



Pitanja i odgovori o mokrenju u krevet

**BKS –
bosniska/kroatiska/serbiska**

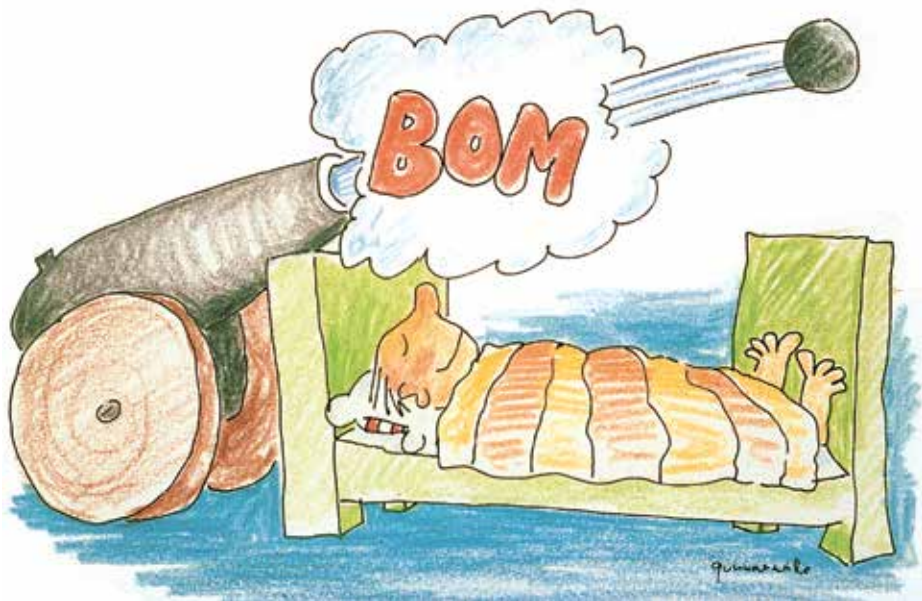
*Brošuru je izdala Švedska akademija za enurezu
(Svenska EnuresAkademin)*



Koliko je mokrenje u krevet uobičajeno?

Većina dece u uzrastu od 2–3 godine bude suva, a po pravilu se to prvo dešava preko dana, pa onda noću. Kada dete nakon uzrasta od 5 godina i dalje mokri u snu, to se naziva nevoljno mokrenje u krevet ili enureza. Otprilike svaki peti petogodišnjak i svaki deseti sedmogodišnjak mokri u krevet. Duplo više dečaka nego devojčica je pogođeno tim problemom. U tinejdžerskom dobu, mokrenje u krevet se javlja kod 1–2 % dece.





Šta uzrokuje mokrenje u krevet?

I dalje je nejasno zbog čega se deo dece i odraslih sa enurezom ne budi kada ima potrebu za mokrenjem. Međutim, sa istraživanjima se napreduje i tokom poslednjih godina je naše znanje o tome postalo veće. Poznato je da uticaja imaju nasledni mehanizmi. Kod oko 75 % osoba koje pate od nevoljnog mokrenja u krevet, u porodici postoji neko sa istim problemom.

Nevoljno mokrenje u krevet skoro nikada nije uslovljeno psihološkim faktorima. Deca koja mokre u krevet su ista kao i ostala deca, ali mokrenje u krevet može da stvara probleme. Deci je neprijatno da o tome govore svojim drugarima i ne usuđuju se npr. da prespavaju kod nekoga, nisu voljni da idu na rekreativne nastave itd. To može dovesti do narušavanja samopouzdanja.

Uobičajeno je da roditelji čija deca pate od noćnog mokrenja u krevet, misle da njihova deca spavaju dubljim snom nego ostala deca. Istraživanja su pokazala da je takvu decu teže probuditi, ali da je njihov san inače normalan.

Pokazalo se i da najčešće imaju zdrave urinarne kanale, sa normalnom veličinom i normalnim pražnjenjem bešike.

Kod dela dece koja mokre u krevet se tokom noći stvara veća količina urina, nego što je to slučaj sa drugom decom istog uzrasta, a ponekad više i od količine koja kod ostale dece nastane i u toku celog dana. Još jedan od razloga mokrenja u krevet može biti i to da mokraćna bešika ne funkcioniše kako bi trebalo. Dete tada može imati problema sa mokrenjem i u toku dana, a povremeno i infekcije mokraćnih kanala koje se navraćaju.

Koja ispitivanja doktori obavljaju?

Deca koja mokre u krevet treba da posete lekara ili uroterapeuta/specijalizovanu medicinsku sestru pre početka lečenja. Lekar ili medicinska sestra se upoznaju sa činjenicama o razvoju deteta i eventualnim bolestima, o tome dali dete pati od opstipacije, da li postoje problemi sa mokrenjem u toku dana ili drugi faktori koji bi mogli objasniti enurezu. Potom se obavljaju uobičajena ispitivanja i radi se analiza uzorka urina.

Šta možete sami uraditi?

Do uzrasta od šest godina, mokrenje u krevet se najčešće ne leči jer mnoga deca prestaju da mokre u krevet spontano. Takođe, enureza je u tom uzrastu retko razlog za zabrinutost. Važno je da se razjasni da dete nije krivo kada se upiški. Izdržljiv madrac koji je lako očistiti može olakšati porodici, ili čaršav sa velikom moći upijanja na recept.

Buđenje deteta u nekom trenutku tokom noći, na primer kada roditelji sami odlaze na spavanje, može eventualno da pomogne da dete ostane suvo. Sprečavanje deteta da pije, ne rešava problem mokrenja u krevet, ali je pametno smanjiti unos tečnosti u večernjim satima, posebno pre spavanja. Redovni obroci i navike vezane za odlazak u toalet tokom dana, pomažu detetu da ostane suvo tokom noći.



Koje metode lečenja postoje?

U principu, postoje dve metode za lečenje mokrenja u krevet – alarm i lekovi.

Lečenje uz pomoć alarma

Alarm za enurezu je vid lečenja koji može imati dobre efekte kod mokrenja u krevet. To, međutim, zahteva angažovanost i istrajnost deteta, porodice i lekara/medicinske sestre/uroterapeuta koji leče dete. Veruje se da ova metoda pomaže mozgu da čak i tokom sna prima signale mokraćne bešike, tako da se dete ili probudi i ustane da piški ili se uzdrži do jutra.

Alarm aktivira prva kap mokraće. Ideja je da dete prestane sa mokrenjem, probudi se/neko ga probudi, ustane, ode u toalet i tamo završi sa piškenjem.

Na početku lečenja, detetu može biti teško da se probudi, a uređaj umesto deteta budi ostatak porodice, ali kada sve počne da funkcioniše, suve noći postaju sve uobičajenije. Alarm se zadržava sve dok dete ne bude dve nedelje potpuno suvo. Kod recidiva se preporučuje novi krug lečenja.



Lekovi

Vremenom su isprobani mnogi tretmani lekovima. Danas postoje lekovi na recept koji se koriste kod mokrenja u krevet.

Jedan od njih je veoma sličan hormonu koji stvara ljudski organizam - vazopresinu, i ima efekat zaustavljanja proizvodnje urina tokom noći. Lekovi i alarmi se mogu kombinovati ukoliko nije postignut zadovoljavajući efekat jednom od opcija. Lekovi mogu da se daju kontinuirano svake noći, ili samo u posebnim prilikama, kao npr. kada dete spava kod drugara ili treba da ide na rekreativnu nastavu.



Sažetak

Mnoga deca imaju problema sa mokrenjem u krevet do školskog uzrasta. Često problem sa mokrenjem postoji u porodici. Problem mokrenja u krevet može, i treba da se reši. Za svakoga postoji pomoć.

Najuobičajeniji načini lečenja su alarm i lekovi. Uzrast u kome je prikladno početi sa lečenjem je oko 6. godine. Dete i porodica zajedno sa lekarom biraju najprikladniji vid lečenja u svakom zasebnom slučaju. Ako odabrana metoda ne da rezultate, pređite na drugu metodu ili kombinujte obe metode.

Ne odustajte ako ni alarm, ni lekovi nisu imali efekta:

- Svake godine problem noćnog mokrenja nestane kod oko 15 % dece.
- Još jedan pokušaj lečenja kasnije, može vrlo verovatno imati efekta.
- Tokom vremena se mogu dobiti pomoćna sredstva, kao što je na primer besplatni zaštitni čaršav npr. od lokalne medicinske sestre.
- Na specijalizovanim odeljenjima se nude dalji načini lečenja.

Važno je nikada ne kažnjavati i ne osuđivati dete koje mokri u krevet. Umesto toga, dete treba pohvaliti za njegovo učestvovanje u lečenju. Dete će lakše rešiti problem mokrenja u krevet ukoliko pokušate da radite na njegovom samopouzdanju.

Posetite i: www.tornatt.nu och www.svenskaenures.se



www.tornatt.nu
www.svenskaenures.se



Pitanja i odgovori o mokrenju u krevet uključeni su u seriju tekstova koje izdaje Švedska akademija za enurezu (Svenska EnuresAkademin).

Švedska akademija za enurezu (Svenska EnuresAkademin) osnovana je 1993. kao medicinska grupa eksperata i referentna grupa za pitanja koja se tiču enureze i inkontinencije kod dece i mladih. Članovi su predstavnici opšte pedijatrije, školske zdravstvene zaštite, dečije neurologije/osposobljavanja, dečije nefrologije, dečije urologije, dečije psihijatrije, urologije za odrasle, bubrežne i neurofiziologije, urinoterapije i farmakologije.

Ledamöter i SEA, maj 2014

Bruno Hägglöf, Barn- och ungdomspsykiatri, Umeå Universitet, Umeå

Sven Mattsson, Barn- och ungdomssjukhuset, Universitetssjukhuset, Linköping

Tryggve Nevéus, Njur- och urologiska enheten, Akademiska Barnsjukhuset, Uppsala

Anders Arner, Avd för fysiologi och farmakologi, Karolinska Institutet, Stockholm

Anna-Lena Hellström, Uroterapiavdelningen, Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus, Göteborg

Gunilla Glad Mattsson, Barn- och ungdomssjukhuset, Universitetssjukhuset, Linköping

Maria Herthelius, Nefrosektionen, Barnens sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Stockholm

Annika Lindgren, Skolhälsovården, Utbildningsförvaltningen, Malmö

Sivert Lindström, Institutionen för klinisk och experimentiell medicin, Hälsouniversitetet, Linköping

Göran Läckgren, Barnkirurgiska kliniken, Barnurologiska sektionen, Akademiska Barnsjukhuset, Uppsala

Lars Malmberg, Urologkliniken, Universitetssjukhuset, Lund

Lars Engstrand, Institutionen för MTC, Karolinska Institutet, Stockholm

Erik Persson, Avdelningen för fysiologi, Institutionen för medicinsk cellbiologi, Uppsala Universitet, Uppsala

Ulla Sillén, Barnkirurgiska kliniken, Barnurologiska sektionen, Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus, Göteborg

Hans Smedje, BUP-verksamheten, Stockholms Läns Landsting, Stockholm

Arne Stenberg, Barnkirurgiska kliniken, Barnurologiska sektionen, Akademiska barnsjukhuset, Uppsala

Damien Brackman (adjungerad), Barnekliviken, Haukelands Universitetssykehus, Bergen, Norge

Søren Rittig (adjungerad), Børneafdeling A, Århus Universitetshospital, Skejby, Danmark

Jens Peter Nørgaard (hedersmedlem), Urologkliniken, Universitetssjukhuset, Lund

Ova brošura je štampana uz ekonomsku pomoć Ferring Läkemedel AB

FERRING
PHARMACEUTICALS

Ferring Läkemedel AB, Box 4041, 203 11 Malmö
Tel: 040-691 69 00. info@ferring.se, www.ferring.se