Диабетон МВ: инструкция по применению таблеток

Латинское название: Diabeton

Код АТХ: A10BB09

Действующее вещество: Гликлазид

Производитель: Серьвье, Франция

Условие отпуска из аптеки: По рецепту

Условия хранения: t до 30 С

Срок годности: 3 года

Диабетон – ЛС, которое проявляет гипогликемическое воздействие.

Показания к применению

Рекомендуется к приему при сахарном диабете 2 типа (в случае отсутствия выраженного эффекта при соблюдении диеты и повышении физической активности).

Препарат Диабетон может применяться с целью профилактики возникновения осложнений (сосудистые нарушения – инсульт, нефропатия, инфаркт миокарда, ретинопатия), связанных с протеканием сахарного диабета 2 типа. Такой эффект возможен в случае строгого гликемического контроля.

Состав

Таблетки Диабетон могут содержать гликлазид в дозировке 30 мг или же 60 мг. К числу вспомогательных веществ относят:

- Гипромеллозу
- Коллоидный диоксид кремния обезвоженный
- Стеарат магния
- Кальций в форме гидрофосфата дигидрат
- Мальтодекстрин.

Лечебные свойства

Диабетон – препарат от диабета, в нем присутствует единственный действующий компонент, представленный гликлазидом, он относится к числу производных сульфонилмочевины. Главное отличие от иных ЛС – имеется гетероциклическое кольцо, которое содержит такие такое вещество как азот, а также эндоцикличные связи.

Снижение уровня глюкозы в крови обусловлено специфической стимуляцией производства инсулина особыми β-клетками, расположенными в поджелудочной железе. Рост показателя постпрандиального инсулина, а также секреция С-пептида наблюдается даже по прошествии 2 лет с момента начала противодиабетической терапии. Кроме этого, гликлазид характеризуется выраженными гемоваскулярными свойствами.

У лиц с сахарным диабетон 2 типа во время приема Диабетона МБ наблюдается постепенное восстановление раннего пика секреции инсулина при поступлении глюкозы, при этом повышается вторая фаза инсулиносекреции. Активизация выделения инсулина регистрируется после еды или же при нагрузке глюкозой.

Благодаря гемоваскулярному свойству значительно снижается микротромбоз, это становится возможным за счет:

- Частичного ингибирования адгезии, а также агрегации тромбоцитов, снижения количества ряда маркеров, которые отражают степень активации тромбоцитов
- Влияния на фибринолитическую активность самого эндотелия сосудов.

Уровень гликлозида возрастает на протяжении 6 часов с момента применения таблеток, потом достигается его постоянный показатель.

Возможны индивидуальные колебания показателя действующего вещества в крови, но они незначительны.

Препарат полностью абсорбируется слизистыми ЖКТ. Прием еды ни коим образом не влияет на скорость, а также степень всасывания лекарства.

Показатель связи с плазменными белками – 95 %.

При единоразовом приеме суточной дозировки лекарства Диабетон МВ 60 мг удастся обеспечить эффективный уровень гликлазида в крови на протяжении суток.

Метаболические превращения активного вещества протекают в печени, процесс выведения осуществляется почечной системой, около 1% выводится в неизменной форме. Стоит отметить, что в крови не регистрируется наличие активных метаболитов.

Длительность полувыведения действующего вещества -12-20 часов.

Форма выпуска

Табетки белого цвета, имею насечку а также маркировку «DIA30» или «DIA60», помещены в блистерную упаковку по 15 шт. Внутри пачки размещены 2 блистера.

Диабетон МВ: полная инструкция по применению

Принимать лекарство Диабетон разрешено только взрослым. Начальная дозировка препарата Диабетон МВ 30 мг, ее назначают и престарелым пациентам в возрасте от 65 лет.

Не все знают, как принимать Диабетон. Диабетикам подбирают дозу в зависимости от показателя уровня глюкозы, который наблюдается после начала гипогликемической терапии. Каждая последующая корректировка принимаемой дозы может производиться лишь по прошествии 2 недель. Как правильно принимать Диабетон следует уточнить у врача.

В случае поддерживающей терапии ежесуточное применение необходимой дозы позволяет осуществлять эффективный контроль за показателем сахара в крови. Суточная дозировка лекарственного средства может составлять 30-120 мг.

Употреблять назначенную дозу ЛС рекомендуется 1 р. на протяжении дня во время еды.

Если прием таблеток Диабетон МБ был пропущен один раз или более, пить повышенную дозу в следующий раз не рекомендуется.

Для лиц, которые ранее не проходили противодиабетическое лечение, назначают принять начальную дозировку 30 мг. Потом подбирается оптимальная дозировка, которая позволит достигнуть нужной терапевтической эффективности.

Если до использования ЛС пациент проходил лечение производными сульфонилмочевины, которые характеризуются продолжительным периодом полувыведения, то последующие 1-2 нед. потребуется мониторить уровень гликемии с целью предупреждения возникновения гипокликемии.

Лицам с нарушением деятельности почечной системы ЛС назначается по описанной выше схеме дозирования.

Противопоказания

Не рекомендуется начинать противодиабетическую терапию при:

- Чрезмерной восприимчивости к гликлазиду или иным препаратам, которые содержат производные сульфаниламидам или же сульфонилмочевины
- Диабете первого типа
- Диабетической коме, состоянии прекомы, кетоацидозе
- Тяжелых нарушениях в работе печени и почечной системы
- Беременности, ГВ (если женщина не пила препарат ранее)
- Детском возрасте (ребенку не исполнилось 18 лет).

Меры предосторожности

Стоит отметить, что Диабетон МБ содержит лактозу, поэтому принимать его нельзя лицам, страдающим синдромом глюкозо-галактозной мальабсорбции, непереносимостью лактозы, а также галактоземией.

С особой осторожностью назначают лечение данным ЛС престарелым пациентам, при несбалансированном рационе, алкоголизме, патологиях ССС, дефиците глюкозо-6-фосфатдегидрогеназы, продолжительном лечении ГКС, при нарушении деятельности печени, надпочечников, почек и гипофиза.

Во время проведения лечения потребуется мониторить показатель глюкозы перед едой и после того как приняли пищу. На основе суточной кривой подбирают необходимую дозу лекарства.

Чтобы предупредить возникновение диспепсических явлений, пьют Диабетон МБ во время еды. Кроме этого потребуется соблюдать специальную низкокалорийную диету, которая основана на употреблении минимального количества углеводов.

Перекрестные лекарственные взаимодействия

Лекарства, которые повышают риск возникновения гипогликемии:

- Миконазол – способен существенно усиливать действие основного компонента Диабетона (гликлазида), может провоцировать кому
- Фенилбутазон – при системном применении наблюдается повышение гипогликемического воздействия препаратов на основе производных сульфонилмочевины; если нельзя исключить прием фенилбутазона, потребуется проводить регулярный контроль уровня глюкозы, возможно, возникнет необходимость корректировки дозы Диабетона.

Совместимость с алкоголем

При приеме спиртного усиливается гипогликемическое влияние вплоть до комы. Во время лечения Диабетоном наилучшим вариантом будет отказ от применения лекарственных средств, содержащих этанол.

Не рекомендуется сочетать препарат с иными противодиабетическими средствами (Глюкофаж, Амарил, Диабефарм, Манинил, Сиофор, Глидиаб МВ). Что лучше будет действовать Манинил или Диабетон, или Сиофор, можно ли заменить препарат аналогами уточните у врача. Аналоги и заменители подбираются с учетом гликемической кривой.

Диабетон и Метформин характеризуются хорошей гипогликемической активностью, но принимать одновременно лекарства не рекомендуется.

Не рекомендуется осуществлять одновременное лечение Диназолом, так как препарат проявляет диабетический эффект. При необходимости проведения терапии этим средством, потребуется правильно подобрать дозировки ЛС.

Хлорпромазин в повышенных дозах способен снижать производство инсулина и повышать показатель сахара в крови, потребуется регулярно проводить гликемический контроль.

ГКС способны повышать показатель глюкозы в крови, высок риск развития кетоацидоза. Необходимо скорректировать дозировки принимаемых противодиабетических средств.

Ритодрин, тербуталин, β-2адреномиметики, а также сальбутамол повышают уровень глюкозы. В некоторых случаях появляется необходимость перевода пациента на инсулинотерапию.

Антикоагулянты способны усиливать действие Диабетона. При ряде случаев необходимо будет скорректировать дозировку принимаемого антикоагулянта.

Побочные эффекты

Как и иные ЛС, входящие в группу препаратов сульфонилмочевины, может провоцировать гипогликемию при нерегулярном приеме еды и особенно в том случае, когда один из приемов пищи пропущен.

Возможно проявление адренергические реакций:

- Чрезмерное потоотделение
- Ощущение «липкости» кожного покрова
- Резкий скачок АД
- Нарушение сердечного ритма
- Беспокойство.

Обычно купировать гипогликемии удается благодаря приему пищи с повышенным содержанием углеводов (к примеру, мед или сахар). Во время применения иных производных сульфонилмочевины не исключается возникновение повторной гипогликемии после очередного купирования ее признаков.

Иные побочные проявления:

Реже регистрируются следующие негативные явления:

- Кожный покров: высыпания, сильный зуд, появление эритемы
- Лимфатическая и кровеносная система: развитие различных гематологических патологий (гранулоцитопения, лейкопения, различные формы анемии, а также тромбоцитопения)
- Печень: активизация некоторых печеночных ферментов, развитие гепатита, появление признаков желтухи
- Зрение: снижение остроты зрения (спровоцированы изменением уровня сахара).

Передозировка

Обычно в этом случае развивается гипогликемия, довольно редко больной может впадать в коматозное состояние, развивается судорожный синдром в сопровождении с неврологическими патологиями.

Лечение подразумевает корректировку рациона путем исключения углеводов, а также подбор дозировки ЛС. Таким образом, удастся купировать признаки гипогликемии в легкой форме. В случае тяжелых состояний потребуется срочная госпитализация.

При подозрении на гликемическую кому больному в срочном порядке вводят в вену 40%-ный раствор глюкозы в объеме 50 мл. После этого обычно рекомендуют инфузионно вводить 5%-ный раствор глюкозы, чтобы поддержать необходимый показатель глюкозы. На протяжении последующих 2 суток необходимо контролировать состояние пациента.

У лиц с патологиями печени может наблюдаться замедленный клиренс гликлазида. В этом случае диализ не будет эффективным, так как наблюдается высокий показатель связывания гликлазида с плазменными белками.