

ПРЕДДИАБЕТ

Объяснение после приёма

Сахар уже выше нормы. Что это значит для сердца, почек и зрения, сколько лет жизни это может стоить — и как это остановить, пока обратимо. Пять минут чтения.

РАЗДЕЛЫ

01 ЧТО ЭТО

02 ЧТО МЫ НАШЛИ

03 ЧТО ДЕЛАТЬ

04 КОГДА ЗВОНИТЬ

05 ВОПРОСЫ ВРАЧУ

Проверено

черновик 0.9.5 · на
верификации

Дата · язык

20.10.2026 · русский

ЭТО УЖЕ НАЧАЛОСЬ

Глюкоза — «сахар крови» — это топливо для клеток. Инсулин — ключ, который открывает клеткам дверь к топливу. При преддиабете ключ работает хуже или его не хватает, и сахар держится выше нормы [1].

Это не «немного повышенный сахар». Это первый сбой системы, которая защищает сосуды, нервы и почки. Повреждение начинается раньше диагноза «диабет»: у 8 % людей с преддиабетом и лишним весом уже есть изменения сетчатки глаза, характерные для диабета [17].

За год переходят в диабет 5–10 из 100 [2]

В мире к 2030 году более 470 млн человек [2]

ПРОСТЫМИ СЛОВАМИ

Преддиабет — это не ожидание болезни. Процесс уже идёт. Хорошая новость одна: на этой стадии его ещё можно развернуть.

ЧЕМ ЭТО КОНЧАЕТСЯ

Диабет — это не «пить таблетки от сахара». Это инфаркты и инсульты, отказ почек с диализом, потеря зрения, незаживающие раны на стопах [18]. И это годы жизни [16]:

Диагноз в 50 лет	короче на 5–6 лет [16]
------------------	------------------------

Диагноз в 40 лет	короче на 9–10 лет [16]
------------------	-------------------------

Диагноз в 30 лет	короче на 13–14 лет [16]
------------------	--------------------------

Уже преддиабет, без диабета, повышает риск смерти от любых причин на 13 %, а инфаркта и инсульта — на 15 % за десять лет наблюдения. Это данные 129 исследований, более 10 млн человек [14]. Риск растёт уже от сахара натошак 5,6 ммоль/л и HbA1c 5,7 % [15].

ОЦЕНКА ВРАЧА

Есть врачи, которые считают слово «преддиабет» преувеличением [5]. Цифры выше — почему я отношусь к нему серьёзно: это момент, когда ещё можно всё изменить.

ТРИ АНАЛИЗА И КАК ИХ ЧИТАТЬ

АНАЛИЗ

ЧТО ОЗНАЧАЕТ

**НbA1c —
гликированны
й гемоглобин**

«средний сахар» за 2–3 месяца.
Ниже 5,7 % — норма; 5,7–6,4 % —
преддиабет; 6,5 % и выше —
диабет [1]

**Глюкоза
натощак**

ниже 5,6 ммоль/л (100 мг/дл) —
норма; 5,6–6,9 (100–125) —
преддиабет; 7,0 (126) и выше —
диабет [1]

**Глюкоза через
2 часа после
сладкого
раствора**

тест с нагрузкой: 7,8–11,0 ммоль/л
(140–199 мг/дл) — преддиабет; 11,1
(200) и выше — диабет [1]

ПРОСТЫМИ СЛОВАМИ

Диабет ставят только по подтверждённому результату [1]. Чем ближе цифра к верхней границе и чем больше повышенных анализов, тем выше риск [6]. Пороги у разных организаций немного различаются [3, 4, 13] — риска это не отменяет.

ЧТО БЫВАЕТ ДАЛЬШЕ

За год диабет развивается у 5–10 из 100 человек с преддиабетом, и столько же возвращаются к норме [2].

Возьмём людей с высоким риском: лишний вес и два повышенных показателя сразу. Без изменений в жизни за 15 лет диабет развился примерно у шести из десяти [7].

Риск выше, когда повышены и сахар натощак, и сахар после нагрузки [6].

ОЦЕНКА ВРАЧА

Шесть из десяти — это не абстракция. Это диализ, инфаркты и потеря зрения у людей, которые в 50 лет получили такой же анализ и только общие советы. Ваш шанс не попасть в эти шесть — на следующей странице.

ЧТО ДОКАЗАННО ПОМОГАЕТ

Самое крупное исследование: 3 234 человека с преддиабетом и лишним весом, 2,8 года. Снижение веса на 7 % и 150 минут ходьбы в неделю уменьшили число новых случаев диабета на 58 %. Таблетка метформина — на 31 % [8].

Чтобы предотвратить 1 случай за 3 года	7 человек с программой [8]
--	----------------------------

Через 15 лет	эффект держится: -27 % [7]
--------------	----------------------------

Через 30 лет (Китай)	диабет позже на 4 года [9]
----------------------	----------------------------

Там же	меньше инфарктов, жизнь дольше на 1,4 года [9]
--------	--

ПРОСТЫМИ СЛОВАМИ

Это одно из самых надёжных знаний в медицине: вес и движение работают лучше таблетки. У тех, кто не заболел, повреждений сосудов глаз, почек и нервов было на 28 % меньше [7].

ЧТО ИМЕННО ДЕЛАТЬ

ВЕС МИНУС 5–7 %

от текущего за полгода: при 90 кг это 5–6 кг [8, 10]

ДВИЖЕНИЕ 150 МИНУТ В НЕДЕЛЮ

быстрая ходьба или равная по нагрузке активность
— по 30 минут 5 дней [8, 10]

ЕДА ТА, КОТОРОЙ ВЫ СМОЖЕТЕ ДЕРЖАТЬСЯ

одной «правильной» диеты нет: меньше сладких
напитков и переработанных продуктов, больше
овощей, бобовых и цельных круп [10]

КУРЕНИЕ ОТКАЗ ВХОДИТ В ПРОФИЛАКТИКУ

курение повышает риск диабета [10]

ПРОСТЫМИ СЛОВАМИ

Цель — не идеальная диета, а минус 5–7
% веса и 150 минут в неделю. Это
измеримо, и этого достаточно.

ВОЗВРАТ К НОРМЕ — ЭТО РЕАЛЬНО

В том же исследовании смотрели на тех, у кого сахар вернулся в норму хотя бы раз. В дальнейшем они болели диабетом на 56 % реже — независимо от того, как именно этого добились [11].

Шанс вернуться к норме выше, если это уже получалось раньше и если поджелудочная железа ещё хорошо отвечает на сахар [11].

ПРОСТЫМИ СЛОВАМИ

Каждый период с нормальным сахаром снижает риск на годы вперёд.

ЛЕКАРСТВА: КОГДА ОБСУЖДАЮТ

- Метформин обсуждают при высоком риске: выраженное ожирение, возраст до 60 лет, диабет во время беременности в прошлом, HbA1c ближе к верхней границе [10].
- Он слабее программы образа жизни — 31 % против 58 % — и не заменяет её [8].
- При долгом приёме проверяют витамин B12 [10].
- Другие препараты тоже снижали переход в диабет в исследованиях, но ни один не одобрен именно для профилактики. Решение — индивидуально с врачом [10].

Лекарство — дополнение, не замена

вес и движение остаются главным

НЕ ДОЖИДАЯСЬ ВИЗИТА

ПОЗВОНИТЕ В БЛИЖАЙШИЕ ДНИ

- Сильная жажда, частое мочеиспускание, потеря веса без причины, нечёткое зрение — признаки диабета: сдать анализ, не дожидаясь планового срока [1].
- Планируете беременность или беременны — сахар проверяют раньше и по другим нормам [1].

ЕСЛИ ПРИНИМАЕТЕ МЕТФОРМИН

Сильная тошнота, рвота, боль в животе — позвонить. Онемение или покалывание в стопах при долгом приёме — проверить витамин B12 [10].

ПЛАНОВЫЙ КОНТРОЛЬ

HbA1c или глюкоза — раз в год [1].

Давление и холестерин — по плану врача: преддиабет часто идёт вместе с ними [10].

Вес — дома, раз в неделю.

ЧТО СПРОСИТЬ НА ПРИЁМЕ

1. Какой у меня HbA1c и насколько он близок к границе?
2. Нужен ли мне тест с нагрузкой?
3. Какой вес и сколько движения — моя цель на полгода?
4. Нужно ли мне лекарство — и почему?
5. Когда пересдать анализ?
6. Что ещё проверить: давление, холестерин, печень?

СОВЕТ

Записывайте ответы: половина сказанного врачом забывается уже по дороге домой [12].

ПРОВЕРЬТЕ СЕБЯ

ТРИ ВОПРОСА

1. Что у вас нашли — своими словами?
2. Что вы сделаете дальше и когда?
3. При каких признаках вы позвоните в клинику, не дожидаясь визита?

ЗАЧЕМ

Ответы — на следующей странице. Если ответили на два из трёх — вы поняли главное. Если нет — перечитайте страницы «Что именно делать» и «Когда звонить».

ОТВЕТЫ

- 1.** Сахар уже выше нормы: система защиты сосудов и нервов дала первый сбой. За год у 5–10 из 100 развивается диабет, который укорачивает жизнь и бьёт по сердцу, почкам и зрению. На этой стадии процесс ещё можно развернуть.
- 2.** Минус 5–7 % веса и 150 минут ходьбы в неделю. Пересдать HbA1c через год или раньше, если назначил врач. Лекарство — только если врач назвал высокий риск.
- 3.** Любые два из: жажда, частое мочеиспускание, потеря веса без причины, нечёткое зрение; беременность или её планирование; на метформине — рвота, боль в животе, онемение стоп.

для клиники

Эти же три вопроса задаёт медсестра при выходе — так клиника измеряет, работает ли документ.

ОТКУДА ЭТО ИЗВЕСТНО

1. American Diabetes Association. 2. Diagnosis and classification of diabetes: Standards of Care in Diabetes — 2026. Diabetes Care 2026;49(Suppl 1):S27–S49.
2. Tabák AG et al. Prediabetes: a high-risk state for diabetes development. Lancet 2012;379(9833):2279–2290.
3. WHO/IDF. Definition and diagnosis of diabetes mellitus and intermediate hyperglycemia. Geneva, 2006.
4. WHO. Use of glycated haemoglobin (HbA1c) in the diagnosis of diabetes mellitus. Geneva, 2011.
5. Yudkin JS, Montori VM. The epidemic of pre-diabetes: the medicine and the politics. BMJ 2014;349:g4485.
6. Richter B et al. Development of type 2 diabetes mellitus in people with intermediate hyperglycaemia. Cochrane Database Syst Rev 2018;10:CD012661.
7. Diabetes Prevention Program Research Group. Long-term effects of lifestyle intervention or metformin on diabetes development: 15-year follow-up. Lancet Diabetes Endocrinol 2015;3(11):866–875.
8. Knowler WC et al. Reduction in the incidence of type 2 diabetes with lifestyle intervention or metformin. N Engl J Med 2002;346(6):393–403.
9. Gong Q et al. Morbidity and mortality after lifestyle intervention for people with impaired glucose tolerance: 30-year results of the Da Qing study. Lancet Diabetes Endocrinol 2019;7(6):452–461.
10. American Diabetes Association. 3. Prevention or delay of diabetes and associated comorbidities: Standards of Care in Diabetes — 2026. Diabetes Care 2026;49(Suppl 1):S50–S60.

ОТКУДА ЭТО ИЗВЕСТНО

11. Perreault L et al. Effect of regression from prediabetes to normal glucose regulation on long-term reduction in diabetes risk. *Lancet* 2012;379(9833):2243–2251.
12. Kessels RP. Patients' memory for medical information. *J R Soc Med* 2003;96(5):219–222.
13. Echouffo-Tcheugui JB, Selvin E. Prediabetes and what it means: the epidemiological evidence. *Annu Rev Public Health* 2021;42:59–77.
14. Cai X et al. Association between prediabetes and risk of all cause mortality and cardiovascular disease: updated meta-analysis. *BMJ* 2020;370:m2297.
15. Huang Y et al. Associations between prediabetes and the risk of cardiovascular disease and all cause mortality: systematic review and meta-analysis. *BMJ* 2016;355:i5953.
16. Emerging Risk Factors Collaboration. Life expectancy associated with different ages at diagnosis of type 2 diabetes in high-income countries. *Lancet Diabetes Endocrinol* 2023;11(10):731–742.
17. Diabetes Prevention Program Research Group. The prevalence of retinopathy in impaired glucose tolerance and recent-onset diabetes. *Diabet Med* 2007;24(2):137–144.
18. World Health Organization. Diabetes: fact sheet. Geneva, 14.11.2024.

ОБ ЭТОМ ДОКУМЕНТЕ

КАК ОН СДЕЛАН

Содержание 2 руководства · 18 источников

Черновик языковая модель

Проверка врач-эндокринолог

Редактор В. Перелыгин

Версия 0.9.5 · черновик · 20.10.2026

Статус на верификации

ВАЖНО

Документ не заменяет заключение и назначения врача. В нём нет ваших личных данных. Нашли ошибку — сообщите в клинику: исправление в течение 48 часов.

ПРОВЕРЕНО

д-р _____, эндокринолог
· дата _____ · версия _____

UNIVERSUM.EARTH · MD PERELIGYN
Объяснение после приёма · Преддиабет
20.10.2026