

漫談～ 「小兒夜尿症」

◎大雅社區醫療群/雅林診所 林忠照醫師

前言：

我的小寶貝又尿床了！小孩子晚上不自覺的尿床，常讓忙碌的家長們一大早就又急又惱。一方面急著換洗床單，一方面煩惱小寶貝是不是身體有什麼問題？

何謂「小兒夜尿症」？

尿液貯存在膀胱到達一定的量，便會通過脊髓神經傳送到大腦皮質產生「尿意」。一般來說，排尿是受人的意志所控制，但嬰兒並非如此，而是反射動作，不受大腦控制。三歲以後，中樞神經大腦皮質慢慢成熟就能靠意志將小便排出。一般小男生超過六歲，小女生超過五歲每個月仍有二次以上的尿床，我們就可診斷為「小兒夜尿症」，此時就需要治療及幫助。

發生率：

初生兒幾乎是 100% 會尿床，這是一個正常的生理現象，五歲以後有 15% 的小朋友仍會尿床，之後每年有 15% 的自然痊癒率。而男生因發育較慢，發生率是女生的 1.5 倍。

分類：

原發性夜尿：指從出生後，尿床現象一直持續著。

續發性夜尿：原本已半年以上沒有尿床現象，卻突然再發生尿床，這類多半是情緒、心理因素造成。

原因：

小兒夜尿的原因是多元性的，沒有單一原因能解釋小兒尿床，大體上可分為六種：

1. **尿道動力學：**尿床的小朋友往往有膀胱容積減少及不能抑制收縮的現象，但結構上並無真正的異常，有些極不正常的情形會隨年齡增加而逐漸消失。
2. **神經發育遲緩：**會尿床的小朋友其神經系統發育成熟速度較慢。
3. **睡眠太深沈：**這是一種特徵，夜尿的小朋友，其睡眠程度都很深。
4. **心理因素：**像是考試、受責罵、心理受到挫折，使

得小便失控。

5. **泌尿器官異常：**男生常見後尿道瓣膜，女生常見尿道狹窄，此外尿道逆流也是常見的問題。
6. **其他：**如尿路感染、過敏、遺傳、寄生蟲感染、抗利尿激素分泌異常等。

診斷：

詳細的病史問診及身體檢查是為重要，尤其要注重神經方面及行為方面的評估，尿液檢查及培養是必要的，可以提早發現尿路感染或腎臟方面的問題。

治療：

1. 行為治療法：

大部份尿床的兒童是找不到明顯的原因，以行為治療是最簡單的方法。讓小孩在吃過晚餐到睡前這段時間不要再喝任何水份，上床前要把小便解乾淨。隨著以後 2-3 小時用鬧鐘叫起來小便，若能持續一段時間都沒有尿床，小孩也可以建立信心，自然就會痊癒。另外也可以訓練膀胱禁尿的能力，在白天讓小孩儘量憋尿，膀胱逐漸擴大有力，晚上才不會因一點小便即收縮尿床。或者可考慮尿濕警報器，利用制約模式治療夜尿症。

2. 藥物治療：

有兩種藥物可以控制尿床。三環抗憂鬱劑通常可以在睡前一小時服用。對於六歲以上的孩童效果不錯，治療率可達百分之三十。抗利尿激素，效果極為顯著，但些藥的價格昂貴，而且使用中水份儲積的副作用，必須謹慎使用。尿床對小孩與父母都是令人煩惱的問題，醫師家長應長期配合，多鼓勵小朋友，與小朋友共同面對，解決問題。

醫師簡介

林忠照醫師

大雅社區醫療群
雅林診所

