

Die Enuresis und ihre Behandlung: Ein wenig Geschichte!

Auszug aus dem Artikel von Prof. Dr. med. Jean-Pierre Guignard, Prof. honoris causa pädiatrische Nephrologie, Universität Lausanne

Einführung

Sehr wahrscheinlich so alt wie der Homo Sapiens, ist die Enuresis (Bettnässen) in allen Zivilisationen und auf allen Kontinenten vorgekommen. Sie betrifft alle Volksschichten. Sie hat zu jeder Zeit die Phantasie beflügelt, gab Anlass zu diversen Interpretationen und hat oft zu phantasievollen Behandlungen geführt. Die nächtliche Enuresis wird als untergeordnete Erkrankung betrachtet und wird durch das Auftreten von unfreiwilligem Wasserlassen während dem Schlaf des Kindes im Alter von mehr als 5 Jahren definiert.

Die Behandlung der Enuresis: Ein wenig Geschichte!

Die Enuresis hat, im Laufe der Jahrhunderte, die Phantasien beflügelt und manchmal zu erstaunlichen therapeutischen Vorschlägen geführt. Im alten Ägypten behandelte man die Enuresis, in dem man dem Kind und seiner Amme eine Mixtur *auf der Basis von Schilf* verabreichte (Papyrus Ebers, 3500 vor JC). Im Mittelalter empfahl Paulus von Ägina (620-680), stärkende Mittel wie *Öl und Glühwein* zu verabreichen. Thomas Phaer (1510-1560), als Vater der englischen Kinderheilkunde gewürdigt, gab folgenden Ratschlag: *Nehmt Mägen von Hähnen, dörrt sie, mahlt sie zu Pulver und verabreicht dieses Pulver 2- bis 3-mal pro Tag!* Die Therapie mit Organen, in Form von pulverisierten Tierblasen, Mäusedärmen oder Hirnen, wird im Laufe der nächsten Jahrhunderte wieder aufgenommen. Manchmal forderte man von einem bettnässenden Kind, eine lebende Maus in seiner Hand zu zerquetschen.

Im 19. Jahrhundert erschienen die medikamentösen Behandlungen auf der Basis von Strychnin oder von Belladonna. Diese Medikamente waren zum Anregen oder zum Beruhigen der Blase gedacht. Im 20. Jahrhundert erfolgte die Behandlung mit Dreiphasen Antidepressivum, besonders Imipramin (Tofranil®). Aktiver als ein Placebo, wurde auf dieses Mittel, wegen seiner Nebenwirkungen, verzichtet. Die anticholinerischen Mittel, wie das Chlorhydrat Oxybutynin (Ditropan), müssen für das Einnässen am Tage reserviert bleiben.

Die Wirksamkeit des Desmopressins wurde 1977 nachgewiesen. Das Desmopressin (Minirin®) erlaubt, sehr wirksam die Urinmenge zu reduzieren. Dieses ist mit dem Vasopressin zu vergleichen, das natürliche Hormon, das erlaubt, den Urin zu konzentrieren. Es wird beim zu Bett gehen in Tablettenform verabreicht. Der einst erhältliche Nasenspray wurde, wegen seiner potenziellen Nebenwirkungen, zurückgezogen. Zu früh und zu unregelmässig absorbiert, bestand die Gefahr einer übermässigen Wasseransammlung im Körper. Bei den Kindern, die positiv auf das Desmopressin reagieren (in 60 bis 70% der Fälle), ist der Erfolg schnell. Leider sind die Rückfälle nach Beendigung der Behandlung häufig.

Sehr wahrscheinlich verdanken wir Dr. J. Nye des St-Lukes Spitals in New York den originalen Begriff des Pipi-Stop. Er hat in einem, im Jahre 1830 publizierten Artikel, geschrieben: *Befestigen sie den einten Pol einer elektrischen Batterie an einer metallenen Platte, platzieren sie diese zwischen die Schultern des Kindes, den anderen Pol an einem trockenen Schwamm, den sie bei der Harnröhrenmündung des Kindes platzieren. Solange der Schwamm trocken bleibt, passiert nichts und das Kind schläft. Aber im Moment des Einnässens, wird der Schwamm zum Stromleiter. Der Stromkreis wird durch den Körper des Kindes geschlossen. Der Strom löst einen akustischen Alarm aus, der das Kind weckt. Eine genügende Wiederholung*

dieses Erlebnisses, wird die Heilung des Patienten herbeiführen. Zu dieser Zeit hatte diese Methode, scheint es, nicht viel Erfolg!

Ernst Bieri von La Neuveville / BE (Schweiz) kannte die Publikation von Dr. Nye nicht, als er im Jahre 1932 für seinen Bruder den ersten Pipi-Stop der Neuzeit herstellte! Es handelte sich um eine Matte, von Metallfäden durchzogen, die mit einer Batterie und einem Alarm verbunden war. Vom Erfolg des ersten Prototyps angespornt, brachte Ernst Bieri den Apparat, den er während den nächsten Jahren stets verbesserte, auf den Markt. Seinen Nachkommen verdanken wir den kabellosen Pipi-Stop, der heute empfohlen wird. Der Nässefühler besteht aus einer leitenden Folie, die im Slip eingelegt wird. Das Signal wird dem Empfänger übermittelt, was den akustischen Alarm auslöst. Der kleine Apparat ist in der Handhabung sehr einfach. Er wird durch die Firma Melebi SA, unter dem Namen Pipi-Stop® in der Westschweiz und AntiNass® in der Deutschschweiz, vertrieben.