

Inkontinence u dětí

Inkontinence je u dětí nejčastěji spojena s poruchou dozrání reflexů močení. Její diagnostiku mají urologové na rozdíl od stanovení diagnózy u dospělých ztíženou postupným dozráním močových cest a jejich reflexů. Malé úniky moče lze za určitých podmínek zaměnit i za vaginální výtok, případně výtok z močové trubice nebo výtok moče zateklé do předkožkového vaku. Přitom nutno zdůraznit, že dětská inkontinence patří mezi neprávem opomíjená témata. Děti přitom mohou tímto nepříjemným onemocněním trpět stejně jako dospělí. Ještě v 15 letech trápí některý z druhů inkontinence 2 % dětské populace.

Stejně jako u dospělých, je u dětí popisována inkontinence stresová a inkontinence urgentní. Ty jsou spojeny s poruchou funkce dolních močových cest. Urgentní inkontinence je většinou zapříčiněna chybným dozráním mikčních reflexů. Na rozdíl od dospělých pacientů bývá nejčastěji vrozená. Stresovou inkontinenci má na svědomí selhání činnosti zevního svěrače, kvůli kterému pak dochází k úniku moči při fyzickém úsilí nebo při kašli.

Dále se u dětí setkáváme s různými formami anatomické inkontinence. Ty jsou spojeny s poruchou vývoje zevního svěrače močové trubice nebo s anomálním vyústěním močovodu. Zejména u dívek může močovod vyústit přímo do pohlavního ústrojí. Děti s anatomickou inkontinencí mohou trpět víceméně kontinuálním únikem moči, především při kašli, fyzické námaze nebo i při pouhém vzpřímení. U chlapců vídáme kombinovanou formu poruchy, spojenou s chlopní močové trubice, tedy kombinaci anatomického a funkčního postižení.

Mezi nejčastější formy inkontinence patří noční pomočování. To má obvykle několik příčin. Jednou z nich je porucha produkce hormonů, které ovlivňují tvorbu moči v ledvinách. Děti mohou mít skrytou formu hyperaktivního močového měchýře, stav může být způsoben i genetickou dispozicí. V neposlední řadě může

noční pomočování souviset s poruchami spánku nebo jinými psychickými obtížemi.

Poslední formou inkontinence je tzv. paradoxní ischurie. Jedná se o inkontinenci způsobenou přetékáním moči kvůli jejímu dlouhodobému zadržování.

Různými formami dětské inkontinence trpí ve věku od 4 do 6 let 10-15 % předškoláků. Ve 12 letech trápí inkontinence 4 % dětí a v 15 letech se vyskytuje ještě u 2 % adolescentů.

Léčbu inkontinence je nutné přizpůsobit konkrétnímu typu postižení. Samotná léčba spadá do několika oborů. Kromě urologa se na ní podílejí i pediatr a neurolog, v případě potřeby psychiatr nebo psycholog. Základem léčby všech forem inkontinence je režimové opatření.

Při urgentní inkontinenci urologové předepisují rehabilitační cvičení pánevního dna, a to zejména pacientům s poruchou relaxace pánevního dna. Podle potřeby se podávají léky snižující tlak v močovém měchýři a zvyšující jeho kapacitu. Děti postižené nočním pomočováním užívají léky, které snižují noční produkci moče.

Složitější formy inkontinence urologové řeší zvětšením močového měchýře. Anatomické poruchy se řeší operační léčbou. Efekt léčby může zvýšit i pobyt v lázních. Vždy se jedná o dlouhodobou záležitost vyžadující trpělivost a důvěru mezi pacientem a lékařem.

Článek je převzatý z portálu Medicína.cz