

## Многоликий Янус, или Классификации энуреза

Согласно МКБ-10, выделяют две формы энуреза: **первичный** и **вторичный** (рис. 1).

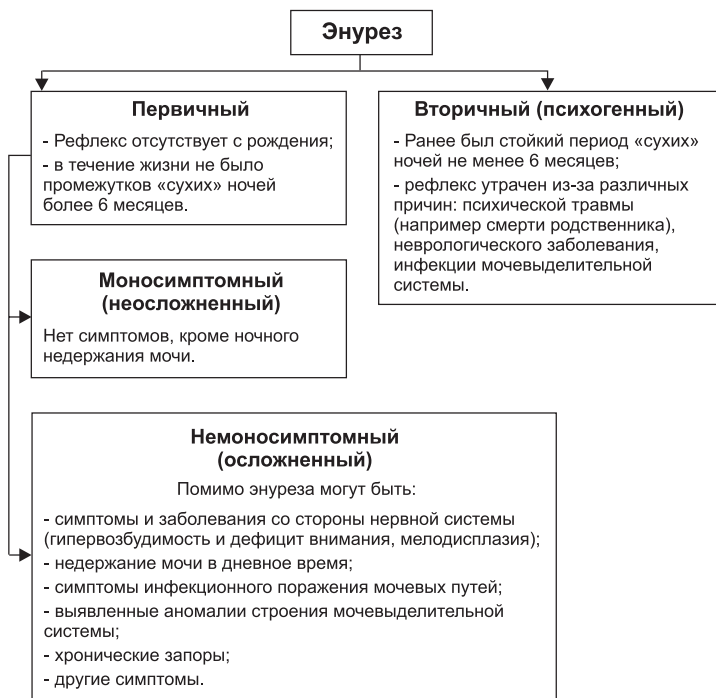


Рис. 1. Классификация энуреза

Что касается осложненного и не осложненного энуреза, то, конечно, правильнее считать перечисленные осложнения собственно причиной заболевания. Но изучая проблему, вы можете столкнуться с такой терминологией, поэтому считаю необходимым указать все возможные термины и дать им объяснение. У вас не должно остаться никаких вопросов. При осмотре, на начальном периоде обследования, мы также используем данную классификацию, но в выписке указываем уже окончательный диагноз, то есть выявленную причину энуреза,

например «гиперрефлекторный мочевой пузырь» или «инфекция мочевыделительной системы». Чаще таких причин бывает несколько.

Рассмотрим другие классификации энуреза.

### 1. По течению заболевания (табл. 1).

**Таблица 1.** Классификация энуреза в зависимости от течения заболевания

Степени	Легкая	Средняя	Тяжелая
Количество эпизодов за ночь	0–1	0–1	1–2
Количество эпизодов в неделю	1–2	До 5	5–7

### 2. По типам мочеиспускания (табл. 2).

**Таблица 2.** Классификация энуреза по типам мочеиспускания

Мочеиспускание	Во время дневного сна	Во время ночного сна
Дневной энурез (5%)	Есть	Нет
Ночной энурез (85%)	Нет	Есть
Смешанный энурез (10%)	Есть	Есть

### 3. По причине, вызвавшей энурез.

**Неврогический энурез** относится к вторичному типу и связан, как правило, с какой-либо психотравмирующей ситуацией (сильным испугом, депрессией, стрессом и т. п.).

#### Неврозоподобный энурез:

- первичный** (связан с задержкой созревания механизмов регуляции мочеиспускания);
- вторичный** (вызван нарушением механизмов регуляции после перенесенных заболеваний, интоксикаций, травм).

Вы можете столкнуться с термином «неудержание мочи». Говоря о **неудержании мочи**, имеют в виду состояние, при котором ребенок или взрослый не может

по той или иной причине в дневное и/или ночное время осознанно удерживать мочу (то есть хочет избежать мочеиспускания, но не может). Неудержание мочи никак не связано со сном. Термины «неудержание мочи» и «недержание мочи» часто используются как синонимы, хотя на самом деле соответствующие явления имеют разное происхождение. Причиной неудержания мочи является повреждение мышц тазового дна и/или нервов, их контролирующих, и, как следствие, — функциональная и анатомическая несостоятельность мочевого аппарата.

## Энурез: диагноз или симптом?

Попробуем ответить на поставленный вопрос. Однозначно, конечно, сказать нельзя, но энурез можно назвать диагнозом очень редко — при исключении всех возможных причин, способствующих его появлению. В большинстве случаев энурез является лишь проявлением имеющихся проблем в работе и/или строении нервной, мочевыделительной, эндокринной систем и т. д.

Вспомните кашель, уже приведенный в качестве примера. Все знают, что он является не диагнозом, а следствием бронхита, пневмонии, попадания инородного тела и даже такого серьезного инфекционного заболевания, как коклюш. Соответственно и лечение будет совершенно разным: при коклюше назначаются антибиотики, при астме — ингаляции, при туберкулезе — специальные противотуберкулезные препараты и т. д.

Другой пример — артериальная гипертензия (повышение давления). Она встречается в основном при ряде заболеваний: хроническом пиелонефрите, нефроптозе, ожирении, опухоли надпочечников, повышенной активности щитовидной железы (гипертиреозе) и многих других патологических состояниях. Понятно, что обследование направлено прежде всего на выяснение причины артериальной гипертензии. Если причина не установлена, то ставится диагноз «эссенциальная гипертензия» (гипертоническая болезнь).

То же и с энурезом. Малышам с недержанием мочи необходимо комплексное обследование. В XIX веке энурез делили на эссенциальный и отраженный. Энурез называли отраженным, если он являлся лишь проявлением какого-либо заболевания, то есть отражал его. Термин «эссенциальный» означает невыясненную причину и довольно часто используется в медицине.

На рис. 2 показаны три основные составляющие ночного недержания мочи. Каждая из них имеет много причин, которые мы разберем ниже, но суть заболевания заключается в сочетании нескольких причин из каждого блока. Два этих блока рассмотрены в табл. 3, 4. О проблеме глубокого сна подробно рассказывается в разделе «Профундосомния» второй части книги.

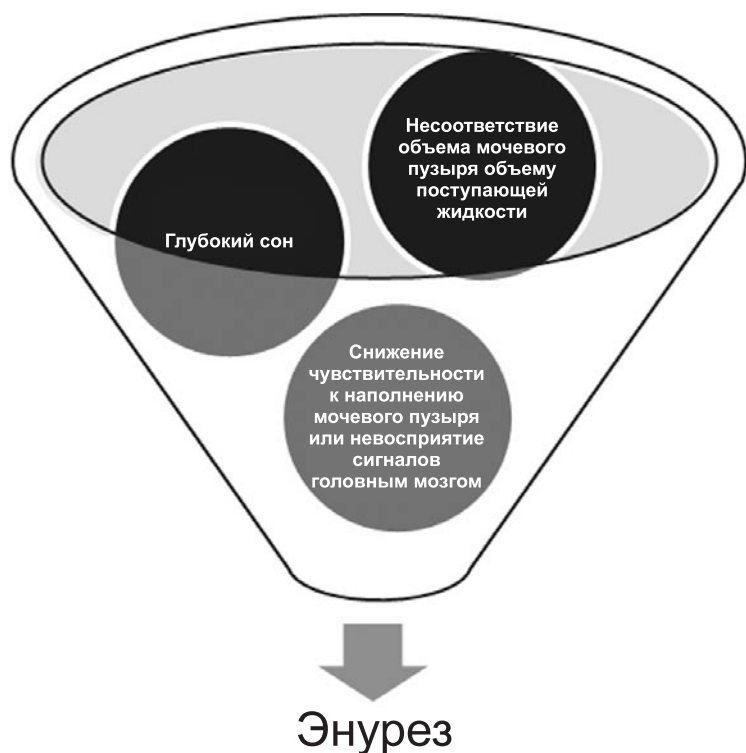


Рис. 2. Три основные составляющие энуреза

**Таблица 3.** Снижение чувствительности к наполнению мочевого пузыря или невосприятие сигналов головным мозгом

Область нарушений	Врожденные патологии	Приобретенные патологии
Мочевой пузырь	Аномалии развития мочевого пузыря	Хронический цистит
	Нейрогенная дисфункция мочевого пузыря	
Нервная система	Аномалии развития нервной системы	Токсические поражения нервной системы
	Задержка созревания центров регуляции	Энцефалит
		Менингит

**Таблица 4.** Несоответствие объема мочевого пузыря объему поступающей жидкости

Причина		Пояснения
Большое количество поступающей жидкости	Неадекватная водная нагрузка, в том числе вследствие жажды	Встречается: а) в жаркое время года; б) при сахарном диабете
	Избыточное образование мочи в организме	Причины: а) плохое состояние почек; б) нарушения в ЦНС (нечувствительность к вазопрессину или его неправильная выработка); в) эндокринная патология
Маленький объем мочевого пузыря	Анатомическая проблема	Аномалия развития, встречается редко
	Функциональная проблема	Причины: а) нарушения в ЦНС; б) патологии мочевыделительной системы (как следствие повышение тонуса мышцы мочевого пузыря)