

Persiska

پرسش و پاسخ درباره شب ادرازی

این بروشور از سوی آکادمی سونسکا انورس (Svenska Enures Akademien) منتشر شده است.

شب ادراری کودکان چقدر رایج است؟

بیشتر کودکان پس از سن 2-3 سالگی دیگر خود را خیس نمی کنند، معمولاً نخست روز هنگام و سپس شب هنگام. اگر کودکی پس از سن 5 سالگی همچنان خود را در خواب خیس کند، می توان از شب ادراری سخن گفت. تقریباً یک پنجم 5 ساله ها و یک دهم 7 ساله ها دچار شب ادرای هستند. شمار پسرانی که دچار شب ادرای هستند دو برابر چنین دخترانی است. در سن نوجوانی 1-2 درصد از کودکان دچار شب ادرای هستند.





علت شب ادراری چیست؟

هنوز روشن نیست که چرا کودکان یا بزرگسالان در هنگامی که نیاز دارند ادرار کنند، از خواب بیدار نمی شوند. پژوهش‌ها در سال‌های گذشته در حال پیشرفت بوده است و دانش ما نیز در این باره بیشتر شده است. ما می‌دانیم که عوامل ارثی در این مورد اثر دارند. در مورد تقریباً 75% از کودکانی که دچار شب ادراری هستند، فرد دیگری از خانواده نیز دچار شب ادراری بوده است.

شب ادراری تقریباً هرگز به عوامل روانی بستگی ندارد. کودکانی که شب ادراری دارند، درست مانند دیگر کودکان هستند، ولی ممکن است به علت شب ادراری دچار دشواری‌هایی شوند. این کودکان نگران هستند که موضوع را به دوستان خود بگویند و برای نمونه جرأت نمی‌کنند شب را نزد دوستان خود سپری کنند و از رفتن به اردو و مانند آن نیز خودداری می‌کنند. این نکات ممکن است باعث ضعیف شدن اعتماد به نفس آنان شود.

معمولاً پدران و مادران کودکانی که دچار شب ادراری هستند، گمان می‌کنند که خواب کودک آنان عمیقتر از دیگران است. پژوهش‌ها نشان می‌دهد که بیدار کردن این کودکان دشوارتر است ولی از این گذشته، خواب آنان عادی است. افزون بر این، روشن شده است که معمولاً اندازه مثانه آنان عادی است و تخلیه مثانه آنان نیز عادی است.

برخی از کودکانی که شب ادراری دارند، نسبت به دیگر کودکان همسن خود، در طول شب ادرار بیشتری، و گاهی بیش از تمامی طول روز، تولید می‌کنند. معمولاً مجاری ادراری آنان سالم است اما مواردی وجود دارد که برای نمونه عفونت مجاری ادرار و اختلالات مثانه‌ای نیز مشاهده شده است که موجب شب ادراری می‌شود. در این صورت آن کودک معمولاً روز هنگام نیز دچار دشواری ادرار کردن است.

پزشکان چه معاینه هائی انجام می دهند؟

کودکانی که دچار شب ادراری هستند بایستی پیش از آغاز درمان با یک پزشک دیدار کنند. پزشک اطلاعاتی درباره رشد کودک و بیماری های احتمالی وی بدست خواهد آورد و پی خواهد برد که آیا آن کودک دچار یبوست است، آیا وی در روز هنگام دچار دشواری ادرار کردن است و آیا دلایل دیگری برای شب ادراری وی وجود دارد. سپس یک معاینه معمولی بدنی خواهد گرفت و آزمایش ادرار نیز صورت می گیرد.

چه کاری را می توان شخصاً انجام داد؟

معمولاً پیش از پنج سالگی، شب ادراری را درمان نمی کنند زیرا بسیاری از کودکان خودبخود در این سن بهبود پیدا می کنند. از این گذشته شب ادراری به ندرت در این سن موجب نگرانی است. مهم است که کودک را متقاعد کرد که این تقصیر او نیست که او خودش را خیس می کند. برای آنکه پیامدهای های ناشی از این دشواری را برای خانواده کاهش داد، می توان یک دُشک مقاوم تهیه کرد که تمیز کردن آن آسان باشد. در ضمن می توان نسخه ای برای تهیه ملافه ویژه ای دریافت کرد که خاصیت جذب مایعات را دارد.

بیدار کردن کودک در طول شب، برای نمونه هنگامی که شما خودتان می خواهید به رختخواب بروید، می تواند احتمالاً باعث شود که کودک خودش را خیس نکند.

ممانعت کودک از نوشیدن مایعات، باعث درمان شب ادراری نمی شود، ولی این عاقلانه است که میزان نوشیدن مایعات در غروب هنگام و بویژه پیش از خواب را کاهش داد. تعیین اوقات معین برای خوراک خوردن، ادرار کردن و مدفوع کردن در روز هنگام کمک می کند که کودک بتواند خود را در شب هنگام خشک نگاه دارد.



چه روش های درمانی وجود دارد؟

در مجموع می توان گفت که دو روش برای درمان شب ادراری وجود دارد: آژیر و دارو.

روش آژیری

آژیر ادراری یک روش درمان برای رویارویی با شب ادراری است. لازمه این روش آنست که کودک، خانواده وی و پزشک، پرستار یا درمانگری که در این زمینه کار می کنند، حوصله و پیگیری لازم را داشته باشند تا بتوان شب ادراری را درمان کرد.

چنین گمان می شود که این روش به مغز کمک می کند که حتی در هنگام خواب نیز نشانه های پرشدن مثانه را درک کند به طوری که یا شخص بیدار شود و برود ادرار کند و یا خودش را تا صبح نگاه دارد.

آژیر با نخستین قطره ادرار فعال می شود. منظور آنست که کودک ادرار خود را قطع کند، خودش بیدار شود یا کسی او را از خواب بیدار کند، وی برخیزد، به دستشویی برود و در آنجا ادرار کند.

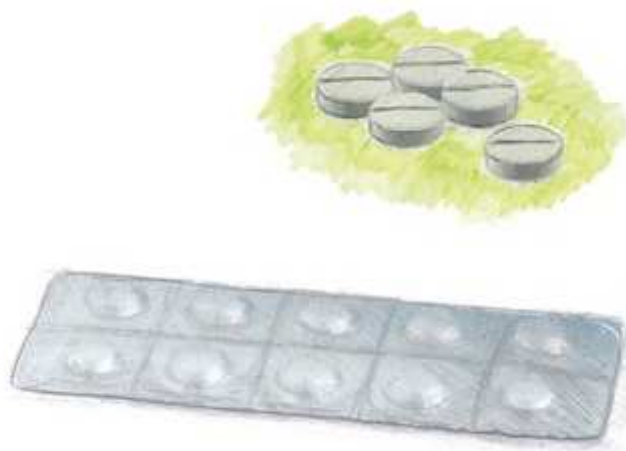
در آغاز این درمان ممکن است کودک برای بیدار شدن دشواری داشته باشد و آن دستگاه در عوض دیگر اعضای خانواده را بیدار می کند، ولی هنگامی که همه چیز به خوبی کار کند، کودک شب های خشکی را سپری خواهد کرد. آژیر تا هنگامی بکار می رود که کودک دو هفته کاملاً خشک را سپری کند. در صورت بازگشت شب ادراری، درمان یکبار دیگر از سر گرفته می شود.



دارو

در طی زمان، داروهای بسیاری بکار گرفته شده اند. امروزه داروهای نسخه ای در دسترس هست که هم کارآمد هستند و هم عوارض جانبی اندکی دارند.

یکی از این داروها شباهت بسیاری به هورمون موجود در بدن "واسوپرسین" دارد و اثر کاهش دهنده در تولید ادرار در شب هنگام دارد. در صورتی که یکی از این گزینه ها به تنهایی کارآمد نباشد، می توان همزمان هر دوی آنها را بکار گرفت.



خلاصه

بسیاری از کودکان تا سن آغاز دبستان از شب ادراری رنج می‌برند. غالباً دشواری های ادراری در خانواده وجود دارد. شب ادراری را می‌توان و بایستی درمان کرد. برای همگان کمک وجود دارد.

عادی ترین درمان، بکارگیری آژیر و دارو است. سن مناسب برای آغاز درمان، 6 سالگی است، اما اگر کودک دچار دشواری حاد است می‌توان درمان را از 5 سالگی آغاز کرد. کودک و خانواده همراه با پزشک، مناسب ترین راه درمان را در هر مورد معین برمی‌گزینند. اگر آن درمان کارآمد نباشد، درمان دیگری جایگزین می‌شود یا آنکه هر دو درمان همزمان بکار گرفته می‌شوند.

اگر بکاربردن آژیر و دارو کارساز نباشد، نبایستی دست از تلاش کردن برداشت.

- * تقریباً 10% از افرادی که دچار شب ادراری هستند، هر ساله خودبخود از این دشواری رها می‌شوند.
- * کاربرد یک دوره جدید درمان پس از گذشت مدتی می‌تواند کارآمد باشد.
- * در آن مدت می‌توان از درمانگاه یا مرکز پرستاری، کمک های دیگری مانند ملاقه های رایگان ویژه دریافت کرد.
- * در درمانگاه های ویژه می‌توان از درمان های دیگری نیز برخوردار شد. برای دریافت اطلاعات بیشتر با پزشک خود تماس بگیرید.

این بسیار مهم است که هرگز کودک خود را مجازات نکنید یا او را به دلیل آنکه خود را خیس می‌کند، سرزنش نکنید. در عوض بهتر است که کودک را به دلیل همیاری او در کار درمان تشویق کرد. با تقویت اعتماد به نفس کودک، برای کودک آسانتر می‌شود که خود را خشک نگاه دارد.

از این آدرس دیدن کنید: www.tornatt.nu



SEA

پرسش‌ها و پاسخ‌ها درباره شب ادراری در نوشتار "آکادمی سونسکا انورس" (Svenska Enures Akademien) وجود دارد. این نوشتار در سال 1995 از سوی پزشک کودکان، "سورن ویله" در هلسینگبورگ و "هکان وسترنوند" در مالمو نوشته شده است و در سال 2008 از سوی پزشک کودکان "آنیکا لیندگرن" در مالمو به روز شده است.

آکادمی سونسکا انورس در سال 1993 به عنوان یک گروه مرجع پزشکی - کارشناسی در زمینه مسائل پیرامون شب ادراری و دشواری کنترل ادرار برای کودکان و نوجوانان بنیانگذاری شد. اعضای این آکادمی از کارشناسان مسائل کودکان، بهداشت مدارس، اعصاب کودکان/کسب مهارت کودکان، بخش اعصاب کودکان، مجاری ادرار کودکان، بخش روانی کودکان، مجاری ادرار بزرگسالان، فیزیولوژی کلیه و اعصاب و بخش درمان بیماری‌های ادراری تشکیل شده است.

اعضای هیئت مدیره آکادمی سونسکا انورس، ماه می 2008

Bruno Hägglöf (Preses), Barn- och ungdomspsykiatriska kliniken, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
Tryggve Nevéus (Ständig sekreterare), Njur- och urinvägsenheten, Akademiska Barnsjukhuset, Uppsala
Anna-Lena Hellström (Skattmästare), Uroterapiavdelningen, Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus, Göteborg
Gunilla Gladh, Barn- och ungdomskliniken, Universitetssjukhuset, Linköping
Maria Herthelius, Nefrosektionen, Barnens sjukhus, Karolinska Universitetssjukhuset Huddinge, Stockholm
Annika Lindgren, Skolhälsovården, Utbildningsförvaltningen, Malmö
Sivert Lindström, Institutionen för klinisk och experimentiell medicin, Hälsouniversitetet, Linköping
Göran Läckgren, Barnkirurgiska kliniken, Barnurologiska sektionen, Akademiska Barnsjukhuset, Uppsala
Lars Malmberg, Urologkliniken, Universitetssjukhuset, Lund
Sven Mattsson, Barn- och ungdomskliniken, Universitetssjukhuset, Linköping
Erik Persson, Avdelningen för fysiologi, Institutionen för medicinsk cellbiologi, Uppsala Universitet, Uppsala
Ulla Sillén, Barnkirurgiska kliniken, Barnurologiska sektionen, Drottning Silvias Barn- och ungdomssjukhus, Göteborg
Arne Stenberg, Barnkirurgiska kliniken, Barnurologiska sektionen, Akademiska barnsjukhuset, Uppsala
Søren Wille, Barnmottagningen, BFK, Helsingborgs Lasarett, Helsingborg
Damien Brackman (adjungerad), Barnekliviken, Haukelands Universitetssykehus, Bergen, Norge
Jens Peter Nørgaard (adjungerad), Urologkliniken, Universitetssjukhuset, Lund
Søren Rittig (adjungerad), Børneafdeling A, Århus Universitetshospital, Skejby, Danmark

Ferring Läkemedel AB, Box 4041, 203 11 Malmö
040-691 69 00 : تلفن , 040-691 69 95 : نمابر . info@ferring.se, www.ferring.se