

儿童遗尿症：不可小觑的成长烦恼

文 / 清华大学附属北京清华长庚医院 王丽婷

你是否听过“尿床不是病，长大自然就好了”的说法？实际上，尿床虽是许多儿童成长过程中的一个常见现象，但这并不意味着“小时候尿床，长大就一定能自愈”。今天，我们就来聊一聊家长们在儿童成长过程中不能忽视的一个健康问题——儿童遗尿症。

一、什么是儿童遗尿症

儿童遗尿症（俗称尿床）是一种特殊类型的尿失禁。中华儿科学会推荐其诊断采用国际疾病分类（ICD-10）标准。该标准规定：5~6岁儿童每月至少出现2次夜间睡眠中不自主漏尿症状，7岁及以上儿童每月至少尿床1次，且这种情况持续3个月以上，在排除明显的精神和神经异常后，即可诊断为儿童遗尿症。

统计数据显示，该病在5岁儿童中的发病率为15.2%，到7岁时也有8.3%，到10岁时则为4.8%。由此可见，遗尿症在儿童中其实相当普遍。值得注意的是，尽管发病率随年龄增长呈现下降趋势，但在16岁以上的青少年群体中，该病的发病率仍有1.1%。

二、儿童遗尿症的病因

儿童遗尿症的病因复杂，通常是多种因素共同作用的结果，主要包括以下四类：

1.生理因素

（1）膀胱容量较小

部分儿童的膀胱容量相对较小，不足够储存睡眠

期间产生的尿液，容易导致夜间遗尿。

（2）觉醒障碍

儿童在睡眠状态下，大脑对膀胱充盈的信号不敏感，难以及时醒来排尿。

（3）抗利尿激素分泌不足

抗利尿激素在夜间分泌增加，会使尿液浓缩，从而减少尿量。若其分泌不足，则会导致夜尿增多。

2.心理因素

学习压力过大、对学校生活不适应等因素，会引发孩子的焦虑、紧张情绪，这些情绪进而可能削弱其对排尿的控制能力。

3.心理创伤

突然的惊吓、亲人离世等重大事件可能导致孩子出现遗尿现象。

4.遗传因素

父母双方或一方曾有儿童遗尿症史，其子女的患病风险会显著高于普通儿童。若父母双方均有该病史，则子女的患病风险可高达77%。

三、遗尿症的危害

儿童遗尿症看似只是一个“小问题”，但若长期未获得有效干预，可能给儿童的身心健康带来诸多负面影响。

1.自尊心受损

频繁尿床易使儿童产生羞愧感，导致自卑心理，从而影响自尊心和自信心的建立。

2. 社交障碍

因害怕被同伴嘲笑，儿童可能在交往中表现出孤僻、退缩，影响其正常社交能力的发展。

3. 心理问题

长期的心理压力还可能导致儿童出现焦虑、抑郁等心理问题，对他们的心理健康造成严重伤害。

四、儿童遗尿症的治疗

1. 生活方式调整

(1) 规律作息

保证充足睡眠，避免过度疲劳。建立规律的作息时

(2) 合理饮食

白天正常饮水，避免摄入含茶碱、咖啡因的食物或饮料。晚餐定时，宜清淡，减少盐分与油脂摄入。睡前排空膀胱，且睡前2~3小时不再进食或大量饮水。

2. 行为治疗

(1) 排尿训练

帮助孩子养成日间规律排尿、睡前排尿的习惯。此外，可配合夜间觉醒训练，如设置闹钟在孩子常尿床的时间前唤醒其起床排尿，逐步建立夜间排尿的生物钟。

(2) 膀胱功能训练

鼓励孩子在白天有尿意时适当延迟排尿，逐步延长憋尿时间，以增大膀胱容量，增强排尿控制能力。

(3) 警铃疗法

警铃疗法是儿童遗尿症的一线治疗方法。遗尿报警器通过声音或震动唤醒孩子，帮助其在膀胱充盈时起床排尿。经过持续训练，孩子可逐渐形成条件反射，自主觉醒。该疗法需连续使用2~4个月，或直至连续14天无尿床。通常在使用8~10周后开始起效。

3. 药物治疗

在医生指导下，可选用药物治疗儿童遗尿症。常用药物包括：

(1) 去氨加压素

【作用机制】作为一线药物，其通过促进肾脏对水的重吸收，减少夜间尿量，并调节排尿中枢，改善觉醒障碍，帮助患儿在膀胱充盈时醒来。

【适用年龄】6岁及以上。

【用法用量】睡前口服，每次0.2~0.4 mg。

【注意事项】

● 建议睡前1~2小时服用，药效持续约8小时。

● 服药前1小时及服药后8小时内限制大量饮水，服药后约1小时提醒患儿排尿。

● 若出现发热、腹泻等需要大量饮水的情况，应暂停服药，以防中毒（症状包括头痛、乏力、恶心、呕吐等）。

● 若发生全身感染、发热、肠胃炎等可能导致体液或电解质失衡的急性并发症，应立即就医。

(2) M受体拮抗剂

【代表药物】托特罗定、奥昔布宁、消旋山莨菪碱、索利那新等。

【作用机制】通过松弛膀胱逼尿肌，抑制异常收缩，增大膀胱储尿容量，从而降低尿床频率。

【适用情况】去氨加压素治疗效果不佳，且排尿日记提示膀胱容量偏小者，或尿动力学检查提示存在逼尿肌过度活动的患儿。

【疗程】一般需连续服药3~6个月，具体应严格遵医嘱。

【不良反应】常见口干、便秘等。

(3) 中药方剂

可选用补脾益肾、固涩缩尿的中药方剂，或配合针灸、推拿等辅助疗法，以增强膀胱功能。需要注意，务必在正规医疗机构由专业中医师操作。

4. 经皮神经电刺激

该疗法安全无创，不良反应少，对伴有膀胱过度活动症的患儿有一定效果，可减少夜间尿床次数，但整体治愈率较低。

5. 心理支持

(1) 理解与关爱

家长应避免责备，充分理解孩子的处境，减轻其心理负担，鼓励孩子积极参与治疗。

(2) 压力缓解

帮助孩子缓解学习与生活中的压力，营造轻松愉快的家庭氛围。

总之，儿童遗尿症虽然常见，但家长们绝不可掉以轻心。通过正确认识、科学干预和耐心引导，大多数患儿均可获得改善。让我们共同关注儿童身心健康，为他们的健康成长保驾护航。