

Инсулин и средства для лечения сахарного диабета

АКАРБОЗА

1. Акарбоза.
 2. Глюкобай.
 3. Гормоны и средства, влияющие на эндокринную систему (Инсулин и средства для лечения сахарного диабета).
 4. Гипогликемическое пероральное средство.
 5. Уровень убедительности доказательств А.
 6. Цена за 1 таблетку (50 мг) – 5,90 руб.[2]; 3,19 руб.[3].
 7. Является олигосахаридом, получаемым путем ферментации из микроорганизма *Actinoplanes utahensis*. Угнетая интестинальные α -глюкозидазы, снижает ферментативное разложение ди-, олиго- и полисахаридов до моносахаридов, тем самым уменьшая всасывание глюкозы из кишечника и постпрандиальную гипергликемию. Развитие гипогликемии не характерно. В экспериментальных исследованиях *in vitro* и *in vivo* не обнаружено признаков мутагенности. Введение с пищей крысам не влияет на фертильность и общую способность к воспроизводству. Абсорбция - около 35% введенной дозы, вероятно в виде метаболитов (из них 2% - в активной форме), биодоступность - 1-2%. После перорального приема наблюдается два пика концентрации: через 1-2 ч и через 14-24 ч (метаболиты); появление второго пика обусловлено абсорбцией метаболитов из кишечника. Объем распределения – 0,39 л/кг. Метаболизируется исключительно в желудочно – кишечном тракте главным образом кишечными бактериями и частично пищеварительными ферментами, с образованием не менее 13 соединений. Основные метаболиты идентифицируются как производные 4-метилпирогаллола (в виде сульфатных, метиловых и глюкуроновых конъюгатов). Один метаболит - продукт расщепления молекулы глюкозы в акарбозе, обладает способностью ингибировать α -глюкозидазу. $T_{1/2}$ в фазе распределения - 4 ч, в фазе выведения - 10 ч. Выводится почками - 35%, через кишечник - 51% (в течение 96 ч) в виде продуктов метаболизма (неабсорбированная акарбоза) и менее 2% - в неизменном виде и в виде активного метаболита. У больных с почечной недостаточностью (скорость клубочковой фильтрации менее 25 мл/мин/1,73 м²) C_{max} увеличивается в 5 раз, у пожилых - в 1,5 раза.
 8. Сахарный диабет 2 типа (при неэффективности диетотерапии, курс которой должен составлять не менее 6 мес, недостаточная эффективность назначения производных сульфонилмочевины на фоне низкокалорийной диеты).
 9. Гиперчувствительность, диабетический кетоацидоз, цирроз печени; острые и хронические воспалительные заболевания кишечника, осложненные нарушениями пищеварения и всасывания (в т.ч. синдром мальабсорбции, синдром мальдигестии); синдром Ремгельда, крупная грыжа, патология желудочно – кишечного тракта с повышенным газообразованием, язвенный колит, кишечная непроходимость, в т.ч. частичная или предрасположенность к ней, стриктуры и язвы кишечника, хроническая почечная недостаточность (содержание креатинина выше 2 мг/дл), беременность, период лактации.
 10. Снижение уровня гипергликемии, глюкозурии и гликозилированного гемоглобина.
 11. Внутрь, непосредственно перед приемом пищи или через 1 ч после еды. Начальная доза - 50 мг 3 раза в сутки с постепенным увеличением разовой дозы до 100-200 мг (увеличение дозы проводится через 4-8 недель лечения, в зависимости от уровня глюкозы в крови и индивидуальной переносимости). Отменяют при непереносимости (аллергическая реакция), желудочно-кишечные расстройства; синдром отмены не описан. DDD=0,3 г (перорально).
 12. Симптомы: усиление дискомфорта в абдоминальной области, диарея, метеоризм. Лечение: не требуется.
 13. Лечение следует проводить под контролем уровня глюкозы в крови и в моче, гликозилированного гемоглобина и трансаминаз в первый год лечения - 1 раз в 3 мес и далее - периодически. Увеличение дозы свыше 300 мг/сут сопровождается лишь слабо выраженным уменьшением постпрандиальной гипергликемии с одновременным увеличением риска развития гиперферментемии. При возникновении острой гипогликемии следует иметь в виду, что пищевой сахар не пригоден для быстрого устранения гипогликемии (для ее устранения целесообразно применение глюкозы или декстрозы). При одновременном назначении с препаратами сульфонилмочевины или инсулином возможно развитие гипогликемии, которую корректируют добавлением глюкозы, но не сахарозы! Либо в/в введением декстрозы, или применением глюкагона (в тяжелых случаях).
 14. Противопоказано при беременности и лактации. На время лечения следует прекратить грудное вскармливание. С осторожностью применять при лихорадке, инфекциях, травмах, хирургических вмешательствах, пред- и послеоперационные периоды, возраст до 18 лет (безопасность и эффективность применения у детей не определены).
 15. Желтуха, эпигастральная боль, метеоризм, тошнота, диарея, редко - повышение активности "печеночных" трансаминаз; понижение уровня витамина В₆ в плазме, гипокальциемия.
 16. Производные сульфонилмочевины, бигуаниды, инсулин усиливают гипогликемическое действие. Антациды, холестирамин, кишечные адсорбенты, ферментные препараты - снижают эффективность. Тиазидовые диуретики, глюкокортикостероиды, фенотиазины, гормоны щитовидной железы, эстрогены, пероральные контрацептивы, фенитоин, никотиновая кислота, симпатомиметики, блокаторы кальциевых каналов, изониазид – потеря контроля, уровня гликемии.
 17. Не применяется.
 18. Пациента информируют о режиме приема препарата и возможных побочных эффектах при его приеме. Необходимо строгое соблюдение диеты. Напитки и продукты питания, содержащие большое количество углеводов (поли-, олиго-, дисахаридов), тростниковый сахар могут привести к кишечным расстройствам.
 19. Пациент должен дать согласие на лечение возможных осложнений.
 20. Таблетки, 50 и 100 мг по 15 шт. в упаковке.
- Фирмы:** BAYER, Германия.
21. Без особенностей. Хранить в недоступном для детей месте.