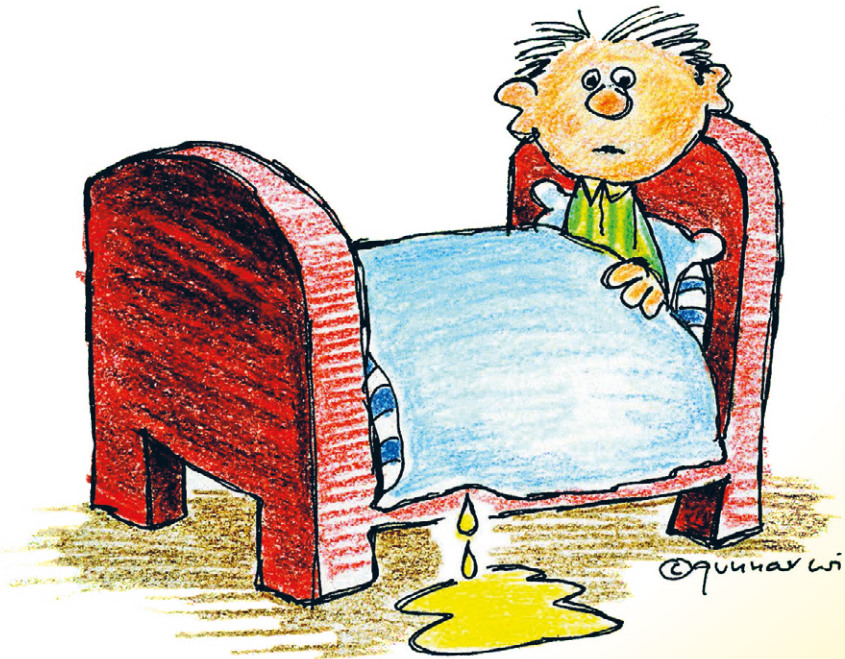




Information om sängvätning



Sängvätning är vanligt

Sängvätning eller enures hör till de allra vanligaste besvären hos barn och förekommer bland alla raser och i alla kulturer. I Finland lär sig barnen i allmänhet att bli torra vid 2 - 4 års ålder, men många barn lär sig kontrollera sin blåsa först mycket senare. Vart tionde barn i åldern 4 - 5 år väter ännu ganska regelbundet ner sig på natten. I början av skolåldern är 6 - 8 % av eleverna sängvätare och i puberteten cirka 0,5 %. Man har uppskattat att antalet sängvätare som behöver behandling i Finland uppgår till 30 000.

Sängvätning är besvärligt. Det ger ofta barnet skamkänslor och leder till begränsningar i barnets sociala liv. För föräldrarna innebär sängvätningen extra arbete och möda. Därför är det viktigt att sängvätning åtgärdas.



Vad är orsaken till sängvätning?

Sängvätning har förknippats med många olika myter. Först under de senaste årtiondena har man genom undersökningar kunnat klarlägga orsakerna till sängvätning.

Att lära sig bli torr är en komplicerad utvecklingsprocess som i en del släkter sker snabbare, i andra långsammare. I båda fallen är släkterna lika friska. Sängvätning är inte en sjukdom utan en ärftlig släktgenskap.

Barn som är sängvätare har lika friska njurar, urinblåsa och urinvägar som andra barn, någon ökad mängd organiska fel har inte kunnat påvisas.

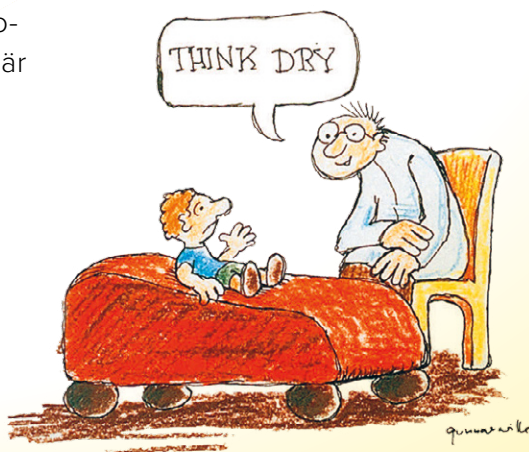
Sängvätarbarnen sover tungt och har svårt att vakna om natten. I takt med utvecklingen blir sömnen småningom lättare när blåsan fylls och till sist lär sig barnet att vakna när det är kissnödigt. I skolåldern håller sig barnen ofta torra därför att de har lärt sig att vakna när blåsan fyllts. Sängvätningen uteblir ofta också under resor då sömnen förmodligen inte är lika djup och ostörd som hemma.

Sängvätarnas nattliga urinmängder är stora och överstiger blåsans maximala kapacitet. Detta beror på att kroppen under natten producerar otillräckligt med vasopressin, ett hormon som minskar urinproduktionen. I takt med barnets utveckling ökar den nattliga hormonmängden och som en

följd därav minskar den nattliga urinmängden. Samtidigt ökar urinblåsans funktionella volym. Barnet hålls torrt när all urin som bildas under natten ryms i blåsan.

Många sängvätarbarn har täta urinträngningar och väter ner sig också på dagen. De har vanligen bråttom till toaletten och det kommer ofta några droppar i byxorna innan de hinner fram. Orsaken är oftast en överaktiv, utvecklad urinblåsa som signalerar ett snabbt och kraftigt urineringsbehov trots att den verkliga urinmängden i blåsan ännu är liten. Dessa barn kan också ha svårt att hålla avföringen ("soiling"). Båda symtomen försvinner med ålder och utveckling.

Sängvätning är inte ett symptom på psykiska problem, trots att man länge trott så. Sängvätande barn klarar sig precis lika bra i psykologiska test som sina jämnåriga kamrater. Men om enuresen får fortsätta obehandlad, kan detta leda till försvagad självkänsla och ge sociala problem. Problemen försvinner när sängvätningen behandlas.



Vilka undersökningar behövs?

Då man utreder orsakerna till ett barns sängvätning görs en noggrann anamnes och läkarundersökning. Anamnesen består av en utredning av barnets släkthistoria, tillväxt, utveckling och eventuella sjukdomar. Det är viktigt att få klarhet i hurudan sängvätningen är: hur ofta den förekommer, om det också förekommer förstoppning och om barnet haft urinvägsinfektioner. Sjukdomsbilden för den ärftliga formen av sängvätning är ofta så typisk, att läkaren kan fastställa diagnosen på basen av anamnesen och den kliniska undersökningen av barnet.

Ett urinprov behövs för att kunna utesluta vätning orsakad av urinvägsinfektion. Ibland kan också begynnande diabetes orsaka enures.

Ytterligare undersökningar behövs sällan. Läkaren kan dock anse att ultraljudsundersökning av njurarna och urinvägarna eller andra tilläggsundersökningar är på sin plats.

Utredning av sängvätning på barnrådgivningen

I samband med besök på barnrådgivningen skall sängvätningsfrågan tas upp då barnet är 4 - 5 år. Det är viktigt att barnet får veta, att han/hon inte har något egentligt fel eller är onormal utan att det är fråga om en egenskap som barnet ärvt av sina föräldrar. Sängvätning är vanligt och går att behandla. Det går inte att lära barnet torrt genom att begränsa drickandet på kvällen eller att väcka barnet på natten för att kissa. Det lönar sig att använda blöja, eftersom detta underlättar för familjen men inte påverkar hur snabbt barnet lär sig bli torrt. Barnet väter inte sängen med flit och man får aldrig straffa ett barn för sängvätning.

Vid denna ålder är det också på sin plats att börja hålla dagbok över sängvätningen. Om behandling behövs inleds denna då barnet är 5 år gammalt.



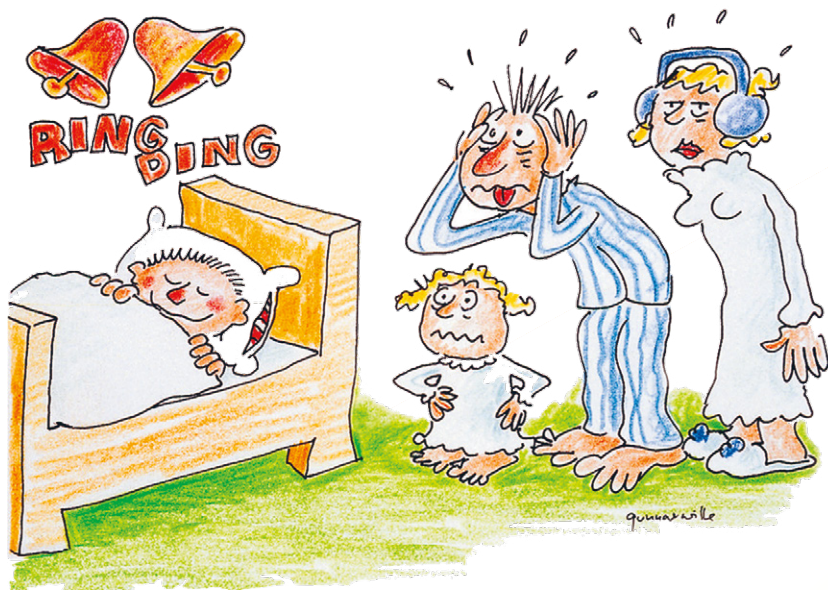
Behandling av säng- vätning med medicin

Desmopressin är en syntetisk motsvarighet till det kroppsegna hormonet vasopressin som behövs för att kontrollera mängden urin som bildas. Desmopressin har använts för behandling av enures i mer än 20 år.

Desmopressin minskar urinmängden som bildas under natten och gör sömnen ytligare så att barnet lättare vaknar för att kissa. Medicinen minskar effektivt antalet nätter då barnet kissar i sängen. Effekten är desto bättre ju mer utvecklad barnets egen hormonproduktion är.

Desmopressin är ett receptbelagt läkemedel som används enligt läkarordination. Desmopressin finns som 60 och 120 och 240 mikrogram frystorkade tabletter. Den vanliga inledningsdosen är 120 mikrogram. Vid behov kan dosen höjas till 180 eller 240 mikrogram. Den frystorkade tabletten läggs under tungan där den genast upplöser sig, ingen vätska behövs. Medicinen tas på kvällen vid läggdags.

Behandlingen får fortsätta ända tills barnet är helt torrt med den använda dosen. Sedan minskas dosen ända tills barnet är torrt utan medicin. Beroende på barnets utvecklingsgrad kan medicinering behövas t.o.m. i många år. Behandlingens effekt uppföljs på läkarmottagningen med hjälp av dagboken som förs över sängvätningen.



Behandling av sängvätning med alarm

Sängvätning kan också behandlas med larmmetoden. Den vanligaste modellen består av ett lakan som är ungefär lika stort som ett dynvar och av ett alarm - lakanet och alarmet är hopkopplade med tunna ledningar. Det finns också modeller där en sensor fästs i pyjamasbyxorna eller trosorna. Alarmsignalen börjar ljuda då lakanet eller sensorn blir fuktiga. Då alarmet ljuder många gånger per natt och urineringen därigenom avbryts, leder detta till att många barn inom några veckor hålls torra också utan alarmsignal. Metoden ger önskat resultat också om barnet inte självt vaknar av alarmsignalen.

Alarmbehandlingen skall användas varje natt under 2 - 3 månaders tid. Längre behandlingstider förbättrar inte resultatet. Om barnet under denna tid inte blir torrt, kan behandlingen upprepas efter ungefär ett år.

En nackdel med alarmbehandlingen är att hela familjen, förutom sängvätaren själv, ofta vaknar av alarmet. Ibland kan barnet på grund av rädsla för alarmsignalen ha svårt att somna på kvällen. Alarmet ljuder också när barnet svettas och ger då ett falskt alarm. Om barnet väter sängen flera gånger per natt, är det bättre att ty sig till andra behandlingsformer än alarm och att ta alarmbehandlingen i bruk när antalet sängvätningar sjunkit till en per natt.

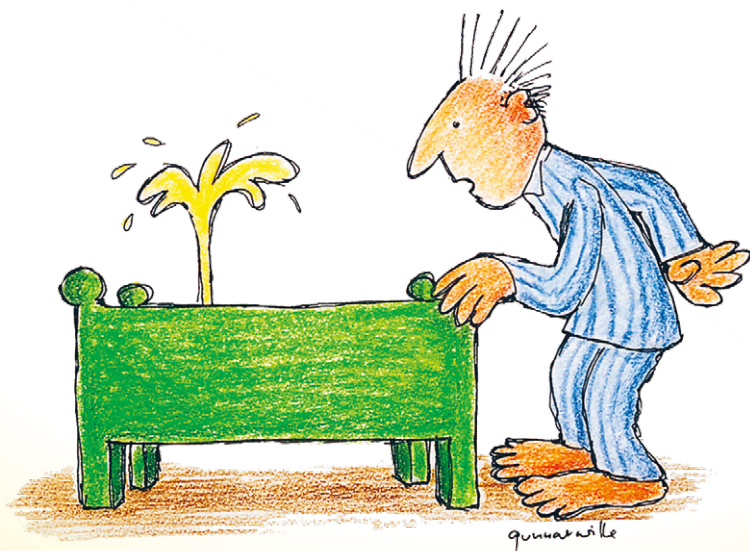
Kombinationsbehandling

Den mest framgångsrika behandlingen av sängvätning är att använda desmopressin och alarm samtidigt. I allmänhet inleds behandlingen med desmopressin. Om detta inte räcker till för att hålla barnet torrt kompletteras behandlingen med alarm. Om barnet inte lärt sig bli torrt inom 2 - 3 månader, består den fortsatta behandlingen enbart av desmopressin. Vid behov kan kombinationsbehandlingen återupptas om cirka ett år.

Om barnet inte har några torra nätter under behandlingen, övergår man till att använda blöjor och gör ett nytt behandlingsförsök cirka ett år senare. Om sängvätaren måste kissa ofta och om han/hon inte är torr på dagen heller, kan behandlingen ytterligare kompletteras med medicinerna tolterodin eller oxibutynin som ökar urinblåsans volym, reducerar antalet urineringar och fördröjer kissbehovet. Dessa mediciner har mindre effekt på nattvätningen, men en del barn drar nytta av dem om de utgör en del av den övriga behandlingen.

Uppföljning

För att man skall kunna följa upp hur barnet lär sig bli torr och hur behandlingen verkar är det viktigt att föra dagbok över sängvätningen. Varje morgon antecknas om natten varit torr eller om sängvätning förekommit. På kvällen antecknas eventuell dagvätning eller kladd med avföringen. Om barnet får behandling mot sängvätning antecknas också detta. Barnet uppföljs med regelbundna läkarbesök ända tills hon/han är torr. Vid besöken gör läkaren en bedömning av behandlingen och doseringen av eventuella läkemedel. Läkaren kollar också dagboken för att bedöma behandlingseffekten och diskuterar naturligtvis sängvätningens problematiken med föräldrarna.



Vårdbidrag

En familj med ett femårigt sängvätande barn är berättigad till vårdbidrag. Bidraget förutsätter, att barnet stått under läkarvård på grund av sängvätning i åtminstone ett halvt år, att dagbok över sängvätningen förs och att barnet väter sängen många gånger per vecka trots att sängvätningen behandlas. Om behandlingen visat sig vara ineffektiv och läkaren rekommenderat blöjor är familjen också berättigad till vårdbidrag. Ett nytt försök att behandla sängvätningen kan göras om 1/2 - 1 år. Ansökan om vårdbidrag förutsätter C-intyg som utfärdats av läkare.



Viktigt!

Sängvätning eller enures är en besvärlig åkomma för barnet. Ju äldre barnet blir, desto besvärligare känns symtomet och desto mer lider barnet. För att förhindra de psykiska och sociala problem som sängvätning kan ge upphov till är det viktigt att sängvätning behandlas!

Dagbok över sängvätning

Namn _____ Födelsetid _____

☾ = natt

☀ = dag

V = våt

T = torr

B/D = behandling/dos

D = desmopressin

K = kladd med avföring

A = alarm

	månad 202__				månad 202__				månad 202__				månad 202__			
	☾	☀	K	B/D	☾	☀	K	B/D	☾	☀	K	B/D	☾	☀	K	B/D
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

Övrig behandling: _____

Dagbok över sängvätning

Namn _____ Födelsetid _____

☾ = natt

☀ = dag

V = våt

T = torr

B/D = behandling/dos

D = desmopressin

K = kladd med avföring

A = alarm

	månad 202__				månad 202__				månad 202__				månad 202__			
	☾	☀	K	B/D	☾	☀	K	B/D	☾	☀	K	B/D	☾	☀	K	B/D
1																
2																
3																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
21																
22																
23																
24																
25																
26																
27																
28																
29																
30																
31																

Övrig behandling: _____

Skriven av:
specialist i barnsjukdomar
Pirjo Terho, Åbo

Utgivare:
Ferring Lääkkeet Oy



FERRING LÄÄKKEET OY
PL 23, 02241 Espoo
Puh. 020 7401 440
info@ferring.fi