

- [1] Humphrey SP, Williamson RT: A review of saliva: normal composition, flow, and function. *J Prosthet Dent* 85 (2), 162–169 (2001).
- [2] Spirk C et al.: Comprehensive investigation of saliva replacement liquids for the treatment of xerostomia. *Int J Pharm* 571, 118759 (2019).
- [3] Xu F, Laguna L, Sarkar A: Aging-related changes in quantity and quality of saliva: Where do we stand in our understanding? *J Texture Stud* 50 (1), 27–35 (2019).
- [4] Dawes C: How much saliva is enough for avoidance of xerostomia? *Caries Res* 38 (3), 236–240 (2004).
- [5] Ohara Y et al.: Prevalence and factors associated with xerostomia and hyposalivation among community-dwelling older people in Japan. *Gerodontology* 33 (1), 20–27 (2016).
- [6] Ship JA, Pillemer SR, Baum BJ: Xerostomia and the geriatric patient. *J Am Geriatr Soc* 50 (3), 535–543 (2002).
- [7] Statistisches Bundesamt. Demografischer Wandel. 2019. Aus: https://www.destatis.de/DE/ZahlenFakten/_Querschnitt/DemografischerWandel/DemografischerWandel.html.
- [8] Imfeld T: [Oligosialia and xerostomia. I. Basic principles, epidemiology, etiology, pathology]. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 94 (8), 741–754 (1984).
- [9] Imfeld T: [Oligosialia and xerostomia. II: Diagnosis, prevention and treatment]. *Schweiz Monatsschr Zahnmed* 94 (10), 1083–1096 (1984).
- [10] Groetz KA: Die trockene Mundhöhle: Ätiologie, Klinik, Diagnostik, Therapie. 2002. Aus: <https://www.zm-online.de/archiv/2002/22/titel/die-trockene-mundhoehle-aetiologie-klinik-diagnostik-therapie/>.
- [11] Johansson AK et al.: Self-reported dry mouth in 50- to 80-year-old Swedes: Longitudinal and cross-sectional population studies. *J Oral Rehabil* 47 (1) (2019).
- [12] Moßhammer D et al.: Polypharmazie – Tendenz steigend, Folgen schwer kalkulierbar, Polypharmacy – an upward trend with unpredictable effects. *Dtsch Arztebl Int* 113 (38), 627–633 (2016).
- [13] Laroche ML et al.: Inappropriate medications in the elderly. *Clin Pharmacol Ther* 85 (1), 94–97 (2009).
- [14] Schein OD et al.: Dry eye and dry mouth in the elderly: a population-based assessment. *Arch Intern Med* 159 (12), 1359–1363 (1999).
- [15] Herrmann G et al.: [Xerostomia and its impact on oral health-related quality of life]. *Z Gerontol Geriatr* 50 (2), 145–150 (2017).
- [16] Wolff A et al.: A guide to medications inducing salivary gland dysfunction, xerostomia, and subjective sialorrhea: a systematic review sponsored by the World Workshop on Oral Medicine VI. *Drugs R D* 17 (1), 1–28 (2017).
- [17] Tan ECK et al.: Medications that cause dry mouth as an adverse effect in older people: a systematic review and metaanalysis. *J Am Geriatr Soc* 66 (1), 76–84 (2018).
- [18] Groetz KA, Schiegnitz E, Wolff TF: Handbuch MKG 2019: MKG-Update 2019 Kompromittierte Patienten. Wiesbaden: Groetz, Knut A., Wiesbaden; Haßfeld, Stefan, Dortmund; Schmidt-Westhausen, Andrea M, Berlin (2019).
- [19] S3-Leitlinie „Supportive Therapie bei onkologischen PatientInnen“. 2017. AWMF-Registernummer 032/054OL. Herausgeber: Leitlinienprogramm Onkologie der

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V. (AWMF), Deutschen Krebsgesellschaft e.V. (DKG) und Deutschen Krebshilfe (DKH). 2017. Aus: http://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/032-054OLI_S3_Supportiv_2017-05.pdf.

- [20] Stefanski AL et al.: Diagnostik und Therapie des Sjögren-Syndroms. Dtsch Arztebl Int 114 (20), 354–361 (2017).
- [21] Lopez-Pintor RM et al.: Xerostomia, hyposalivation, and salivary flow in diabetes patients. J Diabetes Res 4372852 (2016).
- [22] Dörr W, Groetz KA, Riesenbeck D: 15.2 Supportive Maßnahmen in der Strahlentherapie im Kopf-Hals-Bereich: Radioxerostomie. 2012. Aus: <https://www.onkodin.de/e6/e95624/e99292/e99326/>.
- [23] Krüger M et al.: S2k-Leitlinie „Infizierte Osteoradionekrose (IORN) der Kiefer“. 2018. Aus: <https://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/007-046.html>.