

Merkblatt: Bettnässen bei Kindern und Jugendlichen

Dass Kinder und auch Jugendliche gelegentlich ins Bett machen, ist nicht ungewöhnlich. Ab einem Alter von fünf Jahren schlafen die meisten Kinder nachts durch oder werden wach, wenn die Blase drückt. Doch es gibt mehr Kinder, als Sie vielleicht denken, bei denen sich diese Routine erst später entwickelt: Etwa jedes sechste Kind im Alter von fünf Jahren merkt gelegentlich zu spät, dass seine Blase voll ist. Wenn es dann wach wird, ist das Bett bereits nass.

Dass Kinder und auch Jugendliche gelegentlich ins Bett machen, ist nicht ungewöhnlich. Ab einem Alter von fünf Jahren schlafen die meisten Kinder nachts durch oder werden wach, wenn die Blase drückt. Doch es gibt mehr Kinder, als Sie vielleicht denken, bei denen sich diese Routine erst später entwickelt: Etwa jedes sechste Kind im Alter von fünf Jahren merkt gelegentlich zu spät, dass seine Blase voll ist. Wenn es dann wach wird, ist das Bett bereits nass.

Gelegentliches Bettnässen ist bei Fünfjährigen nicht ungewöhnlich. Problematisch wird es, wenn es das Kind oder seine Familie ernsthaft belastet. Dann spricht die Medizin auch von Enuresis nocturna. Viele Kinder machen nur ein- oder zweimal pro Monat ins Bett, anderen passiert es mehr als zweimal wöchentlich. Das Problem löst sich mit der Zeit fast immer von selbst, und Eltern können einiges tun, um ihrem Kind zu helfen.

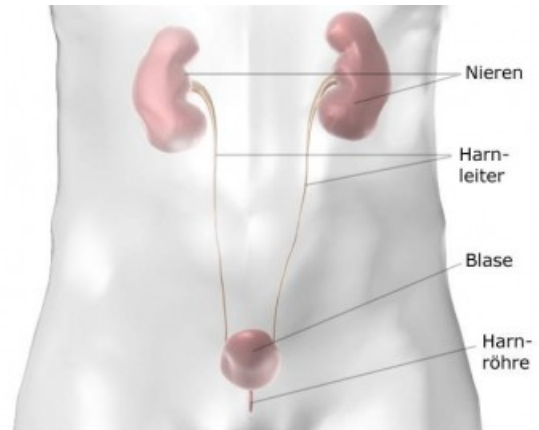
Wo liegen die Ursachen für Bettnässen?

Die Hauptursache von Bettnässen bei Kindern und Jugendlichen ist, dass sie nicht aufwachen, wenn ihre Blase voll ist. Sie tun dies nicht mit Absicht. Ihre Blasenkontrolle ist einfach noch nicht so weit entwickelt, dass sie merken, wann es Zeit wird, aufzustehen und zur Toilette zu gehen.

Einiges spricht dafür, dass der Zeitpunkt, zu dem Kinder trocken werden, auch von den Genen ihrer Eltern mitbestimmt wird. Vergleiche zwischen Familien zeigen, dass Bettnässen in mehr als der Hälfte der Fälle auch bei anderen Familienmitgliedern vorgekommen ist.

Bettnässen kann auch medizinische Ursachen haben, wie zum Beispiel eine zu hohe Urinproduktion in der Nacht. Vor allem wenn ein Kind bereits einige Zeit trocken war und erneut anfängt, ins Bett zu nassen, kann dies ein Anzeichen für eine Nieren- oder Blaseninfektion oder andere gesundheitliche Probleme sein.

Bestimmte Faktoren können Bettnässen begünstigen, zum Beispiel wenn ein Kind Verdauungsprobleme hat oder kurz vor dem Schlafengehen koffeinhaltige Getränke zu sich nimmt. Manchmal sind auch Stress und Kummer der Auslöser für Bettnässen.



Schon lange wird diskutiert, welche Rolle psychische Auslöser für das Bettnässen spielen. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler haben in mehreren Untersuchungen festgestellt, dass bettnässende Kinder häufiger mit Kummer oder emotionalen Problemen zu tun haben als trockene Kinder. Allerdings ist nicht klar, was Ursache und was Wirkung ist - also ob Kinder mit emotionalen Problemen eher zu Bettnässen neigen oder ob bettnässende Kinder zum Beispiel aus Scham eher emotionale Probleme entwickeln.

Was kann meinem Kind helfen, trocken durch die Nacht zu kommen?

An Produkten und Ratschlägen gegen Bettnässen herrscht kein Mangel. Doch nur wenige Methoden können nachgewiesenermaßen helfen. In Studien haben sich elektronische Weckapparate wie Klingelhöschen oder -matten als diejenige Methode erwiesen, die den meisten Betroffenen langfristig am besten hilft. Wecksysteme registrieren Nässe und lösen einen Alarm aus, der das Kind aufwecken soll. Sie müssen gewöhnlich für einige Monate angewandt werden und erfordern daher ein wenig Geduld und Motivation. Der nächtliche Alarm muss von der ganzen Familie akzeptiert werden. Doch der Aufwand kann sich lohnen, gerade wenn ein Kind sehr unter dem Bettnässen leidet: Mehr als 40 von 100 Kindern, die ein Wecksystem benutzen, sind nach einigen Wochen oder Monaten trocken (40 %). Ohne Wecksystem wird in dieser Zeit nur eins von 100 Kindern trocken (1 %).

Medikamente haben eine niedrigere Erfolgsrate als Wecksysteme und sind für jüngere Kinder weniger geeignet. Sie wirken recht schnell, allerdings hört ihre Wirkung mit dem Ende der Behandlung meist auch wieder auf. Daher sind sie keine dauerhafte Lösung gegen

Bettnässen. Sie können aber helfen, wenn ein Kind vorübergehend trocken sein muss – beispielsweise wenn es für einige Nächte nicht zuhause schläft.

Gesundheitswesen (IQWiG)

Die Medikamente, die bei Bettnässen nachweislich helfen können, sind der hormonähnliche Wirkstoff Desmopressin und Antidepressiva aus der Gruppe der Trizyklika (auch trizyklische Antidepressiva). Beide Mittel werden als Tabletten eingenommen. Desmopressin wirkt bei etwa 20 von 100 Kindern (20 %). Zu den unerwünschten Wirkungen des Mittels gehören Kopfschmerzen und Übelkeit. Sie treten bei etwa 5 von 100 Kindern auf, sind aber meistens mild (5 %). Um unerwünschte Wirkungen möglichst zu vermeiden, sollen Kinder und Jugendliche abends nicht mehr als etwa 250 ml Flüssigkeit trinken, solange sie Desmopressin nehmen.

Ein trizyklisches Antidepressivum, das bei Bettnässen relativ gut untersucht ist, ist Imipramin. Es hilft ebenfalls ungefähr 20 von 100 Kindern, trocken zu bleiben. Trizyklika führen häufiger zu unerwünschten Wirkungen als Desmopressin. Zu den unerwünschten Wirkungen gehören niedriger Blutdruck, Mundtrockenheit, Schwitzen, Übelkeit und Müdigkeit. Es ist umstritten, welche Antidepressiva bei Kindern und Jugendlichen sicher sind.

Was kann Eltern und Kindern im Alltag helfen?

Vielen Eltern und Kindern hilft es bereits, zu wissen, dass Bettnässen nichts Ungewöhnliches ist und viele Familien damit zu kämpfen haben. Im Alltag kann es praktisch sein, die Matratze des Kindes beispielsweise durch Gummimatten oder Überzüge zu schützen und frische Bettwäsche griffbereit zu haben. Dann können sich alle nach dem Malheur möglichst schnell wieder schlafen legen.

Um Uringeruch zu vermeiden, ist es wichtig, morgens zu duschen und frische Kleidung zu tragen. Dadurch lässt sich verhindern, dass ein Kind im Freundeskreis oder in der Schule auf Reaktionen wie Ablehnung oder Ekel stößt. Um den Uringeruch im Bettzeug und in der Kleidung loszuwerden, kann man bei der Wäsche zum Beispiel Soda (Natron) und/oder Eukalyptusöl verwenden.

Sehr wichtig ist es, das Kind zu unterstützen und nicht zu bestrafen oder auszuschimpfen. Machen Sie ihm bewusst, dass Bettnässen sehr häufig ist und viele Familien damit zu kämpfen haben. Irgendwann erledigt sich das Problem mit allergrößter Wahrscheinlichkeit von selbst.

Autor: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im

Glossar

Antidepressiva

Antidepressiva sind Arzneimittel, mit denen eine Depression behandelt wird. Sie heben die Stimmung, wirken aber unterschiedlich auf den Antrieb, die Motivation und die Lust, etwas zu unternehmen. Manche Antidepressiva steigern den Antrieb, manche dämpfen ihn eher, und andere verändern ihn nicht. Eine Therapie mit Antidepressiva dauert in der Regel viele Monate; die Wirkung setzt erst nach Tagen oder Wochen ein. Es gibt verschiedene Wirkstoffklassen. Grundsätzlich beeinflussen alle Substanzen die Informationsübermittlung an den Nervenzellen: Sie versuchen den Mangel an bestimmten chemischen Botenstoffen, den Neurotransmittern, zu beheben. Wichtige Wirkstoffklassen sind die trizyklischen Antidepressiva und die "SSRI", die Selektiven Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer. Trizyklische Antidepressiva sind eine ältere Klasse von Antidepressiva, die ihren Namen der dreifachen Ringstruktur ihres chemischen Grundgerüsts verdanken. Sie werden auch Trizyklika genannt. Trizyklische Antidepressiva wirken auf verschiedene Botenstoffe an den Nervenenden. Sie haben zahlreiche Nebenwirkungen. Trizyklika waren viele Jahre die wichtigsten Medikamente gegen Depression, sie werden heute wegen ihrer Nebenwirkungen aber seltener eingesetzt. "SSRI" sind eine neuere Klasse von Antidepressiva. Sie wirken - wie der Name Selektive-Serotonin-Wiederaufnahme-Hemmer bereits sagt - gezielt auf den chemischen Botenstoff Serotonin. Das hat den Vorteil, dass chemische Abläufe, an denen andere Botenstoffe beteiligt sind, nicht beeinflusst werden und so weniger Nebenwirkungen entstehen. Andere Klassen von Antidepressiva wirken gezielt auf andere chemische Botenstoffe.

Blase

Die Blase wird auch Harnblase genannt. Sie ist das Organ, in dem sich der Harn - oder Urin - sammelt, bevor er den Körper über die Harnröhre verlässt. Aus den Nieren gelangt der Harn über die Harnleiter in die Blase. Die Blase eines Erwachsenen nimmt zwischen 0,5 bis zu einem Liter Urin auf. Der Drang, "auf die Toilette zu müssen", entsteht in der Regel aber schon bei geringeren Mengen. Die Blase passt sich dank der sie umspannenden Muskulatur an die Urinmenge an. Zurückgehalten wird der Urin durch Schließmuskeln. Wenn wir Wasser lassen, zieht die Blasenmuskulatur die Blase zusammen, die Schließmuskeln entspannen sich und öffnen die Blase. - Von einer Blase

spricht man auch in anderem Zusammenhang: Bei Verletzungen, Verbrennungen oder starker Beanspruchung der Haut kann sich zwischen den einzelnen Hautschichten Flüssigkeit ansammeln. Meistens geschieht dies zwischen der obersten Hautschicht (Epidermis) und der darunter gelegenen Lederhaut (Corium). Durch die Flüssigkeitsansammlung wird die Epidermis angehoben und eine Blase entsteht.

Blaseninfektion

Die Blaseninfektion ist eine Infektion der Harnblase, aus der sich eine Harnblasenentzündung entwickeln kann. Sie wird in den allermeisten Fällen durch Bakterien ausgelöst und deshalb mit Antibiotika behandelt. Die Bakterien stammen meist aus dem eigenen Darm. Typische Beschwerden einer Blasenentzündung sind Schmerzen beim Wasserlassen, häufiges Wasserlassen oder Probleme beim Wasserlassen. Frauen sind häufiger von Blaseninfektionen betroffen, weil ihre Harnröhre kürzer ist als bei Männern, Krankheitserreger können dadurch leichter bis zur Blase vordringen.

Blasenkontrolle

Blasenkontrolle bezeichnet die Fähigkeit, selbst den Moment zu entscheiden, wann die Blase entleert wird. Dabei geht es z.B. um die Kontrolle der Schließmuskeln, welche die Blasenentleerung verhindern oder ermöglichen. Ein Kind entwickelt die Blasenkontrolle in den ersten Lebensjahren. Die Blasenkontrolle lässt sich durch gezielte Übungen auch trainieren.

Enuresis

Enuresis ist der medizinische Fachbegriff für das regelmäßige Einnässen von Kindern, bei denen dies eigentlich nicht mehr passieren sollte. Das nächtliche Bettnässen wird Enuresia nocturna genannt. Macht das Kind regelmäßig tagsüber in die Hose, handelt es sich um eine Enuresia diurna. Passiert dies wieder, nachdem das Kind eigentlich keine Probleme mehr damit hatte, spricht man von einer sekundären Enuresis. Die Ursachen für Enuresis sind unklar, sie können psychischer, aber offenbar auch genetischer Natur sein. Organische Ursachen sind bei einer echten Enuresis nicht vorhanden.

Eukalyptusöl

Eukalyptusöl ist ein intensiv riechendes ätherisches Öl, das aus verschiedenen Eukalyptus-Arten gewonnen wird.

Es wird vielseitig verwendet, in flüssiger Form, als Tabletten, Dragees oder in Badezusätzen. Eukalyptusöl wird vor allem bei Erkrankungen der Atemwege verwendet, aber auch bei rheumatischen Beschwerden und Entzündungen im Mundraum.

Klingelhöschen

Klingelhöschen sind Unterhöschen oder Hosen für Kinder, die nachts ins Bett machen. Die Höschen sind mit feinen Drähten ausgestattet, die auf Feuchtigkeit reagieren und einen Alarmton auslösen, der das Kind wecken soll. So soll es über mehrere Wochen lernen, bei voller Blase selbstständig wach zu werden und auf die Toilette zu gehen.

Malheur

"Malheur" ist die umgangssprachliche Bezeichnung für ein Missgeschick, das "mal passiert", aber nicht regelmäßig vorkommt, z.B. wenn ein Kind gelegentlich in die Hose macht. Das Wort stammt aus dem Französischen und bedeutet "schlechte Stunde" (mal-heur) im Sinne von "Pech haben".

Quellen

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG). *Wie bringe ich mein Kind trocken durch die Nacht?* Gesundheitsinformation.de-Artikel. Köln: IQWiG. Dezember 2009. [Volltext (URL: <http://www.gesundheitsinformation.de/bettnaessen.133.34.de.html>)]

Das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)

Dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) obliegt von Gesetzes wegen die wissenschaftliche Bewertung des Nutzens, der Qualität und der Wirtschaftlichkeit von medizinischen Leistungen. Dazu gehören auch die Nutzenbewertung von Arzneimitteln sowie die Herausgabe von Gesundheitsinformationen für Bürger und Patienten.

Wissenschaftliche Basis dieser Gesundheitsinformation

Unsere Informationen basieren primär auf so genannten systematischen Übersichten. Um ein objektives Bild über eine medizinische Maßnahme zu erhalten, ist eine systematische Übersicht notwendig. Hierzu werden zunächst die relevanten Fragestellungen formuliert. Zu diesen Fragen werden Forscher dann alle Studien zu diesem Thema suchen und auswerten.

Eine Liste der berücksichtigten wissenschaftlichen Literatur dieser Gesundheitsinformation finden Sie unter www.gesundheitsinformation.de.

Hinweis für die Nutzer:

Diese Gesundheitsinformationen wurden vom Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erstellt und veröffentlicht. Sie basieren auf der Bewertung der zum Zeitpunkt der Erstellung verfügbaren wissenschaftlichen Literatur und anderer Informationsquellen.

Gesundheitsinformationen des IQWiG werden ausschließlich für Patienten in Deutschland zur Verfügung gestellt. Die Informationen sollten nicht für die Erstellung eigenständiger Diagnosen verwendet werden, da sie eine Beratung zwischen Ärztin/Arzt und Patientin/Patient nicht ersetzen können und nicht ersetzen sollen.