



Janinia Aust, 10 Jahre
Steig 17
78628 Rottweil
Quelle: 'Mondkind und Sternmädchen'
Märchenbuch von Gisela Mätzke, © Fa. Cochlear

Fritz leidet unter Bettnässen

Weder seine Freunde aus der Klasse noch der Lehrer wissen, dass der elfjährige Fritz sein Bett nässt. Fritz ist in Not und muss sich für das Lager eine Strategie ausdenken. Die wichtigste Frage lautet: „**Wie komme ich abends unbemerkt in die Windeln rein und morgens wieder raus?**“ Der Junge darf beim Gehen in den Windeln keine Raschelgeräusche machen und er muss den feuchten Packen unbemerkt entsorgen. Also bleibt ihm nichts anderes übrig: Er muss als Letzter ins Bett und als Erster aufstehen. Fritz, ein beliebter, intelligenter Junge, steht mit seinem Problem nicht alleine da. Nur weiß er es nicht. Er fühlt sich als Versager. Denn Bettnässen ist immer noch ein Tabuthema. Manche Eltern glauben, in der Erziehung etwas falsch gemacht zu haben. Sie fühlen sich schuldig. Weit verbreitet ist die Annahme, Bettnässer hätten ein psychisches Problem. Auch die Mutter von Fritz grübelte: „Hat er etwas Schlimmes erlebt, von dem ich nichts weiß?“ Sie dachte an einen sexuellen Übergriff, gar an Inzest.

Als Fritz in der zweiten Klasse war, suchte die Mutter professionelle Hilfe. Die Kinderärztin setzte auf den Weckapparat. Ist die Blase voll, geht der Wecker los. Sobald einige Tropfen Urin abgehen, wird ein Kontakt ausgelöst und das Kind geweckt. Fritz aber hörte den Wecker in den ersten Tagen nicht und schlief weiter.

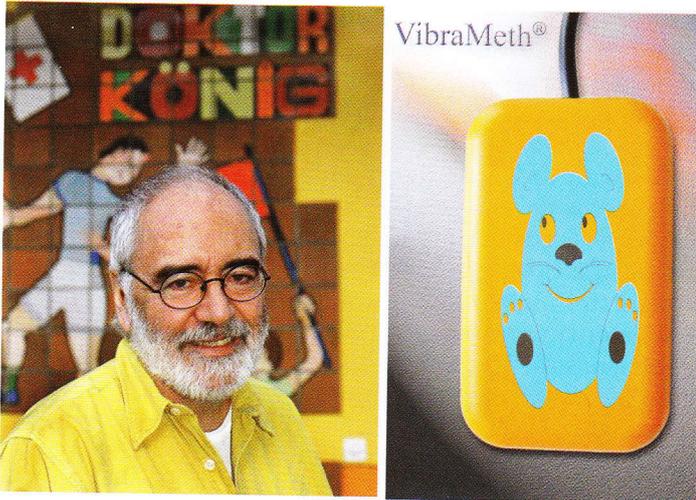
Und das ist typisch: Viele Bettnässer schlafen tief und sind nur schwer zu wecken. Der Weckapparat ist eine Verhaltenstherapie. Wenn der Wecker losgeht und das Kind erwacht, kann es auf die Toilette gehen oder aktiv seine Blase verschließen. Dadurch lernt der Bettnässer nach einigen Nächten zu spüren, wann seine Blase voll ist. Etwa achtzehn Tage dauert es, bis das Wecken funktioniert. Rund 60 % der Kinder sind nach einer Therapiedauer von zwei Monaten trocken, gar 80 % nach vier Monaten.

Eigentlich ermutigende Zahlen: Doch bei Fritz funktionierte das Wecken nicht. Die organische Abklärung am Kinderspital förderte nichts Krankhaftes zu Tage: Keine Missbildungen oder Veränderungen der Blase, der Nieren und der ableitenden Harnwege, was ohnehin selten die Ursache für Bettnässen ist. Trotzdem sollte sich jeder Bettnässer diesbezüglich einmal untersuchen lassen, empfehlen Kinderärzte. Auch psychische Probleme sind laut Studien nur selten der Grund des Problems. Eher verhält es sich umgekehrt: Das Bettnässen führt für die Betroffenen und ihre Familien oft zu einer schweren seelischen Belastung. Die Eltern von Fritz kennen die Wechselbäder der Gefühle angesichts der Berge verpinkelter Bettwäsche: „**An einem Tag reagierten wir verständnisvoll, am nächsten wütend**“, sagt die Mutter.

Dr. Stephan König

Damit das Bett trocken bleibt

In der Schweiz machen rund 80.000 Kinder ins Bett. Bleibt diese Störung über längere Zeit unbehandelt, sind oft Versagerängste und ein vermindertes Selbstwertgefühl die Folge. „Soweit muss es nicht kommen“, betonte ich als Kinderarzt schon häufig. Das neuartige Therapiegerät *VibraMeth* schafft Abhilfe.



Nach Allergien ist Bettnässen die häufigste chronische Erkrankung im Kindesalter. Von Bettnässen – auch Enuresis genannt – spricht man bei Kindern ab dem fünften Lebensjahr. Wir unterscheiden zwischen primärem und sekundärem Bettnässen. Primär bedeutet, wenn das Kind noch nie trocken war. Beim sekundären Bettnässen war es bereits einmal während mindestens sechs Monaten trocken, ehe es erneut einnässte. Die Ursache einer primären Enuresis ist in den meisten Fällen auf eine Vererbung zurückzuführen. Wenn beide Elternteile in ihrer frühen Kindheit einnässten, liegt die Wahrscheinlichkeit bei 75 %, dass ihre Kinder auch daran leiden. War keines der Elternteile davon betroffen, besteht das Risiko lediglich zu 15 %. Die landläufige Meinung, vor allem psychische Probleme führten zum Bettnässen, ist also falsch. Umgekehrt kann aber das unbehandelte Bettnässen zu psychischen Problemen führen. Beim sekundären Bettnässen können Ereignisse wie etwa eine Scheidung der Eltern oder die Geburt eines Geschwisterchens Auslöser für das Bettnässen sein. **Man unterscheidet grundsätzlich zwischen zwei medizinisch anerkannten Behandlungsmethoden.** Die medikamentöse Behandlung in Form von Hormontabletten (der Hormonspray wurde wegen des zu hohen Risikos gegenüber dem Nutzen aus dem Handel gezogen) oder die apparative Behandlung mit sogenannten Weckapparaten. Das neue Therapiegerät ist eine weitere Möglichkeit für Kinder, trocken zu werden. Entwickelt wurde es vom Nässespezialisten Hans Peter in Zusammenarbeit mit mir in Brig (Schweiz).

Worin unterscheiden sich die beiden Therapieformen?

Beim Medikament handelt es sich um ein Hormon. Dieses hemmt die Ausscheidung von Urin in den Nieren und bewirkt, dass die Blase nachts nicht so voll wird, dass sie sich entleeren muss. Es ist jedoch ganz wichtig, dass die Einnahme von den Eltern genau überwacht wird. Wenn ein Kind vor dem Zubettgehen das Medikament erhält, darf es während der Nacht keine Flüssigkeiten mehr zu sich nehmen. Andernfalls kann es zur Wasservergiftung im Körper des Kindes kommen. Das Therapiegerät für Bettnässer weckt den Patienten, sobald der erste Tropfen Urin abgeht. Nach einigen Nächten lernt das Kind dadurch seine Blase 'spüren', wenn sie voll ist und sich entleeren will. Das Kind hat nun die Möglichkeit, den Urin zurückzuhalten oder auf die Toilette zu gehen. Das im Wallis entwickelte Therapiegerät ist ein Novum in der apparativen Behandlung. Statt eines akustischen Signals ist es eine Vibration, welche den Patienten weckt.

Vorteile gegenüber den bisherigen Systemen

Durch die fast lautlose Intervall-Vibration wird nur das Kind geweckt. Die Vibration ist für die Umgebung kaum hörbar. Dadurch eignet sich das Gerät auch etwa für Ferienlager oder das Auswärtsschlafen. Das Therapiegerät weckt wesentlich sanfter und wird daher von Eltern und Kindern oft vorgezogen. Zudem fördert das Gerät die Eigenverantwortung des Kindes. Das heißt, es verlässt sich nicht mehr so sehr darauf, dass die Eltern gleich nach dem Erwachen neben seinem Bett stehen.

Auch für **Kinder mit Hörbehinderung** stellt dies eine gute Lösung dar. Das *VibraMeth* funktioniert ohne Funksystem und erzeugt daher auch keinen Elektrosmog. Der kleine integrierte Akku wird tagsüber an der Steckdose aufgeladen. Die Verwendung ist absolut risikolos.

Wie groß ist die Erfolgsquote der einzelnen Behandlungsmethoden?

Die Erfolge der medikamentösen wie auch der apparativen Methode sind in etwa gleich und liegen bei rund 70 %. Welche Behandlung sinnvoll ist, wird im Einzelfall entschieden. Wichtig ist es, auch das Kind selbst zu Wort kommen zu lassen.

Dr. Stephan König, Kinder- und Jugendarzt

Präsident der Schweizerischen Interessengemeinschaft Bettnässen
Villenweg 12, CH-3900 Brig, www.einnaessen.ch