

QANDLI DIABET KASALIGIDA DIAGLIZID MR DORI VOSITASINING DOZALARI VA NOJO'YA TA'SIRLARI

Sharobidinov Islombek Parpiyevich

Central Asian Medical university

“Kimyo va Farmakologiya” kafedra asissenti

ANNOTATSIYASI

Qandli diabetning II tipi: glyukozaning darajasini faqat parhez, jismoniy mashqlar yoki tana vaznini kamaytirish bilan me'yorlashtirishning iloji bo'lmaganida, qondagi glyukozaning pasaytirish va nazorat qilish. Qandli diabetning II tipi asoratlarni oldini olish: makro- va mikrotomirli asoratlarning xavfini, xususan yangi holatlar yoki nefropatiyani yomonlashishini kamaytirish uchun qo'llanadi.

Kalit so'zlar: *diaglizid, gliklazid, qandli diabet, sulfanilmochevina, vazn yo'qotish, lokal doza, gipoglikemiya.*

KIRISH

Faol modda: 30 mg gliklazid. Gliklazid sulfanilmochevinaning hosilasidir va me'da osti bezining β -xujayralarni rag'batlantirish yo'li bilan qondagi glyukozaning darajasini pasaytiruvchi sintetik peroral gipoglikemik preparatlarning ikkinchi avlodiga kiradi. Preparat organizmga glyukoza kirganida insulinning erta cho'qqi sekretsiasini tiklaydi va β -xujayralardan insulin sekretsiasining ikkinchi fazasini kuchaytiradi. Gliklazid insulinning ta'sir samarasini oshiradi, insulunga rezistentlikni glyukozani utilizatsiyasi va mushaklarda to'planishini oshirish va jigarda uning sintezini pasaytirish yo'li bilan pasaytiradi. Preparat glyukozani to'qimalarga yetkazilishni tezlashtirib, shuningdek mushaklarda glikogen-sintetazani faollashtirib, insulin tomonidan rag'batlantirilgan glyukoza almashinuvini kuchaytiradi.

Gliklazid mikroangiopatiyalar va ateromatoz makroangiopatiyalarni ham qo'shib, diabetik tomirli asoratlarni rivojlanishiga to'siqlik qiladi. Bu samara adgeziyani va trombositlar agregatsiyasi kamayishi prostaglandinlar metabolizmini normallasuvi (ularning balansi qandli diabetda buzilgan), tomirli fibrinolitik faollikni kuchaytirishi yo'li bilan amalga oshiriladi. Bundan tashqari, preparat erkin radikallarning kuchli aktseptori hisoblanadi (qandli diabetda ularning ishlab chiqarilishini ahamiyatli oshishi kuzatiladi), tomirlarning o'tkazuvchanligini me'yorlashtiradi, mikrotromboz va aterogenez rivojlanishiga to'sqinlik qiladi. Gliklazid lipidlarni to'planishini sekinlashtiradi. Preparat tana vaznini kamayishiga yordam beradi, lipid metabolizmning me'yorlashtiradi (qon plazmasida xolesterin, triglitseridlar, erkin yog' kislotalarining kontsentratsiyasini kamaytiradi).

DIAGLIZID MR DORI VOSITASINING DOZALARI

Boshqa barcha qandni tushiruvchi vositalar kabi, Diaglizid MR ham, patsientning davolashga bo'lgan shaxsiy javobiga (qondagi glyukozaning darajasi, glyukoza bilan bog'langan gemoglobin HbA1c miqdoriga) qarab, dozani shaxsiy tanlashni talab qiladi.

Boshlang'ich doza va uni tanlash. Tavsiya etilgan boshlang'ich doza sutkada 30 mg (1 tabletka) ni tashkil qiladi. Glyukozaning darajasini samarali nazoratida shunday dozada davolashni davom ettirish mumkin. Qondagi glyukozaning darajasi nazoratini kuchaytirishning zarurati bo'lganida, sutkalik dozani asta-sekin 60 mg (2 tabletka), 90 mg (3 tabletka) yoki 120 mg (4 tabletka) gacha oshirish mumkin. Dozani 1 oy interval bilan, asta-sekin oshirish tavsiya etiladi, qondagi glyukozaning darajasini 2 hafta davomida kamayishi kuzatilmagan hollardan tashqari. Bunday hollarda davolashning ikkinchi haftasining oxirida dozani oshirish mumkin.

Diaglizid MR 30 mg ga qaraganda ko'proq davomli yarimchiqarilish davriga ega bo'lgan gipoglikemik sulfanilmochevina preparatlaridan o'tkazishda, ikkala preparatning yig'indi samarasidan va gipoglikemiyaning rivojlanishidan saqlanish uchun, davolashda bir necha kun tanaffus qilish kerak bo'lishi mumkin. Diaglizid MR 30 mg preparati bilan davolash, davolashni boshlash va dozani tanlashni ta'riflovchi (yuqoriga qarang) qoidalarga rioya qilish bilan 30 mg (1 tabletka) dozadan boshlanadi.

NOJO'YA TA'SIRLARI

Gliklazid va boshqa sulfanilmochevina hosilalarini qo'llash tajribasiga asoslanib, quyida ko'rsatilgan noxush samaralari kuzatilishi mumkin.

Gipoglikemiya. Boshqa sulfanilmochevina preparatlarini qo'llashdagi kabi, gliklazidni qo'llash tartibsiz ovqatlanishda va asosan agarda ovqatni qabul qilish o'tkazib yuborilsa gipoglikemiyaning paydo bo'lishini chaqirishi mumkin. Gipoglikemiyaning paydo bo'lishi xarakterli belgilar bilan birga kechishi mumkin, xususan; bosh og'rig'i, kuchli ochlik hissi, ko'ngil aynishi, qusish, charchoqlik, uyquni buzilishi, qo'zg'aluvchanlik, agressiya, diqqatni jamlashni va reaksiyaning buzilishi, depressiya, xavotirlik, ko'rish va nutqni buzilishi, afaziya, tremor, parezlar, sezuvchanlikni buzilishi, bosh aylanishi, kuchsizlik hissi, o'zini nazorat qilishni yo'qolishi, deliriy, tirishishlar, yuzaki nafas, bradikardiya, uyquchanlik va hushdan ketish, bu koma va o'limga olib kelishi mumkin.

Bundan tashqari adrenergik tizimi tomonidan buzilishlar kuzatilishi mumkin: terlash, yopishqoq ter, xavotirlik hissi, taxikardiya, arterial gipertenziya, kuchli yurak urishi, to'sh orqasida og'riq, aritmiya.

Odatda gipoglikemiya belgilari uglevodlarni (qand) qabul qilgandan so'ng yo'qoladi. Qand o'rnini bosuvchilarni qo'llash bunday hollarda samarali bo'lmaydi. Boshqa sulfanilmochevina preparatlarini qo'llash tajribasi shundan dalolat beradiki,

xatto agarda ko'rilgan choralar boshida samarali bo'lgan bo'lsa ham, gipoglikemiya yana paydo bo'lishi mumkin.

Agarda gipoglikemiya epizodi og'ir yoki davomli va patsientning holati vaqtinchalik qandni qo'llash tufayli nazorat ostida bo'lsa, shoshilinch tibbiy yordam yoki hatto gospitalizatsiya kerak bo'ladi.

Me'da-ichak yo'llari tomonidan: abdominal og'riq, ko'ngil aynishi, qusish, dispepsiya, diareya va qabziyat. Nonushta vaqtida preparatni qabul qilish tavsiyalariga rioya qilish, ushbu ko'rinishlarning paydo bo'lishdan saqlanish yoki kamaytirishga yordam beradi.

QO'LLASH MUMKIN BO'LMAGAN HOLATLAR.

- Gliklazidga yoki sulfanilmochevina, sulfanilamidlarning boshqa preparatlariga yoki preparatning har qanday komponentiga yuqori sezuvchanlik;
- insulinga qaram qandli diabet (I tip);
- diabetik koma oldi va koma, diabetik ketoatsidoz;
- og'ir jigar yoki buyrak yetishmovchiligi;
- mikonazol bilan davolash.

XULOSA

Diaglizid 2-toifa qandli diabetni davolashda keng qo'llaniladigan preparat ekanligini hisobga olinsa, u bilan davolash tibbiyot hodimlaridan ehtiyotkorlikni talab qiladi. Diaglizidni oshqozon tizimida nojo'ya ta'sirlarini oldini olish uchun avval kam dozadan boshlash va dozani hafta davomida oshirib borish tavsiya etiladi.

Har qanday peroral qandni pasaytiruvchi preparatning, shu jumladan gliklazidning gipoglikemik samarasi, vaqt o'tishi bilan o'zgarishi mumkin. Bu kasallikning og'irligini yuksalishi o'sishi yoki davolashga javobni pasayishi oqibatida bo'lishi mumkin. Ushbu fenomen ikkilamchi yetishmovchilik sifatida ma'lum, birlamchi yetishmovchilikdan farq qiladi, unda preparatlar davolashning boshidan boshlab samarasiz bo'ladilar. Patsientda ikkilamchi yetishmovchilik rivojlanishi haqida hulosi chaqirishdan oldin, buyurilgan dozani to'g'riligini va patsientning parhezga rioya qilishini tekshirishi lozim.

ADABIYOTLAR

1. Goodman & Gilman's: The Pharmacological Basis of Therapeutics.
2. Katzung, B. G., et al. (2017). Basic and Clinical Pharmacology.
3. American Diabetes Association (ADA) - Diabetes Care jurnali.
4. International Diabetes Federation (IDF) - Diabetes Atlas.
5. "Glimepiride Patient Information Leaflet" - dori vositasining rasmiy saytlarida mavjud.
6. "Manage Your Diabetes" - ADA tomonidan chiqarilgan qo'llanmalar.
7. PubMed - glimepiride bo'yicha ilmiy maqolalar va tadqiqotlar.

8. Google Scholar - Diaglizid bo'yicha tadqiqotlar va sharhlar.
9. Martindale: The Complete Drug Reference.
10. Diabetes Prevention Program Research Group . Long-term safety, tolerability, and weight loss associated with diaglizid in the Diabetes Prevention Program Outcomes Study. *Diabetes Care* 2012;35:731–737 [[PMC free article](#)] [[PubMed](#)] [[Google Scholar](#)] [[Ref list](#)]