



СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДЛЯ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ PEN №1

СТАНДАРТИЗИРОВАННЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРОТОКОЛ ДЛЯ СЕМЕЙНЫХ ВРАЧЕЙ PEN № 1

**Предупреждение сердечно-сосудистых заболеваний,
инсульта и заболеваний почек, посредством комплексного ведения пациентов
страдающих сахарным диабетом (СД) и артериальной гипертензией (АГ)**

Когда нужно использовать данный Протокол?

Клинический Протокол можно использовать как для традиционного лечения АГ и СД, так и для скрининга, обращая внимание на следующие категории лиц:

- В возрасте ≥ 35 лет или < 35 лет как минимум с одной из следующих характеристик:
 - курильщики
 - с большой окружностью живота (в вертикальном положении) М: ≥ 94 см; Ж: ≥ 80 см
 - лица, у которых была диагностирована АГ
 - лица, у которых был диагностирован СД
 - в случаях сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) у родственников 1-ой степени родства
 - в случаях сахарного диабета или заболеваний почек у родственников 1-ой степени родства

Выполняйте поэтапно шаги с 1-го по 5-ый.

ШАГ 1. Расспросите пациента о:

- Диагностированных сердечных заболеваний, инсульте, транзиторных ишемических атаках (ТИА), СД, заболеваниях почек у него и у родственников 1-ой степени родства
- Стенокардии, затрудненном дыхании при нагрузке и в состоянии покоя, онемении или слабости в конечностях, потере веса, повышенной жажде, полиурии, отёчности лица и ног, кровь в моче и др.
- Лекарственных препаратах, которые принимает пациент
- Употреблении табака в настоящее время (да/нет) (если ответ «да», примените Протокол PEN № 2)
- Потреблении алкоголя (да/нет) (если ответ «да», примените Протокол PEN № 2)
- Роде деятельности (сидячий или активный образ жизни)
- Физической активности не менее 30 минут не менее 5 дней в неделю (да/нет) (если ответ «нет», примените Протокол PEN № 2)

ШАГ 2. Проведите оценку (физическое обследование и анализы крови и мочи):

- Измерьте окружность живота
- Измерьте рост, вес тела и рассчитайте ИМТ
- Измерьте артериальное давление, проверьте наличие периферических отёков
- Пропальпируйте верхушку сердца и определите характеристики верхушечного толчка (ослабленный, со смещением)
- Аускультируйте сердце (ритм и шумы), определите частоту сердечных сокращений
- Аускультируйте легкие (обратите внимание на приглушенное дыхание, незначительные глухие хрипы)
- Осмотрите живот, определите чувствительность печени при пальпации
- Общий холестерин, холестерин ЛПВП и ЛПНП, триглицериды
- Базальный уровень глюкозы.

Для пациентов с АГ дополнительно:

ЭКГ, офтальмоскопия (<40 лет и при АГ 2-3 степени), лодыжечно-плечевой индекс, креатинин в сыворотке, расчет СКФ, Na, K, гемоглобин и гематокрит, мочевая кислота, микроальбуминурия, общий анализ мочи - 1 раз в год.

Для пациентов с СД дополнительно:

Скрининг осложнений: осмотр ног (чувствительность, пульс, наличие язв, деформаций), офтальмоскопия

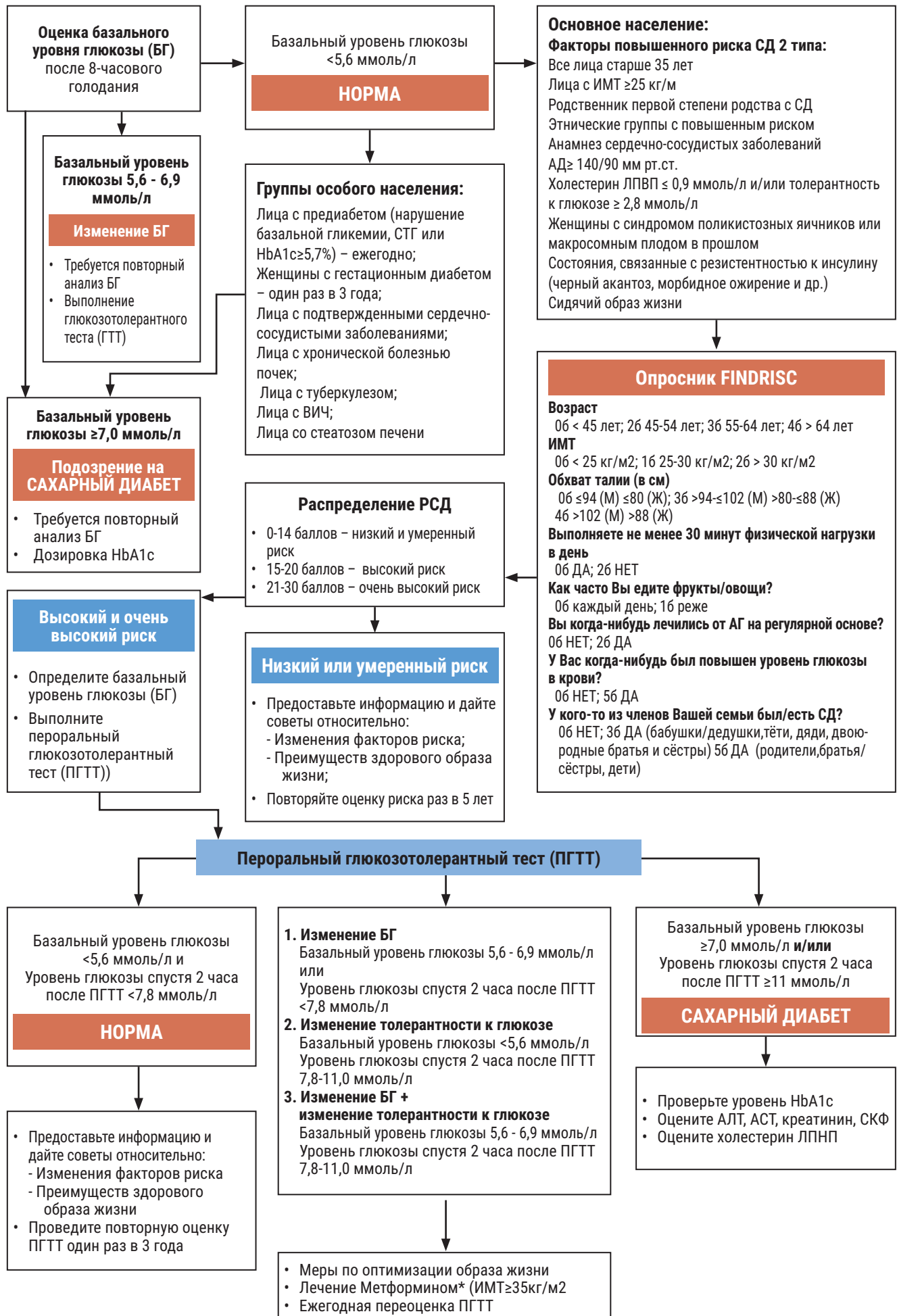
Гликозилированный гемоглобин (HbA1c) - 2 раза в год

Микроальбуминурия или в отсутствие такой возможности - количественная протеинурия, креатинин в сыворотке - 1 раз в год.

ШАГ 3. Оцените риск сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ) и риск СД (для тех, кто еще не обращался к врачам-специалистам), за исключением пациентов с диагностированными ССЗ или хроническими заболеваниями почек и диагностированным СД

- Используйте Таблицу прогнозирования сердечно-сосудистого риска в соответствии с таблицами SCORE2 (у практически здоровых людей в возрасте <70 лет без ССЗ, СД, ХБП, генетических/редких нарушений липидного обмена или установленного АД) или SCORE2-OP (у практически здоровых людей в возрасте ≥70 лет без ССЗ, СД, ХБП, генетическое/редкое нарушение липидов или установленное нарушение АД) один раз в 10 лет и систематически у людей с любым серьезным сосудистым фактором риска или если риск близок к пороговому значению, требующему лечения:
 - Укажите:
 - возраст,
 - пол,
 - статус курильщика,
 - систолическое артериальное давление,
 - уровень холестерина не-ЛПВП, который определяют по формуле: из значения общего холестерина вычисть значение холестерина ЛПВП
 - Если возраст составляет 50-59 лет, выберите возрастную группу 50
 - Если возраст составляет 60-69 лет, выберите возрастную группу 60 и т.д.
 - Для лиц <40 лет, выберите возрастную группу 40
 - Если пациент уже проходит курс лечения, укажите уровни факторов риска до лечения (при наличии информации оцените и запишите риск до лечения, а также оцените текущий риск, укажите текущие уровни факторов риска)
 - В схемах риска недооценивается риск пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями в семье в раннем возрасте, с ожирением, сахарным диабетом, повышенным уровнем триглицеридов, лиц с заболеваниями почек и т.д.
 - Пациенты с установленными атеросклеротическими сердечно-сосудистыми заболеваниями и/или СД и/или умеренно-тяжелым заболеванием почек и/или генетическими/редкими заболеваниями липидного обмена или АД считаются имеющими высокий или очень высокий риск сердечно-сосудистых заболеваний.
- Используйте опросник FINDRISC для оценки риска СД (согласно алгоритму).

Оцените риск развития сахарного диабета (РСД) 2 типа и примите меры посредством скрининга

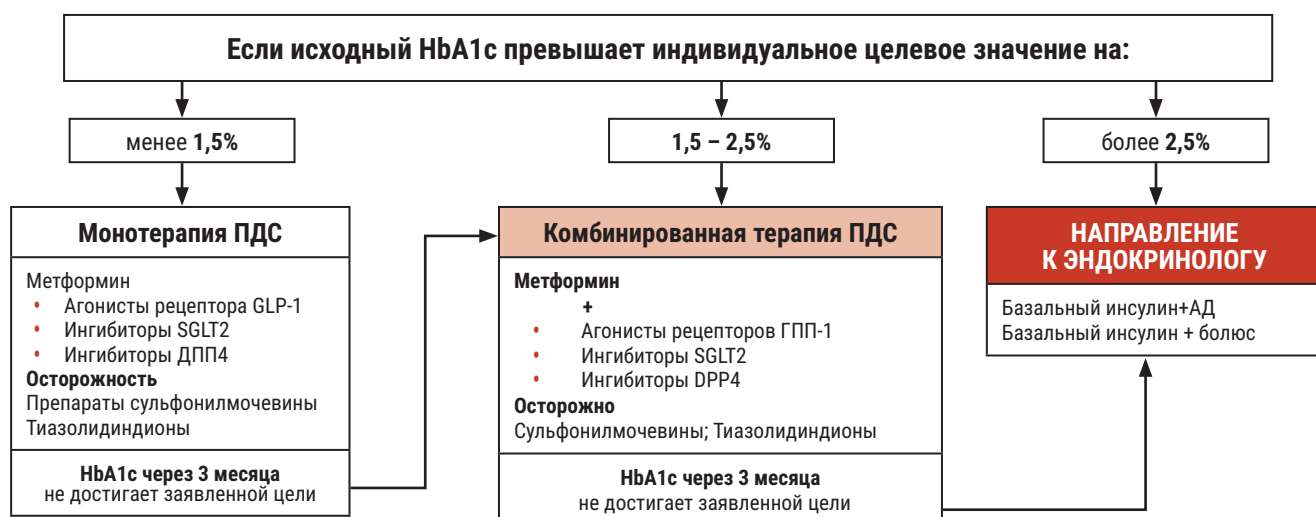


Индивидуальные терапевтические цели при сахарном диабете

Определите уровень HbA1c	Цели	< 45 лет	45-64 лет	> 65 лет
	Отсутствие серьезных осложнений, отсутствие ИВЛ, низкий риск гипогликемии	HbA1c ≤ 6,5% БГ ≤ 6,5 ммоль/л ППГ ≤ 8,0 ммоль/л	HbA1c ≤ 7,0% БГ ≤ 7,0 ммоль/л ППГ ≤ 9,0 ммоль/л	HbA1c ≤ 7,5% БГ ≤ 7,5 ммоль/л ППГ ≤ 10,0 ммоль/л
Серьезные осложнения, высокий риск гипогликемии, наличие ИВЛ	HbA1c ≤ 7,0% БГ ≤ 7,0 ммоль/л ППГ ≤ 9,0 ммоль/л	HbA1c ≤ 7,5% БГ ≤ 7,5 ммоль/л ППГ ≤ 10,0 ммоль/л	HbA1c ≤ 8,0% БГ ≤ 8,0 ммоль/л ППГ ≤ 11,0 ммоль/л	

Определите значение АД	18-69 лет	≥ 70 лет
	САД - 120-130 мм рт.ст., ДАД < 80 мм рт.ст.	САД - < 140 мм рт.ст., ДАД < 80 мм рт.ст.

Определите уровень холестерина ЛПНП	Очень высокий риск сердечно-сосудистых заболеваний	Высокий риск сердечно-сосудистых заболеваний	Умеренный риск сердечно-сосудистых заболеваний
Установленный СД и сердечно-сосудистое заболевание и/или тяжелое поражение органа-мишени: СКФ < 45 мл/мин/1,73 м ² независимо от альбуминурии; СКФ 45-59 мл/мин/1,73 м ² + микроальбуминурия; Протеинурия; Микроваскулярное заболевание 3 локализации	ЛПНП < 1,4 ммоль/л или ЛПНП с 50% от исходного значения	ЛПНП < 1,8 ммоль/л или ЛПНП с 50% от исходного значения	ЛПНП < 2,6 ммоль/л
СД без сердечно-сосудистого заболевания и/или тяжелое поражение органа-мишени	Интенсивная терапия статинами Розувастатин 20-40 мг Аторвастатин 40-80 мг	Интенсивная терапия статинами Розувастатин 5-10 мг Аторвастатин 10-20 мг	
Кратковременный (< 10 лет) СД, хорошо контролируемый, без признаков поражения органа-мишени или других факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний			



Выберите оптимальный препарат

	Эффективность	Гипогликемия	Вес	Сердечно-сосудистый риск		Почечные эффекты		Способ применения	Пожилые люди	Стоимость
				МАСЕ **	Сердечная недостаточность	Прогрессирование ССЗ	Доза			
Метформин	↑	0	Нейтральный	Возможный эффект	Нейтральный	Нейтральный	Противопоказан СКФ < 30 мл/мин	орально	+	↓
Сульфонилмочевина	↑	↑	↑	Нейтральный	Нейтральный	Нейтральный	Гликлазид и Глимаперид до СКФ < 45 мл/мин	орально	-	↓
Ингибиторы DPP-4	Средняя	0	Нейтральный	Нейтральный	Нейтральный	Нейтральный	Коррекция дозы	орально	+	↑
Ингибиторы SGLT2	Средняя	0	↓	Эффект	Эффект	Польза	Противопоказан СКФ < 30 мл/мин	орально	+	↑
Агонисты рецепторов ГПП-1	↑	0	↓	Эффект	Нейтральный	Польза	Лираглутид и Семаглутид без коррекции доз	подкожно, орально	+	↑

Примечание:

Натрий-глюкозный котранспортер 2 типа (SGLT2) разрешенный в Республике Молдова с международным общим названием Дапаглифлозин противопоказан СКФ < 25 мл/мин.

Лираглутид* - препарат, не разрешенный в Республике Молдова.

Среди препаратов класса тиазолидиндионов в настоящее время применяют только препараты с DCI Пиоглитазон; DCI Троглитазон был запрещен; DCI Росиглитазон - приостановлено применение в Европе.

** МАСЕ (основные нежелательные явления со стороны сердечно-сосудистой системы)

ШАГ 4: Критерии направления к врачам-специалистам для всех визитов

Срочные:

- Тяжелая артериальная гипертензия >220/120 мм рт.ст.
- Злокачественная гипертензия (тяжелая артериальная гипертензия и ретинопатия III-IV степени)
- «Новые» боли в груди или изменение тяжести стенокардии, или симптомы инсульта или ТИА
- Признаки поражения органа-мишени (мозг, сетчатка, сердце, почки, сосуды)
- Преэклампсия и эклампсия во время беременности
- Диагностированный первичный СД, при котором значения HbA1c превышают индивидуальное целевое значение на 2,5%

Плановые:

- Непереносимость некоторых препаратов
- Противопоказания к применению некоторых препаратов
- Вторичная АГ
- Устойчивая к лечению АГ

- Новый или измененный шум в сердце
- САД >140/ДАД >90 мм рт.ст. у пациентов < 40 лет (для исключения вторичной артериальной гипертензии)
- Повышенное АД >140/90 мм рт.ст. (при СД – выше 130/80 мм рт.ст.) у пациентов, проходящих курс двух- или трёхкомпонентной гипотензивной терапии
- В случае диагностированных сердечных заболеваний, инсульта, транзиторной ишемической атаки, СД, заболеваний почек – направление к специалистам согласно национальным клиническим протоколам
- Протеинурия любого типа или гематурия
- Высокий и очень высокий риск сердечно-сосудистых заболеваний
- СД у лиц в возрасте < 40 лет
- СД с недостаточным лечением (если HbA1c превышает индивидуальное целевое значение)
- СД с тяжелыми инфекциями и/или диабетической стопой

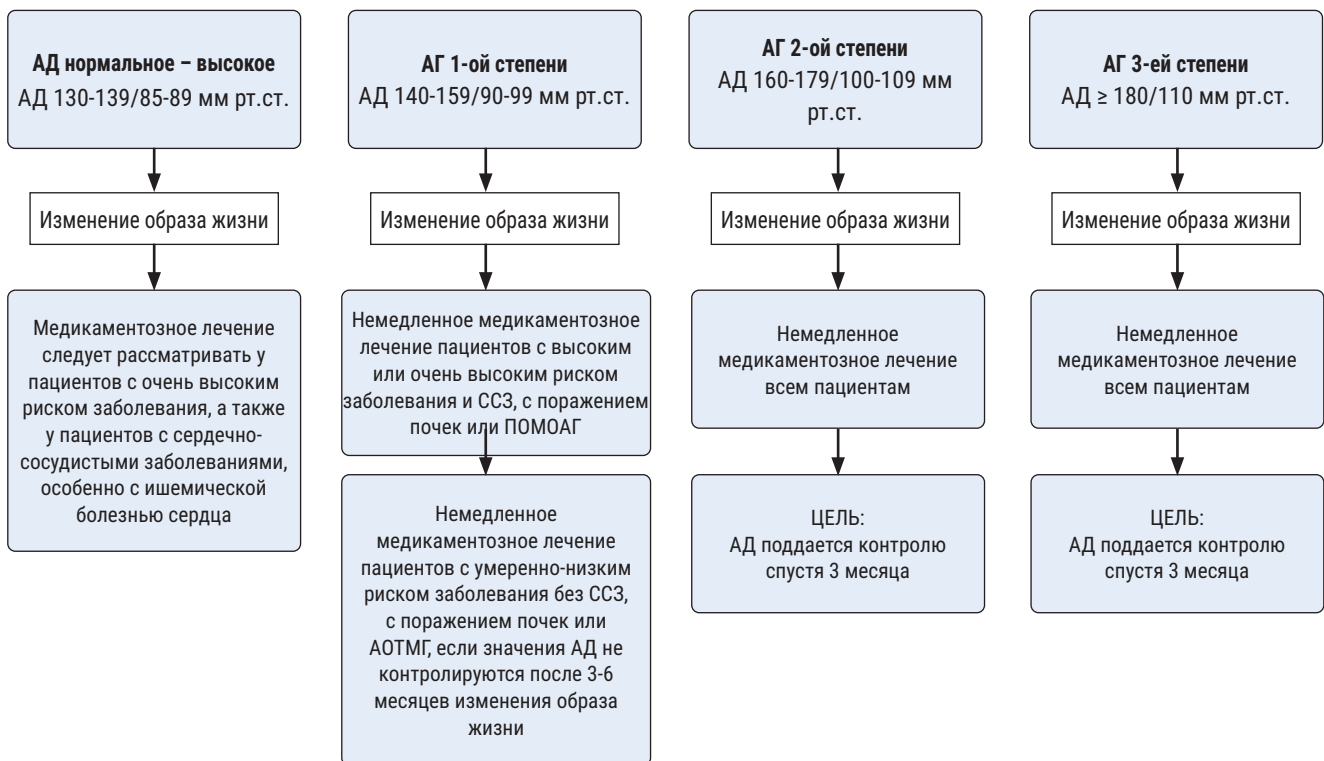
Если критерии направления к врачам-специалистам отсутствуют, переходите к 5-ому шагу

ШАГ 5. Проконсультируйте пациента и назначьте лечение согласно нижеследующей схеме и исходя из ССР

Степень сердечно-сосудистого риска (ССР) в соответствии с SCORE2 или SCORE2-OP			Рекомендации	Дополнительные рекомендации для больных СД
Умеренно-низкий сердечно-сосудистый риск			<ul style="list-style-type: none"> ■ Проконсультируйте пациента относительно диеты, физической нагрузки, отказа от курения и злоупотребления алкоголем (согласно Протоколу PEN № 2) ■ Учитывайте долгосрочные модификаторы сердечно-сосудистого риска и преимущества лечения, предпочтения пациентов, сопутствующие заболевания, слабость, полипрагмазию ■ САД (систолическое артериальное давление) <140 до 130 мм рт.ст. если переносится и Х-ЛПНП <2,6 ммоль/л ■ Запланируйте краткосрочные (1-3 месяца) и долгосрочные мероприятия для конкретного человека. 	<ul style="list-style-type: none"> • Дайте рекомендации по гигиене ног, обрезке ногтей, лечению мозолей, подходящей обуви и оцените риск развития диабетической стопы с помощью простых методов (осмотр, покалывание)
<50 лет	50-69 лет	≥70 лет		
<2,5%	<5%	<7,5%		
Высокий сердечно-сосудистый риск			<ul style="list-style-type: none"> ■ Проконсультируйте пациента относительно диеты, физической нагрузки, отказа от курения и злоупотребления алкоголем (согласно PEN № 2) ■ Этап 1. САД <140 до 130 мм рт.ст. если переносится и Х-ЛПНП <2,6 ммоль/л ■ Этап 2. Усиление лечения в зависимости от ССР, сопутствующих заболеваний, предрасположенности и предпочтений пациента: САД <130 мм рт.ст., Х-ЛПНП <1,8 ммоль/л ■ Запланируйте краткосрочные (1-3 месяца) и долгосрочные мероприятия для конкретного человека. 	<ul style="list-style-type: none"> • Ингибиторы АПФ рекомендуются в качестве терапии выбора при АГ. • Бета-блокаторы не рекомендуются для начального лечения, но могут использоваться в определенных ситуациях или при неэффективности ингибиторов АПФ.
<50 лет	50-69 лет	≥70 лет		
2,5 до <7,5%	5 до <10%	7,5 до <15%		
Очень высокий сердечно-сосудистый риск			<ul style="list-style-type: none"> ■ Проконсультируйте пациента относительно диеты, физической нагрузки, отказа от курения и злоупотребления алкоголем (согласно PEN № 2) ■ Этап 1. САД <140 до 130 мм рт.ст. если переносится и Х-ЛПНП <2,6 ммоль/л ■ Этап 2. Усиление лечения в зависимости от ССР, сопутствующих заболеваний, предрасположенности и предпочтений пациента: САД <130 мм рт.ст. если переносится и Х-ЛПНП <1,4 ммоль/л ■ Запланируйте краткосрочные (1-3 месяца) и долгосрочные мероприятия для конкретного человека. 	<ul style="list-style-type: none"> • Наблюдайте каждый 3 месяца HbA1C (до достижения индивидуальных целевых значений, потом каждый 6 месяцев) и дневник самоконтроля пациента. • При каждом посещении осматривайте стопы пациента с диабетом.
<50 лет	50-69 лет	≥70 лет		
≥7,5%	≥10%	≥15%		

Примечание. Терапия гиплипидемии будет показана и будет контролироваться в соответствии с положениями PCN „Дислипидемии”

5. 1. Алгоритм медикаментозного лечения АГ



©ESC/ESH 2018

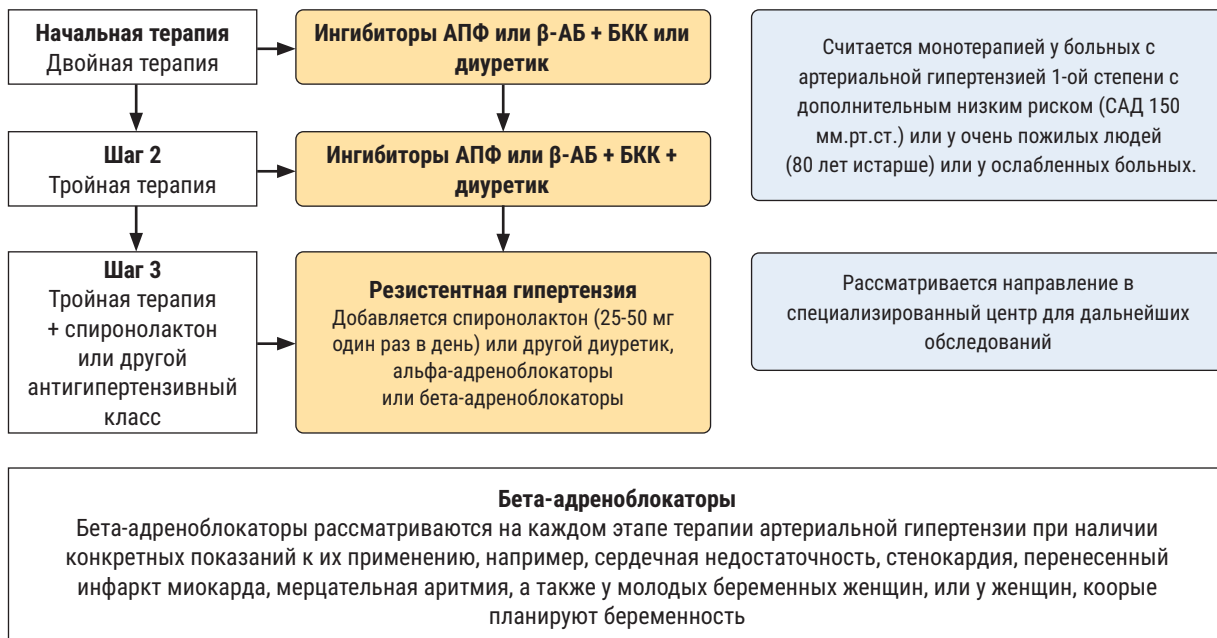


Рисунок адаптирован в соответствии с Руководством ESC/ESH, 2018 г.

ПРИМЕЧАНИЕ: Алгоритм также может быть применен к большинству пациентов с ПОМОАГ, цереброваскулярными заболеваниями, диабетом или БАТ; ингибиторы ИАПФ = ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента; БАР = блокаторы ангиотензиновых рецепторов; БКК = блокатор кальциевых каналов; ПОМОАГ = повреждение органов, опосредованное гипертензией; ИМ = инфаркт миокарда, ЗПА = заболевание периферических артерий; o.d. = omnie die (один раз в день).

Для лечения гипертензии в сочетании с ишемической болезнью сердца, хронической болезнью почек, фибрилляцией артерий, ишемической сердечной недостаточностью смотрите PCN-1 Гипертензия у взрослых.

Обратите внимание! Перед назначением ингибитора ангиотензинпревращающего фермента или блокатора ангиотензиновых рецепторов проверьте креатинин и калий в сыворотке.

Рекомендации для пациентов и их семей

- Ограничьте потребление соли до 5 граммов (одна чайная ложка без верха) в день.
- Не употребляйте поваренную соль и уменьшите количество соленых продуктов, таких как соленья, соленая рыба, фастфуд, полуфабрикаты, консервы и концентрированные бульонные кубики.
- Замените соль зеленью и натуральными специями, такими как лимон, уксус, укроп, петрушка, розмарин и т. д.
- Регулярно проверяйте уровень глюкозы в крови (дневник самоконтроля) и артериальное давление (самостоятельное измерение АД в домашних условиях)

Особые рекомендации для пациентов с СД

- Снизьте массу тела путём уменьшения количества пищи.
- Сократите потребление сахара до менее 25 граммов (5 чайных ложек) в день.
- Замените сладкие и газированные напитки простой водой.
- Проверяйте этикетки на продуктах питания. Не употребляйте продукты, на этикетке которых сахар указан в первых трех позициях.
- Замените выпечку и кондитерские изделия свежими или сушеными фруктами или овощами.
- Готовьте сладости дома и уменьшите количество добавляемого сахара.
- Выбирайте продукты с низким гликемическим индексом (например, фасоль, чечевицу, овес и свежие фрукты) в качестве источника углеводов в своем рационе.
- Сократите потребление фастфуда, выпечки и кондитерских изделий, перекусов и замороженных полуфабрикатов (вафель, пирогов, тортов, булочек, хот-догов, гамбургеров, пиццы, кебаба, чипсов и т. д.).
- Если вы принимаете лекарства (препараты сульфаниламочевины, глиниды, инсулин) для лечения СД, которые могут вызвать резкое снижение уровня глюкозы в крови, всегда носите с собой сахар или сладости.
- В случае диагностирования у Вас СД проконсультируйтесь у офтальмолога для выявления возможных осложнений (диабетической ретинопатии), в дальнейшем консультируйтесь ежегодно или по рекомендации офтальмолога.
- Не ходите босиком или без носков.
- Мойте ноги в тёплой воде и хорошо вытирайте их, особенно между пальцев.
- Не срезайте мозоли или узлы и не лечите их химическими средствами.
- Осматривайте ноги каждый день и обращайтесь к врачу, если заметите какие-либо проблемы или раны.

Повторите

Вопросы о: новых симптомах, следовании советам об употреблении табачных изделий и алкоголя, физических нагрузках, здоровом режиме питания, лекарственных препаратах и др.

Шаг 2. Проведите оценку (физическое обследование)

Шаг 3. Оцените сердечно-сосудистый риск. В случае СД оцените индивидуальные целевые показатели.

Шаг 4. Направьте пациента к врачу-специалисту, если это необходимо.

Шаг 5. Проконсультируйте пациента и назначьте лечение согласно протоколу.

Издание, пересмотренное коллективом авторов:

Геннадий Курочкин	- доктор медицинских наук, профессор университета, заведующий кафедрой семейной медицины, председатель специализированной комиссии Министерства здравоохранения по семейной медицине
Виргиния Шалару	- кандидат медицинских наук, доцент, Кафедра семейной медицины, ГУМФ „Николае Тестемицану“, член специализированной комиссии Министерства здравоохранения по семейной медицине
Зинаида Алекса	- кандидат медицинских наук, врач-эндокринолог, заместитель директора, Республиканская клиническая больница им. Тим. Мошняги
Анжела Анисей	- руководитель отдела управления качеством медицинских услуг, Национальное агентство общественного здравоохранения
Диана Киоса	- ассистент, Кафедра семейной медицины, ГУМФ „Николае Тестемицану“
Мария Гарабажиу	- кандидат медицинских наук, ассистент, Кафедра семейной медицины, ГУМФ „Николае Тестемицану“
Мария Мунтян	- ассистент, Кафедра семейной медицины, ГУМФ „Николае Тестемицану“

Утвержден приказом Министерства здравоохранения от 29.12.2022 № 1258 об утверждении стандартизированного клинического протокола для семейных врачей PEN № 1 «Предупреждение сердечно-сосудистых заболеваний, инсульта и заболеваний почек посредством комплексного ведения пациентов страдающих сахарным диабетом (СД) и артериальной гипертензией (АГ)»

SCORE2, SCORE2-OP

10-летний риск сердечно-сосудистых событий (фатальных и нелетальных) для стран с очень высоким риском сердечно-сосудистых заболеваний

<50 лет	50-69 лет	≥70 лет
● <2.5%	● <5%	● <7.5%
● 2.5 to <7.5%	● 5 to <10%	● 7.5 to <15%
● ≥7.5%	● ≥10%	● ≥15%

Женщины

Мужчины

Курящие Некурящие Курящие Некурящие

Систолическое Артериальное Давление мм рт.ст.	Холестерин не-ЛПВП																																	
	3.0-3.9				4.0-4.9				5.0-5.9				6.0-6.9				mmol/L mg/dL	3.0-3.9				4.0-4.9				5.0-5.9				6.0-6.9				
	150	200	250		150	200	250		150	200	250		150	200	250			150	200	250		150	200	250		150	200	250						
160-179	62	63	64	65	65	66	67	68	Varsta (a)	49	54	59	64	49	54	59	64	85-89	47	52	56	61	47	52	56	61	46	50	55	60	46	50	55	60
140-159	60	61	62	63	63	64	65	66	80-84	48	53	58	63	48	53	58	63	47	52	56	61	47	52	56	61	44	48	52	56	47	51	55	59	
120-139	58	59	60	61	61	62	63	65	75-79	47	52	56	61	47	52	56	61	46	50	55	60	46	50	55	60	42	46	49	53	45	49	52	56	
100-119	56	57	58	60	59	60	61	63	70-74	46	50	55	60	46	50	55	60	44	48	52	56	44	48	52	56	40	43	47	51	43	46	50	54	
160-179	53	54	55	57	59	60	62	63	65-69	44	48	52	56	44	48	52	56	40	42	45	48	40	42	45	48	38	41	45	48	40	44	48	51	
140-159	50	51	52	54	56	57	59	60	60-64	42	46	49	53	42	46	49	53	37	39	42	44	37	39	42	44	35	37	39	40	43	45	47	49	
120-139	47	48	49	51	53	54	56	57	55-59	40	43	47	51	40	43	47	51	34	36	39	41	34	36	39	41	32	33	35	36	39	41	42	44	
100-119	44	45	47	48	50	51	53	54	50-54	38	41	45	48	38	41	45	48	31	33	36	38	31	33	36	38	28	30	31	33	35	36	38	40	
160-179	44	46	47	48	53	55	56	58	45-49	40	42	45	48	40	42	45	48	35	37	39	40	35	37	39	40	25	26	28	29	31	33	34	36	
140-159	41	42	43	45	49	51	52	53	40-44	37	39	42	44	37	39	42	44	34	36	39	41	34	36	39	41	32	33	35	36	39	41	42	44	
120-139	37	39	40	41	46	47	48	49	65-69	34	36	39	41	34	36	39	41	31	33	36	38	31	33	36	38	28	30	31	33	35	36	38	40	
100-119	34	35	36	37	42	43	44	46	60-64	35	37	39	40	35	37	39	40	31	33	36	38	31	33	36	38	25	26	28	29	31	33	34	36	
160-179	37	38	39	41	48	49	51	52	55-59	32	33	35	36	32	33	35	36	35	37	39	40	35	37	39	40	29	30	31	33	35	36	38	40	
140-159	33	34	35	36	43	44	46	47	50-54	32	33	35	36	32	33	35	36	32	33	35	36	32	33	35	36	28	30	31	33	35	36	38	40	
120-139	29	30	31	32	39	40	41	43	45-49	28	30	31	33	28	30	31	33	35	37	39	40	35	37	39	40	25	26	28	29	31	33	34	36	
100-119	26	27	28	29	34	36	37	38	40-44	25	26	28	29	25	26	28	29	31	33	34	36	31	33	34	36	25	26	28	29	31	33	34	36	
SCORE2																																		
160-179	27	28	30	31	41	42	44	46	65-69	26	28	30	32	26	28	30	32	36	39	42	44	36	39	42	44	22	24	26	27	31	33	36	38	
140-159	22	23	24	26	34	36	37	39	60-64	22	24	26	27	22	24	26	27	31	33	36	38	31	33	36	38	18	20	21	23	26	28	30	33	
120-139	18	19	20	21	28	30	31	33	55-59	18	20	21	23	18	20	21	23	26	28	30	33	26	28	30	33	15	17	18	19	22	24	26	28	
100-119	15	16	16	17	23	24	26	27	50-54	15	17	18	19	15	17	18	19	22	24	26	28	22	24	26	28	10	11	12	13	17	19	21	23	
160-179	20	21	22	24	33	35	37	39	45-49	20	23	25	27	20	23	25	27	31	33	36	40	31	33	36	40	16	17	18	19	25	28	31	33	
140-159	16	17	18	19	27	29	30	32	40-44	17	19	20	22	17	19	20	22	25	28	31	33	25	28	31	33	14	15	17	18	21	23	25	28	
120-139	12	13	14	15	22	23	25	26	40-44	14	15	17	18	14	15	17	18	21	23	25	28	21	23	25	28	11	12	14	15	17	19	21	23	
100-119	10	11	11	12	17	18	20	21	40-44	11	12	14	15	11	12	14	15	17	19	21	23	17	19	21	23	14	15	17	18	17	19	21	23	
160-179	14	15	17	18	26	28	31	33	40-44	16	18	20	23	16	18	20	23	25	28	32	35	25	28	32	35	10	11	13	15	13	15	17	19	
140-159	11	12	13	14	21	23	24	26	40-44	13	14	16	18	13	14	16	18	21	23	26	29	21	23	26	29	8	9	10	12	13	15	17	19	
120-139	8	9	10	11	16	18	19	21	40-44	10	11	13	15	10	11	13	15	17	19	21	24	17	19	21	24	7	8	9	11	13	15	17	19	
100-119	7	7	8	9	13	14	15	16	40-44	8	9	10	12	8	9	10	12	13	15	17	19	13	15	17	19	10	11	13	15	10	12	14	16	
160-179	10	11	12	14	21	23	25	28	40-44	12	14	16	19	12	14	16	19	21	24	28	31	21	24	28	31	6	7	8	9	10	12	14	16	
140-159	8	9	9	11	16	18	19	22	40-44	10	11	13	15	10	11	13	15	17	19	22	25	17	19	22	25	6	7	8	9	10	12	14	16	
120-139	6	6	7	8	12	13	15	17	40-44	7	9	10	12	7	9	10	12	13	15	17	20	13	15	17	20	4	5	6	7	10	12	14	16	
100-119	4	5	5	6	9	10	11	13	40-44	6	7	8	9	6	7	8	9	10	12	14	16	10	12	14	16	4	5	6	7	8	9	11	13	
160-179	7	8	9	10	16	18	21	23	40-44	9	11	13	16	9	11	13	16	17	20	24	28	17	20	24	28	5	6	7	8	13	16	18	22	
140-159	5	6	7	8	12	14	15	17	40-44	7	8	10	12	7	8	10	12	13	16	18	22	13	16	18	22	4	4	5	6	10	12	14	17	
120-139	4	4	5	6	9	10	12	13	40-44	5	6	8	9	5	6	8	9	10	12	14	17	10	12	14	17	3	3	4	4	8	9	11	13	
100-119	3	3	4	4	7	8	9	10	40-44	4	5	6	7	4	5	6	7	8	9	11	13	8	9	11	13	5	6	7	8	14	17	20	24	
160-179	5	6	7	8	13	15	17	19	40-44	7	9	11	13	7	9	11	13	14	17	20	24	14	17	20	24	4	4	5	6	11	13	16	19	
140-159	4	4	5	6	9	11	12	14	40-44	5	6	8	10	5	6	8	10	11	13	16	19	11	13	16	19	3	3	3	4	8	10	12	14	
120-139	3	3	3	4	7	8	9	10	40-44	4	5	6	7	4	5	6	7	8	10	12	14	8	10	12	14	2	2	2	3	5	6	6	7	
100-119	2	2	2	3	5	6	6	7	40-44	3	4	4	5	3	4	4	5	6	7	9	11	6	7	9	11	2	2	2	3	5	6	6	7	

**Стандартизированная аудиторская карточка для оценки внедрения
стандартизированного клинического протокола для семейных врачей РЕН №1**

№ п/п	Оцениваемые области/ параметры	Кодификация	случай
1.	Название государственного медицинского учреждения, оцененного аудитом	официальное название	
2.	Лицо, ответственное за заполнение карточки	фамилия, имя, номер телефона	
3.	День, месяц, год рождения пациента/пациентки	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9	
4.	Пол пациента/пациентки	мужской = 1; женский = 2	
5.	Место жительства	городской = 1; сельский = 2	
6.	Измеряются и оцениваются ли факторы риска?		
a.	<i>Потребление алкоголя. Применение Анкеты АУДИТ</i>	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9	
b.	<i>Употребление табака</i>	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9	
c.	<i>Диета и физическая нагрузка</i>	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9	
7.	Антропометрические данные и жизненно важные показатели		
a.	<i>Артериальное давление</i>	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9	
b.	<i>Рост</i>	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9	
c.	<i>Вес тела</i>	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9	
d.	<i>Индекс массы тела</i>	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9	
e.	<i>Окружность живота</i>	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9	
8.	Преобразованы ли измерения факторов риска в SCORE2 и SCORE2-OP?	ДД-ММ-ГГГГ; неизвестно = 9 минимальный риск = 2; умеренный риск = 3; высокий риск = 4; очень высокий риск = 6	
9.	Правильно ли подсчитаны баллы?	ДД-ММ-ГГГГ; нет=0; да=1	
10.	Постановка диагноза АГ	нет=0 да=1, если «да», заполнить вопросы 11-38	
11.	Дата постановки диагноза	дата (ДД: ММ: ГГГГ); неизвестно = 9	
12.	Дата постановки на диспансерный учет	дата (ДД: ММ: ГГГГ); неизвестно = 9	
13.	Артериальная Гипертензия	степень I = 2; ст.II = 3; ст.III = 4; изолированная систолическая гипертензия = 6; вторичная гипертензия = 7; неизвестно = 9	
14.	Анамнез и факторы риска	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; отягощенная наследственность = 2; сердечные заболевания = 3; ожирение = 4; DZ = 6; заболевания почек = 7; курение = 8; употребление алкоголя = 10; дополнительно применяемые препараты, их эффективность = 11	
15.	Оценка индивидуального дополнительного риска	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
16.	Наблюдение за пациентом	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9 ежегодно = 2; дважды в год = 3; четыре раза в год = 4; чаще четырех раз в год = 6; неизвестно = 9	
ДИАГНОСТИКА АГ			
17.	Обязательные исследования	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; уровень глюкозы в крови натощак = 2; общий холестерин в сыворотке = 3; креатинин в сыворотке = 4; триглицериды в сыворотке натощак = 6; мочевая кислота в сыворотке = 7; гемоглобин = 8; гематокрит = 10; анализ мочи = 11; ЭКГ = 12	
18.	Обязательные исследования (по возможности)	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9 уровень калия в сыворотке перед назначением ИАПФ или БРА II = 2; холестерин-ЛПНП в сыворотке = 3; холестерин-ЛПВП в сыворотке = 4	

19.	Направление к врачам-специалистам	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9; кардиолог = 2; офтальмолог = 3; эндокринолог = 4; нефролог = 6; невролог = 7; другие врачи-специалисты = 8;	
-----	-----------------------------------	---	--

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТОВ С АГ

20.	Как пациенту/пациентке поставили диагноз	ПМП = 2; СМП = 3; консультативное отделение = 4; больница = 6; частное медицинское учреждение = 7; другие учреждения = 8; неизвестно = 9	
21.	Осложнения	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
22.	Сопутствующие заболевания	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	

ЛЕЧЕНИЕ АГ

23.	Где было начато лечение	ПМП = 2; СМП = 3; консультативное отделение = 4; больница = 6; частное медицинское учреждение = 7; другие учреждения = 8; неизвестно = 9	
24.	Когда было начато лечение	дата (ДД: ММ: ГГГГ); неизвестно = 9; пациент/пациентка отказался/лась от лечения = 2	
25.	Антигипертензивная терапия	ИАПФ = 2; БКК = 3; БРА = 4; ББ = 6; диуретики = 7; альфа-блокаторы = 8	
26.	Сколько групп антигипертензивных препаратов	монотерапия = 2; два препарата = 3; три препарата = 4; более трех препаратов = 6; неизвестно = 9	
27.	Лечение факторов риска	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9 антиагреганты = 2; антитромбоцитарные препараты = 3; статины = 4; противодиабетические препараты = 6	
28.	Пациент/пациентка получил/а компенсированное лечение	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9	
29.	Лечение сопутствующих заболеваний	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9	
30.	Записанный мониторинг лечения	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
31.	Зарегистрированные побочные эффекты	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
32.	Зарегистрированные осложнения при антигипертензивном лечении	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
33.	Лечение, проводимое в стационарных условиях	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9; изолированная амбулаторная АГ = 2; гипертонические кризы = 3; развитие осложнений = 4; тяжелые/запущенные сопутствующие заболевания = 6; другое = 7	
34.	Краткосрочный (1-3) месячный план лечения пациентов с АГ	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
35.	Долгосрочный план лечения пациентов с АГ	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
36.	Задокументированное консультирование пациента/пациентки	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; потребность в антигипертензивных препаратах = 2; диета при гипертонии = 3; отказ от курения = 4; физическая нагрузка = 4; потеря веса = 6; ограничение потребления алкоголя = 8	
37.	Результаты лечения	улучшение = 2; без изменений = 3; прогресс = 4; острый инфаркт миокарда = 6; инсульт = 7; другие осложнения = 8; неизвестно = 9	
38.	Стратификация риска СД в соответствии с опросником FINDRISC?	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
39.	Постановка диагноза сахарного диабета (СД)	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9, если «да», ответьте на вопросы 40-74	
40.	Дата постановки диагноза	дата (ДД: ММ: ГГГГ); неизвестно = 9	
41.	Дата постановки на диспансерный учет	дата (ДД: ММ: ГГГГ); неизвестно = 9	
42.	Форма СД	СД 1 типа = 2; СД 2 типа = 3; гестационный СД = 4; другие типы СД = 7; неизвестно = 9	

43.	Зарегистрированные острые осложнения СД	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; гипогликемия = 2; гипогликемическая кома = 3; кетоацидоз = 4; кетоацидотическая кома = 6; лактацидоз = 7; гиперосмолярная кома = 8	
44.	Зарегистрированные хронические осложнения СД	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; непролиферативная ретинопатия = 2; пролиферативная ретинопатия = 3; язвы = 4; ампутации = 6; нефропатия I-III стадии = 7; нефропатия IV-V стадии = 8; макроангиопатия = 10; невропатия = 11; другие осложнения = 12	
45.	Сопутствующие патологии	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; ожирение = 2; АГ = 3; стенокардия (грудная жаба) = 4; нарушения ритма = 6; острый инфаркт миокарда = 7; инсульт = 8; другие патологии = 10	

ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ ПАЦИЕНТА/ПАЦИЕНТКИ

46.	Как выявить пациента/пациентку с СД	организованный скрининг = 2; случайное обнаружение = 3; непосредственное обращение пациента = 4; неизвестно = 9	
47.	Анамнез и факторы риска	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; ИМТ $\geq 25\text{кг}/\text{м}^2$ = 2; родственники 1 степени с СД = 3; АГ = 4; предиабет = 6; дислипидемия = 7; гестационный диабет = 8; новорожденные ≥ 4000 гр = 10	
48.	Оценка риска СД 2 типа у взрослых (FINDRISC)	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9; до 7 баллов = 6; 7-14 баллов = 7; свыше 14 баллов = 8	
49.	Лечение предиабета	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9; оптимизация образа жизни = 2; Метформин = 3; лечение факторов сердечно-сосудистого риска = 4; обучение и самоконтроль (вес тела, содержание сахара в крови, АД) = 5; повторно анализируйте риск появления сахарного диабета 2 типа один раз в год = 6; рекомендации по оптимизации образа жизни = 7; другие рекомендации = 8	

ДИАГНОСТИКА СД

50.	Самоконтроль уровня глюкозы в крови	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; 1 раз/день = 2; 3 раза/день = 3; 6 раз/день = 4	
51.	Контроль уровня глюкозы в крови натощак в лабораторных условиях	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
52.	HbA1c	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; 1 раз/год = 2; 2 раза/год = 3; 3 раза/год = 4; 4 раза/год = 6	
53.	ПГТТ	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9; нарушение базальной гликемии = 2; нарушение толерантности к глюкозе = 3; нарушение базальной гликемии + нарушение толерантности к глюкозе = 4	
54.	Обязательные параклинические исследования	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; анализ крови = 2; кетон в моче = 3; микроальбуминурия = 4; общий холестерин = 6; триглицериды = 7; Х-ЛПВП = 8; Х-ЛПНП = 10; ферменты печени = 11; билирубин = 12; креатинин = 13; ЭКГ = 14; рентгенограмма грудной клетки = 15	
55.	Рекомендуемые параклинические исследования (по возможности)	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9; общий белок в сыворотке = 2; белковые фракции = 3; мочевины = 4; Ионограмма (К, Na, Ca) = 6; эхокардиография = 7; витамин В12 = 8	
56.	Направление к врачам-специалистам	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9; кардиолог = 2; офтальмолог = 3; хирург = 4; нефролог = 6; невролог = 7; другие врачи-специалисты = 8	

ЛЕЧЕНИЕ СД

57.	Где было начато лечение	ПМП = 2; СМП = 3; консультативное отделение = 4; больница = 6; частное медицинское учреждение = 7; другие учреждения = 8; неизвестно = 9	
-----	-------------------------	--	--

58.	Когда было начато лечение	дата (ДД: ММ: ГГГГ); неизвестно = 9; пациент/пациентка отказался/лась от лечения = 2	
59.	Противодиабетическое лечение	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; только Метформин = 2; только сульфонилмочевины = 3; Метформин + сульфонилмочевины = 4; другие пероральные противодиабетические средства = 6; только базальный инсулин = 7; только базальный болюсный инсулин = 8; Метформин + инсулин = 10; аналоги инсулина = 11	
60.	Сколько групп гипогликемических препаратов	монотерапия = 2; комбинированная терапия = 3; неизвестно = 9	
61.	Другие группы препаратов	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9; гипотензивные препараты = 2; гиполипидемические препараты = 3; антиаритмические препараты = 4; нитраты = 6; антиагреганты = 7; другие = 8	
62.	Пациент/пациентка получил/а компенсированное лечение	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9	
63.	Записанный мониторинг лечения	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
64.	Зарегистрированные побочные эффекты	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
65.	Осложнения, зарегистрированные во время лечения	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
66.	Результаты амбулаторного лечения	улучшение = 2; без изменений = 3; прогресс = 4; другие осложнения = 6; неизвестно = 9	
67.	Лечение, проводимое в условиях стационара/дневного стационара	нет = 0; да = 1; не было необходимости = 5; неизвестно = 9; эндокринология = 2; нефрология = 3; неврология = 4; хирургия = 6; офтальмология = 7; кардиология = 8; другие отделения = 10	
68.	Как поступил пациент/пациентка на стационарное лечение	по срочному = 2; запланировано = 3; самостоятельно = 4; неизвестно = 9	
69.	Причина госпитализации пациента/пациентки	осложнения диабета = 2; сопутствующие патологии = 3; неизвестно = 9	
70.	Задокumentированное консультирование пациента/пациентки	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9; потребность в гипогликемических препаратах = 2; диетотерапия = 3; поддержание массы тела в пределах нормы = 4; систематическое выполнение физических упражнений = 6; отказ от курения = 7; избегание чрезмерного потребления алкоголя = 8; другие рекомендации = 10	
71.	Скрининг хронических осложнений	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
72.	Обучение пациента/пациентки в Школе Диабета	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
73.	Краткосрочный (1-3) месячный план лечения пациента/пациентки с СД	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
74.	Долгосрочный план лечения пациента/пациентки с СД	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
75.	Назначаются ли статины на основании задокumentированной оценки риска?	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
76.	Назначают ли статины пациентам с имеющимися заболеваниями, которым не требуется расчет оценки риска для назначения статинов?	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
77.	Соблюдаются ли критерии направления в Протоколе PEN №1?	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
78.	Назначается ли пациентам с имеющимися заболеваниями основное лечение/лекарственные препараты с учетом сердечно-сосудистого риска, выявленного на основании Протокола PEN №1?	нет = 0; да = 1; неизвестно = 9	
79.	Дата снятия с диспансерного учета или смерти	нет = 0; да = 1; дата (ДД: ММ: ГГГГ); неизвестно = 9	

КАРТОЧКА ПОВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С АГ И СД

(заполняется с периодичностью, установленной в Протоколе PEN 1 для комплексного лечения СД и АГ)

Фамилия, имя		Возраст, лет	
Дата визита(ов)			
Гипертония Да <input type="checkbox"/> ↓ Нет <input type="checkbox"/>		Сахарный диабет Да <input type="checkbox"/> ↓ Нет <input type="checkbox"/>	
Укажите, были ли ранее диагностированы: Ишемическая болезнь сердца <input type="checkbox"/> другие сердечно-сосудистые заболевания <input type="checkbox"/> , укажите _____ Инсульт <input type="checkbox"/> Хронические заболевания почек <input type="checkbox"/> , укажите _____			
Медикаментозное лечение, принимаемое пациентом		Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> , укажите _____	

Оценка статуса курильщика ¹ (Да – курильщик; Нет – некурильщик)	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> ↓ ТЕСТ ФАГЕРСТРЕМА ↓ PEN №2	Потребление алкоголя ¹ (Да – потреблял одну или несколько стандартных доз в течение предыдущего года)	Нет <input type="checkbox"/> Да <input type="checkbox"/> ↓ ТЕСТ АУДИТ ↓ PEN №2	Род деятельности: сидячий образ жизни <input type="checkbox"/> активный образ жизни <input type="checkbox"/>	Физическая нагрузка >30 минут физической активности не менее 5 дней в неделю Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> → PEN №2	Режим питания ¹ количество приемов пищи в день ____ Преимущественно жиры животного происхождения <input type="checkbox"/> Соль >5 г/день <input type="checkbox"/> Количество порций фруктов/овощей в день ____
---	---	---	---	--	--	---

ФИЗИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ

Пuls, частота сердечных сокращений				
Артериальное давление	На правой руке _____ На левой руке _____	На правой руке _____ На левой руке _____	На правой руке _____ На левой руке _____	На правой руке _____ На левой руке _____
Окружность живота, см ¹				
Масса, кг ¹				
Рост, см ¹				
ИМТ (кг/м ²) ¹				
Офтальмоскопия				
Электрокардиограмма				
Наблюдения				
SCORE2 sau SCORE2-OP ²				
FINDRISC ³				

ЛАБОРАТОРНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ГИПЕРТОНИИ И/ИЛИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ

Сахар в крови, ммоль/л (ежегодно и по мере необходимости)	Дата __/__/20 Результат _____	ПГТТ, ммоль/л (предиабет 1/год; FINDRISC >14 р, ПГТТ нормальный=1/3 года)	Дата __/__/20 Результат _____	Общий холестерин, ммоль/л (ежегодно и по мере необходимости)	Дата __/__/20 Результат _____
ТГ, ммоль/л (ежегодно и по мере необходимости)	Дата __/__/20 Результат _____	Холестерин ЛПНП, ммоль/л (ежегодно и по мере необходимости)	Дата __/__/20 Результат _____	Холестерин ЛПВП, ммоль/л (ежегодно и по мере необходимости)	Дата __/__/20 Результат _____
Креатинин в сыворотке, мкмоль/л (ежегодно и по мере необходимости)	Дата __/__/20 Результат _____	Гемоглобин, г/л (ежегодно и по мере необходимости)	Дата __/__/20 Результат _____	Общий анализ мочи (ежегодно и по мере необходимости)	Дата __/__/20 Результат _____

Особые обследования в случае:

Гипертония

Калий в сыворотке, мэкв/л (по мере необходимости)	Дата ___/___/20 Результат _____	Натрий в сыворотке, мэкв/л (по мере необходимости)	Дата ___/___/20 Результат _____	Мочевая кислота в сыворотке, мг/дл	Дата ___/___/20 Результат _____
---	------------------------------------	--	------------------------------------	------------------------------------	------------------------------------

Сахарный диабет

Обследование диабетической стопы	Чувствительность: Присутствует <input type="checkbox"/> Отсутствует <input type="checkbox"/>	Чувствительность: Присутствует <input type="checkbox"/> Отсутствует <input type="checkbox"/>	Чувствительность: Присутствует <input type="checkbox"/> Отсутствует <input type="checkbox"/>	Чувствительность: Присутствует <input type="checkbox"/> Отсутствует <input type="checkbox"/>
	Пульсация: Присутствует <input type="checkbox"/> Отсутствует <input type="checkbox"/>	Пульсация: Присутствует <input type="checkbox"/> Отсутствует <input type="checkbox"/>	Пульсация: Присутствует <input type="checkbox"/> Отсутствует <input type="checkbox"/>	Пульсация: Присутствует <input type="checkbox"/> Отсутствует <input type="checkbox"/>
	Наличие язв: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Наличие язв: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Наличие язв: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Наличие язв: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
	Наличие деформаций: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Наличие деформаций: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Наличие деформаций: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Наличие деформаций: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
НВА1с, % (в случае компенсации 2/год)				
Микроальбуминурия мг/ммоль (ежегодно и по мере необходимости)				

Необходимость в направлении Нет Да → Укажите

МЕРОПРИЯТИЯ / РЕКОМЕНДАЦИИ

Все пациенты - PEN №2	Здоровая режим питания <input type="checkbox"/> Физическая нагрузка >30 минут физической активности не менее 5 дней в неделю <input type="checkbox"/>	Здоровая режим питания <input type="checkbox"/> Физическая нагрузка >30 минут физической активности не менее 5 дней в неделю <input type="checkbox"/>	Здоровая режим питания <input type="checkbox"/> Физическая нагрузка >30 минут физической активности не менее 5 дней в неделю <input type="checkbox"/>	Здоровая режим питания <input type="checkbox"/> Физическая нагрузка >30 минут физической активности не менее 5 дней в неделю <input type="checkbox"/>
При ИМТ, кг/м² ≥25 (PEN №2)	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
При потреблении табака - PEN №2	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> ↓ Никотинзаместительная терапия Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> ↓ Никотинзаместительная терапия Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> ↓ Никотинзаместительная терапия Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/> ↓ Никотинзаместительная терапия Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Тест АУДИТ (>8) – PEN №2	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>	Консультирование: Да <input type="checkbox"/> Нет <input type="checkbox"/>
Медикаментозное лечение				
Примечание				

1 С ≥18 лет с ежегодной периодичностью, при введении мероприятий – с периодичностью, установленной медицинским работником. См. PEN №2

2 Не рассчитывается у людей с клинически значимыми сердечно-сосудистыми заболеваниями (острый инфаркт миокарда, острый коронарный синдром, коронарная реваскуляризация любого типа, ишемический инсульт, заболевание периферических артерий), сахарным диабетом, хронической болезнью почек, семейной гиперхолестеринемией или очень высокими уровнями индивидуальных факторов риска, поскольку данные лица уже находятся в группе очень высокого риска и нуждаются в интенсивном консультировании.

3 Не оценивается в случае установленного диагноза сахарного диабета. При оценке <14 баллов – делается раз в 5 лет. Если факторы риска не уменьшаются, оценивается ежегодно.