

Noční pomočování u dětí

MUDr. Petr Holý, Urologické oddělení, Thomayerova nemocnice
Praha

MUDr. Zdeněk Dítě, FEAPU, doc. MUDr. Radim Kočvara, CSc.,
Urologická klinika, Všeobecná fakultní nemocnice a 1.LF
Univerzity Karlovy Praha

Vysvětlení pojmu a problému

Noční pomočování (enuréza) je nedobrovolný únik moči během spánku, který není způsoben jiným přirozeným podnětem nebo onemocněním.

Mnozí rodiče očekávají, že děti ve věku tří let už musí být v noci suché. I když se to mnoha dětem v tomto věku podaří, není výjimkou potřebovat plenky v noci až do školního věku. Noční pomočování považujeme za normální u dětí ve věku do 5 let. Nicméně i po tomto věku je noční pomočování časté. Zhruba jedno ze sedmi dětí ve věku pěti let a jedno z 20 dětí ve věku 10 let se v noci pomočuje.

Dítě, které nebylo nikdy v noci suché, má takzvanou primární noční enurézu. U dětí, u kterých se noční pomočování opět objevilo po delším období suchých nocí (alespoň půl roku) se jedná o sekundární noční enurézu. Noční pomočování je dvakrát častější u chlapců než u dívek.

Je třeba si uvědomit, že noční pomočování není chyba vašeho dítěte. Příčinou může být zvýšená produkce moči během spánku, potíže s přechodem mezi spánkem a bdělostí a/nebo snížená kapacita močového měchýře. Důležitou roli hraje i celková zralost a vyspělost dítěte.

Níže uvedené okolnosti mohou zhoršit potíže a četnost pomočování:

– Stres může znovu spustit noční pomočování u dětí po delším

suchém období. Například: zahájení školní docházky, narození nového dítěte, změna kolektivu, nemoc, ale i šikana nebo zneužívání dítěte.

- Nápoje a potraviny, které obsahují kofein (čaj, káva, kola, čokoláda apod.) jsou nevhodné, protože zvyšují množství moči.
- Zácpa. Objemná stolice v konečníku může tlačit a mechanicky dráždit na spodině močového měchýře. Děti, které mají trvalé obtíže se zácpou mají větší pravděpodobnost nočního pomočování.

Důležité je také věnovat pozornost obtížím s močením během dne. Například silné nucení na močení (urgence), časté močení (více jak 14x během dne) nebo úniky moči přes den. U dětí, které mají denní obtíže je přítomna porucha funkce dolních močových cest. V těchto případech je potřeba vyhledat lékaře, který odhalí příčinu obtíží a zahájí účinnou léčbu.



Závažnost onemocnění, tj. jakým způsobem onemocnění dítěti zasahuje do běžného života, čím ho může ohrozit do budoucna

Noční pomočování je problém zejména společenský. Může snižovat sebevědomí dítěte a jeho zařazení do kolektivu dětí. U naprosté většiny dětí nakonec dochází k získání přirozené kontroly a zastavení pomočování i bez léčby. Čím je dítě

starší, tím je toto pravděpodobnější. Nicméně, léčba umožňuje tento čas zkrátit.

Nočním pomočováním se ale může projevit i závažnější porucha funkce močových cest. Bez správné léčby by mohlo u těchto dětí dojít ke zhoršení funkce ledvin a močového měchýře.

Doporučujeme navštívit svého lékaře nebo specialistu zejména v těchto případech:

- Děti, které mají výrazné obtíže během dne (silné nucení na močení, které může a nemusí být provázeno pomočením během dne)
- Při opakovaných močových infekcích
- Děti, u kterých selhala léčba dětským lékařem po šesti měsících.

Jaká vyšetření jsou potřebná pro stanovení či upřesnění diagnózy a pro rozhodnutí o léčbě?

Není nutné se vyšetření lékařem obávat. První návštěva je obvykle přátelský pohovor s rodiči a dítětem. Cílem je získat podrobný přehled obtíží dítěte.

Významnou pomůckou je "pitná a mikční karta". Je to deníček, do kterého rodiče zapisují kdy a kolik tekutin dítě vypilo a kdy a kolik moči vymočilo. Dále se zaznamenávají další významné informace, např. únik moči, silné nucení na močení apod. Vyplňuje se obvykle po dobu alespoň dvou po sobě následujících dní. Informace o četnosti nočního pomočení či o problémech s odchodem stolice by měly zahrnovat delší časové období (měsíc).

Další vyšetření se provádějí podle obtíží dítěte nebo při podezření na závažnější poruchu funkce dolních močových cest. Vedle základního vyšetření moči zahrnují ultrazvukové vyšetření a kontrolu zbytku moči v močovém měchýři po vymočení, vyšetření průtoku moči (dítě se vymočí do přístroje, který vyhodnotí proud moči). Toto vyšetření může být provedeno i s nalepovacími elektrodami na hýždích blízko konečníku (tzv.

ElektroMyoGrafie EMG) k posouzení aktivity svalstva pánevního dna a svěrače močové trubice. Všechna tato vyšetření jsou zcela nebolestivá, jen někdy je potřeba provést i odběr krve k ověření funkce ledvin.



Možné léčebné postupy – jejich stručná charakteristika (způsob provedení, načasování, zátěž pro nemocného, délka trvání léčby, příp. hospitalizace, možné komplikace)

1) Jednoduchá režimová opatření:

- Odměňování. Stručně řečeno, můžete si se svým dítětem dohodnout odměnu za dosažení určitého cíle. Ze začátku by cílem nemělo být zůstat suchý až do rána (většina dětí skutečně nemá dostatečnou kontrolu). Domluveným cílem by mohlo být např. jít na záchod před spaním, probudit se a říct rodičům, že jsou mokré, pomáhat převléct postele apod. V dalším období je možné do deníčku kreslit hvězdičky za každou suchou noc a odměnu vztáhnout k počtu suchých nocí v týdnu.
- Dbát na pravidelný příjem tekutin během dne. (1000-1400ml pro dítě starší 5 let)

- V žádném případě se nesnažit “vytrénovat” močový měchýř tím, že dítěti omezujeme možnost se vymočit, aby se močový měchýř zvětšil. Naopak je nutné močit tak často, aby se předcházelo nepříjemnému a náhlému nucení na močení.
- Omezit příjem sladkých, dráždivých a kofein obsahujících nápojů, zejména večer. Vhodné je také omezit sycené nápoje.

2) Alarmy

Zařízení, které spustí alarm a probudí dítě při pomočení je jednoduchá a poměrně účinná léčba. Dobrá šance na vyléčení je u dětí ve věku 7 let a více. Alarm je obvykle zapotřebí používat po dobu 3-5 měsíců, než se dítě naučí samo se probudit a jít se v noci vymočit, když je potřeba. S používáním alarmu Vám pomůže Váš dětský lékař nebo urolog. Tato léčba není hrazena ze zdravotního pojištění. Ve srovnání s ostatními způsoby léčby (pomocí léků) je úspěšnost trvalého vyléčení vyšší s pomocí alarmu, avšak častěji je léčba přerušena a nedokončena.

3) Léky používané při léčbě

• Lék, který snižuje tvorbu moči (Desmopresin)

Desmopressin je lék nejčastěji používaný k léčbě nočního pomočování. Tento lék po určité době snižuje tvorbu moči. Díky tomu je relativně snadno a rychle dosaženo kýženého cíle (úspěšnost léčby je v 7 z 10 případů). Po přerušení léčby se noční pomočování může opět vrátit. Desmopresin je také velmi užitečný k zajištění krátkého rizikového období. Například, během prázdnin nebo v případech, kdy dítě přespává mimo domov. Je podáván hodinu před spaním. Při jeho užívání je nutné přísně omezit příjem tekutin. Pokud se desmopresin používá dlouhodobě, je vhodné vždy po 3 měsících léčbu na týden vysadit a posoudit nutnost dalšího podávání.

• Léky, které snižují aktivitu (svalu) močového měchýře (anticholinergika)

Ačkoli je samostatná léčba léky z této skupiny při nočním

pomočování méně účinná, může zlepšit léčebnou odpověď v kombinaci s alarmy nebo desmopresinem, zejména u obtížně léčitelných případů. Tyto léky ovlivňují činnost svaloviny močového měchýře. Jsou obvykle při správném dávkování dobře snášeny. Mohou se ale nepříznivě projevit zhoršením zácpy a suchostí v ústech.

Prognóza, nutnost dalšího sledování, či dlouhodobé léčby

Protože většina dětí z pomočování časem “vyroste”, je šance na zbavení se potíží s pomočováním výborná – a to i bez aktivní léčby.

Léčba pomáhá snazšímu a rychlejšímu dosažení cíle, klidnému spánku rodičů i dítěte bez pomočení. Samotná motivace a výše popsaná režimová opatření pomáhají u 7 z 10 dětí. Lék na snížení tvorby moči – desmopresin – je bezpečný a účinný pro dlouhodobé podávání. Při přerušení léčby se potíže mohou znovu objevit a s léčbou je nutné dále pokračovat. Ve srovnání s ostatními způsoby léčby (pomocí léků) je úspěšnost trvalého vyléčení vyšší s pomocí alarmu, avšak častěji je léčba přerušena a nedokončena.

Jakmile se dítě zbaví potíží a přestane se pomočovat, není obvykle nutná další léčba a sledování specialistou – dětským urologem.