

## Urologie

# Plasproblemen

## Bij kinderen

### Inleiding

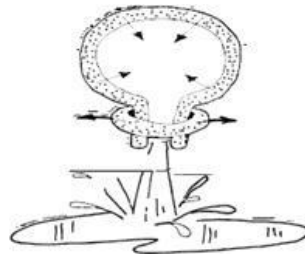
Zindelijk worden is een leerproces dat normaal gesproken grotendeels vanzelf gaat. Als een kind van 5 jaar of ouder nog regelmatig nat is, blaasontstekingen houdt of moeite heeft om te plassen kan dat meestal verholpen worden: medisch of door training. Hier worden de plasproblemen uitgelegd, waar je met training iets aan kunt doen.

### Hoe werkt de blaas normaal?

De blaas lijkt op een ballon, die groter en kleiner kan worden afhankelijk van de hoeveelheid urine die erin zit. Aan het uiteinde van de blaas zitten sluitspiers (kinderen noemen het deurtjes), die de plasbuis afsluiten.



Tekening 1.



Tekening 2.

De plasbuis kan zonder moeite afgesloten blijven tot er een geschikte plaats en tijd is om te plassen (zie tekening 1).

Tijdens het plassen trekt de blaas samen en de sluitspier en de plasbuis ontspannen zich (zie tekening 2).

Bij blaasproblemen bij kinderen onderscheiden we kinderen die nat zijn en kinderen die niet nat zijn. Deze worden achtereenvolgens besproken.

## **Kinderen die overdag nat zijn**

### **Incontinentie**

Kinderen met incontinentie zijn nat, omdat hun blaas of hun sluitspier – de spier waarmee je je plas kunt ophouden – niet goed functioneert. Daardoor verliezen ze onvrijwillig steeds kleine beetjes plas.

### **Lichamelijke oorzaak**

Soms ontstaat incontinentie door een aangeboren afwijking van de blaas- of sluitspier (anatomische incontinentie). Het kan ook zijn dat opdrachten van het zenuwstelsel naar de sluitspier niet doorkomen. De bediening van de spieren is dan verstoord (neurologische incontinentie). In beide gevallen is er een lichamelijke oorzaak voor de plasproblemen. Deze 2 vormen van incontinentie zijn over het algemeen niet trainbaar. Deze worden door de specialist behandeld en vallen daarom buiten deze informatie.

### **Functionele incontinentie en stressincontinentie**

Het komt echter ook voor dat de samenwerking tussen blaas en sluitspier niet goed is. Het kind heeft de spieren niet goed onder controle. Dit wordt functionele incontinentie genoemd. Dit komt bij kinderen het meeste voor.

Er bestaat ook stressincontinentie. Dit is een vorm van incontinentie die bij kinderen niet vaak voorkomt. Op deze 2 begrippen zullen we wat verder ingaan.

### **Functionele incontinentie**

Het verkeerd gebruiken van blaas- en sluitspieren noemen we functionele incontinentie. Er bestaan twee vormen van functionele incontinentie: *drangincontinentie* en *incontinentie door verkeerd plassen en/of slecht voelen*.

#### ***Drangincontinentie***

Kinderen met drangincontinentie wiebelen om hun plas op te houden. De meeste van deze kinderen hebben een aandrangprobleem. Door krampen van de blaas hebben ze vaak plotselinge drang om te plassen. Ze gaan veel naar het toilet en plassen dan kleine beetjes.

Een uur of zelfs eerder nadat ze geplast hebben, kunnen ze alweer zenuwachtig zitten wiebelen, omdat ze zo nodig moeten. Het is een kwestie van afknijpen tot er een toilet is

gevonden. Omdat het ophouden van de plas met de sluitspier niet altijd lukt, gebruiken de kinderen deze of andere speciale 'ophoudmanieren'. Vaak gaat een kind hurken met één hak

tussen de billen, of het kruist de benen, in een poging de plas op te houden. Het plassen zelf gaat op de gewone manier: door de sluitspier te ontspannen en in één keer de blaas leeg te plassen. Soms blijft er nog wel wat urine achter, omdat de kringspier alweer sluit voordat de blaas leeg is. Sommige kinderen hebben urineweginfecties of hebben ze gehad. We noemen dit probleem een aandrangsyndroom. Omdat het kind ook nat is, wordt gesproken van drangincontinentie. Bij al deze kinderen zit het probleem uitsluitend in de onbeheersbare aandrang, niet in de manier van plassen.

#### ***Verkeerd plassen en/of slecht voelen***

Kinderen kunnen ook een verkeerde manier van plassen ontwikkelen, of medisch gezegd 'dysfunctional voiding' hebben. Zij houden de sluitspier en bekkenbodemspieren constant gespannen: niet alleen als ze aandrang hebben, maar ook tussendoor. De blaas trekt wel samen, maar daar letten ze niet zo op. Ze hebben geleerd de signalen van de blaas te

negeren. Ze houden hun sluitspier gewoon de hele tijd strak om ongelukjes te voorkomen. Je kunt zeggen dat ze voortdurend de noodrem gebruiken. Daardoor lukt het niet meer om de sluitspier tijdens het plassen te ontspannen. Veel kinderen gaan dan buikdruk gebruiken en proberen de blaas met de buikspieren leeg te duwen. Meestal komt de plas dan in stukjes en beetjes. Hun blaasinhoud is dikwijls groter dan normaal en de blaasspier is minder krachtig.

Deze kinderen herkennen plasaandrang vaak niet meer en gaan te weinig plassen. Er is een grote kans op urineweginfecties, omdat er vrijwel altijd urine achterblijft in de blaas.

Als deze verkeerde wijze van plassen lang blijft bestaan, kan zich een 'luie blaas' ontwikkelen. Het kind herkent de drang om te plassen dan nog maar zelden en perst met de buik om de blaas te legen.

Omdat het constant ophouden eigenlijk te veel is gevraagd van de sluitspier, zullen deze kinderen regelmatig een beetje urine verliezen, zowel overdag als 's nachts. Op den duur

kan de dikke darm ook last krijgen van dit eindeloze ophouden: het kind kan kleine beetjes ontlasting verliezen, doordat het leegmaken van de darm (poepen) in de war is geraakt. Door

het vol zitten van de darmen voelt het kind de aandrang voor urine nog minder goed.

### **Stressincontinentie**

Weer andere kinderen zijn nat, omdat er sprake is van 'stressincontinentie'. Dit ontstaat door het tekortschieten van de sluitspier. Er is in kleine hoeveelheden urineverlies, wat alleen voorkomt als de druk in de buik plotseling toeneemt, zoals bij hoesten, niezen, persen, springen, plotselinge bewegingen en sporten. Deze vorm van incontinentie heeft niets te maken met verhoogde geestelijke stress, maar met een verhoogde druk (in het Engels: 'stress') in de buikholte. Het komt erg weinig voor bij kinderen en dan meestal in combinatie met drangincontinentie.

### **Nog niet zindelijk, maar medisch niets aan de hand**

Er zijn kinderen die af en toe nat zijn, terwijl lichamelijk alles normaal werkt. Enuresis diurna is het medische woord dat hiervoor wordt gebruikt. Ze kunnen goed plassen, voelen

aandrang, maar toch plassen ze soms in hun broek. Het kind reageert niet op signalen van de blaas, gaat weinig uit zichzelf naar het toilet, gunt zichzelf geen tijd om naar het toilet te

gaan en doet meestal een hele plas ineens in de broek.

Sommige kinderen zijn gewoon zindelijk geweest en krijgen deze klachten pas later (secundaire enuresis diurna). Andere

kinderen zijn nog nooit een aantal weken achter elkaar droog geweest (primaire enuresis diurna). Enuresis komt vaker voor bij jongens dan bij meisjes en ongeveer de helft van deze

kinderen heeft ook andere zindelijkheidsproblemen, zoals bedplassen (enuresis nocturna) en broekpoepen (encopresis).

Een van de opvallende bijkomende verschijnselen bij veel van deze kinderen is het drukke gedrag (hyperactiviteit). Zij zijn snel afgeleid en kunnen zich moeilijk concentreren. Op school hebben ze bijvoorbeeld moeite met het afmaken van opdrachtjes en thuis zijn ze met veel dingen tegelijk bezig. Ze hebben moeite met stilzitten en springen van de hak op de tak.

Kenmerkend zijn bovendien hun impulsiviteit en spontaniteit.

## **Kinderen die niet nat zijn, maar toch blaasproblemen hebben**

Er zijn ook kinderen die niet nat zijn maar wel verkeerd plassen, niet leeg plassen of steeds blaasontstekingen houden. Ook hierbij onderscheiden we twee vormen: aandrangprobleem en verkeerd plassen en te goed ophouden.

### **Aandrangprobleem**

Het aandrangprobleem beschreven we al eerder bij kinderen die nat zijn. Een aandrangprobleem wil zeggen dat kinderen de aandrang heel plotseling voelen en dan snel naar het toilet moeten rennen. Zij kunnen de aandrang nauwelijks onderdrukken. Ze gaan veel naar het toilet en plassen kleine beetjes, soms wel meer dan 15 keer per dag.

In tegenstelling tot de kinderen die nat zijn, kunnen deze kinderen adequaat reageren op aandrang door effectief de bekkenbodemspieren aan te spannen. Deze kinderen hebben het meeste last van het feit dat ze veel naar het toilet moeten en dat ze steeds op moeten letten waar een toilet is.

### **Verkeerd plassen en te goed ophouden**

Dit is ook beschreven bij kinderen die nat zijn, echter deze kinderen plassen verkeerd en zijn kurkdroog. Zij onderdrukken aandrang een lange tijd door continu de bekkenbodemspieren aan te spannen. Uiteindelijk krijgen zij problemen met het plassen zelf.

Zij zijn door de voortdurende aanspanning niet in staat te ontspannen tijdens het plassen. Zij moeten de blaas leeg persen met als gevolg dat er altijd wat urine achterblijft. Bovendien voelen ze, door het uitstellen van het plassen, steeds later de aandrang. Uiteindelijk wordt de blaasspier lui en daardoor minder krachtig. Door de verminderde kracht van de blaasspier en het niet ontspannen van de bekkenbodemspieren tijdens het plassen, verloopt de urinestraal in stukjes en beetjes en blijft er altijd wat urine achter. Hierdoor hebben zij een grote kans op urineweginfecties.

## **Wat kan eraan gedaan worden?**

Er zijn verschillende manieren om deze plasproblemen op te lossen. Als uw kind last heeft van blaasontstekingen, is het allereerst belangrijk dat deze behandeld worden. De arts zal dan ook vaak eerst medicijnen (antibiotica) voorschrijven. Nieuwe infecties kunnen met een lage dosis antibiotica worden voorkomen.

### **Behandeling van de blaas**

Naast de behandeling van blaasontstekingen is behandeling van de blaas zelf mogelijk. Medicijnen als Dridase kunnen een kramperige blaas rustiger maken. Meestal zijn medicijnen echter niet voldoende en moet er ook iets aan de oorzaak gedaan worden. Bijvoorbeeld door kinderen te leren zelf de aandrang te herkennen en daarop te reageren. Of door de sluitspier te leren ontspannen tijdens het plassen. De blaasproblemen zijn pas opgelost als er sprake is van een goede blaasontlediging en -beheersing. Daarom wordt vaak een training geadviseerd.

## **Problemen met de stoelgang behandelen**

Veel kinderen met blaasproblemen hebben ook moeite om dagelijks naar het toilet te gaan voor ontlasting. Zij houden de ontlasting op, of hebben problemen met de stoelgang door de aanspanning van de bekkenbodemspieren (obstipatie). Om de blaasproblemen de baas te worden, is behandelen van de obstipatie noodzakelijk. Dat gebeurt met behulp van medicijnen en toiletinstructies, die ook tijdens de blaastraining voortgezet worden.

## **Thuis trainen**

Kinderen trainen natuurlijk het liefst thuis. Dit zal in veel gevallen dan ook eerst geprobeerd worden. Via tekeningen wordt aan de kinderen blaas- en sluitspierfunctie uitgelegd om het nut van het regelmatig plassen duidelijk te maken.

Sommige kinderen moeten leren minder vaak te plassen en andere kinderen moeten leren 'op de klok' te plassen. Om de sluitspieren en de spieren rond de plasbuis zo goed mogelijk te kunnen ontspannen tijdens het plassen wordt een goede toilethouding besproken.

Dit lijkt gemakkelijk, maar het is voor kinderen vaak erg moeilijk. Uitleg en ondersteuning van de trainster kunnen de motivatie vergroten. Er wordt een lijst meegegeven waarop het kind zelf iedere dag het aantal plassen noteert en zo nodig ook of het nat of droog is gebleven.

Na een aantal weken moet uw kind terugkomen om het resultaat te bespreken; soms worden er telefonische afspraken gemaakt. Bij goed resultaat kan het programma langzaam afgebouwd worden. Als de training thuis toch onvoldoende resultaat oplevert, kan alsnog besloten worden om het kind op te nemen voor een meer intensieve blaastraining in het ziekenhuis.

Tijdens de training wordt ook aandacht besteed aan toilethouding, eigen verantwoordelijkheid van uw kind, zelfstandig toiletgedrag en motivatie om het programma vol te houden. Alleen uw kind zelf kan de verkeerde plasgewoonte bijsturen.

De houding van u is echter op een andere manier belangrijk. U krijgt als ouder/verzorger de rol van enthousiaste supporter: 'juichend aan de kant staan' is een belangrijk onderdeel van de training. Iedere avond beoordeelt u het resultaat en bekrachtigt dit door bijvoorbeeld een sticker op de lijst te plakken of er een leuke opmerking bij te schrijven. Wanneer ouders niet volledig achter de training staan, zal het kind dat merken en snel de moed opgeven.

Uit onderzoek is gebleken dat 68% van de kinderen helemaal van hun klachten afkomen. Bij 12% van de kinderen verbeteren de klachten aanmerkelijk.

## **Ten slotte**

De training heeft meestal snel resultaat, maar vereist tegelijkertijd veel inzet, motivatie en doorzettingsvermogen van uw kind. Ondersteuning door het thuisfront is daarom van essentieel belang.

De training wordt na de opname in een periode van 3 maanden afgebouwd. Telefonisch contact voor overleg met de trainster is altijd mogelijk. Antibiotica wordt

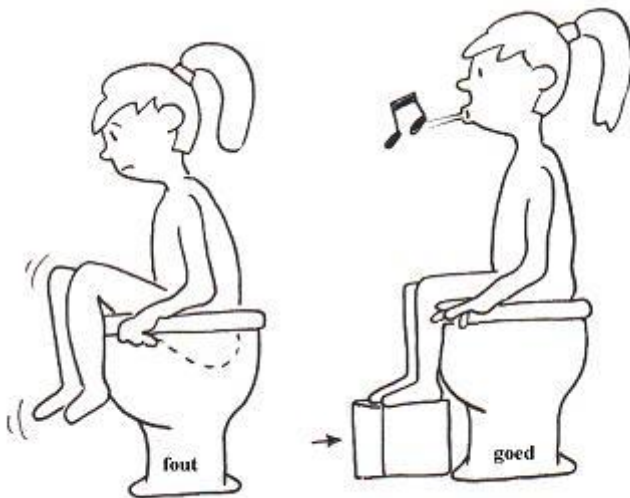
vaak 2 tot 3 maanden na de training voortgezet en in overleg met de specialist gestopt, evenals de medicatie voor de obstipatie. Wanneer het resultaat van de training onvoldoende is, wordt in overleg met de specialist naar verdere behandeling gekeken.

## Eenvoudige tips voor thuis

Voor alle kinderen is het belangrijk dat ze goed plassen, zodat de blaas in één keer leeg komt. Sommige kinderen spannen de sluitspieren aan ('duwen de deurtjes dicht') tijdens het plassen, waardoor niet alle plas er uit komt. Daarom is het belangrijk dat uw kind goed op het toilet zit.

Laat uw kind rustig en ontspannen op het toilet zitten. Zorg ervoor dat de bovenbenen horizontaal (recht) op het toiletbril rusten en de voeten op de grond of een bankje staan (zie tekening 3). Let er op dat uw kind niet perst tijdens het plassen. De buik moet slap gehouden worden. Dit lukt het beste door zacht en rustig te fluiten, blazen of neuriën.

Wanneer uw kind de plas te lang ophoudt, is er meer kans dat uw kind nat wordt of de blaas niet meer goed leeg krijgt. Probeer uw kind 6 tot 7 keer per dag te laten plassen. Dit lukt alleen als uw kind ook minimaal 7 keer per dag drinkt.



Tekening 3.

## Vragen

Heeft u na het lezen van deze informatie nog vragen, dan kunt u ze stellen tijdens het eerstvolgende bezoek of contact opnemen met:

<b>Polikliniek Urologie</b>		
<b>Locatie Venlo</b>	Routennummer 68	☎ (077) 320 68 33
<b>Locatie Venray</b>	Routennummer 44	☎ (077) 320 68 33

In VieCuri Medisch Centrum stimuleren we onze patiënten om meer te bewegen, zowel vóór, tijdens, als ná hun ziekenhuisopname. Meer informatie: [www.viecuri.nl/bewegen](http://www.viecuri.nl/bewegen).

## VieCuri Medisch Centrum

### **Locatie Venlo**

Tegelseweg 210  
5912 BL Venlo  
☎ (077) 320 55 55

### **Locatie Venray**

Merseloseweg 130  
5801 CE Venray  
☎ (0478) 52 22 22

[www.viecuri.nl](http://www.viecuri.nl)

Bekijk uw medische gegevens op [www.mijnviecuri.nl](http://www.mijnviecuri.nl)