

Bettnässen

Enuresis nocturna

Allgemeine Informationen



Ab 5 Jahren wird das unabsichtliche und unbewusste Wasserlassen während des Schlafs als Krankheit betrachtet und wird dann fachmedizinisch «Enuresis nocturna» genannt.

Dieses Problem ist viel häufiger als gemeinhin angenommen. Trotzdem bleibt es ein Tabuthema!

Mit 6 Jahren ist mehr als ein Zehntel der Kinder von der nächtlichen Enuresis betroffen. Das davon beeinträchtigte Kind leidet sehr darunter, wie auch seine ganze Familie, die auf diese Weise unter Druck gesetzt wird.

Enuresis nocturna - Häufigkeit	
Alter	% der Kinder
5 Jahre	15 – 20%
6 Jahre	10 – 15%
10 Jahre	ca. 6%
Jugendliche	1 – 2%

Verschiedene neuere Studien ergeben, dass diese Krankheit erblich sein kann und dass mehr Knaben als Mädchen betroffen sind.

Enuresis nocturna - durch Vererbung	
	% der Kinder
kein Fall in der Familie	15%
ein Elternteil betroffen	45%
beide Eltern betroffen	77%

Man kann geheilt werden

Es ist besser, nicht zu dramatisieren, denn Ihr Kind kann geheilt werden und wieder Selbstvertrauen gewinnen. Es ist möglich einem Kind bei seinen Anstrengungen zu helfen, sein Bett nicht mehr zu nässen. Zunächst muss man es ermutigen und vermeiden Schuldgefühle zu wecken.

Die Ursachen

Wenn das Kind sein Bett immer genässt hat oder nie länger als sechs Monate trocken war, spricht man von **primärer Enuresis nocturna**. In diesen Fällen ist die Enuresis meistens mit dem Tiefschlaf verbunden. Die sogenannte «isolierte» Enuresis nocturna (monosymptomatische Enuresis nocturna) tritt mit keiner weiteren Störung auf. Sie verweist auf die **Unreife der Harnkontrolle**. Dies ist der meistaufretende Fall.

Man spricht von **sekundärer Enuresis nocturna**, wenn ein Kind sein Bett wieder nässt, nachdem es während mehr als sechs Monaten trocken war. Eine wichtige Veränderung oder Stress im Leben Ihres Kindes, wie zum Beispiel die Geburt eines Geschwisterchens, die Trennung der Eltern, der Schuleintritt, ein Umzug, ein Trauerfall oder eine andere ungewöhnliche Situation (**psychologische Ursachen**) können eine in den meisten Fällen temporäre Regression hervorrufen.

Ein Besuch beim Psychologen ist nicht nötig, ausser man stellt Störungen fest, die mit dem Bettnässen in Zusammenhang stehen.

Es gibt auch **andere, seltene Ursachen**, zum Beispiel eine kleine Blase oder eine Funktionsstörung der Schliessmuskeln. Ein Besuch bei Ihrem Arzt wird erlauben, die Möglichkeit einer eventuellen anatomischen Missbildung oder eine Harnwegsinfektion auszuschliessen.

Muss das Bettnässen behandelt werden?

Auch wenn sich in den meisten Fällen das Bettnässen nicht aus der Erziehung oder einer psychologischen Störung ergibt, **kann es auf die Länge das Kind belasten**.

Wenn es sich anders als die anderen Kinder fühlt, an gewissen Aktivitäten nicht mehr teilnehmen kann (mit der Schule in ein Lager gehen, bei einem Freund/Freundin übernachten, usw.), **kann dies zu einem Verlust an Selbstvertrauen führen**.

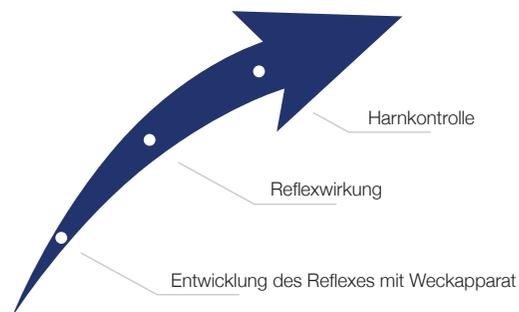
Das Risiko besteht dann, dass Ihr Kind in eine Spirale der Entmutigung gelangt und sich dies auch auf andere Bereiche seines Lebens auswirkt. **Das Bettnässen, das nicht behandelt wird, kann also psychologische Probleme auslösen**.

Wenn Ihr Kind nach seinem 5. Geburtstag noch regelmässig sein Bett nässt, ist ein Arztbesuch empfohlen. Der Arzt kann die Ursachen der Enuresis Ihres Kindes feststellen und Sie über die richtige Behandlung orientieren.

Zurzeit werden zwei Therapien für die Behandlung des Bettnässens angewendet

Die **Verhaltenstherapie mit Weckapparat** ist eine **natürliche Methode, das Kontinenzsystem zu trainieren**. Das Kind lernt den Reflex seinen Urin zurückzuhalten, die Kapazität der Blase wird grösser und der Urin konzentrierter.

Der Weckapparat wird eingesetzt, um das Kind bereits bei den ersten Urintropfen zu wecken, so dass das Wasserlassen auf dem WC fertig gemacht wird. Bei Beginn der Behandlung wird das Kind in der Mitte oder sogar am Ende des Harnlassens wach, aber nach einigen Wochen entwickelt es den Reflex den Urin zurückzuhalten (Vorwegnahme) und, wenn die Urinmenge ausgiebig ist, wird das Kind durch den spürbaren Druck in der Blase rechtzeitig geweckt.



Diese Methode basiert auf einem Lernprozess

Diese Therapie fordert Motivation und Mitwirken von Kind und Eltern. Mit dieser Behandlung bleibt das Kind in einer natürlichen Umgebung. Es kann insbesondere so viel trinken, wie es will.

Es ist empfehlenswert, dass Sie dies mit Ihrem Arzt besprechen, der Ihnen für den Weckapparat ein ärztliches Rezept ausstellen kann. Alle Krankenkassen (Basis) übernehmen den grössten Teil dieser Behandlungskosten, sofern der Apparat gemietet wird und das Kind 5-jährig ist.

Die **medikamentöse Behandlung mit dem Wirkstoff Desmopressin** (Minirin oder Nocutil) wird als Tablette(n) verabreicht. Es handelt sich um ein antidiuretisches Hormon (ADH), das die Urinmenge während des Schlafs wirksam reduzieren kann (bei 60 – 70 % der Kinder). So kann das Medikament nützlich sein, wenn eine schnelle Lösung gewünscht wird: Ferien bei einem Freund, Skilager, Schulreise, etc.

Nach der Einnahme dieses Medikaments ist das Trinken auf Grund des Risikos einer übermässigen Wasseransammlung im Körper zu vermeiden.

Grundsätzlich wird dieses Hormon im menschlichen Körper auf natürliche Weise produziert. In diesem Falle wird es Vasopressin genannt.

Wirkung

Nach der aktuellen Tendenz, wählen die Ärzte zur Behandlung der Enuresis nocturna eher eine Methode, die auf einem Lernprozess basiert, als Medikamente anzuwenden.

Die französische Studie (ANAES), die 2003 abgeschlossen wurde, hat die Wirkung, die Sicherheit und die wirtschaftlichen Konsequenzen des Gebrauchs der Alarmsysteme (Weckapparate) in der Behandlung der Enuresis nocturna im Vergleich zu deren durch das antidiuretische Hormon (Desmopressin) bewertet.

Diese Studie hat hervorgehoben, dass der Wirkstoff Desmopressin während der Behandlung eine gewisse Wirkung hat, aber diese beim Einstellen des Medikaments schnell nachlässt und langfristig gesehen, der Weckapparat wirksamer ist (50 % der mit Desmopressin behandelten Patienten wurden rückfällig gegen nur 5 % der mit dem Weckapparat behandelten Kinder).

Viele Kinderärzte bestätigen, dass der Weckapparat bei weitem die wirksamste Methode ist und je nach Gerät und Methodik eine Erfolgsquote von 70 bis 90 % aufweist.

Sicherheit

Der **Weckapparat** verursacht keine Nebenwirkungen.

Mit dem antidiuretischen Hormon wurden bei ungefähr 7 % der behandelten Kinder Nebenwirkungen beobachtet, wie Kopfschmerzen, Übelkeit, Bauchschmerzen, Hautausschläge, etc. In sehr seltenen Fällen wurde eine Wasserintoxikation festgestellt.

Das antidiuretische Hormon als Nasenspray (in vielen europäischen Ländern schon länger vom Markt genommen) wird nun auch in der Schweiz wegen den beträchtlichen Nebenwirkungen für die Behandlung des Bettnässens nicht mehr angeboten.

Wirtschaftliche Konsequenzen

In der Schweiz, im Vergleich für eine 3-monatige Behandlung (basierend auf einer durchschnittlichen täglichen Dosis im Falle des Medikaments), ergibt die Studie, dass die Behandlungskosten mit dem Weckapparat wesentlich geringer sind.

Für weitere Auskunft über den Weckapparat, besuchen Sie die Website :

www.pipi-stop.ch

oder telefonieren Sie :

+41 32 751 27 95

Melebi SA

Parkweg 12
2502 Biel/Bienne