

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

Słowa kluczowe: MOCZENIE NOCNE DESMOPRESYNA DZIECI DZIENNIK MIKCCJI ALARM WYBUDZENIOWY

Keywords: DESMOPRESSIN CHILDREN BLADDER DIARY BEDWETTING BEDWETTING ALARM

Autorzy:

Ilona Chudzik - <p>Klinika Pediatrii, Nefrologii i Nadciśnienia, Gdański Uniwersytet Medyczny</p>

Michał Maternik

Streszczenie:

Moczenie nocne stanowi istotny problem w populacji dziecięcej z uwagi na częste występowanie tego schorzenia. Za normę uznaje się występowanie moczenia nocnego do końca 5 r.ż. Niestety według badań epidemiologicznych problem ten dotyczy 15% dzieci w wieku 7 lat i 5% dzieci w wieku 10 lat. U podstaw moczenia nocnego leżą trzy mechanizmy patofizjologiczne: poliuria nocna, nocna nadczynność pęcherza moczowego i zaburzenia snu związane z brakiem wybudzania na sygnał z wypełnionego pęcherza. Diagnostyka tego schorzenia opiera się na zastosowaniu dzienników mikcji i kalendarzy moczenia celem określenia podłoża objawu, jakim jest moczenie nocne. Terapię tego schorzenia rozpoczyna się od wprowadzenia zasad uroterapii standardowej, a w przypadku utrzymywania się moczenia należy rozpocząć leczenie przy pomocy alarmu nocnego lub desmopresyny.

Wybór terapii powinien być uzależniony od informacji uzyskanych z dzienników mikcji i kalendarzy moczenia. Terapia powinna w głównej mierze być prowadzona przez lekarzy pediatrów i lekarzy rodzinnych, a jedynie przypadki pacjentów niereagujących na leczenie pierwszego rzutu powinny być kierowane do specjalistycznych poradni nefrologicznych lub urologicznych dla dzieci.

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