

## СВОДНЫЙ ДОКЛАД №80 СЕТИ ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ ПО ВОПРОСАМ ЗДОРОВЬЯ

### Можно ли предотвратить или отсрочить появление диабета 2-го типа и связанных с ним осложнений у людей с промежуточной гипергликемией?

#### Резюме

Chris Stinton | Deshani Herath | Janette Parr | Alice Mansbridge | Hannah Williams | Оксана Ротарь | Amy Grove | Lena Al-Khudairy | Laura Kudrna | Samantha A Johnson | Oyinlola Oyeboode | Sian Taylor-Phillips



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейский регион

## Сеть фактических данных по вопросам здоровья

Сеть фактических данных по вопросам здоровья (СФДЗ) – это информационная служба, предназначенная для лиц, принимающих решения в области общественного здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ, основанная в 2003 г. и координируемая Европейским региональным бюро ВОЗ в рамках Европейской инициативы в области информации здравоохранения (сетевого объединения с участием многих партнеров, которое координирует деятельность, связанную с информацией здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ).

СФДЗ оказывает содействие лицам, принимающим решения в области здравоохранения, в использовании наилучших имеющихся фактических данных с обеспечением связи между фактическими данными, стратегиями здравоохранения и мерами укрепления здоровья населения. В серии сводных докладов СФДЗ в сжатом виде предоставляются имеющиеся сведения о конкретном вопросе политики, пробелы в фактических данных и спорные области. На основании обобщения фактических данных СФДЗ предлагает варианты политики, а не рекомендации, для дальнейшего рассмотрения лицами, вырабатывающими политику, и формулировки ими своих собственных рекомендаций и стратегий в условиях своей страны.

## Управление профилактики неинфекционных заболеваний

Деятельность Управления профилактики неинфекционных заболеваний Европейского регионального бюро ВОЗ направлена на сокращение различий в области борьбы с онкологическими, сердечно-сосудистыми и хроническими респираторными заболеваниями, а также с диабетом и болезнями полости рта между восточными и западными государствами-членами в Европейском регионе ВОЗ. Управление обеспечивает стратегическое руководство, предоставляет техническую помощь, дает консультации по конкретным заболеваниям и оказывает индивидуальную поддержку государствам-членам в области наращивания потенциала. Опираясь на фактические данные и экспертные знания, управление помогает странам осуществлять приоритетные мероприятия на всех этапах оказания медицинской помощи с целью разработки высококачественных программ скрининга, повышения уровня соблюдения стандартов оказания медицинской помощи и совершенствования моделей предоставления услуг, что способствует достижению целей, связанных с укреплением системы здравоохранения, оказанием медико-санитарной помощи, ориентированной на человека, и обеспечением всеобщего охвата услугами здравоохранения.

---

**Сводный доклад №80 Сети фактических данных по  
вопросам здоровья**

**Можно ли предотвратить или отсрочить появление  
диабета 2-го типа и связанных с ним осложнений у  
людей с промежуточной гипергликемией?**

---

**Резюме**

Chris Stinton | Deshani Herath | Janette Parr | Alice Mansbridge | Hannah Williams | Оксана Ротарь | Amy Grove | Lena Al-Khudairy | Laura Kudrna | Samantha A Johnson | Oyinlola Oyeboode | Sian Taylor-Phillips

## Резюме

В Европейском регионе ВОЗ диабетом страдает каждый одиннадцатый взрослый. Это один из основных факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, почечной недостаточности, потери зрения и повреждения нервов. Промежуточная гипергликемия — это состояние, при котором уровни глюкозы в крови выше нормального диапазона, но ниже пороговых значений, характерных для диабета. Она связана с повышенным риском развития диабета 2-го типа, ожирения, сердечно-сосудистых заболеваний и смертности. В настоящем обзоре изучается влияние лечебных мероприятий на состояние здоровья людей с промежуточной гипергликемией. Результаты рандомизированных контролируемых испытаний показывают, что риск развития диабета 2-го типа у людей с промежуточной гипергликемией можно снизить при помощи ведения здорового образа жизни и принятия (некоторых) фармакологических препаратов. В результате анализа большинства имеющихся фактических данных не обнаружено различий в уровне смертности или других важных показателях здоровья при проведении фармакологических вмешательств или изменении образа жизни. Хотя, возможно, что периоды наблюдения были недостаточно продолжительными, чтобы заметить положительную динамику в показателях здоровья. Имеющиеся в настоящее время фактические данные свидетельствуют о том, что риск развития диабета 2-го типа можно снизить за счет проведения лечебных мероприятий на стадии промежуточной гипергликемии, однако неизвестно, как влияют эти мероприятия на показатели здоровья в долгосрочной перспективе.

## Ключевые слова

SYSTEMATIC REVIEW, MASS SCREENING, DIABETES MELLITUS, DIABETES PREVENTION, POPULATION, PUBLIC HEALTH PRACTICE, RANDOMIZED CONTROL TRIAL

Номер документа: WHO/EURO:2024-10170-49942-75076

## © Всемирная организация здравоохранения, 2024 г.

Некоторые права защищены. Данная работа распространяется на условиях лицензии Creative Commons «С указанием авторства – На некоммерческих условиях – Распространение на тех же условиях» 3.0 IGO (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

По условиям данной лицензии разрешается копирование, распространение и адаптация работы в некоммерческих целях при условии надлежащего цитирования в указанном ниже порядке. В случае какого-либо использования этой работы не должно подразумеваться, что ВОЗ одобряет какую-либо организацию, товар или услугу. Использование эмблемы ВОЗ не разрешается. Результат адаптации работы должен распространяться на условиях такой же или аналогичной лицензии Creative Commons. Переводы настоящего материала на другие языки должны сопровождаться следующим предупреждением и библиографической ссылкой: «Данный перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственность за его содержание или точность. Аутентичным и подлинным изданием является оригинальное издание на английском языке: «Stinton C, Herath D, Parr J, Mansbridge A, Williams H, Rotar O et al. Can type 2 diabetes and its associated complications be prevented or delayed in people with intermediate hyperglycaemia? Summary. WHO Health Evidence Network synthesis report 80. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024».

Урегулирование споров, возникающих в связи с лицензией, должно осуществляться в соответствии с правилами по урегулированию споров Всемирной организации интеллектуальной собственности (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

**Образец библиографической ссылки:** Stinton C, Herath D, Parr J, Mansbridge A, Williams H, Ротарь О et al. Можно ли предотвратить или отсрочить появление диабета 2-го типа и связанных с ним осложнений у людей с промежуточной гипергликемией? Резюме. Сводный доклад №80 Сети фактических данных в отношении здоровья. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2024 г. Лицензия: [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo).

**Данные каталогизации перед публикацией (CIP).** Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris>.

Приобретение, вопросы авторских прав и лицензирование. По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing>.

**Материалы третьих сторон.** Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

**Оговорки общего характера.** ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Мнения, выраженные в настоящей публикации, принадлежат вышеперечисленным авторам.



# РЕЗЮМЕ

## Суть проблемы

Диабет — это хроническое заболевание, которым страдает каждый одиннадцатый взрослый в Европейском регионе ВОЗ. Менее выраженная гипергликемия, при которой показатели глюкозы в крови не достигают диагностически значимых для постановки диагноза сахарного диабета (так называемая промежуточная гипергликемия), может быть связана с повышенным риском развития диабета. Риск возникновения диабета увеличивается со временем, но варьируется в зависимости от определения понятия «промежуточная гипергликемия». Промежуточная гипергликемия также связана с повышенной вероятностью развития сердечно-сосудистых заболеваний и смертностью. Однако этот риск также варьируется в зависимости от того, как определяется понятие «промежуточная гипергликемия». Лечение промежуточной гипергликемии может иметь важное значение для профилактики сахарного диабета 2-го типа (СД2) и его осложнений. В данном докладе изучаются вопросы эффективности проведения лечебных мероприятий для лиц с промежуточной гипергликемией.

## Обобщающий вопрос

Основная цель настоящего доклада заключалась в оценке пользы и вреда проведения лечебных мероприятий для людей с промежуточной гипергликемией, выявленной любым методом.

## Виды фактических данных

В основу доклада легли результаты обширного обзора данных 2021 г., в котором охватывались вопросы скрининга, лечения и анамнеза СД2 и промежуточной гипергликемии. Четыре вопроса из этого обзора были обновлены и оперативно рассмотрены в сочетании с проведением поиска серой литературы. В период с июня по сентябрь 2022 г. был проведен поиск на английском и русском языках рандомизированных контролируемых испытаний (РКИ), посвященных лечению промежуточной гипергликемии. Всего было выявлено 78 работ, в которых сообщалось о 51 исследовании: из них 12 были посвящены фармакологическим вмешательствам, 34 – улучшению состояния здоровья за счет изменения образа жизни; а пять – и тому и

другому. Тридцать пять исследований были выявлены в ходе проведения предыдущего обзора, и еще 16 новых исследований были найдены в ходе поиска, проведенного в рамках настоящего обзора.

## Результаты

Результаты мета-анализов показали, что по сравнению с контрольной группой частота развития СД2 была ниже среди участников, принимавших некоторые фармакологические препараты (например, у участников, принимавших метформин, по сравнению с участниками, принимавшими плацебо или проходившими стандартное лечение; у участников, принимавших тиазолидиндионы, по сравнению с участниками, которые принимали плацебо/ получали или не получали информацию о диабете/ меняли образ жизни; у участников, принимавших ингибиторы альфа-глюкозидазы, по сравнению с участниками, которые принимали плацебо или меняли образ жизни). Мета-анализ результатов проведения вмешательств с помощью изменения образа жизни показал более низкий риск развития СД2 по сравнению с тем, когда такие вмешательства не делались, когда назначалось стандартное лечение или давались общие рекомендации относительно здорового образа жизни. В результате анализа большинства имеющихся фактических данных не обнаружено различий в уровне смертности или других важных показателях здоровья при проведении фармакологических вмешательств или изменении образа жизни. Однако, возможно, что исследования были недостаточно продолжительными, чтобы можно было проследить показатели здоровья в долгосрочной перспективе (диапазон: 0,9–6 лет).

В группах контроля пяти РКИ, в которых не проводились активные вмешательства, в ходе последующего наблюдения отмечалось, что состояние 3-32% участников с промежуточной гипергликемией вернулось к состоянию нормогликемии. Участники 19 РКИ из исследуемых групп сообщали о некоторых вредных/нежелательных явлениях, которые могут быть связаны с лечением промежуточной гипергликемии у взрослых. При этом неблагоприятные явления были самыми разнообразными и могли быть не связаны с исследуемым вмешательством.



## Предлагаемые к рассмотрению меры политики

Исходя из результатов обзора, государствам-членам в Европейском регионе ВОЗ предлагается следующее:

- с осторожностью назначать людям с промежуточной гипергликемией лечение, связанное с изменением образа жизни, с целью снижения или отсрочки риска развития СД<sub>2</sub>, учитывая неопределенность имеющихся фактических данных и колебания состояния от промежуточной гипергликемии к нормогликемии и СД<sub>2</sub>, которые могут происходить с течением времени;
- проявлять осторожность при назначении фармакологического лечения для профилактики или отсрочки развития СД<sub>2</sub> у людей с промежуточной гипергликемией, учитывая неполноту имеющихся фактических данных и тот факт, что оно не предотвращает возникновения негативных последствий для здоровья;
- обеспечить сбор данных для оценки долгосрочного воздействия любых запланированных или проводимых мероприятий по использованию фармакологических средств или изменению образа жизни, направленных на профилактику или отсрочку развития СД<sub>2</sub> у людей с промежуточной гипергликемией;
- рассмотреть альтернативные подходы, направленные на профилактику или отсрочку развития СД<sub>2</sub> среди всего населения, применение которых можно начинать без диагностирования промежуточной гипергликемии. В их число входят стратегии первичной профилактики, меры по снижению потребления сахара, повышению уровня физической активности и борьбе с ожирением.

Номер документа: WHO/EURO:2024-10170-49942-75076

Всемирная организация здравоохранения  
Европейское региональное бюро  
UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark  
Тел.: +45 45 33 70 00  
Факс: +45 45 33 70 01  
Эл. адрес: [eurocontact@who.int](mailto:eurocontact@who.int)  
Веб-сайт: [www.who.int/europe](http://www.who.int/europe)