Bettnässen

Was ist das und was können Sie tun? Schluss mit Märchen und Mythen



FERRING
ARZNEIMITTEL

Inhalt

Keiner hat Schuld am nassen Bett – weder Eltern noch Kinder 3

Trotzdem gibt es Schuldgefühle 3

Wie funktioniert die Urinproduktion? 4

Wieviel sollen Kinder am Tage trinken? 5
Wie werden Kinder trocken? 5

Bettnässen 6

Was verursacht primäres Bettnässen? 6
Was verursacht sekundäres Bettnässen? 6
Andere Ursachen 7
Was passiert beim Arzt? 7

Bettnässen ist für Kinder und Eltern eine körperliche und seelische Belastung 9

Was bedeutet Bettnässen für das Kind? 9
Was bedeutet Bettnässen für die Eltern? 9
Was kann man tun? 10
Blasenentspannende Arzneimittel . . . 11
Alarmtherapie 11

Das Peptid Adiuretin 12

Haben Sie noch Fragen? 13

Beispiel für einen Trockenkalender 14

Keiner hat Schuld am nassen Bett – weder Eltern noch Kinder

Trotzdem gibt es Schuldgefühle

Diese Broschüre hilft Ihnen und Ihrem Kind, Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten zu finden. Für trockene Nächte und gute Tage – ohne Schuldgefühle.

Bettnässen ist kein ungewöhnliches Problem – in Deutschland sind über 600 000 Kinder betroffen!

Bettnässen ist nach den Allergien die zweithäufigste Gesundheitsstörung im Kindesalter, von der etwa 15% der 5- und 6 -Jährigen und noch jeder 10. Siebenjährige betroffen ist. Selbst unter Erwachsenen gibt es nach Untersuchungen noch 1-2 % Bettnässer.

Statistisch gesehen sitzen also in jeder ersten Schulklasse rund 3-4 Kinder, die nachts einnässen. Dabei tritt das Bettnässen bei Jungen doppelt so häufig auf wie bei Mädchen.

Allerdings wird noch zu wenig dagegen unternommen:

Befragungen haben ergeben, dass 3 von 4 Rat suchenden Eltern empfohlen wird, erst noch einmal abzuwarten – mit der Begründung, das Problem erledige sich im Laufe der Zeit meistens von selbst. Dabei ist es wissenschaftlich erwiesen, dass pro Jahr 15% der bettnässenden Kinder von alleine, ohne Behandlung, trocken werden; dies betrifft aber eine Minderheit, die unter Umständen auch schon lange abgewartet hat. D.h. von den 75% der Bettnässer, denen zunächst „abwarten" empfohlen wird, werden innerhalb eines Jahres 15% trocken, die restlichen Kinder nässen weiterhin ein…

Ein europaweiter Vergleich zeigt, dass Deutschland in der adäquaten Behandlung des Bettnässens eines der Schlusslichter ist. Dagegen wollen wir etwas tun!

Diese Broschüre wird Ihnen mehr Informationen und Hintergründe zu diesem tabubehafteten Thema geben und einige vorhandene Vorurteile, Mythen und Märchen, die über das Bettnässen verbreitet sind, ausräumen.

Über Bettnässen wird nicht gesprochen – es ist ein Tabuthema.
Aber: In Deutschland sind über eine halbe Million Kinder davon betroffen!
Die Versorgung in anderen europäischen Ländern ist besser.

Wie funktioniert die Urinproduktion?

Bevor das eigentliche „Problem“ besprochen wird, sollte noch eine wichtige Frage beantwortet werden:

Wie kommt das, was wir trinken, eigentlich in die Blase?

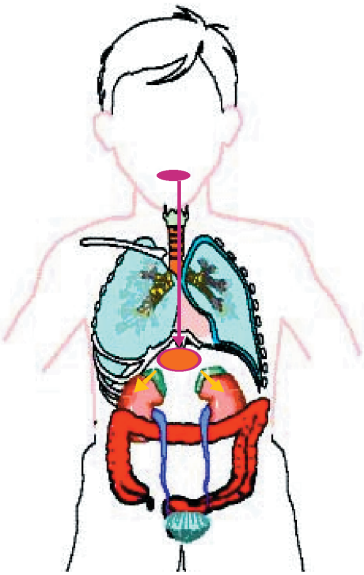
Es existiert immer noch der Irrglaube, daß alles, was man trinkt, sofort in die Blase gelangt. Das ist falsch.

Richtig ist, daß der Körper die aufgenommene Flüssigkeit benötigt, um sich mit Hilfe der Niere von Abfallsubstanzen zu befreien. Dieses passiert folgendermaßen:

Die aufgenommene Flüssigkeit gelangt durch die Speiseröhre in den Magen-Darmtrakt und wird dort vom Blut aufgenommen. In der Niere wird das Blut dann gefiltert, Abfallsubstanzen werden aus dem Blut ausgespült, dabei wird auch Flüssigkeit aus dem Blut aufgenommen. Dieser Vorurin wird noch über eine weitere Reinigungsstufe in der Niere gefiltert und konzentriert und schließlich über die Harnleiter an die Blase abgegeben. Ist in der Blase ein gewisser Füllungszustand erreicht, erhält unser Gehirn die Meldung, dass die gefüllte Blase geleert werden muß.

Nachts gibt es noch eine Besonderheit in der Urinproduktion: auch während des Schlafes sind die Nieren aktiv und produzieren stündlich ca. 20 ml Urin, so dass wir nach einem 8 stündigen Schlaf morgens ca. 160 ml in der Blase haben. Die Besonderheit ist, dass dieser nachts produzierte Urin stärker konzentriert wird. Für diesen Zweck produziert der Körper einen Stoff, der dafür sorgt, dass trotz gleicher Nierentätigkeit weniger Urin, dafür aber in einer höheren Konzentration produziert wird. Für gesunde Menschen ist das sehr vorteilhaft, denn wir müssen nachts nicht wegen einer gefüllten Blase aufstehen und haben einen ungestörten erholsamen Schlaf.

Die Einschränkung der Trinkmenge oder gar Trinkverbote sind also niemals sinnvoll!



Außerdem wird eine Blase, die nicht regelmäßig mit ausreichenden Flüssigkeitsmengen gefüllt wird, nicht trainiert, bleibt klein – und fließt über.

Wieviel sollen Kinder am Tage trinken?

(Empfohlene Tagestrinkmenge – Deutsches Forschungsinstitut für Kinderernährung)

4 - 6 Jahre	800 ml
7 - 9 Jahre	900 ml
10 - 12 Jahre	1000 ml
13 - 14 Jahre	1200 ml

Von der empfohlenen Tagestrinkmenge sollte jeweils ein Drittel morgens, mittags und abends (vor 18 Uhr) getrunken werden.

Wie werden Kinder trocken?

Ein Säugling nässt in den ersten Lebensmonaten im Durchschnitt ca. 30 mal innerhalb von 24 Stunden ein. Dieses wird mit der Zeit weniger, im Alter von 6 Monaten wird die Windel nur noch 20 mal pro Tag naß.

Das Wasserlassen ist ein komplizierter Mechanismus, der sich zwischen Blase und Gehirn abspielt. Dieser ist bei Kindern meistens im Alter von 2 1/2 – 3 Jahren ausgereift, dann spüren sie die volle Blase, können diese kontrollieren und rechtzeitig ein Signal geben, dass sie „müssen“. In der Regel ist diese Fähigkeit zunächst tagsüber ausgeprägter als nachts.

Nach dem 4. Lebensjahr haben rund 80% der Kinder die Wahrnehmung und Steuerung ihrer Blasenfunktion gelernt.

Urin wird in der Niere produziert und gelangt über die Harnleiter in die Blase. Ist die Blase voll, wird dieses dem Gehirn gemeldet. Nachts sorgt der Körper durch Ausschüttung einer Substanz dafür, dass der Urin konzentrierter ist, d.h. also eine kleinere Menge in die Blase gelangt. Dadurch können die Kinder durchschlafen und müssen erst morgens die Blase entleeren.

Trinkverbote helfen nicht, die nächtliche Urinmenge zu verringern.

Ab dem 3. Lebensjahr beherrschen Kinder die Koordination Blase – Gehirn, zunächst tagsüber, dann auch nachts.

Bettnässen

Wenn man von Bettnässen spricht, kann man zwei Formen unterscheiden:

- primäres Bettnässen
- sekundäres Bettnässen

Von primärem Bettnässen spricht man, wenn Kinder, die noch nie länger als ein halbes Jahr nachts trocken waren, nach dem 5. Lebensjahr an mindestens 3 Nächten im Monat während des Schlafes einnässen. Das primäre Bettnässen (Enuresis nocturna) ist die häufigste Form des Bettnässens bei Kindern.

War das Kind schon einmal mindestens ein halbes Jahr nachts trocken und nässt erneut ein, spricht man von sekundärem Bettnässen.

Was verursacht primäres Bettnässen?

Die Ursachen des primären Bettnässens sind vielfältig und heute wissenschafltich teilweise noch nicht genau geklärt.
Wir wissen aber, dass:

- primäres Bettnässen häufig vererbt wird. Waren z. B. Mutter und Vater Bettnässer, beträgt das Risiko für das Kind ebenfalls daran zu leiden, über 70 %! War nur ein Elternteil betroffen, liegt das Risiko noch bei 40 %.
- die Ausreifung des Zusammenspiels von Blase und Gehirn noch nicht voll entwikkelt sein kann – obwohl die Kinder, die nachts einnässen in der Regel körperlich und geistig ganz normal entwickelt sind.
- Kinder sehr tief schlafen und der Reiz der gefüllten Blase bei bettnässenden Kindern zum Erwachen nicht ausreicht – der Aufwachmechanismus ist noch nicht ausgereift.

Wenn Ihr Kind über 5 Jahre alt ist und mindestens 3 mal im Monat im Schlaf einnässt, ist die Ursache eventuell auch, dass die nächtliche Konzentration der Urinmenge – wie im Kapitel „Wie funktioniert die Urinproduktion“ beschrieben – noch nicht ganz funktioniert. Somit wird nachts eine größere Menge Urin produziert, die die Blase nicht fassen kann, sie läuft über – das Bett „schwimmt“.

Was verursacht sekundäres Bettnässen?

Wenn Kinder schon einmal trocken waren, können psychisch belastende Ereignisse Auslöser sein, wie zum Beispiel:

- Geburt eines Geschwisterkindes
- Konflikte in der Familie oder der Schule
- Krankheit oder Tod eines Angehörigen
- Trennung der Eltern

Andere Ursachen

Selten gibt es auch organische Ursachen für das Bettnässen.

Sollte Ihr Kind aber z.B. häufiger Harndrang, auch am Tag, oder sogar Schmerzen beim Wasserlassen haben, sollte auch tags die Hose häufiger naß sein oder sollte sich der Urin verändert (Menge, Farbe, Geruch) haben – dann müssen Sie beim nächsten Arztbesuch darauf hinweisen.

Hinter solchen Hinweisen könnten sich andere Erkrankungen wie Harnwegsinfekt, Blutzuckererhöhung, Mißbildungen der Harnwege oder Störung der Blasenfunktion verbergen.

Ob Bettnässen, „Wieder"-Einnässen oder auch stetiges Tröpfeln – suchen Sie in jedem Fall einen Arzt auf.

Was passiert beim Arzt?

Wenn Sie sich mit dem Problem Bettnässen an Ihren Arzt wenden, wird dieser verschiedene Untersuchungen durchführen, um die genaue Diagnose stellen zu können:

- Er wird Fragen stellen, z.B.:
  a) Gibt es (ehemalige) Bettnässer in der Familie?
  b) Ist das Bettzeug triefend nass?
  c) In wie vielen Nächten (pro Woche/ Monat) nässt das Kind ein?
  d) Ist das Kind schwer weckbar?
- Er untersucht
  a) das Kind gründlich
  b) die Nieren und die Blase des Kindes mit Ultraschall
  c) den Urin des Kindes
- Er wird unter Umständen eine Uroflowmetrie (Harnflußmessung) durchführen: Dies ist eine einfache, nicht belastende Untersuchungsmethode.
  Das Kind entleert seine Blase auf einem Toilettenstuhl, dabei wird die Harnmenge (pro Sekunde und insgesamt) gemessen und anhand einer Harnflusskurve dargestellt. Diese Daten und die Form der Kurve helfen dem Arzt, eine eventuell bestehende Blasenentleerungsstörung zu erkennen.
- Er wird Sie bitten ein Trink- und/oder Miktionsprotokoll oder einen „Trockenkalender" für das Kind zu führen.

Diese können so aussehen:

Miktionsprotokoll

Name: _____ Vorname: _____

Geb.-Datum: _____ Protokoll-Datum: _____

Uhr-zeit	Urin-menge	Drang-Symptomatik	Stottern Pressen	Einnässen feucht/nass	Trink-menge	Bemer-kungen

Trocken-Kalender



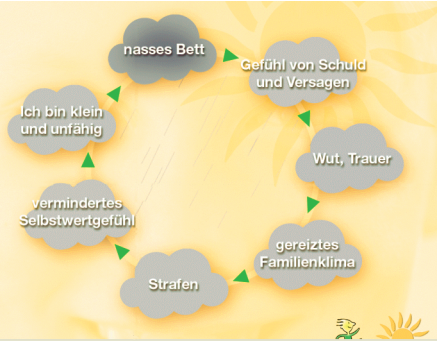
Bettnässen ist für Kinder und Eltern eine körperliche und seelische Belastung

Was bedeutet Bettnässen für das Kind?

- Schamgefühle, weil sie etwas getan haben, was in ihrem Alter „babyhaft“ ist.
- Schuldgefühle, weil sie ihren Eltern zur Last fallen, das aber gar nicht möchten.
- Ausschluß vom sozialen Leben:
  Das Kind vermeidet Übernachtungen bei Freunden, Teilnahme an Klassen- und Ferienfahrten und wenn sein Problem unter Altersgenossen bekannt wird, muß es Angst vor Hänseleien und Zurückweisung haben.
- Kinder, die nachts einnässen, haben ein vermindertes Selbstwertgefühl. Denn sie wissen, dass sie ihren Erwartungen (trokkenes Bett) nicht entsprechen, können auf der anderen Seite das Einnässen aber nicht aktiv beeinflussen und halten sich für unfähig. Psychische Veränderungen sind die Folge, nicht die Ursache des Bettnässens.

Was bedeutet Bettnässen für die Eltern?

- Selbstvorwürfe, Angst vor Versagen und Fehlern in der Erziehung
- Scham- und Schuldgefühle, dass ihr Kind „unnormal“ / zurückgeblieben ist, es einfach nicht lernt, nachts die Blase zu kontrollieren
- Enttäuschung über das Kind und Aggressionen gegen das Kind. Das Bettnässen ist eine Belastung für die ganze Familie und anstrengend: denn nachts aufstehen, Kind waschen, Bett neu beziehen raubt den Schlaf und zerrt auf Dauer an den Nerven; dazu ist die Situation an sich seelisch zermürbend, das Kind ist traurig und enttäuscht, die Mutter ebenso enttäuscht und vor allem hilflos
- Ausschluß vom sozialen Leben
  (z.B. können gemeinsame Aktivitäten und Urlaube mit Freunden und Familie „peinlich“ werden, über das Bettnässen wird nicht gesprochen, es ist ein Tabuthema)
- Arbeitsbelastung durch ständig verschmutzte Bettwäsche
- Finanzielle Belastung durch Windeln, Wäsche, Matratzenschoner, Unterlagen



nach Dr. Christoph Matthaei

Das nasse Bett verursacht bei Kindern und Eltern ein Gefühl der Schuld und des Versagens.

Man möchte das Einnässen abstellen, kann es aber nicht und fühlt sich ohnmächtig. Daraus resultieren Wut und/oder Trauer, das Familienklima wird zunehmend gereizt, Strafen sind nicht ausgeschlossen und bieten wiederum Konfliktstoff in der ganzen Familie. Dies hat wieder Auswirkungen auf das Selbstwertgefühl aller Beteiligten: Man fühlt sich klein und unfähig – die nächste nasse Nacht ist vorprogrammiert.

Überall da, wo der Teufelskreis durchbrochen werden kann, ändert sich das Eltern/Kind-Verhältnis zum Positiven und die Therapie des Bettnässens kann erfolgreich sein.

Was kann man tun?

Wichtig vorab:
Hilfreich ist auf jeden Fall das Gefühl für das Kind, dass es unterstützt wird. Strafen und Schuldzuweisungen helfen nicht weiter, daher

- haben Sie Geduld und versuchen Sie nicht, etwas zu erzwingen
- vermitteln Sie Ihrem Kind ein gutes Körpergefühl
- geben Sie Ihrem Kind Zuwendung, unabhängig von der nassen Windel
- vermitteln Sie Ihrem Kind Selbstvertrauen

An erster Stelle der Behandlung sowie auch begleitend für die Behandlung des Bettnässens ist die Aufzeichnung der trokkenen Nächte und des Trinkverhaltens und der Toilettengewohnheiten Ihres Kindes:

- **Kalenderführung:**
  Durch Führung von Trocken-Kalendern kann das Kind die trockenen Nächte und damit einen Erfolg protokollieren und dokumentieren. Der sichtbare Effekt steigert die Motivation. Die Kalender bekommen Sie von Ihrem Arzt oder wenden Sie sich an eine Adresse der angegebenen Organisationen (s. letzte Seite)
- **Trinkprotokoll:**
  Protokolliert die Trinkmenge tagsüber und abends und gibt damit Auskunft darüber, ob Ihr Kind ausreichend und zu sinnvollen Zeiten trinkt und die Niere und Blase somit gut arbeiten können
- **Miktionsprotokoll:**
  Protokolliert z. B. den erfolgreichen Toilettengang und gibt Auskunft darüber, wann, wie häufig und wieviel Ihr Kind Harn läßt. Ebenso können Sie vermerken, wie der Urinstrahl fließt (läßt sich durch Hören gut beurteilen). Der Arzt bekommt so Hinweise auf die Blasengröße und -entwicklung und kann daraus Schlüsse ziehen, ob eventuell andere Ursachen dem Bettnässen zugrunde liegen.

Die Dokumentation alleine führt aber nicht unbedingt zur erfolgreichen Trockenheit, sie ist aber für die Therapiebegleitung wichtig!

Blasenentspannende Arzneimittel:

Diese Arzneimittel sind sinnvoll, wenn das Kind eine „überaktive“ Blase hat. „Überaktive“ Blase heißt, dass durch eine schlechte Koordination von Blase und Gehirn das Gehirn zu früh die Meldung „volle“ Blase bekommt und das Kind zu häufig das Gefühl hat zu „müssen“.

Alarmtherapie:

Die Alarmtherapie wurde schon in den 20er Jahren angewendet.

- Das Kind bekommt eine Spezialmatratze oder -hose mit einem Feuchtigkeitsfühler, der nachts an der Unterhose des Kindes befestigt wird. Der Fühler ist über ein Kabel mit einem Alarm- / Klingelgerät verbunden.
- Wenn das Kind einnässt, ertönt ein schrilles Alarmsignal, das Kind soll beim ersten Tropfen geweckt werden
- So soll das Kind lernen, den Harndrang zu spüren und aufzuwachen

Für den Erfolg der Alarmtherapie ist wichtig, daß Kind und Eltern bereit sind mitzuarbeiten, denn die kommenden Nächte können turbulent werden:

Häufig wird die ganze Familie (und unter Umständen die Nachbarn) durch den Alarmton geweckt, während das betroffene Kind eventuell weiter schläft.

Damit die Therapie erfolgreich ist, muß das Kind durch den Alarm „vollständig“ geweckt sein, d.h., es muß z.B. nachts eine Rechenaufgabe sicher lösen und das Ergebnis am nächsten Morgen wiederholen können; anschließend soll das Kind zur Toilette begleitet werden. Schlafmangel ist bei allen Beteiligten vorprogrammiert.
Die Motivation für diese Behandlung muß ausreichend sein; der Erfolg stellt sich nach ca. 8 Wochen ein, wenn die Klingelhose oder -matratze Nacht für Nacht angewendet wird.

Das Peptid Adiuretin

- wird in der Hirnanhangdrüse freigesetzt
- sorgt dafür, daß nachts konzentrierterer Urin gebildet wird als am Tag (s. Kapitel „Wie funktioniert die Urinproduktion?“)

Ist diese Funktion nicht vorhanden oder nicht vollständig ausgereift, findet die nächtliche Freisetzung des Adiuretins nicht in ausreichender Menge statt und damit auch nicht die nächtliche Konzentrierung des Urins. Die Niere arbeitet jedoch auch nachts.

Die Urinmenge ist größer als das, was die Blase fassen kann – sie läuft über.

Es gibt Arzneimittel, die einen Wirkstoff enthalten, der dem natürlichen Adiuretin nachempfunden ist:

- Das Kind bekommt vor dem Schlafengehen in der Regel eine Tablette; so wird in der Nacht nur soviel Urin gebildet, wie die Blase fassen kann.
- Häufig sind die Kinder in kurzer Zeit nachts trocken

Ihr Kind bekommt zum ersten Mal das Gefühl, jetzt auch nachts trocken zu sein und braucht sich nicht mehr zu schämen.

In der Regel wird zunächst jeden Abend vor dem Schlafen die Tablette eingenommen. Hält der Erfolg an, so kann man ab ca. 10 Wochen die Abstände der Einnahme vergrößern (z.B. nur noch jeden 2. Tag), bis Ihr Kind keine Tabletten mehr braucht und vollständig trocken ist.

So wurden bisher über 7 Millionen bettnässende Kinder weltweit erfolgreich behandelt.

Haben Sie noch Fragen?

Sollten Ihre Fragen noch nicht ausreichend beantwortet sein oder haben Sie weiteren Informationsbedarf, wenden Sie sich doch bitte an:

Initiative Trockene Nacht – Guter Tag

Postfach 300 521, 40405 Düsseldorf
www.initiative-trockene-nacht.de
Email: info@initiative-trockene-nacht.de



FERRING
ARZNEIMITTEL

Beispiel für einen Trocken-Kalender:

Jeden Morgen, an dem Ihr Kind eine trockene Nacht hatte, darf es ein Kästchen ausmalen.

	Montag	Dienstag	Mittwoch	Donnerstag	Freitag	Samstag	Sonntag
1. Woche							
2. Woche							
3. Woche							
4. Woche							
5. Woche							
6. Woche							
7. Woche							
8. Woche							

Notizen:

FERRING
ARZNEIMITTEL

Ferring Arzneimittel GmbH,
Fabrikstraße 7, 24103 Kiel,
Postfach 2142, 24020 Kiel
www.ferring.de

07306903