قرص خط دار

گلی کلازید ۸۰ میلی گرم

Scored Tablet

Gliclazide 80 mg

هر قرص حاوی ۲۵۰ میلی‌گرم ناپروکسن است و هر قرص حاوی ۵۰۰ میلی‌گرم ناپروکسن (انتریک کوتد) است.

این دارو برای درمان بیماری فعلی شما تجویز شده است لذا از مصرف آن در موارد مشابه و یا توصیه مصرف آن به دیگران خودداری نمایید.

راهنمایی‌های عمومی:

قبل از مصرف این دارو در موارد زیر، با پزشک معالج یا داروساز خود مشورت نمایید:

۱- حساسیت به داروهای ضد دیابت سولفونیل اوره ای، سولفونامیدها یا مدرهای تیازیدی، رنگها، غذاها و ...

۲- بارداری و شیردهی

۳- سالمندان

۴- وجود سایر بیماریها مانند بیماری هایی که بـــر روی جذب غذا تاثیر دارند نظیر فلج معدی، انسداد روده ای، تهوع طولانی مدت یا اسهال شدید. وضعیت هایی کـــه نوسان شدید در غلظت گلوکز خـــون ایجاد می کنند یـــا باعث تغییر سریع در نیاز به انسولین می شوند شامل کومای دیابتی، کتواسیدوزدیابتی، کومای هایپراسمولار غیر کتونی، جراحـــی وسیع، سوختگی شدید، ترومای شدید، اسیدوز، افزایش قند خون ناشی از تغییرات هورمون زنانـــه، تب شدید و هـــایپرآدرنالیسم کنترل نشده، استرس فیزیولوژیـــک یا عفونت شدیـــد، افت قند خون ناشی از ناکارآمدی آدرنال یا هیپوفیزی کنترل نشده، بیماری کبدی، هایپرتیروئیدیسم کنترل نشـــده، تغذیه ناکافی، وضعیت های بدنی ناتوان کننده و نقص عملکرد کلیوی.

۵- مصرف داروهای دیگر

مصرف در دوران بارداری و شیردهی:

مطالعات در دوران بارداری در انسان انجام نشده است و مصرف دارو در دوران بارداری توصیه نمی شود. و در موارد نادری که بنابر
تشخیص پزشک متخصص دارو در دوران بارداری مصرف می شود حداقل ۲ هفته قبل از زایمان دارو قطع گردد. ترشح دارو در شیر مادر مشخص نیست.

هشدارها :

۱- دارو را ۳۰ دقیقه قبل از غذا و یا همراه غذا مصرف کنید بعد از غذا مصرف نکنید.

۲- بکارگیری رژیم غذایی توصیه شده، ورزش، کنترل گلوکز خون بصورت روزانه در دوره مصرف دارو بسیار پراهمیت است.

۳- هر گاه رژیم درمانی بیمار از مصرف سایر داروهای سولفونیل اوره بـه مصرف گلی کلازید تغییر کند، نیـــازی به زمان گذار نیست باستثناء کلرپروپامید که ۲-۱ هفته اول نیازمند احتیاط است.

۴- همواره برای شرایط فوریتی آماده بوده و آموزش ببینید. همیشه یک پلاک حاوی مشخصات فردی به همراه خود داشته باشید و یک کیت گلوکاگون و منبع گلوکز قابل جذب سریع در دسترس داشته باشید.

۵- در صورت فراموش کردن مصرف یک نوبت به محض یادآوری آنرا مصرف کنید اما اگر زمان دوز بعدی فرا رسیده است از مصرف دوز فراموش شده خودداری کنید و دوز را دو برابر نکنید.

۶- از قرار گرفتن در معرض نور خورشید به مدت طولانی بپرهیزید.

۷- دستورات ویژه تیم پزشکی را در خصوص قطع مصرف الکل و عدم استفاده از داروهای دیگر به درستی رعایت کنید.

۸- در صورت مسافرت به نواحی ای که از لحاظ ساعت با مکان زندگی خود فرق دارند سعی کنید زمان وعده های غذا را تغییر ندهید.

۹- این دارو ممکن است برای بیماران با نارسائی متوسط عملکرد کلیه مصرف شود اما در نارسایی شدید کلیه نباید مصرف شود.

۱۰- مراجعه مکرر به پزشک معالج جهت کنترل پیشرفت درمان ضروری است.

۱۱- آشنایی بیمار با علایم افت قند خون نظیر اضطراب، تغییرات رفتاری مانند حالت مستی، آسیب بینایی، عرق سرد، اغتشاش شعور، پوست سرد و رنگ پریده، مشکل در تمرکز، خواب آلودگی،گرسنگی بیش از حد، ضربان قلب سریع، سردرد، تهوع، عصبی شدن، خواب بدون آرامش و کابوسهای شبانه، لرزش، آسیب گویایی (گویش بریده ـ بریده) خستگی غیر عادی و ضعف، ضروری است.

۱۲- آشنایی بیمار با عوامل ایجاد کننده افت قند خون نظیر تاخیر یا عدم صرف وعده غذایی، فعالیت بیش از حد معمول، مصرف بیش از حد الکل، مصرف بیش از حد داروهای ضد دیابت مانند انسولین و سولفونیل اوره ها و بیماری تهوع و اسهال، لازم است.

۱۳- آگاهی بیمار از راههای مقابله با افت قند خون نظیر مصرف قرص های گلوکز، شربت نشاسته، عسل، قند، آب میوه،

نوشیدنی غیر رژیمی، شربت ساده، مصرف غـذای ساده در صورتیکه بیش از یکساعت از زمـان مصـرف غذا گذشته باشـد (عدم مصرف غذای پرچرب نظیر شکلات)، تزریق گلوکاگون در صورتیکه بیمار هوشیار نباشد.
۱۴- آشنایی بیمار از علایم افزایـش قند خـون و کتواسیدوزیس شامل آسیب بینایی، خواب آلودگی، خشکی دهان، پوست خشک و برافروخته، تنفس با بوی میوه، افـزایش ادرار کردن، وجود کتـونها در ادرار ، کاهش اشتها، معـده درد، تهـوع یا استفراغ، خستگی، مشکل در تنفس، عدم هوشیاری و تشنگی غیر عادی، ضروری است.
۱۵- آشنایی بیمار با عوامل افزایش دهنده قند خون شامل اسهال، تب یا عفونت، عدم مصرف یک دوز انسـولین و یـا بکار نبردن مقادیر کافی از آن، فعالیت کمتر از حد معمول، مصرف بیش از حد غذا و عدم رعایت برنامه غذایی ضروری است.
۱۶- آگاهی بیمار از اقدامات لازم هنگام افزایش قند خون مانند چک کردن گلوکز خون و تماس با مراکز درمانی ضروری است.

مقدار و نحوه مصرف دارو:

مقدار مصرف هر دارو را پزشک تعیین می کند ولی مقدار مصرف معمول این دارو به قرار زیر است:
۱- شروع ۱۶۰ میلی گرم ۲ بار در روزهمراه غذا و دوز نگهدارنده : ۸۰ تا ۳۲۰ میلی گرم همراه با غذا.
۲- حداکثر دوز ۳۲۰ میلی گرم در روز می باشد.
۳- کارآیی و امنیت دارو در کودکان به اثبات نرسیده است.

عوارض جانبی :

عوارضی که در صورت بروز نیازمند مراقبت پزشکی اند :

علائم و نشانه های افت قند خون ملایم بخصوص درشب، افزایش وزن و با شیوع کمتر عوارض پوستی و جلدی، افت شدید قند خون و با شیوع نادر آنمی آپلاستیک یا همولیتیک، اختلالات خونی بخصوص آگرانولوسیتوز، لکوپنی، پان سیتوپنی، کلستاز، یرقان کلستاتیک، نارسایی عملکرد کبدی، پورفیری کبدی، هپاتیت، ائوزینوفیلی، ترومبوسیتوپنی.

عوارضی که در صورت تداوم یا آزار بیمار نیاز به مراقبت پزشکی دارند :

تغییرات در طعم، گیجی، خواب آلودگی، اختلالات گوارشی، سردرد، افزایش حجم و دفعات ادرار و با شیوع کمتر یا نادر، اختلالات بینایی و حساسیت به نور.

تداخلات دارویی و تداخل با آزمایشات بالینی:

آسپارژیناز، ضد قـارچ های آزولی، بتابلوکرها، کلرامفنیکل، سـایمتیدین، کورتیکواستروئیدها، ضد انعقادهـای کومارینی یا اینداندیونی، سیکلوسپورین، فلوروکینولون هـا مانند سیپروفلوکساسین، گوانتیدین، لیتیم، مهار کننـدهای MAO (ماننـد فورازولیدون، پروکاربـازین و سلژیلین)، اکتروتاید، پنتامیدین، کینیـدین، کینین، رانیتیدین، سالیسیلاتها در دوزهای بـالا و دیورتیکهـای تیازیدی . سایر داروها با درجه اهمیت کمتر شامل آلوپورینول، مهارکنندهای آنزیم ACE مانند کاپتوپریـل یا انالاپریل، باربیتورات هـا، همولیتیک ها، القاءکننده های آنزیم کبدی مانند ریفامپین یا ریفابوتین و داروهایی کـه خاصیت اتصال بـه پروتئین بالا دارند نظیرNSAIDs ، فنیل بوتازون، کلوفیبرات، پروبنسید، سولفین پیرازون، سولفونامیدها ، داروهایی که قند خون را بالا می برند نظیر داروهـای ضد تشنج مانند هیدانتوئین، بلوکه کننده های کانال کلسیم ،کلونیدین، دانـازول ، دیازوکسـاید تزریقی، استروژنها، ضدبارداری‌های خوراکی حاوی استروژن ـ پروژسترون، فوروزمـاید، گلوکاگون، هورمون رشد، ایزونیازید، مورفین، نیاسین، فنوتیازین‌ها مانند کلرپرومازین، هورمونهای تیروئیدی، مواد مقلد سمپاتیک ماننـد آگونیست های بتـا آدرنرژیک و داروهایی که سبب افت قند خون می شونـد مانند استروئیـدهای آنابولیـک و آندروژن ها، بروموکریپتین، دیزوپیرامید، پیریدوکسین، تتراسایکلین، تئوفیلین و انسولین.
این دارو با آزمایشات بالینی نظیر تعیین غلظت فاکتور ۸ و ۱۰ خونی و فعال کننده پلاسمینوژن بافتی تداخل دارد.

مسمومیت :

در صورت مصرف بیش از مقدار توصیه شده توسط پزشک و یا مشاهده عـوارض به شکل شدیـد و یا حالت کما، درمان متوقف و هرچه سریعتر مسموم را به بیمارستان برسانید.

شرایط نگهداری:

– دارو را دور از نور، رطوبت و در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری نمایید.
– دارو را دور از دید و دسترس کودکان نگهداری نمایید.

شـرکت صنعتـی کیمیـدارو
www.chemidarou.com
CRM@chemidarou.com
صدای مشتری:۷۷۱۴۱۸۶۰- ۰۲۱

کیمیدارو
شرکت صنعتی کیمیدارو
ایران - تهران