

Nächtliches Einnässen bei Kindern und Jugendlichen

... ist nicht immer harmlos, sondern kann dazu führen, dass Kinder zu Unrecht bestraft, von Mitschülern ausgelacht oder ausgegrenzt werden. Jährlich werden nur etwa 15 Prozent aller Kinder mit nächtlichem Einnässen ohne Behandlung trocken. Daher sollte möglichst ab dem Alter von sechs Jahren behandelt werden. Erster Ansprechpartner sind Fachärzte für Kinder- und Jugendmedizin. Nach körperlicher Untersuchung und Ultraschall muss zu Hause dokumentiert werden, wie oft und wie viel eingenässt wird. Ein erster Schritt der Behandlung ist schon, einen Kalender zu führen, in welchen Nächten eingenässt wurde und in welchen nicht. Darüber hinaus werden Wege zur Verminderung des Einnässens besprochen - einschließlich Ratschläge zu Blasenleerung und Einschränkung der abendlichen Flüssigkeitszufuhr. Bessert sich das Einnässen nicht ausreichend, kommt apparative Verhaltenstherapie (es ertönt ein Signal, sobald die Hose ein wenig nass wird, damit das Kind aufwacht und zur Toilette geht) oder medikamentöse Behandlung in Betracht. Motivation von Kind bzw. Jugendlichen und Familie sind wesentlich für den Behandlungserfolg, ebenso engmaschige Begleitung durch den Arzt. Wird das Kind unter einer dieser Behandlungsmaßnahmen nicht trocken, ist eine Kombinationstherapie sinnvoll.

Die wichtigsten Begleiterkrankungen sind psychische Störungen, Verstopfung, Harnwegsinfektionen und Schnarchen bzw. nächtliche Atemaussetzer. Oft müssen die Begleiterkrankungen gleichzeitig, manchmal aber auch zuerst behandelt werden, damit das Kind trocken wird. Bei manchen Kindern, die schon einmal länger als ein halbes Jahr trocken waren, kommt es durch psychosoziale Belastungen erneut zum Einnässen. Dann reichen oft psychotherapeutische Maßnahmen aus.



**Dr. Ingo Spitzcok von Brisinski
Chefarzt und Fachbereichsarzt
LVR-Klinik Viersen**