

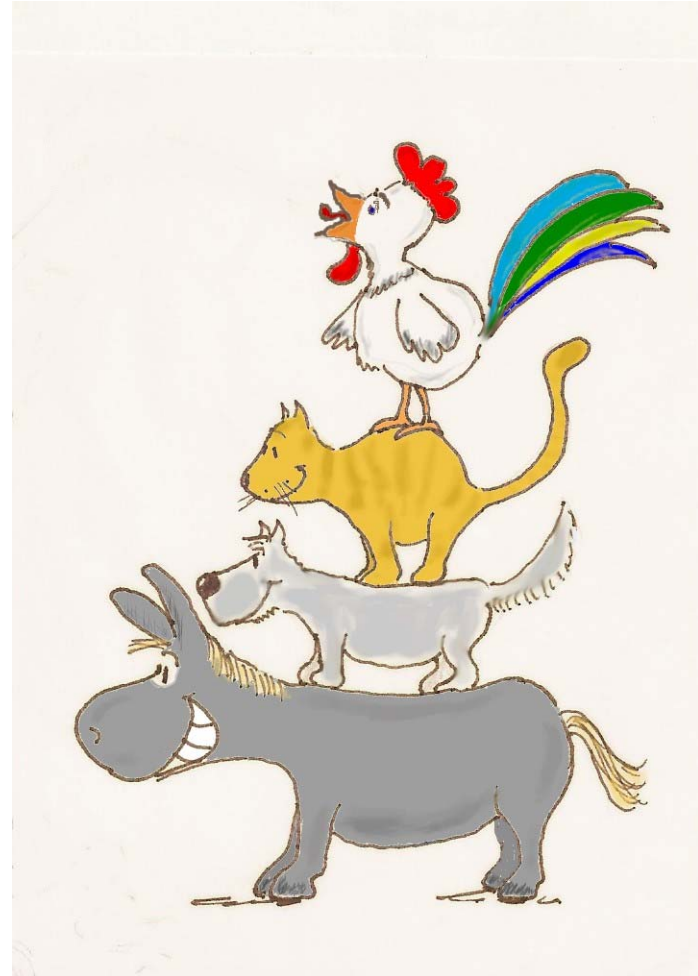
Harninkontinenz bei Kindern und Jugendlichen

Hanns Jörg Bachmann

Ellen Janhsen

Christian Steuber

Klinik für Kinder- und Jugendmedizin
Klinikum Links der Weser, Bremen



Harninkontinenz bei Kindern und Jugendlichen

- **Was ist normal?**
Erwerb der Blasenkontrolle – wann und wie?
- **Was ist gestört?**
Formen der Harninkontinenz, Komorbiditäten, diagnostisches Vorgehen
- **Was kann man tun?**
Für welche Therapie gibt es Evidenz?
Bei welcher Inkontinenzform?
Stellenwert von Urotherapie, Pharmakotherapie, apparativer Verhaltenstherapie

Erwerb der Blasenkontrolle – wann und wie?

„Probleme“

- **Kein Mangel an „Experten“**

- im Umfeld des Kindes

- im professionellen Bereich

- Kinderärzte

- Urologen/Kinderurologen

- Kinderchirurgen

- Kinder- und Jugendpsychiater, -psychotherapeuten

- Allgemeinärzte

- Psychologen

- Physiotherapeuten/Ergotherapeuten

- Urotherapeuten

- Kinderneurologen

- Kindergastroenterologen

- Kinderpsychosomatiker

- Neuropädiater

- **Unrealistische Vorstellungen**

- trocken tagsüber: 2.– 3.– 4.– 5.– 6.- Lebensjahr?

- trocken nachts: 2.– 3.– 4.– 5.– 6.- Lebensjahr?

Erwerb der Blasenkontrolle – wann und wie? Fakten und Entwicklungen



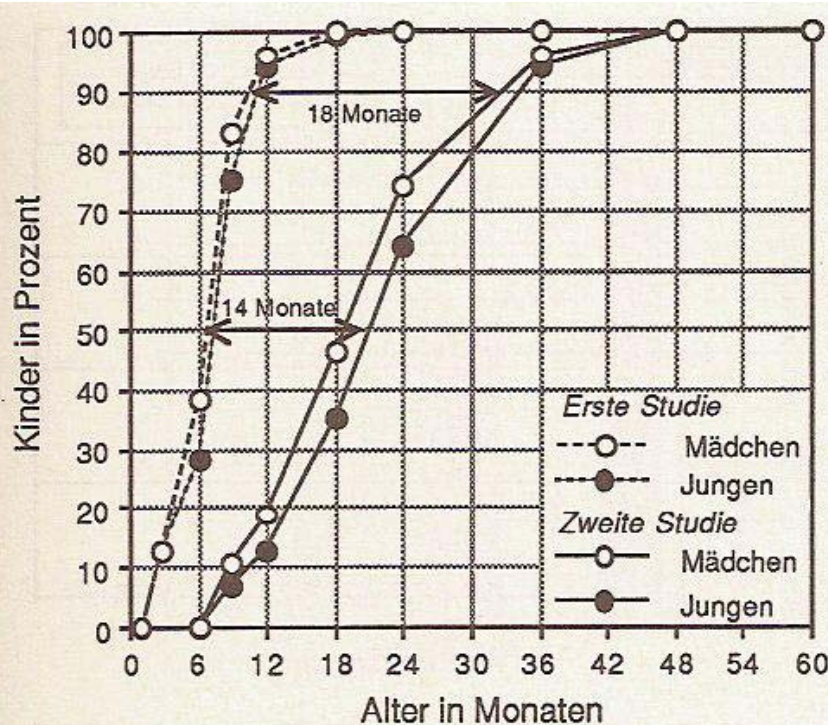
- **Interdisziplinäres Denken und Handeln**
 - International Children's Continence Society (ICCS) seit 1991
 - Konsensusgruppe Kontinenzschulung – Start 2004
 - Arbeitsgemeinschaft für Urotherapie im Kindes- und Jugendalter – Start 2006

- **Bewertung von epidemiologischen Studien/Daten**
 - Querschnittstudien
 - Längsschnittstudien
 - Züricher Longitudinalstudien (Remo Largo 1950 ..., 1980 ...)*
 - Studie 1: Aktives Training mit „Topfen“ des Kindes**
 - Studie 2: Begleiten des Kindes, aufmerksames Achten auf die Signale, die vom Kind ausgehen**

Kontinenz: Reifung oder Erziehung?

Largo et al: Züricher Longitudinalstudien

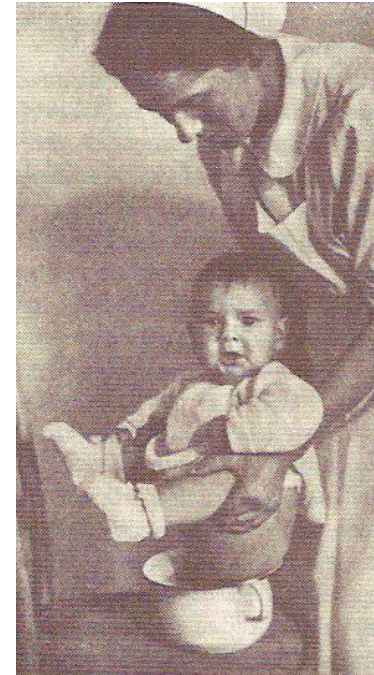
2 Erziehungsstile wurden verglichen



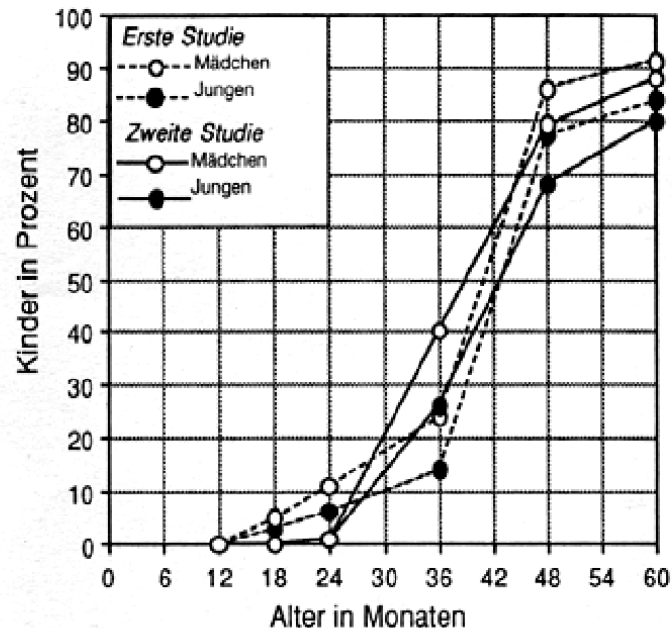
Beginn der Sauberkeitserziehung in der Ersten und in der Zweiten Longitudinalstudie

1. Longitudinalstudie: Frühe und intensive Sauberkeitserziehung (Jahrgänge 1954-56)

2. Longitudinalstudie: Späte und weniger intensive Sauberkeitserziehung (Jahrgänge 1974-82)

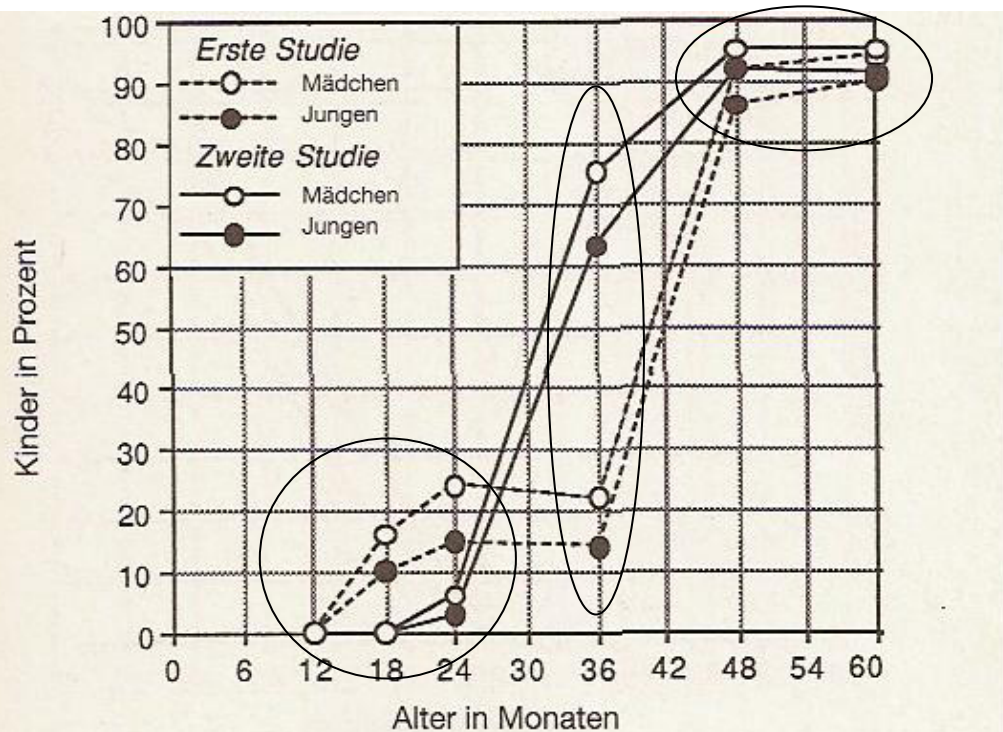


Ergebnisse der beiden Züricher Longitudinalstudien Remo Largo (1950 ..., 1980 ...)



Entwicklung der nächtlichen Blasenkontrolle in der Ersten und in der Zweiten Longitudinalstudie (Largo 1996)

Kontinenz: Reifung oder Erziehung?



Entwicklung der Blasenkontrolle tagsüber in der Ersten und in der Zweiten Zürcher Longitudinalstudie (Largo 1996)

- Zwischen 12 und 24 Monaten mehr Kinder aus der ersten Gruppe trocken
- Mit 36 Monaten umgekehrt
- Mit 48 und 60 Monaten kein Unterschied zwischen den Gruppen

Wichtige Ergebnisse der beiden Züricher Longitudinalstudien

Remo Largo (1950 ..., 1980 ...)

- **Der Erwerb der eigenständigen Kontrolle der Blasenfunktion wird durch das Training nicht beeinflusst. Ausschlaggebend ist ein für jedes Kind individueller Reifungsprozess.**
- **Die Reifung dieser Funktion kann nicht beschleunigt werden:
„Das Gras wächst nicht schneller, wenn man daran zieht“
(Afrikanisches Sprichwort)**

Wichtige Ergebnisse der beiden Züricher Longitudinalstudien Remo Largo (1950 ..., 1980 ...)

- **Günstige Rahmenbedingungen** erleichtern den Erwerb der Blasenkontrolle
 - Geschwisterkinder und Eltern dienen als Vorbild
 - Signale des Kindes, die für eine Wahrnehmung des Harndrangs sprechen
(Verziehen des Gesichts, charakteristische Körperhaltung ...) wahrnehmen und hierauf reagieren



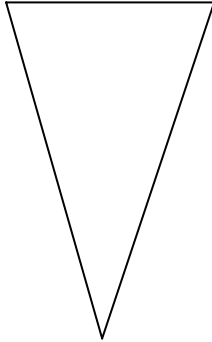
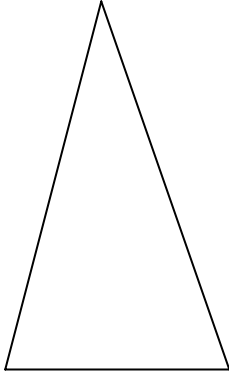
Wichtige Ergebnisse der beiden Züricher Longitudinalstudien Remo Largo (1950 ..., 1980 ...)

- Jedes Kind ist ein Individuum.
Beim Erwerb der Blasenkontrolle
gibt es die
unterschiedlichsten Muster
(vergl. Eltern-Artikel)

Text: Anke Willers
Hansjörg Bachmann



„Physiologische“ Harninkontinenz

	am Tag (%)	nachts (%)	noch normal „Spätentwickler“	Pathologisch
mit 5 Jahren	5 – 10	10 - 20		
mit 7 Jahren	5	10		