ENUREZ

Siydikni ushlab tura olmaslikka *enurez* deb aytiladi (yun. *enureo* – siymoq). Kunduzgi va tungi enurezlar farqlanadi. Tungi enurez juda ko‘p uchraydi va asosan, bolalik davrida kuzatiladi. Uyqu paytida 2–3 yoshga to‘lmagan bolalar uxlab yotganda tagiga siyib qo‘yishi normal holat. Chunki ularda siyishni nazorat qiluvchi serebral markazlar hali rivojlanmagan bo‘ladi. 3 yoshdan keyin qovuq faoliyati bosh miya tomondan nazoratga olinadi va uyqu paytida enurez kuzatilmaydi. Uyqu paytida qovuq siydikka to‘lganligi haqida paydo bo‘lgan signallar bosh miyaga yetib borgandan so‘ng 3 yoshga yetgan bola uyg‘onishi kerak. Albatta, bolani 2 yoshligidanoq shunga o‘rgatib borish ham katta ahamiyatga ega. Enurezning 3 yoshdan so‘ng kuzatilishi patologik holat hisoblanadi. Bunday bolalar qotib uxlashadi. Maktab yoshigacha bo‘lgan bolalarning deyarli 20% i tungi enurezdan aziyat chekishadi.

Etiologiyasi. Enurezning asosiy sababi – nerv sistemasining (shu jumladan, VNS) funksional jihatdan rivojlanishdan orqada qolishi. Bunday bolalarda ba’zida spinal anomaliyalar aniqlanadi. Shuningdek, 3 yoshgacha turli kasalliklar bilan og‘rigan va keyin tuzalib ketgan bolalarda ham enurez balog‘at yoshigacha davom etishi mumkin. Surunkali LOR infeksiyalar ham enurez sababchisidir. Jismoniy jihatdan nimjon bolalar enurezga moyil bo‘lishadi. Enurezga nasliy moyillik borligi ham inkor etilmaydi. Chunki enurez ko‘pincha oilaviy bo‘lib uchraydi va bolaning otasi yoki onasi bolalik davrida enurezdan aziyat chekkan bo‘ladi. Ayniqsa, balog‘at yoshigacha davom etgan enurezda nasliy moyillikka katta urg‘u beriladi. Noto‘g‘ri tarbiya, oiladagi doimiy urishjanjallar bola ruhiyati rivojlanishiga salbiy ta’sir ko‘rsatadi. Bunday bolalar o‘ta injiq, yig‘loqi, qaysar yoki odamovi bo‘lib qolishadi. Ular kechasi qotib uxlashadi va siyg‘oq bo‘lishadi.

Klinikasi. Enurez kuzatiladigan bolalarning deyarli 90% ida nevrotik buzilishlar aniqlanadi. Shuning uchun ham tungi enurezni nevrozning tungi klinik simptomi deb atash mumkin. Haqiqatan ham nevrotik buzilishlarni bartaraf etish enurezni davolashda katta samara beradi. Kunduzgi enurez kunduz kunlari ishtoniga, tungi enurez tunda uxlab yotganda tagiga siyib qo‘yish bilan namoyon bo‘ladi.

Eslatma. *Enurez bilan kasallangan har qanday bola tunda qotib uxlaydigan bo‘ladi.*

Ba’zi bolalarda tungi enurez balog‘at yoshigacha to‘xtovsiz davom etadi. Ba’zida esa, ya’ni 2,5–3 yoshdan so‘ng siymay qo‘ygan bola, 5–7 yoshlardan so‘ng yana siya boshlaydi. Bunga qattiq stress yoki o‘tkir infeksiyalar sabab bo‘lishi mumkin. Tungi enurez turli yosh, ya’ni 4–6, 7–10, 11–15, 16–19 yoshgacha davom etadi. Kattaroq yoshdagi bolalarda enurez kam uchraydi. Masalan, 10 yoshgacha bo‘lgan bolalarda enurez 5 yoshgacha bo‘lgan bolalarga qaraganda 2 barobar kam uchraydi. 20 yoshdan keyin enurez deyarli uchramaydi.

Tashxis va qiyosiy tashxis. Enurez tashxisini qo‘yish, avvalambor, uni nevrogen qovuq sindromidan farqlashdan boshlanadi. Nevrogen qovuq sindromi organik nevrologik buzilishlar sababli rivojlansa, enurez – funksional nevrologik buzilishlar sababli rivojlanadi. Nevrogen qovuq sindromi turli yoshda (erta yoshdan to umrining oxirigacha) kuzatilsa, enurez 20 yoshgacha bo‘lgan davrda kuzatiladi. Enurez ko‘pincha tunda uchrasa, nevrogen qovuq sindromi kunduzi ham, tunda ham kuzatilaveradi. Nevrogen qovuq sindromi siydik pufagining turli xil disfunksiyasi bilan kechsa, enurez faqat siydik ushlab tura olmaslik bilan namoyon bo‘ladi.

Davosi va profilaktikasi. Bola nevropatolog nazoratida davolanishi kerak. Davolash jarayonida psixologik yordamning o‘rni katta. Shuning uchun davolash jarayonida tibbiy psixolog ham ishtirok etishi zarur. Davolash bolaning ota-onasi bilan ishlashdan boshlanadi. Oilada sog‘lom psixologik muhit yaratish o‘ta muhim. Tagiga siyib qo‘ygan bolani hech qachon qattiq urishmaslik va uni aka yoki opalari oldida masxara qilmaslik kerak. Bunday munosabatlar enurezni kuchaytiradi, xolos. Ba’zida enurezni bartaraf etish yoki uning oldini olish uchun bolani to‘g‘ri tarbiyalashning o‘zi kifoya.

Birinchi bor enurez kuzatilganda nima qilish kerak? Deylik, tagiga siymay yurgan 4 yashar bolada birinchi bor tungi enurez kuzatildi. Dastlab bolaning ota-onasi buning sababini aniqlab olishi lozim. Bola kechasi sovqotgan bo‘lishi yoki kechqurun gazli ichimliklarni (kola, fanta, sprayt) ko‘p iste’mol qilgan bo‘lishi mumkin. Bolaga bu haqda tushuntirish ishlarini olib borish, kechki soat 18.00 dan so‘ng ko‘p suyuqlik ichmaslik kerakligi, aks holda yotgan joyiga siyib qo‘yib, uyatga qolishi mumkinligi tushuntiriladi. Bolaga bir xil paytda yotish va uxlashdan oldin hojatxonaga borib kelish tayinlanadi. Bola yotgan joy issiq bo‘lishi va eshik oynalar ochiq qolib, elvizak esib turmasligiga e’tibor qaratiladi.

Jismonan nimjon va immuniteti past bolalar tez-tez shamollab turishadi. Bu esa ularda enurez rivojlanishiga turtki bo‘ladi. Shuning uchun ularning ota-onasiga bolasi doimiy tarzda sport bilan shug‘ullanib organizmni chiniqtirib borishi zarurligi tushuntiriladi. Bolani sport to‘garaklariga berish enurezni davolashda ham, uning oldini olishda ham katta ahamiyat kasb etadi. Ayniqsa, kechasi velotrenajyor bilan shug‘ullanish juda foydalidir. Velotrenajyor organizmga umumiy ta’sir qilishdan tashqari, kichik tos a’zolari muskullari (shu jumladan, qovuqning) tonusini kuchaytiradi, ko‘p terlatadi, ya’ni ortiqcha suyuqlik teri orqali chiqib ketadi.

Ovqatlanishni ham to‘g‘ri tashkil qilish kerak. Kechqurun bola suyuqlikni kam ichishi va iloji boricha quyuqroq ovqatlarni iste’mol qilishi lozim. Masalan, kolbasa, pishloq, osh, qovurilgan baliq, go‘sht, kartoshka va h.k. Ammo bu ovqatlarni ham me’yorda tanovvul qilish uqtiriladi. Ulardan so‘ng bola suv ichmasligi kerak yoki 50–100 ml suv ichishi mumkin, xolos. Ayniqsa, yotishdan oldin suzmadan qilingan qurut so‘rib yotish ham foydalidir. Aksariyat hollarda jismoniy tarbiya bilan shug‘ullanish, to‘g‘ri ovqatlanish va uxlash qoidalariga amal qilish orqali enurezni bartaraf etish

mumkin. Bolani kechasi uyg‘otib siydirib turish foydadan xoli emas. Parallel tarzda boshqa davolash muolajalari olib boriladi.

Murakkab vaziyatlarda dorilar bilan davolash qo‘llaniladi. Dorilardan amitriptilin kuniga 25–50 mg, melipramin (imipramin) 5–10 mg yotishdan 1–2 soat oldin tavsiya etiladi. Melipramin dozasini asta-sekin 50 mg ga yetkazish mumkin. Spazmeks 15 mg 2–3 mahal, pantokalsin 250 mg 3– 4 mahal, sidnokarb va kofein buyuriladi. Bu dorilar kunning 2-yarmida tavsiya etiladi. Ayniqsa, psixostimulyatorlarni kechqurun tavsiya etish qotib uxlashning oldini oladi. Siyish refleksi qo‘zg‘alganda ular tezroq uyg‘onishadi.

ADG dorilari (adiuretin, minirin) tungi enurezda ko‘p qo‘llaniladi. Chunki bu dorilar tunda siydik ko‘p ishlab chiqarilishining oldini oladi. Adiuretin 1–2 tomchidan (5–10 mkg) uyquga yotishdan oldin burunga tomiziladi. Maktab yoshigacha bo‘lgan bolalarga 6 tomchi (30 mkg), o‘smir yoshidagi bolalar-ga 8 tomchi (40 mkg) tomiziladi.

Minirin 100-200 mkg dan uyquga yotishdan oldin ichiladi. Bu dorining dozasini 1–2 hafta mobaynida 300–400 mkg ga yetkazish mumkin. Yoshi kattaroq bolalarda esa dorining dozasi asta-sekin 400–600 mkg ga yetkaziladi. Kunduzgi enurezda qo‘shimcha ravishda xolinolitiklar tavsiya etiladi. Driptan (oksibutinin) 2,5–5 mg dan kuniga 3 mahal, tolterodin 1 mg dan 2 mahal ichiladi. Xulq-atvor buzilishlarida karbamazepin 100–200 mg, pantokalsin va fenibut buyuriladi.

Enurez bilan kasallangan bolalarni davolashda psixoanalitik terapiya va Erikson gipnozi ham samaralidir. Har qanday usullar bilan davolash kamida 4–8 hafta davom ettirilishi kerak.

Prognoz. Har doim yaxshi.

Manba: © Z. Ibodullayev. Asab kasalliklari. 2-nashr. Darslik, Toshkent, 2021., 960 b.

© Z. Ibodullayev. Umumiy nevrologiya. Darslik. Toshkent, 2021., 312 b.

© Ibodullayev ensiklopediyasi

© www.asab.uz