



30.06.2008 12:27

Urlaub für Bettnässer

Stressfrei urlauben ohne Therapie unter Gleichgesinnten: für die Betroffenen eine Chance belastungsfrei trocken zu werden - ein Expertengespräch - [Foto](#)

Seit 12 Jahren bieten Jugendgästehäuser in der Steiermark in Kooperation mit der Universitätsklinik für Urologie in Graz und dem Verein Club Mondkind Bettnässer-Ferien an. Günter Primus von der Universitätsklinik für Urologie in Graz im Gespräch mit Regina Philipp.

derStandard.at: Dienen Bettnässer-Ferien dem Zweck, dass Bettnässer-Kinder trocken werden?

Primus: Nein, definitiv nicht. Ganz im Gegenteil. Es geht ausschließlich um Urlaub. Gleichgesinnte Kinder dürfen drei Wochen gemeinsam und stressfrei Spaß haben. Therapiert wird niemand und trotzdem haben die letzten Jahre gezeigt, dass in dieser belastungsfreien Situation mehr als die Hälfte der Kinder spontan trocken werden.

derStandard.at: Ist das Problem denn so häufig, dass es eines eigenen Bettnässer-Urlaubes bedarf?

Primus: Wir haben in Österreich permanent fünfzig bis sechzigtausend Bettnässer. Leider wird darüber nach wie vor nicht gerne geredet und so kann vielen Kindern nicht rechtzeitig geholfen werden.

derStandard.at: Wann macht es denn Sinn kleine Kinder zum Trockenwerden zu motivieren?

Primus: Frühere Generationen haben ihre Kinder meist schon vor dem zweiten Lebensjahr versucht trocken zu bekommen. Manchmal hat das geklappt, aber heute weiß man, dass es in diesen Fällen reiner Zufall war. Toilettentraining macht erst Sinn, wenn ein Kind mindestens zwei Jahre alt ist. Davor besitzt es kein Harnblasengefühl.

derStandard.at: Ab wann dürfen Eltern dann Sorge bekommen, weil ihr Kind immer noch eine Windel braucht?

Primus: Behandlungsbedürftig ist Bettnässen erst wenn das Kind fünf Jahre alt ist und wenn es immer noch mindestens zweimal pro Monat nachts ins Bett uriniert. Der Grund, warum gerade dieser Zeitpunkt gewählt wurde ist einfach: Bis zum Schuleintritt haben Kinder kein Problem mit dem Einnässen. In der Schule wird das anders. Jede Schullandwoche, jede Übernachtung bei einem Freund bedeutet nun Stress, denn andere könnten etwas davon bemerken.

derStandard.at: Was erwartet die Kinder, wenn Sie zu Ihnen kommen?

Primus: Entscheidend ist, die Abklärung ist nicht invasiv, das heißt mit keinerlei Schmerzen verbunden. Dazu gehören ein ausführliches Gespräch, die Untersuchung des Kindes, die Begutachtung des Harns und ein Ultraschall, mit dem sich kontrollieren lässt ob die Harnblase sich beim Harnlassen zur Gänze entleert. Anschließend müssen die Eltern über 48 Stunden ein Miktionsprotokoll führen. Jeder Klogang wird aufgeschrieben, die Harnmenge jedes Mal mit einem Messbecher genau abgemessen, ebenso die Trinkmengen. In der Nacht muss das Kind zwei Stunden nach dem Schlafen gehen zum Harnlassen geweckt werden und drei Stunden später erneut. Die Nachtharnmenge wird dann mit der Tagesharnmenge anhand des Protokolls in Beziehung gesetzt.

derStandard.at: Was, wenn das Kind nachts mehr Harn produziert als tagsüber?

Primus: Dann ist seine Blasenkapazität überfordert und es nässt in der Nacht ein. Die Blasenkapazität errechnet sich indem das Alter mit dreißig multipliziert wird. Die Formel gilt natürlich nur bis zum 10. Lebensjahr.

derStandard.at: Es geht also immer nur um das nächtliche Einnässen?

Primus: Hier wird unterschieden zwischen reinen Bettnässerkindern und dranginkontinenten Kindern. Erstere nässen nur in der Nacht ein und haben tagsüber keine Probleme. Sie werden in der Nacht trotz voller Blase einfach nicht munter. Warum sie nicht aufwachen wissen wir bis heute nicht. Die dranginkontinenten Kinder werden oft als Bettnässer fehlinterpretiert und auch behandelt. Sie besitzen auch eine Tagessymptomatik. Sie nässen tröpfchenweise ein. Den Eltern fällt das oft nicht auf. Ihnen fällt nur auf, dass sie auch nachts Einnässen.

derStandard.at: Wie erkennen Sie den Unterschied?

Primus: Ich frage die Kinder was Sie tun, wenn sie dringend aufs Klo müssen. Die Mädchen hocken sich dann hin und machen den Fersensitz. So drücken sie mit ihrer Ferse auf den Damm und damit die Harnröhre ab. Die Buben greifen sich an den Penis und drücken vorne zusammen, um den dranghaften Harnabgang zu verhindern. Im Miktionsprotokoll lässt sich auch erkennen, dass diese Kinder sehr häufig die Toilette aufsuchen und sehr geringe Harnmengen haben. Weit unter ihrer Blasenkapazität.

derStandard.at: Sind die Ursachen dieselben?

Primus: Nein. Bei der kindlichen Dranginkontinenz ist der Harnblasenmuskel überaktiv. Im Normalfall verhält sich der Harnblasenmuskel während der Füllungsphase ruhig. Bei Drangkindern kommt es rhythmisch zu Kontraktionen. Das Kind verspürt diese als Harndrang. In der Nacht nässen diese Kinder mehrmals kleine Harnmengen ein. Bettnässer Kinder produzieren in der Nacht zuviel Harn und entleeren ihre Blase nur einmal in der Nacht, dafür vollständig.

derStandard.at: Wie kommt es zu dieser Überaktivität der Harnblase?

Primus: Das ist eine Reifungsstörung. Im Prinzip besitzen alle Neugeborenen eine überaktive Blase. Mit zunehmendem Alter nimmt diese Überaktivität jedoch ab. Das ist der normale Reifungsprozess der Harnblase selbst und auch des zentralen Nervensystems, denn die Blasenfunktion wird dort gesteuert.

derStandard.at: Und warum produzieren Bettnässer Kinder nachts zuviel Harn?

Primus: Es wird zuwenig Adiuretin oder Vasopressin im Hypophysenvorderlappen produziert. Dieses Hormon wird im Normalfall im Schlaf vermehrt ausgeschüttet. Es bewirkt, dass nachts weniger Harn produziert wird, die Blasenkapazität nicht überfordert wird und somit ein ungestörtes Durchschlafen möglich ist.

derStandard.at: Wie behandeln Sie Bettnässer-Kinder?

Primus: Immer konservativ. Entweder medikamentös mit einem synthetischen Vasopressin oder alternativ verhaltenstherapeutisch. Eine Klingelhose, die mit einem eingebauten Sensor auf Feuchtigkeit reagiert soll die Kinder konditionieren. Bleiben die Kinder nachts trocken, so werden sie mit durchschlafen belohnt. Einnässen dagegen hat klingeln und aufwachen zur Folge. Konsequenter über acht Wochen betrieben funktioniert diese Therapie wunderbar. Die Rückfallsquote ist sehr gering. Trotzdem ist es nicht leicht Eltern von der Wirksamkeit dieser Methode zu überzeugen.

derStandard.at: Warum?

Primus: Zum einen kann die Hose natürlich auch klingeln, wenn Schweiß die Sensoren berührt und natürlich sind die Eltern über Wochen ziemlich gefordert. Sie müssen in der Nähe der Kinder schlafen, denn üblicherweise wird die ganze Familie vom Klingeln wach, nur das Kind selbst nicht. Das Kind muss aber nach dem Klingeln vollkommen wachgerüttelt werden, da sonst die Konditionierung nicht funktioniert.

derStandard.at: Wie sieht die Therapie dranginkontinenter Kinder aus?

Primus: Sie bekommen ein Anticholinergikum, ein Medikament unter dessen Wirkung sich die Harnblase beruhigt. Bei kombinierten Formen, sprich Kinder mit überaktiver Blase und

nächtlicher Harnflut, wird auch kombiniert therapiert.

derStandard.at: Was ist mit Kindern, die schon trocken waren und plötzlich wieder zu Bettnässen beginnen?

Primus: Wir nennen es sekundäres Bettnässen. Definitionsgemäß müssen diese Kinder schon ein halbes Jahr durchgehend trocken gewesen sein. Dahinter steckt häufig eine psychische Ursache, wie die Scheidung der Eltern oder Familienzuwachs. Das Gleichgewicht zwischen Blase und dem zentralen Nervensystem ist noch labil und daher störungsanfällig. Diese Kinder brauchen manchmal psychologische Unterstützung, aber niemals einen Psychiater, denn mit Tiefenpsychologie hat das nichts zu tun.

derStandard.at: Ist Einnässen immer heilbar oder gibt es auch Erwachsene die nach wie vor darunter leiden?

Primus: Wenn Bettnässer bis zum 15. Lebensjahr nicht behandelt werden, dann bleiben ein bis zwei Prozent auch im Erwachsenenalter Bettnässer. Allerdings sprechen auch Erwachsene auf eine Therapie mit synthetischem Adiuretin sehr gut an.

derStandard.at: Wie lange müssen Kinder und Erwachsene therapiert werden?

Primus: Im Schnitt dauert eine Behandlung 26 Wochen. Synthetisches Adiuretin wird nach einem genauen Schema verabreicht und langsam ausgeschlichen. Immer vorausgesetzt, das Kind ist bei der jeweiligen Dosierung bereits trocken. (phr)

[Postings anzeigen](#) [2]

Link

[Bettnässerferien Club Mondkind](#)

[Newsroom](#) | [Politik](#) | [Investor](#) | [Web](#) | [Sport](#) | [Panorama](#) | [Etat](#) | [Kultur](#) | [Wissenschaft](#) | [Meinung](#) | [Zeitungsarchiv](#)

© derStandard.at
2008