

Pressemitteilung Juli 2016

Einnässen ist kein Versagen – ein Arzt kann helfen / Ursachen vielfältig

Wenn Schulkinder noch oder wieder einnässen

Die Einschulung ist ein Meilenstein im Kinderleben, denn sie bedeutet eine grundlegende Änderung des Tagesablaufes. Doch wie können Kinder, die tagsüber oder nachts noch einnässen, diesen Schritt bewältigen? Und warum beginnen einige Kinder, die längst trocken waren, wieder mit dem Einnässen?

Dr. Martin Claßen, Chefarzt der Abteilung für Kinder- und Jugendmedizin am Klinikum Links der Weser in Bremen erklärt, wie Sie ihrem Kind helfen können.

Herr Dr. Claßen, gibt es eine goldene Regel, wie man Erstklässlern helfen kann, die noch oder wieder einnässen?

Dr. Martin Claßen: Grundsätzlich ist wichtig, dass die Eltern das Problem offen angehen. Denn wer aus Scham schweigt, hat keinen Zugang zu Hilfe. Eine Untersuchung¹ hat nachgewiesen, dass etwa 17 Prozent der Eltern bei der Schuluntersuchung des Gesundheitsamtes einräumten, dass ihr Kind noch nicht trocken ist – vorausgesetzt die Frage wurde so gestellt, dass man sich bei der Antwort nicht schämen musste. Im Gegensatz dazu gaben dies nur knapp acht Prozent der Eltern zu, wenn die Frage selbst schon eine Hürde bei der Bekenntnis zum Problem darstellte. Das belegt: Das Thema ist immer noch mit einem Tabu behaftet. Und es zeigt, wie häufig das Problem vorkommt!

Warum wird kindliches Einnässen denn noch immer tabuisiert?

Dr. Martin Claßen: Oft werden psychische Probleme oder schlichte Bequemlichkeit des Kindes als Ursache vermutet. Das ist in den allermeisten Fällen falsch. Was Wenige wissen: Primäre Enuresis (nächtliches Einnässen) ist die zweithäufigste chronische Erkrankung im Kindesalter. Zu den Ursachen der Enuresis zählen falsche Verteilung der Trinkmengen, eine nicht altersgerecht entwickelte Blase oder dass nachts mehr Urin gebildet wird, als die Blase fassen kann. Zudem spielen für die Blasenkontrolle die Verbindung von Blasenentleerungsmuskel, Schließmuskel und die Wahrnehmung der Blasenfüllung eine wichtige Rolle. Gibt es an einer dieser Stellen ein Problem, kommt es zu einer Funktionsstörung der Blase. Erbfaktoren² können zusätzlich eine Rolle spielen: War ein Elternteil Bettnässer, liegt die Wahrscheinlichkeit, dass dies auch auf das Kind vererbt wird, bei 45 Prozent. Waren beide Eltern betroffen, wird das Kind es mit einer Wahrscheinlichkeit von 75 Prozent auch sein.

Welche Möglichkeiten haben Eltern, ihren Kindern Hilfe zukommen zu lassen?

Dr. Martin Claßen: Zunächst einmal sollten sie einen Arzt aufsuchen. Auf keinen Fall sollten sie die Kinder unter Druck setzen. Wer ein "Trink- und Pipiprotokoll" vorbereitet und zum Arzt mitnimmt, gibt wichtige Anhaltspunkte für die Diagnose. Im Weiteren wird der Arzt zur Klärung körperlicher Ursachen eine Ultraschalluntersuchung oder eine Harnflussmessung vornehmen – beides Maßnahmen, die die meisten Kinder angstfrei mitmachen. Steht die Ursache fest, ist das Einnässen in der Regel zügig und gut therapierbar.

Die Ursachen und Therapiemöglichkeiten, die Sie oben benannt haben, treffen auf die Kinder mit Enuresis zu. Das sind die Kinder, die bis zur Einschulung noch nicht trocken waren. Was ist denn mit den Kindern, die erst mit der Einschulung wieder mit dem Einnässen beginnen?

Dr. Martin Claßen: Dieses Phänomen wird gern dem Schulstress angelastet – aber das stimmt meistens nicht. Hier kann man mit der Beseitigung einiger ganz einfacher Hürden das Problem oft schon lösen:

- Weiß das Kind genau, wo die nächste Schultoilette ist und findet es dort alleine hin?
- Ist die Toilette angenehm oder in einem Zustand, vor dem sich das Kind ekelt?
- Traut sich das Kind den Weg zur Toilette alleine zu, oder braucht es Begleitung?
- Hat sich das Trinkverhalten durch den veränderten Tagesablauf so einschneidend geändert, dass das Ausscheidungsverhalten davon beeinträchtigt ist? Besonders wichtig: Trinkt das Kind tagsüber genug oder vergisst es das vielleicht?

Wenn diese Fragen jedoch ergebnislos erörtert wurden, sollte der nächste Gang zum Arzt führen. Besonders die von der Deutschen Kontinenz Gesellschaft zertifizierten Beratungsstellen oder Kontinenz- und Beckenboden-Zentren sind für das Thema sensibilisiert und können kompetent weiterhelfen. Ärzte die sich mit Kinderurologie/Kinder- und Jugendmedizin beschäftigen, sind in den Listen gekennzeichnet.

In jedem Fall gilt: Einnässen ist ein lösbares, medizinisches Problem. Eltern können und sollten damit ebenso offen umgehen, wie wenn sie ihr Kind mit einer Halsentzündung zum Arzt begleiten. Denn nur ein selbstverständlicher Umgang der Eltern mit dem Thema kann auch zu einem offenen Verhalten des Kindes führen und Ängste und Scham vermeiden.

Die Deutsche Kontinenz Gesellschaft e. V. hat es sich als gemeinnützige, medizinisch-wissenschaftliche Fachgesellschaft seit 1987 zur Aufgabe gemacht, Inkontinenz aus der Tabuzone zu holen und den Weg frei zu machen für eine verbesserte Diagnose, Behandlung und Prävention von Harn- und Stuhlinkontinenz. Dafür steht bundesweit ein interdisziplinärer Expertenrat aller betroffenen Fachrichtungen zur Verfügung. Mit der Zertifizierung von ärztlichen Beratungsstellen sowie Kontinenz- und Beckenboden-Zentren und der Veranstaltung von Fortbildungen trägt die Deutsche Kontinenz Gesellschaft maßgeblich zur Qualitätssicherung in der Behandlung und Beratung von Menschen mit Inkontinenz bei.

Quellen:

1 - Ergebnisse einer Umfrage von vier Gesundheitsämtern im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen 2012/2013, Initiative trockene Nacht e.V.

2 - Gontard A von, Schaumburg H, Hollmann E, et al. : Die Genetik der Enuresis: Ein Überblick. Journal of Urology 2001; 166:2438-2443

Deutsche Kontinenz Gesellschaft e.V.

Friedrichstraße 15

60323 Frankfurt am Main

www.kontinenz-gesellschaft.de

info@kontinenz-gesellschaft.de