

Wenn ein Kind nicht trocken wird

Dr. med. Ulrike Hohenfellner, Fachärztin für Urologie und von der Deutschen Kontinenzgesellschaft als Beratungsstelle zertifiziert, zu Ursachen und Therapiemöglichkeiten



TOP: Frau Dr. Hohenfellner, neben Ihrem Schwerpunkt Urologie des Mannes sind Sie auch für Ihre Kompetenz in der Urologie der Frau sowie der Kinderurologie bundesweit bekannt. Worunter leiden gerade die Kinder?

Dr. Ulrike Hohenfellner: Es sind angeborene Veränderungen der Nieren und Harnwege sowie des äußeren Genitals, einfachstes Beispiel hier ist die bleibende Vorhautverengung der Jungen. Andererseits gibt es funktionelle Störungen der Harnorgane, woraus dann Entzündungen resultieren sowie das Hauptproblem meiner kleinen Patienten: das ungewollte Einnässen. Enuresis und kindliche Harninkontinenz, wie wir Ärzte es medizinisch bezeichnen.

Wie alt sind die Kinder?

Die meisten werden leider erst nach Schuleintritt vorgestellt, mit sieben oder acht Jahren, wenn dann Klassenfahrten anstehen. In jeder Grundschulklasse sitzen mindestens zwei bis drei Kinder, die noch nicht trocken sind. Bei den 10-Jährigen sind es noch drei Prozent und ein Prozent behält das Problem bis ins Erwachsenenalter.

Ab wann sind Kinder überhaupt in der Lage, ihren Harndrang bewusst wahrzunehmen und zu kontrollieren?

Die Entwicklung der kontrollierten Blasenfunktion beginnt mit dem zweiten Lebensjahr und sollte mit dem fünften Lebensjahr abgeschlossen sein. In dieser Phase lernt die Blase zum einen, ihr Fassungsvermögen kontinuierlich zu vergrößern, zum anderen ein notwendiges geordnetes Zusammenspiel mit dem Blasenschließmuskel. Parallel geht damit eine zunehmende Reduktion und Konzentrierung der nächtlichen ausgeschiedenen Harnmenge einher.

Worin liegen Ursachen für die mangelnde Kon-

trolle über die Blase?

Meist kommen mehrere Faktoren zusammen. Zum einen scheinen genetische Aspekte beteiligt zu sein, genauso psychische Faktoren oder eine Veränderung der gewohnten Lebenssituation. Fünf Prozent der Kinder weisen angeborene Fehlbildungen des Harntrakts oder des zugehörigen Nervensystems auf.

„In jeder Grundschulklasse sitzen mindestens zwei bis drei Kinder, die noch nicht trocken sind. Ein Prozent behält das Problem bis ins Erwachsenenalter.“

Bakterielle Entzündungen der Blase und Nieren können eine weitere, ohnehin behandlungsbedürftige Ursache sein und letztlich kann auch eine zu geringe Konzentration des im Gehirn gebildeten Hormons ADH (*Anm.:*

antidiuretisches Hormon) das Trockenwerden verhindern.

Wie behandeln Sie die Kinder?

Um die richtige Behandlung zu finden, ist zunächst ein ausführliches Gespräch mit dem kleinen Patienten und seinen Eltern Voraussetzung. Ebenso eine Urinuntersuchung, eine körperliche Untersuchung und eine Ultraschalldiagnostik der Harnorgane. Alles natürlich ganz einfühlsam und kindgerecht. Meist kann man mit dieser Basisuntersuchung die richtige Diagnose stellen und direkt mit der Therapie beginnen. Notwendiges Fundament ist immer eine motivierende, die Blasenkontrolle verbessernde Betreuung. So kann eine Art Tagebuch sehr schön die Selbständigkeit fördern. Hilfreich ist auch ein Blasentraining zur Steigerung der Wahrnehmung und zur Behebung funktioneller Störungen. Der Reifungsprozeß der Blase kann häufig gut medikamentös unterstützt werden.

Das Entscheidende ist jedoch, dass Eltern das Einnässen nach dem fünften Lebensjahr als tatsächliche Erkrankung annehmen und ihren Kindern professionelle urologische Hilfe zukommen lassen. ♦

Interview: Carmen Völzow