

Das ging in die Hose

Inkontinenz kann auch für Kinder sehr unangenehm sein und die Lebensqualität der Familie enorm beeinträchtigen. Zur Therapie gehören Lebensstiländerungen, Medikamente oder alternative Therapieansätze.

Enuresis und Enkopresis fallen unter die Störungen der Ausscheidung, die altersunangemessen stattfinden. Enuresis nocturna ist die vollständige Blasenentleerung, die in der Regel ungewollt im Schlaf stattfindet, Enkopresis ist das Einkoten. Bei beiden Störungen müssen organische Ursachen für das Verhalten ausgeschlossen werden können (zum Beispiel anatomische Fehlbildungen). Aufgrund der Relevanz des Alters sollte eine Enuresis nicht vor dem

fünften Lebensjahr, eine Enkopresis nicht vor dem vierten Lebensjahr diagnostiziert werden. Das Einnässen oder Einkoten der Kinder ist Eltern meist sehr unangenehm, sodass sie nicht gerne darüber sprechen. Häufig befürchten sie, sie hätten in der Erziehung versagt – ein unnötiger Gedanke, denn die Problematik tritt häufiger auf, als man erwartet. Laut einer britischen Studie kommt es nicht selten vor, dass selbst Neunjährige nachts ins Bett machen. Bei acht Prozent der Altersgruppe geschieht

dies mindestens zweimal wöchentlich, überwiegend sind Jungen von der Problematik betroffen.

Verschiedene Varianten Man differenziert die primäre und die sekundäre Form der Störung: Beim primären Typus hatte das Kind bisher noch keine erworbene Blasen- oder Stuhlgangkontrolle, während bei der sekundären Variante nach bestandener Kontrolle ein Rückfall des Einnässens oder Einkotens erfolgt. Wichtig zu wissen ist, dass ►



© Choreograph / iStock / Thinkstock

Wenn Zinkmangel die Abwehr schwächt

Schneller wieder fit!

Die Nr. 1
in der Arzt-
Empfehlung!*

Zinkorot® 25 Tabletten

Wirkstoff: Zinkorotat • 2 H₂O 157,36 mg,
entsprechend 25 mg Zink

Zur Zinktherapie

50 Tabletten (N2) zum Einnehmen 



- Unterstützt das Immunsystem bei Zinkmangel
- Hochdosiert: 25 mg Zink pro Tablette
- Nur 1x täglich: Zinkorot® 25

Zinkorot® 25

die EXTRA große Portion Zink

* Zinkorot® 25 ist das am häufigsten verordnete Zinkmangel-Präparat in Deutschland (Summe der grünen Rezepte). Quelle: Darwin Datenbank MAT 09.2017: Zink Oral A12C2

Zinkorot® 25 Tabletten. Wirkstoff: Zinkorotat. **Zusammensetzung:** Arzneil. wirksamer Bestand.: 1 Tablette mit Bruchkerbe enthält: 157,36 mg Zinkorotat • 2 H₂O, entsprechend 25 mg bzw. 0,38 mmol Zink. Sonst. Bestand.: Hochdispertes Siliciumdioxid, mikrokristalline Cellulose, Povidon K 30, Carmellose-Natrium, Talkum, Magnesiumstearat. **Anwendungsgebiete:** Zur Behandlung von Zinkmangelzuständen, sofern sie durch übliche Ernährung nicht behoben werden können. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der sonstigen Bestandteile. **Nebenwirkungen:** Gastrointestinale Beschwerden in Form von abdominalen Schmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Diarrhöe und Magenreizsymptomen. Zink kann nach längerfristiger Einnahme Kupfermangel verursachen. Nähere Informationen s. Fachinfo! Apothekenpflichtig. **WÖRWAG Pharma GmbH & Co. KG, 71034 Böblingen. Stand: Juli 2014.**



► das Einnässen oder Einkoten nicht absichtlich geschieht. Die Störungen bleiben nur in den seltensten Fällen bestehen – meist kommt es zu spontanen Remissionen.

Entwicklung der Blasenfunktion

Kein Mensch ist von Geburt an „sauber“: Die Steuerung der Blasenfunktion läuft durch subkortikale Strukturen unwillkürlich ab, sodass sich das Hohlorgan automatisch entleert, wenn es voll ist. Die bewusste Beeinflussung der Miktion vollzieht sich erst ab dem ersten oder zweiten Lebensjahr, mit zwei bis vier Jahren können die Kinder die Ausscheidungen dann in der Regel vollständig

lung oder Verschlimmerung der Symptomatik.

- Psychische Ursachen sind vor allem bei den sekundären Störungen möglich.
- Auch falsche Trinkgewohnheiten können für eine nächtliche Enuresis verantwortlich sein: Trinken die Kinder erst am späten Nachmittag oder Abend ihre Haupttrinkmenge, ist die Blase unter Umständen in der Nacht überlastet.
- Die Blasenkapazität ist nicht altersentsprechend entwickelt und die Harnspeicherung zu gering.
- Der Tag-Nacht-Rhythmus der Harnausscheidung ist noch nicht hinreichend ausgebildet. Norma-

stellen, um die Kinder regelmäßig auf den Gang zur Toilette hinzuweisen. Bewährt haben sich auch sogenannte Bettnäse-Alarmsysteme (Klingelhose). In der Hose oder auf der Matratze wird ein Sensor angebracht, der bei Nässe und Feuchtigkeit Alarm auslöst. Die Therapie beruht auf lerntheoretischen Prinzipien und strebt eine Verhaltensänderung an, sodass Betroffene regelmäßig erwachen und zur Toilette gehen.

Medikamentöse Hilfe Zur Behandlung der Enuresis kommen Wirkstoffe zum Einsatz, welche die Harnausscheidung oder -produktion verringern. Das Arzneimittel Des-

Bettnässende Kinder brauchen die Unterstützung ihrer Eltern, um wieder Selbstvertrauen zu finden. Die Eltern sollten gelassen mit der Situation umgehen.

kontrollieren. Die Ursachen des Einnässens sind noch nicht vollständig bekannt, wahrscheinlich spielen Entwicklungsverzögerungen der Regulation der Urinproduktion oder der Blasenkontrolle eine wichtige Rolle:

- Zum Teil ist die Problematik erblich bedingt, kann jedoch auch durch Umweltfaktoren beeinflusst werden.
- Das antidiuretische Hormon (ADH, Vasopressin) spielt eine wichtige Rolle für die Regulation des Wasserhaushaltes, denn es reduziert die Harnproduktion. Bei Kindern mit Enuresis wird das Hormon unter Umständen in der Hirnanhangdrüse nur unzureichend gebildet.
- Betroffene schlafen so tief, dass sie durch den Reiz der vollen Blase nicht geweckt werden.
- Kritische Lebensereignisse oder Stress gelten als zusätzliche Risikofaktoren für die Entwick-

lerweise wird zur Nacht mehr Vasopressin freigesetzt, damit der Organismus weniger Harn produziert.

- Bei der Enkopresis sind eine zu frühe und strenge Sauberkeitserziehung, eine reduzierte Darm sensitivität oder Darmkontrolle mögliche Auslöser.

Einhalten üben Grundsätzlich ist es sinnvoll, die abendliche Flüssigkeitszufuhr zu vermindern. Außerdem bringen Eltern am besten einen Plastikschild im Bett an, um die Matratzen zu schonen. Raten Sie Ihren Kunden, den Nachwuchs auf keinen Fall für das Einnässen oder Einkoten zu bestrafen und stattdessen lieber Verständnis zu zeigen. Durch die Unterstützung der Eltern gewinnen die Kinder an Selbstvertrauen. Beim sogenannten Einhaltenstraining üben Betroffene den Urin trotz des Harndrangs zurückzuhalten, um die Blasenkapazität zu vergrößern. Zusätzlich ist es hilfreich, in der Nacht einen Weckplan aufzu-

mopressin ist dem körpereigenen Hormon Vasopressin sehr ähnlich und reduziert somit die Wasserausscheidung. Manchmal wirkt sich die Anwendung von trizyklischen Antidepressiva positiv auf die Störung aus, allerdings stehen Eltern diesen aufgrund der zahlreichen Nebenwirkungen häufig skeptisch gegenüber.

Therapie des Einkotens Bei Kindern mit Enkopresis treten oft Verstopfungen auf, die durch die Einnahme von Abführmitteln oder durch eine ballaststoffreiche Ernährung verbessert werden können. Verhaltenstherapeutische Maßnahmen zielen darauf ab, erfolgreichen Stuhlgang zu fördern und das unkontrollierte Einkoten zu verhindern. ■

*Martina Görz,
PTA und Fachjournalistin*

Aufblühen aus der Mitte

Ein gesundes Darmmikrobiom ist wichtig für das ganzheitliche Wohlbefinden. Damit der Darm seine Vielzahl an Aufgaben im Körper erledigen kann, unterstützen ihn unzählige Bakterien. Die neue Probio Produktlinie von Pure Encapsulations® präsentiert vier ausgewählte Kombinationen natürlicher Bakterienstämme für eine gesunde Mitte.

- ✓ Reinste Qualität, reinste Substanzen
- ✓ Hypoallergene Rezeptur
- ✓ Maximale Verträglichkeit
- ✓ Optimale Bioverfügbarkeit

Neu

