

شب ادراری در کودکان سنین دبستان شهر جهرم و فاکتورهای موثر بر آن

نویسنده: دکتر فاطمه امام قریشی

استادیار و عضو هیات علمی دانشکده علوم پزشکی جهرم

چکیده:

شب ادراری از بیماریهای شایع کودکان است که در مناطق مختلف دنیا دارای شیوع متفاوت می باشد. فاکتورهای گوناگون در بروز آن دخیل است که نیاز است در هر منطقه بررسی گردد. هدف مطالعه حاضر بررسی شیوع ادراری در کودکان سنین دبستان شهر جهرم و عوامل موثر در بروز آن می باشد.

در مطالعه مقطعی حاضر یک هزار کودک در سنین ۶-۱۱ سال به صورت خوشه ای دو مرحله ای از بین کودکان سنین دبستان انتخاب شده و با استفاده از پرسشنامه والدین آنان مورد پرسش قرار گرفتند.

شیوع شب ادراری به طور کلی ۱۶/۵ درصد بوده است که در پسران با شیوع ۱۹/۷ درصد شایع تر از دختران (۱۲/۲٪) بوده است. خواب عمیق و سطح پایین تحصیلات والدین از فاکتورهای موثر بر شب ادراری بوده است. رابطه ای بین شب ادراری و تعداد فرزندان، شغل والدین، سطح اجتماعی-اقتصادی و سابقه عفونت ادراری مشاهده نگردید. شیوع شب ادراری در فرزندان اول خانواده شایعتر بوده است. تنها یک سوم والدین جهت درمان کودکان خود اقدام کرده اند.

با توجه به شیوع بالای شب ادراری در شهر جهرم و با در نظر گرفتن عوامل موثر بر شب ادراری مانند سطح تحصیلات والدین و خواب عمیق در کودک لزوم آشنایی و آموزش مناسب والدین در جهت کنترل ادرار و درمان این کودکان مورد توجه قرار گیرد.

کلید واژگان: شب ادراری، شیوع، فاکتورهای موثر

مقدمه:

شب ادراری و فاکتورهای موثر بر آن در نقاط مختلف دنیا متفاوت می باشد. هدف مطالعه حاضر بررسی شیوع شب ادراری در کودکان سنین دبستانی شهر جهرم و فاکتورهای موثر بر بروز آن می باشد.

روش کار: با مراجعه به اداره آموزش و پرورش شهر جهرم و کسب اطلاعات در مورد آماردانش آموزان دبستان جهرم و با محاسبه تراکم مدارس و تعداد دانش آموزان در هر منطقه، یک هزار دانش آموز دختر و پسر به صورت خوشه ای دو مرحله ای انتخاب شدند. با هماهنگی مسئولین مدارس و استفاده از پرونده بهداشت دانش آموزان، اطلاعات در خصوص تاریخ تولد، قد، وزن و تعداد فرزندان و مشکلات سلامتی آنان بدست آمد. سپس پرسشنامه توسط والدین مراجعه کننده به درمانگاه تکمیل گردید. پرسشنامه شامل سوالات دموگرافیک و ۱۸ سوال باز وبسته در خصوص شب ادراری، بروز سابقه فامیلی، الگوی خواب کودک، سابقه عفونت ادراری، وضعیت اقتصادی-اجتماعی و تحصیلات والدین و اقدامات درمانی بوده است. الگوی خواب و تشخیص خواب عمیق بر اساس معیارهای برگرفته شده از کتب روانپزشکی بوده است. سوالات پرسشنامه از

شب ادراری یکی از مشکلات دستگاه ادراری در کودکان می باشد. سن شروع کنترل ادرار ۲-۵ سالگی می باشد. خیس کردن غیرارادی در زمان خواب بعد از این سنین شب ادراری محسوب می شود که دونوع اولیه و ثانویه دارد. در نوع اولیه کودک همیشه شب ادراری داشته است ولیکن در نوع ثانویه کودک مدتی کنترل ادرار دارد ولی بعد از مدتی دچار شب ادراری می شود. حدود ۳۰-۱۵ درصد کودکان تا سنین ۵ سالگی شب ادراری دارند که با افزایش سن شیوع آن کاهش می یابد (۱). فاکتورهای متعددی در شب ادراری اولیه موثر هستند مانند سطح اقتصادی-اجتماعی، تعداد فرزندان سابقه قبلی عفونت ادراری، الگوی خواب و سابقه فامیلی (۸-۲). شب ادراری اولیه از یک الگوی فامیلی تبعیت می کند و در یک فامیل ممکن است چند نفر مبتلا باشند (۳-۲). معمولاً شیوع شب ادراری در دو قلوهای هموزیگوت شایعتر از دو قلوهای هتروزیگوت می باشد (۹). سطح تحصیلات والدین و وضعیت روحی روانی خانواده می تواند در شیوع شب ادراری نقش داشته باشد (۱۲-۱۰) شیوع

بسیار کشورهای آسیایی و اروپایی بالاتر و با اختلاف جزئی از استرالیا کمتر است.

نتایج بدست آمده از شیوع شب ادراری و ارتباط آن با الگوی فامیلی در این مطالع مشابه سایر مطالعات انجام شده در دیگر نقاط جهان می باشد در مطالعات انجام شده در ترکیه و هند نیز توجه قرار گرفته است (۳ و ۱۱). با وجود اینکه برخی مطالعات رابطه بین شیوع شب ادراری با سطح اقتصادی اجتماعی خانواده، تعداد فرزندان و سابقه عفونت ادراری را نشان داده اند (۳ و ۱۱) ولیکن مطالعه حاضر چنین رابطه ای را نشان نداده است. نکته قابل توجه در مطالعه حاضر شیوع بالاتر شب ادراری در فرزندان اول خانواده بوده است که می تواند نتیجه اثرات روانی یا کم تجربه بودن والدین در برخورد با اولین فرزند باشد (۳ و ۱۲) با توجه به رابطه بین شب ادراری و خواب عمیق لزوم مطالعه بر روی داروهای که بتوانند بر روی عمق خواب اثر بگذارند ضروری بنظر میرسد.

با وجودیکه شب ادراری مشکلات روحی و روانی برای کودک و والدین ایجاد می کند تنها یک سوم والدین در جهت درمان کودکان خود اقدام کرده اند. این موضوع در مناطق دیگر نیز مشاهده شده است. مطالعات مختلف بیانگر این است که ۱۳/۷-۳/۱ درصد از والدین برای درمان فرزندان خود مراجعه کرده اند. نتیجه اینکه با توجه به شیوع بالای شب ادراری در شهر جهرم و بخصوص رابطه آن با سطح پایین تحصیلات والدین و عدم توجه کافی والدین برای درمان بموقع کودکان خود نیاز به افزایش آگاهی والدین ضروری بنظر می رسد.

Reference:

- 1-Stephen B, sulkes. Develop mental and behavioral pediatrics. Behrman kliegman .Essential of pediatrics . Third ed. 1998 Saunders Philadelphia.P:33-34
- 2-Oge O,Kocak I, Gemalmaz H. Enuresis, point prevalence and associated factors among Turkish children Turkey pediatric 2001 Jan-mar ,43(1):38-43
- 3- Gumus B, virgin N.Lekil M. at all prevalence of nocturnal enuresis and accompanying factors in children aged 7-11 years in Turkey . Accta. Pediatr 1999 Dec; 88(12):1369-72

نظروایی و پایداری مورد آزمایش قرار گرفت. جهت بررسی ارتباط متغیرهای کمی از آزمون T-Test و برای بررسی متغیرهای کیفی کای اسکور استفاده شده است. رگرسیون لجستیک جهت ارزیابی اثرات چند متغیر استفاده شده است. P کمتر از ۰.۵. به عنوان معیار معنی دار بودن در نظر گرفته شد.

نتایج :

شیوع شب ادراری در کودکان سنین دبستان در شهر جهرم ۱۶/۵ درصد بود . شیوع در پسران ۱۹/۷ درصد و در دختران ۱۲/۲ درصد بود. شایعترین سن بروز شب ادراری ۶ سالگی و با شیوع ۲۲/۴ درصد بوده که با افزایش سن کاهش یافته است. تعداد دفعات خیس کردن ۲-۷ شب در هفته (متوسط ۲/۰۶) بود. مطالعه حاضر شیوع بیشتر شب ادراری را در فرزندان اول خانواده نشان داد. شیوع شب ادراری در کودکان با سابقه فامیلی شب ادراری ارتباط داشته است در صورتیکه تنها ۱۸/۴ درصد کودکان بدون شب ادراری ، سابقه شب ادراری فامیلی داشتند. (P=۰/۵) رابطه معنی دار بین سطح تحصیلات والدین و شیوع شب ادراری در کودکان مشاهده گردید، بطوریکه سطح تحصیلات والدین کودکان مبتلا به شب ادراری پائین تر از والدین کودکان بدون شب ادراری بود. (۲۱/۷) درصد در برابر ۱۰ درصد (P=۰/۴۴) تعداد فرزندان در خانواده های مورد مطالعه بین ۱-۹ نفر (متوسط ۲/۲۵) بود ولیکن رابطه ای بین تعداد فرزندان و شیوع شب ادراری مشاهده نشد. همچنین رابطه ای بین شب ادراری و وضعیت اقتصادی و اجتماعی مشاهده نشد.

رابطه معنی دار بین خواب عمیق کودک و شیوع شب ادراری دیده شد . بطوریکه ۵۹/۶ درصد کودکان با شب ادراری بر اساس تاریخچه دارای، خواب عمیق بودند ولیکن تنها ۳۷/۸ درصد کودکان بدون شب ادراری خواب عمیق داشتند. (P=۰/۰۱) وجود سابقه عفونت ادراری اثری بر شیوع شب ادراری نداشته است. علیرغم اهمیت و اثرات روحی روانی شب ادراری بر روی خانواده و کودک ، تنها ۳۳/۷ درصد والدین برای درمان کودکان خود مراجعه کردند.

بحث :

مطالعات متعدد در زمینه شب ادراری و فاکتورهای موثر بر آن انجام گرفته است. مطالعه (Bower) و همکارانش در استرالیا شیوع ۱۸/۹ درصد را نشان داده است (۱۳) که نسبت به بسیاری از کشورهای اروپایی آسیایی بالاتر است . مطالعات انجام شده در ترکیه بیانگر شیوع ۱۳/۷ درصد، تابوان ۱۰ درصد و کره ۹/۲ درصد می باشد (۱۵ و ۱۴ و ۲۰). در برخی مناطق دنیا شیوع شب ادراری پائین است مانند هندوچین با شیوع ۴/۳ درصد و ایتالیا ۳ درصد بوده است (۱۱ و ۱۰ و ۵). مقایسه شیوع شب ادراری در مطالعه حاضر و مطالعات سایر نقاط دنیا نشان داد که شیوع شب ادراری در شهر جهرم از



- 6-Neveus T, Lackgren G, suolberg A, et al. Sleep and nighrrime behavior of enuretics and non- enuretics . Br J urol 1998 May ;81 supp3 :86-9
- 7- Hansen A, Hansen B, Dahm TL. Urinary tract infection, day wetting and other voiding symptoms in seven to eight- year – odl Danish children .Acta pediatri 1997 Dec; 86 (12) :1345-9
- 8-Robson WL , Jakson JP, Blak hurst S. Wnuresis in children with attention – deficit hyperactivity disorder. South med J 1997 May ;90(5) :503-5
- 9-Hublin C, Kaprio J ,Partinen M, Koskenvuo M. Nocturnal enuresis in a nationwide twin cohort .Sleep .1998sep 15;21(6):579 –85.
- 10- Liu, X sun Z, Uchiyama M, et al .Attaining nocturnal urinary control , nocturnal enuresis and behavior problem in chinese children aged 6 through 16 years . J. AM Acad .Child Adolesc psychiatry 2000 .Dec;34(12):1557-64.
- 11- Hacet R. Hackett L, Bhakta , et al .Enuresis and encorporosis in a south Indian Population children Child care Health Dev; 27(1):35-46 ,2001.
- 12-Chang P, Chen WJ , Tsai Wy .Stal An epidemilolgical study of noctrunal enure sis in Taiwanese children BJU int . 2001 87(7):678-8.
- 13- Bower EF, More KH. Shepherd Rb, et al .The Epidemiology of children enuresis in Australia ,Br J urol 1996;78(4):602-6.
- 14- Ornitz EM, Russell AT. Gabikian P, et al .Prepulse inhibition of startle ,intelligence and familial primary nocturnal enuresis .Acta .pediatr ,2000;89(4):475 .
- 4-Hanafin S. Sociodemographic factors associated with enuresis .Br J Nurs 1998, A Pir 9-22;7(7): 403-8
- 5-Chozza ML. Bernaldinelli L, caione P, et al .An Italian epidemiological mu 1998 may :81 supp3:86-9
- 15-Lee SD, Sohn DW .Lee JZ. et al .An epidemiological study of enuresis in korean children BJU Int .2000 May ;85(7) :869 –73



Evaluation of prevalence of enuresis in school age children in Jahrom and related factors

Fatemeh EmamGhoraishy .MD

Abstract

Introduction:

To investigate the prevalence of enuresis in school- age children in Iran .

Method:

One thousands children aged 6-11 years old were included in the present study and were evaluated by questionnaire .

Results :

The prevalence of nocturnal enuresis for males was 19.7% females 12.2% and overall prevalence was 16.5% Deep sleep in children and low education of their parents were associated with enuresis .No correlation between enuresis and parent's job , family size was detected but more common in first child of family .The neurotic children that referred were managed with imipramine .54.9% responded to this drug.

Conclusion:

In conclusion, enuresis is an important problem for both family and children especially in high prevalence area. Specific guidelines must be developed for education of parents and management of neurotic children.

Keywords: enuresis, prevalence, related factors