



## ทำอย่างไรดี...เมื่อลูกปัสสาวะรดที่นอน



รศ.พญ. จิรนนท์ วีรกุล

### ลูกปัสสาวะรดที่นอน...เป็นภาวะผิดปกติมั้ย ??

โดยปกติเด็กอายุ 18 เดือน จะสามารถกลั้นปัสสาวะได้ชั่วขณะ เด็กอายุ 2 ปีพอที่จะสื่อให้ผู้ใหญ่ ทราบเมื่อจะปัสสาวะ เด็กอายุ 3 ปีจะควบคุมปัสสาวะตอนกลางวันได้และสามารถรอที่จะไปถ่ายในที่ที่เหมาะสมโดยไม่มีปัสสาวะรด เมื่ออายุ 4 ปี เด็กจะควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะในขณะหลับได้โดย ไม่มีปัสสาวะรดที่นอนและเด็กสามารถกลั้นปัสสาวะได้นานขึ้น

แต่ถ้าเด็กที่อายุมากกว่า 5 ปีแล้ว ยังถ่ายปัสสาวะรดที่นอนหรือเสื้อผ้ามากกว่า 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลาอย่างน้อย 3 เดือน ทำให้เกิดความอึดอัดไม่สบายใจและบกพร่องต่อหน้าที่ และไม่ได้เป็น ผลจากยาหรือโรคทางกายถือว่ามีปัญหาปัสสาวะรดที่นอน

### ภาวะปัสสาวะรดที่นอนมีกี่ประเภท ??

หากจะแบ่งตามช่วงเวลาของการปัสสาวะรดจะแบ่งได้เป็น 3 แบบคือ

1. ปัสสาวะรดเฉพาะเวลากลางคืน
2. ปัสสาวะรดเฉพาะเวลากลางวัน
3. ปัสสาวะรดทั้งเวลากลางวันและกลางคืน



### หรืออาจจะแบ่งได้อีกประเภทคือ

1. ปัสสาวะรดแบบปฐมภูมิ คือ เด็กปัสสาวะรดมาตลอดไม่เคยหายเลย
2. ปัสสาวะรดแบบทุติยภูมิ คือ เด็กเคยหยุดปัสสาวะรดแล้วอย่างน้อย 1 ปี แล้วกลับมาปัสสาวะรดอีกครั้ง

## ปัสสาวะรดมีสาเหตุจากอะไรได้บ้าง??

ปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด แต่เชื่อว่าน่าจะเกี่ยวข้องกับปัจจัยต่างๆ เหล่านี้

1. ความล่าช้าในพัฒนาการ การขับถ่ายปัสสาวะเป็นพัฒนาการตามขั้นตอน ซึ่ง พัฒนาการของเด็กในแต่ละด้านจะช้าหรือเร็วแตกต่างกันในแต่ละคน เด็กปัสสาวะรดที่นอนพบร่วม กับพัฒนาการล่าช้าด้านอื่นและอาการจะหายได้เองเมื่อเด็กอายุมากขึ้น
2. พันธุกรรม พบว่าเด็กปัสสาวะรดที่นอน ร้อยละ 75 มีพ่อแม่หรือญาติคนใดคนหนึ่งมี ประวัติปัสสาวะรดที่นอน เด็กประมาณร้อยละ 45 มีพ่อหรือแม่มีประวัติปัสสาวะรดที่นอนมาก่อน
3. ความจุของกระเพาะปัสสาวะ พบว่าเด็กปัสสาวะรดที่นอนเหล่านี้มีความจุของ กระเพาะปัสสาวะน้อยกว่าปกติและมีความไวต่อการถูกกระตุ้นมากกว่าปกติด้วย กระเพาะปัสสาวะ จะบีบตัวขับปัสสาวะออกมาทั้ง ๆ ที่ยังเก็บปัสสาวะไม่เต็มที่
4. ความผิดปกติของระดับฮอร์โมน ในช่วงกลางคืนระดับฮอร์โมน antidiuretic จะหลั่ง ออกมาน้อยกว่าปกติทำให้มีปริมาณปัสสาวะในตอนกลางคืนมากกว่าเด็กปกติเด็กจึงปัสสาวะรดที่ นอน
5. ปัจจัยทางจิตใจ เด็กที่มีแรงกดดันและมีความเครียด จะมีพฤติกรรมถดถอยและ ปัสสาวะรดได้เช่น เด็กย้ายโรงเรียน มีน้องใหม่ ถูกทารุณกรรม เป็นต้น
6. การฝึกขับถ่ายที่ไม่เหมาะสม การฝึกขับถ่ายที่ไม่เหมาะสม เช่น ไม่ฝึกการขับถ่าย เลย หรือฝึกหัดขับถ่ายแต่เข้มงวดจนเกินไป จะทำให้เด็กมีปัญหาปัสสาวะรดที่นอนได้

## เด็กที่ปัสสาวะรดจะเป็นโรคอะไรได้บ้าง??

ส่วนใหญ่โรคที่ต้องหาสาเหตุร่วมคือ ภาวะปัสสาวะรดแบบทุติยภูมิ เนื่องจากเด็กเคยสามารถควบคุมการปัสสาวะได้แล้ว และกลับมามีปัญหาปัสสาวะรดใหม่ โรคที่อาจเกิดร่วม ได้แก่

1. โรคทางกาย มักจะเกิดในเด็กที่มีปัสสาวะรดทั้งกลางวันและกลางคืน ซึ่งจะมี ลักษณะปัสสาวะบ่อยและกลั้นไม่ค่อยได้ เช่น โรคติดเชื้อทางเดินปัสสาวะ โรคเกี่ยวกับระบบประสาทที่ควบคุมกล้ามเนื้อหูรูดของทางเดินปัสสาวะ
2. โรคเบาหวาน โรคเบาจิต ทำให้เด็กจะมีอาการดื่มน้ำและปัสสาวะบ่อย
3. การได้รับยา เช่น ยารักษาโรคจิต เป็นต้น
4. โรคทางจิตใจ เช่น การย้ายโรงเรียน การมีน้องใหม่ ทำให้เกิดภาวะเครียดในเด็ก



## การรักษา

ปัสสาวะรดที่นอนเป็นปัญหาที่พบบ่อย เด็กอายุ 5 ปีจะมีปัญหานี้ประมาณร้อยละ 15-20 เมื่อเด็กอายุมากขึ้นปัญหานี้จะลดน้อยลง พบว่าประมาณร้อยละ 15 ของเด็กเหล่านี้มีอาการจะหายไปทุกปี เด็กอายุ 12 ปีจะพบปัญหานี้เพียงร้อยละ 1-2 ดังนั้นมีวิธีช่วยเหลือง่าย ๆ ดังนี้

### 1. การสร้างแรงจูงใจและการปรับพฤติกรรม แพทย์ควรอธิบายให้พ่อแม่เข้าใจถึง

ปัญหาของเด็กว่าเป็นปัญหาที่พบบ่อยในเด็ก สามารถหายได้เอง สาเหตุเนื่องจากพัฒนาการ

ความจุของกระเพาะปัสสาวะ ฮอร์โมน และกรรมพันธุ์ เด็กไม่ได้แกล้งทำ และช่วยสร้างแรงจูงใจ

ให้เด็กอยากหายจากอาการนี้เพราะเด็กจะต้องรับผิดชอบในปัญหาของตนและเข้าร่วมในการรักษา

ซึ่งมีวิธีการ ดังนี้

- 1.1 งดการล่อเลียน ตำหนิหรือลงโทษเด็กอย่างรุนแรง
- 1.2 งดน้ำ นม น้ำหวานและเครื่องดื่มทุกชนิดก่อนนอนประมาณ 1-2 ชั่วโมง
- 1.3 ปัสสาวะก่อนเข้านอน ถ้ายังมีปัสสาวะรดที่นอนอีก

สังเกตดูว่าเด็กปัสสาวะตอนกลางดึกหรือใกล้สว่าง ให้

ปลุกเด็กขึ้นมาปัสสาวะกลางดึกอีกครั้งก่อนถึงเวลาที่เด็กปัสสาวะรด

- 1.4 ถ้าเด็กไม่ปัสสาวะรดที่นอน ควรให้รางวัลอาจจะเป็นสติ๊กเกอร์หรือคะแนนสะสมไว้

เพื่อแลกรางวัล เช่น ดินสอ ขนม หรือของเล่นตามที่ตกลงกันได้



ถ้าทำทุกวิธีอย่างถูกต้องแล้วยังมีปัญหานี้อยู่ ให้ประเมินดูอีกครั้งว่าเด็กได้ทำตามข้อ 1.1-1.4 หรือไม่

และลองทำตามขั้นตอน 1.1-1.4 ดูอีกครั้ง วิธีปรับพฤติกรรม (positive reinforcement)

นี้จะได้ผลดีประมาณร้อยละ 70-80 หายจากโรคประมาณร้อยละ 25 กลับเป็นซ้ำร้อยละ 50

2. พฤติกรรมบำบัดแบบมีเงื่อนไข โดยใช้ alarm buzzer เช่น wet-stop, nytone ใช้ติด ที่ขอบกางเกงในของเด็ก เมื่อมีปัสสาวะหยด จะมีเสียงดังปลุกให้เด็กตื่นขึ้นมา ได้ผลประมาณร้อยละ 70 หลังจากรักษานาน 4-6 เดือน ความสำเร็จขึ้นอยู่กับความร่วมมือและแรงจูงใจของเด็ก

3. Bladder retention training ได้ผลดีกรณีกระเพาะปัสสาวะเล็กและโรค persistent detrusor instability โดยให้เด็กกลั้นปัสสาวะ ไม่ให้เด็กไปถ่ายเมื่อปวดปัสสาวะ เริ่มต้นจากการกลั้น ปัสสาวะหลังปวดปัสสาวะ นาน 1 ชั่วโมง จากนั้นเพิ่มเวลานานขึ้นเป็น 1.5, 2, 3-4 ชั่วโมง ตาม ลำดับ อาจให้เด็กดื่มน้ำแล้วกลั้นปัสสาวะ

4. การรักษาทางยา ถ้าการรักษาด้วยพฤติกรรมบำบัดไม่ได้ผลก็พิจารณาให้ยา ยาที่ใช้ได้ผลดีคือ imipramine เป็นยาแก้ซึมเศร้า รักษาได้ผลดีร้อยละ 70 รักษาหายได้ประมาณร้อยละ 25-40 กลไกการออกฤทธิ์ยังไม่ทราบแน่ชัด ยา imipramine ในเด็กอายุ 6-8 ปีขนาดยาที่ใช้ 25 มก. กิน 1-2 ชั่วโมงก่อนนอน เด็กโต และวัยรุ่น ให้ยาขนาด 50-75 มก.ก่อนนอน ขนาดยาที่ได้ผลคือ 0.9-1.5 มก./กก./วัน มักได้ผลใน สัปดาห์แรก รอดูผลจากยาประมาณ 2 สัปดาห์และค่อย ๆ ปรับขนาดยา เพิ่มขึ้นและให้ยานาน 3-6 เดือน เมื่ออาการดีขึ้นจึงลดขนาดยาลงในระยะเวลา 4 สัปดาห์หลังหยุดยาเด็กอาจกลับเป็นซ้ำได้สูง ผลข้างเคียงของยาพบได้น้อย เช่น ปากแห้ง คอแห้ง หน้าแดง ตาพร่า หัวใจเต้นผิดปกติ ความดันโลหิตต่ำ ชัก ง่วงซึม บางคนอาจนอนไม่หลับ กังวลได้

## การดำเนินโรค

ปัสสาวะรดที่นอน เป็นโรคที่พบบ่อยและหายได้เอง ร้อยละ 15

