



防止尿床有十招 尿尿小童夏令營教得好

文／小兒腎臟科 主治醫師 魏長菁

爲了灌輸病兒家長最新的「尿床觀」，我與泌尿科主治醫師陳國樑7月8日下午在兒童醫院11樓會議室舉辦兒童健康講習會「揮別尿尿小童夏令營」，社工組的琇慧與志工朋友們，巧思安排活潑有趣的表演與團體互動遊戲，一開場先由三位志工裝扮成小丑哥哥吹氣球，用氣球吹出小豬、小熊、小白兔，甚至還吹出摩托車呢！說笑逗唱，本事不小，小朋友連連拍手叫好，搶著和小丑哥哥們合照，玩得不亦樂乎。

我在會中主講「爲什麼我家寶寶會尿床？」，陳國樑醫師主講「學齡兒童常見的泌尿道問題」，期間穿插有獎徵答，家長回答踴躍，互動良好。活動尾聲，邀請家長和小朋友飲用自助式茶點，讓家長和家長相互認識，分享心得，我們也即時介入協助解答。兩場演講使病兒家長對於如何面對孩子的尿床，有了更清楚的觀念，大夥兒爲籌辦活動付出的心血沒有白費。

孩子尿床是很多家長共同的困擾，對於如何幫助孩子早日告別尿床，我們整理出十大策略，只要認真執行，絕對可以看到成效。策略如下：

1. 晚飯最好不要吃流質食物或喝很多湯，餐後不宜吃西瓜、橘子、水梨等水份豐富的水果，尤其要避免含咖啡因，可利尿的碳酸飲料。臨睡前不宜喝奶，以減少膀胱的貯尿量。
2. 養成睡前上廁所，將膀胱排空的習慣。

3. 每天讓孩子按時睡眠，睡前不宜做劇烈活動或遊戲，不宜看刺激性影片，以免大腦過度興奮。

4. 起居生活要規律，白天避免過度疲勞和精神緊張，最好能睡個午覺，以防夜裡睡得太沉，想尿尿時不容易醒來，也不容易被父母喚醒。

5. 督導孩子白天多喝水，並盡量延長兩次排尿的間隔時間，促使尿量增多，訓練適當的憋尿，提升膀胱控制力。當孩子解尿時，鼓勵他們動作要時斷時續，然後才把尿解盡，藉此增強膀胱括約肌的控制能力。



志工裝扮成小丑哥哥，用氣球吹出小豬、小熊等造型。

6. 治療初期，父母要查出孩子夜裡容易尿床的時間，並提前半小時用鬧鐘喚醒孩子起床排尿，使喚醒的鈴聲與膀胱的充盈刺激同時出現。訓練一段時間後，條件反射若能建立，孩子睡到半夜會被膀胱的充盈刺激喚醒，自行控制排尿。需要提醒的是，喚醒孩子起床解尿一定要讓他們在意識清醒下把尿排淨，昏睡中排尿對於建立起排尿條件反射恐無助益。

7. 尿床後，孩子會害羞，畏縮，自卑，如果父母施以打罵，威脅，懲罰，孩子將更加緊張，委屈和憂鬱，導致症狀加重。這時，父母應親切的安慰孩子，使孩子情緒放鬆，才能與醫生積極配合。這一點是治療成敗的先決條件。

8. 從治療的第一天起就設定生活日程表，當孩子尿床時，努力找出可能因素，例如未按時睡眠，睡前過於興奮，白天過於激動或晚餐攝取太多液體等，每天紀錄在月曆上。

9. 有些小朋友是因為器官上的疾病如生殖泌尿系統構造異常、神經系統問題、尿路感染等，造成尿床，必須就醫。

10. 睡前使用抗利尿激素藥物，已證實可以有效的治療尿床，成功率40%~80%，短期使用常造成尿床復發，若能長期使用，即使停藥，復發率也不高。有研究指出，6-12歲尿床孩童，使用一年後停藥，治癒率61%；另有研究指出，使用3至6個月後停藥，16%以上的幼童不再尿床，比起不用藥物治療每年就有15%的自癒率，並無明顯差異，但似乎可以加速改善。抗利尿激素可用口服錠劑或噴鼻方式給予，每天臨睡前一次，劑量遵從醫囑，見效後持續使用3個月。接著，再用相同劑量，每兩天睡前使用一次，持續3個月，總療程為6個月。抗利尿激素藥物的安全性很高，但使用期間，睡前不可以喝太多水，以免引起低鈉症。