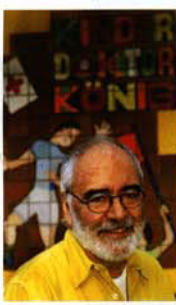


«Bettnässer können nichts dafür»



Bettnässen ist nach Allergien die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter – und trotzdem oft ein Tabu. Dabei kann eine frühe Behandlung helfen, dass das Einnässen nicht auch auf die Psyche schlägt. Interview mit dem Walliser Kinderarzt Dr. Stephan König.

Claudia Sedioli



astrea: Ab welchem Alter spricht man von «Bettnässen», wann heisst es einfach, ein Kind sei «noch nicht trocken»?

Dr. Stephan König: Von Bettnässen spricht man ab dem Alter von 5 Jahren. Man unterscheidet zwischen primärem (85 %) und sekundärem (15 %) Bettnässen.

Von primärem Bettnässen sprechen wir, wenn das Kind noch nie trocken war. Von sekundärem Bettnässen, wenn es bereits einmal während mindestens 6 Monaten trocken war und dann wieder begonnen hat zu nässen.

Was ist der Grund für regelmässiges nächtliches Einnässen?

Das primäre Bettnässen ist in den meisten Fällen vererbt.

Früher hörte man oft, Einnässen habe «psychische Ursachen».

Die Psyche spielt beim primären Bettnässen kaum eine Rolle, hingegen kann sie beim sekundären Bettnässen ein Auslöser sein (z. B. Geburt eines Geschwisters, Scheidung der Eltern). Umgekehrt kann hingegen Bettnässen zu grossen psychischen Problemen führen, vor allem zu einer Verminderung des Selbstwertgefühles. Deshalb

empfehlen wir ab 5 Jahren eine Therapie. Man sollte nicht zuwarten, bis das Kind Probleme hat.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Der Arzt hat grundsätzlich zwei Behandlungsmethoden: den Weckapparat und die medikamentöse Behandlung, die es in Form eines Sprays und von Tabletten gibt.

Was sind die Vor- und Nachteile von Medikamenten?

Das Medikament Desmopressin hemmt die Ausscheidung von Urin in den Nieren und bewirkt dadurch, dass die Blase nachts gar nicht so voll wird, dass sie sich entleeren muss. Mit der medikamentösen Behandlung haben wir einen Erfolg von ca. 60 bis 70 %. Leider kommt es immer wieder vor, dass Kinder, welche unter der Therapie trocken wurden, nach dem Absetzen der Therapie wieder nässen. Verringern kann man die Anzahl der Rückfälle, indem das Medikament schrittweise abgesetzt wird. Es ist zudem ganz wichtig, dass den Eltern die Einnahme und Wirkung genau erklärt wird: Wenn ein Kind abends das Medikament erhält, darf es anschliessend während der Nacht nicht mehr trinken. Wird dies nicht befolgt, könnte es zu einer Wasservergiftung im Körper des Kindes kommen.

Was bringen Weckapparate?

Bei der apparativen Behandlung ist die Erfolgsrate ähnlich hoch wie bei der medikamentösen. Bettnässer merken meist erst morgens, dass sie nass sind. Bei der apparativen Behandlung kommt es zu einem Alarm, sobald der erste Tropfen Urin fliesst. Dadurch wird das Kind geweckt. Nach ein paar Nächten schaltet es im Hirn, sobald die Blase sich entleeren will: Achtung, der Wecker wird jetzt losgehen! Das Kind hat nun die Möglichkeit, den Urin zurückzuhalten oder auf die Toilette zu gehen.

Jedes 5. 5-jährige Kind nässt nachts ein

In der Schweiz gibt es etwa 80000 Bettnässer. Mit 5 Jahren nässen ca. 20 %, mit 6 Jahren 10 %. Mit 10 Jahren 6 % und ab 20 Jahren 1 %.

Wie können Eltern ihre Kinder unterstützen?

Durch Animation, zum Beispiel Sonnen kleben, wenn das Kind morgens trocken ist, bzw. Regenwolken kleben, wenn es nass ist. Was nicht sein darf: Strafen. Der Bettnässer kann nichts dafür, dass er morgens nass ist. Es bringt auch nichts, das Kind nachts aufzunehmen. Zudem sollte Bettnässen kein Tabu sein – auch nicht bei Erwachsenen. Ich erhielt einmal einen Brief von einem Mann, der sein Leben lang genässt hatte und dank der medikamentösen Therapie trocken wurde – leider erst im Alter von über 65 Jahren. Er hatte in einer Fernsehsendung von dieser Therapie gehört und von seinem Hausarzt das Medikament verlangt. ■