

Hormonski poremećaji  
**Insipidni dijabetes**

Vodič za pacijente



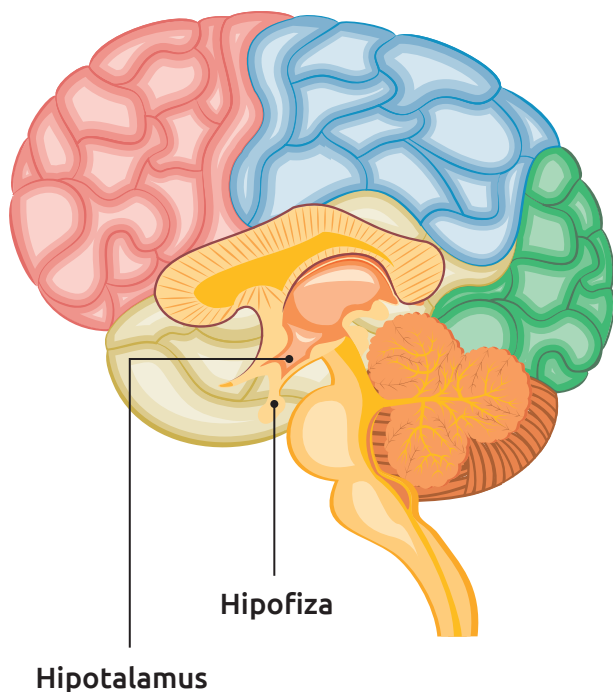
Prosečan nivo čitljivosti

## Uvod

Cilj ove brošure je da opiše stanje poznato kao insipidni dijabetes. Ovde ćemo podeliti informacije o tome kako se ovo stanje dijagnostikuje, leči i koje od problema ono može izazvati. Nadamo se da će vam ova brošura pomoći da razumete ovo stanje, kao i da će vam pružiti osnovu za razgovore sa vašim lekarom ili timom specijalista.

## Šta su hormoni?

Hormoni su „glasnici“ koji se koriste u celom telu da bi izazvali određeni efekat. Oni se stvaraju u mozgu, u **hipotalamusu** i **hipofizi**. Svaki nedostatak hormona može biti posledica problema u jednom ili oba ova dela mozga.



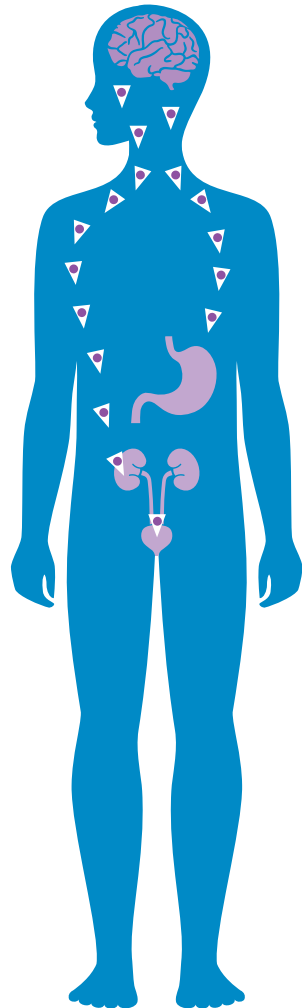


## Šta je insipidni dijabetes?

Kada pravilno funkcionišu, hipotalamus i hipofiza zajedno regulišu ravnotežu tečnosti u telu. To rade tako što proizvode i šalju „glasnika“ kroz telo, koji organima daje signal kada treba da zadrže ili da izbace vodu. Taj „glasnik“ je hormon poznat kao vazopresin.

Bez vazopresina telo neće zadržavati vodu, čak i ako pijemo velike količine vode. Nesposobnost mozga da proizvodi vazopresin dovodi do stanja poznatog kao dijabetes insipidus ili „**vodeni (insipidni) dijabetes**“.

Vodeni dijabetes nije isto što i mnogo češće stanje koje se zove dijabetes melitus ili „šećerna bolest“.



## Šta izaziva vodeni dijabetes?

Vodeni dijabetes se javlja kada hipofiza, koja je odgovorna za proizvodnju vazopresina, ne radi kako treba. Ovaj poremećaj može nastati usled prisustva malog tumora u blizini ove žlezde ili zbog otoka.

Vodeni dijabetes takođe može biti posledica operacije u blizini hipofize. Međutim, ovaj tip vodenog dijabetesa je obično privremen i ne zahteva trajno lečenje.

Najčešće postoji genetski problem koji sprečava hipofizu da pravilno funkcioniše. U nekim slučajevima to može uticati na novorođenče, koje onda ima problem zbog dehidracije. U drugim slučajevima, simptomi se mogu pojaviti tek nakon prve godine života.

## Koji su simptomi vodenog dijabetesa?

Najčešći simptomi ovog stanja su:

- **Izmokranje velike količine urina:** postoji potreba za čestim odlascima u toalet.
- **Izražena žeđ:** prekomerno izmokranje dovodi do značajnog gubitka tečnosti iz tela. Kao posledica toga, javlja se žeđ, koja može biti prisutna neprekidno tokom dana i noći.



## Kako se postavlja dijagnoza?

Dijagnoza vodenog dijabetesa se obično postavlja upoređivanjem koncentracija krvi i urina u uzorcima prikupljenim rano ujutru, pre nego što osoba nešto pojede ili popije, a neophodno je i da prethodno tokom noći nije uzimala ni vodu ni hranu.

Ako je koncentracija krvi visoka, a koncentracija urina niska, to pokazuje da postoji poremećaj u regulaciji nivoa tečnosti u telu, što potvrđuje dijagnozu vodenog dijabetesa.

Drugi testovi koji se koriste uključuju takozvani „test žeđanja“. Ovaj test se sprovodi u bolnici i zahteva ostanak u bolnici. Ovim testom se mere koncentracije urina i krvi kada se tečnost ne unosi u organizam.

## Kako se vodeni dijabetes leči?

Vodeni dijabetes se leči davanjem telu sintetičkog oblika vazopresina poznatog kao **DDAVP**. DDAVP deluje kao prirodni hormon, ali se zadržava duže u organizmu. Može se davati u obliku tableta, intranazalnih (nosnih) kapi ili injekcijom.

Veoma je važno pravilno prilagoditi dozu za decu i bebe/ odojčad, jer im često treba samo vrlo mala količina leka. Kod pacijenata koji uzimaju DDAVP u obliku spreja ili kapi, nos može postati veoma osetljiv, što može otežati nastavak terapije u tom obliku. U tom slučaju, vaš endokrinolog može savetovati upotrebu tableta.

Nekada vam specijalista endokrinolog može savetovati da koristite kombinaciju različitih oblika DDAVP kako bi se postigla bolja kontrola simptoma.

Važno je da ne prekoračite dozu DDAVP- koju je odredio vaš specijalista. Uzimanje prevelike količine DDAVP može dovesti do nakupljanja tečnosti u organizmu i pojave konvulzivnih (epileptičkih) napada. Uzimanje nedovoljne količine leka je manje opasno, ali dovodi do povećanog mokrenja a samim tim i pojačane žeđi.





## Šta se dešava ako ne postoji osećaj žeđi?

Mozak ima „centar za žeđ“ koji pokreće našu potrebu da pijemo tečnost. Kod nekih osoba ovaj centar može biti oštećen nakon operacije tumora na mozgu. To dovodi do gubitka osećaja žeđi. Ovo stanje se ponekad javlja zajedno sa vodenim dijabetesom i može biti veoma opasno.

Veoma je važno da znate da li vaše dete ima ovo stanje. Osobe koje nemaju osećaj žeđi treba podsticati da piju tečnost. Vaš lekar će vam dati smernice o tome koliko tečnosti je potrebno da vaše dete unosi svakog dana. To se može nazvati „receptom za unos tečnosti“. Količina potrebne tečnosti zavisi od veličine tela. Pored toga, unos tečnosti može biti potrebno povećati tokom toplog vremena ili manjih infekcija, jer se tada dodatna količina tečnosti gubi znojenjem.

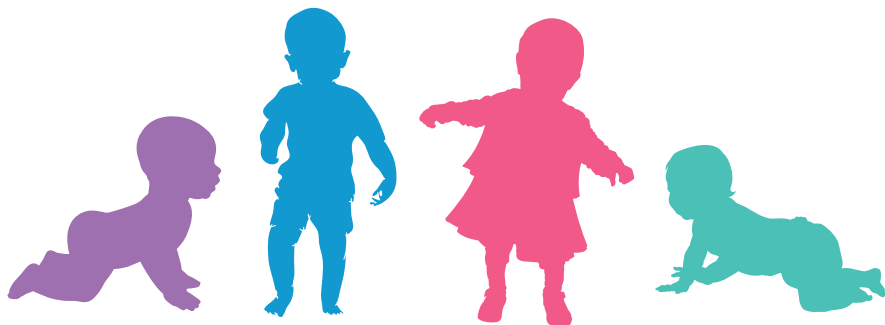
Važno je pridržavati se „recepta za unos tečnosti“ kako bi se zadovoljile potrebe tela za tečnošću.

## Zašto je vodeni dijabetes veoma ozbiljno stanje kod malih beba?

Vodeni dijabetes kod malih beba dovodi do gubitka velikih količina urina i prekomerne žeđi. Roditeljima često može biti teško da to prepoznaju.

Kao i kod starije dece, DDAVP se može davati i bebama u obliku tableta. Međutim, doza leka u jednoj tableti je prevelika za male bebe. Zbog toga će vam specijalista objasniti kako da tablete podelite na odgovarajuće delove.

Alternativno, DDAVP se može davati u obliku kapi za nos. Međutim, u ovom obliku su potrebne **veoma male doze**. Vaš lekar može zatražiti od apoteke da pripremi dodatno razblažen rastvor, kako bi se doza mogla tačno prilagoditi vašem detetu, a da istovremeno količina rastvora koja se primenjuje ne bude prevelika.



Merenje količine urina koje izmokre male bebe može biti prilično teško. Vremenom većina roditelja nauči da prepozna da li njihova beba mokri više ili manje nego što je to uobičajeno. To znači da je ponekad potrebno bebi davati dodatnu količinu vode kako bi se osigurali da ne dođe do dehidracije.

Problemi su mnogo ozbiljniji kod beba koje nemaju osećaj žeđi. Od presudnog je značaja da se to što pre prepozna jer one neće imati potrebu da unose vodu, pa im je potreban tačno određen „recept za unos tečnosti“ kako bi se sprečila dehidracija.

Rizik od dehidracije prilikom veoma toplog vremena ili tokom infekcija je prilično visok kod malih beba koje imaju vodeni dijabetes. U slučajevima bolesti praćenih povraćanjem ili prolivom obično je potrebno kratkotrajno bolničko lečenje.



## Koji su drugi izvori korisnih informacija?

Cilj ove brošure je da pruži osnovni pregled dijagnoze i lečenja vodenog dijabetesa.

Edukativni materijal se takođe može naći kontaktiranjem sledećih organizacija:

- **Evropsko udruženje za pedijatrijsku endokrinologiju - European Society for Paediatric Endocrinology**  
Starling House  
1600 Bristol Parkway North  
Bristol  
BS34 8YU  
espe@eurospe.org  
Telephone +44 (0) 1454 642246  
www.eurospe.org
- **Britansko udruženje za pedijatrijsku endokrinologiju i dijabetes - British Society of Paediatric Endocrinology and Diabetes**  
bsped@endocrinology.org  
<https://www.bsped.org.uk/>
- **Fondacija za rast dece - Child Growth Foundation**  
info@childgrowthfoundation.org  
Telephone +44 (0) 208 995 0257  
www.childgrowthfoundation.org
- **Endokrinološko udruženje - The Endocrine Society**  
www.endo-society.org

Takođe možete konsultovati svoj specijalistički tim za dodatne informacije u vašoj lokalnoj oblasti



# Insipidni dijabetes

(Revised November 2019)

Ova brošura je deo serije **Hormonski poremećaji**.

Takođe su dostupne sledeće brošure:

Nedostatak hormona rasta

Pubertet i dete sa nedostatkom hormona rasta

Preвременi pubertet

Hitne informacije za decu sa nedostatkom kortizola i hormona rasta i onu koja doživljavaju ponavljane hipoglikemije

Kongenitalna adrenalna hiperplazija

Nedostatak hormona rasta kod mladih odraslih

Konstitucionalno (porodično) usporen rast sa kasnim pubertetom

Nedostatak više hormona hipofize

Kraniofaringeom

Intrauterini zastoj u rastu ili Dete rođeno malo za gestacijsko doba

Hipertiroidizam

Hipotiroidizam

Dijabetes tipa 2 i gojaznost

Razvoj ovih brošura je finansiran (kao doprinos medicini) od strane kompanije Merck. Zasnovane su na originalnoj seriji brošura koje su osmislile britanska Fondacija za rast dece i BSPEED, kao i prethodnim adaptacijama za lake i prosečne nivoe čitljivosti od strane udruženja ESPE..

Ovaj letak je prevela dr Sanja Panić Zarić, pregledao ga je dr Rade Vuković, a odobren je od strane Udruženja za pedijatrijsku endokrinologiju Srbije (Serbian Paediatric Endocrine Society - SPES).



**MERCK**

