
SZÜLŐI TÁJÉKOZTATÓ AZ ÉJSZAKAI ÁGYBAVIZELÉSRŐL



Készítette:

Mohácsi Magdolna, klinikai szakpszichológus

Magyarországi Református Egyház Bethesda Gyermekkórháza

Tisztelt Szülő!

A gyermekek fejlődésének fontos részét képezi a szoba- és ágytisztaság kialakulása. Mindez tanulási folyamat révén, megfelelő testi és pszichés érettség mellett tud megvalósulni. Megtörténhet azonban, hogy a szoba- és ágytisztaság kialakulása akadályokba ütközik. A gyermekkori éjszakai ágybavizelés a mindennapokban sok esetben tabutéma, pedig igen gyakori jelenség.

Jelen írás elején az éjszakai ágybavizelésről olvashat egy általános ismertetőt. Ezt követően praktikus ötleteket, tanácsokat, könyv-és videó ajánlásokat talál. Bízom benne, hogy hasznosnak tartja majd az összefoglalót.

Mit jelent az éjszakai ágybavizelés?

Ha egy 5. életévét betöltött gyermek alvás közben az ágyba üríti vizeletét, valamint a háttérben húgyúti fertőzés vagy szervi eltérés nem igazolható, akkor *éjszakai ágybavizelésről* vagy latinul enuresis nocturna-ról beszélünk. Ha a gyermeknek hosszabb ideig nem voltak száraz éjszakái, akkor *elsődleges (primer) enurézisnek* hívjuk. Amennyiben egy legalább fél éves szobatisztaság után jelentkezik az éjszakai ágybavizelés a gyermeknél, akkor *másodlagos (secunder) enurézis* a jelenség neve (Gontard & Lehmkuhl, 2012).

Mekkora az éjszakai ágybavizelés előfordulási gyakorisága?

A legújabb vizsgálati eredmények szerint a 7 éves gyermekek 10%-a és a 10 éves gyermekek 4,5%- küzd ezzel a problémával. Kamaszok esetében 1-2% az előfordulási gyakoriság (Gontard & Lehmkuhl, 2012).

Milyen okai lehetnek az éjszakai ágybavizelésnek?

- Genetikai ok: ha az egyik szülőnél voltak hasonló panaszok, akkor 40% a valószínűsége, hogy a gyermeknél is megjelennek. Ha mindkét szülő érintett volt, akkor a betegségre való hajlam valószínűsége már 70%.
- Az agy és a húgyhólyag közötti kapcsolat késleltetett fejlődése, a reflexkapcsolat kialakulatlansága.
- Magasabb ébredési küszöb.
- Elégtelen hormontermelés /alacsonyabb antidiuretikus hormonszint/. Előfordulhat, hogy a vizelet mennyiségének szabályozásáért felelős anyag

(vazopresszin), amely csökkenti az éjjeli vizeletképződést, kisebb mennyiségben termelődik a gyermek szervezetében.

- Kisebb hólyagkapacitás. Veleszületett vagy szerzett módon a gyermek nem képes a normál mennyiségű vizelet tárolására.
- Húgyúti gyulladás, amelynek esetén átmeneti formában jelentkezik a panasz.
- Nem egyenletes folyadékbevitel (főleg késő délutáni, esti folyadékfogyasztás).
- Egyéb tényezők /pl. székrekedés, hüvelygyulladás/ (Gontard & Lehmkuhl, 2012), <https://www.bethesda.hu/kisokos/ejszakai-agybavizeles>).

A másodlagos enurézis kialakulásának hátterében genetikai és pszichés tényezők egyaránt szerepet játszhatnak.

Szükséges-e kezelni az éjszakai ágybavizelést?

Mindez pontos kivizsgálást követően dönthető el az adott esetet mérlegelve. Első lépésben nagyon fontos a testi okok felismerése, amelynek mentén a kezelés megkezdése is elengedhetetlen. A szervi okok kizárása után, fontos figyelembe venni a gyermekek és családjaik panaszok miatti megterhelődését, illetve érdemes felmérni a kapcsolódó lelki következmények veszélyét. A kezelés eldöntésében iránymutató továbbá a gyermek életkora, a gyermek és a család motiváltsága a terápiában való aktív részvételhez (Gontard & Lehmkuhl, 2012).

Milyen kezelési lehetőségek vannak?

1. Viselkedésterápiás kezelés (naplóvezetés és pozitív megerősítés)

A viselkedésterápia tanuláslélektani alapokon nyugszik. A viselkedésterápiás módszerek pedig a gyermek viselkedésének megváltoztatását célozzák meg. Mint tudjuk, a gyermekek mindennapjainak részét képezi a jutalom és a büntetés. A pozitív megerősítő (jutalom) jelentősége abban áll, hogy a gyermek elvárt viselkedését jutalmazzuk. Fontos, hogy a jutalom a viselkedést követően azonnali és változatos legyen. Megerősítő lehet matrica, pecsét, dicséret, kisebb cukorka vagy csoki, apróbb figurák stb. Továbbá zseton- vagy pontrendszer bevezetésével lehetővé válik a fokozatosan összegyűjtött kisebb megerősítők nagyobb jutalomra történő beváltása (Vetró & Kapornai, 2019).

Az éjszakai ágybavizeléses panaszok esetén érdemes eleinte a megfelelő ürítési viselkedést (pl. lefekvés előtti WC használat) és a megfelelő folyadékbevitelt jutalmazni

(Cserép, 2019). Lehetőség van arra, is, hogy a gyermek 4 héten keresztül naplót vezessen a nedves és a száraz éjszakákról, pl. felhő és napocska szimbólummal. A száraz éjszakákért kapott dicséreten keresztül a gyermek önbizalma erősödik, és egyre motiváltabbá válik (Gontard & Lehmkuhl, 2012).

Napocska-felhőske naptár

Ez a naptártulajdona

	Hétfő	Kedd	Szerda	Csütörtök	Péntek	Szombat	Vasárnap
1. hét							
2. hét							
3. hét							
4. hét							

2. *Alarmkészülék*

Ezzel a terápiával a gyermek az éjszaka ágybavizelés nélküli végigalvását vagy a megtelt húgyhólyag melletti felébredést tanulja meg. Egy magas hanggal jelzi a készülék (összeköttetésben a lepedővel vagy a nedvességérzékelővel) az első vizeletcseppek megjelenését. A jelzőhang célja az, hogy a gyermek a lehető leghamarabb felébredjen, és a WC-re menjen. Ha nem ébred fel a gyermek magától, akkor egy családtag segítségére van szükség, aki a lehető leggyorsabban felébreszti. Nagyon fontos, hogy a gyermek teljesen felébredjen és a történéseket (felébredés, WC-re indulás, ágynemű cseréje) tudatosan érzékelje. Kulcsfontosságú ennek a kezelésnek a néhány héten át tartó rendszeres (minden éjszaka) véghezvitele. A gyermekek 70%-a általában 6-10 hét múlva éjszakára szobatisztává válik. Ha nem tapasztalnak változást, a program konzultációt követően változtatható vagy 16 hét után abbahagyható (Gontard & Lehmkuhl, 2012).

3. *Gyógyszeres kezelés*

A gyógyszeres kezelés szükségességéről a gyermek kezelőorvosa dönt, illetve annak menetéről bővebb tájékoztatást is ad.

Praktikus tanácsok a szülőknek a gyermek éjszakai ágybavizelése esetén

(<https://www.clubmondkind.at>)

- Magyarázza el gyermekének, hogy nincs egyedül ezzel a problémával, ugyanakkor ne hasonlítsa össze más gyermekkel!
- Fontos, hogy tudjanak beszélni a bepisilésről, de ne ez legyen a fő beszédtema a családban!
- Figyeljen rá, hogy gyermeke rendszeresen vegye be a felírt gyógyszerét, kövessék a nefrológus szakorvos által javasoltakat!
- Este 6 után már csak kevés folyadékot igyon gyermeke! Kerülje a koffeintartalmú italok pl. kóla fogyasztását!

- Lefekvés előtt menjen el gyermeke a WC-re!
- Ne szidja le, és nem büntesse meg gyermekét a bepisülés miatt!
- A dicséret és a pozitív megerősítés segítheti a gyermekét a panaszokkal való megküzdésben.

10 pontban az éjszakai ágybavizelésről

(www.bethesda.hu/kisokos/ejszakai-agybavizeles)

1. Éjszakai ágybavizelés (enuresis nocturna): ha 5 éves kor felett havonta legalább 2 alkalommal jelentkezik éjszaka vizeletürítés, amelynek hátterében húgyúti fertőzés vagy szervi eltérés nem igazolható.
2. Elsődleges (primer) enurézis esetén soha nem alakult ki az ágytisztaság, másodlagos (szekunder) enurézis esetén legalább 6 hónap panaszmentes időszak után vizelet be a gyermek.
3. A 7 éves gyermekek 10%- a, a 10 éves gyermekek 4,5%-a, a kamaszok 1-2%-a küzd ezzel a panasszal.
4. Hazánkban becslések szerint 70.000 - 90.000 gyermek érintett.
5. Először fontos a panaszokkal kapcsolatos orvosi vizsgálatok elvégzése.
6. Az ágybavizelés hátterében szerepelhet:
 - genetikai faktor: ha az egyik szülőnél voltak hasonló panaszok, akkor 40% a valószínűsége, hogy a gyermeknél is megjelennek. Ha mindkét szülő érintett volt, akkor a betegségre való hajlam valószínűsége már 70%.
 - az agy és a húgyhólyag közötti kapcsolat késleltetett fejlődése
 - elégtelen hormontermelés

- kisebb hólyagkapacitás
 - húgyúti gyulladás
 - nem egyenletes folyadékbevitel (főleg késő délutáni, esti folyadékfogyasztás)
 - egyéb tényezők (pl. székrekedés, hüvelygyulladás)
7. Elsődleges enurézisnél legtöbbször testi problémák húzódnak meg a háttérben. Másodlagos enurézis kialakulásban genetikai és pszichés tényezők egyaránt szerepet játszanak. Gyakran környezeti változásokat (pl. válás, haláleset a családban, kistestvér születése) követően jelenik meg.
8. Léteznek gyógyszeres és nem gyógyszeres kezelési módok (folyadéknapló, sikernaptár, pozitív megerősítők, alarm-készülék, hólyagtréning). Gyakran a kombinált terápia célravezető.
9. A kezeletlen panaszoknak pszichés következményei lehetnek:
- szomorúság és/vagy szégyenérzet
 - alacsonyabb önértékelés
 - iskolai teljesítményromlás
 - ottalvós kirándulások és más társas események elkerülése
10. Hosszútávú siker eléréséhez a kezelés során türelemre, kitartásra van szükség.

Felhasznált irodalom

Club Mondkind, Trockene Nächte, Glückliche Kinder: Mein Kind macht nachts ins Bett – was tun? Forrás: <https://www.clubmondkind.at>. Letöltés dátuma: 2022. november 17.

Cserép, M. (2019). Az enuresis és az encopresis viselkedésterápiája. In. Perczel-Forintos, D. & Mórotz, K. (Szerk.) *Kognitív viselkedésterápia* (809-823 o.) Budapest: Medicina Könyvkiadó.

Gontard, von A. von & Lehmkuhl, G. (2012). *Einnässen, Informationen für Betroffene, Eltern, Lehrer und Erzieher*. Göttingen: Hogrefe Verlag GmbH & Co. KG.

Kollák, Z. Dr. nefrológus főorvos: Éjszakai ágybavizelés. Bethesda Gyermekkórház. Forrás: <https://www.bethesda.hu/kisokos/ejszakai-agybavizeles>. Letöltés dátuma: 2022. november 17.

Vetró, Á. & Kapornai, K. (2019). Kognitív viselkedésterápia gyermekkorban: alapelvek, általános jellemzők. In: Perczel-Forintos, D. & Mórotz, K. (Szerk.) *Kognitív viselkedésterápia* (669-700 o.) Budapest: Medicina Könyvkiadó.

Könyv-és videóajánlás szülők számára

Csorba, J. (2019). *Bepisülés. Okok és kiutak*. Magánkiadás (Csorba Judit).

Kígyós É. Dr. (2012). *Száraz éjszakák*. (CD+ könyv)

Ortner, G. (2013). *Gyógyító mesék, vagy hogyan segítsen a szülő a gyermeknek a félelem és agresszió leküzdésében?* Móra Könyvkiadó, Budapest.

Youtube: Dr. Kollák Zita az éjszakai bepisülésről a Családbarát magazinban (2018. 11. 15.)
<https://www.youtube.com/watch?v=78dcUa8UDLM>

Youtube: ERIC, The Children's Bowel & Bladder Charity: Become a bedwetting detective,
<https://www.youtube.com/watch?v=1kxMx54rqE0>