



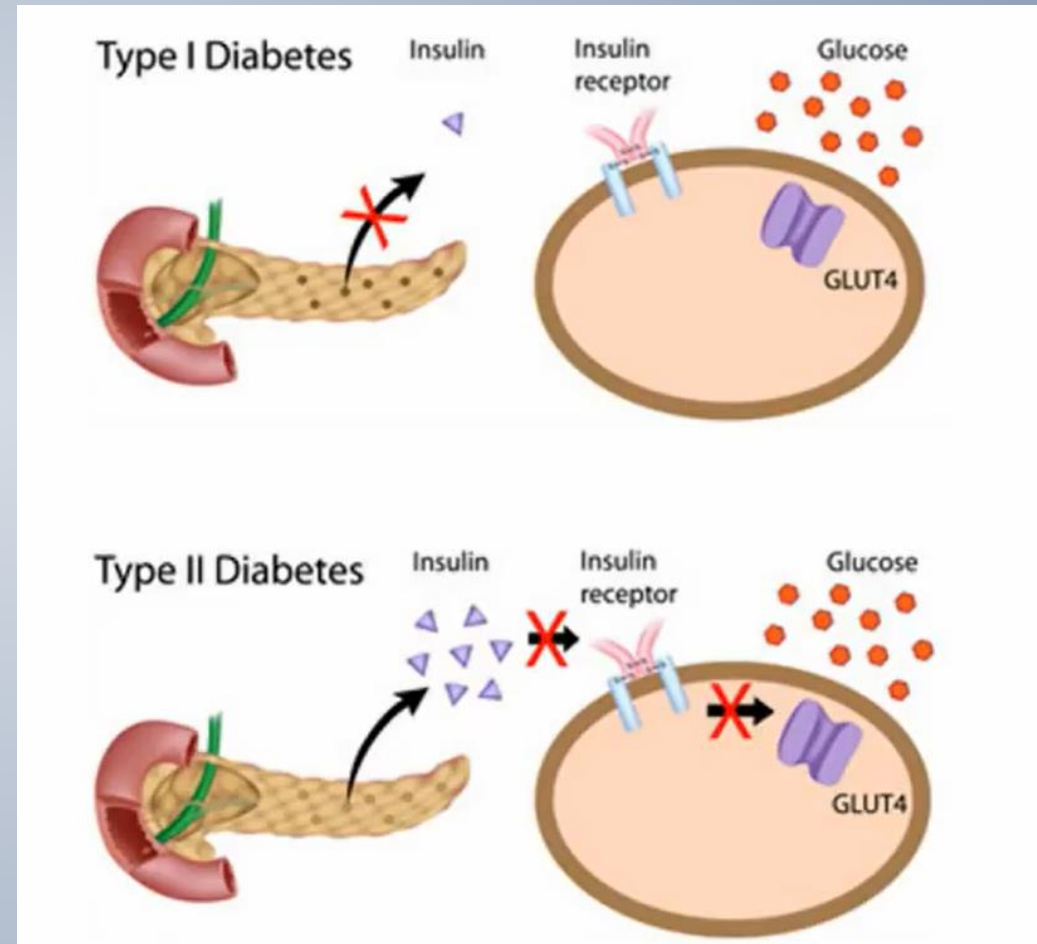
داروهای رایج در درمان دیابت

دکتر کیانا نادری نیا

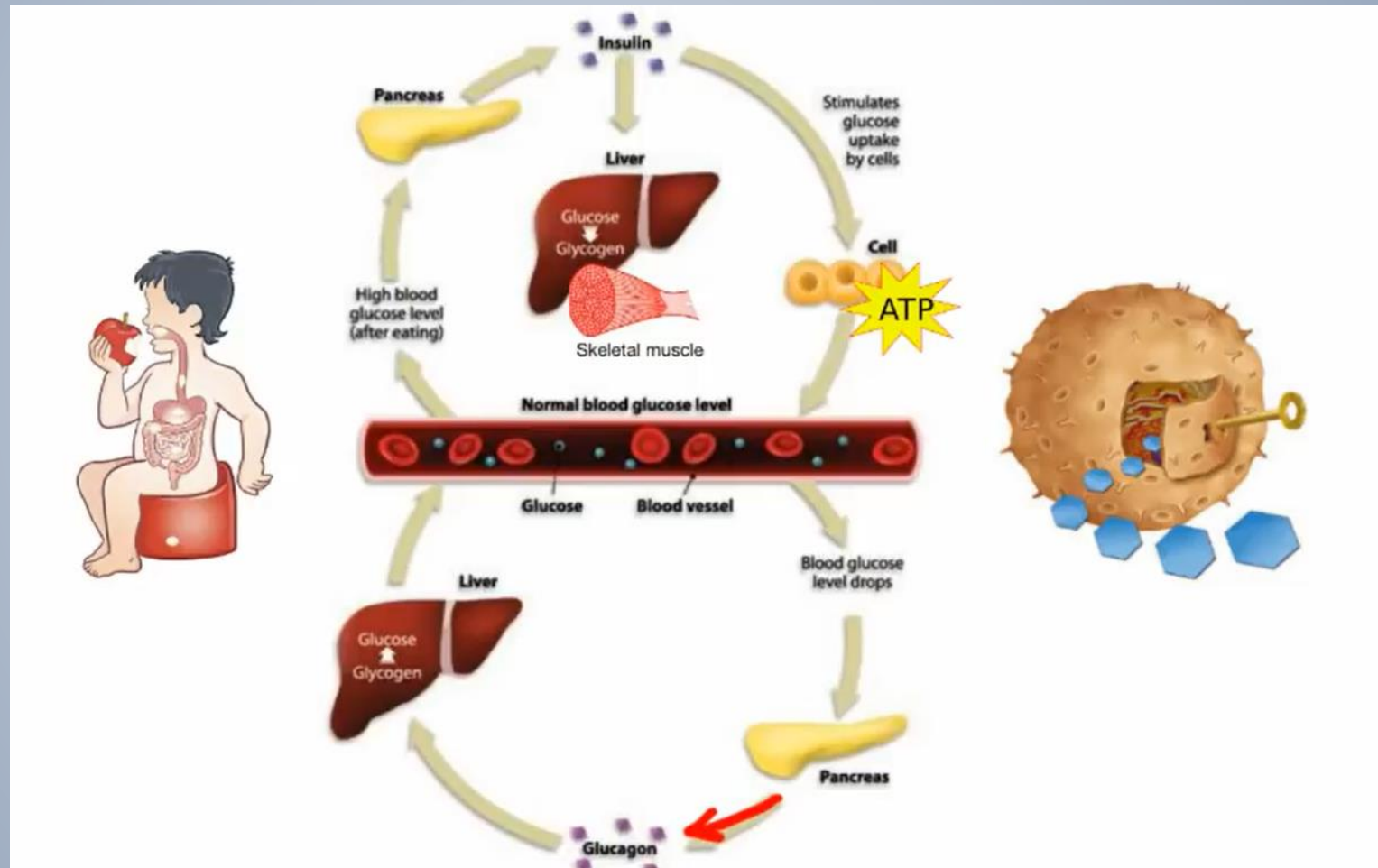
دفتر تحقیق، آموزش و ارتباط با صنعت معاونت غذا و دارو

دیابت

- > کمبود تولید انسولین
- > مقاومت سلول های بدن به انسولین

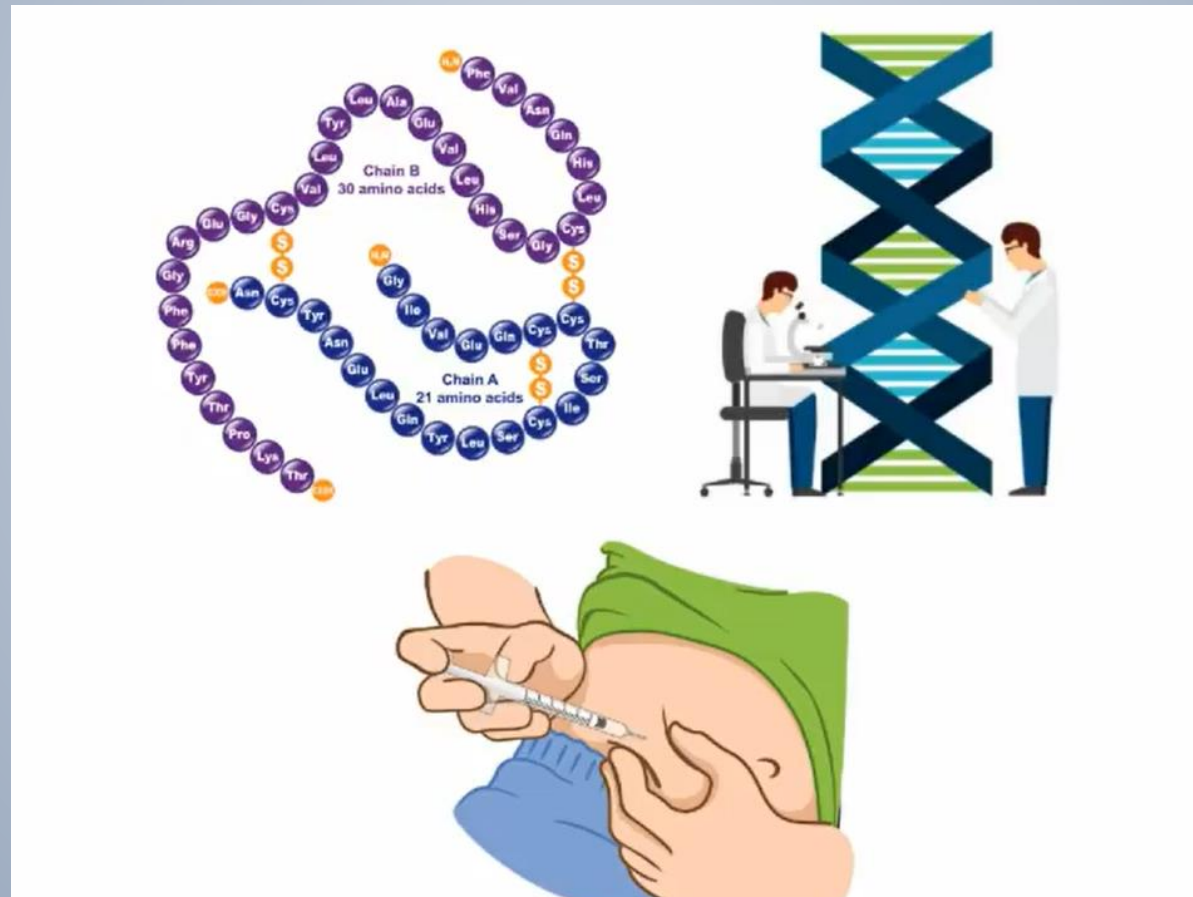


انسولين و نحوه عملکرد آن:



داروهای رایج در درمان دیابت:

۱- انسولین و آنالوگ های آن: >

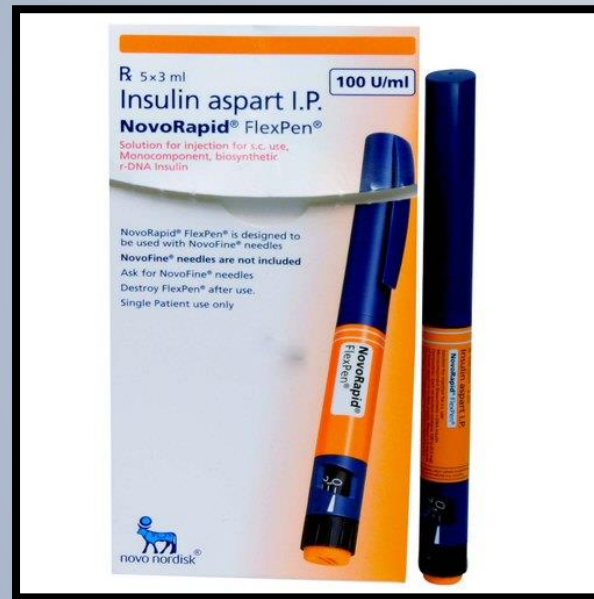


دسته بندی انسولین ها براساس مدت زمان شروع اثر و طول اثر

۱- انسولین های سریع اثر: شروع اثر ۳۰ دقیقه-مدت زمان اثر ۵ ساعت(بلافاصله قبل غذا)



لیسپرو



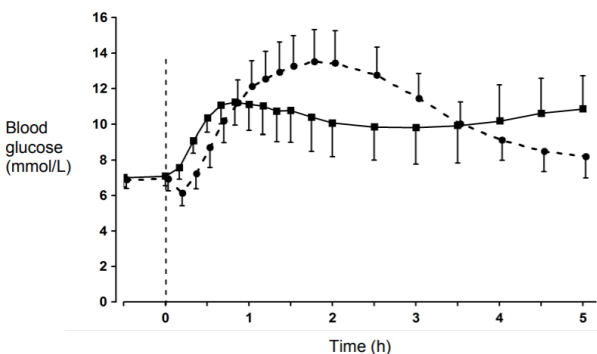
آسپارت



گلولایزین



آسپارت+70 پروتام
ین 30(100 واحد در
میلی لیتر-3
میلی)



۲- انسولین های کوتاه اثر:

➤ رگولار: پیک اثر ۲ ساعت و مدت اثر کمتر از ۸ ساعت

➤ (۱۰۰ واحد در میلی لیتر-۱۰ میلی لیتر)

۳- انسولین های متوسط اثر:

NPH ایزوفان (رگولار+پروتامین): پیک

اثر ۶ ساعت و مدت ماندگاری ۱۸

ساعته

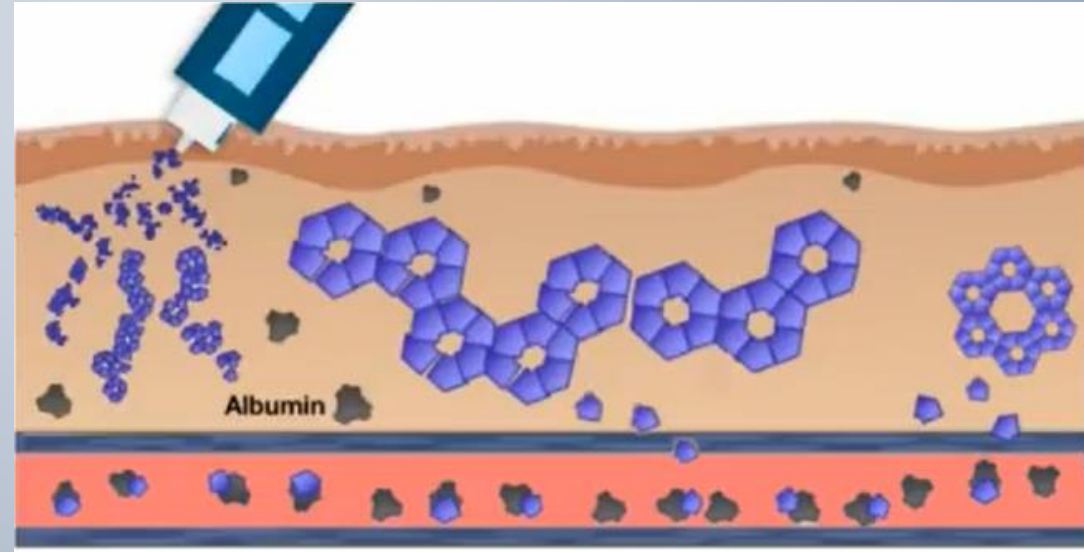
(۱۰۰ واحد در میلی لیتر-۱۰ میلی لیتر)



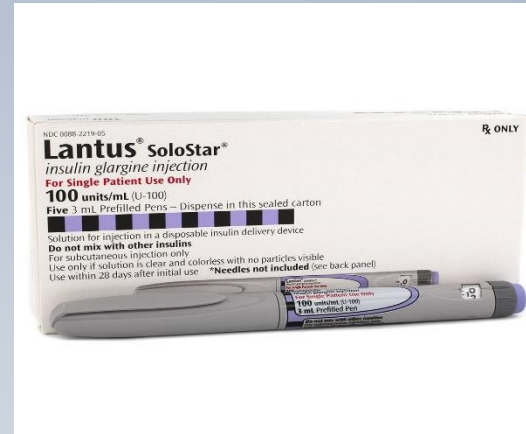
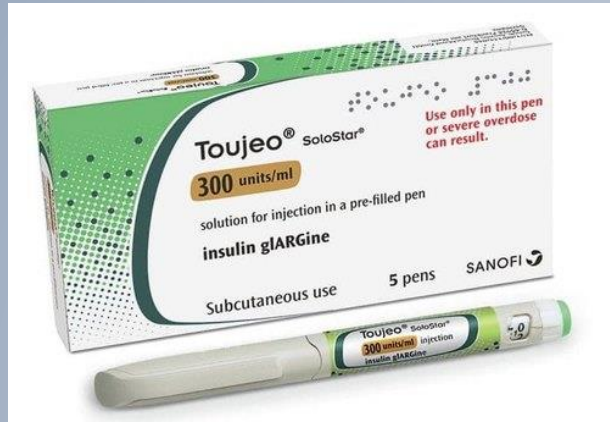


۴- انسولین های طولانی اثر

۱- دتمیر: پیک اثر ۶-۸ ساعت و مدت اثر ۲۴ ساعت



۲- گلاژین: بدون ایجاد پیک - غلظت ثابت در خون تا ۲۴ ساعت

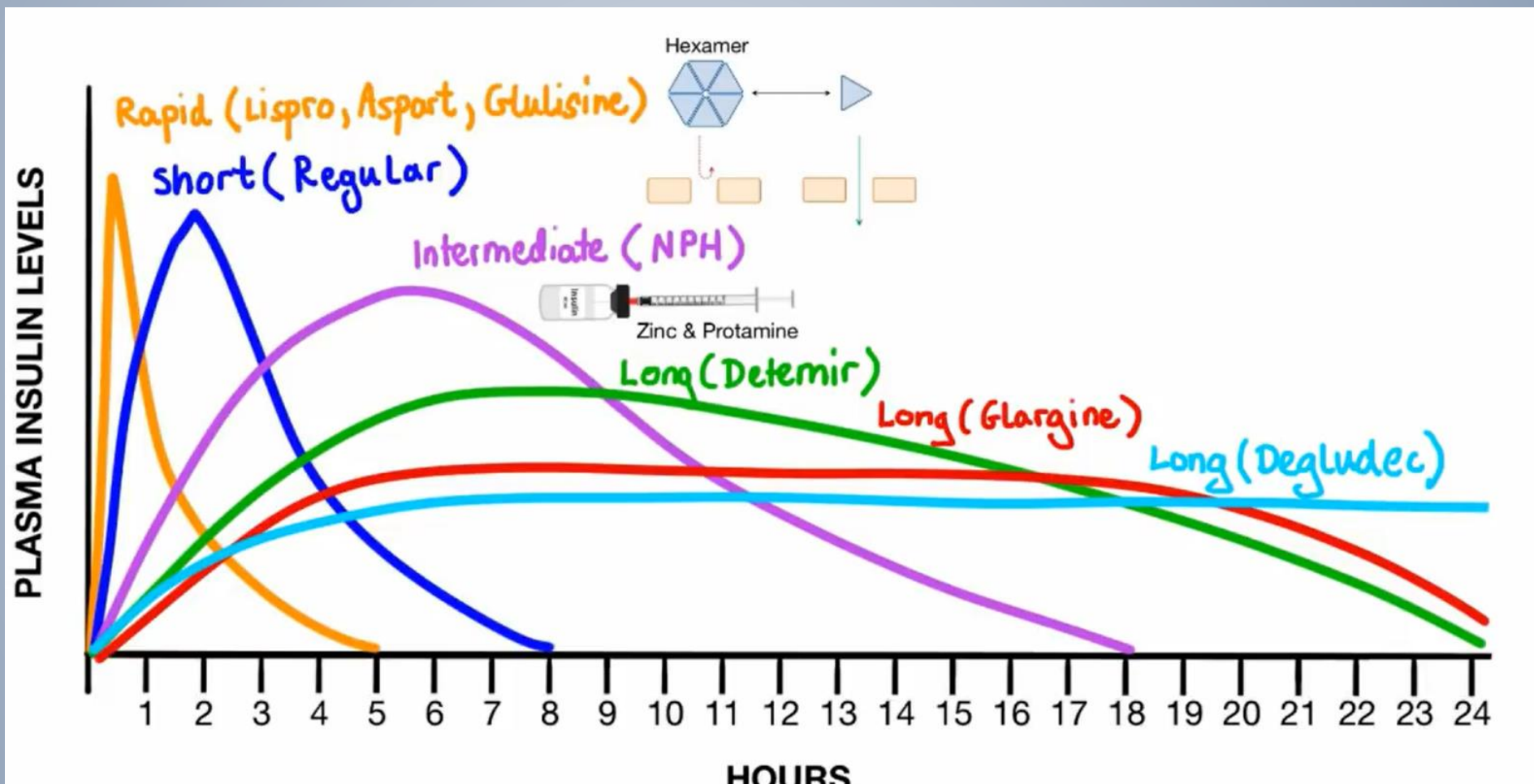


۳- دگلودک: بدون ایجاد پیک اثر و غلظت ثابت بیش از ۲۴ ساعت



عوارض شایع: هایپوگلیسمی
لیپودیستروپی





نکات تجویز:

➤ انسولین پایه مثل گلارژین یا ایزوفان + سریع الاثر یا کوتاه اثر

➤ افت قند خون پس از غذا کمتر با آسپارت

➤ فقط رگولار به صورت وریدی، داخل عضلانی و زیرجلدی مابقی همه زیرجلدی

➤ در صورت هایپوگلیسمی شبانه توسط ایزوفان می توان به جای تجویز قبل شام، قبل خواب تجویز گردد.

عدم توانایی اختلاط گلارژین با سایر (PH اسیدی) و باید در محل های جداگانه تجویز شوند.

➤ سرنگ های انسولین بازار ۱ و ۰.۵ میلی لیتری با ۵۰ قسمت مساوی بنابراین در سرنگ های یک میلی هر خط معادل دو واحد و در نیم میلی هر خط معادل یک واحد است.

➤ سرسوزن کوتاه تر برای کودکان و افراد لاغر-زاویه تزریق ۴۵ درجه



عوامل موثر در افزایش سرعت جذب انسولین:

تزریق در شکم

ورزش پس از یک ساعت از تزریق

هوای گرم، سونا و حمام گرم



تاخیر در جذب:

مشکل نارسایی کلیوی

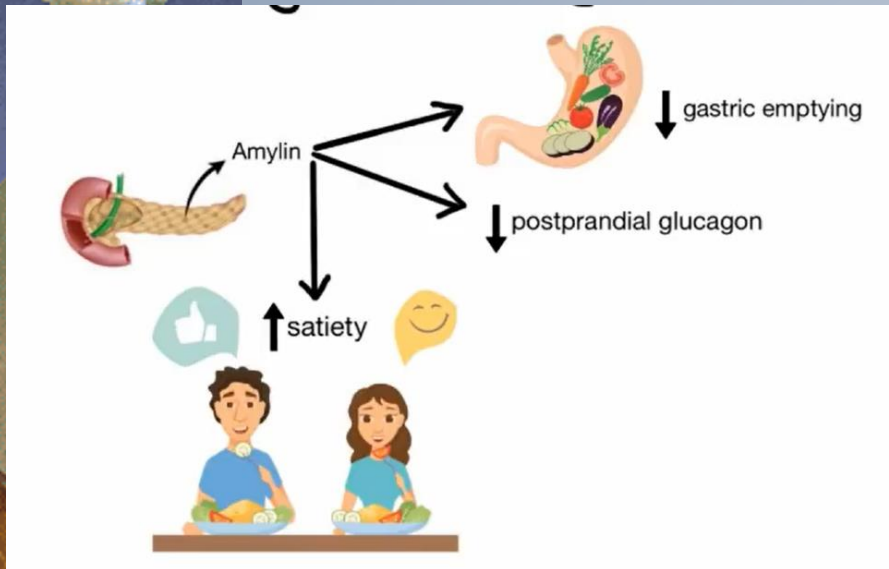
سیگار

سرما



۲- آمیلین های سنتتیک:

➤ پاراملینتاید (۱۵۰۰ میکروگرم در ۱.۵ میلی لیتر):



In adult patients with diabetes not adequately controlled on mealtime insulin

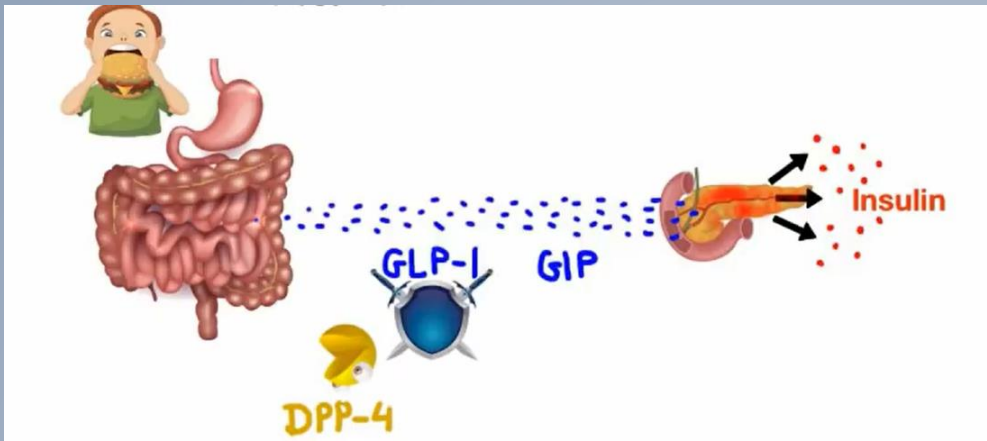
Flexible Dosage Features

SYMLIN is given using a disposable, multidose SymlinPen.



Single Patient Use Only

عوارض شایع: هایپوگلیسمی
کاهش وزن متوسط
تهوع



۳-مقلدان هورمون های اینکرتین

عملکرد: تاخیر در تخلیه دستگاه گوارش

افزایش رضایت، کاهش وزن

عوارض شایع: عوارض گوارشی: اسهال

،استفراغ،یبوست و تهوع

پانکراتیت

داروهای موجود:



Lilly pictured

اگزنتاید(همراه رژیم غذایی و ورزش)(قلم ۲ میلی گرمی)

لیراگلویتاید(پایین آوردن قند خون در کودکان بالای ۱۰ سال و بزرگسالان مبتلا به دیابت نوع ۲

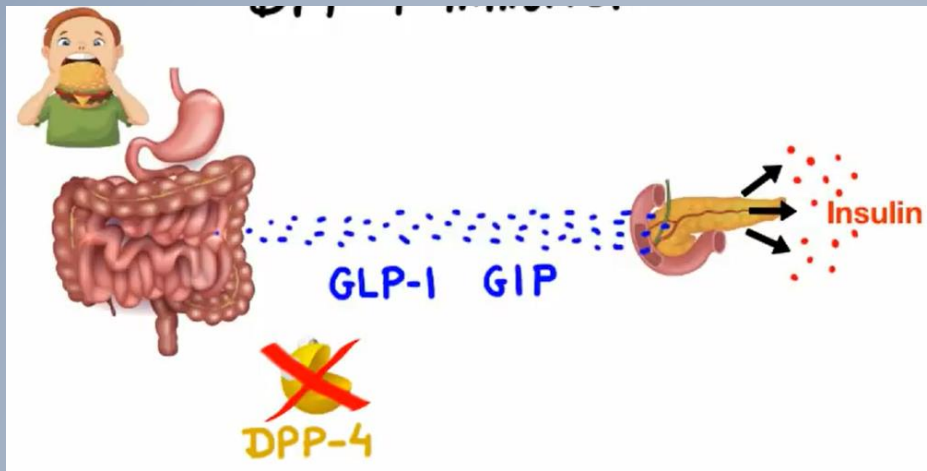
و پایین آوردن ریسک وقایع قلبی-عروقی مانند سکته قلبی، سکته مغزی و مرگ در بزرگسالان مبتلا به دیابت نوع ۲ و بیماری قلبی-عروقی)-۱۸ میلی گرم در ۳ میلی لیتر



› نکات مهم در مصرف اگزاناتید

- در صورتی که بیمار دارای مشکلات کلیوی است و یا در هضم غذا مشکل دارد نباید از این دارو استفاده کند.
- در صورتی که بیمار سطح پلاکت پایینی داشته باشد باید از مصرف این دارو پرهیز کند.
- اگر بیمار باردار است و یا قصد بارداری دارد می‌بایست پیش از مصرف این دارو به پزشک معالج اطلاع دهد.
- مصرف این دارو برای افراد کمتر از ۱۸ سال تأیید نشده است.
- توصیه می‌شود **اگزاناتید دو بار در روز و پیش از مصرف غذا و به فاصله ۶ ساعت تزریق** شود.
- بعد از قطع مصرف این دارو، اگزاناتید می‌تواند تعداد پلاکت را تا ۱۰ هفته کاهش دهد.





داروهای خوراکی درمان دیابت:

> ۱- مهارکنندگان آنزیم DPP-4:

> داروهای این دسته:

> سیتاگلیپتین

> لیناگلیپتین

> ساکساگلیپتین

> آلوگلیپتین (عارضه قلبی)

> عوارض شایع: سردرد، نازوفارنژیت

> دردهای مفصلی که پس از یک ماه از

> قطع دارو برطرف می شود.





مصرف ساکساگلیپتین برای یک مرتبه در روز معمول است.



ساکساگلیپتین : نحوه و میزان مصرف و عوارض



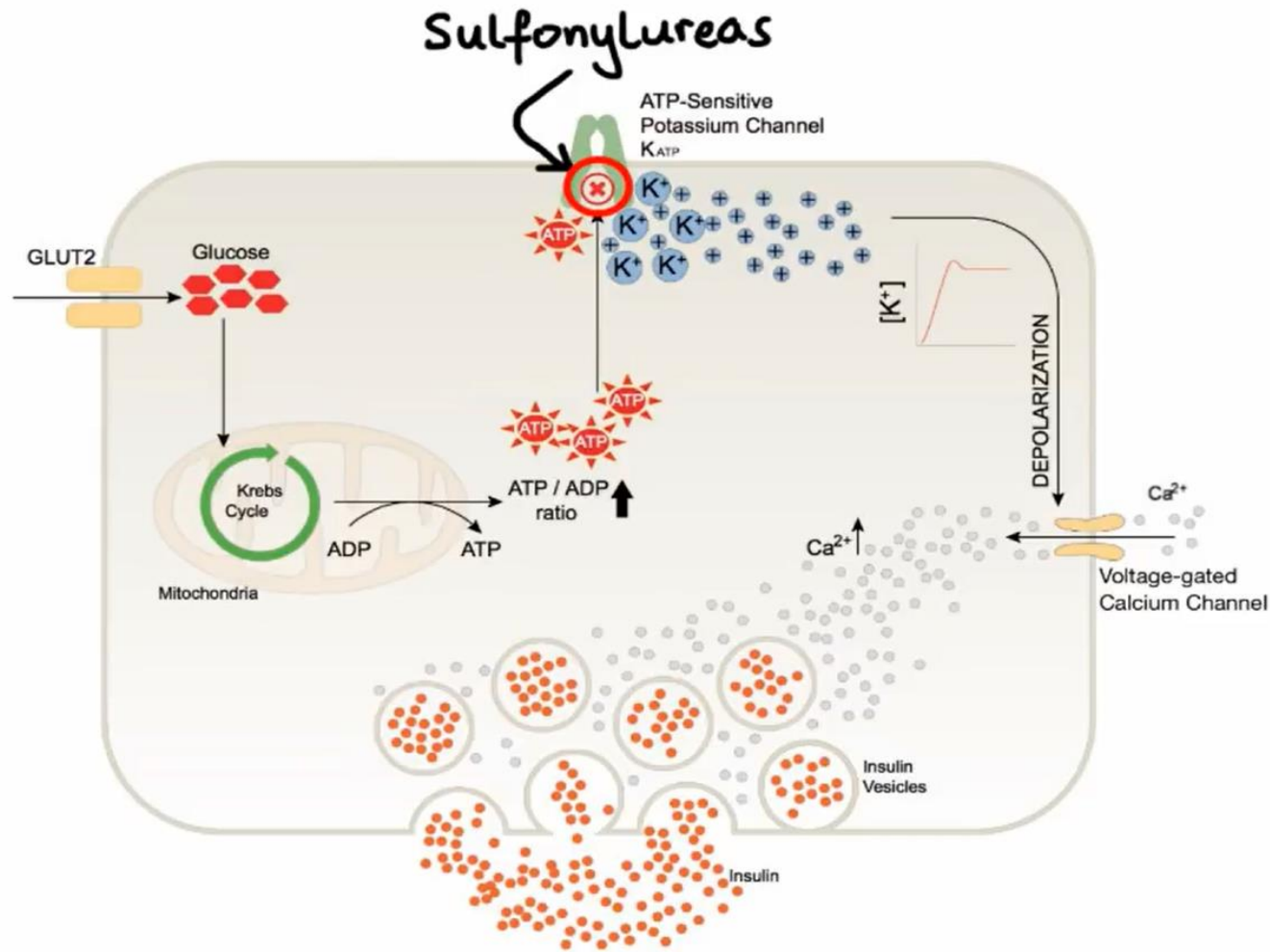
همیشه
در باره
زیبایی
شما

OVIRO
OviroBeauty
02141702

کنترل سطح HbA1c



۲-سولفونیل اوره ها



-افزایش حساسیت
سلول های بتا به گلوکز
-کاهش گلوکونئورنز
کبدی

داروهای این دسته:



- > گلی بوراید
- > گلی بنکلامید (۵)
- > گلیپیزاید (۵ و ۱۰)
- > گلیمپراید (۱،۲ و ۴)
- > گلی کلایزید
- (پیوسته رهش ۳۰ و ۶۰ و معمولی ۸۰)

- > بالاترین اتصال به پروتئین های پلاسما
- > دقت در تجویز برای اختلالات کلیوی (منع مصرف گلی کلایزید و گلی مپراید)
- > عوارض شایع: هایپوگلاسمی، افزایش وزن
- > تداخلات شدید با دسته گسترده ای از داروهای متابولیزه شونده با CP-450



همیشه
جایزه
زیبایی
OVIRO
OviroBeauty
02141702

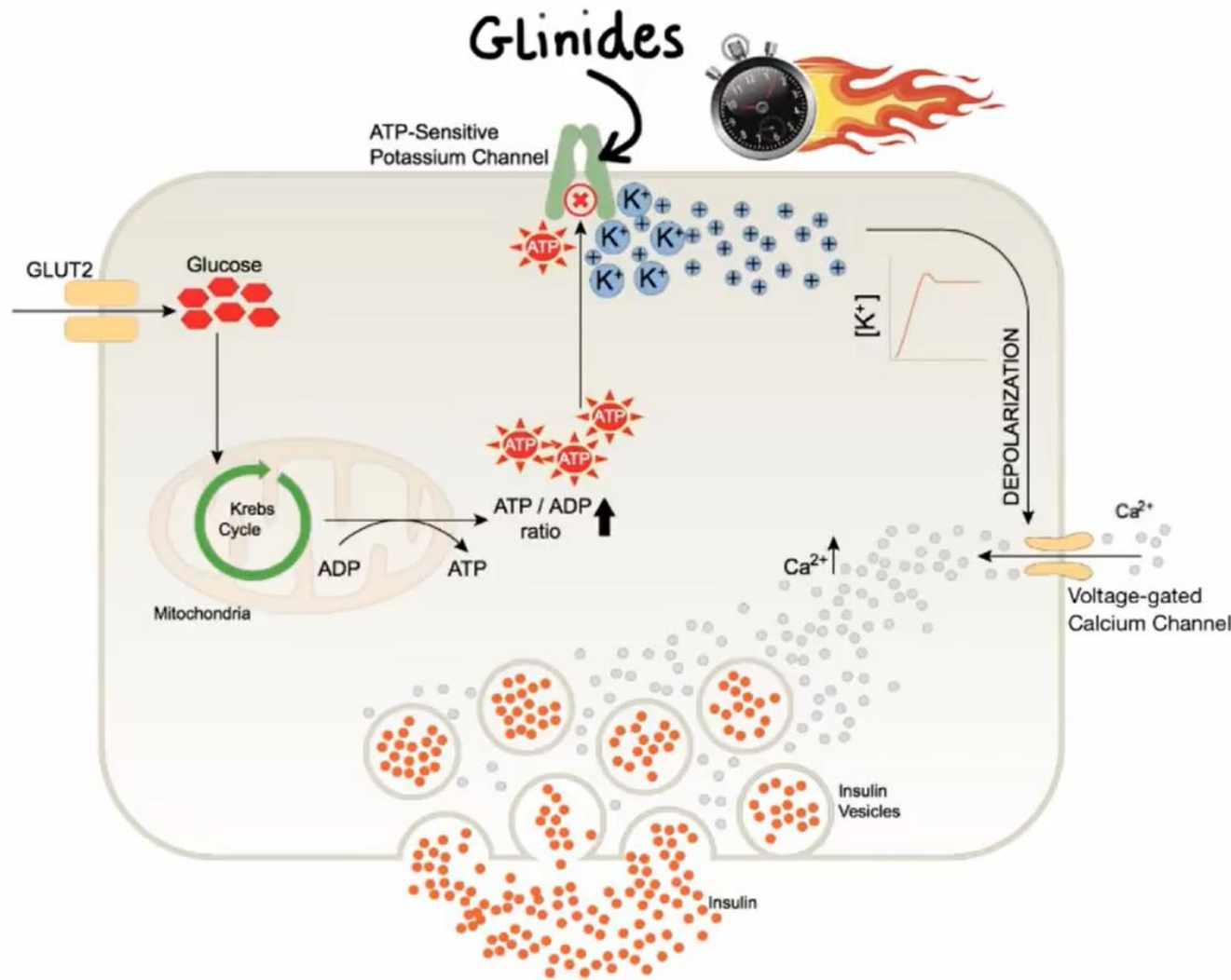


یک
مرتبہ
در روز



۳- گلناید‌ها:

انتخاب مناسب برای
بیماران مواجه شده با
هایپرگلیسمی پس از
وعده غذایی





➤ داروهای این دسته:

➤ رپاگلیناید

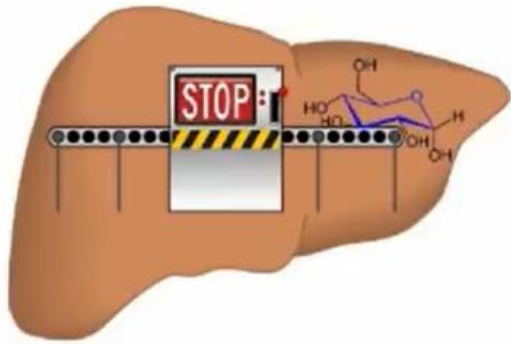
➤ ناتاگلیناید

➤ ۱ ساعت قبل غذا

➤ عوارض جانبی : هایپوگلیسمی-افزایش وزن با احتمال کمتری در مقایسه با سولفونیل اوره ها



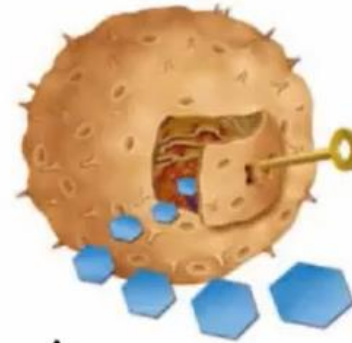
Biguanides



↓ glucose production



↓ glucose absorption



↑ glucose uptake

۴- بی گوانید ها

متفورمین

عوارض شایع:

- ۱- گوارشی: تهوع، استفراغ و کاهش اشتها منجر به از دست دادن وزن
- ۲- ریسک لاکتیک اسیدوز





‣ خط اول درمان دیابت نوع ۲

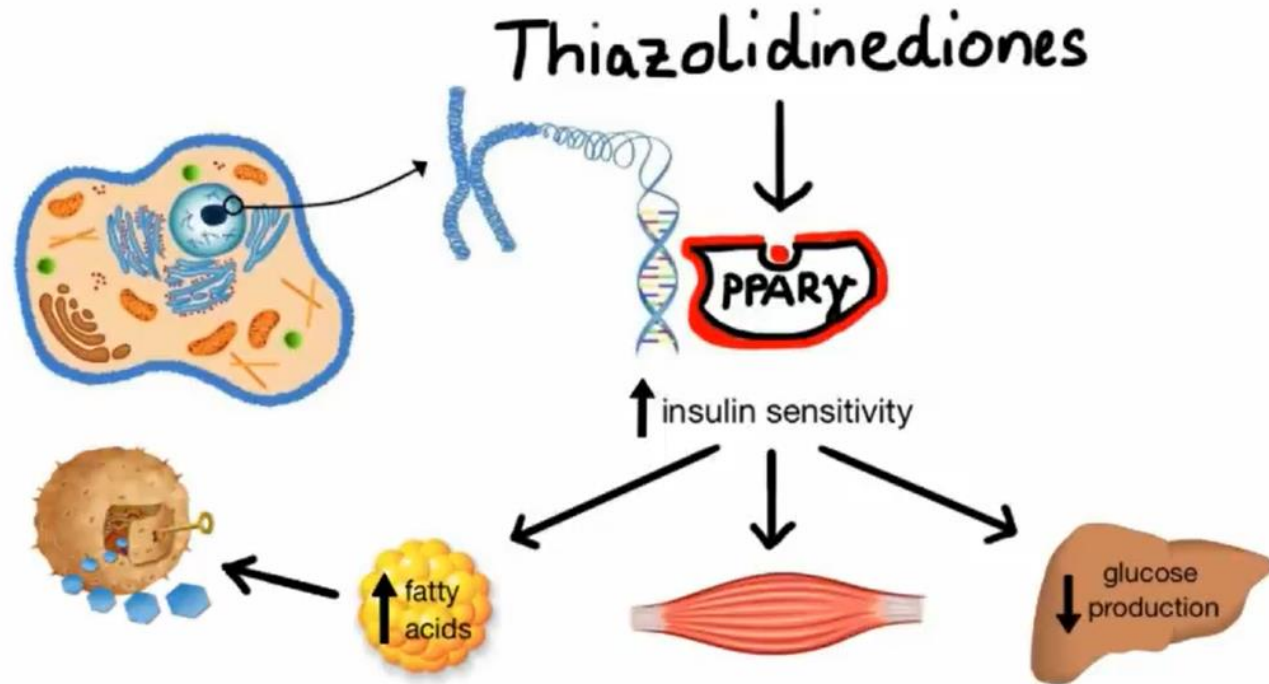
‣ عدم ایجاد هیپوگلیسمی در بیماران غیردیابتی و یا بیماران دیابتیکی که تنها این دارو را مصرف میکنند.

‣ اثرکاهنده کلسترول تا ۱۰ درصد و تری گلیسیرید تا ۲۰ درصد

‣ اثرات مثبت بر بیماری های قلبی-عروقی

‣ قطع متفورمین ۲۴ تا ۴۸ ساعت قبل از تجویز موادحاجب: خطر آسیب کلیوی

۵-تيازوليدون ديون ها:



پيو گليتازون (۱۵-
۳۰-۴۵)
رزيگليتازون

عوارض شايع:

-هايپو گلايسمي

-ادم محيطي

-افزايش وزن

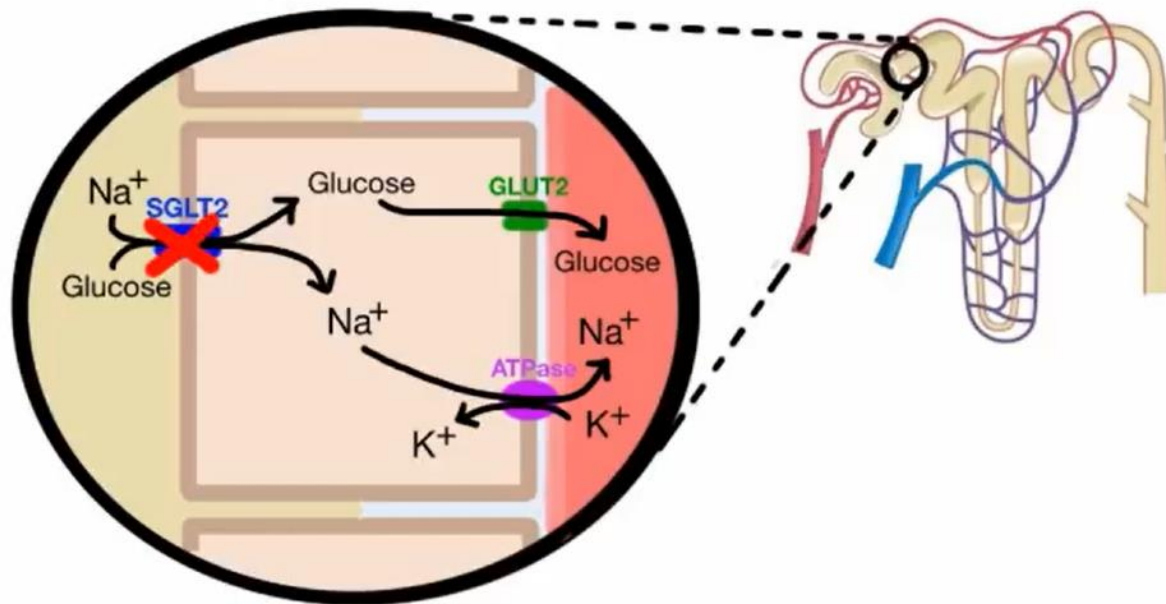
-هپاتوتوكسيسته

-افزايش HDL و LDL



۶- مهارکننده های SGLT-2

Sodium-glucose cotransporter 2 inhibitors



-کاناگلیفلوزین
-امپاگلیفلوزین
-داپاگلیفلوزین

عوارض شایع:
تشنگی
افزایش ادرار
افزایش ریسک عفونت های
ادراری و سایر عفونت های
عمومی





www.RPSI.ir

موسسه خدمات دارویی رضوی

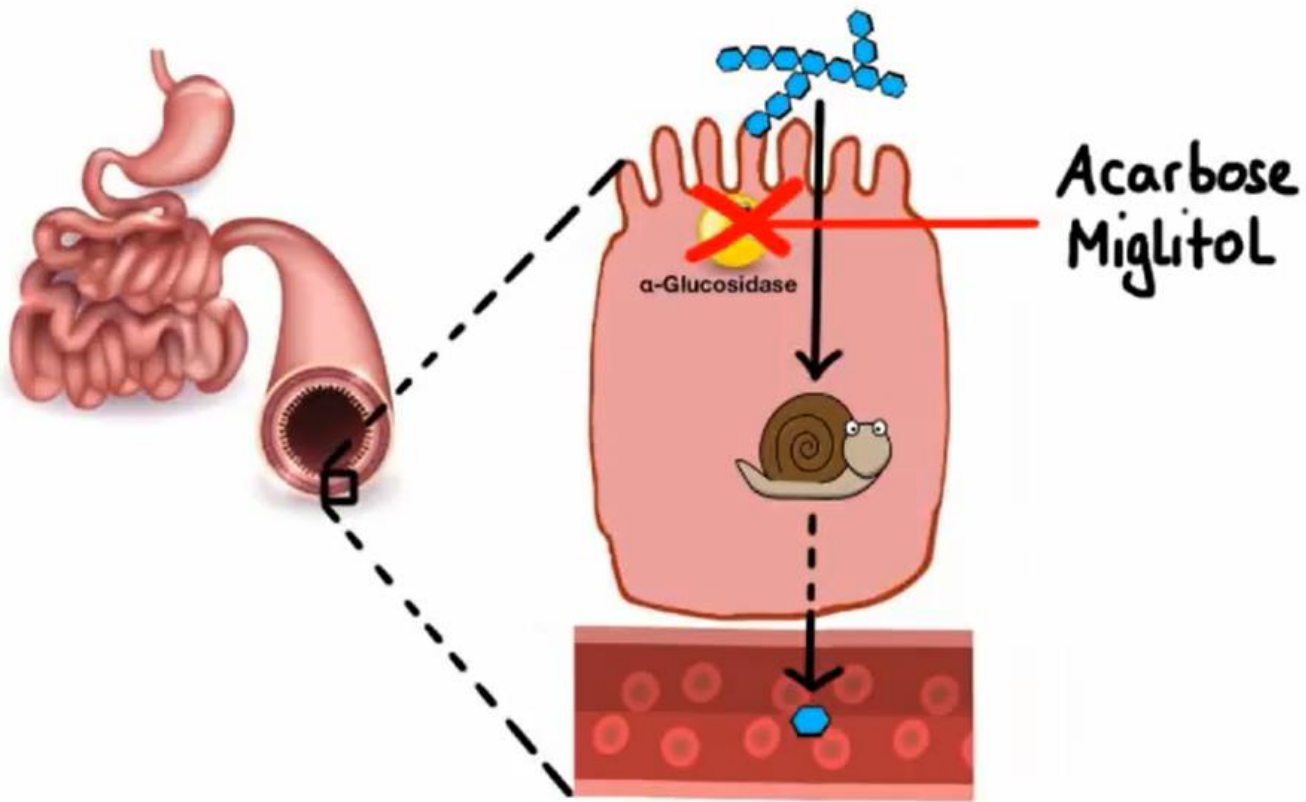


همیشه
در باره
زیبایی
شما

OVIRO
OviroBeauty
02141702

۷-مهارکننده های آنزیم آلفا گلیکوزیداز

α -Glucosidase Inhibitors



آکاربوز
میگلیتول

عوارض:
کرامپ های
شکمی، نفخ و اسهال



مصرف در بارداری و شیردهی:

› دسته B:

› متفورمین: تصمیم به شیردهی یا قطع آن با نظر پزشک

› گلی بنکلامید:*

› منع مصرف:

› گلی کلایید

› لیراگلو تاید (ویکتوزا، ساکسندا در صورت تجویز برای لاغری)

