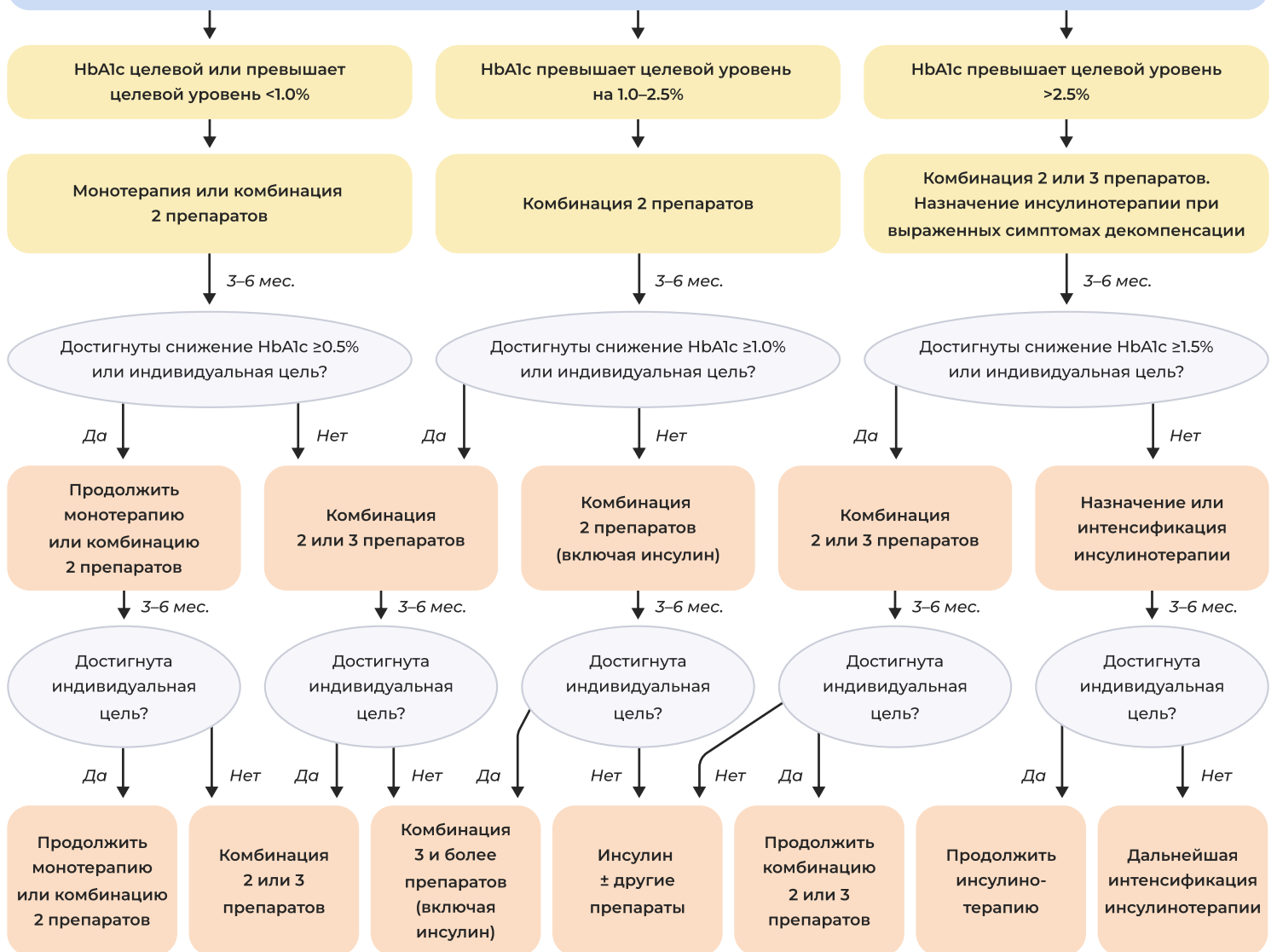


# Рекомендуемый темп интенсификации лечения у больных СД 2, в зависимости от уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) в дебюте

Изменение образа жизни как основа терапии СД 2 типа, а также обучение и мотивация пациента должны начинаться незамедлительно и сопровождать лечение на всем протяжении заболевания

## Выбрать индивидуальный целевой уровень HbA1c пациента

Метформин может быть использован для инициации терапии у большинства пациентов, но у больных с определенной доминирующей клинической проблемой могут быть использованы другие препараты. С учетом многофакторного патогенеза предпочтительной для инициации может быть комбинированная терапия (препараты с низким риском гипогликемий). У пациентов с СД 2 типа с указаниями на высокий риск АССЗ, ХСН и ХБП в составе терапии следует использовать препараты групп ИНГЛТ-2 и арГПП-1 с подтвержденными преимуществами при этих состояниях (а также пиоглитазон для снижения риска повторного инсульта). Если целевые значения HbA1c были достигнуты с использованием других средств следует рассмотреть этих препаратов в схему терапии, заменив ими средства, не относящиеся к этим группам.



Список сокращений: **HbA1c** — гликированный гемоглобин; **АР ГПП-1** — агонист рецепторов глюкагоноподобного пептида-1; **АССЗ** — атеросклеротическое сердечно-сосудистое заболевание; **ИНГЛТ2** — ингибитор натрий-глюкозного ко-транспортера-2 типа; **СД 2** — сахарный диабет 2 типа; **ХБП** — хроническая болезнь почек; **ХСН** — хроническая сердечная недостаточность.

Примечание: Индивидуальный подход к больному с определением индивидуального целевого уровня гликированного гемоглобина (HbA1c) должен являться основой выбора стратегии сахароснижающего лечения. Мониторинг эффективности терапии по уровню HbA1c рекомендуется осуществлять каждые 3 месяца. Принятие решения об интенсификации не позже, чем через 6 месяцев (у лиц с низким риском целесообразно не позже, чем через 3 месяца). Выбор препаратов в составе комбинаций или при непереносимости метформина проводится с учётом рекомендаций по персонализированному выбору. При использовании комбинаций следует учитывать рациональность сочетаний препаратов. Значительная часть сочетаний доступна в составе готовых комбинаций. Деинтенсификация и изменение терапии возможны на любом этапе лечения.

Адаптировано из: Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом / Под редакцией И.И. Дедова, М.В. Шестаковой, О.Ю. Сухаревой. – 12-й выпуск. – М.; 2025.

Материал предназначен для специалистов здравоохранения. Имеются противопоказания. Перед назначением ознакомьтесь, пожалуйста, с общей характеристикой лекарственного препарата Форсига (дапаглиозин). ООО «Астразенека Фармасьютикалз», 123112, город Москва, 1-й Красногвардейский проезд, дом 21, строение 1, этаж 30. Тел.: +7 (495) 799-56-99, www.astrazeneca.ru RU-00000 Дата одобрения: 00.00.0000 Дата истечения: 00.00.0000