

MOCZENIE NOCNE (ENUREZA)

Ulotka informacyjna opracowana przez Swedish Enuresis Academy, svenskaenures.se

Jak często występuje?

Moczenie nocne, w terminologii naukowej zwane enurezą, jest bardzo częstym zjawiskiem. Występuje u 5–10% dzieci poniżej dziesiątego roku życia oraz u kilku procent starszych dzieci i nastolatków. Zaburzenie to obserwuje się w równym stopniu we wszystkich grupach kulturowych i społecznych. Moczenie nocne występuje nieco częściej u chłopców niż u dziewczynek.

Jakie są przyczyny?

Dawne poglądy, według których enureza jest zaburzeniem psychicznym, są nieprawdziwe. Jeśli u dziecka zdarza się moczenie nocne, zwykle nie należy z tego powodu winić ani jego, ani rodziców. Na podstawie współczesnych badań naukowych określono trzy główne przyczyny występowania moczenia nocnego: 1) w przypadku prawie wszystkich dzieci z problemem moczenia nocnego występują trudności z wybudzaniem ich w nocy; 2) u wielu dzieci z enurezą nerki produkują zbyt duże ilości moczu w nocy; oraz 3) u wielu dzieci z moczeniem nocnym występuje „nadwrażliwość” i wzmożone skurcze pęcherza moczowego. Ponadto zaburzenie to często dziedziczy się rodzinnie.

Czy enureza jest szkodliwa?

Moczenie nocne nie wykazuje szkodliwego wpływu na organizm, np. pozostawanie w wilgotnej pościeli w trakcie snu nie powoduje zakażeń dróg moczowych. Wiele dzieci z enurezą ma jednak niskie poczucie własnej wartości, co może prowadzić do niepełnosprawności społecznej.

Czy z problemu się „wyrasta”?

Tak – zwykle zaburzenie ustępuje samoistnie, jednak proces ten może trwać wiele lat. Z tego względu u dziecka w wieku od 6 lat, które boryka się z tym problemem, należy bezwzględnie rozpocząć aktywne leczenie.

Jakie są metody leczenia?

OGÓLNE PORADY

Wiele rodzin próbuje rozwiązać problem, nie pozwalając dziecku spożywać napojów wieczorem bądź też budząc je w nocy. Takie strategie są zwykle nieskuteczne. Lepszą metodą jest wyrobienie u dziecka rozsądnych nawyków dotyczących spożywania napojów i oddawania moczu. Oznacza to korzystanie z toalety sześć razy dziennie (po przebudzeniu, około dziesiątej rano, mniej więcej w południe, po południu, przed wieczorem i przed położeniem się spać) oraz picie dodatkowych porcji wody rano i w ciągu dnia. Dzieciom, które oprócz enurezy cierpią także na moczenie dzienne, należy w pierwszej kolejności zapewnić pomoc w związku z drugą przypadłością (zob. osobna ulotka!), a następnie zająć się moczeniem nocnym.

Rodzice muszą wytłumaczyć swojemu dziecku, że moczenie nocne nie zdarza się z jego winy. Największym priorytetem jest niedopuszczenie do sytuacji, w której z powodu enurezy dziecko ogranicza swój udział w życiu społecznym.

AKTYWNE LECZENIE

Istnieją dwie możliwości leczenia pierwszego rzutu o dowiedzionej skuteczności: alarm wybudzeniowy i przyjmowanie leku o nazwie desmopresyna (Minirin®). Alarm wybudzeniowy to urządzenie, dzięki któremu (poprzez emitowanie sygnału dźwiękowego w momencie zmoczenia pościeli) dziecko stopniowo uczy się rozpoznawać sygnały wysyłane przez własny organizm, natomiast działanie desmopresyny polega na zmniejszaniu ilości moczu wytwarzanego przez nerki w nocy (zob. osobne ulotki!). Przy zastosowaniu tych metod u około 75% wszystkich dzieci cierpiących na moczenie nocne udaje się wyeliminować problem, natomiast w przypadku pozostałych dzieci należy zwrócić się o pomoc do poradni pediatrycznej, gdzie może zostać zaproponowane bardziej zaawansowane leczenie. Przy prawidłowej terapii prawie każde dziecko z enurezą ostatecznie zostaje wyleczone!