

Приложение 2
к приказу № 290
от «9» сентября 2024 года
Министра Здравоохранения
Республики Узбекистан

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ УЗБЕКИСТАН
РЕСПУБЛИКАНСКИЙ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫЙ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЦЕНТР
ЭНДОКРИНОЛОГИИ ИМЕНИ АКАДЕМИКА Ё.Х.ТУРАКУЛОВА

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ
“САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ТИП 2”

ТАШКЕНТ 2024

«УТВЕРЖДАЮ»

и.о. Директора РСНПМЦЭ

им.акад.Ё.Х.Туракулова

Фахрутдинова С.С.



2024 год

НАЦИОНАЛЬНЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ СТАНДАРТЫ ПО НОЗОЛОГИИ
“САХАРНЫЙ ДИАБЕТ ТИП 2”

ТАШКЕНТ 2024

НАЦИОНАЛЬНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ СТАНДАРТ ПО НОЗОЛОГИИ ДИАБЕТ 2 ТИПА

НАИМЕНОВАНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ ДИАГНОСТИКОЙ И ЛЕЧЕНИЕМ

Кодирование по ХКТ-10/11:	Нозологическое название:	Специалисты, привлекаемые по нозологии для диагностики и лечения в амбулаторных условиях		Специалисты, занимающиеся нозологиями для стационарной диагностики и лечения	
		Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены	Главный курирующий специалист	Дополнительные специалисты, которые будут привлечены
Е 11.9	Неосложненный диабет	Семейный врач	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог

Настоящий стандарт распространяется на следующие категории пациентов (нужное подчеркнуть):

Пациенты с подтвержденным диагнозом сахарного диабета 2 типа.

Возрастная категория: все возраста

Пол пациента: женский и/или мужской.

Стадия заболевания: неосложненная.

Осложнения: нет

Вид медицинской помощи: первичная помощь (интенсивная терапия)

Предполагаемые заинтересованные стороны: государственные и негосударственные лечебно-профилактические учреждения. медицинский персонал и руководители, наблюдатели и инспекторы, работники медицинского страхования и соответствующие сотрудники медицинских образовательных учреждений

ПЛАНОВАЯ ДИАГНОСТИКА, ЛЕЧЕНИЕ, РЕАБИЛИТАЦИЯ И ДИСПАНСЕРНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО НОЗОЛОГИИ САХАРНОГО ДИАБЕТА

Диагностические мероприятия	Название медицинских услуг	По уровню и виду плановой медицинской помощи					Минимальное количество сервисов или проверок	Продолжительность лечения
		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*				
		ОШП/ОП	КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня		
главного специалиста (врача)	1. Непрерывный мониторинг уровня глюкозы. Индивидуальная терапия.	Семейный врач					4	Регулярно (после диагностики ожога)
			Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	1	Регулярно (после диагностики ожога)
	2. Обучение больного в школе самоконтроля. (медсестра эндокринолог)	Семейный врач, практикующая медсестра	Медсестра эндокринолог	Медсестра эндокринолог	Преподаватель диабетической школы.	Преподаватель диабетической школы.	1	Регулярно (после диагностики ожога)
	3. Гликированный гемоглобин	Семейный врач	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	4	

	4. Биохимический анализ крови (подсчет общего белка, холестерина, ЮЗЛП-ХС, ПЗЛП-ХС, триглицеридов, билирубина, АСТ, АЛТ, креатинина, К+, Na+, КФТ)	Семейный врач	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	1	
	5. ОАК						1	
	6. ОАМ						1	
	7. Определение соотношения альбумина и креатинина в моче.						1	
	Дополнительные лабораторные исследования							
	8. Определение кетоновых тел в моче и крови.						По показателям	
	9. Определение ИРИ						По показателям	
Основные инструментальные исследования	СГМ		+	+	+	+	4	
	Контроль артериального давления						При каждом визите к врачу. Если имеется	

							гипертония, необходим самостоятельный контроль артериального давления.	
	Осмотр стоп и оценка чувствительности стоп.				+	+	1	
	Ноги АНГЛ						1	
	ЭКГ						1	
	Рентген органов грудной клетки						1	
	Ультразвуковое исследование органов брюшной полости						1	
	Фотография глазного дна (с помощью фундус-камеры)						1	
Примечание: проводится для определения структуры кости и степени деформации.								
Дополнительные инструментальные исследования	ЭКГ (со стресс-тестами)				+	+	1	
	Ультразвуковое доплеровское исследование ног и сосудов почек				+	+	1	

	...							
Примечание: При появлении симптомов хронических осложнений сахарного диабета, сопутствующих заболеваний или дополнительных факторов риска вопрос о периодичности обследований решается индивидуально .								
ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ: Инструкции по плановой госпитализации: <ul style="list-style-type: none"> • состояние декомпенсации углеводного обмена, не поддающееся коррекции в амбулаторных условиях; • частые повторные гипогликемии в течение месяца и более; • Неврологические и сосудистые осложнения сахарного диабета 2 типа (ретинопатия, нефропатия), развитие синдрома диабетического голеностопного сустава; • беременные женщины, у которых во время беременности диагностирован сахарный диабет 2 типа. Указания по срочной госпитализации: Гиперосмолярная, гипогликемическая, кетоацидотическая, лактоацидотическая комы.								

(МЕДИЦИНСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ)

Лечебные мероприятия (основное лечение)		По уровню и виду медицинской помощи					Средняя суточная дозировка	Дозировка на один курс
		Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*				
		СМП	ОП/ ОШП/ КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня		
препарата (международно не запатентовано).	Дозировка и способ применения препарата							
Метформин	по 500 мг 2 раза в сутки, затем титрование до терапевтической дозы (1500-2000 мг в сутки) согласно протоколу. <i>*дети от 10 лет</i>	+	+	+	+	+	1500-2000 мг	-

<u>Тиазолидиндионы</u> Пиоглитазон	По 15, 30, 45 мг один раз в сутки	+	+	+	+	+	15-45 мг	
<u>Производные сульфонилмочевины</u> Гликлазид МВ	30-60 мг утром перед едой	+	+	+	+	+	60-120 мг	-
Глимепирид	1, 2, 3, 4 мг утром перед едой	+	+	+	+	+	2-4 мг	
<u>Ингибиторы ДПП4</u> Ситаглиптин	100 мг утром перед едой			+	+	+	100 мг	
Вилдаглиптин	50 мг утром и вечером перед едой			+	+	+	100 мг	
Тенелиглиптин	20 мг утром перед едой			+	+	+	20 мг	
Линаглиптин	5 мг утром перед едой			+	+	+	5 мг	
Ингибиторы SGLT2 Эмпаглифлозин	10, 25 мг утром после еды			+	+	+	10-25 мг	
Дапаглифлозин	5, 10 мг утром после еды			+	+	+	5-10 мг	
Канаглифлозин	150 мг утром после еды			+	+	+	150 мг	
<u>Агонисты рецептора GPP1</u> Лираглутид	0,6-1,2-1,8 мг подкожно 1 раз в сутки *дети от 12 лет			+	+	+	1,2-1,8 мг	
Семаглутид	0,25-0,5 мг подкожно 1 раз в неделю. Или 3-7-14 мг таб. в день			+	+	+	0,5 мг подкожно один раз в неделю Или 7-14 мг таб. в	

							день	
Инсулины А10АВ (короткого действия и его аналоги)	Учет индивидуальных потребностей под кожей *у детей не исключены аналоги аспарт с 1 года, глулизин с 6 лет, человеческие инсулины без ограничений по возрасту			+	+	+	нет	нет
А10А С Инсулины (среднего действия и его аналоги)	Учет индивидуальных потребностей под кожей * аналоги у детей с 1 года, человеческие инсулины без ограничений по возрасту			+	+	+	нет	нет
А10 АЕ (основное действие и его аналоги)	Учет индивидуальных потребностей под кожей *детям аналоги деглудек и детемир назначают с 1 года, гларгин с 2 лет, человеческие			+	+	+	нет	нет

	<i>инсулины без ограничений по возрасту</i>							
--	---	--	--	--	--	--	--	--

Примечание: для беременных только инсулинотерапия.

(ЛЕЧЕБНОЕ ПИТАНИЕ/ДИЕТА)

Режим питания	По уровню и виду медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*		
Диета и ее продолжительность	СМП	ОП/ ОШП/ КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. стол №9*			+	+	+
*Примечание: Пациенты должны соблюдать режим питания в домашних условиях					

РЕАБИЛИТАЦИЯ:

Реабилитационное лечение	По уровню и виду медицинской помощи				
	Амбулаторное лечение		Стационарная поддержка*		
	СМП	ОП/ ОШП/ КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня
1. Консультация психолога*			+	+	+
2. Консультация физиотерапевта		+	+	+	+
*Примечание: Консультация психолога проводится при наличии штатной единицы психолога в медицинском учреждении					

ПАЛЛИАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ: Не применимо.