

التبول اللاإرادي (Enurésie)

المعايير التشخيصية

أ. بول ، تبويل متكرر في السرير او في الملابس، سواء كانت لارادية او ارادية متعمدة مقصودة

ب. السلوك هو دال عياديا، كما يشير إليه تكرار مرتين في الأسبوع لمدة ثلاثة أشهر متتابة على الأقل. او حضور كدز دال عياديا او خلل في السير الاجتماعي، المدرسي(المهني)، او في ميادين هامة اخرى.

ج. عمر الطفل الزمني هو خمسة سنوات على الأقل(او مستوى نمو معادل)

د. السلوك ليس معزو او منسوب الى الآثار الفيزيولوجية لمادة (مثلا: مُدرات البول، مضادات الذهان) و لا الى اصابة طبية اخرى (مثلا: مرض السكري، استسقاء النخاع الشوكي spina bifida، الصرع)

تحديد النمط:

حصريا ليلي: يحدث التبول أثناء النوم الليلي.

حصريا نهاريا: يحدث التبول أثناء ساعات اليقظة.

ليلي و نهاريا

الأنماط - الفرعية:

الأنماط الفرعية هي حصريا ليلية، تسمى احيانا بالتبول احادي العرض (énurise monosymptomatique)، هو الاكثر انتشارا و يتميز بسلس بول يحدث فقط أثناء النوم الليلي. نمطيا أثناء الربع الاول من الليل. يحدث النمط الفرعي النهاريا حصريا ، في غياب التبول الليلي، و يسمى احيانا ببساطة سلسا بوليا (incontinence urinaire). يمكن تقسيم ا لأفراد المصابين بالتبول النهاريا الى مجموعتين. مجموعة من : "السلس القهري او الاجباري (incontinence impérieuse)، اين يتميز التبول بنوبات قهرية مفاجئة و بعدم ثبات.....(détrusor)، في حي ان الأفراد الذين يظهرون " تفريغا مؤجلا" يؤجلون شعوريا الرغبة في التبول الى ان ينتج عنها سلس. النمط الفرعي المختلط ليلي و نهاريا معروف ايضا تحت تسمية التبول اللاإرادي الغير أحادي العرض (énurésie monosymptomatique) (DSM.5.P.417)

المعايير التشخيصية :

على الفرد ان يبلغ السن التي من المفترض ان الاستمرار (la continence) هو مكتسب (بمعنى العمر الزمني خمسة سنوات على الاقل، او بالنسبة للاطفال الذين لديهم تاخر في النمو ، عمر عقلي يعادل على الاقل خمسة سنوات)

(DSM.5.P.418)

الخصائص المرتبطة لفائدة التشخيص:

في التبول الليلي ، يحدث التبول احيانا اثناء مرحلة الحركات العين السريعة (REM)

النمو و التطور:

تم وصف نمطين تطوريين (types évolutifs) من التبول اللاارادي : النمط الاول

(primaire) و الذي فيه لم يكتسب الفرد ابدا الاستمرار البولي، و نمط ثانوي (secondaire) الخلل او الاضطراب ياتي بعد فترة من الاستمرار البولي المكتسب. يبدأ التبول الاولي في عمر خمسة سنوات. غالبا يتأسس التبول الثانوي بين خمسة و ثمانية سنوات و لكنه يمكن ان يحدث في اي وقت.

(DSM.5.P.418)

عوامل الخطر و التنبؤ: (les facteurs de risque et pronostiques)

تم تقديم مجموعة من العوامل المحيطة التي تهيأ او تجعل الفرد عرضة للتبول اللاإرادي / مثل تعليم متاخر او مهمل للنظافة. و ضغوطات نفس-اجتماعية عوامل وراثية و فيزيولوجية : ارتبط التبول اللاإرادي بالتاخر في نمو الايقاعات اليومية (rythmes circadiens) السوية للإنتاج البولي و الذي يؤدي الى بوال (غزارة البول) ليلى.

(DSM.5.P.418)

الى اختلال في حساسية المستقبلات المركزية للفاسوبريسين، و الى تقليل القدرات الوظيفية للمثانة مع مثانة مفرطة ردة الفعل (vessie hyperréactive) متلازمة المثانة الغير ثابتة. ان خطر او احتمال التبول اللاإرادي الليلى اثناء الطفولة هو 3.6 مرة اكثر ارتفاعا لدى الاطفال الذين امهاتهم كن متبولات لاراديا و 10.1 مرة اكثر ارتفاعا اذا كان للاب سوابق من سلس البول.

اهمية الخطر بالنسبة للتبول اللاإرادي الليلى و السلس النهاري هي متطابقة.

(DSM.5.P.419)

المسائل التشخيصية المرتبطة بالنوع: questions diagnostiques liées au genre التبول اللاإرادي الليلى هو اكثر انتشارا لدى الذكور، سلس البول النهاري هو اكثر انتشارا لدى الفتيات. الخطر المتعلق بتطوير تبول لإرادي هو اكثر ارتفاعا نسبيا لدى الاطفال الذين كان لا بائهم سوابق التبول اللاإرادي من الاطفال الذين كانت امهاتهم متبولات لاراديا.

التشخيص الفارقي (Le diagnostic différentiel)

المثانة العصبية (la vessie neurologique) او اي إصابة طبية اخرى. لا يُشخص التبول ال لإرادي بحضور مثانة عصبية او اي اصابة طبية تحدث بوال (غزارة البول) (polyurie) او تبول قهري (مرض السكري غير المعالج او السكري الكاذب او النخامي) او خلال إصابة بولية حادة، غير ان، تشخيص التبول الارادي هو متلائم مع هذه الاصابات اذا كان السلس البولي حاضرا بشكل منتظم قبل ظهور الاصابة الطبية او اذا استمرت الإصابة بعد وضع علاج مناسب.

الاعتلال او المرض المتزامن (comorbidité)

رغم ان اغلب الأطفال المصابين بالتبول اللارادي لا يعانون من اضطراب عقلي، فان غالبية الا عراض السلوكية هي اكثر ارتفاعا لدى الاطفال المتبولين لاراديا منه لدى الاطفال الغير متبولين.

التبرز الارادي (Encoprésie)

المعايير التشخيصية

أ.تغوط متكرر في أماكن غير مناسبة (مثلاً: على الملابس او في الأرض) سواء كان لإرادي او إرادي.

ب.يحدث السلوك على الاقل مرة في الشهر على الأقل لمدة ثلاثة أشهر.

ج.عمر الطفل الزمني هو أربعة سنوات على الاقل (او مستوى نمو معادل)

د.السلوك ليس معزو او منسوباً الى الآثار الفيزيولوجية لمادة (مثلاً: المليينات او المسهلات (laxatifs)، و لا الى إصابة طبية أخرى، اذا ليس عبر آلية او ميكانيزم يحدث الإمساك.

تحديد النمط: (spécifier le type)

مع إمساك و سلس البول (incontinence) عبر فيضان : الإمساك واضح في الفحص العيادي او في تاريخ الحالة.

دون إمساك و دون سلس البول (incontinence) عبر فيضان: لا وجود للإمساك في الفحص العيادي او في تاريخ الحالة.