

Dweilen tegen kwijlen.

Een ingenieus systeem van spieren, zenuwen, klieren en buizen houdt de vochtigheidsgraad in de mond op peil zonder dat we erbij stilstaan. Dat doen we pas als de mond overloopt of droog komt te staan. Aan dat eerste is wat te doen, aan dat tweede minder.

Bij het uitspreken van de zege door de paus was het hem nooit opgevallen. Maar de sporter die bij bovenmatige inspanning het slijm uit de mond loopt is Leo Michels wel bekend. Zoals hij als voormalig specialist mondziekten en kaakchirurgie met een bijzondere belangstelling voor kwijl weet dat wij, als we 's avonds ons moede hoofd te rusten leggen, óók wel eens een straaltje uit de mondhoek over het kussen laten lopen. Het is allemaal een kwestie van controle over de spieren.

"Als je je mond dicht houdt, kwijl je niet. En als je voldoende slikt ook niet." Onlangs, op het voorjaarscongres van de Nederlandse Vereniging van Tandartsen in Ede sprak Michels, oud specialist van het Catherina Ziekenhuis in Eindhoven, als eerste kwijldeskundige van Nederland.

Nette woord

In zijn jarenlange studie naar het onderwerp kwam hij erachter dat de negatieve klank die het woord in onze taal heeft vroeger ontbrak. "Kwijl komt van quelle, wat in de achttiende eeuw het nette woord was voor speeksel."

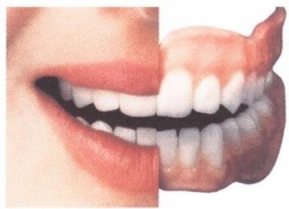
Drie grote klieren in de mond zijn verantwoordelijk voor de dagelijkse productie van waterig tot slijmerig speeksel, dat via een buizenstelsel in de mondholte wordt gepompt: onder het oor, onder de kaakhoeken en onder de tong.

Voor aanvulling zorgen talloze kleine speekselkliertjes door de gehele mondholte. Het natte goedje zit niet voor niets in de mond:

het voorkomt dat het slijmvlies uitdroogt, zorgt voor een vloeiende spraak, breekt bacteriën en virussen af die via de mond naar binnenkomen, produceert eiwitten die bijdragen aan de voedselafbraak en maakt hormonen aan die via de bloedbaan het lichaam terechtkomen en daar zegenrijk werk doen, bijvoorbeeld het proces van wondgenezing en groei versnellen.

Onvermogen

Wie kwijlt, heeft volgens Michels geen last van over producerende speekselklieren, maar vooral van het onvermogen het vocht weg te slikken. Dat is te wijten aan het haperingen in het centrale zenuwstelsel waarmee controle over zenuwen en spieren worden uitgeoefend. "Om die reden tref je onder meervoudig gehandicapte kinderen veel kwijlers aan."



Nat goede zit niet voor niets in de mond

Tegen kwijlen kun je dweilen, al is het niet eenvoudig de juiste aanpak te vinden. Michels: "Spastische kinderen kunnen baat hebben bij logopedie, maar dat helpt alleen als je er bovenop zit." Medicatie is ook mogelijk, maar kent bijwerkingen op ogen, maag, darm en blaas. Resteert de mogelijkheid van een operatie, waarbij speeksel producerende klieren – met name het pompstation onder de tong – worden verwijderd. Of je verlegt de uitgang van de tongspeekselklier naar de afvoervriendelijker keelwand.

Michels: "Ik heb daar 150 patiëntjes mee geholpen. Van Zeeland tot Schiermonnikoog, er was enorme belangstelling voor. De ingreep is bevredigend, maar er zijn ook vraagtekens. Worden de kinderen die onder het mes gaan erdoor in hun groei geremd? Krijgen ze eerder gaatjes? Meningen zijn verdeeld."

Botox

Inspuiting van de klieren met Botox, vooral bekend van cosmetische behandelingen, is minder ingrijpend. Kinderrevalidatie-arts P. Jongerius van de Sint Maartenskliniek in Nijmegen heeft 45 kinderen er bij wijze van proef mee behandeld. Daaruit blijkt dat het middel de kwijlproductie in ieder geval een halfjaar flink remt. "En zonder bijwerkingen", zegt Jongerius.

Of het middel ook langer dan een half jaar zijn werking behoudt, moet blijken uit de metingen die hij later dit jaar nog gaat doen. Aan een droge mond is volgens Michels minder te doen. Er zijn medicijnen die de zenuwen prikkelen om de klier z'n werk te laten doen, maar die geven bijwerkingen. Ook zijn er kunstmatige speeksels in de vorm van sprays of tabletten, maar "die komen niet in de buurt van echt". De secundaire verschijnselen van een droge mond, zoals toename van bacteriën en gisten, zijn wel goed weg te nemen met medicijnen. "Wat je verder kunt proberen", zegt Michels, "is het eetpatroon veranderen. Vaker per dag eten, in kleine hapjes, die er appetijtelijk uitzien. En met meer zure smaken, omdat die extra prikkelen."