

«Энурез у дошкольника. Что делать?»

Некоторые любят иронизировать на «мокрую» тему, но уверяем вас, тому, кто знает о недержании не понаслышке, бывает не до смеха. Энурез, или частое мочеиспускание у детей, – это серьезная проблема, требующая тщательного лечения.

Завершен «памперсный» период... Усилия по приучению чада к горшку увенчались успехом. Ребенок «просится», сам усаживается на горшок или самостоятельно ходит в туалет – это стало привычным делом. Полгода или год ситуация остается стабильной, и родители начинают надеяться, что так же будет и дальше...

Но иногда жизнь подбрасывает неприятные сюрпризы. Малыш ни с того ни с сего, отказывается от горшка, «делает дела» в штанишки, просыпается ночью мокрым. После долгого «сухого» периода взрослые испытывают недоумение и даже шок. Есть и другой вариант развития событий: «сухого» периода вообще не было! То есть ребенок с рождения и до 4–5 лет продолжает писать в штанишки днем и просыпается на мокрой простынке.

Никогда не ругайте ребенка, не наказывайте и, тем более, не смейтесь над ним. Все происходящее он воспринимает как позор и личную трагедию.

Если малыш болен

Что происходит с ребенком?

Это **энурез** (от греч. enureo – мочиться) – недержание мочи (можно с уверенностью говорить об энурезе, если ребенку не меньше 4–5 лет).

Выделяют следующие формы заболевания: **ночной энурез**, который наиболее часто встречается в медицинской практике, и **дневное недержание мочи**.

Ночной энурез – наличие у ребенка старше пяти лет непроизвольного мочеиспускания во время ночного сна. В норме число мочеиспусканий колеблется от 7 до 9 в сутки (в зависимости от возраста и количества выпитой в течение дня жидкости). Во время ночного сна должен наблюдаться перерыв в мочеиспусканиях.

Различают также **первичный** и **вторичный энурез**. Диагноз «первичный энурез» ставят в случае, если ребенок не перестает писаться с младенческого возраста, и это периодически происходит то днем, то ночью. Полный самоконтроль над мочеиспусканием у малыша начинает формироваться в возрасте от года до трех лет и заканчивается к четырем годам, когда происходит закрепление условно-рефлекторной связи: позыв к мочеиспусканию – пробуждение ребенка. В случае первичного энуреза происходит задержка формирования этой связи.

Если же все-таки был период (от месяца и дольше), когда малыш вообще не писался, скорее всего, речь идет о вторичном энурезе.

В этом случае уже сформировавшийся рефлекс нарушается или распадается. Вторичный энурез часто имеет психологические причины или обусловлен наличием хронических соматических заболеваний. Малыш не в состоянии рассказать о своих проблемах и переживаниях, и за него начинает «говорить» тело, т. к. в период раннего детства существует неразрывная связь соматических и эмоциональных процессов.

Возможные причины

Механизмы развития энуреза достаточно сложны, поэтому установить точную причину болезни бывает непросто. Тем не менее, **существует целый список провоцирующих факторов:**

Физиологические причины

- патология беременности и родов (внутриутробная гипоксия, задержка внутриутробного развития нервной системы, родовая травма);
- генетическая предрасположенность (если один родитель страдал в детстве энурезом, то риск развития энуреза у ребенка составляет 45%, если оба родителя – до 75%);
- незамеченная врожденная аномалия мочеполовой системы;
 - запаздывание выработки навыков опрятности;
- соматические заболевания (сахарный диабет, мочеполовые инфекции);
- слабый тип нервной системы ребенка, эмоциональная неустойчивость.

Психологические проблемы (стрессовые ситуации, при которых страдает чувствительная детская психика):

- переживания при конфликтах в семье (скандалы, применение физических наказаний, развод родителей);
 - страх перед родителями (обычно – перед отцом);
- переживания по поводу сложной ситуации в школе (конфликты с учителями, неприятие сверстников);
- пережитый некогда сильный испуг (укус собаки, медицинское вмешательство, травма, случаи застревания в лифте, ужасная сцена из фильма);
- резкая смена образа жизни (переезд, поступление в детский сад или школу, новый детский коллектив, где необходимо быстро адаптироваться к непривычным условиям);
- заброшенность, ощущение своей ненужности, смерть кого-то из близких людей; рождение еще одного ребенка.

Приблизительно 10–15% детей от 5 до 12 лет страдают ночным недержанием мочи. По мере взросления процент заболевания значительно снижается, но приблизительно у 1% этих детей энурез сохраняется и во взрослом возрасте. Энурез встречается у мальчиков в 1,5–2 раза чаще, чем у девочек.

Ребенок, страдающий энурезом, испытывает массу отрицательных эмоций. В результате негативной оценки окружающих снижается его самооценка. Малыш страдает от реакции родителей и воспитателей в детском саду (бывает все – наказание, гнев, отчуждение, унижение). Он переживает внутренний конфликт и свое затянувшееся заболевание, испытывает чувство вины и стыда.

Советы взрослым:

- Нельзя ругать, наказывать, унижать ребенка. Это не только не решит проблему, а еще больше усугубит чувство тревоги и вины у малыша.
- Устраните травмирующую ситуацию (при резко возникшем энурезе).
- Необходимо сохранять в семье максимальное спокойствие, снять конфликтную атмосферу, обязательно посетить детского психолога.
 - Будьте особо тактичны при разговоре с ребенком на «больную» тему. Необходимо быть внимательным к проблемам малыша, дать ему максимальное чувство защищенности и психологического комфорта.
- Никогда не обсуждайте болезнь в присутствии ребенка с другими людьми. Это может еще больше заострить его переживания из-за того, что он «не такой как все».
 - Больше времени уделяйте малышу: полезны длительные прогулки, совместное чтение, рисование пальчиковыми красками и толстой кистью. Когда задействованы кисти и пальцы рук, снижается эмоциональное напряжение, в рисунках ребенок может самовыразиться, выплеснуть наружу скрытые переживания.
- Запаситесь терпением: лечение энуреза – длительный процесс. Но спокойное отношение, активное участие родителей и вера в успех приведут к преодолению заболевания.

- Воспитывайте чувство ответственности за свое состояние. Важно внушить ребенку веру в собственные силы и в успех лечения. Может быть использована система поощрений: ребенок ведет дневник, в котором отмечает «сухие» ночи (например, рисует солнышко). Родители объясняют, что если за определенный период станет больше «солнышек» (их будет пять или даже больше подряд), то он получит приз. Такой дневник будет незаменим и на приеме у лечащего врача.
- Соблюдайте режим. **Это важно! Ограничьте возбуждающие психику воздействия (особенно перед сном) телевизор, компьютер, шумные игры). Перед сном ребенок не должен испытывать сильных эмоций.**
- Уменьшите прием жидкости в вечерние часы; откажитесь от употребления фруктов и овощей, содержащих большое количество воды.
- Оберегайте ребенка от переохлаждений и переутомления.
- Соблюдайте правила: перед сном ребенок обязательно должен сходить в туалет; постель должна быть достаточно жесткой; желательно, если сон глубокий, несколько раз переворачивать ребенка во сне; одежду и мокрое белье надо сразу менять. Лучше если малыш примет в этом участие.
- Помните, что ваше психологическое состояние очень быстро передается малышу. Зачастую стабилизации эмоционального статуса взрослых оказывается достаточным, чтобы детские проблемы исчезли сами по себе.

Не откладывайте визит к врачу. Помните, что грамотная и своевременная постановка диагноза и раннее начало лечения – залог скорейшего выздоровления малыша!

- Своевременно (но не раньше времени) учите малыша пользоваться горшком и наблюдайте за полным и регулярным опорожнением мочевого пузыря.
- По возможности старайтесь не использовать памперсы после двух лет. Это может замедлять развитие условного рефлекса (ребенок не ощущает дискомфорта от мокрой одежды после мочеиспускания).
- Никогда не оставляйте ребенка мокрым в качестве наказания.
- Иногда родители недооценивают серьезность заболевания, надеются, что с возрастом все станет на свои места, наказывают детей. Дети, не осознавая свою вину, получают душевную травму. Сам энурез как факт может прекратиться, но это «заляжет» в пластах психики, на этой основе может сформироваться более глубокий невроз.
- Стоит пройти консультацию нефролога, уролога, невропатолога, эндокринолога. Специалисты назначат необходимые анализы и обследования. При необходимости педиатр назначит консультацию
 - детского психолога, так как одной из причин развития заболевания могут быть психологические проблемы.