

© Коллектив авторов, 2025
DOI: 10.21886/2712-8156-2025-6-4-144-148

РЕЗОЛЮЦИЯ СОВЕТА ЭКСПЕРТОВ «ПРЕИМУЩЕСТВА РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ, ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ И ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПРЕДИАБЕТОМ»

**А.И. Чесникова¹, Е.А. Грицаева², Н.С. Скаржинская¹, И.В. Ковригина^{3,4}, О.В. Кириллов⁵,
Р.А. Чуяко⁶, С.Ю. Чумпинова⁷, А.Е. Кузьмина⁸**

¹ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, Ростов-на-Дону, Россия

²ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия

³ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Краснодар, Россия

⁴ГБУЗ «Научно-исследовательский институт — Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В. Очаповского» Минздрава Краснодарского края, Краснодар, Россия

⁵ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн», Волгоград, Россия

⁶БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчужева», Республика Калмыкия, Россия

⁷ГБУЗ РА «Майкопская городская клиническая больница», Республика Адыгея, Россия

⁸ГБУЗ АО «Городская поликлиника №1», Астрахань, Россия

Для цитирования: Чесникова А.И., Грицаева Е.А., Скаржинская Н.С., Ковригина И.В., Кириллов О.В., Чуяко Р.А., Чумпинова С.Ю., Кузьмина А.Е. Резолюция Совета экспертов «Преимущества раннего выявления, диспансерного наблюдения и лечения пациентов с предиабетом». Южно-Российский журнал терапевтической практики. 2025;6(4):144-148. DOI: 10.21886/2712-8156-2025-6-4-144-148.

Контактное лицо: Наталья Сергеевна Скаржинская, tasha84@list.ru.

RESOLUTION OF THE COUNCIL OF EXPERTS “ADVANTAGES OF EARLY DETECTION, FOLLOW-UP AND TREATMENT OF PATIENTS WITH PREDIABETES”

**A.I. Chesnikova¹, E.A. Gritsaeva², N.S. Skarzhinska¹, I.V. Kovrigina^{3,4}, O.V. Kirillov⁵, R.A. Chuyako⁶,
S.Y. Chumpina⁷, A.E. Kuzmina⁸**

¹Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russia

²National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia

³Kuban State Medical University, Krasnodar, Russia

⁴Research Institute — Regional Clinical Hospital No. 1 n. a. Professor S.V. Ochapovsky, Krasnodar, Russia

⁵Volgograd Regional Clinical Hospital for War Veterans, Volgograd, Russia

⁶Maykop City Clinical Hospital, Republic of Adygea, Russia

⁷P.P. Zhemcheev Republican Hospital, Republic of Kalmykia, Russia

⁸Polyclinic No. 1, Astrakhan, Russia

For citation: Chesnikova A.I., Gritsaeva E.A., Skarzhinska N.S., Kovrigina I.V., Kirillov O.V., Chuyako R.A., Chumpina S.Y., Kuzmina A.E. Resolution of the council of experts “Advantages of early detection, follow-up and treatment of patients with prediabetes”. South Russian Journal of Therapeutic Practice. 2025;6(4):144-148. DOI: 10.21886/2712-8156-2025-6-4-144-148.

Corresponding author: Natalia S. Skarzhinskaya, tasha84@list.ru.

6 июня 2025 года в г. Ростове-на-Дону в рамках Межрегиональной конференции Южного федерального округа «Актуальные проблемы хронических неинфекционных заболеваний в практике терапевта» состоялся Совет экспертов «Преимущества раннего выявления, диспансерного наблюдения и лечения пациентов с предиабетом». В работе Совета приняли участие главные внештатные специалисты по терапии Южного федерального округа (ЮФО). Модераторами встречи выступили главный внештатный специалист по ЮФО, профессор Чесникова Анна Ивановна и научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России Лавренова Евгения Александровна.

Участники подчеркнули актуальность рассматриваемых вопросов и необходимость совершенствования подходов к ранней диагностике и сопровождению пациентов с предиабетом. Чесникова А.И. обозначила ключевые цели и задачи совещания: повышение эффективности профилактики, унификацию диагностических алгоритмов и улучшение межрегионального взаимодействия.

Актуальность проведения Совета экспертов обусловлена ростом заболеваемости сахарным диабетом 2 типа (СД 2 типа) и предиабетом, а также потребностью в согласованных мерах, обеспечивающих своевременное выявление и адекватное диспансерное наблюдение (ДН) пациентов с ранними нарушениями углеводного обмена. Участники обсудили опыт различных регионов, рассмотрели данные по распространённости предиабета в субъектах ЮФО и определили основные направления совершенствования системы оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) пациентам с предиабетом [1].

Цель Совета экспертов — выявление проблем ранней диагностики нарушений углеводного обмена на разработку мер, направленных на борьбу с модифицируемыми факторами риска и повышение эффективности ДН за пациентами с предиабетом.

В содержательной части мероприятия специалисты представили доклады и поделились практическими наработками по раннему выявлению, ДН и лечению пациентов с предиабетом.

Евгения Александровна Лавренова обозначила проблемы своевременного выявления факторов риска (ФР) развития СД 2 типа и ранних нарушений углеводного обмена в рамках скрининга и профилактических мероприятий (профилактические медицинские осмотры (ПМО) и диспансеризация определенных групп взрослого населения (ДОГВН)). В докладе отмечен не-

уклонный рост распространённости нарушений углеводного обмена, что должно мотивировать врачей всех специальностей быть особенно настороженными в отношении лиц из групп риска. Наряду с высокой распространённостью актуальна проблема недостаточного выявления ФР в рамках профилактических мероприятий, о чём свидетельствует расхождение показателей формы 131/о и реальной распространённости ФР по данным эпидемиологических исследований [2].

Е.А. Лавренова обозначила пути совершенствования профилактических мероприятий, в том числе внедрение опросника для оценки риска развития СД 2 типа, и отметила необходимость изменений в нормативно-правовых актах с указанием более чётких критериев направления пациентов на второй этап ДОГВН, а также внедрения алгоритма маршрутизации пациентов с предиабетом.

В своем выступлении Анна Ивановна Чесникова обратила внимание на низкий охват ДН пациентов с предиабетом, а также отсутствие общепринятой стратегии маршрутизации и ведения таких пациентов. Проблема заключается в том, что в действующих клинических рекомендациях по СД 2 типа нет алгоритма ДН за пациентами с предиабетом, в настоящее время нет и отдельных клинических рекомендаций по предиабету, определяющих частоту и перечень исследований, целевые показатели здоровья, аспекты немедикаментозной и медикаментозной терапии. В докладе отмечено, что методические рекомендации и руководства часто не внедрены в рутинную практику, остаются неформализованными или недостаточно известными профессиональному сообществу. Кроме того, указано на отсутствие кодов R73.0, R73.9 в форме федерального статистического наблюдения № 12 («Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»).

А.И. Чесникова подчеркнула проблему систематического сбора статистических данных по предиабету, что осложняет внедрение региональных профилактических программ и ведение реестров. Важна информационная и образовательная работа с терапевтами, с одной стороны, и с населением — с другой. Безусловно, только улучшение маршрутизации, внедрение единого алгоритма диагностики, применение клинических рекомендаций по ведению пациентов с предиабетом позволит снизить риск развития СД 2 типа и сократить нагрузку на систему здравоохранения.

Н.С. Скаржинская, главный внештатный специалист по терапии Министерства здравоохранения Ростовской области, в своем докладе

отразила необходимость междисциплинарного подхода в диагностике и лечении нарушений углеводного обмена, в том числе предиабета, поскольку это комплексное метаболическое расстройство, затрагивающее эндокринную систему и ряд других органов. Отсутствие командного подхода приводит к «разрозненности» действий со стороны разных специалистов и мешает раннему выявлению заболевания и коррекции образа жизни. Междисциплинарное взаимодействие (терапевтов, эндокринологов, диетологов и др.) должно основываться на единых регламентированных схемах, включающих повторное выявление гликемии, применение шкал риска, обучение пациентов и, при необходимости, назначение метформина.

В рамках своего выступления И.В. Ковригина, главный внештатный специалист по терапии Министерства здравоохранения Краснодарского края, подняла вопрос о том, что пациенты с высоким риском или подтверждённым предиабетом часто не попадают в систему учёта из-за отсутствия регламента и электронных инструментов контроля.

О.В. Кириллов, главный внештатный специалист по терапии Комитета здравоохранения Волгоградской области, в своем докладе продемонстрировал важность унифицирования единых критериев диагностики предиабета и внедрения систематического контроля (повторные лабораторные исследования, динамическое наблюдение), подчеркнул необходимость постановки на ДН лиц с предиабетом. На сегодняшний день отсутствует чёткая регламентация помощи пациентам с предиабетом в рамках программы государственных гарантий. Предиабет относится к группе «Прочие», где объём финансирования ограничен и составляет 12% от средств на ДН, что ограничивает доступность помощи и препятствует исполнению приказа № 168н и положений КР.

Главные внештатные специалисты по терапии ЮФО также обозначили проблему недостаточной осведомленности о значении «пограничных» результатов уровня глюкозы крови и необходимых изменениях в образе жизни, важности рекомендаций по питанию, физической активности и регулярному контролю гликемии, отметили необходимость разработки поддерживающих программ (диета, физическая активность, психологическая поддержка) для пациентов с начальными нарушениями углеводного обмена. По мнению экспертов, назначение метформина на ранних стадиях предиабета возможно в отдельных случаях (выраженные ФР, ожирение и т.п.) и требует индивидуальной оценки, эффективных доз и последующего наблюдения. Применение пролонгированной формы метформи-

на может быть более эффективным, с меньшей частотой возникновения побочных эффектов.

Заключение

Эксперты подвели итоги дискуссии, подчеркнув значимость комплексного подхода к раннему выявлению и ДН пациентов с предиабетом. В рамках резолюции Совета экспертов главных специалистов по терапии ЮФО выделены проблемы, требующие решения, и разработан план конкретных действий.

1. Необходимо внести изменения в нормативно-правовые акты и учетные формы медицинской документации:

1) в нормативно-правовых актах указать чёткие критерии направления на второй этап диспансеризации при гликемии $\geq 6,1$ ммоль/л;

2) включить предиабет в перечень нозологий, при наличии которых устанавливается IIIA группа здоровья;

3) включить коды R73.0 и R73.9 в следующие формы:

- форму № 131/о «Сведения о проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения»;

- форму № 12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»;

4) рекомендовать разработать и внедрить отдельный тариф на углублённое профилактическое консультирование.

2. Необходимо разработать и внедрить клинические и методические рекомендации:

1) разработать клинические рекомендации по предиабету;

2) внедрить методические рекомендации по ДН пациентов с предиабетом в субъектах ЮФО;

3) сформировать региональный регистр пациентов с предиабетом;

4) утвердить унифицированные алгоритмы для всех уровней помощи (ПМО/ДОГВН — первичное звено — профильные специалисты) с чёткими критериями установления диагноза «предиабет» и порядком дальнейших действий.

3. Обеспечить междисциплинарное взаимодействие и подготовку кадров:

1) включить темы по предиабету (вопросы диагностики, маршрутизации, ДН) в программы ДПО для терапевтов, эндокринологов, диетологов, врачей общей практики и др.;

2) обсуждать лучшие практики (обмен опытом) на регулярных совещаниях ГВС по терапии, общей врачебной практики и медицинской профилактики субъектов ЮФО;

3) внедрить опросник FINDRISC для оценки степени риска развития СД 2 типа в ПМО и ДОГВН и в повседневную практику первичного звена здравоохранения в субъектах ЮФО.

4) регламентировать командную работу (терапевт—эндокринолог—диетолог—психолог и др.) по единым схемам.

4. Обеспечить внедрение профилактических программ и информирование населения:

1) масштабировать скрининг предиабета в группах риска в рамках диспансеризации, ПМО и иных профилактических мероприятий;

2) повышать грамотность населения в вопросах здорового образа жизни: информационные кампании (СМИ), «школы здоровья», методические и информационные материалы для пациентов;

3) системно проводить коррекцию питания, рекомендовать физическую активность, отказ от вредных привычек не только при установленном предиабете, но и у лиц с факторами риска.

5. Обеспечить решение организационных вопросов:

1) увеличить охват ДН пациентов с предиабетом; установить целевые показатели охвата и обеспечить мониторинг выполнения;

2) обеспечить цифровые инструменты учёта и мониторинга;

3) рекомендовать разработать дополнительное финансирование профилактических мер и программ скрининга (включая отдельный тариф на углублённое консультирование), чтобы гарантировать равный доступ к обследованиям.

Совет экспертов отмечает высокую актуальность совершенствования системы помощи пациентам с предиабетом для снижения риска развития СД 2 типа и повышения качества здоровья населения.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

- Гринева Е.Н., Мазуров В.И., Халимов Ю.Ш., Бакулин И.Г., Панов А.В., Тыренко В.В., и др. Проект резолюции Экспертного Совета главных специалистов СЗФО по выявлению предиабета и профилактике сахарного диабета 2-го типа и связанных с ним заболеваний сердечно-сосудистой системы, печени, опорно-двигательного аппарата. *Артериальная гипертензия*. 2019;25(6):693-699.
Grineva E.N., Mazurov V.I., Khalimov Yu.Sh., Bakulin I.G., Panov A.V., Tyrenko V.V., et al. Draft resolution of the expert council of the chief specialists of the North-West Federal District on the identification of prediabetes and the prevention of type 2 diabetes mellitus and related diseases of cardiovascular system, liver, musculoskeletal system. *«Arterial'naya Gipertenziya» («Arterial Hypertension»)*. 2019;25(6):693-699. (In Russ.) doi: 10.18705/1607-419X-2019-25-6-693-699
- Бойцов С.А., Драпкина О.М., Шляхто Е.В., Конради А.О., Баланова Ю.А., Жернакова Ю.В., и др. Исследование ЭССЕ-РФ (Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний и их факторов риска в регионах Российской Федерации). Десять лет спустя. *Кардиоваскулярная терапия и профилактика*. 2021;20(5):3007.
Boytsov S.A., Drapkina O.M., Shlyakhto E.V., Konradi A.O., Balanova Yu.A., Zhernakova Yu.V., et al. Epidemiology of Cardiovascular Diseases and their Risk Factors in Regions of Russian Federation (ESSE-RF) study. Ten years later. *Cardiovascular Therapy and Prevention*. 2021;20(5):3007. (In Russ.) doi: 10.15829/1728-8800-2021-3007

Информация об авторах

Чесникова Анна Ивановна, д.м.н., профессор, заведующий кафедрой внутренних болезней № 1 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный внештатный специалист по терапии Южного федерального округа, Ростов-на-Дону, Россия, ORCID: 0000-0002-9323-592X, rostov-ossn@yandex.ru.

Грицаева Евгения Александровна, эндокринолог-диетолог, научный сотрудник отдела научно-стратегического развития первичной медико-санитарной помощи ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Минздрава России, Москва, Россия, ORCID: 0000-0003-1429-8154, evlavren@gmail.com.

Скаржинская Наталья Сергеевна, к.м.н., доцент кафедры внутренних болезней № 1 ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России, главный внештатный специалист по терапии Министерства здравоохранения Ростовской области, Ростов-на-Дону, Россия, ORCID: 0000-0002-5034-8625, tasha84@list.ru.

Information about the authors

Anna I. Chesnikova, Dr. Sci. (Med.), Professor, Head of the Department of Internal Medicine No. 1 of the Rostov State Medical University, Chief Freelance Specialist in Therapy in the Southern Federal District, Rostov-on-Don, Russia, ORCID: 0000-0002-9323-592X, rostov-ossn@yandex.ru.

Evgeniya A. Gritsaeva, endocrinologist and nutritionist, Researcher at the Department of Scientific and Strategic Development of Primary Health Care at the Federal State Budgetary Institution National Medical Research Center for Therapy and Preventive Medicine, Moscow, Russia, ORCID: 0000-0003-1429-8154, evlavren@gmail.com.

Natalia S. Skarzhinskaya, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor of the Department of Internal Medicine No. 1 of the Rostov State Medical University, Chief freelance Specialist in Therapy at the Ministry of Health of the Rostov Region, Rostov-on-Don, Russia, ORCID: 0000-0002-5034-8625, tasha84@list.ru.

Irina V. Kovrigina, Cand. Sci. (Med.), Associate Professor of the Department of Polyclinic Therapy with a course in OVP (Family

Ковригина Ирина Валерьевна, к.м.н., доцент кафедры поликлинической терапии с курсом ОВП (семейная медицина) ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет» Минздрава России; заведующая амбулаторно-поликлиническим отделением ГБУЗ «Научно-исследовательский институт — Краевая клиническая больница №1 им. проф. С.В. Очаповского» Министерства здравоохранения Краснодарского края, главный внештатный специалист по терапии Министерства здравоохранения Краснодарского края, Краснодар, Россия, ORCID: 0000-0001-9966-8905, kovriginairina2010@mail.ru.

Кириллов Олег Владиславович, к.м.н., начальник ГБУЗ «Волгоградский областной клинический госпиталь ветеранов войн», главный внештатный специалист по терапии Комитета здравоохранения Волгоградской области, Волгоград, Россия, hospital@volganet.ru.

Чуюко Рашид Асланович, заведующий пульмонологическим отделением ГБУЗ РА «Майкопская городская клиническая больница», главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практики Министерства здравоохранения Республики Адыгея, Майкоп, Республика Адыгея, Россия, rashid_chuyako93@mail.ru.

Чумпинова Саглар Юрьевна, главный врач БУ РК «Республиканская больница им. П.П. Жемчуева», главный внештатный специалист по терапии и общей врачебной практике Министерства здравоохранения Республики Калмыкия, Элиста, Республика Калмыкия, Россия, zlrб@yandex.ru.

Кузьмина Александра Евгеньевна, главный врач ГБУЗ АО «Городская поликлиника №1», главный внештатный специалист по терапии Министерства здравоохранения Астраханской области, Астрахань, Россия, a_e_kuzmina@mail.ru.

Medicine), Kuban State Medical University; Head of the Outpatient Department of the Scientific Research Institute — Regional Clinical Hospital No.1 n. a. Prof. S.V. Ochapovsky of the Ministry of Health of the Krasnodar Territory, Chief freelance specialist in therapy at the Ministry of Health of the Krasnodar Territory, Krasnodar, Russia, ORCID: 0000-0001-9966-8905, kovriginairina2010@mail.ru.

Oleg V. Kirillov, Cand. Sci. (Med.), Head of the Volgograd Regional Clinical Hospital for War Veterans, Chief Freelance Therapy Specialist of the Volgograd Region Health Committee, Volgograd, Russia, hospital@volganet.ru.

Rashid A. Chuyako, Head of the Pulmonology Department of the Maikop City Clinical Hospital, Chief Freelance Specialist in Therapy and General Medical Practice at the Ministry of Health of the Republic of Adygea, Adygea, Russia, rashid_chuyako93@mail.ru.

Saglar Yu. Chumpinova, Chief Physician of the Republican Hospital n. a. P.P. Zhemchuev, Chief freelance specialist in therapy and General Medical Practice of the Ministry of Health of the Republic of Kalmykia, Elista, Kalmykia, Russia, zlrб@yandex.ru.

Alexandra E. Kuzmina, Chief Physician of City Polyclinic No. 1, chief freelance specialist in therapy of the Ministry of Health of the Astrakhan region, Astrakhan, Russia, a_e_kuzmina@mail.ru.

Получено / Received: 07.11.2025