

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.

*С.Фахрутдинов*

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
E 11.9	Неосложненный диабет	Семейный врач	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог

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

Пациенты с подтвержденным диагнозом сахарного диабета 2 типа.

Возрастная категория: все возрастов

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				
<b>главного специалиста (врача)</b>	1. Непрерывный мониторинг уровня глюкозы. Индивидуальная терапия.	Семейный врач					<b>4</b>	Регулярно (после диагностики ожога)		
			Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	<b>1</b>	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.	<b>1</b>	Регулярно (после диагностики ожога)		
	3. Гликированный гемоглобин	Семейный врач	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	<b>4</b>			

<b>Основные инструментальны е исследования</b>	4. Биохимический анализ крови (подсчет общего белка, холестерина, ЮЗЛП-ХС, ПЗЛП-ХС, триглицеридов, билирубина, АСТ, АЛТ, креатинина, К+, На+, КФТ)	Семейный врач	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	Эндокринолог	<b>1</b>	
	5. ОАК						1	
	6. ОАМ						1	
	7. Определение соотношения альбумина и креатинина в моче.						1	
	<b>Дополнительные лабораторные исследования</b>							
	8. Определение кетоновых тел в моче и крови.						По показателям	
	9. Определение ИРИ						По показателям	
	СГМ		+	+	+	+	<b>4</b>	
	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							<b>1</b>	
ЭКГ							<b>1</b>	
Рентген органов грудной клетки							<b>1</b>	
Ультразвуковое исследование органов брюшной полости							<b>1</b>	
Фотография глазного дна (с помощью фундус-камеры)							<b>1</b>	

**Примечание: проводится для определения структуры кости и степени деформации.**

<b>Дополнительные инструментальные исследования</b>	ЭКГ (со стресс-тестами)				+	+	<b>1</b>	
	Ультразвуковое допплеровское исследование ног и сосудов почек				+	+	<b>1</b>	

...							
<b>Примечание: При появлении симптомов хронических осложнений сахарного диабета, сопутствующих заболеваний или дополнительных факторов риска вопрос о периодичности обследований решается индивидуально .</b>							

#### **ПОКАЗАНИЯ К СТАЦИОНАРНОМУ ЛЕЧЕНИЮ:**

##### **Инструкции по плановой госпитализации:**

- 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*				
препарата ( международно не запатентовано).	Дозировка и способ применения препарата	СМП	ОП/ ОШП/ КТМП	Районные (городские) больницы	Региональные медицинские учреждения	Медицинские учреждения республиканского уровня		
Метформин	по 500 мг 2 раза в сутки, затем титрование до терапевтической дозы (1500-2000 мг в сутки) согласно протоколу. <i>*деми 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</u> <u>сульфонилмочевины</u> Гликлазид МВ	30-60 мг утром перед едой	+	+	+	+	+	60-120 мг	-
Глиметирид	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</u> <u>GPP1</u> Лираглутид	0,6-1,2-1,8 мг подкожно 1 раз в сутки <b>*деми от 12 лет</b>			+	+	+	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 <i>*у детей не исключены аналоги аспарт с 1 года, глулизин с 6 лет, человеческие инсулины без ограничений по возрасту</i>			+	+	+	нет	нет
А10А С Инсулины (среднего действия и его аналоги)	Учет индивидуальных потребностей под кожей <i>* аналоги у детей с 1 года, человеческие инсулины без ограничений по возрасту</i>			+	+	+	нет	нет
А10 АЕ (основное действие и его аналоги)	Учет индивидуальных потребностей под кожей <i>*детям аналоги деглудек и детемир назначают с 1 года, гларгин с 2 лет, человеческие</i>			+	+	+	нет	нет

	инсулины без ограничений по возрасту							
--	--------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--

Примечание: для беременных только инсулиновая терапия.

**(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.