Naj nočno lulanje ne (p)ostane nočna mora

**Šola lulanja: Na Rakitni program, ki otroke in mladostnike reši velike stiske.**

[*Karolina Vrtačnik*](http://www.delo.si/zgodbe/nedeljskobranje/naj-nocno-lulanje-ne-p-ostane-nocna-mora.html?iskalnik=Karolina%20Vrta%C4%8Dnik)

NEDELO / ned, 01.06.2014, 12:00

*V Sloveniji ima dnevne težave z lulanjem kar 20 odstotkov petletnih otrok, težave z nočnim močenjem ima vsak deseti petletnik. V starosti deset let je takih še tri odstotke, po 18. letu pa od 0,5 do tri odstotke prebivalstva.*

Od pol do tri odstotke ljudi ima težave z nočnim močenjem postelje tudi v odrasli dobi. Če poznate sto ljudi, je med njimi skoraj zagotovo vsaj eden s to neprijetno težavo, ki pa je v naši družbi tabu. Pa tako preproste rešitve obstajajo, pove doc. dr. Anamarija Meglič, ki se v okviru Pediatrične klinike ukvarja zlasti s težavami otrok z motnjami mikcije (lulanja). Otrok, ki po petem letu starosti bodisi podnevi bodisi ponoči še ni suh, potrebuje pomoč. Megličeva skupaj z Mladinskim klimatskim zdraviliščem Rakitna vodi zabavno, prijazno, predvsem pa učinkovito Šolo lulanja, ki otroke in mladostnike rešuje stiske, sramu in socialne izključenosti zaradi mokrih hlačk in rjuh.

Težavi, ki ni bolezen, strokovnjaki rečejo motnje mikcije, pogovorno pa gre za motnje lulanja, jedrnato opiše sogovornica, ki izžareva obilo pozitivne energije in ljubezni do otrok. Pravi, da imajo otroci (pa tudi mladostniki) s tem veliko težav. Vsekakor več, kot si mislimo, a se o težavi ne govori, žal pa tudi še preredko pomaga. Če otrok po dopolnjenem petem ali celo šestem letu še lula v hlačke ali ima celo plenico, je težavo treba začeti nemudoma odpravljati. Otrok je v tej starosti že dovolj velik, da ga je sram pred sabo in drugimi, nerodno mu je, ko bi šel kam prespat, težava povzroča prepire v družini, grajanje otroka in slabo voljo zaradi nenehnega pranja posteljnine.

**Dnevne in nočne težave**

Po petem letu starosti je pogost vzrok za motnje lulanja zlasti neusvojen pravilen vedenjski vzorec odvajanja in pitja tekočin. Otroci zadržujejo urin, ker se jim med igro ne ljubi na stranišče, v šoli jim med kratkim odmorom ne uspe, popoldne pa hitijo na različne dejavnosti. Težave z lulanjem so lahko dnevne ali nočne. Dnevne lahko nastanejo zaradi zadrževanja urina oziroma nepopolnega praznjenja mehurja, kar lahko vodi prek ponavljajočih se okužb do mogočih poškodb na ledvicah zaradi zastajanja urina in preredkih odhodov na stranišče. Redkeje so težave znak ledvične bolezni.

Nočno močenje lahko korenini v dejstvu, da otrok čez dan premalo pije, zvečer pa nadoknadi vnos tekočin še za nazaj. Prvi ukrep je zato vnos tekočine v prvi polovici dneva. Tudi pri mlajših otrocih to ne bi smel biti problem – otrok naj prinaša v vrtec ali šolo stekleničko z dodatno pijačo, ponudimo pa mu takšno, ki jo rad pije. Kljub omenjenemu pravilu mu zvečer pijače ne smemo povsem odtegniti. Otrok, ki bo dopoldne veliko pil, popoldne ali zvečer ne bo tako žejen.

Če se mokrenje ponoči vseeno nadaljuje, je verjetno posledica nezrelih mehanizmov za zadrževanje urina. Zato otroka ne smemo oštevati ali kaznovati, ga ponoči zbujati za stranišče … Mora pa nujno pred spanjem izprazniti mehur. Čez dan naj pije čim manj sladke tekočine ali gaziranih pijač, v drugi polovici dneva naj se izogiba tudi mlečnim napitkom.

**Hormonske motnje**

Mnogi starši v tej fazi ponoči nosijo otroka na stranišče. Postelja sicer ostane suha, zato se oboji počutijo bolje, vendar za doseganje suhosti s tem ne naredijo nič.

Če otrok ponoči izloči zelo veliko urina, je verjetno »kriv« hormon, ki uravnava nastajanje urina ponoči. Ker ustrezni mehanizmi v možganih še niso dozoreli, se ga ponoči ne tvori dovolj. Gre za hormon vazopresin, ki se izloča ves dan, vendar podnevi manj (zato je urina podnevi veliko), ponoči pa več (zato lahko noč prespimo brez tiščanja na vodo). Pri otrocih z veliko urina ponoči se izloči enaka količina hormona vazopresina podnevi in ponoči, poleg tega še tako trdno spijo, da se ne zbudijo, ko jih tišči lulat. To kaže, da nekateri centri v možganih še niso dovolj dozoreli. Lahko pa gre pri vzrokih za nočno obilno lulanje tudi za čezmerno vzdražen mehurček, opisuje pediatrinja nefrologinja.

Ko ugotovimo, za kakšno težavo gre, jo lahko začnemo reševati – če si seveda reševanja težave želi tudi otrok. Obstajajo namreč zelo preproste rešitve. Prva so tabletke s snovjo, podobno že omenjenemu hormonu vazopresinu, ki koncentrira urin ponoči. Otrok vzame tabletko zvečer, ta drži približno osem ur in povzroči, da izloči manj urina in tega bolj zgoščenega. Gre za do otrok prijazno tabletko, ki se pod jezičkom stopi v sekundi, razlaga zdravnica. Za uspeh, ki se lahko pokaže že po treh mesecih, pa je treba upoštevati tudi prej opisani vzorec pitja. Otrok dobi skupaj s tabletkami posebne tabelice in nalepke, kar ga dodatno motivira, da počasi postane suh. Pozitivna motivacija je za uspeh zelo pomembna, poudarja sogovornica. Ob tem je seveda treba odstraniti plenice, da otrok vidi, da mu povsem zaupamo. Neuspešni pa so po tej terapiji tisti otroci, za katere tabletke in nalepke urejajo starši. Zdravniki, ki sprejmejo otroka na kontrolo ali prvo obravnavo v pristojno ambulanto na Pediatrično kliniko, zato o težavi govorijo z njim, ne s starši. Ti imajo zgolj vlogo spremljevalcev. Tudi otrok sam izbere obliko terapije – ena možnost so namreč tablete, druga pa alarm. Za fantka, ki denimo zaradi treningov zvečer pač pije, je alarm primernejši, za skrbno deklico, ki se bo sama spomnila na jemanje tablet, so te primernejša izbira. Alarm je mogoče kupiti za dobrih 50 evrov in otroka prebudi ob prvi kapljici urina na hlačkah. Alarm ga namreč nauči zbujanja ob občutku polnega mehurja. Sprva se bo zbujal čisto polulan, nato bodo ob alarmu le še kapljice, čez čas se bo zbudil, še preden bo zapiskal alarm.

**Šola lulanja**

Rešitve torej so, za ureditev dnevnega lulanja pa je doc. dr. Megličeva po tujih zgledih razvila pravo Šolo lulanja. Na Rakitni je v tamkajšnjem mladinskem zdravilišču našla odlične partnerje. Med otroki, ki se udeležijo programa, v katerem se naučijo pravilnega odvajanja, je veliko najstnikov, ki potrebujejo več časa in tudi psihično podporo, da rešijo težavo. Doc. dr. Megličeva zato apelira tako na starše kot zdravnike, naj si ne zatiskajo oči pred problemom, ampak naj ukrepajo takoj po petem letu starosti, če opazijo težavo.

Program na Rakitni je zlasti primeren za vse otroke in mladostnike, ki zaradi različnih razlogov niso vzpostavili pravilnega vedenjskega vzorca lulanja podnevi. Nekoč so šolo lulanja izvajali kot enotedenski program v bolnišnici, zdaj pa jo raje v prijetnem naravnem okolju in ob osebju, ki je programu in mladostnikom v celoti izjemno naklonjeno, našteva prednosti Rakitne sogovornica. Otroci gredo po prvem tednu domov, da preizkusijo na novo usvojene vzorce, nato se vrnejo na drugi del programa reševanja dnevnega močenja. Fantje izvedo, naj lulajo stoje, deklice, da naj si med sedenjem na školjki nogice podložijo s pručko. Med udeleženci je največ otrok do sedmega leta starosti, sledijo jim v starostni skupini do deset let, starejših je manj. Žal tudi zaradi sramu, a prej ko pogledamo problemu v oči, prej ga bomo uredili.