

## Elterninformation über nächtliches Einnässen



### Was ist eigentlich nächtliches Einnässen?

Wenn ein Kind im Alter von mehr als 5 Jahren immer noch im Schlaf ins Bett macht, spricht man von nächtlichem Einnässen oder Enuresis nocturna. War das Kind noch nie über einen längeren Zeitpunkt trocken, spricht man von primärer Enuresis nocturna. War das Kind jedoch schon einmal länger als ein halbes Jahr trocken, spricht man von sekundärer Enuresis nocturna. Bei den betroffenen Kindern fällt häufig eine schwere Erweckbarkeit sowie eine grosse Einnässmenge auf. Selbst in einem nassen, kalten Bett werden sie meist nicht wach.

### Wie häufig ist nächtliches Einnässen?

Dieses Problem ist gar nicht so selten, wie Sie vielleicht denken. Nach neueren Untersuchungen nässen, je nach Definition, ca. 10% der 7-jährigen- und ca. 4,5% der 10-jährigen Kinder nachts ein. Bei Jugendlichen sind es noch 1 - 2%.

### Gibt es Ursachen für nächtliches Einnässen?

Es gibt viele mögliche Ursachen, die zu nächtlichem Einnässen führen können. Die weit verbreitete Auffassung, dass nächtliches Einnässen auf jeden Fall eine psychische Ursache habe („Weinen der Seele“), konnte in verschiedenen wissenschaftlichen Studien so nicht bestätigt werden. Psychische Faktoren können bei einzelnen Formen des Einnässen mit beteiligt sein, wie zum Beispiel als Auslöser beim Rückfall. Auch leiden viele Kinder unter dem Einnässen und können als Folge Verhaltensprobleme zeigen.

Es gibt 3 Faktoren, die häufig auftreten:

1. In vielen Familien ist ein weiteres Familienmitglied betroffen, was auf eine vererbare Ursache hinweist.
2. Eine grosse nächtliche Urinmenge, die offensichtlich das Fassungsvermögen der Blase übersteigt.
3. Mangelnde Wahrnehmung des Füllungszustandes der Blase während des Schlafes, verbunden mit erschwelter Erweckbarkeit

Sehr selten kann das nächtliche Einnässen auch körperliche Ursachen haben, zum Beispiel häufige Harnwegsinfektionen, Nervenstörungen, Störungen der Blasenmuskelfunktion, angeborene Fehlbildungen des Harntraktes oder Stoffwechselstörungen. Körperliche Ursachen sind aber relativ selten und fallen meist durch Beschwerden in anderen Bereichen auf.

### Muss man das nächtliche Einnässen behandeln?

Diese Frage lässt sich nur für den Einzelfall und nach genauer Diagnostik beantworten. Jede körperliche Ursache muss erkannt und natürlich entsprechend behandelt werden. Hat man körperliche Ursachen ausgeschlossen, müssen die Belastung für Familie und Patienten, der Leidensdruck und die damit verbundene Gefahr der seelischen Beeinträchtigung abgewogen werden. Wichtig für eine Entscheidung zur Behandlung sind auch das Alter des Kindes und die Bereitschaft des Kindes wie der Familie, aktiv an der Therapie teilzunehmen.

### Was gibt es für Behandlungsmöglichkeiten?

#### 1. **Kalenderführung und positive Verstärkung**

Das Kind soll für 4 Wochen einen Kalender über nasse und trockene Nächte, zum Beispiel mit den Symbolen Sonne und Wolken, führen. Durch Lob für trockene Nächte soll das Kind Selbstvertrauen gewinnen und motiviert werden.

Ein Kalender ist z.B. unter

[http://patientenshop.apogepha.de/\\$WS/apogepha/websale7\\_shop-apogepha/produkte/medien/pdf/90197.pdf](http://patientenshop.apogepha.de/$WS/apogepha/websale7_shop-apogepha/produkte/medien/pdf/90197.pdf)

als Download abrufbar.

#### 2. **Klingelhose oder Klingelmatte (Alarmgerät)**

Mit der Alarmtherapie soll das Kind lernen, trocken zu werden, entweder indem es ohne einzunässen durchschläft oder indem es aufwacht, wenn die Blase voll ist. Bei dieser Behandlung verursacht ein Gerät (in Verbindung mit einer Matte oder einen Feuchtigkeitsfühler) einen lauten Ton, wenn die ersten Urintropfen abgegeben werden. Das Ziel des Tones ist es, dass das Kind so schnell wie möglich wach wird, um auf die Toilette zu gehen. Wacht das Kind nicht von selbst auf, benötigt es die Hilfe eines Familienmitgliedes, um so schnell wie möglich geweckt zu werden. Es ist entscheidend, dass das Kind vollkommen wach wird und die Abläufe (Wachwerden, Toilettengang, Wechsel der Bettwäsche) bewusst wahrnimmt.

Wichtig ist bei dieser Behandlung die regelmässige Durchführung (jede Nacht) über einige Wochen. 70% der Kinder werden trocken, die meisten benötigen 8-10 Wochen. Wenn kein Erfolg eintritt, kann man das Programm nach Rücksprache verändern und nach 16 Wochen absetzen.

#### 3. **Medikamentöse Therapie: Desmopressin**

Dieses Medikament soll bewirken, dass nachts durch eine geringere Urinproduktion die Blase nicht überfüllt wird und es so nicht zum Einnässen kommt. Die Wirkung tritt sehr schnell ein, weshalb Desmopressin abends kurz vor dem Schlafengehen eingenommen wird. Es kann als Tablette oder Nasenspray eingenommen werden, wobei das Nasenspray wirksamer ist.

Die wichtigsten Nebenwirkungen umfassen selten leichte Kopf- und Bauchschmerzen. Da es in extrem seltenen Fällen zu einer Überwässerung des Körpers (mit Bewusstlosigkeit) kommen kann, ist es wichtig, dass das Kind nach der Medikamenteneinnahme nicht mehr viel trinkt und vorher nicht ungewöhnlich grosse Flüssigkeitsmengen getrunken hat. Die genaue Dosierung wird meist über 4 Wochen ermittelt und beträgt insgesamt 2 bis maximal 4 Hübe des Nasensprays. Falls kein Erfolg eintritt sollte die Behandlung nach 1 bis 4 Wochen beendet werden. Die Behandlungsdauer sollte 1 bis 3 Monate betragen, danach sollte ein Auslassversuch unternommen werden. Fast 70% der Kinder werden trocken oder nässen seltener ein, die meisten erleiden aber einen Rückfall nach dem Absetzen.

In seltenen Fällen kann man auch andere Medikamente (Antidepressiva) und ausführliche Trainingsprogramme (Arousal Training oder Dry-Bed-Training) einsetzen.

### Wie lange dauert es bis das Kind trocken ist?

Diese Frage lässt sich leider nicht genau beantworten. Jedes Kind und jeder Verlauf ist verschieden. Einige Kinder werden schon nach Kalenderführung trocken, andere brauchen ein Klingelgerät über einige Wochen bis Monate, um den Lernerfolg zu haben. Wichtig bei allen Massnahmen ist die konsequente Durchführung! Der Einsatz lohnt sich!

Falls Sie mehr Informationen wünschen, finden Sie diese im Ratgeber:  
Einnässen (von Gontard & Lehmkuhl, 2003)