

# ENÜREZİS NEDİR?

Enürezis nokturna ya da daha yaygın kullanımı ile enürezis ya da bilinen ismi ile alt ıslatma en sık karşılaşılan çocukluk çağı problemlerinden birisidir. Enürezis, istemsiz ya da istemli olarak idrarın giysilere ya da yatağa yineleyici bir biçimde bırakılmasıdır.

Her alt ıslatan çocuk enürezis olarak değerlendirilmemelidir.

Enürezis tanısı konabilmesi için :

Alt ıslatmadavranışı en az 3 aydır devam etmelidir.

Haftada en az 2 kez söz konusu davranış yaşanmalıdır.

Davranış tıbbi bir nedene bağlı olmamalıdır.

## Nedenleri

Enürezisin çok sayıda faktörden kaynaklanabileceği düşünülmektedir. Nedenleri hakkında tam olarak bir görüş birliği olmasada %97 oranında organik olmayan , %3 oranında ise organik faktörlerden kaynaklandığı düşünülmektedir.

Enürezis konusunda psikodinamik açıklamalar da yapılmıştır.Kardeş doğumuna bağlı olarak ortaya çıkan regresif tepkiler, ölüm, ayrılık ya da aile içinde yoğun iletişim güçlükleri, kaygı ile baş etmede uygun savunma mekanizmalarını kullanamama gibi durumlarda çocuk yaşadığı kaygıyı enürezis ile ortaya koyabilir. Ailenin çocuk yetiştirme biçimi aşırı koruyucu ya da aşırı izin verici ise, bu tutumlar da enürezis üzerinde etkili olabilir.

Düşük sosyoekonomik düzey, eğitim koşullarının yetersizliği, ebeveynlerin eğitim düzeylerinin düşük olması, kurum bakımında olma gibi durumlar enürezis riskini artırmaktadır.Psikososyal açıdan uygunsuz koşullara yoğun bir biçimde maruz kalan çocuklarda daha sık görülmektedir.

## TEDAVİ YÖNTEMLERİ

Enürezisin tedavisinde davranışçı tedavi, alarm sistemi ve ilaç tedavisi sıklıkla kullanılmaktadır. Çocuğa ve aileye problemin anlatılması problemin giderilmesinde çok önemlidir. Her yıl %15 vakanın kendiliğinden düzeldiği bireylere ifade edilebilir. Tedavi sürecine geçilmeden önce alt ıslatmanın organik bir nedene bağlı olup olmadığının anlaşılması için bir ürolog ya da çocuk hastalıkları uzmanından yardım alınmalıdır.

### ALARM TEDAVİSİ

Özellikle uyanma sorunu olan çocuklarda en etkili tedavi yöntemidir. Çocuk idrar yaptığı anda alarm çalar ve çocuğun uyanmasını sağlar.(Piyasada anne-çocuk mağazalarından bu alarm temin edilebilir.)

Çalışma mekanizması oldukça basittir: Gece uykuda ıslatma başlar başlamaz alarm devreye girer ve çocuğu ya da ailesini enürezis sırasında uyandırır.

Çocuk yataktan kaldırılarak tuvalete götürülür.Zamanla mesane dolduğunda henüz idrar kaçırmadan uyanmanın öğrenilmesini sağlamaktadır. Tedavide ilk değerlendirilen seçeneklerden birisi olabilir.

Uzun süreli bir tedavi olup her alarm çaldığında çocuk tuvalete götürülmelidir. 6-8 hafta uygulanmalı ve cevap alınması halinde 3-5 ay süre uygulamaya devam edilmelidir. Genel olarak aileler bu uzun süre boyunca gerektiği gibi süreci yönetemezler. Ailelerin %10-30 u arasında tedaviyi tamamlayamadıkları gözlenmiştir.

Bu aşama çocuk psikiyatristleri ile gerçekleştirilebilecek bir aşamadır. Özellikle problemi yoğun olarak yaşayan çocuklarda ilaç aşamasına geçilebilir. İlaç tedavisi kesinlikle hekim tarafından yürütülmeli kulaktan bilgilerle ilaç ismi vererek tedavi planlanmalıdır. Her ilaç aynı kişide aynı etkiye yol açmayabilir. Tedavi sürecinde idrar üretimini azaltan ilaçlar ve antidepresanlar kullanılmaktadır.

Beslenme düzeni ve günlük sıvı alımları kontrol edilmeli gerekli düzenlemeler yapılmalıdır.

Akşamları yatmadan önce ve akşam yemeği sonrası sıvı alımından olabildiğince kaçınılmalıdır. Kola, kahve, çay, gazoz gibi kafein veya gazlı içecekler alınmamalı, tuzlu yiyeceklerden uzak durulmalıdır.

Fiziksel aktivite düzenlenmeli uzun süre oturur pozisyonda kalmaya neden olacak durumlardan kaçınılmalıdır ( Tv izleme, bilgisayar kullanımı).

Evde ve okulda düzenli olarak idrara çıkılmalıdır. Günde 5-7 kez ideal bir rakam olabilir.

\*Yatmadan önce kesinlikle idrara çıkılmalı, uyuduktan 2 saat sonra uyandırılarak tualete götürülmelidir.

Gece tuvaletin ışığı açık bırakılmalı, çocuğun kolaylıkla ulaşabileceği şekilde ortam düzenlenmelidir.

İdrar kaçırdığı için aşağılanmamalı ve kızılmamalıdır. Ancak davranışın sonucunda oluşacak çarşaf değişimi vb konulara çocukta dahil edilmelidir.

Bez bağlamaktan kaçınılmalıdır. Takvime ıslak ve kuru günler kaydedilerek ilerlemeler izlenmelidir. Gerilemeler fark edilmeli yeni müdahale teknikleri denenebilmelidir.

## Melikgazi Rehberlik ve Araştırma Merkezi



Gültepe Mah.Talas Bul.No:1/A  
Melikgazi/KAYSERİ



0 352 333 10 06



[www.melikgaziram.meb.k12.tr](http://www.melikgaziram.meb.k12.tr)

## ENÜREZİS (ALT ISLATMA)



Enürezis; 5 yaşından büyük çocuklarda uyku sırasında tekrarlayıcı nitelikte istem dışı idrar yapılmasıdır.