

**ГОО ВПО «Донецкий национальный медицинский университет
имени М. Горького», кафедра педиатрии №3
Институт неотложной и восстановительной хирургии
им. В.К. Гусака**

Энурез у детей и подростков

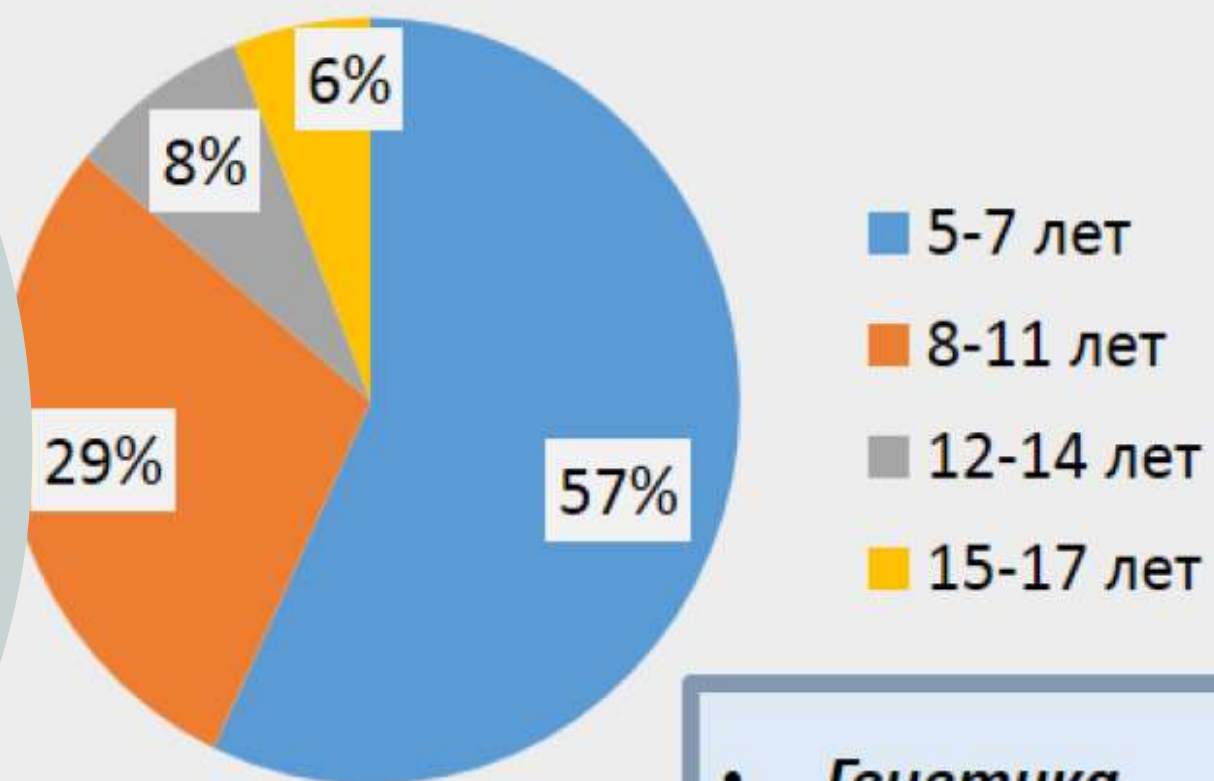
*Зав.кафедрой, проф. Дубовая А.В.,
к.м.н., ст.н.с., доц. Тонких Н.А.*

**IV Республиканская научно-практическая конференция «Детская гинекология
как пример эффективного междисциплинарного взаимодействия»
г. Донецк, 28 февраля 2023 года**

Неорганический ночной энурез

- Клинический диагноз, который подразумевает наличие у ребенка моносимптомного ночного энуреза.
- **Спонтанное выделение мочи у лиц со зрелым типом мочеиспускания (старше 5 лет)**
- **Энурез является и симптомом и проявлением.**
- Данный вид расстройств мочеиспускания отмечается у пациента с раннего возраста.
- **Отсутствуют «сухие» промежутки: периоды жизни ребенка без эпизодов энуреза**

Частота энуреза и других расстройств мочеиспускания неорганического характера



- **Генетика**
- **У 11,3 % детей два ближайших родственника или оба родителя страдали энурезом**

Факторы

Анамнез 62%

- асфиксия при рождении,
- кесарево сечение, низкий вес при рождении и
- отсутствие грудного вскармливания

Социальные факторы 27%

дети, проживающих с одним родителем,
с неродным родителем,
родителями с проблемами со здоровьем.

Стрессовые факторы 11%

В группе 12-14 лет

конфликты в семье с родителями и конфликты из-за энуреза,
низкий воспитательный уровень в семье: дисциплина питания, режима дня, сна, отдыха, досуга

Причины моносимптомного энуреза

- Отсутствие возрастного контроля функции мочевого пузыря;
 - Незрелость контроля нервной системы;
 - Наследственные факторы;
- Повышение физиологического уровня гормона вазопрессина;
- Уменьшение функциональной емкости мочевого пузыря

Энурез – непроизвольное выделение мочи в ночное время у ребенка старше 5 лет со зрелым типом мочеиспускания у ребенка без органической патологии!



Формы не нейрогенного мочевого пузыря:

Симптом императивного мочеиспускания:
Синдром гиперактивного мочевого пузыря

Дисфункциональное мочеиспускание

Недержание мочи при смехе
Синдром ленивого мочевого

пузыря

Зрелый тип мочеиспускания:

- **Появление волевого контроля над мочеиспусканием в возрасте 3-5 лет;**
- **Возрастной функциональный объем мочевого пузыря;**
- **Суточный диурез у детей 3-14 лет – 500-1500 мл**
- **2/3 суточного диуреза выделяется с 6.00. до 18.00;**
- **Количество микций – 5-8 раз в сутки**



Дневник мочеиспусканий

Имя _____, возраст _____ лет.

Дневник мочеиспусканий помогает оценить, как работает мочевой пузырь. Собранные информация очень важна для назначения правильного лечения, оценки эффективности лечения и его коррекции.

Как заполнять дневник:

Дневник заполняется в течение двух дней, можно в разные дни (желательно, в выходные дни, когда ребёнок не ходит в школу)

- Фиксируйте в дневнике, какой напиток, сколько (в мл) и во сколько пьёт ребёнок
- Используйте мерную ёмкость для определения объёма выделенной мочи (для девочек удобно использовать широкую ёмкость, которая ставится в унитаз).
- Если возникают эпизоды недержания мочи, укажите их степень (S-промочил нижнее бельё, M - промочил одежду, L - эпизод полного неудержания)
- При каждом мочеиспускании или эпизоде недержания мочи отмечайте, сопровождался ли он резким, внезапным позывом.
- При ночном недержании очень желательно взвесить мокрую простыню

Пример заполнения дневника:

	Время подъёма – 7.00 Мокрая постель – да если да, вес мокрого белья <u>240г</u> (сухое <u>40г</u>)			
Время	Выпито	Выделено	Недержание	Резкие позывы
8.00	Молоко – 200 мл			
9.00		80 мл		нет
10.00	Сок – 200 мл		S	нет



Физиологическая норма потребления жидкости в сутки:

- Новорожденный – 150-200 мл
- Ребенок весом до 40 кг – 50 мл кг/веса
- 41 кг и более – 2000 мл
- При температуре воздуха выше 25° или физической нагрузке объем потребления жидкости увеличивается на 25-30%



Режимные мероприятия при энурезе не менее 6 мес.

- Режим питья и питания: ужин за 3 часа до сна
- Исключение видеоряда за 2 часа до сна
- Чтение вслух и пересказ.
- Лепка, рисование, конструктор, рукоделие ежедневно.
- Прогулки перед сном 30-40 мин.

- Рассчитать возрастной объем жидкости и разделить на равные порции каждые 2 часа

- Мочеиспускания каждые 2 часа в течение дня. Перед сном мочеиспускания в 2 приема с интервалом 30 минут

Аларм-терапия ночного недержания мочи

- Мочевой будильник на сегодняшний день является одним из лучших и наиболее часто применяемых методов лечения энуреза у детей. Он состоит из датчика, который помещается в трусики ребёнка или под простынь, и приспособления, которое издает громкий звуковой сигнал при контакте мочи с датчиком. Таким образом, сон ребенка постепенно меняется так, что он начинает чувствовать, что мочевой пузырь переполняется и скоро опорожнится. Мочевой будильник абсолютно безвреден и излечивает (при правильном применении) большинство (до 80%) детей с энурезом.



Данное лечение может быть назначено детям с 6-7 летнего возраста, которые мочатся в постель практически ежедневно и у которых есть мотивация к лечению.

Лечение занимает 1-3 месяца (но, в большинстве случаев, это того стоит!)

Информация с сайта Международной ассоциации континенции у детей (ICCS)

www.i-c-c-s.org, перевод – к.м.н., врач детский уролог-андролог Минин А.Е

Правила аларм-терапии:

- Родители должны быть готовы помочь ребенку проснуться, когда срабатывает будильник. Большинство детей с энурезом спят очень крепко, и в течение нескольких первых недель лечения не могут просыпаться самостоятельно.
- При срабатывании сигнала будильника ребёнок должен пойти в туалет и помочиться.
- Лечение должно быть постоянным и не прерываться на выходных, праздниках, отъездах и т. д.
- Ребёнку требуется поддержка и поощрение не только за сухие ночи!



- Когда у ребенка будет 14 сухих ночей без прибора, он попробует выпить воды не более 150 мл за час до сна.
- Если, при регулярной водной нагрузке перед сном ребенок остается сухим в течение месяца, использование устройства может быть прекращено.

Терминология

- *Nocti*(лат.) –ночь - ноктурия
- *Nyctos*(гр.) – ночь - никтурия
- **Никтурия = ночная полиурия**
- **Ноктурия-** обозначает мочеиспускания ночью
(«Обструктивная ноктурия» Вишневский Е.Л.,
Лоран О.Б. и др.,2007)

Показания к применению десмопрессина, как
симптоматической терапии-ноктурия у
взрослых, связанная с ночной полиурией

(инструкция по применению десмопрессина)



Ноктурия у детей с гиперактивным мочевым пузырем

- **Ноктурия** – контролируемое или неконтролируемое мочеиспускание во время ночного сна два и более раз, которое снижает качество жизни пациента
- **Ключевые факторы:** ночная полиурия и недостаточность резервуарной функции мочевого пузыря

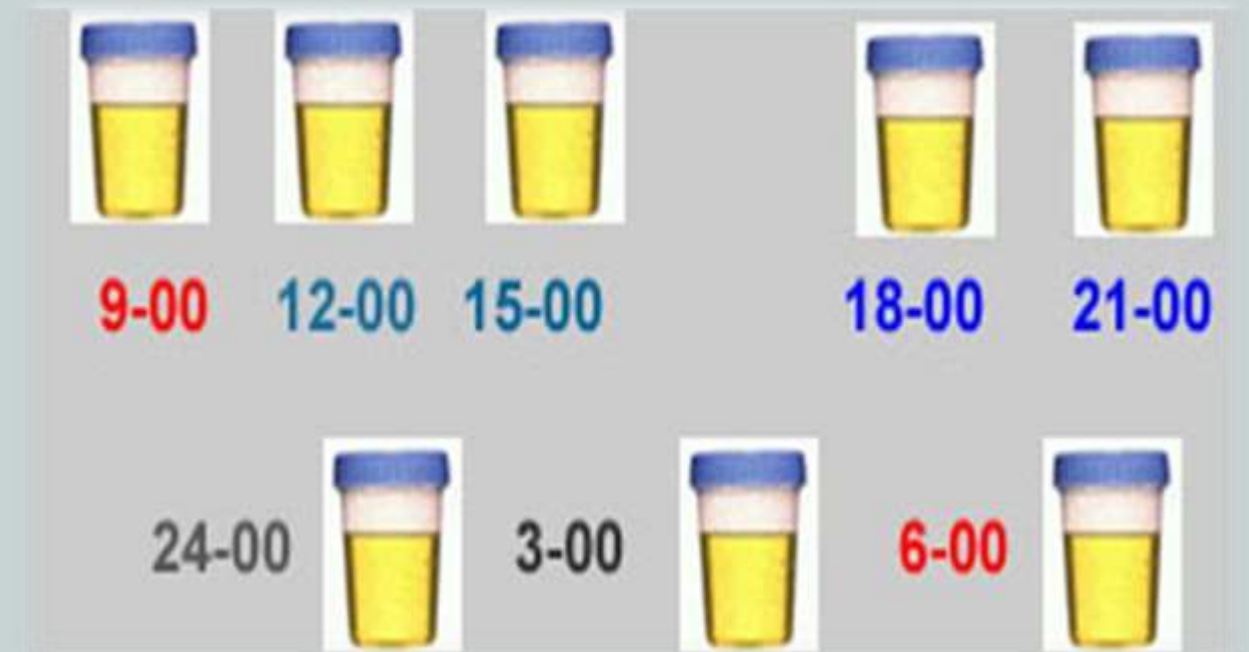


Проба Зимницкого

- В **норме** объем суточной мочи составляет 60-80% от выпитой жидкости;
- Относительная плотность мочи 1003-1030;
- Дневной диурез в два и более раза превышает ночной;

Патология:

- **Изостенурия** – плотность мочи равна плотности плазмы крови (**1010-1012**), что свидетельствует о нарушении **концентрационной функции почек**
- **Гипостенурия** – плотность мочи ниже плотности плазмы крови (**1003-1008**)
- **Никтурия** – увеличение ночного диуреза, один из признаков сердечной недостаточности



- Для пробы необходимо собрать 8 порций (12 — в редких случаях) мочи за сутки через каждые 2 или 3 часа (в зависимости от необходимого анализа водовыделения). В каждой порции определяют количество и удельный вес.

Семен Семенович Зимницкий (1873 – 1927 гг.)

С. С. Зимницкий родился 12 декабря 1873 года. Смоленская область. Окончил Императорскую Военно-Медицинскую академию в Санкт = Петербурге и в 1899 году был откомандирован на борьбу с чумой в Поволжье. В 1901 году уже защитил докторскую диссертацию под руководством И.П. Павлова и С.С. Боткина. В 1902-03 года совершенствовал свои знания по терапии и лабораторной диагностике за границей. Затем работал в лаборатории И.И. Мечникова. 1904 год- фронт, Уссурийск, где заведовал центральной бактериологической лабораторией и терапией. С 1906 года заведует кафедрой частной патологии и терапии медицинского факультета Казанского университета и одновременно кафедрой инфекционных болезней Казанского института усовершенствования врачей. В 1927 году профессор С.С. Зимницкий скончался в Казане. Где и похоронен.



Способ лечения детей с гиперактивным мочевым пузырем

(проф. Гусева Н.Б. и соавт, 2016 г.)



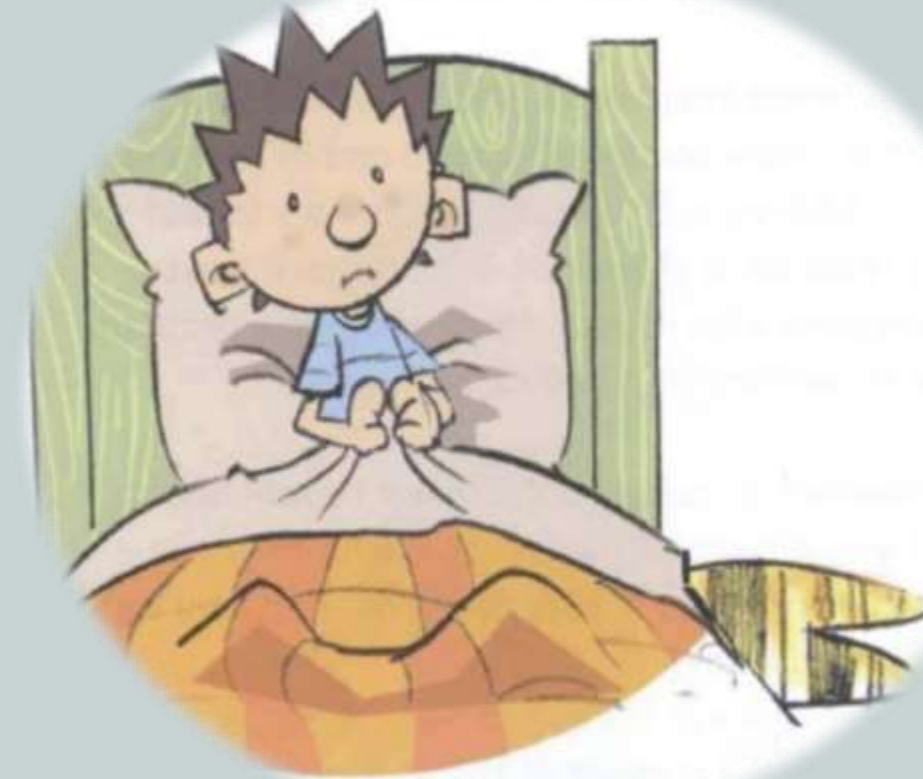
- Относительная плотность мочи, меньше 1005 (осмолярность мочи ниже 150 мосм/кг), у больного с полиурией означает фактическое отсутствие секреции АДГ.

- Плотность мочи 1010 соответствует осмолярности $202 \pm 44,9$ мосм\кг

Является показанием

к назначению

десмопрессина



Десмопрессин (минирин)

это синтетический аналог вазопрессина, который выпускается в виде быстрорастворимых таблеток, применяется с 6 лет. Препарат даётся за 30-60 минут до укладывания в постель, его эффект длится около 8 часов.

Важно! Таблетки не нужно проглатывать!

Положительный эффект отмечается у 60-70% пациентов.

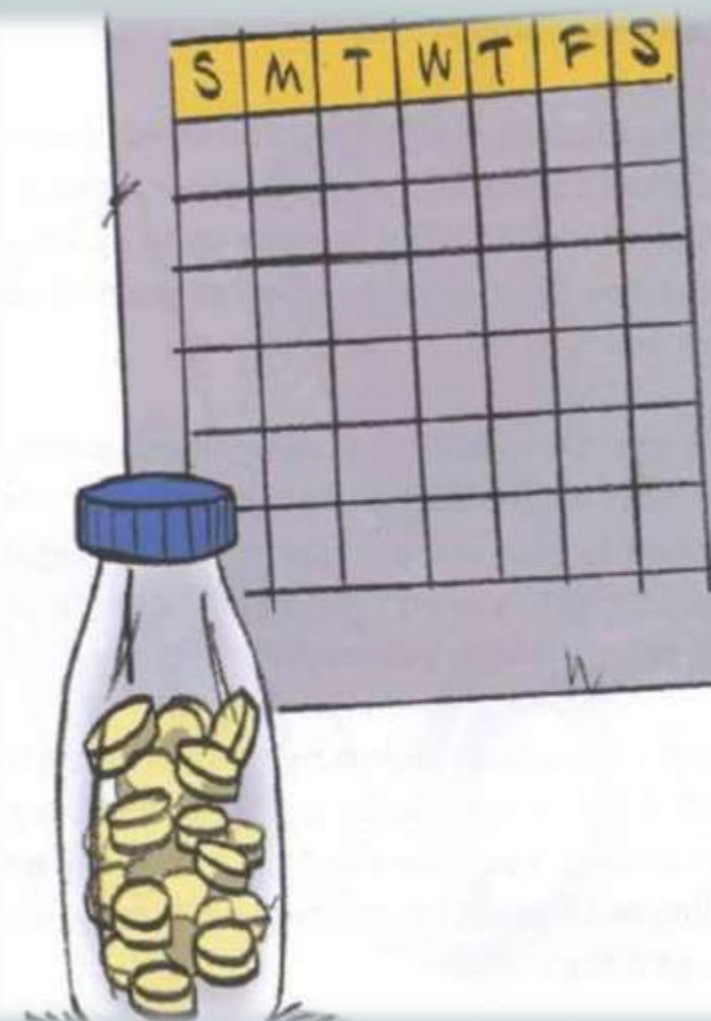
При хорошем эффекте прием препарата может быть продолжен до 3 месяцев.

Если эффекта от лечения нет в течение двух недель (30 таблеток), лечение должно быть прекращено. Возможен переход на альтернативные методы терапии

Допустимо использовать Минирин только перед «важными ночами» - в поездках, школьных лагерях и т.д.

Информация с сайта Международной ассоциации континенции у детей (ICCS)

www.i-c-c-s.org



Комплекс лечения при синдроме двигательных расстройств и энурезе

- Режим сна и отдыха!
- Поведенческая терапия
- Седативная терапия
- Ноотропы
- Витамины группы В
- L –карнитин
- При необходимости, антидепрессанты



Благодарим
за
внимание!

