



von Gontard · Lehmkuhl



Ratgeber

Einnässen

Informationen für Betroffene,
Eltern, Lehrer und Erzieher

2., überarbeitete Auflage

HOGREFE



Zunächst muss es wiederholt auftreten. Wenn ein Kind einmal, z. B. nach einem Umzug oder einem schönen Geburtstag, nachts einnässt, ist es kein behandlungsbedürftiges Problem. Allgemein sollte ein Kind dazu mindestens drei Monate hintereinander eingenässt haben. Manche Definitionen sagen, dass das Einnässen zwischen zweimal pro Woche bis zweimal pro Monat stattfinden muss, bevor es sich um eine Störung handelt. Letztendlich ist es auch die eigene, subjektive Belastung, die entscheidend ist.

Von Einnässen als Störung kann man ferner nur sprechen, wenn das Kind mindestens fünf Jahre ist. Warum legt man diese Altersgrenze fest? Diese Frage lässt sich einfach beantworten, da bis zu einem Viertel aller vierjährigen Kinder noch nachts einnässen. Bei einem so häufigen Geschehen kann es sich nicht um eine Störung, sondern Teil einer natürlichen Reifung handeln.

Deshalb sollte man allen vierjährigen Kindern noch Zeit lassen, bis sie fünf Jahre alt geworden sind. Nur in seltenen Ausnahmefällen, z. B. bei vierjährigen Kindergartenkindern, die sehr unter dem Einnässen tags leiden und gehänselt werden, wäre eine frühere Behandlung überhaupt zu erwägen. Die Altersgrenze von fünf Jahren erstaunt viele Eltern, da sie oft erwarten, dass ein Kind bis zum Alter von zwei Jahren, jedoch spätestens bis zum Eintritt in den Kindergarten trocken sein muss. Diese Meinung ist immer noch weit verbreitet und wird von schlecht informierten Erzieherinnen im Kindergarten, wie auch Verwandten, vertreten. Lassen Sie sich nicht beirren: Ihr Kind hat Zeit bis zum Alter von fünf Jahren.

1.3 Welche Formen des Einnässens gibt es?

Zunächst kann man das Einnässen je nach der Tageszeit unterscheiden, zu der es auftritt. So nässen viele Kinder nachts, einige tags und einige kombiniert tags und nachts ein. Neuere Untersuchungen haben jedoch gezeigt, dass diese grobe Einteilung nicht ausreicht.

So unterscheidet man bei den Kindern, die nachts einnässen, zwischen solchen, die noch nie trocken geworden sind und solchen, die einen Rückfall erlitten haben. Wenn Ihr Kind noch nie länger als sechs Monate am Stück trocken gewesen ist, bezeichnet man das als primäres nächtliches Einnässen (der Fachausdruck lautet: primäre Enuresis nocturna) – wie beim Beispiel von Jens am Anfang dieses Kapitels. Wenn Ihr Kind jedoch schon einmal sechs Monate oder länger trocken gewesen ist und einen Rückfall erlitten hat, bezeichnet man das als ein sekundäres nächtliches Einnässen (der Fachausdruck

lautet: sekundäre Enuresis nocturna). Kinder mit einem sekundären Einnässen haben häufiger zusätzlich psychische Auffälligkeiten – ansonsten werden beide Formen gleich behandelt.

Sehr viel wichtiger ist inzwischen die zweite Unterteilung. Kinder mit einer „monosymptomatischen“ (oder einfachen) Enuresis nässen nachts ein und haben eine völlig normale Blasenfunktion. Kinder mit einer sogenannten „nicht monosymptomatischen“ Enuresis nässen auch nachts ein – haben aber tagsüber eine gestörte Blasenfunktion (ganz ähnlich wie tagseinnässende Kinder). In diesen Fällen muss die Blasenstörung zuerst behandelt werden, um zum gewünschten Erfolg (d. h. Trockenheit) zu kommen.

Beim Einnässen tags ist alles noch komplizierter. Da die Rate von medizinischen

Komplikationen höher ist, muss ein tags einnässendes Kind sehr viel genauer untersucht werden. Übrigens: Wenn tatsächlich eine medizinische Ursache vorliegt, bezeichnet man es nicht als ein übliches „funktionelles“ Einnässen. Welche medizinischen Komplikationen gibt es? Zunächst muss festgehalten werden, dass medizinische Ursachen des Einnässens sehr selten sind. Es könnte sich um Fehlbildungen der Niere, sowie des ganzen Harntraktes handeln, wie z. B. Verengungen und Klappen in den Harnröhren. Selten können angeborene Störungen des Nervensystems zum Einnässen führen, ebenso selten medizinische Erkrankungen wie eine Zuckererkrankung.

Die zwei medizinischen Komplikationen, die beim Einnässen tags gehäuft vorkommen, sind wiederholte Harnwegsinfekte, wie auch Reflux (Rückflüsse) von der Blase zu der