

Основные правила сигнальной терапии энурезным будильником

Сигнализатор (будильник) энуреза – это устройство, которое подает сильный сигнал возбуждения, обычно акустический, ребенку и членам его семьи в тот момент, когда моча активирует детектор, расположенный в кровати или одежде ребенка. Эффективность терапии также зависит от того, какой тип подобран для ребенка с учетом индивидуального удобства применения.

При сигнальной терапии должны соблюдаться следующие практические рекомендации:

- Устройство должно быть подобрано исходя из индивидуального удобства пользования и подробно продемонстрировано как ребенку, так и родителям
- Будильником необходимо пользоваться постоянно, каждую ночь без перерывов
- В течение 1-2 минут ребенок должен подробно представить себе последовательность событий, которые происходят, когда будильник звучит (или вибрирует) во время сна.

Последовательность следующая:

1. Ребенок выключает будильник, встает и заканчивает мочеиспускание в туалете (выключать будильник должен только он сам). Для успеха тревожной терапии крайне важно, чтобы ребенок полностью проснулся и осознавал, что происходит. Однако в начале тревожной терапии может возникнуть необходимость в том, чтобы воспитатели разбудили ребенка при звуке будильника.
 2. Ребенок возвращается в спальню.
 3. Ребенок меняет постельное белье (под присмотром воспитателя) и одежду. Смена постельного белья и одежды должна храниться рядом с кроватью.
 4. Ребенок протирает датчик влажной тканью, а затем сухой (или заменяет датчик, если он одноразовый).
 5. Ребенок отключает будильник и возвращается ко сну.
- Необходимо вести дневник с записями о дождливых и сухих ночах. Положительное подкрепление должно быть обеспечено за успешное выполнение описанной выше последовательности действий, пробуждение и выход из постели, чтобы помыться, а также за сухие ночи. Штрафы (например, лишение награды) за эпизоды мочеиспускания неэффективны.
 - Родители должны быть готовы разбудить ребенка немедленно, как только прозвучит сигнал, поскольку очень часто в течение первых недель лечения ребенок сам не просыпается по этому сигналу. Это требует готовности со стороны лица, осуществляющего уход, к тщательному наблюдению на протяжении длительного времени, так как курс лечения может составить от 3 до 6 месяцев.

Если по истечении 6 недель не будет наблюдаться никакого положительного эффекта, терапию следует прекратить.

Если в течение этого времени наблюдается прогресс (мокрые участки уменьшаются, ребенок просыпается по звонку будильника, будильник срабатывает позже ночью, меньше будильников за ночь, меньше влажных ночей), терапию следует продолжать до тех пор, пока не будет достигнуто 14 последовательных сухих ночей.

Эффективность терапии в значительной степени зависит от сформированности мотивации у ребенка и родителей к избавлению от энуреза.

Информация взята из «Клинические рекомендации – Энурез – 2024-2025-2026 (06.12.2024)» – Утверждены Минздравом РФ