

چه زمانی به مصرف قرص نیاز است؟

رعایت رژیم غذایی و کاهش وزن و همچنین انجام فعالیت بدنی اساسی ترین اصول درمان

در بیماران دیابت نوع ۲ هستند و در صورتی که قند خون پس از چند هفته کنترل نشود، نیاز به درمان با قرص های خوراکی لازم می شود .

به خاطر داشته باشید که مصرف قرص به هیچ عنوان جای رژیم غذایی را نمی گیرد و شما با وجود مصرف قرص همچنان به یک رژیم غذایی خوب و فعالیت بدنی منظم ادامه دهید .



قرص های خوراکی پایین آورنده قند خون

- سولفونیل اوره ها (گلی کلازید-گلی بن کلامید- گلی پیزاید-گلی میپراید)
- بی گوانیدها (گلوکوفاز-متفورمن)
- مگلیتینایدها (ریپاگلیناید، نیپوت)
- تیازولیدینونها (پیوگلیتازون)
- Dpp-4 مهارکننده های (سیتاگلیپتین)
- SGLT2 مهارکننده های
- مهار کننده های آلفا گلیکوزیدازها (آکاربوز)

به یاد داشته باشید که قرص های خوراکی همان انسولین نیستند و محتوی انسولین نیز نمی باشند

قرص های خوراکی از راههای زیر سبب کاهش قند خون می شوند .

- ۱) کمک به بدن برای آزاد شدن بیشتر انسولین در خون
- ۲) تسهیل ورود قند به داخل سلول
- ۳) کاهش میزان تولید قند در کبد

داروهای کاهنده قند خون پس از مدتی اثر خود را از دست می دهند و یا شما با عوارض آنها روبرو می شوید و پزشک به شما پیشنهاد انسولین می کند

علل افت قند خون

- فراموش کردن یا دیر خوردن یک وعده غذایی
- دریافت میزان ناکافی مواد نشاسته ای در غذاهای اصلی یا میان وعده ها
- انجام ورزش بیش از حد
- معمول یا برنامه ریزی نشده
- افزایش مصرف قرصهایی
- مانند گلی بن کلامید
- بیماری کلیوی یا کبدی
- تداخل اثر داروها



چه زمانی انسولین درمانی انجام می شود

- بیماری کبدی یا کلیوی پیشرفته
- کاهش وزن و واضح ناشی از عدم کنترل قند خون
- هیپر گلیسمی (افزایش قند خون) شدید (دیابت کنترل نشده)
- بیماری شدید همزمان یا جراحی
- بسیاری از داروهای کاهنده قند خون می توانند باعث افت قند خون شوند .

سولفونیل اوره ها

- این دسته دارویی سلولهای بتای (لوزالمعده) پانکراس را تحریک می کنند تا انسولین بیشتری بسازد.
- این داروها از سال ۱۹۵۰ تاکنون استفاده می شده اند.
- باعث افزایش ترشح انسولین از لوزالمعده می شوند مگلیتینایدها نیز اثر مشابه با سولفونیل اوره ها دارند ولی تفاوت آنها در میزان ونوع عوارضشان است .
- سولفونیل اوره ها :** گلی پیزاید - گلی بوراید - گلی گلازید و گلی میپراید و گلی بن کلامید از این دسته هستند. این داروها خصوصیتی دارند که می توانند قند خون را بیشتر از داروهای نسل اول . ا ب . دسته کاهش دهند.



یا من اسم دواء و ذکره شفاء



راهنمای بیمار

سولفونیل اوره ها

کد محتوا: ۲۱۸

<http://www.Alzahra.mui.ac.ir>

تلفن پیام گیر: ۰۳۱-۳۶۲۰۲۰۰۸

ایمیل: a.Salamat@azh.mui.ac.ir

در افرادی که نمی توانند مت فورمین مصرف کنند ممکن است پزشک نوع کوتاه اثر این مجموعه (گلیپیزاید) توصیه کند .

عواملی که باعث افت قند خون می شود

- بعد از ورزش یا فراموش کردن وعده غذایی
- زمانی که مقدار دارو زیاد است.
- زمانی که از داروهای طولانی اثر مثل گلی بوراید و کلرپروماید استفاده می شود.
- بیمارانی که سوء تغذیه دارند و یا الکل مصرف می کنند.
- بیمارانی که اختلال کلیوی - قلبی و یا دیابت بارداری دارند
- استفاده همزمان با داروهای سالیسیلیک اسید
- اسید، سولفونامید، فبیریک اسیدها (جم فیروزیل)
- و وارفارین

انسولین درمانی یک روش

انتخابی است

تهیه کننده: مریم اقتداری "کار شناس آموزش دیابت"
مشاور علمی: خانم دکتر کریمی فر "فوق تخصص غدد"
طراحی و تدوین: محمود نصر اصفهانی "سوپروایزر آموزش سلامت"
منبع: کاتزنونگ ۲۱۰۸ - مرکز تحقیقات غدد و متابولیسم
دفتر آموزش همگانی الزهرا (س)
بروز رسانی فروردین ۱۳۹۹



داروهای این دسته اثرات مشابهی در کاهش قند خون دارند اما زمان تجزیه و دفع آنها از بدن متفاوت است بنابراین طول اثر آنها در بدن متغیر است برای مثال افت قند ناشی از گلیبوراید ممکن است ۲۴ ساعت بعد از مصرف هم، پیش بیاید و تا ۷۲ ساعت پایدار بماند

داروهای با نیمه عمر بیشتر مانند گلی بوراید، کلروپروماید و گلیمی پرامید می توانند یک بار در روز مصرف شوند.

این داروها با جلوگیری از آزاد شدن قند از کبد در طول شب می توانند قند خون ناشتا را کاهش دهند.

از طرفی می توانند باعث افزایش خطر افت قند خون شوند

این دسته دارویی می توانند حدود ۲۰٪ مقدار قند خون را کاهش دهند و ۱-۲٪ کاهش A1C هموگلوبین (ای - وان - سی) داشته باشند و بیشترین تاثیر را در افراد با وزن نرمال دارند. بنابراین لازم است که با وجود مصرف دارو رژیم غذایی و فعالیت فیزیکی رعایت شود ساعت مصرف دارو نیم ساعت قبل از غذا است

پس از استفاده طولانی مدت اثر خود را از دست می دهند.

