Инструкция по применению
Диабефарм таблетки 80 мг 60 шт



Характеристики

Форма выпуска: Таблетки
Страна: Россия
Производитель: Фармакор Продакшн
Порядок отпуска: по рецепту
Действующее вещество: Гликлазид
Количество в упаковке: 60
Дозировка действующего вещества: 80 мг

Описание

Таблетки белого или белого с желтоватым оттенком цвета плоскоцилиндрические с фаской и крестообразной риской.

Действующее вещество

Гликлазид

Состав

1 таблетка содержит Активное вещество: гликлазид 80 мг Вспомогательные вещества: лактозы моногидрат (сахар молочный), повидон, магния стеарат.

Форма выпуска

Таблетки

Фармакокинетика

После приёма внутрь быстро всасывается в желудочно-кишечном тракте. Абсорбция - высокая. После перорального приема 80 мг максимальная концентрация в крови (2,2-8 мкг/мл) достигается примерно через 4 ч, после приема 40 мг максимальная концентрация в крови (2-3 мкг/мл) - достигается через 2 -3 ч. Связь с белками плазмы - 85-97 %, объём распределения - 0,35 л/кг. Равновесная концентрация в крови достигается через 2 суток. Метаболизируется в печени, при этом образуется 8 метаболитов. Количество основного метаболита, встречающегося в крови, составляет 2-3 % от всего количества принятого препарата, он не оказывает гипогликемического действия, однако улучшает микроциркуляцию. Выводится почками - 70 % в виде метаболитов, менее 1 % в неизменённом виде, через кишечник - 12 % в виде метаболитов. Период полувыведения составляет 8 - 20 ч.

Показания

Сахарный диабет типа 2 у взрослых в сочетании с диетотерапией и умеренной физической нагрузкой при неэффективности последних.

Способ применения и дозы

Доза препарата устанавливается индивидуально, в зависимости от возраста пациента, клинических проявлений заболевания и уровня глюкозы крови натощак и через 2 ч после еды. Начальная суточная доза - 80 мг, средняя суточная доза - 160 мг, максимальная суточная доза - 320 мг. Диабефарм принимают внутрь 2 раза в день (утром и вечером) за 30-60 минут до еды.

Противопоказания

Повышенная чувствительность к препарату, сахарный диабет типа 1, диабетический кетоацидоз, диабетическая прекома, диабетическая кома, гиперосмолярная кома, тяжёлая печёночная и/или почечная недостаточность, большие хирургические вмешательства, обширные ожоги, травмы и другие состояния, требующие проведения инсулинотерапии, кишечная непроходимость, парез желудка, состояния, сопровождающиеся нарушением всасывания пищи, развитием гипогликемии (инфекционные заболевания), лейкопения, беременность, период грудного вскармливания, детский возраст до 18 лет.

Применение при беременности и кормлении грудью

Препарат противопоказан при беременности и в период вскармливания. При наступлении беременности прием препарата должен быть немедленно прекращен.

Побочные действия

Гипогликемия (при нарушении режима дозирования и неадекватной диете): головная боль, чувство усталости, чувство голода, потливость, резкая слабость, агрессивность, тревожность, раздражительность, снижение концентрации внимания и замедленная реакция, депрессия, нарушение зрения, афазия, тремор, сенсорные расстройства, головокружение, потеря самоконтроля, делирий, судороги, гиперсомния, потеря сознания, поверхностное дыхание, брадикардия. Аллергические реакции: зуд, крапивница, макуло-папулёзная сыпь. Со стороны органов кроветворения: анемия, тромбоцитопения, лейкопения. Со стороны пищеварительной системы: диспепсия (тошнота, диарея, чувство тяжести в эпигастрии), анорексия - выраженность снижается при приёме во время еды, нарушения функции печени (холестатическая желтуха, повышение активности «печёночных» трансаминаз).

Передозировка

Симптомы: возможна гипогликемия, вплоть до развития гипогликемической комы. Лечение: если пациент в сознании - внутрь принять легкоусвояемые углеводы (сахар), при расстройстве сознания - внутривенно ввести 40 % раствор декстрозы (глюкозы), 1-2 мг глюкагона внутримышечно. После восстановления сознания больному необходимо дать пищу, богатую легкоусвояемыми углеводами (во избежание повторного развития гипогликемии). При отёке мозга - маннитол и дексаметазон.

Взаимодействие с другими препаратами

Усиливают гипогликемическое действие Диабефарма ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента (каптоприл, эналаприл), блокаторы Н2-гистаминовых рецепторов (циметидин), противогрибковые препараты (миконазол, флуконазол), нестероидные противовоспалительные препараты (фенилбутазон, индометацин, диклофенак), фибраты (клофибрат, безафибрат), противотуберкулёзные препараты (этионамид), салицилаты, антикоагулянты кумаринового ряда, анаболические стероиды, бета-адреноблокаторы, циклофосфамид, хлорамфеникол, ингибиторы моноаминооксидазы, сульфаниламиды пролонгированного действия, фенфлурамин, флуоксетин, пентоксифиллин, гуанетидин, теофиллин, препараты, блокирующие канальцевую секрецию, резерпин, бромокриптин, дизопирамид, пиридоксин, аллопуринол, этанол и этанолсодержащие препараты, а также другие гипогликемические препараты (акарбоза, бигуаниды, инсулин). Ослабляют гипогликемическое действие Диабефарма барбитураты, глюкокортикостероиды, симпатомиметики (эпинефрин, клонидин, ритодрин, сальбутамол, тербуталин), фенитоин, блокаторы «медленных» кальциевых каналов, ингибиторы карбоангидразы (ацетазоламид), тиазидные диуретики, хлорталидон, фуросемид, триамтерен, аспарагиназа, баклофен, даназол, диазоксид, изониазид, морфин, глюкагон, рифампицин, гормоны щитовидной железы, соли лития, в высоких дозах – никотиновая кислота, хлорпромазин, эстрогены и содержащие их пероральные контрацептивы. При взаимодействии с этанолом возможна дисульфирамоподобная реакция. Диабефарм увеличивает риск появления желудочковой экстрасистолии на фоне приема сердечных гликозидов. Бета-адреноблокаторы, клонидин, резерпин, гуанетидин могут маскировать клинические - проявления гипогликемии. Лекарственные средства, угнетающие костномозговое кроветворение, увеличивают риск миелосупрессии.

Особые указания

Лечение Диабефармом проводят в сочетании с низкокалорийной диетой с малым содержанием углеводов. Необходимо регулярно контролировать содержание глюкозы в крови натощак и после приёма пищи. В случае хирургических вмешательств или при декомпенсации диабета, необходимо учитывать возможность применения препаратов инсулина. Необходимо предупредить пациентов о повышенном риске возникновения гипогликемии в случае приёма этанола, нестероидных противовоспалительных препаратов, голодании. В случае приёма этанола возможно также развитие дисульфирамоподобного синдрома (боли в животе, тошнота, рвота, головная боль). Необходима коррекция дозы препарата при физическом или эмоциональном перенапряжении, изменении режима питания Особо чувствительны к действию гипогликемических препаратов лица пожилого возраста, пациенты, не получающие сбалансированного питания, ослабленные больные, пациенты, страдающие гипофизарно-надпочечниковой недостаточностью. В начале лечения, во время подбора дозы больным, склонным к развитию гипогликемии, не рекомендуется заниматься деятельностью, требующей повышенного внимания и быстроты психомоторных реакций.

Срок хранения после открытия

2 года. Не использовать по истечении срока годности.

Условия хранения

В сухом, защищенном от света месте при температуре не выше 25 °С. Хранить в недоступном для детей месте.