? служит основой для формирования краткосрочных и долгосрочных индивидуаль-ных целей лечения ? используется как инструмент обучения больного диабетом **Измерения:**

? HbA1c каждые 2-6 мес. ? Липидный профиль крови (общий холестерин, ЛПНП- и ЛПВП- холестерин и триглицериды каждые 2-6 месяцев, если предыдущий уровень был повышен, в противном случае – ежегодно)

? АД при каждом посещении врача, если оно не находится постоянно на нор-мальном уровне.

Что касается артериального давления, то у лиц старше 18 оно не должно превышать 130/80 мм рт. ст. Если повышено верхнее (систолическое) артериальное давление, то при значениях выше 180 мм рт. ст. цель лечения должна быть 160 мм рт. ст. При систоличе-ском артериальном давлении от 160 до 179 мм рт. ст. его следует снизить на 20 мм рт. ст.

В заключение Европейской Группой Управления Диабетом формулируется следующее правило: «Безуспешность попыток достичь заданные цели лечения следует рассматривать как неадекватное лечение диабета»