

## العلاج باستخدام ديزموبريسين

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

[www.svenskaenures.se](http://www.svenskaenures.se)

في الليل، عادة ما يزيد هرمون الفازوبرسين في جسم الإنسان، وهو ما يجعل البول أكثر تركيزاً («قويًا»)، وكميته أقل، بحيث يُمكن للمثانة استيعابها. وهي على الأرجح الطريقة الطبيعية للتأكد من حصولنا على عدد من ساعات النوم أثناء الليل دون إزعاج. ولا يرتفع معدل هذا الهرمون في الجسم ليلاً لدى بعض الأطفال الذين يعانون من التبول في فراشهم ليلاً، وتصبح كمية بولهم خلال الليل مساوية لكمية البول خلال النهار تقريباً، وأحياناً تكون الكمية أكبر. تمتلأ المثانة - إذا كان الشخص ثقيل النوم - وتقوم بإفراغ نفسها خلال النوم.

وكتعزيز للهرمون الذي يقوم الجسم بإفرازه، تم تحضير مادة مماثلة، ديزموبريسين (Minirin®، Nocutil)، والتي عادة ما تؤخذ على شكل أقراص مجمدة قابلة للذوبان تحت اللسان. يتم إعطاء جرعة ديزموبريسين في شكل 1 - 2 قرص في الليلة كل قرص منهم يكون 120 ميكروغرام. يُمكنك اختيار البدء بقرصين، وإذا ما أثبتت فعاليته قم بتقليل الجرعة لتصبح قرص واحد، أو يُمكنك البدء بقرص واحد و قم بزيادة الجرعة إلى قرصين إذا لم يكن تأثير القرص الواحد كافياً. ولا يُنصح في الوقت الحالي باستخدام ديزموبريسين الذي يكون في هيئة رذاذ لأنف، الذي كان يتم استخدامه في السابق، عند علاج التبول الليلي في الفراش.

السن المناسب لبدء استخدام ديزموبريسين هو حوالي 6 سنوات. يتم إعطاء الدواء خلال المساء قبل ساعة تقريباً من الذهاب للفراش، وهو يعمل لمدة 8 ساعات تقريباً. وخلال هذا الوقت يتم تثبيط تكوين البول بدرجات متفاوتة من شخص لآخر، لكي يعود الأمر إلى الوضع الطبيعي في اليوم التالي، وهذا يتوقف على كمية السوائل التي يتناولها الشخص. لمنع السوائل من التراكم في الجسم، فإنه ينبغي على الشخص التوقف عن شرب السوائل قبل ساعة من أخذ الدواء، وكذلك لمدة 8 ساعات بعد أخذ الدواء. يجب إفراغ المثانة بوقت متأخر على قدر الإمكان قبل الخلود إلى النوم مباشرة. من الهام أن يذوب القرص المجدد تحت اللسان، ولا ينبغي ابتلاعه. ينبغي اتباع التعليمات حول كيفية أخذ القرص من شريط الأقراص من خلال قراءة النشرة الموجودة في العبوة.

غالباً ما يتم ملاحظة التأثير خلال الليالي الأولى فيما إذا كان الطفل ينتمي إلى 70 - 60% من الأطفال الذين يتبولون على فراشهم التي تتحسن حالتهم أو يتوقفوا تماماً عن التبول في فراشهم باستخدام ديزموبريسين. وللحصول على تأثير جيد فإنه ينبغي الاستمرار بتناول الدواء لمدة 3 أشهر ثم التوقف، إلى أن يتم التبول مرة أخرى في الفراش. ومن ثم تبدأ فترة علاج جديدة مدتها ثلاثة أشهر. وبهذه الطريقة، يمكنك الاستمرار لعدة سنوات إذا لزم الأمر ذلك، إلى أن يتوقف المريض عن التبول في فراشه بشكل مؤكد من تلقاء نفسه. إذا لم يتم ملاحظة التأثير على الإطلاق في غضون أسبوعين (الحد الأدنى 30 قرص في العبوة/علبة التجربة)، فإنه يتوجب على الشخص إعادة النظر في طريقة العلاج، وربما التغيير لطريقة علاج أخرى، على سبيل المثال إنذار التبول الليلي (انظر النشرة المنفصلة!).

في بعض الأحيان يختار الآباء معالجة أطفالهم باستخدام ديزموبريسين فقط قبل بعض «الليال الهامة»، عند النوم لدى الأصدقاء والمخيمات وما شابه ذلك، وخاصة إذا كان التبول الليلي اللاإرادي لدى الطفل متفرقاً. يُعتبر هذا أمراً صحيحاً أيضاً. ومن ثم فمن الهام إعلام الشخص البالغ المسؤول عن الطفل بأن يكون حريصاً في تقديم السوائل للطفل خلال المساء.

إذا ما تم استخدام ديزموبريسين وفقاً للتوجيهات، وتم اتباع النصائح الخاصة بشرب السوائل، فإن الدواء يكون آمناً تماماً، ونادراً ما يؤدي إلى أية آثار جانبية. ومن بين تلك الآثار الجانبية الصداع، والتهيج، والكوابيس، والغثيان أو آلام المعدة، وتختفي تلك الآثار الجانبية عند التوقف عن أخذ العلاج. في حالة الاشتباه بحدوث أي من الآثار الجانبية ينبغي على الشخص استشارة الطبيب المسؤول، وكذلك استشارة الطبيب إذا ما كان الطفل يتناول دواء آخر في نفس الوقت.

الأكاديمية السويدية للتبول اللاإرادي (Svenska enuresakademin) من خلال تريغفه نيفيوس، وسفين ماتسون، وأنيكا ليندغرين