

הרטבת לילה

מאת – דוקטור עדית דובי סובול

הרטבת לילה הינה בריחת שתן מתוך שינה, למעלה מפעם בחודש, בילד מעל גיל 5. ילדים ומתבגרים רבים סובלים מהרטבת לילה, והתופעה יכולה להיות בעלות השפעות רבות בכל תחומי החיים.

שכיחות: סביב 7% מהילדים בגיל 7 סובלים מהרטבת לילה. במתבגרים מדובר בהרטבה סביב 0.5%.

גורמים:

הרטבת לילה היא בעיה שנובעת ככל הנראה משילוב של מספר גורמים:

1. שלפוחית פעילה מידי בלילה. באופן טבעי בלילה שלפוחית השתן, אמורה להיות בהרפייה.
2. הפרעת שינה- מרבית ההורים לילדים מרטיבים מתארים ילדים שקשה מאד להעיר אותם.
3. ייצור מוגבר של שתן בלילה- השעון הביולוגי שלנו דואג שהגוף ייצר פחות שתן במהלך הלילה על מנת שנוכל לישון ברציפות. פעולה זו נעשית באמצעות הורמון המופרש מהמוח ונקרא "דסמופרסין". בחלק מהילדים עם הרטבת לילה יש תפוקת שתן לילית גבוהה מידי עקב בעיה בהפרשת הורמון זה.



ההשלכות של הרטבת לילה יכולות להיות מרחיקות לכת ולהשפיע על כל תחומי החיים:

1. עלות כלכלית.
2. אווירה ביתית לא נעימה וכעס הורי. ישנם מחקרים המדגימים שכיחות גבוהה יותר של חרדה באימהות לילדים מרטיבים, מחקרים אחרים הדגימו שכיחות גבוהה יותר של סיגנון חינוך "נוקשה" בבתי עם ילדים מרטיבים. אי אפשר להאשים את ההורים הכועסים, משאבי הזמן של הרטבת לילה הינם גבוהים וההורים מותשים.

3. פגיעה באיכות השינה.
4. פגיעה בתפקוד הילד במהלך היום. עייפות ופגיעה בריכוז.
5. פגיעה בערך העצמי- בעיני זוהי הבעיה החמורה ביותר. מחקרים מראים שילדים עם הרטבת לילה סובלים בשכיחות גבוהה יותר מהפרעות רגשיות, ציונים נמוכים, ומעמד חברתי נמוך. פעמים רבות הילדים מסתירים זאת ומתביישים בזה. בנוסף אם התופעה מלווה בכעס הורי עלולה להתפתח תחושת אשמה אצל הילד.
6. התנהגות נמנעת – נמנעים מפעילות חברתית שמערבת לינה מחוץ לבית.

אבחון:

1. תחלואה נלווית כגון עודף משקל, עצירות, בעיות נוירולוגיות, הפרעות רגשיות, הפרעות שינה והפרעות פסיכיאטריות כגון הפרעת קשב וריכוז. לכל אילו יכולה להיות השפעה על הרטבת לילה.
2. הרגלים: שעת שינה, סוג תזונה, הרגלי שתיה ופעילות לפני השינה.
3. איפיון השינה: האם יש קושי להירדם, האם מתעורר מההרטבה? האם עייף?
4. השפעות הרטבת לילה: יש להבין את השלכות ההרטבה על הילד ועל ההורים ויתר המשפחה. זהו שיקול חשוב בהחלטה על טיפול.
5. סוג הרטבת הלילה: בבואנו לטפל בהרטבת לילה חשוב קודם כל לבצע אבחון מדויק של סוג הרטבת הלילה.
- הרטבת לילה יכולה להיות ראשונית – אם תמיד היתה, או שניונית, אם הופיעה לאחר שהילד היה יבש. חשוב לא ליפול לפח של "סיבה רגשית" באופן אוטומטי.
- חלוקה נוספת באבחנת הרטבת לילה היא זיהוי תסמינים נוספים במערכת השתן במהלך היום. פעמים רבות ההורים אינם מודעים להפרעות במתן שתן כמו דחיית השתנה, זרם שתן רחוק או מקוטע, דחיפות במתן שתן או בריחת שתן קלה. חשוב גם לאבחן עצירות בילדים עם הפרעות במתן שתן. ישנו קשר ברור בין עצירות להפרעות במתן שתן.
6. בדיקות- בהרטבת לילה ראשונית פשוטה אין לרוב צורך בבירור למעט האנמנזה המפורטת ובדיקת שתן.
- כאשר יש חשד לתחלואה נלווית או רמזים להפרעות יומיות במתן שתן יש לבצע בירור רחב יותר הכולל אולטראסאונד, יומן השתנה ושתייה ולפעמים בדיקות נוספות.

טיפול:

- הטיפול לילד עם הרטבת לילה צריך להיות מותאם לגילו לאופיו, לסוג ההרטבה, לתחלואה נלווית ולהשפעת ההרטבה על חייו.
- לצערי הטיפולים המוצעים ברשת אינם לוקחים בחשבון גורמים אישיים של המטופל, ולכן נכון יותר להגיע לאורולוג ילדים להערכה מדוקדקת ולהתאמת טיפול במידת הצורך.
- הילדים שונים זה מזה ואין להתאים טיפול אחד לכולם.

הטיפולים האפשריים להרטבת לילה הינם:

1. פעמונית – מכשיר המצפצף כאשר מזוהה טיפת השתן הראשונה.
2. טיפול תרופתי במינירין – תרופה המקטינה את כמות השתן שהגוף מייצר בלילה.
3. טיפול משולב על ידי 2 תרופות או על ידי פעמונית ומינירין.

טעויות נפוצות ומיתוסים:

1. **הרטבת לילה היא רגשית.** אומנם יש קשר בין עקה נפשית להרטבה בילדים ואף במבוגרים אך במקרים רבים, במיוחד כאשר תמיד היתה הרטבה, לא מדובר בסיבה רגשית וחשוב לשלול סיבות אחרות ולטפל בהתאם. לעיתים הקושי הרגשי הוא משני להרטבה עצמה ולכן

- חשוב לטפל בה. לא ניתן לדעת מה הביצה ומה התרנגולת. אבל האבחנה של הרטבה רגשית תהיה אבחנה לאחר ששוללים סיבות אחרות.
2. **כל הילדים יכולים לנסות טיפול בפעמונית כי מדובר בטיפול לא תרופתי.** לא נכון!!! יש ילדים שהפעמונית אינה מתאימה להם ועל ידי שימוש בפעמונית אנחנו גורמים לבזבז משאבים של זמן וכסף ודנים אותם לכשלון טיפולי ותחושת כשלון אישית קשה.
 3. **לכל הילדים מתאים אותו טיפול.** לא נכון!!! יש להבין את המאפיינים האישיים של כל ילד, לאפיין את אופי ההרטבה ולהעריך גורמים המקשים על גמילה ואת מידת השפעתה על הילד. ולאחר מכן להתחיל קודם לטיפול בתחלואה נלווית או בבעיות השתנה ביום.
 4. **תמיד צריך לטפל בהרטבת לילה.** לא נכון!!! יש מצבים בהם ניתן להימנע מטיפול ולהסתפק בשינויים באורח חיים, או בסבלנות.
 5. **הרטבת לילה עוברת לבד ולא צריך לטפל בה.** לא נכון!!! יש להיזהר מאמירה זו כי בהיעדר טיפול יש ילדים שיפתחו מצבים רגשיים קשים, ותחושת בושה ואשמה בלתי הפיכות. ולכן לפעמים צריך לטפל בילד כבר בגיל 5 בעוד במקרים אחרים אפשר לחכות.
 6. **כל הרטבות הלילה הן אותו דבר.** לא נכון!!! יש סוגים שונים של הרטבת לילה והטיפול חייב להתאים לאבחנה נכונה.
 7. **אסור להעיר את הילד להתרוקן.** לא נכון!!! דווקא על פי המחקרים להעיר את הילד להשתין סביב חצות יכול לעזור לילד לקום יבש ובכך לשפר לחלוטין את מצב רוחו בבוקר, לשפר את השינה שלו וכיו"ב.

לסיכום :

הרטבת לילה יכולה להיות בעיה פחותת ערך במקרים מסוימים או בעלת השפעה קשה במקרים אחרים. יש לבצע הערכה יסודית והבנת התחלואה הנלווית והתמונה הכללית על מנת ליצור תכנית לטיפול בהרטבת לילה באופן אישי לכל ילד.

טיפול אונליין שאינו נותן יחס אישי לילד עלול לגרום לנזק ולכשלון טיפולי.

פנו לאורולוג ילדים להערכה ראשונית לפחות ולחוות דעת.