

НЕСАХАРНЫЙ ДИАБЕТ



ОРЫНДАҒАН: АМАНТАЙ А.Ә.
ТОБЫ: ЖМ-35-2К



- **Несахарный диабет или несахарное мочеизнурение** — заболевание, при котором, из-за недостатка вазопрессина (антидиуретического гормона), появляется сильная жажда, а почки выделяют большое количество малоконцентрированной мочи.

Этот редкий недуг одинаково часто встречается у женщин, мужчин и детей. Однако наиболее склонны к нему молодые люди от 18 до 25 лет.

НЕСАХАРНЫЙ ДИАБЕТ. ЭТИОПАТОГЕНЕЗ,
КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ
/Абсолютная недостаточность АДГ/



Виды несахарного диабета



Центральный

Почечный (нефрогенный)

психогенная полидипсия

при беременности.

Причины несахарного диабета

● Поражения головного мозга:

- опухоли гипофиза или гипоталамуса
- осложнения после операций на головном мозге
- [сифилис](#)
- иногда развивается после перенесенных инфекций: [ОРВИ](#), [грипп](#) и других
- [энцефалит](#) (воспаление головного мозга)
- травмы черепа и головного мозга
- нарушение кровоснабжения гипоталамуса или гипофиза
- метастазы злокачественных новообразований в головной мозг, которые влияют на работу гипофиза или гипоталамуса
- недуг может быть врожденным



- ## ● Причины почечного несахарного диабета
- заболевание может быть врожденным** (наиболее частая причина)
- недуг иногда вызывается некоторыми состояниями или заболеваниями, при которых повреждается мозговое вещество почки или мочевые канальцы нефрона.
 - **анемия редкой формы** (серповидно-клеточная)
 - **поликистоз** (множественные кисты) или амилоидоз (отложение в ткани амилоида) почек
 - **хроническая почечная недостаточность**
 - **повышение калия или понижение кальция в крови**
 - **прием лекарственных препаратов**, которые действуют на ткань почки токсически (например, Литий, Амфотерицин В, Демеклоцилин)
 - иногда возникает у ослабленных больных или в пожилом возрасте

Симптомы несахарного диабета



- **первые признаки недуга** — сильная мучительная жажда (полидипсия) и частое обильное мочеиспускание (полиурия), которые беспокоят больных даже ночью.

Появляются признаки обезвоживания (недостаток воды в организме): сухость кожи и слизистых оболочек (сухость во рту), понижается масса тела.

- Из-за потребления большого количества жидкости растягивается желудок, а иногда даже опускается.



- За счет нехватки воды в организме нарушается выработка пищеварительных ферментов в желудке и кишечнике. Поэтому у больного понижается аппетит, развивается гастрит или колит, имеется склонность к запорам.
- Из-за выделения мочи в больших объемах растягивается мочевого пузырь.
- Поскольку воды в организме не хватает, уменьшается потоотделение.
- Часто понижается артериальное давление и учащается сердечный ритм.
- Иногда появляется необъяснимая тошнота и рвота.
- Больной быстро устает.
- Может повыситься температура тела.
- Иногда появляется ночное недержание мочи (энурез).

Диагностика несахарного диабета



- определяется осмолярность и относительная плотность мочи (характеризует фильтрующую функцию почек), а также осмолярность сыворотки крови
- компьютерная томография или магнитно-ядерный резонанс головного мозга
- рентгенография турецкого седла и черепа
- эхоэнцефалография
- экскреторная урография
- УЗИ почек
- определяется в сыворотке крови уровень натрия, кальция, калия, азота, мочевины, глюкозы (сахара)
- проба Зимницкого
- Кроме того, больного осматривает невропатолог, окулист и нейрохирург.



- повышение натрия крови (более 155 мэкв/л)
- повышение осмолярности плазмы крови (более 290 мосм/кг)
- понижение осмолярности мочи (менее 100-200 мосм/кг)
- низкая относительная плотность мочи (менее 1010)
- Когда осмолярность мочи и крови в пределах нормы, но жалобы больного и симптомы свидетельствуют в пользу несахарного диабета, проводят тест с ограничением жидкостей (сухоядение). Смысл пробы состоит в том, что недостаточное поступление в организм жидкости через определенное время (обычно спустя 6-9 часов) стимулирует выработку вазопрессина.

Методика проведения теста с ограничением жидкостей



- **Проведение пробы прекращается, если у больного:**
потеря в весе составляет 3-5%
- появляется невыносимая жажда
- резко ухудшается общее состояние (появляется тошнота, рвота, головная боль, учащаются сердечные сокращения)
- уровень натрия и осмолярности крови превышают нормальные цифры



- Повышение осмолярности крови и натрия в крови, а также снижение веса тела на 3-5% свидетельствует в пользу **центрального несахарного диабета**.

Тогда как уменьшение количества выделяемой мочи и отсутствие снижения веса, а также нормальные показатели натрия сыворотки крови говорят о **почечном несахарном диабете**.

Методика проведения миниринового теста



- Больному назначают Минирин в таблетках и собирают мочу по Зимницкому до и на фоне его приёма.

О чем говорят результаты теста?

При центральном несахарном диабете уменьшается количество выделяемой мочи, а её относительная плотность повышается. Тогда как при почечном несахарном диабете эти показатели практически не меняются.

Лечение



- Замена вазопрессина — **Минирин** (таблетированная форма Десмопрессина).
- **Стимулируют выработку вазопрессина**, относятся Хлорпропамид (особенно эффективен при сочетании сахарного и несахарного диабета), Карбамазепин и Мисклерон.
- Тиазидовые диуретики (мочегонные): Гидрохлоротиазид, Индапамид, Триампур.
- Диета