

ΝΥΚΤΕΡΙΝΗ ΕΝΟΥΡΗΣΗ

Η ενούρηση είναι συνώνυμη της διαλείπουσας νυκτερινής ακράτειας ούρων. Στα παιδιά είναι σχετικά συχνή. Εμφανίζεται σε ποσοστό 5-10% στην ηλικία των 7 ετών. Η πάθηση θεραπεύεται μόνη της στο 15% των πασχόντων παιδιών το χρόνο και θεωρείται καλοήθης πάθηση, όμως 7 στα 100 πάσχοντα παιδιά φθάνουν στην ενηλικίωση με την πάθηση. Αυτή είναι μια πηγή άγχους, που προκαλεί μεγάλο ψυχολογικό φορτίο στα παιδιά και μειώνει την αυτοεκτίμησή τους.

Κάθε επεισόδιο ασυνείδητης απώλειας ούρων στον ύπνο, μετά την ηλικία των 5 ετών είναι ενούρηση. Τα παιδιά πρέπει να ελέγχονται και για πιθανή ύπαρξη άλλων συμπτωμάτων του κατώτερου ουροποιητικού στη διάρκεια της μέρας. Αν υπάρχουν, θα πρέπει να ληφθούν υπ' όψιν στη θεραπευτική αγωγή.

Τρεις είναι οι σημαντικοί παθοφυσιολογικοί παράγοντες. Μεγάλη παραγωγή ούρων τη νύχτα, μικρή χωρητικότητα της ουροδόχου κύστης το βράδυ με αυξημένη δραστηριότητα του εξωστήρος μυός της και διαταραχές της αφύπνισης.

Η αυξημένη παραγωγή ούρων σε συνδυασμό με μικρή χωρητικότητα της ουροδόχου κύστης τη νύχτα, αναγκάζει το παιδί να ξυπνήσει για να ουρήσει ή, εάν υπάρχει πρόβλημα αφύπνισης, να ουρήσει στη διάρκεια του ύπνου.

Η διάγνωση της πάθησης μπαίνει από το ιστορικό.

Θεραπευτικά, αυξάνονται τα υγρά στη διάρκεια της μέρας και μειώνονται τις ώρες πριν τον ύπνο. Σε ένα πίνακα καταγράφονται οι στεγνές και βρεγμένες βραδιές. Είναι πολύ σημαντικό, το παιδί να θέλει να γίνει καλά και πρέπει να ενθαρρύνεται.

Επίσης, υπάρχουν μικρές συσκευές που σημαίνουν συναγερμό με τις πρώτες σταγόνες ούρων και ξυπνούν το παιδί. Έχουν αρκετά καλά μόνιμα αποτελέσματα.

Εάν υπάρχει αυξημένη παραγωγή ούρων μπορεί να χορηγηθεί δεσμοπρεσίνη, σε αερόλυμα από τη μύτη ή χαπάκια και αν η χωρητικότητα της κύστης είναι μικρή χορηγούνται αντιχολινεργικά.