**ما هو مرض البيله التفهه (السكري الكاذب)؟**

مرض البيله التفهه (السكرى الكاذب) هو اضطراب نادر حيث يتبول الشخص بكمية كبيرة ، ويكون عطشًا أكثر من المعتاد ، ويشرب كمية كبيرة من السوائل. يمكن أن يحدث هذا بسبب نقص هرمونى (الهرمون المضاد لإدرار البول أو ADH) أو انخفاض قدرة الكلى على الاستجابة لهذا الهرمون.

من المهم التفريق بين مرض البيله التفهه ومرض السكري. تم استخدام مصطلح "Diabetes" لأول مرة لوصف حالة كثرة التبول. يعتبر داء السكري أكثر شيوعًا وهو المرض الذي يفكر فيه المرء عندما يسمع كلمة "مرض السكري". داء السكري هو اضطراب في معالجة سكر الدم في الجسم. عندما يرتفع مستوى السكر في الدم بشكل كبير ، يتم ترشيح جزء منه عن طريق الكلى في البول. هذا يجعل الشخص يتبول بشكل متكرر وكذلك يقوم بشرب الكثير من السوائل لتعويض ما فقده في البول. كما ترى ، فإن أعراض مرض البيله التفهه (السكري الكاذب) ومرض السكري متشابهة للغاية. ومع ذلك ، فإن تغيرات الجسم المسببه لكلا المرضين مختلفه تماما.

**ما هي أعراض مرض البيله التفهه؟**

- زيادة العطش.

\* زيادة التبول - غالبًا ما يكون البول أصفر باهتًا جدًا

\* في كثير من الأحيان يصعب على الوالدين تقدير الكميه الزائده من البول. غالبا ما يساعد طبيب الأطفال أو اختصاصي الغدد الصماء في تحديد هذا المقدار بناءً على عمر الطفل وحجمه.

\* الاستيقاظ لدخول الحمام عدة مرات ليلاً (التبول الليلي)

\* علامات الجفاف مثل ارتفاع معدل ضربات القلب ، جفاف الفم ، العيون الغارقة أو الدوخة عند الوقوف من الوضع جالسا

\* مشاكل في اكتساب الوزن والنمو بسبب تناول كميه كبيره من السوائل والشعور بالامتلاء الشديد الذى يمنعهم من تناول الطعام.

**ما هي أنواع مرض البيله التفهه؟**

البيله التفهه المركزيه: يحدث هذا النوع من البيله التفهه بسبب انخفاض إنتاج هرمون يسمى الهرمون المضاد لإدرار البول أو ADH. ويسمى أيضًا أرجينين فاسوبريسين أو AVP. تفرز الغدة النخامية في الدماغ الهرمون المضاد لإدرار البول (ADH) و الذى يساعد الكلى للحفاظ على السوائل في الجسم بدلا من فقدانها في البول. على سبيل المثال ، إذا كان طفلك يلعب في الخارج في يوم صيفي حار ، فإنه يصاب بالجفاف قليلاً. في هذه الحاله تطلق الغدة النخامية هرمون ADH الذي يساعد الكلى لعدم انتاج الكثير من البول لان جسم الطفل يحتاج هذه السوائل ان تبقى في مجرى الدم. إذا كان دماغ طفلك لا ينتج ما يكفي من هذا الهرمون ، فإن الكلى لا تتلقى هذه الإشارة ويواصل الطفل التبول. هذا يتسبب في إصابة الجسم بالجفاف ونتيجة لذلك يشعر الطفل بالعطش الشديد.

البيله التفهه كلويه المنشأ: في هذا النوع من البيله التفهه، تصنع الغدة النخامية الكثير من ADH لكن الكلى تقاوم أو لا تستجيب لـ ADH. يعاني الأطفال المصابون بمرض البيله التفهه كلويه المنشأ أيضًا من زيادة التبول والعطش.

**ما الذي يسبب البيله التفهه المركزيه وكلويه المنشأ؟**

يمكن أن تحدث البيله التفهه المركزيه في الشخص الذي يعاني من أي نوع من الضرر في منطقة من الدماغ تسمى منطقة ما تحت المهاد أومنطقه الغدة النخامية. يمكن أن يكون هذا من جراحه أو صدمه أو ورم في الدماغ. يمكن أن يولد الأطفال بغدة نخامية صغيرة أو ذات شكل غير طبيعي مما يؤدي إلى انخفاض إنتاج هرمون ADH وربما هرمونات أخرى أيضًا. هناك حالات من البيله التفهه المركزيه التى لا يعرف سببها ، وهذا ما يسمى البيله التفهه مجهوله السبب. في بعض الأحيان ، يمكن أن تؤدي اضطراب المناعة الذاتية إلى إلحاق الضرر بالخلايا المتواجده في الدماغ و التي تصنع الهرمون المضاد لإدرار البول (ADH) مما يؤدى الى حدوث البيله التفهه المركزيه.

ويلعب العامل الوراثي دورا هاما في حدوث البيله التفهه كلويه المنشأ ، مما يعني أنه ينتقل عبر الجينات بين أفراد الأسرة. تؤثر بعض الطفرات في الغالب على الأولاد بينما يمكن أن تؤثر طفرات أخرى على الأولاد والبنات. هناك بعض الأدوية التي يمكن أن تسبب البيله التفهه كلويه المنشأ (الليثيوم وبعض الأدوية التي تعالج فيروس نقص المناعة المكتسب هي الأكثر شيوعًا). أخيرًا ، إذا كان الشخص يعاني من مرض كلوي طويل الأمد ، فيمكنه ان يصاب أيضا بالبيله التفهه كلويه المنشأ.

**كيف يتم تشخيص مرض البيله التفهه؟**

بتوجيه من اختصاصي الغدد الصماء لدى الأطفال ، يخضع الطفل عادةً لـ "اختبار الحرمان من الماء" للمساعدة في تشخيص البيله التفهه. خلال هذا الاختبار ، لا يأكل الطفل أو يشرب أي شيء لفترة زمنية محددة. هذا الاختبار مصمم لإحداث حالة جفاف في الجسم عن قصد لمعرفه كيفية استجابة الجسم. في بعض الأحيان يتم إجراء هذا الاختبار في المستشفى وفي أحيان أخرى يتم إجراءه في العيادات الخارجية. يتم أخذ عينات الدم والبول في أوقات مختلفة أثناء الاختبار. يتم أيضًا مراقبة الطفل بحثًا عن علامات الجفاف بما في ذلك انخفاض الوزن أو زيادة معدل ضربات القلب. يتم تحديد مدة أو طول الاختبار من قبل الطبيب المعالج. إذا قرر الطبيب أن عينات البول والدم متوافقة مع البيله التفهه ، فغالبًا ما يتم إعطاء جرعة صغيرة من الفاسوبريسين (ADH الاصطناعي) لمعرفة كيفية استجابة طفلك لهذا الهرمون. يمكن أن يساعد هذا في التمييز بين البيله التفهه المركزيه و كلويه المنشأ.

**كيف يتم علاج البيله التفهه؟**

يتم علاج البيله التفهه المركزيه عادةً عن طريق استبدال هرمون ADH المفقود. يُطلق على الدواء المستخدم بشكل عام اسم ديسموبريسين أو DDAVP. وهذا الدواء متوفر على شكل حبوب أو رذاذ أنفي أو حقن تحت الجلد يمكن إعطاؤها في المنزل. في بعض الأحيان ، سيُطلب من طفلك شرب كمية أكبر أو أقل من الماء اعتمادًا على مستوى الصوديوم ومستوى الجفاف.

تعالج البيله التفهه كلويه المنشأ عاده بعدة طرق ، غالبًا بمزيج من العلاجات. قد يوصى طبيبك بتقليل محتوى الملح أو البروتين في نظام طفلك الغذائي. في بعض الأحيان يتم إعطاء فئة من الأدوية تسمى مدرات البول. يختلف علاج البيله التفهه كلويه المنشأ بشكل كبير حسب عمر الطفل ووزنه ووجود مشكلات صحية أخرى.