

Скрининг на раннее выявление СД 2 типа



Выбор теста

Для скрининга могут быть использованы следующие тесты:



Пероральный глюкозотолерантный тест (ПГТТ) с 75 г глюкозы

критерии диагностики
и правила проведения ПГТТ



Гликированный гемоглобин (HbA1c)

целесообразно с последующим
выполнением ПГТТ либо определением
уровня глюкозы плазмы натощак

Зона риска

ВСЕМ лицам, достигшим 45-летнего возраста, независимо от наличия или отсутствия у них факторов риска СД2

Лицам моложе 45 лет при наличии факторов риска:

- ✓ Избыточный вес
- ✓ Наличие СД2 у родственников 1-ой степени родства
- ✓ Гестационный сахарный диабет в анамнезе или рождение ребенка с массой тела 4000 г и выше
- ✓ Сердечно-сосудистые заболевания
- ✓ Дислипидемия
- ✓ Повышение гликемии в анамнезе
- ✓ Метаболически ассоциированная жировая болезнь печени
- ✓ Хроническая болезнь почек

Диагностические критерии СД2 и других нарушений гликемии

(ВОЗ, 1999–2013)

Время определения	Концентрация глюкозы, ммоль/л ¹ Венозная плазма ²
Норма	
Натошак и через 2 часа после ПГТТ	< 6,1
	< 7,8
Сахарный диабет³	
Натошак или через 2 часа после ПГТТ или случайное определение ⁴	≥ 7,0
	≥ 11,1
	≥ 11,1
Нарушенная толерантность к глюкозе	
Натошак (если определяется) и через 2 часа после ПГТТ	< 7,0
	≥ 7,8 < 11,1
Нарушенная гликемия натошак	
Натошак и через 2 часа после ПГТТ (если определяется)	≥ 6,1 < 7,0
	< 7,8

1 Диагностика проводится на основании лабораторных определений уровня гликемии. 2 Возможно использование сыворотки. 3 Диагноз СД всегда следует подтверждать повторным определением гликемии в последующие дни, за исключением случаев несомненной гипергликемии с острой метаболической декомпенсацией или с очевидными симптомами. 4 При наличии классических симптомов гипергликемии



Обязательные методы исследования

- HbA1c
- Глюкоза в плазме крови (натощак)
- ПГТТ с 75 г глюкозы (при показании)
- Оценка липидного профиля
- Клинический анализ крови
- Клинический анализ мочи с микроскопическим исследованием осадка
- Креатинин, мочевины в сыворотке крови, рСКФ
- ТТГ, Т3, Т4
- ЭКГ
- УЗИ органов брюшной полости
- Измерение артериального давления
- Рентгенография грудной клетки

Дополнительные исследования

- + ЭхоКГ
- + Исследование глазного дна
- + Рентгенография стопы
- + Дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей
- + Дуплексное сканирование брахиоцефальных, почечных, подвздошно-бедренных артерий
- + Холтеровское мониторирование сердечного ритма
- + Суточное мониторирование артериального давления

Оценка результатов скрининга

При выявлении **нормогликемии** – повторное определение гликемии натощак каждые три года, а при наличии факторов риска СД2 – ежегодно

При выявлении **повышенной гликемии** натощак (уровень гликемии выше нормы, но ниже, чем при СД2) проводится ПГТТ с 75 г глюкозы. На основании полученных результатов классифицируется категория нарушения углеводного обмена в соответствии с диагностическими критериями

При выявлении **гипергликемии** – повторное исследование гликемии натощак.
В случае **подтверждения гипергликемии** при повторном исследовании устанавливается диагноз СД2, уточняется его тип и **назначается терапия**

Семвелика – ваш надежный семаглутид

1 раз в неделю

стартовая доза

0,25 мг
1-4 неделя

терапевтическая доза

0,5 мг
5-8 неделя

1 мг
с 9 недели

нет необходимости
считать шелчки

меньшее количество
примесей

легкое нажатие

10 игл в наборе

