

ЭНУРЕЗ У ДЕТЕЙ АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ

Мирзажанова Зилола Анваровна
Жаббарова Умида Баннапжановна
Бабаев Камилжан Кадиржанович
Бабаева Гулбахор Абдурасуловна
2- Маргиланский техникум общественного
здоровья имени Абу Али ибн Сино

Аннотация: Приведены сведения об энурезе (от греч. *epuresis* - истечение мочи) - патологическом состоянии у детей старше 5 лет. Недержание мочи до 5 лет - вопрос физиологической незрелости, и лишь после этого возраста данная проблема - медицинская и том числе - психологическая. «Протечки» регистрируются примерно у 10% малышей в возрасте 5 лет, к 10-летнему возрасту - у 5%, а у 14-летних подростков и старше - с частотой 2-3%. Недержание мочи у отдельных детей может отмечаться >1 раза за ночь. На порядок чаще энурез встречается у детей из неблагополучных семей, с низкой массой тела при рождении, с задержкой психомоторного развития, умственной отсталостью. У 60% детей с нейрогенной дисфункцией мочевого пузыря (МП) ухудшается качество жизни: снижены возможности адаптации и хорошей переносимости стрессовых ситуаций, физической активности, эмоционального и социального функционирования, нарушена комплаентность к учебному процессу. Дети от 5 до 18 лет с ночным энурезом страдают от нарушения самооценки, негативно влияющей на отношения с друзьями. Ночной энурез является полиэтиологичным заболеванием; он возникает в результате взаимодействия генетических, психологических, неврологических, урологических, эндокринных факторов, удельный вес которых индивидуально варьирует.

Ключевые слова: энурез частота физиология клинические особенности тестирование уход.

Психологические и невротические причины появления.

Практически все родители рано или поздно проходят через период «мокрых ночей». Ночное недержание мочи (энурез) — одно из самых распространенных заболеваний среди детей и подростков. По данным различных исследований, им страдают от 3% до 28% детей. Непроизвольные мочеиспускания — неприятная и интимная проблема, которая влияет на качество жизни всей семьи. Она пугает и расстраивает в первую очередь самого ребенка. Сегодня врачи разделяют первичный и вторичный энурез у детей. В общей практике первичный энурез встречается гораздо чаще, в основном у детей старше 4 лет, выражается в произвольном мочеиспускании и работает как безусловный рефлекс.

Вторичный энурез обычно возникает у детей в возрасте от 3–7 лет и старше, у тех, кто уже овладел контролем над процессом мочеиспускания и умеет самостоятельно ходить в туалет. Вторичный энурез может иметь как органическую (вследствие заболеваний или нарушений), так и психологическую природу возникновения. Прежде чем обратиться к психологу, важно исключить медицинские причины развития энуреза: болезни нервной системы, мочеполовые инфекции, диабет и другие.

Часто родители начинают исследование с педиатра, невролога, порой заканчивая в кабинете психиатра. Если медицинских предпосылок для развития энуреза не выявлено, возможно, причины произвольного недержания мочи в ночное и дневное время у ребенка вызваны психологическими трудностями.

Энурез может иметь психологические и невротические причины появления. Например, когда привычная для ребенка обстановка резко меняется:

1. семья переезжает;
2. ребенок переходит в другой детский сад или школу;
3. у ребенка появляется сепарационная тревога (при взрослении и отделении от мамы);
4. в семье рождается второй ребенок;
5. родители принимают решение о разводе;
6. взрослые часто ссорятся и конфликтуют между собой и с ребенком;
7. отец и мать проявляют чрезмерную строгость и слишком жестко контролируют ребенка;
8. умирает кто-то из близких, включая домашних питомцев.

В таких случаях дневной и ночной энурез может возникнуть как реакция расслабления, помогающая сбросить эмоциональное напряжение.

1. Самое главное — отнестись к проблеме с пониманием. Невозможно начать контролировать то, что временно перестало поддаваться контролю. Энурез пугает ребенка, симптомы нарушают у него привычное восприятие образа самого себя, в один миг он превращается в особенного члена семьи с особенными потребностями.

2. Просканировать обстановку, постараться понять, какие семейные стрессовые факторы могли запустить механизм расстройства и что именно беспокоит ребенка.

3. Часто пусковым механизмом энуреза на бессознательном уровне может служить сепарационная тревога ребенка — сильные переживания, связанные с взрослением и отдалением от мамы. Например, переезд в отдельную кровать или собственную комнату. В этом случае появление «мокрых ночей» может говорить о болезненном реагировании ребенка на естественный процесс сепарации.

Энурез возвращает психику ребенка к регрессивному состоянию, к воспоминаниям, когда мама была все время рядом. В ночное время важно

оставлять ребенку возможность самостоятельно, без ночных вставаний и обращения к маме, получать положительные импульсы удовольствия от контроля не только своего тела, но и от обычных действий — например, от включения/выключения ночника или укладывания любимой игрушки.

4. Снизить физическую и психоэмоциональную нагрузку, если она присутствует в избытке.

5. Разговаривать с ребенком: очень важно объяснить малышу, что он снова начал писаться не из вредности, а потому что таким образом он пытается справиться с внутренними переживаниями и напряжением — беспокойством, страхом, злостью, обидой.

6. Вводить ночные ритуалы: например, разговаривать с ребенком о том, как прошел его день, расспросить о том, что его порадовало сегодня, а что, наоборот, расстроило, на что или на кого он сердился или обижался. Называть эмоции вслух полезно — выводя сильные чувства из внутреннего пространства во внешнее, мы снижаем градус напряжения, освобождая психическую энергию, которая была заблокирована.

7. Не пугаться негативных эмоций. Дайте ребенку сигнал, что говорить вслух, например, о злости нормально и приемлемо. Можно поиграть с ребенком в игру «На кого я злился сегодня?», где ребенок и родитель по очереди проговаривают, на что им приходилось злиться за день. Например: «Я злился на маму, я обиделся на бабушку», — говорит ребенок. «Я злилась на папу, на нашу собаку, на соседа дядю Петю», — продолжает мама.

8. Часто причина энуреза может крыться в детских страхах. Если у ребенка появились навязчивые страхи, важно уделить им внимание и с уважением отнестись к тому, что именно беспокоит ребенка. Предложите ребенку поговорить, рассказать о них. Пригласите малыша нарисовать свои страхи или слепить. Рисунок, например, можно сжечь, а поделку из пластилина разбомбить, позволяя детской психике тем самым избавляться от тревоги, связанной с конкретным страхом. Про страхи также можно сочинять истории и сказки.

9. Если проблему не удастся решить своими силами, обязательно нужно обратиться к специалисту — детскому или семейному психологу.

В лечении энуреза основное внимание уделяется:

- нормализации питьевого режима;
- психотерапии, психологической поддержке;
- коррекции уровня антидиуретического гормона;
- физиотерапевтическим процедурам.

Для облегчения регуляции мочеиспускания пациенту необходимо придерживаться особого питьевого режима с усиленным потреблением жидкости в первой половине дня и ограничением питья перед сном.

Огромное значение придается созданию благоприятного психологического климата, устранению эмоциональных напряжений в семье. Для этого психолог

работает не только с ребенком, но и с его родителями. Достаточно действенными методами устранения проблемы являются психотерапия и обучение пациента основам аутотренинга. Кроме того, если речь идет о ребенке, то родителям рекомендуется будить его ночью для посещения туалета.

В физиотерапевтический комплекс процедур могут входить ультразвуковые, микротоковые и тепловые воздействия на мочевой пузырь для его укрепления, устранения последствий воспалительного процесса и других патологических состояний. Лечебная физкультура и массажи способствуют укреплению мышц сфинктера мочевого пузыря. Взрослым пациентам рекомендуются упражнения по системе Кегеля. При соблюдении рекомендаций врача заболевание излечивается полностью и без вероятности рецидивов.