

motivaci a vůli dodržovat doporučenou léčbu. Adherence k medikamentózní terapii u MNE se pohybuje okolo 70 %, adherence k režimovým opatřením je nižší a klesá úměrně s délkou léčby. Pokud pacient vykazuje některou z psychiatrických komorbidit (např. ADHD), pak je adherence ještě o cca 30 % nižší (5).

Doporučení

Zvýšit adherenci pacienta a rodiny k léčbě je možné opakovanou pečlivou, časově náročnou edukací o příčině pomočování a možnostech léčby, povzbuzením a připomenutím detailů léčby. Lze též využít různých poučení v tištěné a multimediální formě (speciální brožury, DVD a aplikace pro mobilní telefony).

Užitečné odkazy:

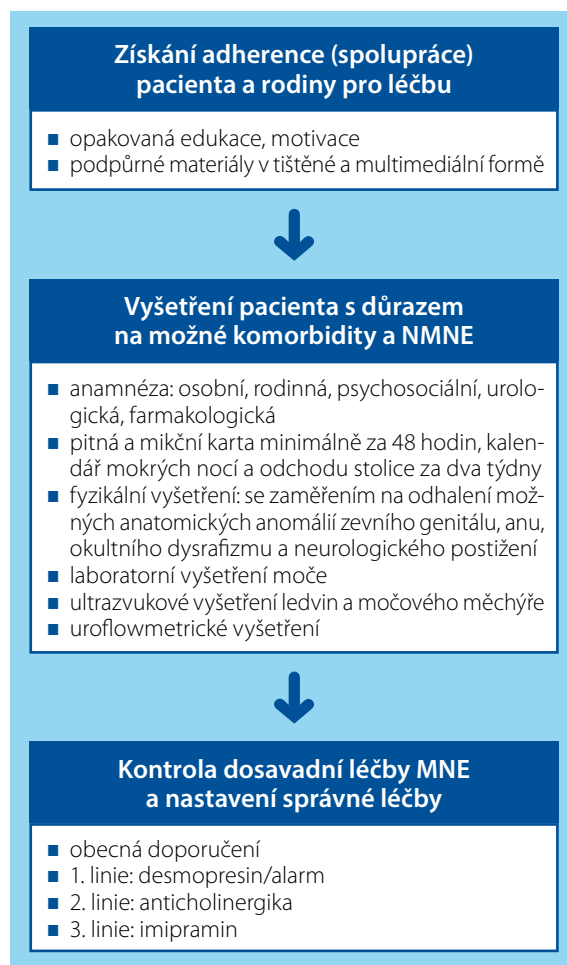
- play.google.com/store/apps/details?id=com.drydawn.beta
aplikace pro mobilní telefony vyvinutá pro děti s enurézou
- www.nocvsuchu.cz
významný zdroj informací o enuréze pro děti, rodiče i lékaře v češtině
- zlutykvet.cz
tábory pro děti s pomočováním
- www.worldbedwettingday.com
nejkomplexnější zdroj informací, krátkých filmů a užitečných odkazů pro děti, rodiče i lékaře o enuréze v angličtině

Problematika enurézy a poruch mikce je také podrobně zpracována v české pediatričké literatuře (6, 7).

B) VYŠETŘENÍ PACIENTA S DŮRAZEM NA VYLOUČENÍ ČI POTVRZENÍ NMNE A NA MOŽNÉ KOMORBIDITY

Klíčem k léčbě rezistentního nočního pomočování je odlišení monosymptomatické enurézy (MNE) od non-monosymptomatické enurézy (NMNE) a odhalení komorbidit, které se na vzniku enurézy mohou podílet, zvláště:

- **NMNE** – kombinace nočního pomočování s denními známkami dysfunkce dolních močových cest (LUTD – Lower Urinary Tract Dysfunctions), zahrnující dle ICCS (v závorce uvádíme i originální terminologii):
 - **hyperaktivní močový měchýř („Overactive bladder“)**: nejčastější příčina NMNE, až u 60 % dětských pacientů s močovou inkontinencí; je charakterizován urgencemi a/nebo urgentní inkontinencí
 - **odkládané močení („Voiding postponement“)**: děti odkládají močení až do momentu urgency; charakterizováno nízkou frekvencí a urgentní inkontinencí a zadržovacími manévry (sedání na bobek, křížení nohou, tlak na genitál či hráz)



Obr. 1. Tři základní kroky v diagnostice a léčbě rezistentního nočního pomočování

Fig. 1. Three basic steps in the diagnosis and treatment of resistant enuresis