

Zeitschrift: Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes

Herausgeber: Schweizerischer Centralverein vom Roten Kreuz

Band: 32 (1924)

Heft: 8

Artikel: L'incontinence d'urine

Autor: [s.n.]

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-974174>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 15.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

— Un si bon petit! renchérit la grand' mère, et c'est mon seul petit-fils, voilà dix ans que je n'ai pas revu ma fille. Elle devrait bien venir nous voir; à mon âge, avec mon vieux catarrhe, je ne veux plus durer bien long.

— Plus bien long, pensait le docteur, mais encore assez pour que Pierre... Pauvre vieille!

A elle, le docteur n'avait rien dit, mais en partant sur le seuil de la porte basse, il avait parlé longuement à madame Robert. Il insistait sur la responsabilité du ménage vis-à-vis du petit; il expliquait la contagion de l'aïeule, le danger de laisser l'enfant dans l'air respiré par la vieille et il terminait:

(A suivre)

(Tiré de la Suisse libérale)

L'incontinence d'urine.

La vraie incontinence d'urine est celle que l'on observe chez certaines personnes qui, ne pouvant retenir leur urine dans la vessie, la laissent s'écouler continuellement. Dans cette maladie qui peut avoir différentes causes, l'urine ne s'amasse donc pas dans son réservoir naturel, la vessie, mais ne fait que la traverser et s'écoule goutte à goutte, jour et nuit.

Ce n'est pas de cette incontinence que nous voulons parler, mais bien de l'incontinence d'urine chez les enfants, celle qu'on a appelée *incontinence intermittente*.

Combien de parents — surtout chez la classe ouvrière, où les bébés sont moins surveillés et moins éduqués — combien de mères arrivent à la consultation du médecin et lui disent: « Docteur, que faut-il faire? Mon enfant se mouille la nuit. Rien n'y fait; on a beau le gronder, le punir, le battre... ça recommence toujours! Son matelas est pourri. C'est affreux à son âge!» Et l'on présente au

médecin un garçon ou une fillette de 8 à 12 ans, généralement malingre, pâle, un enfant qui se gêne, qui n'ose regarder le docteur en face, un enfant qui aimerait mieux s'en aller et qui le laisse voir.

L'histoire que racontent ces mères est presque toujours la même; c'est l'histoire d'un petit nerveux dont l'éducation hygiénique a été négligée, qui n'a pas fait de maladie particulière, qui se couche le soir en même temps que ses frères et sœurs et qui, chaque semaine, ou plusieurs fois par semaine — ou encore, dans les cas graves, chaque nuit — urine dans son lit sans se réveiller. Parfois, cependant, sentant l'humidité et incommodés par elle, les petits malheureux se réveillent..., mais trop tard..., le mal est fait!

Il s'agit donc d'une « miction involontaire nocturne » et non pas, à proprement parler, « d'incontinence », mais le temps a consacré cette dernière expression. Chez ceux (et ils sont plus nombreux qu'on ne le pense, chez les enfants) qui sont atteints de cette affection spéciale, l'urine ne coule pas goutte à goutte, elle est au contraire émise à plein jet.

La cause, l'étiologie de cette faiblesse est certainement obscure, probablement n'est-elle pas unique. La principale cause doit être recherchée dans l'hérédité nerveuse du sujet, et l'on rencontre souvent aussi chez celui-ci des antécédents personnels nerveux, des convulsions en bas âge, des crises rappelant l'épilepsie, des terreurs nocturnes.

D'autres fois l'incontinence se produit chez des enfants ayant des végétations adénoïdes de la gorge, des polypes du nez ou encore du goître, c'est-à-dire chez des sujets dont la respiration est gênée. Il arrive parfois qu'ils ont une vague conscience du besoin d'uriner, mais qu'ils sont trop somnolents pour se rendre compte qu'ils devraient retenir leur urine

ou bien se lever pour satisfaire à leur besoin.

On a voulu grouper en trois catégories ceux qui sont atteints d'incontinence : les paresseux qui ne veulent point se lever pour uriner, ceux qui dorment profondément et qui ne sont point réveillés par le besoin d'épancher l'eau, enfin ceux qui rêvent qu'ils urinent. Le fait est que l'accident se produit toujours pendant le sommeil le plus profond, soit au début de la nuit, soit à la fin du sommeil vers cinq heures du matin.

L'affection qui peut débiter à l'âge le plus tendre déjà, vers un ou deux ans, disparaît en général vers la 14^e ou 15^e année, au moment de l'adolescence. mais ce n'est pas toujours le cas et quand le mal est invétéré il peut se prolonger jusqu'à l'âge adulte.

Chez tous ces sujets on recontre des traces plus ou moins marquées d'hérédité nerveuse, des signes de dégénérescence ; la plupart sont des enfants d'alcooliques, de névropathes, c'est-à-dire de gens quelque peu tarés. Bien souvent, en s'informant avec soin, on trouvera dans leur famille des individus atteints d'aliénation mentale, des anormaux, des imbéciles ou tout au moins des bizarres.

Tout ce que nous venons de dire démontre bien que les enfants atteints d'incontinence d'urine doivent être considérés comme des malades avec lesquels il faut être indulgent, plutôt que comme des vicieux ou des sujets méchants qu'il faudrait punir. Il s'agit donc de tranquilliser ces petits malades, de leur inspirer confiance et de faire comprendre aux parents que si leur enfant s'oublie dans son lit, c'est peut-être un peu de leur faute à eux !

Le traitement est avant tout hygiénique et préventif : il faut faire uriner le malade immédiatement avant de le mettre au lit afin qu'il y entre avec une vessie absolu-

ment vidée ; il faut en outre supprimer les boissons au repas du soir pour éviter que la vessie se remplisse promptement de nouveau. On recommandera un lit dur ; certains auteurs affirment que le siège doit être placé plus haut que la tête et les jambes, on pourra donc glisser un coussin sous le matelas pour le relever au niveau des fesses de l'enfant.

L'hydrothérapie rendra de grands services : les ablutions avec de l'eau chambrée — presque froide — l'enfant étant debout dans un tub ou — à défaut — dans une large seille ; puis aussi les bains de siège, les bains salés. On les donnera de préférence le soir, avant le coucher du malade.

Si le sommeil du petit est très profond, il devient alors nécessaire qu'on veille pour lui, c'est-à-dire qu'on le réveille avant que l'accident arrive. Ce réveil aura lieu à des heures déterminées, en les retardant peu à peu. C'est ainsi, par exemple, que si l'enfant s'est couché à huit heures du soir, on le réveillera pour le faire uriner au moment où ses parents vont eux-mêmes se coucher (soit vers dix ou onze heures), et dans les nuits qui suivent, on reculera ce réveil qui aura lieu à minuit, puis à une ou deux heures du matin.

Ces précautions sont souvent suffisantes pour faire disparaître une affection aussi désagréable pour le petit patient que pour ceux qui ont à s'occuper de lui.

Sans doute, ce traitement, cette surveillance nocturne sont ennuyeux, mais combien l'enfant sera-t-il heureux et ses parents reconnaissants si, sans heurts, sans fracas, par de simples mesures de précaution, on arrive à faire enfin disparaître une affection si pénible pour chacun.

Il va de soi que, pour les enfants qui présentent une obstruction nasale, qui dorment la bouche ouverte, qui ronflent la nuit, pour ceux qui auraient un peu

de goître ou n'importe quel symptôme de maladie nerveuse ou autre, on les fera examiner par un médecin. Celui-ci pourra, grâce à une petite opération ou à quelque traitement médicamenteux approprié, faire disparaître la cause de l'affection dont nous avons parlé.

Si l'enfant est simplement un petit sujet atteint de nervosité malade, le médecin s'en apercevra bien vite et pourra avoir recours à l'électricité ou à certains médicaments qui rendent en pareils cas souvent de grands services.

L'essentiel est et reste la surveillance intime et la stricte observation des mesures d'hygiène que nous avons énumérées plus haut, pour apprendre à l'enfant à ne satisfaire son besoin d'uriner qu'à bon escient.

Sommerprossen.

Von Dr. W. Schweisheimer.

Es sind nicht immer die gefährlichsten Krankheiten, die am meisten innerliche Beunruhigung hervorrufen.

Und ein Leiden, das vollkommen harmlos und ungefährlich ist, das weder Schmerzen noch Beschwerden im Gefolge hat, kann doch für seinen Träger zur Quelle dauernden Ungemisses werden. Zumal wenn es, wie die Sommerprossen, ein gehegtes Gebiet weiblicher Schönheit, den Teint, ergreift, oder bei „milchfarbigen“ Jünglingen das unangenehme und unsicher machende Gefühl körperlicher Beeinträchtigung herbeiführt.

Mit jener eigenfönnigen Bosheit, die für manche Dinge des täglichen Lebens durchaus charakteristisch ist, suchen sich die Sommerprossen für ihr Auftreten gerade solche Menschen aus, denen sie am wenigsten willkommen sind. In den schönsten Jugendjahren, da man noch gern „Eindruck“ zu machen versucht, namentlich auf das andere Geschlecht,

sind sie am häufigsten. Ganz kleine Kinder werden in der Regel nicht von ihnen befallen. Erst mit den Schuljahren beginnen sie zu erscheinen, verstärken sich im Laufe der Jahre und verschwinden erst in den späteren Lebensjahren wieder. Personen mit blondem oder rotem Haar, die sich oft durch eine feine und weiße Haut auszeichnen, sind weit häufiger betroffen als solche mit dunklen Haaren.

Schon dieser Umstand weist auf die Richtung hin, in der die Ursachen für die Sommerprossenbildung zu suchen sind. Genaueres ist ja darüber bisher nicht bekannt. Es handelt sich um Einlagerung von Farbstoff, von Pigmentkörnern in den oberflächlichen Schichten der Haut. Die Flecken, die dadurch gebildet werden, sind gelb oder hellbraun. Sie bevorzugen Hautstellen, die unbedeckt getragen werden, also dem Licht und den Sonnenstrahlen besonders ausgesetzt sind. Von den beiden Seiten der Nase ziehen sie über Wangen und Stirn, ergreifen aber auch die oberen Brustabschnitte, die Hände und Arme. Im Sommer, bei viel Sonne und Wärme, sprossen sie, wie schon ihr Name sagt, eifrig hervor. Sie schwinden freilich auch im Winter bei manchen Personen nicht ganz, werden da nur etwas blässer und weniger sichtbar. Es handelt sich überhaupt um eine Erscheinung, die fortwährenden Umdenkungen unterworfen ist.

Man nimmt — in Ermangelung greifbarer Unterlagen — an, daß die Strahlenwirkung der Sonne bei dazu disponierten Menschen die Entstehung der Sommerprossen herbeiführt. Ob wirklich die ultravioletten Strahlen des Lichtes als eigentliche Veranlasser zu betrachten sind, wie man zuweilen lesen oder hören kann, möge dahingestellt bleiben. Bewiesen ist das jedenfalls nicht. Eine dafür empfindliche Haut beantwortet eben die stärkere Bestrahlung im Sommer mit der örtlichen Pigmentanhäufung der Sommerprossen.

So leicht der dazu Veranlagte die Sommerprossen bekommt, so schwer wird er sie wieder los. Irgendwelche gesundheitliche Schädigung