

سلس البول النهاري

نشرة معلومات من الأكاديمية السويدية للتبول اللاإرادي (Svenska enuresakademin)،

www.svenskaenures.se

إن مشكلات سلس البول لدى الأطفال هي أكثر شيوعاً مما يعتقد الكثيرون. وبمصطلح سلس البول النهاري نعني تسرب بول بشكل متكرر خلال الوقت الذي يكون فيه الأطفال ممن هم فوق سن 5 سنوات مستيقظين. فمن بين الأطفال الأصحاء ممن هم بسن خمس سنوات يعاني طفل من كل خمسة أطفال من صعوبات في السيطرة على تبوله، وفي عمر المدرسة (6 - 15 سنة) يعاني طفل من كل سبعة أطفال من تسرب للبول بالنهار و/أو بالليل.

ومنذ وقت ليس ببعيد، كان يعتقد أنه عندما لا يتوقف الأطفال عن التبول على أنفسهم في السن المتوقعة، فإن الأسباب وراء ذلك هي مشاكل نفسية اجتماعية. قد يكون الأمر كذلك في بعض الحالات، ولكن السبب الرئيسي لتسرب البول لدى الأطفال الأصحاء خلاف ذلك ربما يرتبط بنضج الجهاز العصبي الذي يسيطر على المثانة. كما تم أيضاً إجراء نقاشات حول العوامل مثل الحفاضات «الجيدة جداً»، ونقص التدريب، كما يمكن أن تقوم بيئة المرحاض السيئة بتصعيب الأمر وتأخير قدرة الطفل على السيطرة على المثانة.

فبالنسبة للأطفال يُشكل سلس البول مشكلة كبيرة لهم، وينطوي الأمر في المقام الأول لأطفال المدارس الصغار على خطر سوء الشعور بالذات والثقة بالنفس. ولذا، فإنه على الرغم من أن المخاطر الطبية غالباً ما تكون صغيرة، فإنه ينبغي أن يتم إجراء تحقيق وتقديم علاج. ومن الإجراءات الشائعة خلال التحقيق هو قيام الوالدان بتدوين مواعيد تبول الطفل، وقياس كمية البول، وكتابة ملاحظات عند حدوث أي تسرب للبول، على أن يتم ذلك لبضعة أيام (وهو ما يُسمى مذكرات التبول أو قائمة التبول). وعند زيارة الطبيب فإنه من الهام وصف الكيفية التي يبدوا عليها نمط «بول» الطفل. والأمر الأكثر أهمية من الناحية الطبية هو التحقيق في ما إذا كان الطفل يواجه مشكلة في إفراغ المثانة. المسائل الرئيسية التي يجب إبرازها هي: هل هو من الصعب بدء التبول؟ هل ينبغي على الطفل الضغط بشدة أو الضغط على البطن لإخراج البول؟ هل يتبول الطفل في شكل دورات أو كمية مجمعة؟ هل تدفق البول يكون ضعيف؟ هل يستغرق التبول وقتاً طويلاً؟ إن نزول قطرات البول بشكل مستمر هو أحد إشارات التنبيه الأخرى، كما يحدث عندما يتم تساقط قطرات البول عندما يقوم الطفل بإجهاد نفسه. وفي حال حدوث مثل تلك الأعراض فإنه ينبغي على الشخص دائماً التحقق إذا ما كان هناك مشكلات أو خلل في المسالك البولية والكلى. السبب الأكثر شيوعاً لتسرب البول لدى الأطفال الأصحاء هو القلق بشأن رغبتهم بإفراغ كميات صغيرة من البول جنباً إلى جنب مع معاناة الأطفال من فهم إشارات المثانة في الوقت الصحيح.

وعند زيارة الطبيب ينبغي أن يتم تسليم عينة من البول من أجل استبعاد أي عدوى في المسالك البولية. وفي كثير من الأماكن يتم أيضاً إجراء ما يسمى بقياس سرعة التدفق، مما يعني أنه عندما يشعر الطفل بالرغبة في التبول فإنه يتبول فيما يُسمى بقياس تدفق البول، وهو في الواقع أن يتبول الشخص بالطريقة المعتادة لكن في مرحاض مختلف. وخلال الفحص يتم تسجيل التبول في هيئة رسم بياني على ورقة. ويُقدم الرسم البياني معلومات حول سرعة تدفق البول، وإذا ما كان التدفق مستمراً أم متقطعاً. وكذلك يتم تسجيل كمية البول والوقت الذي تم استغراقه للتبول. وبعد ذلك يتم الفحص باستخدام تقنية الموجات فوق الصوتية للتحقق من ما إذا كانت المثانة فارغة. وبما أن الطفل في المرة الأولى يكون غالباً متعجباً بعض الشيء وبالتالي يشعر بالتوتر قليلاً حيال التبول في مرحاض مختلف، فإنه ينبغي أن يتم تكرير الإجراء 2-3 مرات.

العلاج الأولي هو ما يُسمى بتدريب المثانة. إن هدف العلاج هو أن يُصبح الطفل «متحكماً» في مثانته، وهو ما يعني تشجيع الطفل على تحمل مسؤوليته، ولكن بدعم من محيطه ومن جهات الرعاية الصحية. ومن خلال تقديم معلومات مناسبة للأطفال بشأن كيفية عمل المثانة، وما يُسبب تسرب البول، والاتفاق مع الطفل بشأن روتين التبول (التبول في مواعيد محددة)، فإن أغلب الأطفال يتمكنون من السيطرة على تبولهم. في بعض الأحيان قد يكون من الجيد إضافة الأدوية التي تهدئ المثانة، التي يُمكنها من أن تستوعب كميات البول الكبيرة (مضادات الكولين).

الأكاديمية السويدية للتبول اللاإرادي (Svenska enuresakademin) من خلال غونبلا غلاد ماتسون