

# 家有會尿床的小孩怎麼辦？

埔里榮民醫院 小兒科醫師 陳欣屏

小武今年四年級，寒假期間由媽媽帶過來診間，媽媽煩惱的訴說小武雖然已經10歲，但是幾乎每天都還是會尿床的習慣，每天最痛苦就是要清洗他的棉被，家裡有一位更小的妹妹，早在4歲的時候就沒有尿床的現象。媽媽擔心會不會是小武的腎臟出了什麼問題？

## 什麼是兒童夜尿？

相信有許多父母和小武的母親一樣有同樣的煩惱，所謂兒童夜尿就是俗稱的''小孩尿床''，醫學上對尿床的定義，只要是五歲以上的小孩，每個月仍有兩次以上尿床的情形就是''夜尿症''。根據統計五歲以上的小孩仍有20%的比例有尿床的現象，到了青春期則減低到1%，其中小男生的尿床比例又較高，約是小女生的1.5倍，主因是男生生理發育較慢的原故。

## 什麼原因造成我的小孩到現在還尿床？

夜尿的因素非常的多，根據型態可以分成兩大類：

1. 原發性尿床：指從出生到現在，尿床現象一直持續存在。
2. 續發性尿床：原本已能自行控制小便，至少已有半年以上的時間沒有尿床情形，但是又開始尿床，這類型多半是情緒、壓力或是泌尿系統受到感染引起。

根據造成的原因我們大致可以歸類成下列幾項

### 1. 器官上的疾病

有一部分的人夜尿是泌尿系統或是中樞神經出了問題，這是治療夜尿時主要要濾出的問題，因為沒有找出這類的問題，則夜尿的情形將不會獲得改善。在泌尿系統方面常見的原因有泌尿道感染、輸尿管異位造成的漏尿、女孩子尿道口狹窄或是男孩子尿道瓣膜等造成次發性泌尿道感染，或是先天性腎發育不良，濃縮尿液有問題造成多尿的情況。在中樞神經方面有可能是先天性脊髓膨出症、癲癇、腦性麻痺...等，這些疾病在白天也會有漏尿的情形。

### 2. 膀胱容量較小

經由尿路動力學的研究，有些尿床的小朋友膀胱的容量較小並合併有不穩定性收縮的情形。即稍有脹感，膀胱就會收縮排尿。可能與膀胱本身成熟度、功能及容積變化有關，這些情形都會隨長大而消失。

### 3. 中樞神經或膀胱肌肉神經系統尚未成熟

會有夜尿的小孩往往中樞神經的發育較為緩慢，但是這並不是意味著小孩發育遲緩或是腦的結構出了問題，隨著年紀增長，大腦控制排尿的機能將會日漸成熟。

### 4. 睡眠太深沈

根據觀察，凡是有夜尿症的小朋友，其熟睡程度都很深，半夜很難叫得醒，即使床尿濕了都渾然不覺。

### 5. 遺傳因素

尿床的孩童從病史可知其雙親兒童時期也常會有尿床的症狀表現，如果雙親都有兒童時期夜尿的情形，其子代有夜尿的情形可以高達77%。

### 6. 夜間抗利尿荷爾蒙分泌減少

抗利尿荷爾蒙是由腦下垂體後葉所分泌出來，在正常的情況下這種荷爾蒙的分泌量在白天較少，因此白天的小便量就多。當處在睡眠之中時，它的分泌量大增，因而小便量就會減少，如果抗利尿荷爾蒙在晚上沒有分泌大增就會造成晚上的尿液過多，刺激膀胱造成膀胱不自主收縮，因而導致夜尿。

## 7. 心理因素:

壓力也是造成小兒夜尿的原因之一，而壓力的來源有可能是父母離異、受到責罵、體罰、考試壓力、家中出現新的成員而失寵...等因素，因而在熟睡後將下意識的委曲，藉尿床來舒解壓力。

## 夜尿的處理方法:

1. 首先要先排除是不是泌尿系統和中樞神經系統的問題，在小兒腎臟科門診問診加上驗尿和超音波的檢查就可以初步排除這些可能性。
2. 如果孩童是屬於膀胱容量太小，可以藉由白天時進行憋尿訓練，目的在於增加兒童膀胱的容量。
3. 生活作息的改變：嚴禁孩童睡前兩個小時喝水，並且晚餐禁止吃一些會利尿的食物，例如西瓜、柳橙，葡萄柚等水果，注意不要給孩子吃到含咖啡因的物質例如巧克力、奶茶等。
4. 動機療法：  
所謂動機療法是建立小孩對尿床的責任心，每天由小孩記錄有無尿床，沒有尿床在自己的紀錄本上貼上自己喜歡的貼紙，如果尿床則自己整理床鋪，家屬千萬不要責罵小孩，應該給予正向回饋的方式來鼓勵小孩。
5. 藥物治療：  
目前最常用的是睡前服用抗利尿激素類的藥物 Desmopressin(Minirin)或在鼻腔內噴「抗利尿激素」來治療，成效不錯。但減藥或停藥過程常會又尿床。另外以往常使用三環類抗憂鬱劑之類藥物 Imipramine (Tofranil) 來治療，可縮緊尿道並減低膀胱的收縮，效果十分良好，但副作用較大且服藥時有效，停藥便又尿床了。

去除器官上的異常，夜尿不是病，但是卻常常造成親子關係的緊張，父母的責罵會使小孩感到自卑，沒有自信心。藉由治療可以減輕父母的負擔而改善彼此親子關係。孩童尿床是一項需要孩童和父母親一起合作的工作，除了生活作息的改變和藥物治療外，最重要還是要鼓勵小孩建立責任心。埔里榮民醫院有小兒腎臟科門診歡迎有此問題的父母親多加利用。