Министерство Образования Российской Федерации

Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова

Институт психологии

Кафедра социальной и этнической психологии

Реферат

на тему: «Энурез и энкопрез»

Студентка:

Винокурова А.А.

Содержание

Введение

1. Причины

2. Проявления в детском возраст

. Лечение в детском возрасте

. Медикаментозные способы лечения энуреза/энкопреза у детей

. Немедикаментозные способы лечения у детей

. Режимные способы лечения у детей

. Проявления в пубертатном возрасте

. У взрослых

. Лечение у взрослых и подростков

. Режимные мероприятия

. Психотерапия

. Приемы лечебной физкультуры (ЛФК)

. Физиопроцедуры

. Другие методы лечения

. Лечение с помощью медикаментов

. Хирургическое вмешательство при энкопрезе

Заключение

Список литературы

Введение

Энурез - непроизвольное мочеиспускание во время сна. Во врачебной практике под термином энурез обычно подразумевают непроизвольное мочеиспускание во сне чаще 1 р/месс. у девочек старше 5 лет и у мальчиков старше 6 лет. Частота - 40% детей в возрасте 3 лет, 10% в возрасте 6 лет, 3% в возрасте 12 лет и 1% в возрасте 18 лет.

Энкопрез - расстройство, чаще наблюдающееся у детей, при которой основным признаком является стойкое произвольное или непроизвольное схождение каловых масс нормальной или почти нормальной консистенции в местах, не предназначенных для этой цели. Иногда ребёнку не удается контролировать деятельность кишечника, иногда он приобретает этот навык, но затем вновь теряет его. Может наблюдаться ряд сопутствующих симптомов, характерных для психических расстройств; иногда ребенок может пачкаться каловыми массами. Этот диагноз обычно не ставится, пока ребенку не исполнится 4 года.

У взрослых энкопрез обычно имеет органическую природу (травма, опухоль, выпадение прямой кишки), а так же при таких заболеваниях и психических отклонениях как олигофрения, шизофрения, а так же на основе изучения органических заболеваний головного мозга и заболеваний спинного мозга.

Если маленький ребенок мочится в штанишки - это воспринимается как возрастная особенность. Мокрая пижама в возрасте одного года для ребенка - это норма, в 3-4 года - повод задуматься, а в 5 - время бить тревогу.

Конечно, непроизвольное мочеиспускание, или энурез, может стать следствием анатомических изменений в почках или мочеполовой системе, но чаще всего недержание мочи у детей - признак невроза.

Дети любого возраста очень переживают из-за наличия этого недуга. Энурез, возникший в силу проявления невроза, вызывает усугубление его проявления: повышается уровень тревожности, появляются ночные страхи, может возникнуть заикание и так далее. Ранимую психику ребенка еще больше могут неосторожно травмировать родители, подшучивающие, упрекающие, и даже наказывающие его за эти проявления, а также насмешки сверстников.

В этой работе будет рассматриваться причины энуреза и энкопреза и способы борьбы с этими недугами.

1. Причины

Энкопрез может начаться в любом возрасте, однако наиболее часто это явление можно встретить у детей до пятилетнего возраста. Недержание кала может сочетаться с энурезом - недержанием мочи. Причина появления этих заболеваний сходна: это отклонение на психологическом уровне, которое возникает на рубеже двух видов нервных расстройств.

Основной причиной возникновения энкопреза являются хронические психотравмирующие конфликтные ситуации, которые носят несколько своеобразный характер.

Играет немаловажную роль и острая психотравма, после нее наступает понос, что в дальнейшем может перейти в энкопрез.

Нередко наблюдается энкопрез в тех семьях, которые взяли на воспитание отказных детей. Причиной является недостаток родительских чувств (заботы, любви) или общая ослабленность организма. В большинстве случаев, данное отклонение встречается чаще у мальчиков, чем у девочек. Еще намного чаще, энкопрез может встречаться у мальчиков, у которых отцы страдают алкоголизмом, а матери о них плохо заботятся. Так же, подобная проблема может возникнуть, если мать хотела родить девочку, а после рождения мальчика она не может относиться к нему с должной любовью.

Недержание кала - энкопрез, обычно наблюдается у детей днем в основном во время игры или когда ребенок гуляет на улице. Вне дома естественный позыв в туалет подавляется, затем ребенок увлекается игрой и полностью забывает о том, что хотел в туалет и в большинстве случаев вообще не чувствует непроизвольной дефекации кишечника.

Иногда, позыв в туалет может быть слишком сильным и быстрым, тогда дети не в силах сдержать кал и происходит непроизвольное опорожнение кишечника. Особенно часто это происходит у гиперактивных и подвижных детей.

Несмотря на все это, энкопрез может встречаться в любом возрасте. Это могут быть одноразовые случаи при сильном волнении или испуге, а так же при различных расстройствах желудка. Само заболевание, обусловливается полной или частичной дисфункцией прямой кишки человека, а так же дисфункцией сфинктера заднего прохода. Данное отклонение, может быть вызвано каким - либо нарушением центральной или периферической иннервации. Энкопрезом могут страдать дети вследствие системных и частных неврозов. Но, следует отметить, что причин появления энкопреза гораздо больше и половина из них до сих пор неизвестна.

Энкопрез - заболевание неизученное. Медики считают, что первопричиной появления данного заболевания становятся невропатические отклонения. Так же, предполагаемой причиной может стать резидуально-органическая церебральная недостаточность. Определение данного расстройства заключается в сочетании недержания кала с другими невротическими заболеваниями или если присутствует какая -либо ситуация, которая травмирует не сформировавшуюся психику ребенка. Точный диагноз можно поставить, только если исследовать вместе с симптомом энкопреза.

. Проявления в детском возрасте

энурез энкопреза лечение хирургический

Энкопрез характеризуется непроизвольным или частично осознанным (реже) отхождением кала. Различные клинические формы энкопреза (согласно используемой в настоящее время классификации) отличаются друг от друга временем возникновения непроизвольной дефекации, сопутствующими симптомами, провоцирующими факторами и отношением ребенка к своему состоянию.

Так, первичный энкопрез является продолжением физиологического непроизвольного каловыделения, то есть возникает без выработки навыка опрятности. Такие дети в дошкольном и раннем школьном возрасте в большинстве случаев безразлично относятся к своему состоянию и лишь в 12-14 лет начинают переживать свой дефект из-за замечаний и насмешек сверстников. У них постепенно формируются вторичные психопатологические черты характера. Такие больные становятся угрюмыми, замкнутыми или, наоборот, повышенно агрессивными. И все же отношение к первичному энурезу и энкопрезу бывает несколько различным. Больные с энкопрезом чаще и более рано реагируют на свой дефект, чем больные энурезом. Возможно, это связано с тем, что энкопрез труднее скрыть от окружающих, что является причиной отрицательного отношения к такому ребенку. Если энкопрез сочетается с профундосомией (глубокий сон), то одновременно может наблюдаться и ночной энурез.

· Первичный энкопрез, как правило, наблюдается в дневное время. В анамнезе таких больных часто отмечаются множественные факторы риска в дородовом периоде и во время родов, а в первые годы жизни нередко диагностируется ранняя детская нервность. В ряде случаев бывает задержка темпов психомоторного развития, но уже к 1,5-2 годам они, как правило, догоняют своих сверстников.

· Вторичный энкопрез, как правило, психогенно обусловленный и возникает в основном в дневное время. Как уже отмечалось, он наступает преимущественно вследствие конфликтных ситуаций в семье, в которые вовлечен ребенок, воздействия факторов эмоциональной депривации и острых психотравм (реакция испуга). Клинически наблюдаются некоторые различия в зависимости от разновидностей психогенного энкопреза - невротического или патохарактерологического.

При невротическом энкопрезе ребенок, по словам родителей, обычно немного пачкает штаны, не ощущая позыва на дефекацию. Это может наступить при эмоциональном напряжении, например, во время игры (забегался, заигрался) или без, видимой причины. Такие дети болезненно переживают свой дефект, стыдятся его, прячут запачканное белье и т.д. Однако в ряде случаев можно наблюдать почти безразличное отношение ребенка к своему состоянию.

Несколько по-иному протекает патохарактерологический энкопрез, который почти всегда является реакцией протеста. Последняя, к примеру, может быть направлена на приход в семью отчима или мачехи, посещение детского сада. Этот вид энкопреза обычно наступает у детей дошкольного возраста, и особенно в тех случаях, когда изменение внешней обстановки сопровождается наказанием или вызывает у ребенка отрицательные эмоциональные реакции.

Существует несколько видов энуреза. В зависимости от того, насколько у ребенка сформировался «сторожевой» рефлекс, который заставляет просыпаться, когда мочевой пузырь наполнен, выделяют:

· Первичный - ребенок никогда не умел контролировать мочевой пузырь во сне. Этот вариант считается самым легким. В 98% случаев он проходит без лечения.

· Вторичный - в жизни ребенка был период не менее 6 месяцев, когда постель каждый день оставалась сухой.

Также выделяют осложненный и неосложненный ночной энурез:

· Неосложненный. - кроме того, что ребенок мочится во сне, других отклонений в здоровье у него нет.

· Осложненный - сопровождается отклонениями в психическом или физическом развитии, воспалением почек или мочевого пузыря.

Еще различают невротический и неврозоподобный энурез:

· Невротический - встречается среди стеснительных и пугливых детей. Часто у них чуткий поверхностный сон. Такие дети сильно переживают из-за своих «мокрых» ночей и часто боятся засыпать по этой причине.

· Неврозоподобный - отмечается у нервных детей, которые часто устраивают истерики. Они не слишком переживают по поводу ночных мочеиспусканий. Так продолжается до переходного возраста. Потом картина меняется, и проблема начинает их сильно угнетать. Такие подростки, становятся замкнутыми и угрюмыми, у них могут развиться неврозы.

Правила для родителей, чем ребенок страдает энурезом и/или энкопрезом:

· Ни в коем случае нельзя ругать ребенка за недержание мочи! Не показывайте ему своего раздражения. Это не излечит заболевание, но усилит у ребенка чувство стыда и неполноценности;

· Создайте вокруг ребенка атмосферу доброжелательности и спокойствия. Минимальное количество эмоциональных перегрузок в течение дня обеспечат ребенку оптимальный сон;

· Эмоциональную возбудимость способны понизить вечерние прогулки на свежем воздухе или релаксивная музыка (звуки природы, классическая;

· Следите, чтобы перед сном ребенок пил меньше жидкости;

· Следует исключить разговоры о заболевании при посторонних и особенно при ровестниках. Это приведет к зацикленности ребенка на своем недуге;

· Считается, что энурез связан с эмоциональными расстройствами, поэтому уважительно относитесь к проблемам ребенка. Не концентрируйте внимание на недостатках, пусть он знает о своих достоинствах. Доверяйте ребенку ответственные задания и обязательно хвалите его за успешное их выполнение;

· Положительного результата в лечении можно достичь при тренировках мочевого пузыря, которые способствуют удержанию большего количества мочи. Тренировка повысит у ребенка чувствительность к мочеиспускательным позывам. Если удастся убедить ребенка во всей ответственности и важности мероприятия, он будет сознательно стремиться перебороть болезнь.

3. Лечение в детском возрасте

энурез энкопрез лечение хирургический

Если ребенок не научился контролировать свой мочевой пузырь к 6 годам, то это повод обследовать малыша и приступать к лечению. Необходимо сдать анализ мочи, сделать УЗИ мочевого пузыря и почек. Возможно, врач дополнительно назначит сделать рентген позвоночника или МРТ.

Существует более трех сотен различных способов борьбы с энурезом у детей. Каждый из них является довольно эффективным. Все их можно разделить на три группы:

· Медикаментозные (различные лекарственные средства)

· Немедикаментозные (физиотерапевтические и психологические методики)

· Режимные (ночные «высадки» на горшок)

. Медикаментозные способы лечения энуреза/энкопреза у детей

В зависимости от причины, которая вызывает энурез или энкопрез, используют различные лекарства. В том случае, если у ребенка гиперактивность и он очень нервный и пугливый, то назначают успокаивающие. Если при обследовании обнаружены инфекции, то нужно обязательно пропить курс антибиотиков. Они убивают бактерии, которые вызывают воспаление почек и мочевого пузыря.

Иногда болезнь возникает, как результат запаздывания развития нервной системы. В таких случаях назначают ноотропные препараты. Они ускоряют процессы развития. Хорошие результаты дает применение гормона десмопрессина, регулирующего количество и состав мочи, и работу мочевого пузыря.

5. Немедикаментозные способы лечения у детей

Сюда относится использование мочевых аларм, в народе их еще называют «мочевыми будильниками». Эти устройства имеют маленький датчик, который размещается в трусиках у ребенка. Когда на него попадают первые капли мочи, то он передает сигнал на будильник. Ребенок выключает будильник и идет в туалет.

Физиотерапевтические методы улучшают работу мочевого пузыря и нервной системы. Для этих целей часто используют электросон, электрофорез, магнитотерапию, иглоукалывание, музыкотерапию, ванны и циркулярный душ, массаж и лечебную гимнастику.

Помощь психолога и психотерапевта поможет малышу справиться с непослушным мочевым пузырем. Специалист научит его методикам расслабления и самовнушения. Действенным методом станет ведение особого дневника. Каждая сухая ночь в нем означается солнышком, а мокрые простыни - тучкой. Пять солнышек подряд - это отличный повод получить от родителей маленький поощрительный приз.

Для успешной борьбы с недугом ребенку стоит придерживаться определенной диеты и не пить после ужина. Самая известная диета разработана Н.И. Красногорским. Она направлена на то, чтобы ночью вода задерживалась в организме. Для этого перед сном малышу дают хлеб с солью, кусочек селедки и сладкую воду. Днем меню ребенка очень разнообразно и богато витаминами.

. Режимные способы лечения у детей

Старайтесь, чтобы в жизни малыша было поменьше стрессовых ситуаций. Даже сильные положительные эмоции могут стать причиной того, что ребенок забудет, что нужно контролировать свой мочевой пузырь во сне.

Важно строго соблюдать режим и укладывать ребенка до 10 лет ровно в 21:00. После 17 часов необходимо резко уменьшить количество жидкости, которое ребенок выпивает. Если норма ребенка до 5 лет составляет 1 литр, то распределите ее таким образом. 700 мл до 15 часов, 200 мл до 18 часов, 100 мл на вечер.

За 4 часа до сна игры малыша не должны быть слишком активные. Пусть ребенок порисует, почитает, посмотрит нестрашный мультик.

Постель ребенка должна быть с небольшим возвышением в районе таза и под коленками. Для этого достаточно положить под матрас небольшой валик из свернутого покрывала. Такая особая кроватка поможет снизить давление на стенки мочевого пузыря.

Следите, чтобы малыш не переохлаждался ни днем, ни ночью. Особенно тепло должно быть ножкам. Если мерзнут они, то рефлекторно начинает наполняться мочевой пузырь.

Перед тем, как лечь спать, ребенок обязательно должен сходить в туалет. А в течение ночи его стоит будить несколько раз. Посадите ребенка на горшок через час после засыпания и потом каждые три часа в течение ночи. Но следите, чтобы он делал «свое дело» не в полусне. Если он будет дремать на горшке, то это может только ухудшить положение. Включите неяркий свет, поговорите с малышом. Добейтесь от него внятных ответов, чтобы убедиться, что он действительно проснулся.

Спросите у ребенка, нужен ли ему ночник. Часто дети боятся вставать с постели из-за темноты. Им легче спать на мокрых простынях, чем вылезти из-под одеяла. Ведь большинство малышей уверенно, что в темноте под кроватью прячутся монстры.

Если утром вы все же заметили, что постель мокрая, то не ругайте ребенка. Мамины крики и отчаяние в глазах демонстрируют ребенку, что проблема большая и страшная. А значит справиться с ней ему, такому маленькому и слабому, не по силам. Вместе перестелите постель и объясните ребенку, что такое бывает у многих детей, но каждый ребенок может запереть мочу в своем животике до утра. И он обязательно справится с этой задачей. Ведь он у вас самый лучший!

Любой из методов даст хорошие результаты только при условии, что сам ребенок будет заинтересован в решении проблемы. Также ему очень понадобится поддержка всех членов семьи. Верьте в ребенка и внушайте ему уверенность в своих силах.

. Проявления в пубертатном возрасте

В подростковом возрасте энурез встречается несколько реже, чем у детей. Он может быть вторичным, то есть появиться после травм или стрессов. Или тянуться еще с младенческих времен. Рассмотрим подробнее причины этой проблемы.

· Врожденное нарушение отделов нервной системы, которые отвечают за формирование условного рефлекса.

· Нарушения «сторожевого» рефлекса из-за травм. Особенно часто эта причина отмечается у мальчиков-подростков, у которых повышенная активность.

· Наследственность. Склонность к энурезу передается по наследству. Особенно часто это бывает, если этот диагноз был в детстве у обоих родителей.

· Врожденные патологии почек, мочевого пузыря и мочевыводящих путей. Часто они вызывают воспалительные процессы (циститы и нефриты). Во время этих болезней контролировать мочеиспускание значительно труднее.

· Психические расстройства. В этом возрасте часто проявляются депрессии и неврозы. Они могут способствовать тому, что давно забытые в детстве проблемы снова станут актуальными. Комплексы и переживания, которые испытывает подросток, по этому поводу еще больше усугубляют проблему.

· Стрессовые ситуации. В переходном возрасте нервных потрясений хватает, да и воспринимаются они очень остро. Неудачи в школе, проблемы со сверстниками, напряженная ситуация в семье и физические наказания могут спровоцировать появление ночного энуреза.

· Гормональная перестройка в подростковом возрасте. Период сексуального созревания вызывает сбой в выработке гормонов. Среди них есть и те, которые регулируют процессы опорожнения мочевого пузыря.

. У взрослых

Ночное недержание мочи у взрослых бывает двух видов. В первом случае человек так и не смог сформировать рефлекс, который заставляет его проснуться ночью, чтобы сходить в туалет. В другом случае расстройства мочеиспускания появились во взрослом возрасте. Причины энерза у взрослых:

· Врожденные аномалии мочеиспускательной системы. К ним относятся: слишком маленький размер мочевого пузыря, слишком толстые и неэластичные его стенки.

· Гормональная перестройка у женщин во время климакса. Эти изменения вызывают дефицит гормонов, контролирующих мочевой пузырь. Из-за них ночью почки вырабатывают большее количество мочи, чем обычно, и это может стать причиной ночного энуреза.

· Опухоли. Новообразования могут мешать передаче нервного сигнала от мочевого пузыря в кору головного мозга.

· Слабость мышц малого таза и тазового дна. Мышцы могут ослабнуть после беременности или с возрастом. Эта проблема одна из самых распространенных причин появления энуреза у женщин.

· Процессы старения в коре головного мозга и спинном мозге. С возрастом нарушается связь между нервными клетками, которые, как по цепочке, передают нервный импульс от мочевого пузыря к коре головного мозга. Именно там находится центр, который будит нас ночью и отправляет в туалет.

· Ослабление сфинктера мочевого пузыря. Сфинктер - это круговая мышца, которая закрывает просвет мочевого пузыря и не дает моче вытекать. В норме мы сознательно расслабляем ее, когда мочимся. Но с возрастом эта мышца слабеет и поэтому, когда мочевой пузырь ночью наполняется, она не в состоянии сдержать его от опустошения.

По степени недержания есть разделение на такие степени:

· I степень - недержание газов,

· II степень - недержание неоформленного кала,

· III степень - недержание плотного кала.

. Лечение у взрослых и подростков

Лечение энуреза у взрослых и подростков обязательно должно быть комплексным. Это значит, что лечение таблетками нужно совмещать с психотерапией и средствами народной медицины. А дополнить все это необходимо правильной организацией режима дня. На практике все не так сложно. Придерживайтесь наших рекомендаций и вам гарантировано много «сухих» ночей.

. Режимные мероприятия

Иногда достаточно бывает изменить свои привычки и проблема сама оставит вас. Например, попытайтесь меньше пить во второй половине дня, но увеличьте дозу жидкости, которую вы выпиваете до обеда.

Откажитесь от напитков и продуктов, имеющих мочегонный эффект. Это пиво, кофе, крепкий чай, кола, клюквенный морс, травяные настои (кукурузные рыльца, березовые почки), арбуз, клубника.

Придерживайтесь диеты, которую разработал Н.И. Красногорский. После обеда употребляйте блюда с небольшим содержанием воды. В 2-3 раза уменьшите объем напитков после 15.00. Не пейте за 4 часа до сна. А перед тем, как лечь спать, съедайте бутерброд с соленой рыбой или просто хлеб с солью. Запейте его половиной стакана воды. Соль задерживает воду в организме, не давая ей собраться в мочевом пузыре.

Если под матрас в ногах положить подушку, то это поможет уменьшить давление на сфинктер, который закрывает мочевой пузырь. Таким образом, вы укрепите защиту от протекания.

Ваша постель должна быть достаточно жесткой. Во-первых, это обеспечит хорошую поддержку позвоночнику. Нервные сигналы из мочевого пузыря будут лучше передаваться в головной мозг. А во-вторых, на жестком ложе ваш сон будет чутче и вам легче будет проснуться в нужный момент.

Наводите будильник, пусть он разбудит вас через 2-3 часа после того, как вы уснете. Раз в несколько дней меняйте время пробуждения, чтобы вы не привыкли просыпаться ночью в одно и то же время.

Старайтесь избегать стрессовых ситуаций и не нервничать. Когда вы спокойны, то вам намного легче контролировать свое тело.

. Психотерапия

Традиционно используют гипнотические методики. Суть метода в том, чтобы с помощью гипноза внушить пациенту, что он во сне ощутит позыв, который посылает полный мочевой пузырь. И эти ощущения заставят его проснуться. Таким образом, в коре головного мозга формируется «сторожевой» рефлекс, который позволяет полностью избавиться от энуреза.

Часто хорошо действуют поведенческие методики, когда за удачные ночи можно получить вознаграждение. Конечно, взрослые люди делают его себе сами. Но и эти маленькие презенты хорошо повышают мотивацию.

. Приемы лечебной физкультуры

Лечебная физкультура при энурезе направлена на то, чтобы укрепить сфинктер мочевого пузыря и мышцы тазового дна, которые контролируют мочеиспускание.

. Физиопроцедуры

Есть множество аппаратов для физиотерапии, которые помогут избавиться от энуреза. Их действие основано на слабых разрядах электрического тока, которые проходят через организм и улучшают его работу. Лечебный эффект объясняется тем, что все они улучшают передачу нервного импульса (сигнала) от мочевого пузыря по нервам и спинному мозгу в кору головного мозга. Там уже принимается решение разбудить спящего человека и дать почувствовать, что пора опустошить мочевой пузырь. Физиопроцедуры абсолютно безболезненны, а иногда даже очень приятны. Они имеют минимальное количество побочных эффектов.

Электросон - нормализует режим сна и успокаивает нервную систему. Отлично помогает тем, у кого проблемы с мочеиспусканием связаны с неврозом и другими нервными расстройствами.

Дарсонваль на область мочевого пузыря - укрепляет сфинктер, закрывающий мочевой пузырь.

Электрофорез. Различные виды этой процедуры улучшают работу нервной системы. Магнитотерапия расслабляет стенки мочевого пузыря. Снижает желание помочиться.

14. Другие методы лечения

Существуют и не электрические методики, которые тоже помогают подготовить нервы к передаче сигнала. Благодаря этому вырабатывается стойкий «сторожевой» рефлекс. Поэтому эти методики получили название рефлексотерапия.

На область поясницы и над лобком накладываются лечебные грязи, теплый парафин и озокерит. Процедура помогает усилить приток крови к этому участку, снять воспаление и спазмы мышц возле позвоночника. Это улучшает состояние нервов, идущих от мочевого пузыря к спинному мозгу.

Водолечение: душ (дождевой и циркулярный) ванны (азотные, жемчужные, соляно-хвойные). Последний вид можно делать и в домашних условиях.

Иглорефлексотерапия. Специальные тонкие иголки водятся в рефлекторные точки на теле. Это улучшает не только работу нервной системы, а также эмоциональное состояние и сон.

Музыкальная терапия, арт-терапия. Лечение музыкой и рисованием успокаивает и создает положительный настрой.

Терапия общения с животными. Самые лучшие результаты дает общение с лошадьми и дельфинами. Но если вам улучшают настроение собаки и кошки, то они тоже могут стать прекрасными помощниками в лечении. Ведь его успех зависит от ваших эмоций.

. Лечение с помощью медикаментов

Для лечения энуреза используются разные группы препаратов. Чтобы эффект от них был максимальным, необходимо точно придерживаться дозы, которую выписал врач и принимать их регулярно.

Если энурез вызван воспалением в мочеполовых органах, то необходим прием антибиотиков.

Для лечения болезней почек используются нитрофурановые препараты.

Транквилизаторы для нормализации сна оказывают успокаивающее действие, помогают избавиться от негативных эмоций, настроиться на позитивный лад.

Ноотропные средства улучшают работу нервной системы, способствуют тому, чтобы выработался условный рефлекс.

Антидепрессанты избавляют больных от сильных переживаний, которые стали причиной психогенного энуреза.

М-холинолитики расслабляют напряженные мышцы мочевого пузыря, снимает спазм. Это позволяет увеличить его объем и сдерживать позывы к мочеиспусканию. Он сможет вместить большее количество мочи. Поэтому человек сможет спать до утра, не испытывая необходимости сходить в туалет.

Искусственный гормон десмопрессин помогает уменьшить количество мочи, которая выделяется ночью. В тяжелых случаях десмопрессин вводят внутривенно. Это повышает его эффективность в несколько раз.

Медикаментозное лечение должно проводиться строго под наблюдением специалиста!

. Хирургическое вмешательство при энкопрезе

Если присутствует явный дефект наружного сфинктера заднего прохода, необходимо хирургическое лечение. Предложено достаточно много пластических операций на запирательном аппарате прямой кишки, но большинство из них, в силу неудовлетворительных результатов лечения, особенно в отдаленном периоде, сейчас не используются. Активно применяются основные на сегодняшний день пластические операции:

· Сфинктеропластика

· Сфинктероглютеопластика

· Сфинктерограцилопластика

· Сфинктеролеваторопластика

Протяженность и локализация дефекта сфинктера определяет выбор метода операции. небольшие (до 1/4 окружности) - выполняется сфинктеропластика. Если дефекты сфинктера до 1/2 окружности - сфинктеролеваторопластика. Случаи повреждения более половины окружности мышцы представляют наибольшие трудности, поскольку требуют полного замещения сфинктера мышечным трансплантатом, в качестве которого используются ягодичная мышца (сфинктероглютеопластика) или нежная мышца бедра (сфинктерограцилопластика).

Биофидбэк - это комплексы упражнений и электростимуляция используются при функциональном недержании различной этиологии, когда не обнаруживается дефектов запирательного аппарата прямой кишки. Они активно используются и как восстановительное лечение после пластических операций. Относительно недавно разработана инъекционная имплантация силикона, и применяется в случае выявленного повреждения внутреннего сфинктера заднего прохода и при функциональном недержании. На данное время нет достоверных данных об отдаленных результатах такого лечения. Методика вживления SNS - стимуляторов сакральных нервов, - тоже разработана совсем недавно для лечения самой сложной категории больных функциональными формами недержания - нейрогенной. Пока также изучаются отдаленные результаты.

Заключение

При проявлениях энуреза или энкопреза необходимо обратиться к специалисту, который подберет комплексное лечение.

При лечении детей важно, чтобы у ребенка не формировалось чувство вины и стыда из-за своей болезни, которое приводит к невротизации и делает безрезультатным все попытки лечения.

Сейчас можно встретить много информации об эффективном лечении с помощью медикаментов или хирургического вмешательства, пациент должен знать, что можно обойтись менее радикальными консервативными безлекарственными способами, не травмируя свое тело.

Энкопрез при шизофрении и умственной отсталости имеет совершенно другую природу, чем те, что описаны выше и частично поддается психологической коррекции, но только в комплексе общей терапии (медикаментозной и психологической), применяемой для основного заболевания.

Список литературы

1. Справочник педиатра. Под ред. М.Я. Студеникина. М., Полиформ, «Издатель-пресс», 1997, c. 210-213.

. Адиуретин в лечении ночного энуреза у детей. Под редакцией М.Я. Студеникина. 2000, c. 210.

. Заваденко Н.Н., Петрухин А.С., Пылаева О.А. Энурез у детей: классификация, патогенез, диагностика, лечение. Вестник практической неврологии, 1998, №4, c. 133-137.

4. Буянов М.И. Системные психоневрологические расстройства у детей и подростков. М., 1995, c. 168-180.

5. Коровина Н.А., Гаврюшова А.П., Захарова И.Н. Протокол диагностики и лечения энуреза у детей. М., 2000, 24 c.

. Циркин С.Ю. Справочник по психологии и психиатрии детского и подросткового возраста. СПб.: Питер, 1999.

. Студеникин М.Я., Петеркова В.А., Фофанова О.В. и др. Эффективность десмопрессина в лечении детей с первичным ночным энурезом. Педиатрия, 1997, №4, c. 140-143.