

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖАЮ

Первый заместитель Министра

Ю.Л.Горбич

23.12.2024

Регистрационный №

094-1124

**АЛГОРИТМ ДИАГНОСТИКИ НА РАННИХ СТАДИЯХ РАЗВИТИЯ
АТЕРОСКЛЕРОЗА АРТЕРИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ
У ПАЦИЕНТОВ С САХАРНЫМ ДИАБЕТОМ 2 ТИПА**

инструкция по применению

УЧРЕЖДЕНИЯ-РАЗРАБОТЧИКИ: учреждение образования «Гродненский государственный медицинский университет», учреждение здравоохранения «Гродненская университетская клиника»

АВТОРЫ: Обухович А.Р., д.м.н., профессор Иоскевич Н.Н., Шулика В.Р., Копыцкий А.В., Ждонец С.В.

Гродно, 2025

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) изложен алгоритм диагностики атеросклероза артерий нижних конечностей на ранних стадиях развития у пациентов с сахарным диабетом 2 типа, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на оказание медицинской помощи пациентам с сахарным диабетом 2 типа.

Метод предназначен для врачей-хирургов, врачей-эндокринологов, врачей-терапевтов и иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с сахарным диабетом 2 типа в стационарных и/или амбулаторных условиях.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

E11 – Инсулиннезависимый сахарный диабет с наличием одного или нескольких следующих признаков: возраст старше 40 лет, курение, злоупотребление спиртными напитками, артериальная гипертензия, тромбофилия, избыточный вес, хроническая почечная недостаточность, изменение цвета кожи нижних конечностей, гипотрофия/атрофия мышц голени, гипотрихоз/атрихоз кожи голени, онемение/слабость в нижних конечностях, ломкость ногтей, парестезии нижних конечностей.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

Отсутствуют.

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ И РЕАКТИВОВ

1. УЗИ-аппарат.
2. Манжета для ручного тонометра.
3. Набор реагентов для определения остеопротегерина (ОПГ) в плазме крови.
4. Анализатор иммуноферментный.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

Диагностика атеросклероза артерий нижних конечностей на ранних этапах развития у пациентов с сахарным диабетом 2 типа проводится согласно алгоритму, представленному в приложении 1.

1. Проводят УЗИ артерий нижних конечностей с определением лодыжечно-плечевого индекса (ЛПИ).

2. При $LPI \leq 0,9$ осуществляют диагностику согласно клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями периферических артерий» (Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.03.2023 № 77).

3. При $LPI > 0,9$ и выявлении стенозов по диаметру и поперечному

сечению артерий/дефекта заполнения на цветовой картограмме кровотока в режиме цветового доплеровского картирования/ изменения цветовой картограммы в области турбулентного потока/локального гемодинамического сдвига - осуществляют диагностику согласно клиническому протоколу «Диагностика и лечение пациентов с заболеваниями периферических артерий» (Постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.03.2023 № 77).

4. При $ЛПИ > 0,9$ и отсутствии вышеуказанных признаков определяют уровень ОПГ в венозной крови.

5. При $ОПГ < 189,37$ пг/мл делают вывод об отсутствии признаков атеросклероза артерий нижних конечностей. Повторная оценка согласно Алгоритму через 1 год.

При $ОПГ \geq 189,37$ пг/мл показано выполнение ангиографии или МСКТ-ангиографии артерий нижних конечностей. При выявлении стенозов/окклюзии артерий нижних конечностей выставляют диагноз «Атеросклероз артерий нижних конечностей». Если же указанные признаки не выявлены – показана повторная оценка согласно Алгоритму через 1 год.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

При взятии венозной крови из локтевой вены в редких случаях возможно развитие некоторых осложнений (гематома, тромбоз вены, тромбофлебит).

С целью избежания данного осложнения необходимо строгое соблюдение алгоритма техники венопункции.

Алгоритм диагностики на ранних этапах развития атеросклероза артерий нижних конечностей у пациентов с сахарным диабетом 2 типа

