

ENURESİS (ALT ISLATMA)

Güneş AKGÖNÜL*

ÖZET

Enuresis, mesane kontrolünün kazanıldığı yaştan sonra oluşan ve çocuğun İstemdişi olarak idrarını altına kaçırmaya denir. Enuresis okul yaşlarındaki çocuklarda %8-10 oranında oluşur. Yatak ıslatmanın nedeni, organik olmaktan çok gelişimsel ve psikolojik orijinlidir.

Enuresis terimi eski Yunancada yatak ıslatmak anlamında kullanılan enürin kelimesinden gelmektedir. Enuresis, idrar kesesinin istemli olarak boşaltılmasının mümkün olduğu yaşlarda, bunun istemdişi olarak yapılmasıdır (5, 6). İdrar kontrolünün kazanılması çocuğun kas ve sinirlerinin olgunlaşması ve zamanında başlatılan eğitimle gerçekleşir. Genellikle çocuklar mesane kontrolü gerçekleşinceye kadar, yani ortalama olarak 2-3 yaşlarına kadar geceleri altlarını ıslatırlar, Gündüz kontrol 2 yaş dolaylarında, gece kontrol ise 3.5-4.5 yaşları arasında kazanılır, Çocukların hemen hepsinin idrar kontrolü kazandıkları 4 yaşından sonra halâ alt ıslatmanın devam etmesi "enüresis" adını alır (1, 7, 9, 10). Enuresis, gece işemesi şeklinde görülüyorsa nokturnal enüresis, gündüz meydana geliyorsa diurnal enüresis olarak adlandırılmaktadır. Hem gece hem de gündüz şekline ise kontinüal enüresis denmektedir (1, 5, 9).

Ortalama 4-5 yaş çocuklarının tümünün % 10-15 kadan altını ıslatır yeni enderlikler. Çocuklardaki altını ıslatmaların yaklaşık % 80'i gece. % 5'i gündüz görülmektedir. Bu oran okul çağında bir miktar azalmada birlikte çocukluğun ortalarına hatta ergenliğe kadar devam ettiği görülür. İlkokul çağında çocukların %8-10'ı yataklarına işerler. Bu oran yaş ilerledikçe düşer. ergenlik çağında % 1-2'ye iner (2, 6, 7, 9, 10).

- E.Ü. Hem. Yük. Ok. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hemşireliği Öğretim Üyesi
vard. Doç.Dr.)

Blomfield ve Douglas İngiltere 'de 4294 çocukta yapmış oldukları bir araştırmada 4 yaşına kadar Olan çocukların % 12,2 'sinde, 8 yaşına kadar Olan çocukların ise % 7,3 'ünde gece yatağa işeme Olduğunu görmüşlerdir (3).

Her yaş için enüresls erkeklerde kızlara oranla iki kat daha fazladır. Yapılan çalışmalarda 4 yaşından yukarı erkeklerm % 12 'ş[nde, kızların % 8 'inde enüresis nokturna görüldüğü bildirilmiştir. Dr.Renda ve Dr. Tamer Hacettepe Çocuk Hastanesinde 5-15 yaş grubu 115 vakada yapmış oldukları bir araştırmada bu oran % 59. I erkek, % 40. 9 kız olarak saptamışlardır. Erkek çocuklarda yatağa işeme oranının, kızlara göre yüksek olmasının başlıca nedenleri olarak, erkeklerde ürogenital anomalilerin ve hastalıkların. emosyonel bunalımların, özellikle çocuğun psikoseksüel gelişmesi sırasında kastrozyon korkusunun. ayrıca sünnet ve askerlik korkularının daha sık görülmesi sayılabilir (1. 5.7.9, 10).

Enuresişin görülme sıklığı, cinsiyete bağlı olarak farklılık gösterdiği gibi, yaşa, sosyo-ekonomik duruma. ülkelere. hatta aynı ülkede farklı bölgelere görede değişme göstermektedir. Örnek olarak ülkemizde Karadeniz Bölgesinde görülme sıklığı İç Anadolu Bölgesinden daha yüksektir (Baykoç, 1982). Aynı şekilde sosyo-ekonomik seviyenin düşük olduğu yerlerde. gecekonduarda, köylerde. yetiştirme yurtlarında ve koruyucu aile yanında yetişenlerde bu oran %20 daha yüksek görülmektedir. Bu çevrelerdeki görülme sıklığının nedeni, yetersiz ve düzensiz tuvalet eğilimine bağlıdır (I. 3. 9. 10).

ETİYOLOJİ

I. Bedensel nedenler : Gece işemelerinin küçük bir bölümü bedensel hastalıklar sonucu ortaya çıkar (%5). Böbrekte ve boşaltım yollarında doğuştan bozukluklar, flmozls, enfeksiyonlar, taş, epispadlas. üretra valvleri. vulvit, hatta parazitler (oksiyür) gibi sebepler gösterilebilir. Ayrıca bu çocukların %1-2 'sinde Spira Bifida denilen bir bozukluğunda yatak ıslatmaya yol açabileceği ileri sürülmüştür (4-10).

Bedensel nedenler arasında çok az da olsa gece gelen epilepsi nöbetleri gece işemelerinin nedeni olabilir. Enuresis nokturna hastalarda yapılan E.E.G. çalışmalarında anormal traseler bulunmuştur. Bu da epilepsi ile enuresis arasında bir ilgi olabileceğini düşündürmüştür (5).

2. Genetik Nedenler : Enüresis bir ailenin birkaç ferdinde görülebilmektedir. Bazı araştırmacılar bu durumu bütün aileyi etkileyen çevresel faktörlere, bazıları ise genetik faktörlere bağlamaktadırlar. Yatağın ıslatan çocukların aileleri ve akrabalarının yarıya yakın bir bölümünde çocukluk yaşlarında aynı durumun bulunduğu saptanmıştır. Bu bulgu, yatağa işemede bir çok etken arasında genetik nedenlerin varlığını göstermektedir (10).

Tek yumurta ikizlerinde. Çift yumurta ikizlerine kıyasla daha sıklıkla enüresis nokturnamın görülmesi genetik bir faktörün var olduğunu düşündürülebilir. Yapılan bir çalışmada %70 vakada, ailelerde birden fazla enüresis nokturna vakası bulunmuştur. Bunların 9640'ında anne veya babada %30-40 'ında kardeşlerde, %20 'sinde ise atlenfn diğer kişilerinde enüresis nokturna teşbit edilmiştir. Hacettepe de yapılan araştırmada ise %53 oranda ailenin diğer üyelerinde de enüresis nokturna olduğu görülmüştür.

Hallgren, Bakwin ve Melin enuresis nokturna etiolojisinde hereditenin önemli faktörlerden biri olduğunu belirtmişlerdir (5).

3. Çevresel Nedenler : Enuresis nokturna. sosyoekonomik seviyesi düşük olan toplumlarda evden ayrılma, anneden uzak kalma. anne veya babada ruhi düzensizlikler, geçimsizlik ve fazla kardeş doğumları daha fazla görülmektedir (3, 5). Köylerde, gecekondularda, öksüz yuvalannda ve yetiştirme yurtlarında gece işemeleri %20 ve daha yüksek oranlarda görülmektedir (10).

4. Ruhsal Nedenler : Çocuklarda yatağa işeme büyük çoğunlukla ruhsal nedenlere bağlanır. Almanya 'da %70, Fransa 'da %90 oranında psikolojik bir hastalık olarak kabul edilmektedir (4, 5). Çocuklarda ruhsal etkenler. kolayca gece işemelerine yol açmaktadır. Bu çocuklarda uyku derindir. Uyku derinliği gösteren çocuklarda da gece yatağa işeme Oldukça sık görülür (10).

Ruhsal nedenlere gelince, bunlar çok çeşitlidir. Erken ve baskılı tuvalet eğitimi daha sık saptanan bir durumdur. Bu çocuklar tuvalet ihtiyacı için uygun yer ve zaman tayin edebildikleri halde anne-babaya karşı bir direnme belirtisi olarak altlarına işerler (I). Sıklıkla rastlanan bir özellikte çocukla anne arasındaki gergin ilişkidir. Çocuğa çok küçük iken tuvalet alışkanlığı yanlış yollardan verilmiş olması. çocuğun altını ıslatmada devam etmesine neden olabilir. Bazı anneler çocuğun temiz olmasını istedikleri için ısrarlı ve rahatsız edici bir izleyiş içinde olurlar. Ana ve çocuk arasında devamlı bir sürtüşme ve çatışma konusu ortaya çıkar (I, 2).

Kesinlikle ruhsal nedenlere bağlanabilen işemelerin en açık örneği. kardeş kıskançlığına neden olanıdır. Çocuk temizliğe alıştıktan sonra altını ıslatmaya başlarsa. ortada yeni doğan bir küçük kardeşin kıskançlığı bulunabilir. Çok küçük kardeşe gösterilen ilgiye kıskanır veya annesini babasından kıskanır. Annesinin yalnız kendi

Si ile ilgilenmesini isteyen çocuklarda gece işemeleri sık görülür. Bebek gibi sevilme ve çekme amacına yönelik bir geriye dönüştür bu (I. 6). Gerileme (Regression) çocuklarda en sık rastlanan savunma mekanizmalarından biridir. Çocuk önceki bir gelişme döneminin özelliğine geri döner ve oraya takılır. Psikolojik gelişme sırasında geri dönemlere dönüşün en güzel örneğini gece işemeleri teşkil eder. Genellikle kısa sürüp düzelen bu durum çocuğun gerçekten itildiği ve sevgiden yoksun kaldığı durumlarda sürer gider. Bu dönemde eğitimin rolü önemlidir. Çocuğa aile içi daha fazla işlev verilmeli kendisinin büyüdüğü söylenmelidir (I, 2, 3, 5. 7.8. 10).

Ruhsal nedenlere bağlı diğer durumlar ise şunlardır : Korkulardan ve ameliyatlardan sonrada gece işemeleri başlayabilir. Korkutucu durumlarda küçük çocukların altlarına kaçırdıkları bilinir. Örneğin. kalabalıkta annesini yitiren bir çocuğun ilk yaptığı şey. korkudan ağlama ve altına işemedir. Dayak ve cezalardan sonra başladığı da sık olur. Anababadan ayrılmalarda. olgunlaşma olanağı verilmeyen çocuklardave derslerinde başarısız olanlarda da işeme siktir ve uzun sürer (10).

Enüresis geri zekalı çocuklarda daha fazla görülmektedir. Çünkü bu çocuklar mesane kontrolunu öğrenememekte veya geç öğrenmektedirler. Thorne. yapmış Olduğu çalışmalarda, idiolarda embesllere göre 96 84 oranında daha çok enüresis bulunduğunu tesblt etmiştir. Fakat genel olarak enüresisde zeka geriliği enderdir. Hacettepe 'de yapılan araştırmada enüresiş noktornall 115 vakada % 93,7 oranında normal. %6,3 oranında zeka geri bulunmuştur (5).

Tek başına görülen yatak ıslatma, dengeli, mutlu ve uyumlu bir çocukta kaygı uyandırıcı bir durum değildir. Eğer iştemdlşl işemeler, saldırganlık, itaatsizlik. tik. kekemelik. uyku bozuklukları gibi diğer sorunlarla birlikte gidiyorsa çocuğun kesinlikle ilaç tedavisine gereksinmeş[vardır (I. 10).

Tek başına altını ıslatma. ruhsal uyumsuzluk olarak kabul edilir. Bu durumda anababanın kaygılanması gerekmez. Sabırlı ve anlayışlı bir yaklaşım. sorunu kısa sürede çözer. Utandırma ve korkutma, çocuğu altım ıslatmamağa zorlasa bile, bunun yerini başka nörotik davranışlar alabilir. Azarlanıp ayıplanan çocuklarda aşağılık duygusu gelişlr.

Organik nedenlere bağlı olmayan gece işemeleri vakalarının d¼zeltilebilmesi için çok çeşitli y¼ntemler ileri s¼r¼lmektedir. Bu konuda ilk alınması gereken ¼nlem. durumun ocuk ¼zerinde yarattığı emosyonel stresleri ortadan kaldırmaktır.

Tedavi konusunda aşağıdaki ¼nlemler alınabilir:

- Akřam yemeğinden sonra sıvıların alınması yasaktır.
- Çocuklar yatmazdan ¼nce ve gecede 1kl kez iře tutulur.
- Ana-babaya. ocuk ¼zerinde suçlayıcı veya cezalandırıcı eylemlere girişilmemesi konusunda gerekli uyarılarda bulunulur.
- 6 yaşından daha k¼¼k çocuklara ilâç tedaviřil verilmez (7. 8, 10).

En iyisi çocuğu k¼¼k iken korkutmadan belirli zamanlarda lâzımlığa oturtmalı ve iřini yaptığı zaman takdir edici bir iki sempatk s¼z s¼ylemelidir.

ocuęu pislikle suçlayıp azarlamak, korkutmak, yakmak, utandırmak. yeni yeni ve tedavişi çok daha karmaşık n¼rotik davranışlara iter (I. 2).

SUMMARY

EnuregIB

Enuresis. may be defined as Involuntary discharge of urine. occurring after the age by which bladder control would usually have been established. Enuresis. occurs In 8-10 percent of school-age children. The causes of bedwetting are developmental and psychological in orwn, rather than organic.

KAYNAKLAR

1. Bařaran, M. : "ocukluk d¼neminde Uyum Bozuklukları", Ed. Bilir. S., ¼z¼rl¼ çocuklar ve Eęitimleri, Hacettepe ¼niversitesi Yayınlan, Ankara, 1986, s : 54.
2. Berktin. C.I. : ocuklarda ve Genlerde Davranış Bozuklukları. T¼rkiye İř Bankası K¼lt¼r Yayınlan, Ankara, s : 68-71. 1978.
3. Nelson, W. : Textbook of Pediatrics. Seventh edition, WB. Saunder Company. PhiladeIphia/London. s : 1015, 1959.
4. ¼zg¼r. S.. ¼zg¼r. T. : Sosyal Pediatri. E. ¼. Tıp Fak¼ltesi Neşriyatı, No: 64, 1968, s : 252.

5. Renda. Y.. Tamer, A. : "Enuresis Nokturrada EEG Bulguları". H.Ü. Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Dergisi. 15 : 3. 169. 1972.
6. Smith. DW. : Introduction to Cl[nical Pediatrics, W.B. Saunders Company Philadelphia, London. Toronto, s : 113. 1977.
7. Vaughan. V. , Mckay. J. : Nelson, Çocuk Hastalıkları (Pediatri). Çev. Edi : Gündüz Gedikoğlu. Cilt : 3. 10. Baskı. s : 152. 1978.
8. WolfT, S. : Problem Çocuklar ve Tedavi (Çocuk ve Stres) Çev. Oral, A.. Kara. S., I. Baskı, İstanbul, s : 56, 1986.
- 9, Yavuzer, H. : Çocuk Psikolojisi. İstanbul Üniversitesi, Altın Kitaplar Yayınevi. İstanbul. s : 240. 1985.
10. Yörükoğlu, A. : Çocuk Ruh Sağlığı, Türkiye İş Bankası Kültür Yayınlam. 3. Baskı, Ankara, s : 247, 1980.