

Латинское название: Diabeton

Код АТХ: А10В В09

Действующее вещество: Гликлазид

Производитель: Servier (Франция)

Отпуск из аптеки: по рецепту

Условия хранения: при t-ре ниже 25°C

Срок годности: 3 года

Диабетон оказывает гипогликемическое действие, применяется для контроля уровня глюкозы в крови у диабетиков 2 типа. Назначается в случаях, когда регулирование вещества не поддается изменению с использованием только диетотерапии, физической активности и снижением веса.

Состав, лекарственная форма препарата

Содержание веществ в одной таблетке:

- 80 мг гликлазида
- Дополнительные компоненты: аэросил, глицерин, лактоза, Е171, повидон.

ЛС в форме белых круглых пилюль со скошенными краями. Фасуются в блистеры по 30 штук. В пачке из плотного картона – 2 пластинки, аннотация.

Иных форм Диабетона: в капсулах, растворе или сиропе не существует.

Лечебные свойства

Гипогликемическое действие лекарства достигается благодаря свойствам его главного компонента – гликлазида. Вещество – производное сульфонилмочевины, отличающееся от других соединений этой группы присутствием в структуре гетероциклического кольца с азотом и эндоциклическими связями.

Оказывает гипогликемический эффект благодаря способности усиливать образование инсулина бета-клетками поджелудочной железы. Повышение содержания инсулина и С-пептида длится на протяжении двух лет после терапии. Помимо этого, вещество обладает гемоваскулярными свойствами, что положительно сказывается на состоянии сосудов: устраняется угроза тромбозов и дальнейших осложнений.

Препарат способствует раннему пику образования инсулина как реакция на поступающую глюкозу и усилению второй стадии секреции инсулина.

Способ применения

Таблетки предназначены для перорального приема. Препарат лучше пить во время еды. Особенности применения Диабетона определяются лечащим специалистом. Больным, у которых гликемия хорошо поддается коррекции диетой, препарат может назначаться для непродолжительного курса.

Пациенты 18-65 лет

Рекомендованная начальная доза – 1 таблетка в сутки. После изучения ответной реакции организма врач может увеличить суточное количество вдвое, беря во внимание возраст, наличие сопутствующих патологий, показателей гликемии на голодный желудок и спустя два часа после приема пищи. Следующее увеличение дозы можно проводить с 2-недельным интервалом.

Поддерживающая терапия – 1-3 пилюли в сутки. Наивысшее количество Диабетона, которое можно принять, - 4 таблетки в два приема.

Пациенты (65+)

Рекомендуется начинать курс с 0,5 таблетки в сутки. Если есть потребность усилить гипогликемический эффект, то суточное количество можно увеличивать один раз в 2 недели после детального анализа показателей содержания глюкозы в крови.

Пациенты группы риска

Больным с недостаточностью функций почек и/или печени, нерегулярным или обедненным питанием, терапию назначают с наименьшего количества препарата, при котором происходит снижение уровня гликемии. Чтобы не допустить ухудшения самочувствия и осложнений таким пациентам нужно тщательно следовать назначениям лечащего эндокринолога, не допуская пропусков в режиме лечения.

Сочетание с иными сахароснижающими ЛС

Если пациент до Диабетона принимал иные пероральные ЛС на основе сульфаниламочевины, то ему не требуется соблюдения переходного периода. В случаях, когда он пил лекарства с длительным выведением из организма, то в течение нескольких недель нужен медицинский контроль для своевременного реагирования на возможные осложнения.

При беременности и грудном вскармливании

Опыт применения препаратов с гликлазидом в период вынашивания отсутствует. Специальных исследований влияния медикаментов на развитие плода/ребенка не проводилось. Поэтому Диабетон нельзя применять в этот период. Если женщина планирует материнство или забеременела во время терапии, то медикамент надо тут же отменить и перевести пациентку на инсулинотерапию.

Пока не имеется данных, проникает ли гликлазид и его метаболиты в женское молоко. Поэтому во избежание возникновения неонатальной гипогликемии Диабетон запрещено принимать лактирующим женщинам.

Противопоказания

Диабетон, согласно инструкции по применению, не должен использоваться в терапии при:

- Высоком уровне чувствительности к активному компоненту, а также иных ЛС с сульфонилмочевинной и вспомогательным составляющим
- СД 1 типа
- Осложнениях диабета (предкома, кома, кетоацидоз)
- Тяжелой форме недостаточного функционирования печени и/или почек (этих случаях ЛС заменяют инсулином)
- Терапии лекарствами с миконазолом
- Беременности, ГВ
- Возрасте меньше 18 лет.

Перекрестные лекарственные взаимодействия

Во время курса Диабетонем нужно учитывать, что его действие может измениться при употреблении с иными ЛС и спровоцировать гипогликемию.

Сочетания, которые являются несовместимыми и Дибетоном:

Миконазол (при системном применении, стоматологический гель): усиливается снижение уровня глюкозы, что способствует гипогликемии и в тяжелых случаях – коматозного состояния.

Нежелательные сочетания для совместного лечения

- Фенилбутазон (при системном курсе): усиливается эффект производных компонентов сульфаниламочевины. Для терапии рекомендуется заменить ЛС иным НПВП либо уведомить больного об опасности совмещения и необходимости тщательного контроля гликемии. Во время курса Фенилбузамидом и после его окончания возможна коррекция дозировки сахаропонижающего ЛС.
- Этанол потенцирует гипогликемический эффект путем подавления компенсаторных процессов, что может спровоцировать гипогликемическую кому. Во время курса следует не допускать совмещения Диабетона со спиртосодержащими жидкостями (ЛС или напитками).
- Диабетон нужно совмещать с большими предосторожностями с барбитуратами, гипогликемическими ЛС (инсулинами, бигуанидами, акарбозой), БАБ, иАПФ, Флуконазолом, блокаторами H₂-рецепторов, иМАО, сульфаниламидами, НПВП, так как они могут способствовать гипогликемическому эффекту.

Угроза гипергликемии возрастает при совместной терапии Диабетона с нижеприведенными ЛС:

- Даназол. Лекарство оказывает дибетогенное действие, поэтому лучше отказаться от его применения. Если нет возможности заменить его иным медикаментом, то пациент должен знать о потенциальной угрозе такого лечения и необходимости постоянного отслеживания уровня гликемии.
- Хлорпромазин (нейролептическое ЛС) в больших количествах повышает содержание глюкозы.
- ГКС (системное и местное лечение, внутрисуставное введение, дерматологические и ректальные ЛС), Тетракозактид усиливает концентрацию глюкозы в крови, что может усиливать угрозу кетоацидоза.
- Сальбутамол, Ритордин и Тербуталин способны повышать уровень гликемии.
- Производные сульфаниламочевины при совместном курсе с антикоагулянтами усиливают действие последних препаратов.

Побочные эффекты

Применение Диабетона может сопровождаться нежелательными ответными реакциями организма.

Гипогликемия

Активное вещество препарата, подобно всем препаратам с сульфаниламочевойной, способствует в первую очередь возникновению гипогликемии. Неблагоприятное состояние возникает при несоблюдении рекомендаций лечащего врача, некачественном или хаотичном питании. Опасное состояние проявляется следующими симптомами:

- Боли головы
- Ощущение непреодолимого голода
- Головокружение
- Тошнотой, приступами рвоты
- Быстрой усталостью
- Нарушениями сна (гиперсомния или бессонница)
- Нервозностью
- Сбоем концентрации внимания, скорости реакции
- Депрессивным состоянием
- Помрачением рассудка
- Ухудшением зрения
- Расстройствами речи различной степени (афазия, алалия)
- Тремором
- Расслаблением различных мышц
- Снижением чувствительности
- Отсутствием самоконтроля
- Делирием (галлюцинации, бред, нарушение сознания и пр.)
- Судорогами
- Тахипноэ (поверхностное дыхание)
- Брадикардией
- В тяжелых случаях – потеря сознания с последующим развитием комы и угрозой смертельного исхода.

Помимо этого, гипогликемия проявляется и в виде адренергической контррегуляции:

- Обильным потоотделением
- Липкостью кожных покровов
- Чувством тревоги
- Учащенным сердцебиением
- Артериальной гипертензией
- Нарушением сердечного ритма
- Обострением стенокардии.

Как правило, легкие и умеренные степени гипогликемии хорошо купируются приемом сахаросодержащих или углеводных продуктов. Если она проявляется в тяжелой форме

или длится слишком продолжительное время, то пациенту требуется неотложная помощь либо госпитализация, даже если его состояние пока поддается коррекции сахаром.

Иные побочные эффекты

- ЖКТ: боли в эпигастре, тошнота, приступы рвоты, затрудненное пищеварение, понос/запор
- Кожа и п/к клетчатка: высыпание, крапивница, зуд, пузырьчатый дерматит
- Кровеносная система: анемия, снижение уровня тромбоцитов (проявляется повышенной кровоточивостью), лейкоцитов, гранулоцитов. Развившиеся состояния проходят самостоятельно после отмены медикамента
- Органы пищеварения: активизация печеночных ферментов. В редких случаях возможен гепатит. При появлении симптомов терапию надо прекратить.
- Глаза: снижение остроты зрения (обычно в начале курса).

Передозировка

Применение неоправданно большого количества Диабетона без учета уровня глюкозы в крови вызывает гипогликемию. Проявления состояния зависят от величины дозировки, бывают разной степени тяжести.

При легкой и умеренной степени больной остается в сознании, у него отсутствуют неврологические расстройства. Состояние нормализуется после приема сахаросодержащих и углеводных продуктов с последующим пересмотром ежедневного рациона и физической активности. После устранения гипогликемии пациент должен находиться под меднаблюдением некоторое время, пока врач не сочтет, что его состоянию ничего не угрожает.

Тяжелое проявление снижения гликемии характеризуется потерей сознания, коматозным состоянием, сложными неврологическими нарушениями. В этом случае помочь больному можно только неотложными реанимационными мероприятиями в клинических условиях.

При подтверждении диагноза гипогликемической комы или при подозрении на нее пациенту вводят 50 мл насыщенного раствора глюкозы, после чего систематически вводят менее концентрированный раствор глюкозы. Препарат вводят до тех пор, пока уровень вещества не достигнет оптимального уровня, при котором нет угрозы здоровью пациента. Все это время диабетик должен находиться под врачебным контролем, чтобы была возможность своевременной коррекции гликемии.

Гликлазид активно связывается с белками плазмы, поэтому диализ при передозировке не применяется.