



INFORMACIJA PACIENTAMS IR JŲ TĖVAMS

NAKTINĖ ENUREZĖ (šlapimo nelaikymas naktį)

Naktinė enurezė yra šlapimo nelaikymas ir nevalingas šlapinimasis miego metu. Tai dažna vaikų problema. Net 15 proc. penkerių metų amžiaus vaikų bent kartą per savaitę pasišlapina į lovą naktį.

Naktinė enurezė yra skirstoma į:

- monosimptomine, kai šlapimo nelaikymas pasireiškia tik naktį ir nėra jokių kitų šlapinimosi sutrikimų dieną.
- nemonosimptomine, kai šlapimo nelaikymas naktį pasireiškia kartu su kitais šlapinimosi sutrikimais dieną: sutrikęs šlapinimosi dažnis (daugiau kaip 8 kartai per dieną arba mažiau kaip 3 kartai per dieną), šlapimo nelaikymas dieną, staigus noras šlapintis, šlapimo sulaikymas, susilpnėjusi šlapimo srovė, nevisiškas išsišlapinimas, šlapinimasis su pertrūkiais.

Monosimptominė dar skirstoma į:

- pirminę, kuri pasireiškia vyresniems nei 5 metų vaikams ir kuriems nuo gimimo nėra buvę bent 6 mėnesių „sausos“ periodo (t.y. periodo be pasišlapinimo į lovą epizodų).
- Antrinę, kuri pasireiškia vyresniems nei 5 metų vaikams ir kuriems mažiausiai 6 mėnesius buvo „sausas“ periodas, po kurio atsirado šlapinimasis į lovą.

Naktinės enurezės priežastys

Tikslios naktinės enurezės išsivystymo priežastys nėra žinomos. Tikėtina, kad dažniausiai jos atsiradimas yra nulemtas kelių skirtingų veiksnių poveikio.

Šiuo metu manoma, kad ją gali lemti šie svarbūs veiksniai:

- Vėluojantis šlapinimosi įgūdžių susiformavimas.
- Paveldimumas. Naktinės enurezės išsivystymo tikimybė padidėja nuo 43-50 proc., kai vienas iš tėvų turėjo naktinę enurezę ir iki 70-77 proc., kai ji buvo pasireiškusi abiem tėvams.
- Padidėjęs šlapimo išskyrimas naktį (naktinė poliurija). Naktinę poliuriją nulemia gausesnis skysčių vartojimas po pietų ir vakare prieš miegą, taip pat sumažėjęs organizmo atsakas į antidiurezinį hormoną, kuris normaliai slopina šlapimo gamybą naktį. Taip pat reikšmės gali turėti ir nepakankama antidiurezinio hormono gamyba naktį.
- Miego sutrikimai. Manoma, kad neįprastai gilus miegas gali lemti pasišlapinimo epizodus naktį.
- Maža šlapimo pūslės talpa. Yra tyrimų, rodančių, kad naktinę enurezę turinčių vaikų šlapimo pūslės talpa yra mažesnė.
- Padidėjęs šlapimo pūslės raumens aktyvumas (dar vadinamas dirglia šlapimo pūsle). Tokie vaikai įprastai ir dieną turi polinkį dažnai šlapintis.

Kada kreiptis į gydytoją?

- Kai į lovą per nakties miegą šlapinasi vyresnis negu 5 metų vaikas.
- Jeigu vaikas, kuris jau ilgą laiką nesišlapino į lovą naktį (bent 6 mėn. ar ilgiau), staiga vėl ima šlapintis į lovą naktį.
- Jeigu pastebite kitus šlapinimosi sutrikimus dieną – sutrikusį šlapinimosi dažnį (daugiau kaip 8 kartai per dieną arba mažiau kaip 3 kartai per dieną), šlapimo nelaikymą dieną, labai staigų norą šlapintis, šlapimo sulaikymą, susilpnėjusią šlapimo srovę, nevisišką išsišlapinimą, skausmą šlapinantis.

Kaip Jūs galite padėti savo vaikui?

Ypač svarbu laikytis visų gydytojo rekomendacijų. Norint, jog gydytojas gerai suprastų Jūsų vaiko problemą, reiks pildyti šlapinimosi dienynus:

- Šlapių naktų kalendorius, kuriame žymimas šlapių ir sausų naktų skaičius.
- Dienos šlapinimosi dienynas, kuriame pildomas išgertų skysčių kiekis, išskirto šlapimo kiekis, šlapinimosi ir geriamų skysčių laikas. Geriausia, jei toks dienynas pildomas bent dvi dienas.

Labai svarbu išsiaiškinti, ar vaikui pašlampa kelnaitės ir dienos metu, ar yra vidurių užkietėjimas, nes skirtingais atvejais skiriasi vaiko gydymas.

Rekomendacijos vaikams, turintiems naktinę enurezę:

- 40 proc. paros skysčių išgerti ryte, 40 proc. per pietus ir 20 proc. vakare (nuo 17 val.).
- Pašalinti produktus, kurie dirgina šlapimo pūslę: daug cukraus turinčius ar aštrius patiekalus. Ypač tai svarbu antroje dienos pusėje.
- Pasistenkite, kad vaikas patirtų kiek įmanoma mažiau įtampos. Vaiko negalima kaltinti dėl to, jog naktį pasišlapino į lovą.
- Rekomenduojama motyvacija už reguliarius šlapinimosi įgūdžius, sausas naktis. Baudimas (atimant uždirbtus motyvacinus prizus ar taškus) nerekomenduojamas.
- Vengti vidurių užkietėjimo. Normalus tuštinimasis – tuštinimasis kiekvieną dieną minkštos formuotos konsistencijos išmatomis. Jeigu jūsų vaikas tuštinasi kitaip (rečiau ir / ar kietesnės konsistencijos išmatomis), padidinkite skaidulinių medžiagų kiekį maiste ir kreipkitės į savo šeimos gydytoją dėl tolesnio vidurių užkietėjimo gydymo.
- Reguliarus šlapinimasis (5-7 kartus per dieną, iš kurių vienas – prieš pat miegą). Vaikui naktį prabudus, reikėtų stengtis nuvesti jį į tualetą, tačiau specialiai žadinti vaiko, jam jau giliai įmigus, nerekomenduojama. O jeigu vaikas žadinamas pasišlapinti, svarbu žinoti, kad tai nepadeda pasiekti ilgesnio sauso periodo.
- Kas vakarą priminkite vaikui, kad jeigu naktį norės šlapintis – turėtų atsikelti ir nueiti į tualetą.
- Jei naudojate sauskelnes, bijodami, kad sušlaps lova ir patalynė, gali atsitikti taip, kad vaikas pradės jaustis komfortiškai naktį šlapindamasis į lovą. Šias priemones galite retkarčiais naudoti tik tam tikromis aplinkybėmis (pvz., svečiuose, išvykose).
- Užtikrinkite, kad naktį vaikui bus lengva pasiekti tualetą, pvz., kelyje į tualetą palikite degančias naktines lemputes, kad vaikas nebijotų ir lengvai jį pasiektų. Jeigu tualetas yra toli, galima vaiko kambaryje palikti naktipuodį.

Monosimptominės naktinės enurezės gydymas

Vyresniam nei 5 metų vaikui gydytojas gali paskirti ilgalaikį (dažniausiai trunkantį 3-6 mėn.) gydymą.

Medikamentinis gydymas

Desmopresinas – naktinis šlapimo koncentravimo hormonas (antidiurezinio hormono atitikmuo). Šis vaistas veikia sumažindamas šlapimo gamybą naktį.

Kaip vartojamas desmopresinas:

- Vaistas turi būti išgeriamas 30–60 min. prieš miegą, 2 val. po paskutinio valgymo.
- Svarbu nevartoti skysčių 1 val. iki vaisto išgėrimo ir 8 val. po vaisto išgėrimo (maksimalus saugus skysčių kiekis minėtomis valandomis – 200 ml). Nutraukti vaisto vartojimą, jei vaikas karščiuoja, vemia, nes tuomet gali reikėti jį girdyti naktį. Pasveikus gydymas gali būti atnaujintas.
- Gydytojas turi įvertinti gydymo efektyvumą po 2-4 sav. ir nuspręsti dėl tolesnės gydymo taktikos.

Desmopresino nepageidaujami poveikiai yra reti, tačiau gali įvykti, jeigu vaikas po vaisto išgėrimo išgers didesnę nei leidžiama (t.y. 200 ml) skysčių kiekį.

Nemedikamentinis gydymas

Enurezės žadintuvas. Enurezės žadintuvas yra efektyvi nemedikamentinė priemonė, skirta naktinei enurezei gydyti, kurios efektyvumas pagrįstas moksliniais tyrimais. Žadintuvo veikimo principas pagrįstas sensoriumi, kuris sureaguoja į drėgmę (pvz., vaiko apatiniuose) ir nusiunčia signalą žadintuvui, kuris garsu, vibracija ar šviesa veikia siekiant pažadinti pasišlapinusį vaiką. Žadintuvui pradėjus veikti, vaikas turėtų būti supažindintas su veiksmų seka, kurių reikėtų imtis:

- Suskambus žadintuvui, vaikas išjungia žadintuvą, atsikelia ir eina pabaigti šlapintis į tualetą.
- Vaikas grįžta į lovą, pasikeičia patalynę ir rūbus (kartu su suaugusiųjų pagalba, jeigu reikia).
- Vaikas nuvalo ar pasikeičia sensorių.
- Vaikas įsijungia žadintuvą ir eina miegoti.

Svarbu tai, kad šis gydymo būdas, nors ir efektyvus, skirtas tik motyvuotiems vaikams ir tėvams. Tikėtina, kad pradėjus naudoti žadintuvą vaikas iš pradžių pats neprabus, todėl jį pakelti turės tėvai. Svarbu, kad vaikas visiškai išsibudintų ir gerai suprastų, kas vyksta. Žadintuvą reikėtų nepertraukiamai naudoti, kol pasiekiamas 3-4 savaites trunkantis periodas be šlapinių naktų. Tai gali užtrukti iki 3-4 mėnesių. Pasiekus gerą poveikį, tačiau simptomams atsinaujinus, galima šį gydymą bandyti iš naujo. Enurezės žadintuvas, esant reikalui, gali būti naudojamas kartu su desmopresinu ar kitais naktinės enurezės gydymo būdais, kai yra atkakliai gydymui nepasiduodanti naktinė enurezė.

Kiti gydymo būdai

Gydytojas, įvertinęs problemos sunkumą ir eigą, gali skirti kitą gydymą, pavyzdžiui, triciklius antidepressantus (pvz., imipraminą). Šie vaistai skiriami tik individualiais atvejais, gydytojui įvertinus ligos eigą. Vartojant šiuos vaistus reikia užtikrinti, kad vaikas negalėtų pats pasiekti vaistų ir netyčia neapsinuodytų.

Nemonosimptominės enurezės gydymas

Esant nemonosimptominei naktinei enurezei dažniausiai pradedama gydyti dieninius simptomus, tokius kaip sutrikęs šlapinimosi dažnis (daugiau kaip 8 kartai per dieną arba mažiau kaip 3 kartai per dieną), šlapimo nelaikymas dieną, staigus noras šlapintis, šlapimo sulaikymas, susilpnėjusi šlapimo srovė, nevisiškas išsišlapinimas, šlapinimasis su pertrūkiais.

Tokiais atvejais patariama eiti reguliariai šlapintis, vartoti pakankamai skysčių, taikyti „dvigubą“ šlapinimąsi (t. y. vaikas pasišlapinęs dar kartą aktyviai bando pasišlapinti, kad visiškai ištuštintų šlapimo pūslę), vengti gydyti (jam esant) vidurių užkietėjimą – tai individualiai patars gydytojas pagal vaiko simptomus.

Medikamentinis gydymas

Anticholinerginiai vaistai (pvz., oksibutininas). Šie vaistai atpalaiduoja šlapimo pūslės raumenį ir padidina šlapimo pūslės tūrį. Šis gydymas pasirenkamas dažniau, jeigu vaiką vargina diurniniai simptomai. Kai kuriems vaikams šie vaistai gali sukelti galvos svaigimą, veido paraudimą po vaisto išgėrimo, burnos sausumą ar vidurių užkietėjimą.

Antrinės naktinės enurezės gydymas

Tai reta naktinės enurezės forma, kuri yra gydoma visai kitaip. Dažniausiai ji atsiranda po kokio nors traumuojančio įvykio arba gali būti visai kitos ligos pradžia, pavyzdžiui, cukrinio diabeto, dėl kurio vaikas daug šlapinasi, kartais taip gali pasireikšti neurologinės ligos. Tokiais atvejais svarbus pirminės ligos gydymas. Psichologinių priežasčių atvejais reikia stengtis pašalinti traumuojančią veiksnį, gali prireikti psichologo konsultacijos, o kartais ir ilgesnių užsiėmimų su juo. Gali būti skiriama raminamųjų vaistų.

Informaciją rengė gydytojai vaikų nefrologai prof. Augustina Jankauskienė ir dr. Karolis Ažukaitis