

Консультация для родителей «Энурез у детей»

Это частое расстройство детского возраста. В возрасте 5 лет встречается у 7% мальчиков и 3% девочек. Характеризуется произвольным мочеиспусканием ночью, нарушением цикла сна, нарушением поведения днем, не всегда адекватным отношением ребенка к этой проблеме.

Контроль мочеиспускания зависит от эмоционального, умственного развития ребенка, стиля воспитания в семье.

Наиболее частая форма, в 2/3 случаев – наследственная. Энурез в этом случае зависит от количества выпитой жидкости днем. При обследовании не выявляется неврологических нарушений. При нормальном анатомическом строении мочевого пузыря, эти дети обладают функционально малым пузырем, и испытывают позывы при меньшем, количестве мочи, чем в норме. Излечение к старшему или подростковому возрасту может наступить самопроизвольное. Дети, равнодушные к дефекту, резистентны к лечению.

Невротическая форма энуреза встречается у детей истерического характера, гиперактивных, а так же у детей тревожно-мнительных с болезненным переживанием проблемы. Частота энуреза зависит в этом случае от эмоциональных нарушений днем. Обычно начинается в 5-8 лет. Эти дети всегда плохо спят, обладают повышенной ранимостью. Недержание мочи наблюдается через 0,5-3 часа после засыпания, может быть несколько раз за ночь.

Частая форма энуреза - неврозоподобная. В этом случае нет эмоциональных нарушений. Но энурез сочетается с тиками, заиканием, недержанием кала, задержками развития.

Не так часто встречается энурез на фоне неврологических нарушений (эпилепсии), эндокринологических, органических заболеваний мочевыделительной системы. Он появляется рано, усиливается на фоне респираторных заболеваний, сопровождается дневным энурезом. В таких случаях требуется соматическое дообследование .

Тактика родителей при энурезе.

-До 5 лет не форсировать начало лечения.

-Постараться уточнить наследственность.

-Избегать разборок, наказаний, обсуждения проблемы с близкими.

-Своевременное поощрение.

-Ограничение потребления жидкости перед сном, но не до жесткого запрета.

-Подъем ребенка ночью для мочеиспускания необходимо делать до полного пробуждения.

-Использование медикаментозного лечения не является обязательным, не всегда приводит к успеху.

-Визит к врачу необходим для установления формы энуреза, выявления сопутствующей патологии: задержки психического развития, гиперактивности, акцентуаций характера, обстановки в семье.

-Психотерапия эффективна для устранения вторичных эмоциональных нарушений, формирования осознания ребенком проблемы (ведения дневника, самовнушение, разъяснительные беседы, повышение самооценки т. д.).

Успехов!

Подготовила педагог-психолог
Мишарова И.А.