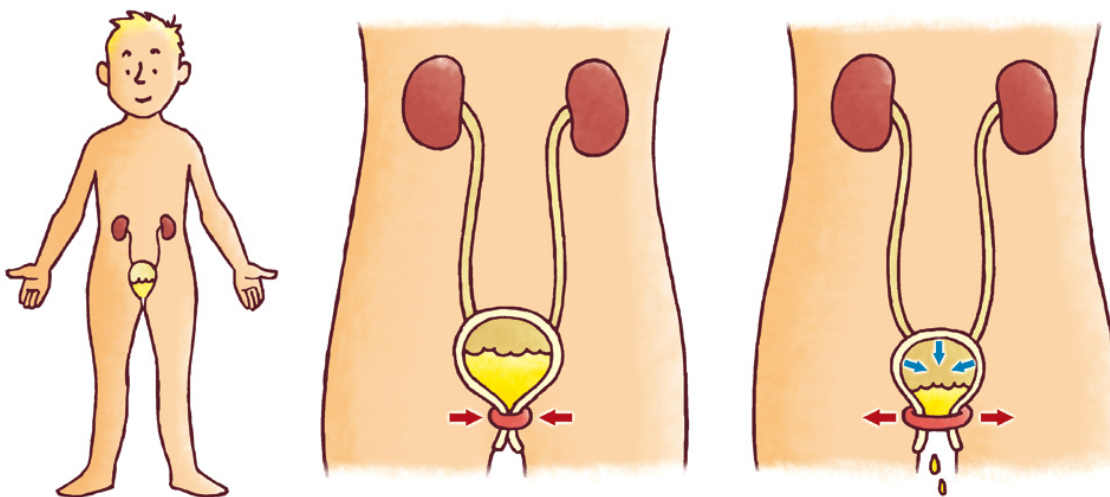


Blaasproblemen bij kinderen; informatie voor ouders

In deze folder wordt uitleg gegeven over de oorzaken van blaasproblemen en wat je hier aan kunt doen. Zindelijk worden is een leerproces dat normaal gesproken grotendeels vanzelf gaat. Als een kind van vijf jaar of ouder nog regelmatig nat is, blaasontstekingen houdt, en/of moeite heeft om te plassen kan dat meestal verholpen worden met medicijnen of training.

Hoe werkt de blaas normaal?

De blaas lijkt op een ballon, die groter en kleiner kan worden afhankelijk van de hoeveelheid plas die er in zit. Aan het uiteinde van de blaas zit de plasbuis en de sluitspiers, die de plasbuis afsluiten. De plasbuis kan zonder moeite afgesloten blijven tot er een geschikte plaats en tijd is om te plassen. Tijdens het plassen knijpt de blaas leeg en de sluitspier en de plasbuis ontspannen zich, zodat de plas ongehinderd naar buiten kan (zie onderstaande tekening).



Blaasproblemen

Bij blaasproblemen onderscheiden we:

- Kinderen die nat zijn (1)
- Kinderen die daarbij niet nat zijn (2)

Deze zullen achtereenvolgens besproken worden.

1 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. Dit kan komen omdat de samenwerking tussen blaas en sluitspier niet goed is. Het kind heeft de spieren niet goed onder controle. We noemen dit functionele incontinentie. Daarnaast kennen we ook stressincontinentie, een vorm van incontinentie die bij kinderen niet vaak voorkomt en incontinentie door uitstellen.

Wat is functionele incontinentie?

Het verkeerd gebruiken van blaas- en sluitspieren noemen we functionele incontinentie.

Functionele incontinentie komt bij kinderen het meeste voor.

Er bestaan twee vormen:

- Aandrang-incontinentie
- Incontinentie door verkeerd plassen en/of slecht voelen

Aandrang-incontinentie

Kinderen met aandrangincontinentie 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. We noemen dit probleem een overactieve blaas. De kinderen 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 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 hierdoor urineweginfecties of hebben ze gehad. 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.

Incontinentie door verkeerd plassen en/of slecht voelen

Kinderen kunnen ook een verkeerde manier van plassen ontwikkelen. Zij houden de sluitspier en bekkenbodemspieren constant gespannen: niet alleen als ze aandrang hebben, maar ook tussendoor. De blaas trekt nog steeds regelmatig 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 naar de wc om te 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 niet actieve (hypoactieve) 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 ook 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.

Wat is stressincontinentie?

Weer andere kinderen zijn nat, omdat er sprake is van 'stressincontinentie'. Dit ontstaat door het niet optimaal werken 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 Engels = stress) in de buikholte. Het komt erg weinig voor bij kinderen en dan meestal in combinatie met drangincontinentie.

Wat is incontinentie door uitstellen?

Er zijn kinderen die af en toe nat zijn, terwijl lichamelijk alles normaal werkt. Ze kunnen goed plassen, voelen aandrang, maar toch plassen ze soms in hun broek. We noemen dit incontinentie door uitstellen. 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, andere kinderen zijn nog nooit een aantal weken achter elkaar droog geweest. Ongeveer de helft van deze kinderen heeft ook andere zindelijkheidsproblemen, zoals bedplassen en broekpoepen.

Eén 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.

2 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
- Verkeerd plassen en te goed ophouden

Aandrangprobleem

Het aandrangprobleem (ook wel overactieve blaas genoemd) beschreven we al eerder bij kinderen die nat zijn.

Deze kinderen voelen de aandrang heel plotseling en moeten dan snel naar het toilet rennen. Zij kunnen de aandrang nauwelijks onderdrukken. Ze gaan veel naar het toilet en plassen kleine beetjes, soms wel meer dan vijftien 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 raakt de blaasspier uitgerekt 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 er aan gedaan worden?

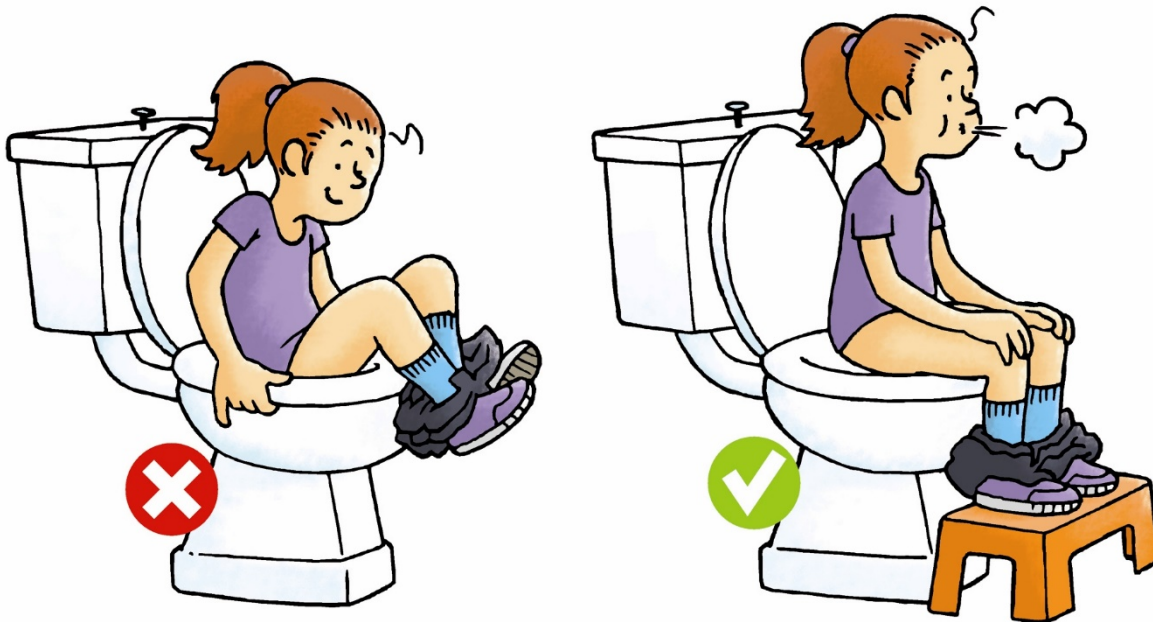
Er zijn verschillende manieren om deze plasproblemen op te lossen. Als uw kind last heeft van blaasontstekingen, is het allereerst belangrijk dat deze behandeld worden. De arts zal dan ook vaak eerst medicijnen (antibiotica) voorschrijven. Nieuwe infecties kunnen met een lage dosis antibiotica, die uw kind langere tijd achter elkaar gebruikt (onderhoudsdosering), worden voorkomen. Daarnaast is behandeling van de blaas zelf mogelijk. Medicijnen (bijvoorbeeld Dridase® of Detrusitol®) kunnen een kramperige blaas rustiger maken. Meestal zijn medicijnen echter niet voldoende en moet er ook iets aan de oorzaak gedaan worden. Kinderen leren bijvoorbeeld zelf de aandrang te herkennen en daarop te reageren of ze leren de sluitspier te ontspannen tijdens het plassen. De blaasproblemen zijn pas opgelost als er sprake is van een goede blaasbeheersing en blaasontlediging.

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 ook het behandelen van de obstipatie noodzakelijk met behulp van medicijnen en toiletinstructies.

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 ('houden 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 de toiletbril rusten en de voeten op de grond of een bankje staan.
- 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 of de buik bol te maken.
- Als 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 zes tot zeven keer per dag te laten plassen. Dit lukt alleen als uw kind ook minimaal zeven keer per dag drinkt.

- Sommige kinderen krijgen medicijnen om de ontlasting te vergemakkelijken. Dat is vaak niet genoeg. Zorg dat uw kind de gewoonte aanneemt om twee keer per dag na het eten vijf minuten op het toilet gaat zitten.



Tot slot

Heeft u na het lezen van deze folder nog vragen, stelt u ze gerust aan de arts of verpleegkundige tijdens het polibeziek, of via [Mijn Dossier](#).

Afdeling Kinderurologie Emma Kinderziekenhuis, locatie AMC
Kinderpolikliniek wachtkamer 2
Tel: 020-5668000

Tekst gebaseerd op tekst UMC Utrecht, Divisie Kinderen en heelkundige Specialisme, afdeling Medische Psychologie, Kinderurologie en Patiëntencommunicatie.