



Robina
Group Companies

درمان قطعی شب ادراری کودکان با دستگاه هشدار دهنده شب ادراری

راهنمایی ساده برای والدین و درمانگر





در این راهنما اطلاعات مفیدی برای آگاهی شما نسبت به شب ادراری کودکان ارائه شده است و با مطالعه‌ی آن می‌توانید با داشتن اطلاعات بیشتر و با کمک پزشک یک راه درمانی مناسب را انتخاب کرده و به کودک دلبندتان را کمک کنید.

مشاوره‌ی رایگان

در هر زمان که نیاز به راهنمایی، آموزش و حمایت داشته باشید ما در کنار شما هستیم. اینکه شما درک بهتری از مشکل کودکتان داشته باشید و راه‌حلی مناسب برای آن پیدا کنید هدف کارشناسان علمی ما می‌باشد. شما می‌توانید مشاوره را به صورت حضوری و یا تلفنی دریافت کنید و در مورد دستگاه آلارم هشدار دهنده‌ی شب ادراری و نحوه‌ی استفاده از آن اطلاعات کامل کسب کنید.

شب ادراری (Enuresis) چیست؟

عدم توانایی در کنترل دفع ادرار در شب را شب ادراری می‌گویند. شب ادراری، ادرار کردن غیر ارادی است که هنگام خواب شب، بعد از سنی که فرد باید بتواند مثانه خود را کنترل کند رخ می‌دهد.

حدود ۲۰٪ از کودکان در سن ۵ سالگی با مشکل شب ادراری روبرو هستند و تا ۱۰٪ هنوز در سن ۷ سالگی مشکل دارند. همچنین در اواخر نوجوانی، برآورد میزان شب ادراری بین ۱ تا ۳ درصد کودکان می‌باشد. به علاوه شب ادراری در پسران ۲ تا ۳ برابر شایع‌تر از دختران است.

شب ادراری اولیه (PNE)

اگر کودک از ابتدای تولد هنوز در شب ادرار می‌کند به این حالت شب ادراری اولیه می‌گویند.

شب ادراری ثانویه (SNE)

شب ادراری ثانویه شرایطی است که حداقل شش ماه - یا حتی چندین سال - پس از آنکه فرد کنترل مثانه خود را آموخت، ایجاد می‌شود.





اگرچه علت شب ادراری به طور کامل مشخص نیست، اما تصور می شود که به دلیل تأخیر در توسعه حداقل یکی از سه ناحیه زیر در شب اتفاق می افتد:
مثانه: شبها فضای کمتری در مثانه وجود دارد.
کلیه: شبها ادرار بیشتری تولید می شود.
مغز: قادر به بیدار شدن در هنگام خواب نیست.
سایر ریسک فاکتورهای شب ادراری شامل: ژنتیک، استرس، یبوست، بیماری عصبی، مشکلات خواب در کودکان و ...

درمان دارویی

داروهایی که برای شب ادراری تأیید شده اند که باید حتماً توسط پزشک تجویز شوند. یکی از معایب داروها این است که معمولاً تأثیر آن ها می تواند موقتی باشد. در برخی از کودکان پس از قطع مصرف، مجدد مشکل شب ادراری بروز می کند. همچنین از برخی عوارض مصرف دارو می توان به اضطراب، بیخوابی، از دست دادن اشتها و غیره اشاره کرد. احساس بیمار بودن و الزام به مصرف دارو برای کودکان خوشایند نیست و عمدتاً راغب به مصرف داروها نیستند.

رفتار درمانی

انجام این روشها نیاز به همکاری والدین و کودک دارد و اگر به درستی مورد استفاده قرار گیرند اثر آن پایدارتر (اغلب دائمی) و عود آن از تمام روش های دیگر کمتر است.

تربیت مثانه
تقویت مسئولیت پذیری

درمان با روش رفلکس شرطی دستگاه هشدار دهنده شب ادراری





دستگاه هشدار دهنده شب ادراری

دستگاه هشدار دهنده‌ی شب ادراری بلافاصله خیس شدن لباس زیر شخص را احساس می‌کند و با زنگ و لرزشی که ایجاد می‌کند، کودک را در همان ابتدای خیس کردن بیدار می‌کند. به این ترتیب شخص از خواب بیدار شده جلوی ادامه کار را می‌گیرد و برای ادامه دفع ادرار به دستشویی می‌رود.

زمانی که این کار برای چند روز تا چند هفته تکرار شود به تدریج کودک با زمان پرشدن مثانه‌اش آشنا می‌شود و یاد می‌گیرد که بلافاصله پس از احساس پرشدگی مثانه از خواب بیدار شود و به طور ارادی اقدام به دفع ادرار کند.

با گذشت زمان، کودک باید بیاموزد که هر زمان مثانه‌اش پر می‌شود، قبل از به صدا در آمدن زنگ بیدار شود.

میزان موفقیت دستگاه، با صرف نظر از سن افراد ۷۶٪ می‌باشد. میانگین زمان درمان برای رسیدن به خشکی $۳۰/۸ \pm ۶۲/۱$ روز است. استفاده از این دستگاه معمولاً هر شب ادامه دارد، تا زمانی که فرد به مدت ۲ تا ۴ هفته بتواند بدون خیس کردن رختخواب خود تا صبح بخوابد. مرحله دوم تمرین پس از درمان موفقیت آمیز با آلارم شب ادراری، می‌تواند خطر شروع دوباره خیس کردن تخت را کاهش دهد. در مرحله دوم آموزش، کودک می‌تواند بیدار شدن سریع را با مثانه به خصوص پر، نیز بیاموزد.





در حال حاضر درمان های متفاوتی برای رفع مشکل کودکانی که دچار شب ادراری هستند وجود دارد. درمان دارویی و درمان با روش شرطی سازی. درمان دارویی راه حل قطعی درمان شب ادراری نیست بلکه تنها کنترل کننده است و استفاده از این روش ممکن است مثل داروهای دیگر دارای عوارضی باشد.

به عقیده بسیاری از متخصصین درمان قطعی و بهترین راه حل نهایی، درمان بر مبنای شرطی سازی و با کمک دستگاه هشدار دهنده شب ادراری است.

مکانیسم اثر آن این است که وقتی مکرر بیمار هنگام پرشیدن مثانه و ادرار کردن به علت زنگ زدن بیدار می شود تدریجا پر شدن مثانه جای زنگ را در حلقه رفلکس گرفته و پس از چند ماه وقتی مثانه پر می شود کودک را بیدار می کند (رفلکس شرطی). این درمان نیاز به همکاری بین والدین و کودک دارد. والدین باید کودک را همراهی کنند، اما خود کودک به مرور مسئله را یاد می گیرد و مسئولیت را قبول می کند.





Robina
Group Companies



راههای ارتباطی با مشاوران علمی

آدرس: تهران، بزرگراه حکیم (غرب)، خیابان پیامبر (مرکزی)، خیابان مطهری، پلاک ۵، واحد ۸.

شماره ی تماس / فکس: ۴۴۰۲۵۲۰۷ (۰۲۱)

شماره ی تماس ضروری: ۲۰۶ ۹۵۰۰ (۰۹۱۹)



Shab_edrary