



Dr. Ibrahim Al Attrach

Kinderarztpraxis

Kornmarkt 23, 45127 Essen

Tel: 0201-612 09 619

info@attrach.de

www.praxis-attrach.de

التبول اللاإرادي (أو السلس البولي) أثناء النوم Nächtliches Enuresis

- ◆ هو عدم قدرة الشخص على التحكم في التبول و بالتالي إفراغ المثانة و حدوث التبول لاإراديا أثناء النوم.
- ◆ هو شائع كثيرا قبل عمر خمس سنوات و لا يحتاج لعلاج عادة في هذه الأعمار.
- ◆ كثيرا ما يكون وراءه استعداد عائلي (عامل الوراثة). فإذا عانى أحد الوالدين في صغره من المشكلة كان الاحتمال عند أطفاله 43%. و إذا عانى كلا الوالدين من ذلك فيكون الاحتمال عند الأطفال أعلى و يصل إلى 77%. أما إذا لم يعاني أي الوالدين من ذلك فاحتمال الحدوث عند الأطفال ينخفض إلى 15% فقط.

قبل بداية المعالجة نحتاج لمعرفة و جمع المعلومات التالية:

- ◆ كمية شرب الماء و السوائل اليومية وسطيا
- ◆ عدد مرات التبول نهارا و كمية التبول الوسطية لتقييم وظيفة المثانة البولية.
- ◆ أمراض سابقة في الجهاز البولي (التهاب مثانة).
- ◆ وجود إمساك (قبض الأمعاء).
- ◆ مشاكل أو صعوبات نفسية محيطة بالطفل.
- ◆ شكوى مشابهة عند أفراد عائلة الطفل (عامل الوراثة).
- ◆ يتم جمع المعلومات السابقة عن طريق تعبئة استمارة المعلومات الخاصة بالحالة (متوفرة في العيادة).

إمكانيات الإجراءات العلاجية:

- ◆ حتى إذا لم يعالج التبول اللاإرادي الليلي (غير المترافق بمشاكل أخرى) فإنه يتحسن بشكل عفوي كلما كبر عمر الطفل ، و تبلغ نسبة الشفاء العفوي منه 15% كل سنة.
- ◆ أما إذا كان مترافقا مع مشاكل أخرى مثل صغر حجم المثانة و نقص سعتها الوظيفية أو الإمساك أو الالتهابات المثانية فإن نسبة التحسن العفوي بدون علاج تكون أقل بكثير.
- ◆ لكن عموما لا ينصح بتأخير الإجراءات العلاجية لأن ذلك يمكن أن يكون له انعكاسات سلبية على الحالة النفسية لمعظم الأطفال.
- ◆ لا ينصح عموما بإيقاظ الطفل بشكل متكرر خلال النوم ليلا لأن ذلك يؤدي لإرهاق الطفل و الأهل معا.
- ◆ معظم أدوية التبول اللاإرادي الليلي يمكن أن يكون لها مضاعفات و نتائج المعالجة بها ليست دائما مشجعة أو يمكن أن تؤدي إلى تحسن مؤقت يزول بعد إيقاف الدواء. لكن هناك حالات إفرادية يمكن تستفيد في حالات خاصة من بعض العلاجات الدوائية ، هذا الأمر يمكن تقريره مع الطبيب المعالج لكل حالة على حدة.

الفحوصات التشخيصية قبل بدء العلاج:

- ◆ فحص البول لنفي وجود مرض بولي مرافق.
- ◆ فحص المثانة بالتصوير بالأمواف فوق الصوتية Ultraschall قبل و بعد التبول.

خطة العلاج:

- ◆ أولا معالجة المشاكل المرافقة مثل التهابات المثانة و صغر حجم المثانة و الإمساك و ربما المشاكل النفسية المرافقة إن وجدت.
- ◆ تشجيع الطفل على تناول كمية كافية من السوائل نهارا و تقليلها مساء. فزيادة تناول السوائل خلال النهار يؤدي لتحسن عمل عضلة المثانة و تقويتها ، و تخفيف تناول الماء و السوائل في المساء و قبل النوم يؤدي إلى تخفيف العجز على المثانة خلال فترة العلاج.
- ◆ العلاج الأفضل المتوفر حاليا هو عن طريق المنبه ، و أشهر هذه المنبهات هو (السروال المنبه Klingelhose) أو ما شابهه. عندما يلبس الطفل هذا السروال المنبه ليلا و اذا حدث تبول لاإرادي في الثياب ينطلق صوت المنبه ، فإما أن يستيقظ الطفل بسبب صوت المنبه أو يستيقظ أحد الوالدين و يحمل الطفل للحمام). عندها يجب أن يشجع الطفل مباشرة على تغيير ملابسه و على المشاركة في تغيير أغطية الفراش. هنا يجب أن يعلم الطفل أن إيقاظه ليس عقوبة له ، وإنما لمساعدته على الاستيقاظ مستقبلا عند الشعور بامتلاء المثانة.



Dr. Ibrahim Al Attrach

Kinderarztpraxis

Kornmarkt 23, 45127 Essen

Tel: 0201-612 09 619

info@attrach.de

www.praxis-attrach.de

-
- ◆ إذا نجح العلاج بطريقة السروال المنبه (و هو ما يحدث عادة بعد 3-6 أسابيع) فإن الطفل يستطيع ان يستيقظ عند الاحساس بامتلاء المثانة وقبل إفراغ المثانة في الثياب. أحيانا يعود التبول الليلي الإرادي بعد التوقف عن ارتداء السروال المنبه وفي هذه الحالة يحتاج الأمر لتكرار العلاج.
 - ◆ الانتكاس بعد العلاج و عودة المشكلة هو أمر طبيعي. و العلاج بالتحفيز و التشجيع مفيد عندما تبدأ بعض علامات التحسن بالظهور ، لكن لا ينصح بالبداية به قبل بدء التحسن لأن ذلك يمكن أن يؤدي لتدني ثقة الطفل بنفسه.