

نصائح جيدة للأطفال الذين يعانون من مشكلات التبول

الأكاديمية السويدية للتبول اللاإرادي (Svenska enuresakademien)، www.svenskaenures.se

المثانة العادية

المثانة هي كيس قابل للتوسيع مكون من الأنسجة العضلية. فعضلات المثانة هي متخصصة بحيث لا يتم السيطرة عليها بالكامل بالإرادة، بل يتم التحكم بها من خلال ردود الفعل المختلفة. وبالإضافة إلى ذلك، فإن هناك حول مجرى البول عضلة إغلاق يتم السيطرة عليها من خلال اختيار الشخص، وهي مشدودة بعض الشيء معظم الوقت لإبقاء المجرى ضيقاً. إذا كان كل شيء صحيحاً وكان الشخص بعمر 5-6 سنوات، فإن الأمر يسري كما يلي:

- (1) في الوقت الذي يتم فيه ملء المثانة بالبول وعضلتها القابلة للانفتاح، يُصبح الشخص أكثر رغبة بالتبول (ولا يبدوا الأمر كما لو أنه هناك شيء طارئ غاية في الأهمية).
- (2) يقوم الطفل بالعثور على مرحاض والاستعداد للتبول. لا تزال المثانة مسترخية!
- (3) عندما يقرر الطفل التبول فإن المثانة تبدأ في الانفراج وفقاً لإشارات من المخ.
- (4) تقوم عضلة المثانة بالإحاطة بالبول في نفس الوقت التي تقوم فيه عضلة الإغلاق بالاسترخاء.
- (5) تسترخي عضلة الإغلاق طوال الفترة التي تكون فيها عضلة المثانة قيد العمل وتستمر عضلة المثانة في العمل إلى حين إفراغ المثانة. تم الانتهاء!

الاضطرابات الشائعة في وظائف المثانة

إن اضطرابات المثانة الأكثر شيوعاً لدى الأطفال هي المثانة المفرطة النشاط: يُمكن لعضلات المثانة التحكم بالإغلاق دون أن تكون المثانة ممتلئة. ويُمكن أن يؤدي هذا الأمر إلى نشوء الرغبة الملحة جداً لدى الطفل بالتبول، وبالتالي يتوجب عليه إمساك نفسه بقدر استطاعته، وإلا فسوف يتبول في ملابسه. بالنسبة للوالدين قد يبدو أن الطفل «لا يلاحظ أنه هو بحاجة إلى التبول» ولكن في الواقع هو عدم قيام المثانة بالتواصل بشكل كافٍ إذا ما كانت ستفرج. ويعتاد أطفال آخرون على السيطرة على أنفسهم لفترة أطول باستخدام الحيل المختلفة - شد الأرداف، والوقوف على أصابع القدمين مع تشبيك الساقين إلخ. كما أنه لدى العديد من هؤلاء الأطفال أيضاً مثانة مفرطة النشاط. إن السبب المعروف وراء المثانة مفرطة النشاط هو التهاب المثانة. عندما تقوم البكتيريا الضارة بتهييج الغشاء المخاطي للمثانة. والأكثر شيوعاً هو أن تكون المثانة مفرطة النشاط دون أن تكون البكتيريا ضارة. ومن الأسباب الشائعة الأخرى هو الإمساك، ومن ثم فإن المستقيم هو الذي يقوم بدفع المثانة إلى الخلف.

ويُمكن أن يحدث اضطراب آخر في وظيفة المثانة على سبيل المثال للأطفال الذين «يتبولون مع وجود ما يوقف ذلك» - أي يقرصون على العضلات النهائية في الوقت الذي يتبولون فيه - أو الذين يمسون أنفسهم لوقت طويل، وبالتالي يتم تكبير حجم المثانة: ويكون من الصعب عليهم إفراغ المثانة بالكامل. ويؤدي ذلك إلى وجود كمية من البول بشكل مستمر «بقايا بول» في المثانة، وهو الأمر الذي ينطوي على مخاطر كبيرة لحدوث التهابات المسالك البولية. كما يُمكن أن يكون لدى الشخص في نفس الوقت مثانة مفرطة النشاط وبصعب إفراغها، ويُمكن للإمساك أن يؤدي إلى كلا الأمرين.

ما الذي يُمكن أن يتم فعله حيال هذا الأمر؟

- لا يصعب معالجة مثل تلك المشكلات في كثير من الأحيان، فالأمر يتعلق باحتياج الطفل إلى المساعدة للتحكم والسيطرة على مثانته. وفيما يلي بعض النصائح الأساسية:
- (1) يحب الجسم الإجراءات الروتينية المنتظمة. يُرجى التبول كل 2 إلى 3 ساعات، وقم بتكثيف ذلك وفقاً للأنشطة اليومية للطفل في روضة الأطفال أو المدرسة (الصباح، قبل الظهر، الغداء، بعد الظهر المبكر، بعد الظهر المتأخر، وعند الذهاب إلى النوم)
 - (2) قم بالتبول في هدوء وسكينة، حتى يتم إفراغ المثانة. اجلس على المرحاض حتى يكون هناك داعم للفخذين، ويُرجى الميلان إلى الأمام قليلاً بالاستناد على القدمين، إذا كان ذلك ممكناً.
 - (3) لا تشرب القليل من المياه. إن حوالي 1 لتر من السوائل (على أن يكون أغلبه من الماء!) في اليوم هي كمية معتدلة لأطفال المدارس. كما لا ينبغي أيضاً على الشخص التجول في الأجواء والشرب طوال النهار.
 - (4) يُمكن للأطفال الذكور التبول وهم جالسين أو واقفين، فقط إذا ما كانوا يقومون بذلك في هدوء وسكينة ولا يرشون البول على حواف المرحاض.
 - (5) كن منتبهاً لعلامات الإمساك وقم بمعالجته في حال حدوثه (انظر النشرة المنفصلة!)
 - (6) قم بشرح كيفية عمل المثانة للطفل، لكي يسهل التعاون مع بعضكم البعض!

الأكاديمية السويدية للتبول اللاإرادي (Svenska enuresakademien) من خلال أنا-لينا هيلستروم، وسونيا كروسه، وغونيل غلاد ماتسون، وترينغيف نيفيوس