

Tytu?: Moczenie nocne u dzieci – optymalizacja diagnostyki i leczenia / Optimizing the diagnosis and treatment of nocturnal enuresis in children

S?owa kluczowe: MOCZENIE NOCNE DESMOPRESYNA DZIECI DZIENNIK MIKCJI ALARM WYBUDZENIOWY

Keywords: DESMOPRESSIN CHILDREN BLADDER DIARY BEDWETTING BEDWETTING ALARM

Autorzy:

Ilona Chudzik - <p>Klinika Pediatrii, Nefrologii i Nadci?nienia, Gda?ski Uniwersytet Medyczny</p>

Micha? Maternik

Streszczenie:

Moczenie nocne stanowi istotny problem w populacji dzieci?cej z uwagi na cz?ste wyst?powanie tego schorzenia. Za norm? uznaje si? wyst?powanie moczenia nocnego do ko?ca 5 r.?. Niestety wed?ug bada? epidemiologicznych problem ten dotyczy 15% dzieci w wieku 7 lat i 5% dzieci w wieku 10 lat. U podstaw moczenia nocnego le?? trzy mechanizmy patofizjologiczne: poliuria nocna, nocna nadczynno?? p?cherza moczowego i zaburzenia snu zwi?zane z brakiem wybudzania na sygna? z wype?nionego p?cherza. Diagnostyka tego schorzenia opiera si? na zastosowaniu dziennik?w mikcji i kalendarzy moczenia celem okre?lenia pod?o?a objawu, jakim jest moczenie nocne. Terapi? tego schorzenia rozpoczyna si? od wprowadzenia zasad uroterapii standardowej, a w przypadku utrzymywania si? moczenia nale?y rozpocz?? leczenie przy pomocy alarmu nocnego lub desmopresyny.

Wyb?r terapii powinien by? uzale?niony od informacji uzyskanych z dziennik?w mikcji i kalendarzy moczenia. Terapia powinna w g??wnej mierze by? prowadzona przez lekarzy pediatr?w i lekarzy rodzinnych, a jedynie przypadki pacjent?w niereaguj?cych na leczenie pierwszego rzutu powinny by? kierowane do specjalistycznych poradni nefrologicznych lub urologicznych dla dzieci.

Standardy Medyczne/Pediatria 2025, T. 22, DOI:10.17443/SMP2025.22.02

Abstract:

Bedwetting is a significant problem in the pediatric population due to its frequent occurrence. According to epidemiological studies, this problem affects 15% of children aged 7 and 5% of children aged 10. Bedwetting is considered a pathological symptom after the age of 5. Three pathophysiological mechanisms underlie bedwetting: nocturnal polyuria, nocturnal bladder overactivity and sleep disorders associated with the lack of waking up to the signal from a full bladder. Diagnosis of this condition is based on the use of voiding diaries and enuresis calendars to determine the basis of the symptom of bedwetting. First-line therapy for this condition is based on the principles of standard urotherapy, and in the case of persistent enuresis, treatment should be initiated with a wetting alarm or desmopressin. The choice of therapy should depend on the information obtained from voiding diaries and enuresis calendars. Therapy should primarily be conducted by pediatricians and family doctors, and only cases of patients who do not respond to firstline treatment should be referred to specialist pediatric nephrology or urology outpatient clinics.

Standardy Medyczne/Pediatria 2025, T. 22, DOI:10.17443/SMP2025.22.02