

Сахарный диабет 1 типа (E10)



Версия: Клинические протоколы МЗ РК - 2017 (Казахстан)

Одобен

Объединенной комиссией по качеству медицинских услуг

Министерства здравоохранения Республики Казахстан

от «18» августа 2017 года

Протокол № 26

Классификация

Классификация [2]:

Таблица 1. Клиническая классификация СД:

| | |
|------------------------------|--|
| СД 1 типа | Деструкция β -клеток поджелудочной железы, обычно приводящая к абсолютной инсулиновой недостаточности |
| СД 2 типа | Прогрессирующее нарушение секреции инсулина на фоне инсулинорезистентности |
| Другие специфические типы СД | <ul style="list-style-type: none">- генетические дефекты функции β-клеток;- генетические дефекты действия инсулина;- заболевания экзокринной части поджелудочной железы;- индуцированный лекарственными препаратами или химическими веществами (при лечении ВИЧ/СПИД или после трансплантации органов);- эндокринопатии;- инфекции;- другие генетические синдромы, сочетающиеся с СД. |
| Гестационный СД | Возникает во время беременности |

Диагностика

Диагностические критерии:

- жажда;
- частое мочеиспускание;
- снижение веса;
- кожный зуд;
- выраженная общая и мышечная слабость;

- снижение работоспособности;
- сонливость.

Анамнез:

СД1 обычно начинается остро. Манифестацию заболевания могут спровоцировать инфекционные заболевания. Пик заболеваемости приходится на осенне-зимний период.

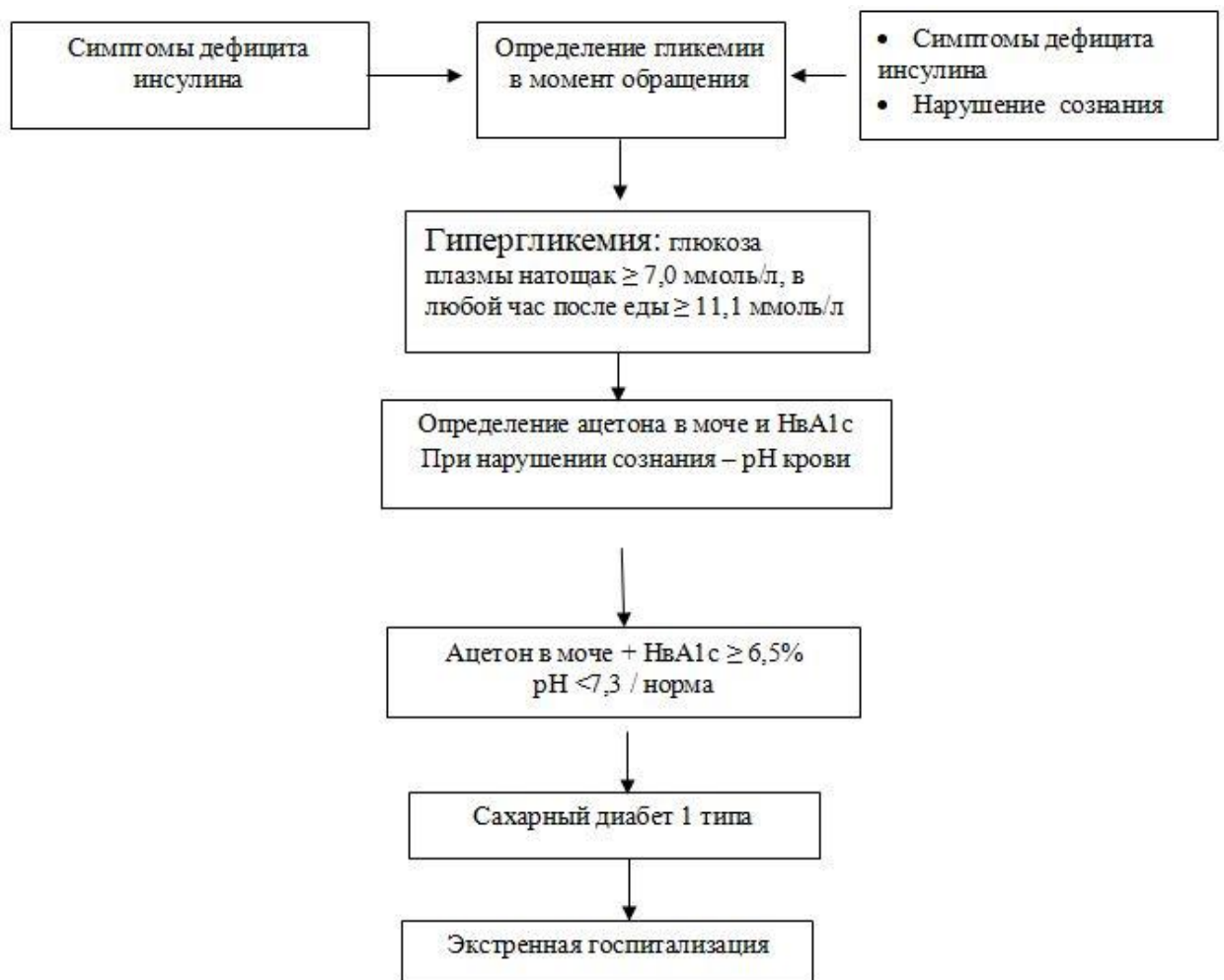
Физикальное обследование:

Клиника обусловлена симптомами дефицита инсулина:

- сухость кожи и слизистых;
- снижение тургора кожи;
- «диабетический» румянец;
- увеличение размеров печени;
- запах ацетона в выдыхаемом воздухе;
- одышка;
- шумное дыхание.

До 20% больных СД 1 типа в дебюте заболевания имеют кетоацидоз или кетоацидотическую кому.

Диагностический алгоритм:



Лечение

Инсулинотерапия с учетом индивидуального целевого уровня HbA1c либо в виде многократных подкожных инъекций (базис/болюсная терапия) из расчета 0,5-0,75 Ед/кг/день, либо в виде непрерывной подкожной инфузии инсулина - помповая инсулинотерапия.

Перечень основных лекарственных средств (имеющих 100% вероятность применения):

| Фармакологическая группа | Международное непатентованное наименование ЛС | Способ применения Доза и кратность подбираются индивидуально | Уровень доказательности |
|--|---|---|-------------------------|
| Гипогликемическое средство, инсулин короткого действия | инсулин растворимый (человеческий генно-инженерный) | п/к, в/в, в инсулиновых помпах | A |
| Гипогликемическое средство, инсулин ультракороткого действия | аналоги инсулина человека ультракороткого действия | п/к, в/в, в инсулиновых помпах | A |
| Гипогликемическое средство, инсулин средней продолжительности действия | инсулин-изофан (человеческий генно-инженерный) | п/к | A |
| Гипогликемическое средство, аналоги инсулина человека длительного беспикового действия | инсулин гларгин, инсулин детемир | п/к | A |
| Гипогликемическое средство, аналог инсулина человека сверхдлительного беспикового действия | инсулин деглудек, инсулин гларгин | п/к | A |

Госпитализация

ПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ [2,3]

Показания для плановой госпитализации:

- состояние декомпенсации заболевания, некорректируемое в амбулаторных условиях;
- часто повторяющиеся гипогликемии в течение месяца и более;
- прогрессирование неврологических и сосудистых (ретинопатия, нефропатия)

осложнений СД 1 типа, синдром диабетической стопы;

- лабильное течение СД 1 типа.

Показания для экстренной госпитализации:

- впервые выявленный СД 1 типа;
- диабетический кетоацидоз;
- гипогликемическая кома.