

# مدیریت دارویی دیابت



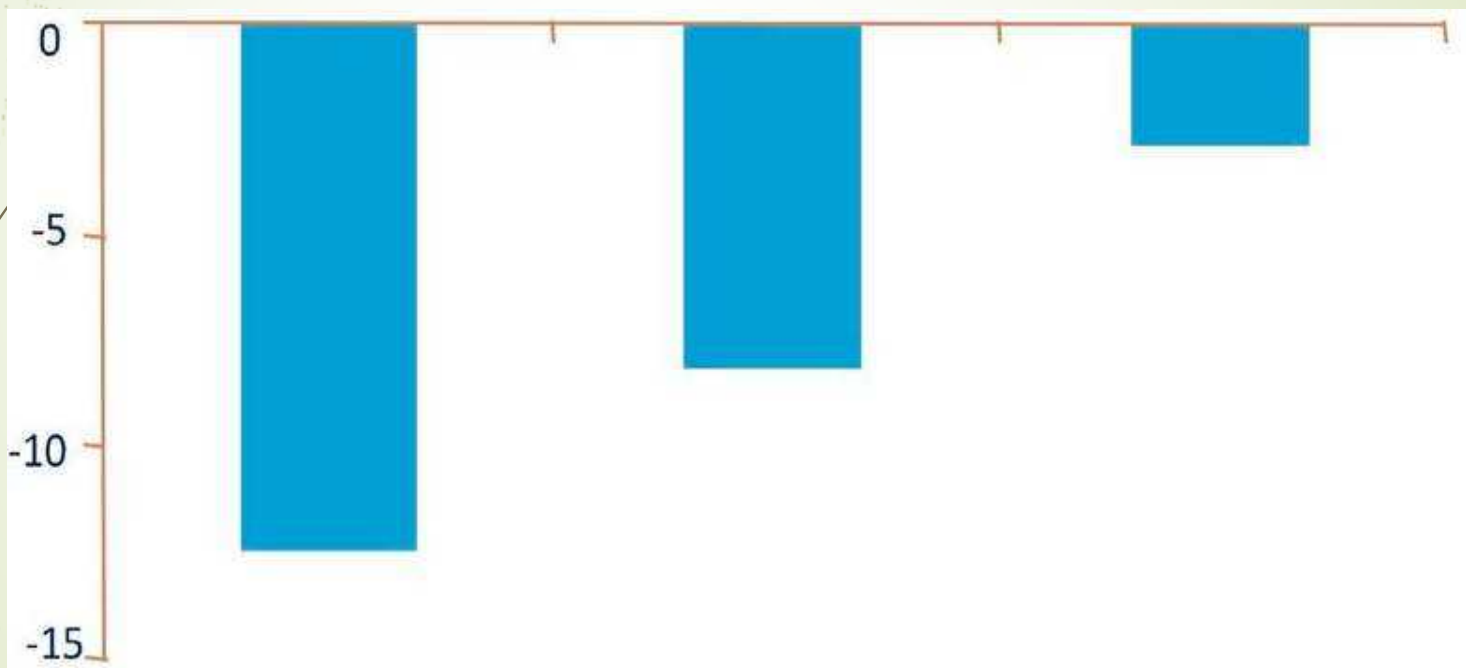
# دیدگاه جامع نگر در مدیریت دیابت

هر ۴ میلی‌متر جیوه کاهش  
فشار خون سیستولیک

هر ۱۸ میلی‌گرم بر دسی  
لیتر کاهش LDL

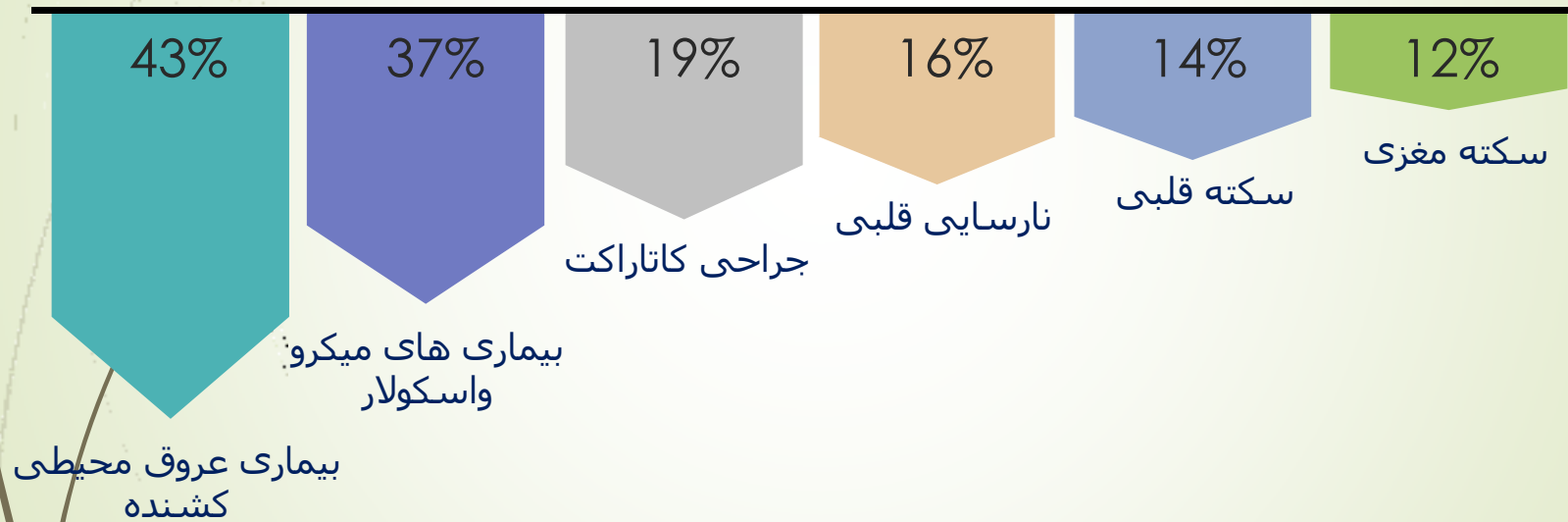
هر ۰/۹ درصد کاهش  
HbA1c

پیشگیری از حوادث قلبی-عروقی

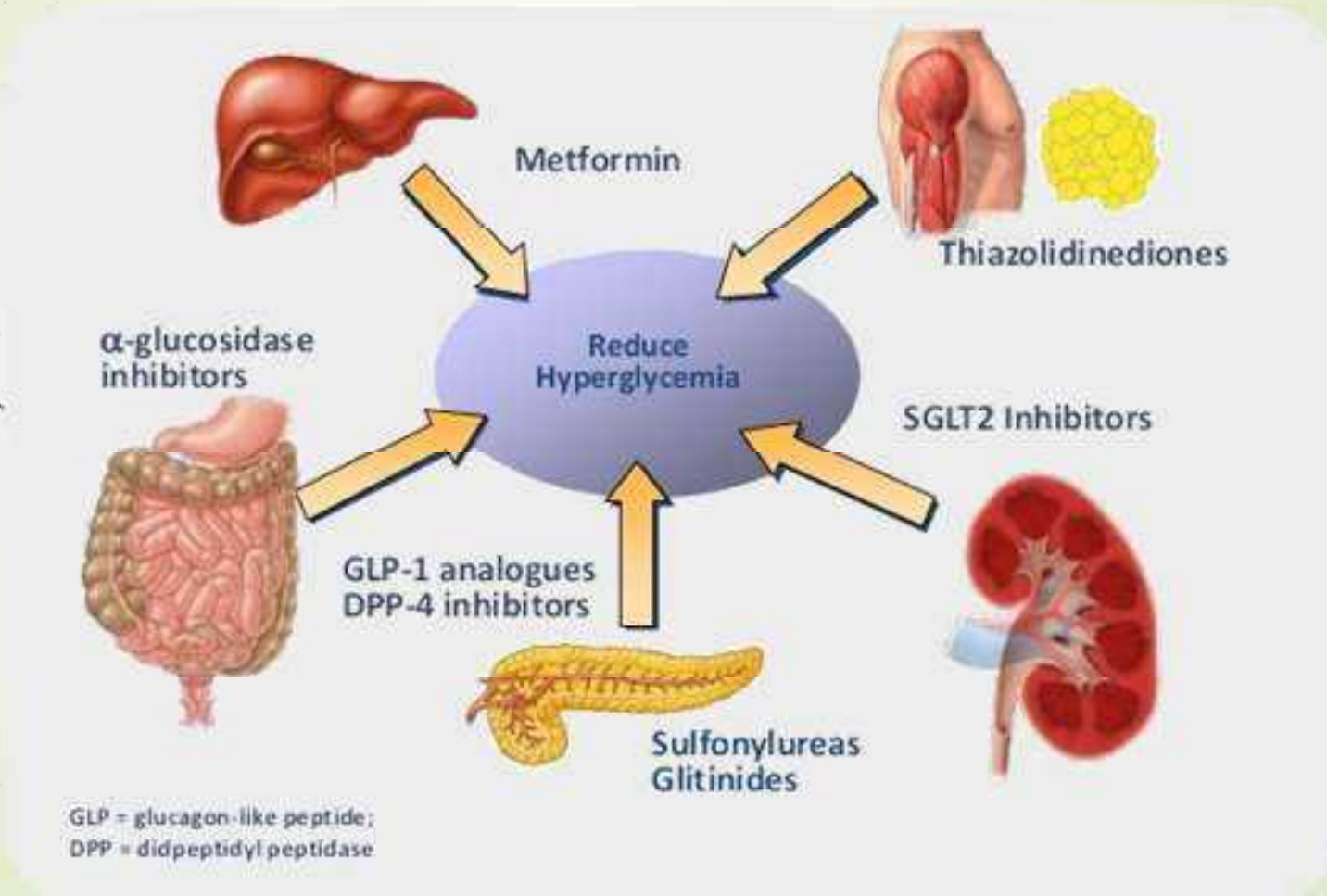


# کنترل دیابت و عوارض دیابت

هر یک درصد کاهش HbA1c: ▀



# داروهای کاهش دهنده قند خون



# بیگوانیدها

نحوه مصرف	دوز (میلی گرم)	نام های تجاری شایع	نام ژنریک دارو
با معده پر: بلافاصله قبل یا بعد از صبحانه و یا شام.	۵۰۰ و ۱۰۰۰	گلوکوپاژ	متفورمین
یک بار در روز به همراه شام نباید نصف شوند	۵۰۰ و ۷۵۰	گلای وانس	متفورمین آهسته رهش
	۵۰۰ و ۱۰۰۰	گلوتمت	

# بیگوانیدها



➔ اثر: کاهش مقاومت به انسولین در بدن و مهار تولید و آزاد شدن قند از کبد

➔ نحوه مصرف: از آنجایی که ممکن است برخی افراد در چند هفته نخست با مصرف این دارو ها دچار مشکلات گوارشی نظیر حالت تهوع و دل درد شوند، بهتر است این قرص ها با معده پر استفاده شود، به عنوان مثال بلافاصله قبل یا بعد از صبحانه و یا شام.

# بیگوانیدها



## نکات قابل توجه:

➡ در رابطه با لزوم قطع این دسته دارویی پیش از انجام سی تی اسکن و یا جراحی حتماً با پزشک مشورت نمایید.

➡ همینطور در نظر داشته باشید مصرف طولانی مدت قرص‌های این دسته ممکن است با کمبود ویتامین B12 همراه باشد که با مشورت پزشک و در صورت نیاز مصرف مکمل ویتامین B12 قابل مدیریت است.



# بیگوانیدها

## نکات قابل توجه:

➤ گاهی این دارو به فرم آهسته رهش تجویز می شود، در این صورت معمولاً یک بار در روز به همراه شام توصیه می شود و نباید نصف شوند.





# سولفونیل اوره

نحوه مصرف	دوز (میلی گرم)	نام های تجاری شایع	نام ژنریک دارو
۲۰ تا ۳۰ دقیقه پیش از وعده غذایی تعیین شده توسط پزشک	۵	گلیبوتکس / آپوگلیبوراید / گلیمد	گلی بن کلامید
۲۰ تا ۳۰ دقیقه پیش از وعده غذایی تعیین شده توسط پزشک	۸۰	دیابزید / کلزکس / گلنیزیتکس / زیدامد	گلی کلزید
یک بار در روز به همراه صبحانه نباید به صورت نصف و یا دوبار در روز مصرف شود.	۳۰ و ۶۰	دیابزید ام آر / دیامیکرون ام آر	گلی کلزید ام آر

# سولفونیل اوره

- اثر: تحريك لوزالمعده يا پانكراس و افزايش ترشح انسولين
- نحوه مصرف: اين قرصها بايد با فاصله ۲۰ تا ۳۰ دقيقه پيش از وعده غذايي تعيين شده توسط پزشك مصرف شوند.



# سولفونیل اوره

نکات قابل توجه:

- آموزش تشخیص و درمان صحیح هیپوگلیسمی
- همینطور در افراد دارای سابقه بیماری‌های قلبی - عروقی، در زمینه مصرف این داروها با پزشک مشورت شود.



# سولفونیل اوره

- گاهی این دارو به فرم آهسته رهش تجویز می‌شود، در این صورت معمولاً یک بار در روز به همراه صبحانه توصیه می‌شود.
- فراموش نکنیم که فرم آهسته رهش دارو را نباید به صورت نصف شده و دو بار در روز استفاده کرد.



# مگتینیدها

دوز (میلی گرم)	نام های تجاری شایع	نام ژنریک دارو
۲۰/۵ و ۱۰/۵	نوو نورم / نیوبت / گلیرز / رپاگین	رپاگلینید

# مگتینیدها

- اثر: تحریک لوزالمعده یا پانکراس و افزایش ترشح انسولین
- نحوه مصرف: این قرص‌ها باید ۱۵ دقیقه پیش از وعده غذایی تعیین شده توسط پزشک مصرف شوند.



# مگتینیدها

## نکات قابل توجه:

➔ با اینکه احتمال افت قند خون با مصرف این دسته دارویی نسبت به سولفونیل‌اوره‌ها کمتر است، در صورت حذف وعده غذایی، برای پیشگیری از بروز افت قند خون، با نظر پزشک دوز این دارو حذف شود و دوز بعدی نیز دو برابر نشود.





# تيازوليدين ديون ها

دوز	نام های تجاری شایع	نام ژنریک دارو
۱۵، ۳۰ و ۴۵	پیتوز / گلو تازون / گلیتوز / دیادر	پیو گلیتازون

# تيازوليدين ديونها

➤ نحوه مصرف: بايد روزانه در يك ساعت مشخص مصرف شود و با وعده‌هاي غذايي ارتباطي ندارد و با حذف وعده غذايي نيازي به حذف دوز دارو نيست. اکثرا روزي یکبار

➤ نکات قابل توجه: مصرف اين دارو مي‌تواند با تجمع آب در بدن و افزايش وزن همراه باشد. همچنين بيماراني که دچار نارسايي احتقاني قلب هستند، در رابطه با مصرف اين دارو با پزشک خود مشورت نمايند.



# مهار کننده های آلفا گلوکوزیداز

دوز	نام های تجاری شایع	نام ژنریک دارو
۵۰ و ۱۰۰	گلوکوبای / گلوکونرم / آکارمکس / آکاربکس	آکاربوز

# مهار کننده های آلفا گلوکوزیداز

- اثر: کاهش جذب کربوهیدرات موجود در وعده غذایی
- نحوه مصرف: این داروها باید با اولین لقمه غذا مصرف شود.



# مهار کننده های آلفا گلوکوزیداز

نکات قابل توجه:

▶ چنانچه به هر دلیلی وعده غذایی حذف شود، دوز این دارو باید حذف شود و دوز بعدی نیز دو برابر نشود.

▶ در نظر داشته باشید که شروع این دارو ممکن است با مشکلات گوارشی نظیر نفخ و معده درد و مشکلات روده‌ای همراه باشد که به مرور بهتر می‌شود.



# مهار کننده های SGLT-2

دوز	نام های تجاری شایع	نام ژنریک دارو
۱۰ و ۲۵	گلورپیا / جاردیپا / جاردیانس / امپادیانس / پگلینو	امپاگلیفلوزین



# مهار کننده های SGLT-2

➤ اثر: دفع قند اضافه از طریق ادرار.

➤ نحوه مصرف: این داروها باید روزانه در یک ساعت مشخص در صبح مصرف شود و با وعده های غذایی ارتباطی ندارد و با حذف وعده غذایی نیازی به حذف دوز دارو نیست.



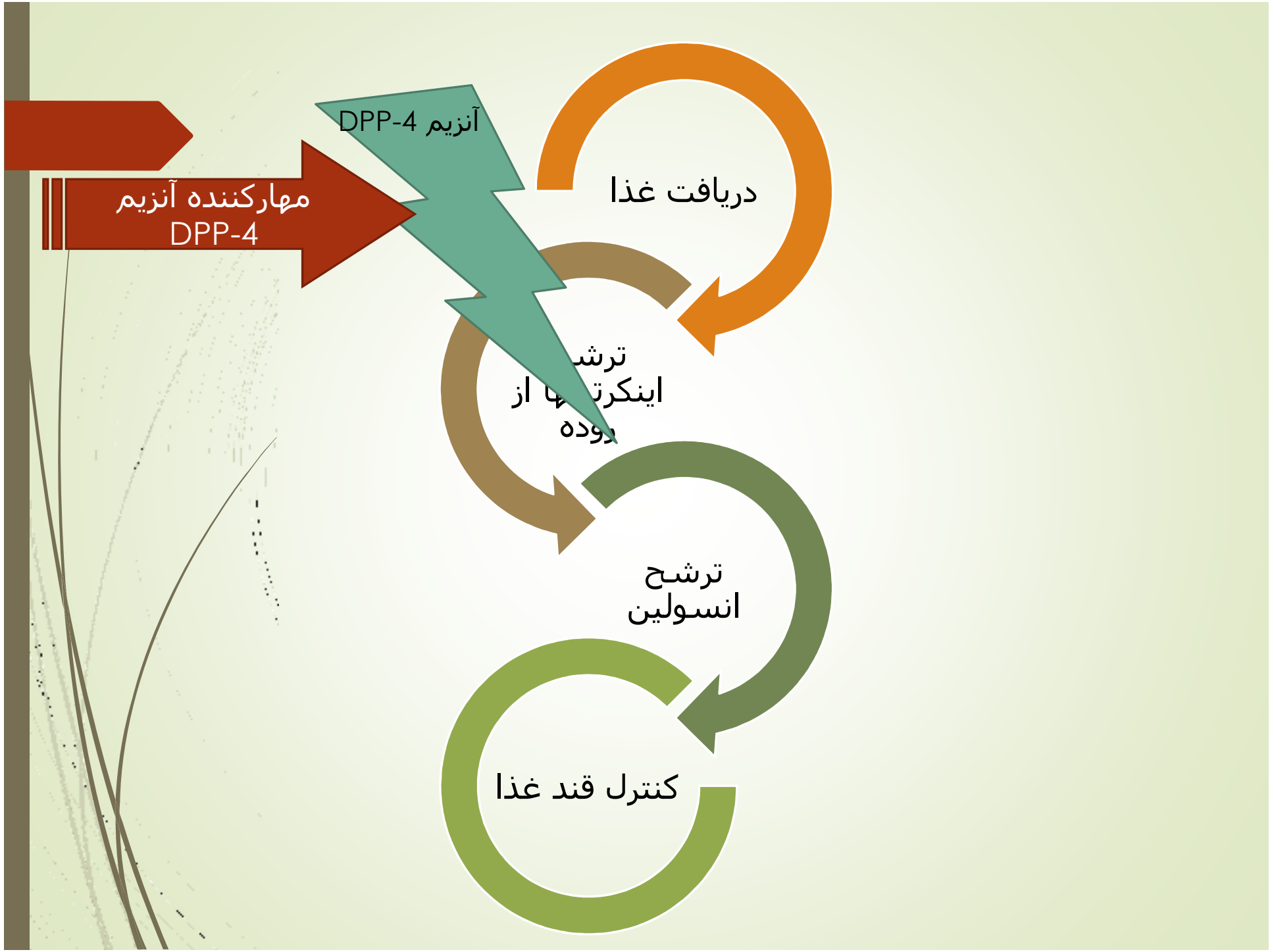


# مهار کننده های SGLT-2

## نکات قابل توجه:

- ▶ در نظر داشته باشید در هفته‌های اول شروع این دارو احتمال تکرر ادرار وجود دارد که به مرور کاهش می‌یابد.
- ▶ همچنین با توجه به اینکه احتمال بروز عفونت‌های ژنییتال (عفونت‌های دستگاه تناسلی زنان) با مصرف این دارو افزایش می‌یابد، زنان مصرف‌کننده این دارو باید توجه ویژه‌ای به نکات بهداشتی داشته باشند.
- ▶ علاوه بر این توصیه می‌شود در روزهای بیماری که به طور خاص با تب و عفونت همراه هستند، با مشورت پزشک مصرف این دارو قطع شود.





آنزیم DPP-4

مهارکننده آنزیم  
DPP-4

دریافت غذا

ترشح  
اینکرتینها از  
روده

ترشح  
انسولین

کنترل قند غذا

## مهار کننده های DPP-4

نام ژنریک دارو	نام های تجاری شایع	دوز
سیتاگلیپتین	زیپتین / سیتاویکس / ژانوویا / ژانووکس / سیتاگلیس / دیابتین / گلیپ لس / دیابتوز / سیتال وی / بایو سیتال / دیپتین / سیتاگمین	۲۵، ۵۰ و ۱۰۰
لیناگلیپتین	ملیجنت / ترادجنتا Tradjenta / لیرنتا	۵

# مهار کننده های DPP-4

➤ اثر: بهبود سطح انسولین بعد از وعده غذایی

➤ نحوه مصرف: این داروها باید روزانه در یک ساعت مشخص مصرف شود و با وعده های غذایی ارتباطی ندارد و با حذف وعده غذایی نیازی به حذف دوز دارو نیست.

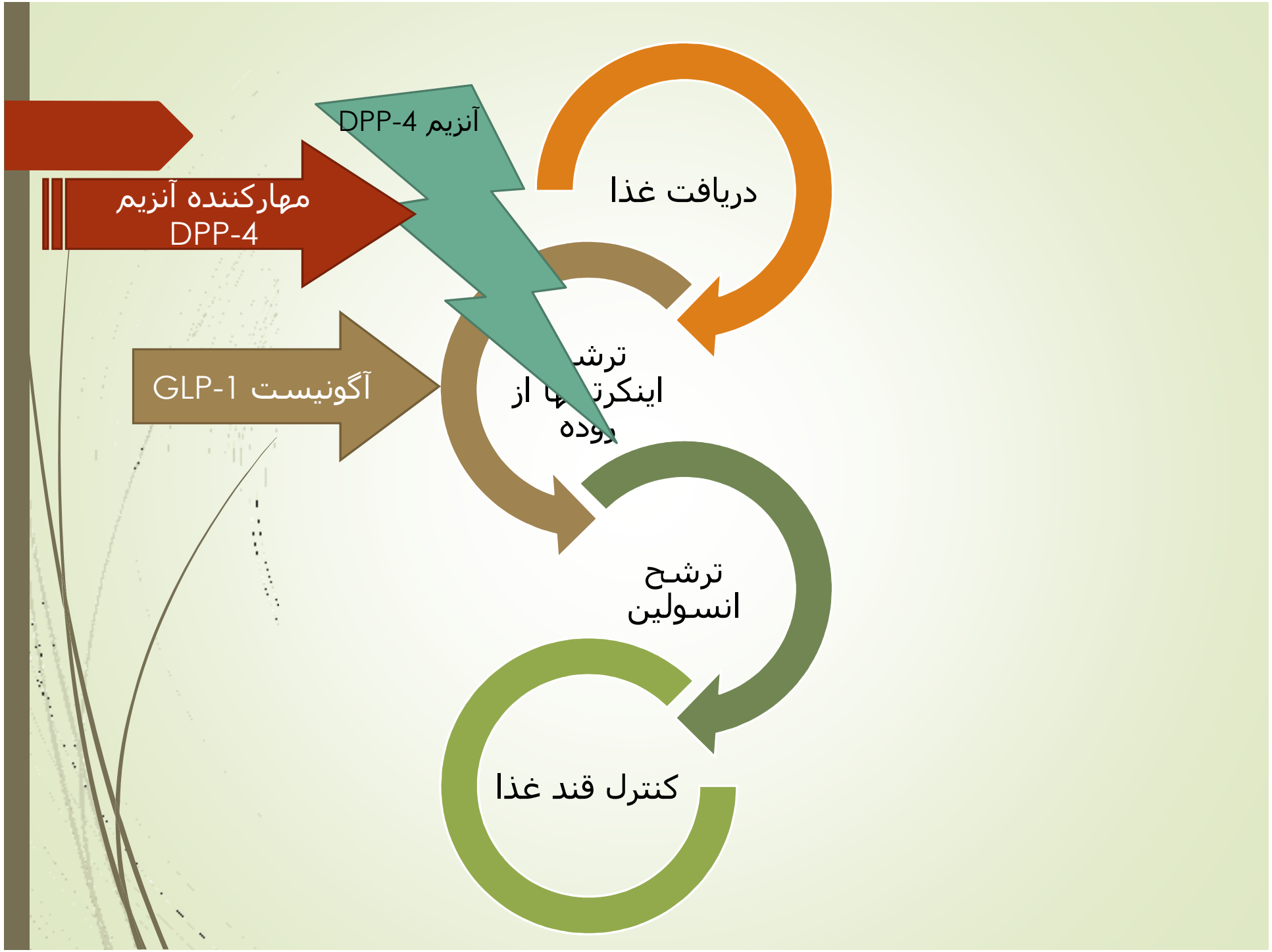


# مهار کننده های DPP-4

## نکات قابل توجه:

چنانچه مصرف این گروه دارویی با درد معده‌ای که به پشت تیر می کشد و استفراغ و تهوع همراه بود، مصرف دارو را قطع نموده و با پزشک خود مشورت نمایید.





# ویکتوزا

➤ اثر: منجر به افزایش آزادسازی انسولین و کاهش ترشح گلوکاگون می‌شود.

➤ نحوه مصرف: مقدار اولیه  $0.6 \text{ mg}$  زیرجلدی، یکبار در روز به منظور دستیابی به کنترل گلاسمیک، ممکن است تا  $1.8 \text{ mg}$  در روز افزایش یابد. حداکثر مقدار مجاز  $1.8 \text{ mg}$  یکبار در روز است.





# ویکتوزا

## نکات قابل توجه:

➔ ضربان قلب در حالت استراحت را افزایش می دهد. اغلب واکنشها مربوط به سیستم گوارشی می باشند.

➔ این مشکلات ممکن است وابسته به مقدار مصرف باشند و با تنظیم تدریجی مقدار مصرف تعداد و شدت آنها کاهش یابد.



# انسولين



# انسولین های انسانی



رگولار (شفاف)



ان.پی.اچ (کدر)



انسولین مخلوط (۷۰/۳۰)

# انسولین های آنالوگ

لانتوس  
(گلارژین U-100)



توجیئو  
(گلارژین U-300)



آبازاگلار  
(گلارژین U-100)



لومیر  
(دتمیر)



# انسولین‌های آنالوگ

اپیدرا (گلولیزین)



نوورپید (آسپارت)



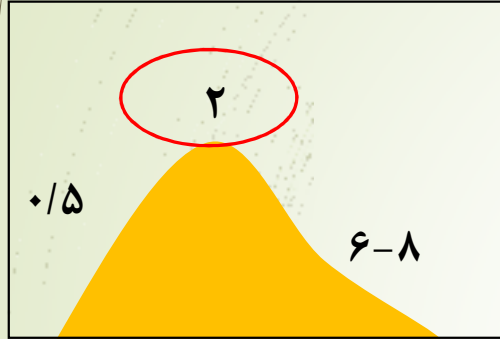


# انسولین های آنالوگ

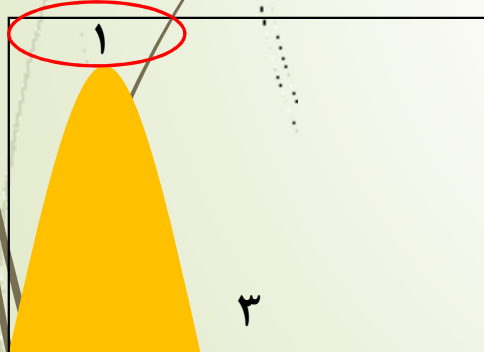
نوومیکس  
(انسولین مخلوط)



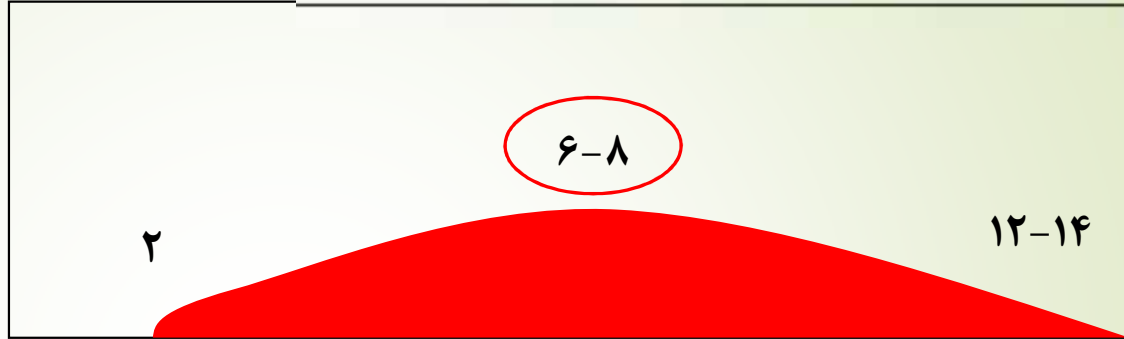
# زمان اثر انسولین ها



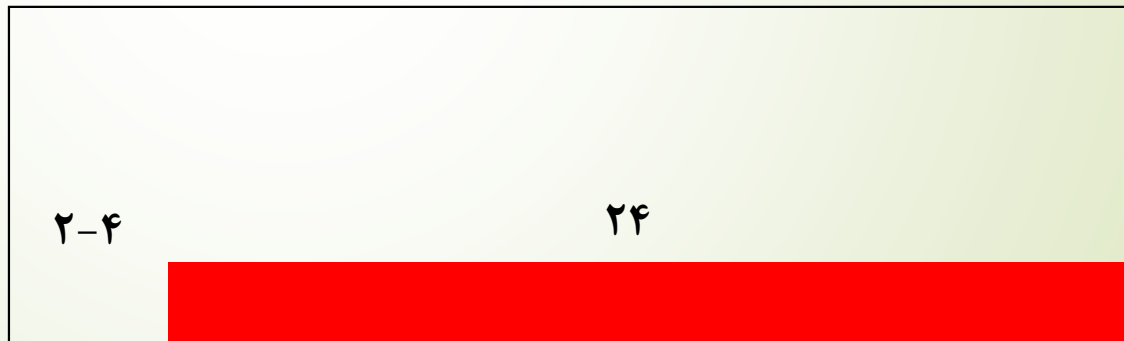
کوتاه اثر (رگولار)



سریع اثر (نوورپید، اپیدرا)



متوسط الاثر (ان پی اچ)



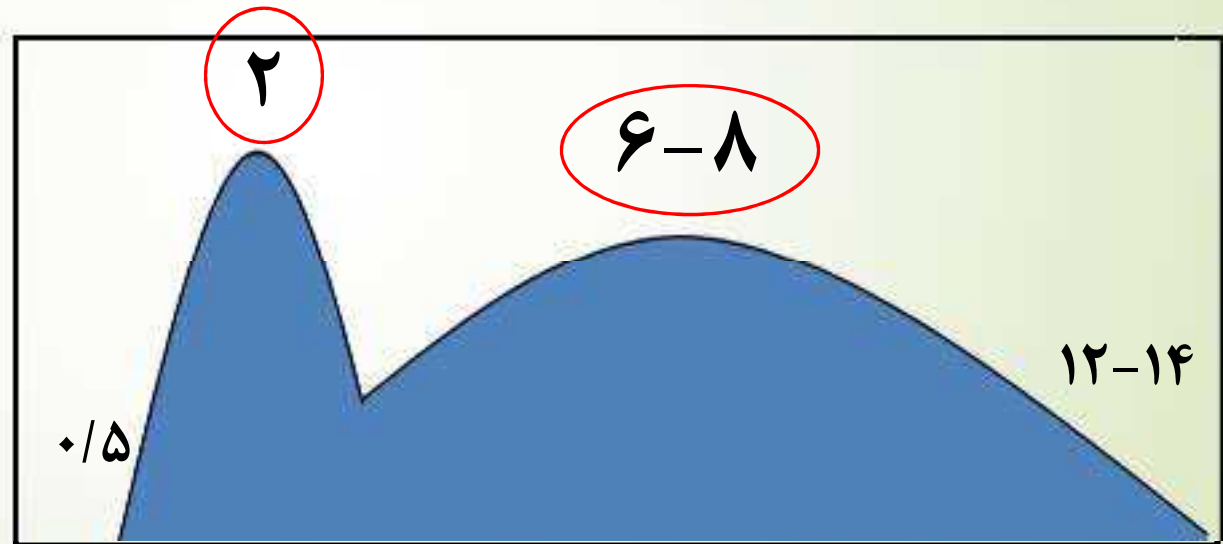
طولانی اثر (لانتوس، توجیئو، لومیر)



# زمان اثر انسولین های مخلوط



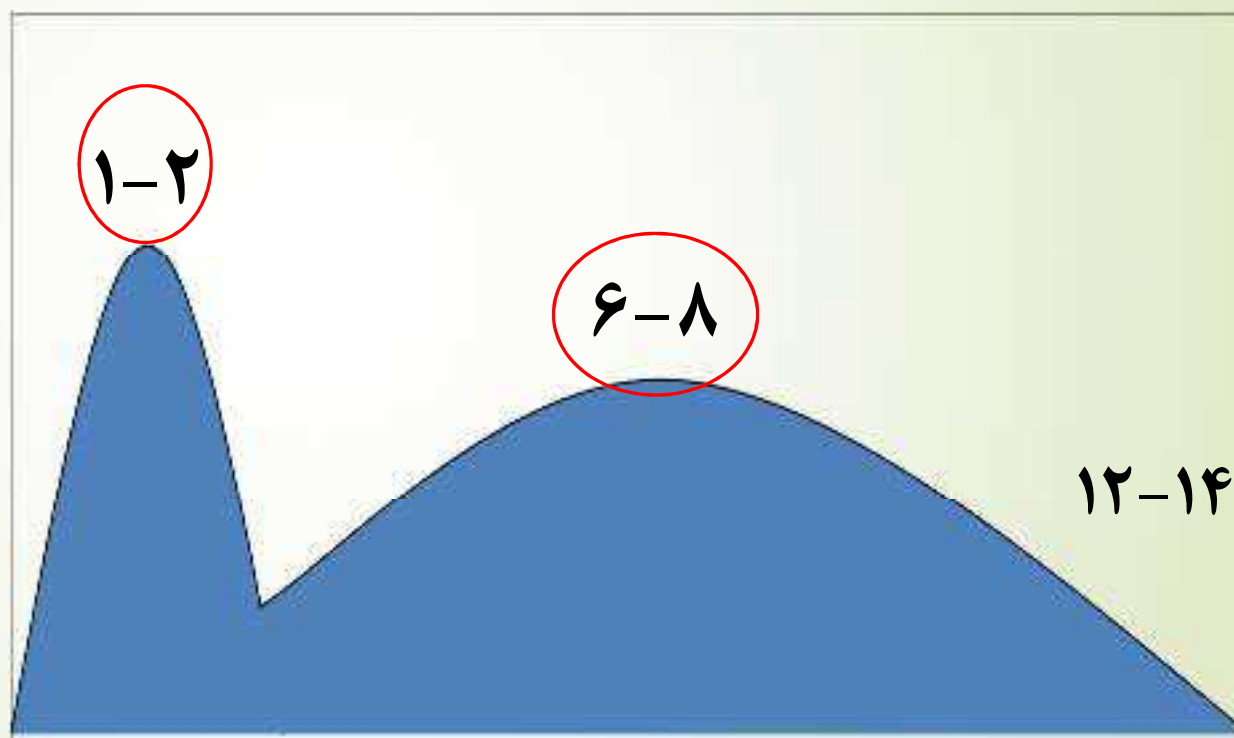
انسولین مخلوط (۷۰/۳۰)



# زمان اثر انسولین های مخلوط



نوومیکس  
(انسولین مخلوط)



# پایندی به درمان

## ➤ از منظر بیمار:

➤ اثربخشی درمان درک شده

➤ افت قند خون

➤ پیچیدگی و راحتی درمان

➤ هزینه درمان

➤ اعتقاد نسبت به دارو

➤ اعتماد به پزشک

## ➤ از منظر ارائه دهندگان خدمات درمانی:

➤ عدم آگاهی از رعایت نکردن دستور درمانی توسط بیمار

➤ مراقبت بدون هماهنگی و چند دارویی

➤ عدم انتقال اطلاعات ضروری

# راهکارهای افزایش پایبندی به درمان

➡ تشویق مراجع به آوردن کیسه داروها و مرور نحوه مصرف هر کدام و تجدید آنها در صورت لزوم.



# راهکارهای افزایش پایداری به درمان

نابینایی:



- از فرد بپرسید چگونه می توانید به او کمک کنید.
- با ترحم برخورد نکنید.
- فرد را نادیده نگیرید و صرفاً همراه را مخاطب قرار ندهید.
- راهکارهای کلامی روشن بیان کنید.
- راهکارها را برای فرد ضبط نمایید.
- شکل و اندازه داروها را با فرد بررسی کنید.
- از ظروف قرص در اندازه های مختلف برای داروهای مختلف استفاده کنید.
- نشانه های قابل لمس روی ظرف دارو نصب کنید تا بین داروها تمایز ایجاد شود.
- یادآور شنیداری (زنگ).
- در صورت استفاده از سرنگ برای تزریق انسولین از قبل انسولینها داخل سرنگ کشیده شود.
- در صورت استفاده از قلم انسولین به فرد کمک کنیم دوز انسولین را با صدای پیچ انتهای قلم تعیین نمایند.
- در صورت امکان دستورالعمل ها را به صورت بریل ارائه کنید.



# راهکارهای افزایش پایداری به درمان

## اختلالات بینایی:



- از فرد بپرسید چگونه می توانید به او کمک کنید.
- از فونت بزرگ برای برچسبهای دارویی و مطالب نوشتاری استفاده کنید (حداقل اندازه ۱۶).
- برای مطالب کتبی از جوهر سیاه بر روی زمینه روشن استفاده کنید.
- از موادی که نور را منعکس می کنند یا درخشش دارند استفاده نکنید (مانند کاغذ گلاسه و ...).
- راهکارهای کلامی روشن بیان کنید.
- از کدگذاری رنگی روی ظروف دارویی استفاده کنید (اگر بیمار می تواند رنگها را تشخیص دهد) یا جعبه هایی با رنگهای مختلف برای تمایز بین داروها و مشخص کردن زمان مصرف آنها استفاده کنید.
- از ذره بین برای مطالعه استفاده شود.
- محل نگهداری و مصرف داروها روشنایی مناسب داشته باشد.

# راهکارهای افزایش پایداری به درمان

## ناشنوایی:

- ▶ با ترجمه برخورد نکنید.
- ▶ اگر مراجع از زبان اشاره برای ارتباط استفاده می کند:
  - ▶ در صورت امکان از همراه فرد برای ترجمه کمک بگیرید.
  - ▶ در صورتی که مترجم در دسترس نباشد، از پانتومیم استفاده کنید.
  - ▶ به طور کلی توصیه می شود با اصول زبان اشاره آشنا شوید.
- ▶ اگر مراجع از لب خوانی برای ارتباط استفاده می کند:
  - ▶ با تَن صدای معمول و نه بلند و به صورت واضح با مراجع صحبت کنید.
  - ▶ هنگام صحبت تماس چشمی خود را با مراجع حفظ کنید و سر خود را نچرخانید.
  - ▶ هنگام صحبت با شخص، آدامس یا خوراکی نخورید و یا مداد و خودکار گوشه لب خود قرار ندهید.
  - ▶ از ایستادن در مقابل نور یا پشت به پنجره خودداری کنید. در نظر داشته باشید روشنایی بالای سر سایه ها را کمتر می کند.
- ▶ اگر مراجع از نوشتن برای ارتباط استفاده می کند:
  - ▶ از عبارات دقیق، تصاویر استفاده کنید.
  - ▶ مطمئن شوید مراجع قلم و کاغذ برای نوشتن در اختیار داشته باشد.





# راهکارهای افزایش پایداری به درمان

## اختلال شنوایی:



- با ترحم برخورد نکنید.
- فریاد نکشید و به صورت اغراق شده بلند صحبت نکنید.
- از فضای آرام برای مشاوره استفاده کنید.
- توجه داشته باشید که روشنایی فضای مشاوره مناسب باشد.
- روبروی فرد قرار بگیرید و با تن صدای معمول و به آرامی و واضح مشاوره دهید.
- در هنگام مشاوره، فرد کم شنوا را درگیر کنید و در مورد او با همراه صحبت نکنید.
- صبور باشید.
- اگر شنوایی یک گوش بهتر است، رو به آن صحبت کنید.
- از فرد بخواهید سمعک خود را روشن کند.
- در صورت لزوم توضیحات خود را تکرار کنید و مطمئن شوید که مراجع کاملاً متوجه صحبت‌های شما شده است.
- در صورت امکان، بهتر است توضیحات تکمیلی به صورت مکتوب به فرد ارائه شود.

# راهکارهای افزایش پایبندی به درمان



## اختلالات شناختی و حافظه:

- به آرامی و واضح صحبت کنید.
- از زبان ساده استفاده کنید.
- اطلاعات را به صورتهای مختلف تکرار کنید و مطمئن شوید مراجع منظور شما را کامل و درست متوجه شده است.
- اطلاعات ضروری را به صورت کتبی، با کمک متن و تصویر به فرد ارائه نمایید و با او مرور کنید.
- راهکارهای عملی یادآوری متناسب با فرد را، مانند ظروف دارو، سیستم های یادآوری تلفن همراه و ...، با او مرور نمایید.
- در صورت امکان توصیه به کمک گرفتن از یک پرستار را مد نظر داشته باشید.