

التبول اللاإرادي



قد تظهر عادة التبول من الليل أو النهار أو في كليهما وتكون في بعض الحالات بالليل فقط وفي أخرى نهاراً فقط وهي تصيب الجنسين على السواء تقريباً وقد يبلغ بعض الأطفال سن السادسة أو السابعة بل أكثر من ذلك في بعض الحالات دون ان يتغلبوا على عادة التبول.

ومن الاطفال من يعتادون ضبط المثانة عند إتمام السنة الثامنة من عمرهم.

القاعدة أن أغلب أطفال العالم يمكنهم التحكم بالتبول عند سن الثالثة لكن بعض الأطفال يتأخرون عن ذلك لهذه الأسباب :-

١ - يحرص الكثير من الأهل على الإسراع في تدريب أبنائهم على التبول في القصرية والواقع أن هذا اصرار لا فائدة منه فالحاصل أنه كلما كبر سن الطفل كبر حجم المثانة واستطاعت أن تحتفظ بكمية كبيرة من البول لفترة أطول، تزيد الكمية والفترة تدريجياً وبدون أي جهد يتوقف التبول، ولذا لا يجب الإهتمام ببدء التدريب على التبول قبل السنة والنصف .

والمشكلة هنا هي أنه مع هذا التسرع ولاأقول الإسراع في محاولة التعليم قد تصاب الأم بخيبة أمل إذا تبول طفلها على نفسه وخالف تعليمها فتتهال عليه توبيخاً بل وضرباً وأكثر من ذلك قد تقارن بينه وبين أخيه وهنا تدخل الغيرة .

الغيرة هنا سبب هام فكثيراً من الأطفال الكبار الذين تعودوا التحكم في البول ثم يصابون بالبول اللاإرادي عند ولادة الطفل الجديد وهذا إرتداداً لاشعورياً بسبب التوتر والغيرة.

٢ - أمراض الجهاز البولي مثل التهاب المثانة البولية أو التهاب قناة مجارى البول الخارجية.

٣ - تهيجات محلية في المنطقة التناسلية كالتهابات فتحة البول الخارجية أو التهابات فتحة الشرج أو وجود ديدان تخرج من فتحة الشرج مسببة تهيجات للطفل.



٤ - تضخم في لحمية خلف الأنف حيث تسبب للطفل صعوبة في التنفس أثناء النوم وعدم الراحة في فترة نومه ومن ثم عدم قدرته على الذهاب إلى الحمام لتفريغ المثانة مما يؤدي إلى التبول على الفراش أثناء النوم .

٥ - أسباب عامة مثل فقر الدم وسوء التغذية واضطرابات الجهاز العصبي .

٦- وجود بعض المشكلات النفسية والعقلية عند الأطفال مثل الخوف والعقاب والشعور بالقصور والخزي.

العلاج :

١ - يجب فحص الطفل فحصاً طبياً شاملاً حيث يتم فحص الجهاز البولي كما يشمل هنا الفحص أيضاً فتحة الشرج للتأكد من عدم وجود التهابات أو أسباب مهيجه للطفل .

٢ - عمل تحليل مخبري للبول والبراز للتأكد من عدم وجود التهابات بالبول أو ديدان بالبراز.

٣ - فحص الطفل بواسطة طبيب الأنف والأذن والحنجرة حيث يتم التأكد من عدم تضخم لحمية خلف الأنف حيث إذا ثبت تضخمها فلا بد من إزالتها جراحياً .

٤ - إذا كان الطفل قد إعتاد التبول وجب أن يكون طعامه في المساء بسيطاً وخفيفاً وأن تمنع عنه الأطعمة الكثيرة السوائل وكذلك السوائل بما في ذلك الشاي أو المياه الغازية وذلك قبل نومه بساعتين على الأقل وأن يوقظ مرة أو مرتين أثناء الليل للتبول حتى لا تمتلئ مثانته بالبول أثناء نومه

٥ - ويعود الطفل في النهار وأوقات الاستيقاظ أن يتأخر قليلاً عند إرادة التبول حتى تتمدد المثانة وتعتمد على تخزين البول بكمية أكبر.

٦ - العلاج النفسي الإيحائي مع توفير البرمجة الإيحائية العقلية الصحيحة للطفل .

٧- عدم التوتر والتسرع في تدريب الطفل مبكراً على التبول .

٨ - يجب عدم توبيخ الأطفال واذلالهم وذكر عيوبهم أمام ضيوف الأسرة أو الأقران لأن ذلك يسبب للطفل إحباطاً وتأخراً واكتئاباً نفسياً .

٩ - مراعاة الأسباب النفسية وتلافيها كالغيرة بين الأخوة والتوتر بين الوالدين والمتاعب المدرسية في شكل مدرس قاس أو شهادة ونتائج لا ترضي الأهل فينهالون على الطفل ضرباً أو تانياً .

١٠ - صرف مكافاه تشجيعيه للطفل في حالة قيامه صباحاً بدون بلل مما يسعده وأنه سيحرم من هذه المكافأة إذا لم يستطع الحفاظ على فراشه جافاً ، وأخيراً الصبر الطويل والهدوء في تناول هذا الامر فاشئ الوحيد الذي يجعل الشفاء صعباً هو التوتر - التوبيخ - المقارنة.

إعداد

د/ بهيج خلف

عضو لجنة التوعية الصحية

بمنطقة العاصمة

