

Республиканская научная медицинская библиотека



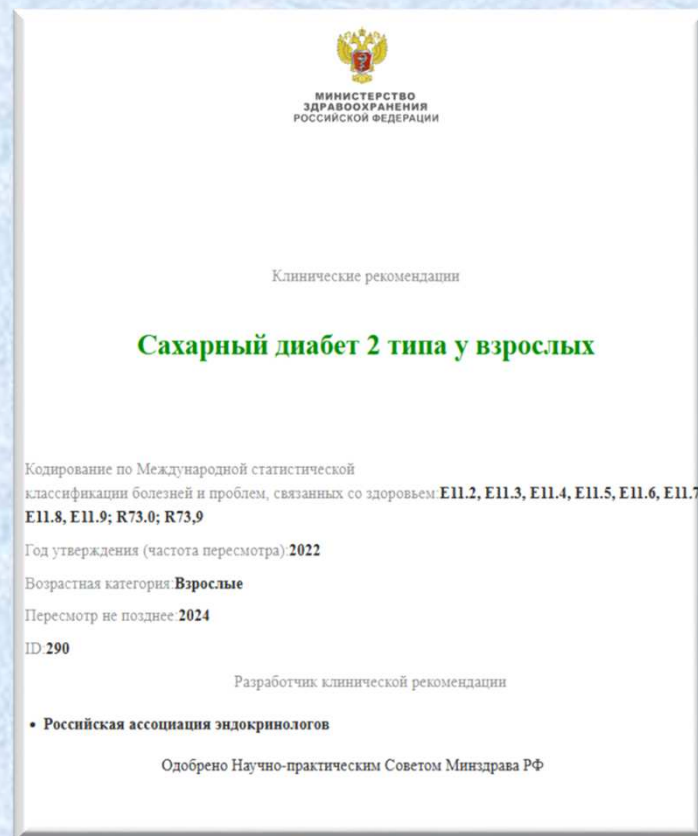
САХАРНЫЙ ДИАБЕТ 2 ТИПА

Сахарный диабет 2 типа (СД2) – это нарушение углеводного обмена, вызванное преимущественной инсулинорезистентностью и относительной инсулиновой недостаточностью или преимущественным нарушением секреции инсулина с инсулинорезистентностью или без нее. По данным «Федерального Регистра сахарного диабета» распространенность СД2 по России на 01.01.2024 составила 4805659 человек. В ДНР на начало 2024 года было зарегистрировано 22621 больных с СД2. Число больных увеличивается со скоростью, опережающей прогнозы экспертов Международной диабетической федерации. Более 59% пациентов не знают о своем диагнозе, и, следовательно, не получают лечения, что приводит к развитию тяжелых осложнений и высокой смертности. Благодаря федеральному проекту «Борьба с сахарным диабетом» возросло понимание важности здорового питания, психического здоровья, раннего интенсивного контроля гликемии, постоянного контроля уровня глюкозы и преимуществ некоторых лекарственных препаратов, а также появилась возможность спасти тысячи жизней за счет повышения стандарта лечения СД2.

Республиканская научная медицинская библиотека в рамках федеральной и региональной программ «Борьба с сахарным диабетом» представляет вашему вниманию нормативно-методические материалы, а также публикации из профессиональных медицинских журналов освещающие вопросы СД2.

Заказать полнотекстовые документы, предложенные в презентации, можно по электронной почте: med_library_don@mail.ru.

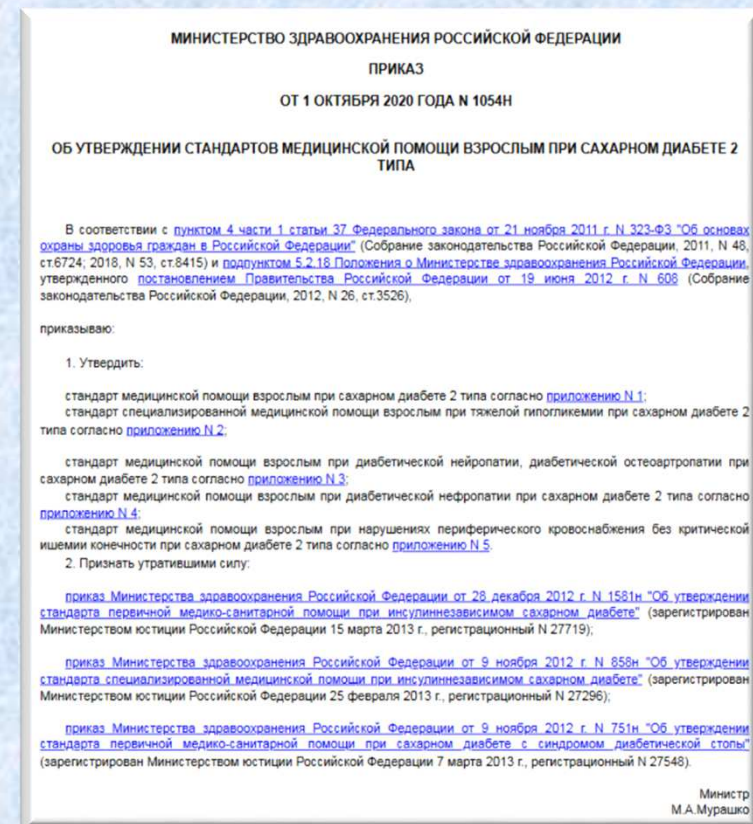
Сахарный диабет 2 типа у взрослых : клинические рекомендации // Рубрикатор клинических рекомендаций : [сайт]. – URL : https://cr.minzdrav.gov.ru/recomend/290_2.



В клинических рекомендациях представлены: краткая информация по заболеванию (группы заболеваний); диагностика заболевания; лечение, включающее медикаментозную и немедикаментозную терапию, диетотерапию, обезболивание, медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения; медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение, профилактика и диспансерное наблюдение; организация оказания медицинской помощи, а также критерии оценки качества медицинской помощи.

Об утверждении стандартов медицинской помощи взрослым при сахарном диабете 2 типа : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 01 октября 2020 года № 1054н // Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов Консорциума «Кодекс». – URL : <https://docs.cntd.ru/document/566006443>.

Введение нового стандарта направлено на обеспечение более широкого доступа к льготному лекарственному обеспечению и защите прав пациентов с СД2 на льготное лечение. В качестве приложений представлены стандарты медицинской помощи взрослым при: СД2; тяжелой гипогликемии; диабетической нейропатии; диабетической остеоартропатии; нарушениях периферического кровоснабжения без критической ишемии конечности.



Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Эндокринология» : Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 13 марта 2023 года № 104н // ГАРАНТ. РУ : информационно-правовой портал. – URL : <https://base.garant.ru/406694543/?ysclid=lx7kbld8i2259150450>

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2023 г. N 104н "Об утверждении Порядка

Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2023 г. N 104н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"

В соответствии с [пунктом 2 части 1 статьи 37](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и [подпунктом 5.2.17 пункта 5](#) Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации, утвержденного [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 19 июня 2012 г. N 608, приказываю:

1. Утвердить прилагаемый к настоящему приказу [Порядок](#) оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология".

2. Признать утратившими силу:

[приказ](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 899н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 декабря 2012 г., регистрационный N 26368);

[пункт 17](#) изменений, которые вносятся в отдельные приказы Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации, утверждающие порядки оказания медицинской помощи, утвержденных [приказом](#) Министерства здравоохранения Российской Федерации от 21 февраля 2020 г. N 114н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 28 июля 2020 г., регистрационный N 59083).

Министр

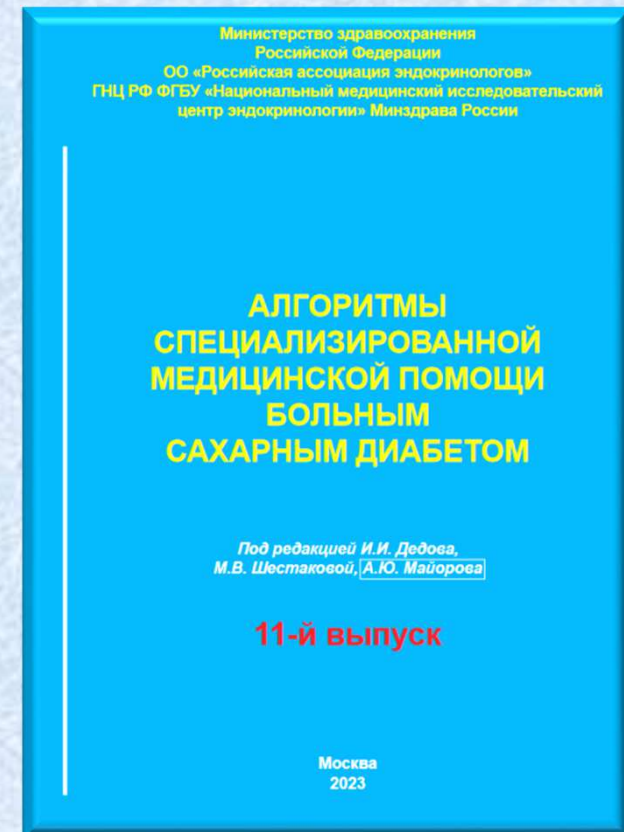
М.А. Мурашко

Зарегистрировано в Минюсте РФ 7 апреля 2023 г.
Регистрационный N 72929

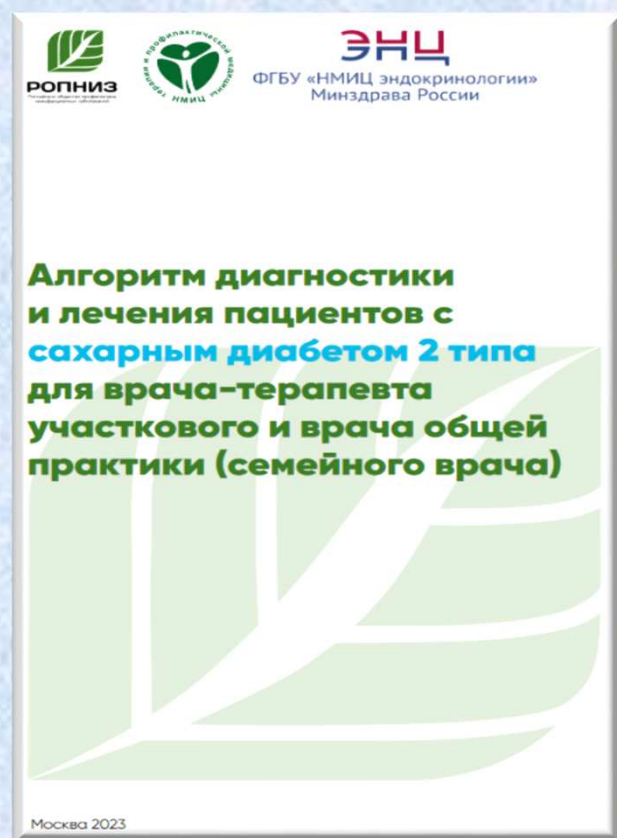
Утвержденный Порядок включает ряд приложений, определяющих правила организации деятельности, рекомендуемые штатные нормативы, стандарты оснащения кабинетов врача-эндокринолога, «Школы для пациентов с сахарным диабетом» и «Диабетической стопы», а также межрайонного и регионального эндокринологического центров, дневного стационара и отделений эндокринологии.

Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом : Вып. 11 / Министерство здравоохранения Российской Федерации, ОО «Российская ассоциация эндокринологов» ; под ред. И. И. Дедова, М. В. Шестаковой, А. Ю. Майорова. – Москва : ГНЦ РФ ФГБУ «Нац. мед. исслед. центр эндокринологии» Минздрава России. – 2023. – 231 с.

Отдельный раздел издания содержит информацию по СД2 – лечению, мониторингу больных СД2 без осложнений, профилактике. В издание включена информация об обновлениях в показаниях к применению и инструкционных ограничениях лекарственных препаратов, а также уточнены позиции, касающиеся алгоритмов назначения сахароснижающих препаратов. В качестве приложений представлены: характеристики препаратов инсулина, сахароснижающих препаратов; шкалы оценки, вопросники и другие оценочные инструменты состояния пациента.



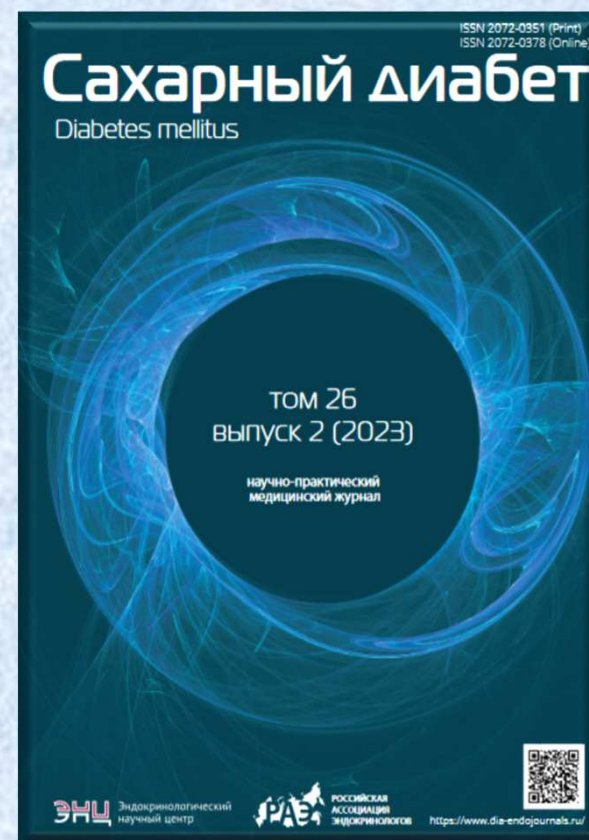
Алгоритм диагностики и лечения пациентов с сахарным диабетом 2 типа для врача-терапевта участкового и врача общей практики (семейного врача) / ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России ; ФГБУ «НМИЦ эндокринологии» Минздрава России. – Москва : РОПНИЗ, 2023. – 4 с.



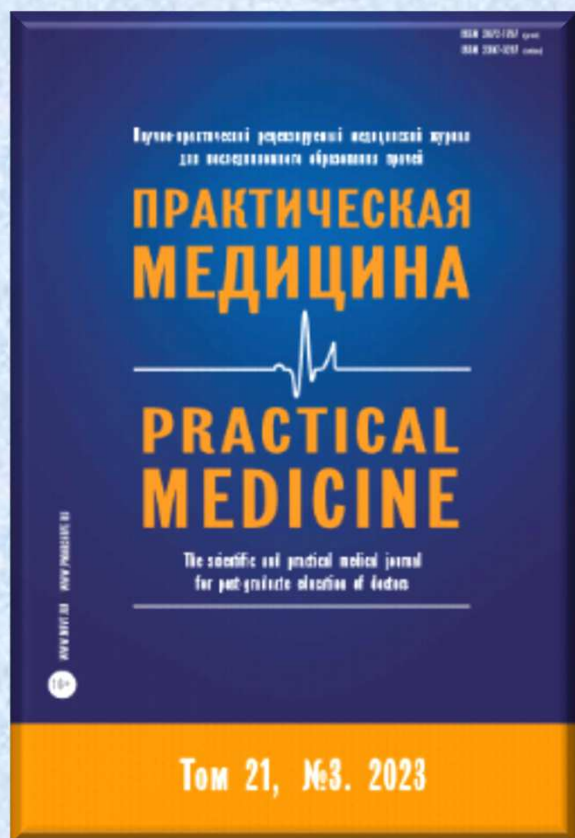
Алгоритм диагностики и лечения пациентов с СД2 создан на основе действующих клинических рекомендаций и предназначен для врачей терапевтов, терапевтов-участковых, врачей общей практики (семейных врачей). В табличной форме представлены: факторы риска развития СД2; нерациональные комбинации сахароснижающих препаратов; препараты, не рекомендованные в определенной клинической ситуации; рекомендуемый темп интенсификации лечения больных СД2 в зависимости от уровня HbA1c в дебюте.

Сахарный диабет в Российской Федерации: динамика эпидемиологических показателей по данным Федерального регистра сахарного диабета за период 2010-2022 гг. / И. И. Дедов, М. В. Шестакова, О. К. Викулов [и др.] // Сахарный диабет. – 2023. – Т. 26, № 2. – С. 104-123.

Проведен анализ эпидемиологических характеристик сахарного диабета и динамики структуры сахароснижающей терапии по данным Федерального регистра сахарного диабета. Установлено, что динамика распространенности СД2 за 13 лет составила от 2036,2 до 3158,8 на 100 тыс. населения; смертности от 41,2 до 86,1 на 100 тыс. населения. Средний возраст смерти при СД2 около 75 лет. Отмечено, что частота диабетических осложнений при СД2 составляет: нейропатия 23,7%, нефропатия 19,1%, ретинопатия 12,3%.



Генетические аспекты сахарного диабета 2 типа / Т. А. Киселева, Ф. В. Валеева, Д. Р. Исламова, М. С. Медведева // Практическая медицина. – 2023. – Т. 21, № 3. – С. 14-18.



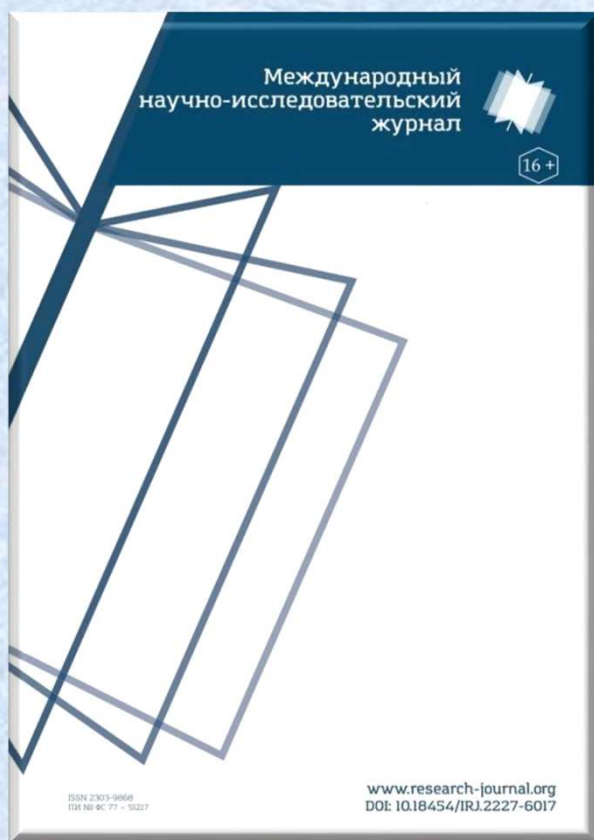
Представлены сведения в области генетики СД2, описана технология широкогеномных молекулярных методов исследования на основе биочипов высокого разрешения для одновременного анализа тысячи генетических вариантов у большого числа пациентов. Представлено описание наиболее распространенных генов и их полиморфизмов (TCF7L2, KCNJ11, PPARG), выявленных методом GWAS и показавших сильную ассоциацию с СД2 на различных популяциях. Дана характеристика гена ADRB2, полиморфизмы которого могут вносить вклад в развитие нарушений углеводного обмена.

Авзалетдинова, Д. Ш. Гендерные различия генетической предрасположенности к сахарному диабету 2 типа / Д. Ш. Авзалетдинова, Т. В. Моругова, О. В. Кочетова // FOCUS Эндокринология. – 2023. – Т. 4, № 3. – С. 29-35.

Выявлены генетические маркеры предрасположенности к СД2 в зависимости от пола по 17-ти полиморфным маркерам генов, вовлеченных в различные звенья патогенеза СД2. Отмечено, что СД2 у мужчин ассоциирован с генотипами полиморфных маркеров генов системы хемокинов и глутамата. СД2 у женщин ассоциирован с полиморфными маркерами гена транскрипционного фактора 7 и адипонектина. Подчеркнуто, что установленные генотипы повышенного риска СД2 позволяют персонализировать подходы к первичной профилактике СД2 и терапевтическим мероприятиям.



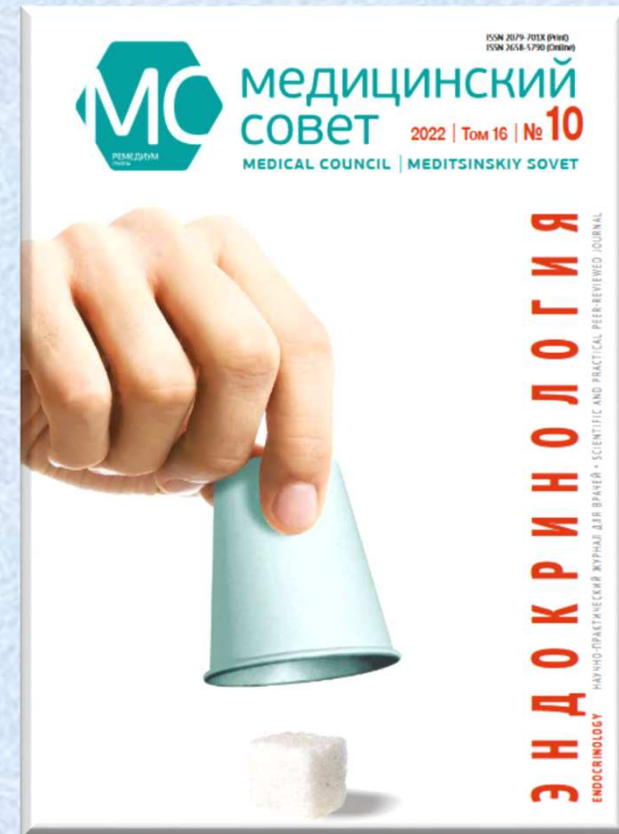
Тактика ведения больных сахарным диабетом 2 типа в реальной клинической практике / О. В. Кокуева, О. В. Карчин, В. В. Абрамян, Н. В. Новоселя // Международный научно-исследовательский журнал. – 2023. – № 2 (128). – С. 1-4.



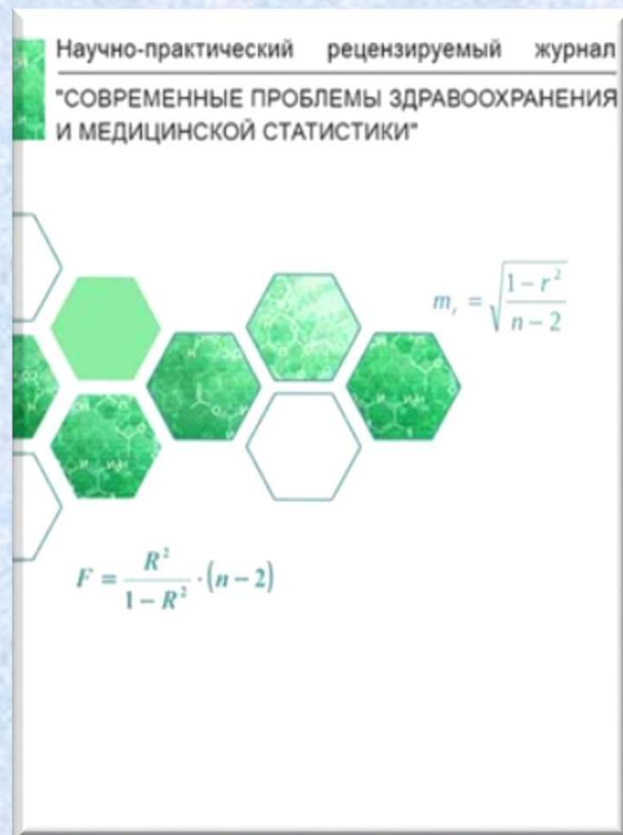
Изучены особенности течения и тактики ведения больных СД2 в условиях амбулаторного звена. Обследование 54 больных с СД2 выявило неудовлетворительный контроль диабета по уровню гликированного гемоглобина. Отмечено, что большинство пациентов имели сопутствующую патологию в виде ожирения и гипертонической болезни. Наиболее часто для лечения использовался метформин, часто в составе комбинированной терапии. Подчеркнуто, что большинство пациентов, которым назначали статины, не знали, что их нужно принимать постоянно и контролировать уровень липопротеидов низкой плотности.

Овсянникова, А. К. Особенности течения сахарного диабета 2-го типа у лиц молодого возраста / А. К. Овсянникова, Д. Ю. Зубарева // Медицинский совет. – 2022. – Т. 16, № 10. – С. 157-161.

Определены особенности течения СД2 у лиц молодого возраста. Клинические симптомы СД2 с дебютом в молодом возрасте у пациентов различны, поэтому данное заболевание не всегда вовремя диагностируется. СД2 у молодых (18-45 лет) людей имеет более агрессивное течение, снижение уровня β -клеток происходит быстрее. Установлено, что риск развития осложнений при СД2 с дебютом в молодом возрасте выше, чем при диабете с поздним началом. У пациентов, имеющих СД2 в молодом возрасте, продолжительность жизни снижается на 14 и 16 лет у лиц мужского и женского пола соответственно.



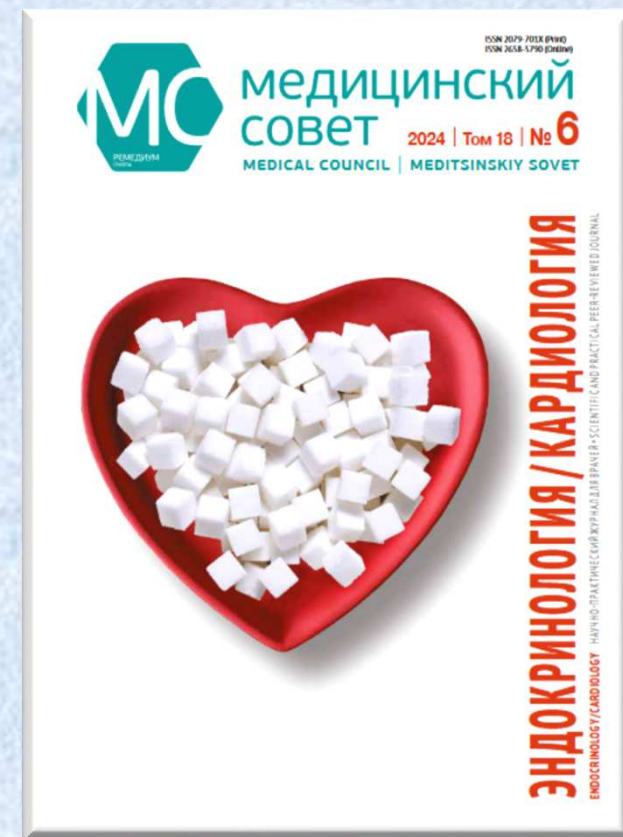
Когнитивные функции у пациентов с сахарным диабетом 2 типа пожилого возраста / С. В. Булгакова, Д. П. Курмаев, Е. В. Тренева [и др.] // Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. – 2023. – № 3. – С. 286-305.



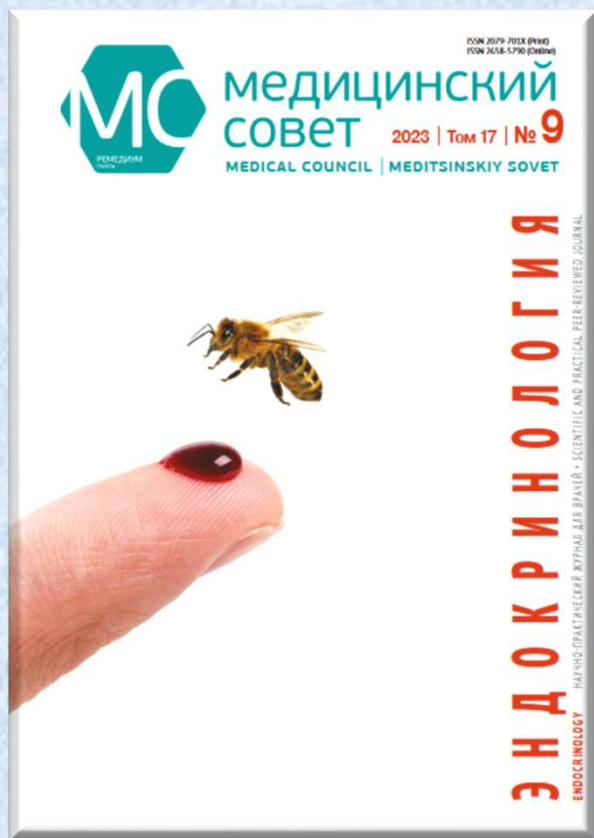
Изучены когнитивные функции у больных СД2 пожилого возраста. В исследовании приняли участие 100 человек с СД2. Выявлено, что когнитивные нарушения наблюдаются у 92% пациентов с СД2, что диктует необходимость включения в клиническую практику скрининга когнитивных функций с последующей разработкой индивидуального плана их коррекции. У пациентов с СД2 более низкие показатели в следующих субдоменах теста МоСА: память, внимание, абстракция и отсроченное воспроизведение.

Инсулинотерапия при сахарном диабете 2-го типа: фокус на пациентов пожилого возраста / Н. А. Петунина, И. А. Кузина, М. Э. Тельнова [и др.] // Медицинский совет. – 2024. – Т. 18, № 6. – С. 16-22.

Рассмотрена специфика СД2 среди лиц пожилого возраста. Клиническими особенностями сахарного диабета в пожилом возрасте являются бессимптомное течение, нарушенное распознавание гипогликемии, нарушение когнитивных функций и мышечная атрофия. Отмечено, что двухфазные инсулины позволяют контролировать как базальную, так и постпрандиальную гликемию, просты в использовании. Однако стоит помнить о взвешенном подходе к назначению инсулинотерапии и возможности деинтенсификации лечения.



Безопасный подход к терапии сахарного диабета 2-го типа у пациенток пожилого возраста / С. В. Булгакова, С. А. Башинская, Ю. А. Долгих [и др.] // Медицинский совет. – 2023. – Т. 17, № 9. – С. 33-39.



Разработана схема лечения пожилых женщин с СД2. Отмечено, что у пациенток исходно отсутствовала компенсация углеводного обмена, наблюдалась атерогенная дислипидемия и недостаточность витамина D. Через 6 месяцев на фоне применения препарата Субетта® и холекальциферола у пациенток улучшились антропометрические показатели, снизились уровни глюкозы и HbA1c, улучшились показатели липидного обмена. Уровень витамина D достиг целевого диапазона. Подчеркнуто, что данный способ лечения хорошо переносится и имеет низкий риск гипогликемии.

Яновская, Е. А. Деинтенсификация как новый тренд в терапии сахарного диабета 2 типа / Е. А. Яновская, М. Е. Яновская, Е. И. Калетник // FOCUS Эндокринология. – 2024. – Т. 5, № 2. – С. 31-34.

Рассмотрены вопросы деинтенсификации сахароснижающей терапии. Отмечено, что использование большого количества лекарственных препаратов подвергает пациента повышенному риску развития нежелательных явлений, гипогликемии и лекарственных взаимодействий, а также ухудшает приверженность ко всем видам терапии и снижает качество жизни. Возможность корректировать сахароснижающую терапию в «двустороннем» порядке, как увеличивая, так и снижая интенсивность схемы лечения, позволяет максимально полно реализовать персонализированный подход в управлении СД2.



Анциферов, М. Б. Современные подходы к терапии пациентов с сахарным диабетом 2 типа неинсулиновыми препаратами / М. Б. Анциферов, О. М. Котешкова, О. В. Духарева // Доктор.Ру. – 2021. – Т. 20, № 2. – С. 30-39.



Рассмотрены возможности терапии пациентов с СД2 с использованием современных алгоритмов инициации и интенсификации лечения сахароснижающими препаратами. Представлены схемы назначения различных сахароснижающих препаратов. Рекомендовано использовать ингибиторы натрий-глюкозного котранспортера 2 или агонисты рецепторов глюкагоноподобного пептида 1 типа на начальных этапах терапии СД2 независимо от уровня гликированного гемоглобина при наличии у пациентов атеросклеротических сердечно-сосудистых заболеваний, сердечной недостаточности, хронической болезни почек.

Возможности комбинированной инъекционной терапии на старте инсулинотерапии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа / М. Б. Анциферов, О. М. Котешкова, О. В. Духарева [и др.] // Эффективная фармакотерапия. – 2020. – Т. 16, № 26. – С. 38-42.

Представлены результаты исследований эффективности и безопасности фиксированной комбинации инсулина гларгин и ликсисенатида (в России зарегистрирована под торговым наименованием Соликва СолоСтар®). Приводится пример успешного использования фиксированной комбинации на старте инсулинотерапии у пациента с СД2. Отмечено, что по сравнению с базальным инсулином данный вариант стартовой терапии может обеспечить лучший контроль гликемии без усложнения схемы лечения. Титрация дозы препарата осуществляется так же, как подбор дозы базального инсулина



Проблемы и решения в управлении сахарным диабетом 2-го типа: роль метформина / О. В. Светлова, И. В. Гурьева, И. В. Кузина, А. В. Воронин // Медицинский совет. – 2023. – Т. 17, № 23. – С. 192-200.



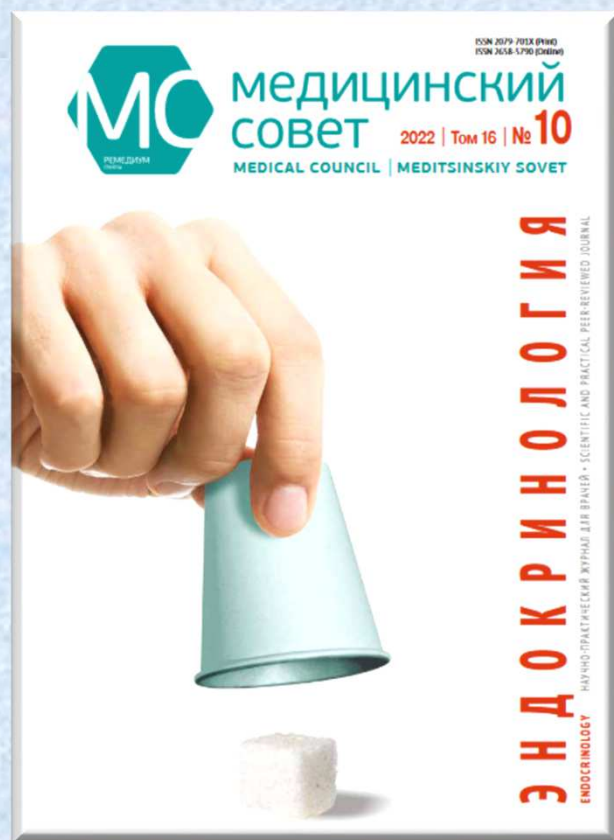
Рассмотрены свойства метформина в управлении СД2. Отмечено, что снижение периферической инсулинорезистентности под влиянием метформина приводит к усилению утилизации глюкозы в печени, мышцах и жировой ткани, благодаря чему развивается антигипергликемический эффект, улучшается управление СД2. Подчеркнуто, что механизмы действия метформина, направленные на снижение хронического системного воспаления, положительное воздействие на обмен липидов и фибринолиз позволяют позиционировать препарат в качестве эффективного средства для управления СД2.

Пешева, Е. Д. Ниша ингибитора дипептидилпептидазы-4 алоглиптина в терапии сахарного диабета 2 типа / Е. Д. Пешева, В. В. Фадеев // Эндокринология. Новости. Мнения. Обучение. – 2022. – Т. 11, № 3. – С. 69-74.

Представлен обзор основных препаратов, назначаемых пациентам с диагностированным СД2. Отмечено, что преимуществами ингибиторов ДПП-4 являются их широкая доступность, пероральный прием препаратов, хорошая переносимость. Они просты в применении, не требуют титрования дозы и могут приниматься в любое время суток независимо от времени приема пищи. Подчеркнуто, что клинические испытания продемонстрировали эффективность и безопасность алоглиптина (Випидия®) в качестве монотерапии и комбинированной терапии у пациентов с СД2.



Салухов, В. В. Переосмысление роли пиоглитазона в современной диабетологии с позиции его кардиоренопротективных свойств / В. В. Салухов, Е. А. Ковалевская // Медицинский совет. – 2022. – Т. 16, № 10. – С. 10-21.



Изучена роль пиоглитазона в современной диабетологии. Отмечено, что пиоглитазон уменьшает альбуминурию и протеинурию, смертность от всех причин и сердечно-сосудистые события у пациентов с СД2 и хронической болезнью почек. Приведен анализ нежелательных явлений, которые были отмечены в ходе изучения пиоглитазона. Выявленные увеличение массы тела, отеки, переломы костей конечностей имели редкую частоту встречаемости и дозозависимый характер. Подчеркнуто, что польза от пиоглитазона выше при вторичной, чем при первичной профилактике у пациентов с СД2.



Республиканская научная медицинская библиотека

Адрес: 283001, г. Донецк, бульвар Пушкина, 26

Телефоны: + 7 (856) 304-61-90
+ 7 (856) 338-07-60
+ 7 (949) 418-95-25

E-mail: med_library_don@mail.ru

https://rnmb-don.ru



Составитель :

Ответственный за выпуск:

Доценко Е. Г.

Ладвинская А. А.