



Дарман vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

## Mepril<sup>®</sup> tabletlər

Mepril<sup>®</sup>

**Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı:** Glimepiridə

### Tərkibi

**Təsiredici maddə:** 1 tabletin tərkibində 1 mq, 2 mq, 3 mq və ya 4 mq qlimepirid vardır  
**Kəməçki maddələr:** laktozə monohidrat, natrium nişasta qılıqolyatı, mikrokrystalik sellüloza (Avicel PH 101), povidon (PVPK 30), kəməçki stearat.  
**Rəngləyici maddələr:** 1 mq-ıq tab. üçün - qırmızı demir oksidi (E 172); 2 mq-ıq tab. üçün - sarı demir oksidi (E 172) və indiqokarmin (E 132); 3 mq-ıq tab. üçün - sarı demir oksidi (E 172); 4 mq-ıq tab. üçün - indiqotin.

### Farmakoterapevtik qrupu

Peroral hipoglükemik dərman vasitəsi.

### ATC kodu: A10BB12

### Farmakoloji xüsusiyyətləri

#### Farmakodinamika

Peroral hipoglükemik preparat olub sulfonil sidik cövhəri törəmələrinə aiddir. Mədəaltı vəzinin bəta-hüceyrələrində insulin ifrazını stimula edir, qanda qlükozanın miqdarını azaldır. Bundan başqa, Mepril mədəaltı vəzə təsir etmədən də qanda qlükozanın miqdarını azaldır. Həmçinin periferik toxumaların insulinə həssaslığını artırır. Sağlam kəndlilərdə qlimepiridin minimal effektiv doza 0,6 mq təşkil edir. Qlimepiridin təsiri dozadan asılıdır və təklərləna bağlıdır. Fiziki yükleməyə fizioloji reaksiya (insulin sekresiyasının azalması) saxlanılır.

Mepril<sup>®</sup> diabeti olan xəstələrdə optimal metabolik nəzarətə preparatın birdəfəlik qəbulu ilə 24 saat ərzində nail olunur.

#### Farmakokinetikasi

##### Sorulması

Qida qəbulu preparatın sorulmasını əhəmiyyətli dərəcədə təsir göstərmir. 4 mq dozada təkrar peroral qəbuldan təxminən 2,5 saat sonra maksimal plazma konsentrasiyası (C<sub>max</sub>) yaranır və 309 ng/ml təşkil edir.

##### Paylanması

Qlimepiridin paylanma həcmi cüzdür (taqribən 8,8 l/kg) və albuminin paylanma həcminə təqribən bərabərdir. Plazma zülalları ilə birləşmə dərəcəsi yüksəkdir (99%-dən çox), klirens isə aşağıdır (taqribən 48 ml/dəq).

Təkrar dozalanma rejimi zamanı preparatın ortaq yarımxaricolma dövrü təqribən 5-8 saat təşkil edir. Yüksək dozada qlükoza zamanı yarımxaricolma dövrü bir qədər uzanır.

##### Biotransformasiyası

Qlimepirid orqanizmdə tam metabolizmə uğrayır. Metabolizm nəticəsində 2 əsas metabolit – hidrokisi-(M<sub>1</sub>) və karboksitirəmə yaranır.

##### Xəricolunması

Birdəfəlik qəbuldan sonra preparatın 58%-i sidiklə, 35%-i necislə xəric olur. Dəyişilməmiş aktiv maddə sidikdə aşkar olunmur.

#### İstifadəsinə göstərişlər

İnsulindən asılı olmayan (II tip) şəkərli diabet, pəhriz ilə müalicənin və fiziki hərəkətlərin effektiv olduğu zaman istifadə olunur.

#### Əks göstərişlər

Qlimepiridə, digər sulfonilkarbamid törəmələrinə, sulfanilamidlərə və ya preparatın tərkibinə daxil olan digər komponentlərə qarşı yüksək həssaslıq.

#### Hamiliyə və laktasiyaya

İnsulindən asılı (I tip) şəkərli diabet (məs., anaməzədə ketoasidoz olan şəkərli diabet ilə xəstələrin müalicəsi), diabetik ketoasidoz, diabetik prekoma və ya koma.

Ağır böyrək və ya qaraciyər çatışmazlığı olan xəstələrdə qlimepirid istifadəsi haqqında təcrübə yoxdur. Bəla hallarda insulina keçməsi zamanı optimal metabolik nəzarət təmin olunmalıdır.

#### Xüsusi göstərişlər

Müalicənin ilk həftələrində hipoglükemiya riskinin artması müşahidə oluna bilər, hansı ki xəstə üzərində ciddi nəzarət tələb edir.

Hipoglükemiya yaranmasına səbəb olan faktorlara aşağıdakıları aiddir:  
- xəstənin həkim ilə qarşılıqlı əməkdaşlığının itirilməsi və ya kifayət qədər bacarmaması (əsasən yaşlı xəstələrdə)

- keyfiyyətsiz, qeyri-müntəzəm qidalanma
- karbohidratların qəbulu ilə fiziki yüklemenin disbalansı
- adətli pəhrizdən dəyişdirilməsi
- alkoqol qəbulu, xüsusilə də qida qəbulu olmadan
- böyrək funksiyasının pozulması
- qaraciyər funksiyasının ağır pozulması
- Mepril<sup>®</sup> artıq dozalanması
- karbohidratların mübadiləsinə və ya hipoglükemiya cavab olan - kontrrequlyasiyaya təsir edən, kompensə olunmayan endokrin sistemlərin bəzi xəstəlikləri (məsələn, qalxanabənzər vəzin funksiyasının pozulması, hipofiz qatışmazlığı və ya böyrəküstü vəzin qabıq maddəsinin çatışmazlığı)
- digər preparatların istifadəsi
- göstəriş olmadan Mepril<sup>®</sup> preparatı ilə müalicəsi.

Meprilə müalicə zamanı qanda və sidikdə qlükoza miqdarına daimi nəzarət lazımdır. Olikolizə olunmuş həmoqlobinin təyini də tövsiyə olunur. Meprilə müalicə zamanı qaraciyərin funksiyasının və periferik qanın (xüsusilə də leykositlərin və trombositlərin miqdarının) müntəzəm nəzarəti tələb olunur.

Hipoglükemiya riskini artıran faktorların təsiri zamanı, interkurrent müalicə və ya həyat tərzinin dəyişdirilməsi zamanı Mepril dozası və ya müalicə sxemini koreksiya etmək lazımdır.

Yaşlı xəstələrdə, vegetativ neyropatiyadan əziyyət çəkən xəstələrdə və ya eyni zamanda beta-adrenoblokatorlarla, klonidin, rezepin, quetanidin və digər simpatolitik preparatlarla müalicə alan xəstələrdə orqanizmin adrenolitik kontrrequlyasiya nəticəsində yaranan hipoglükemiya simptomları az nəzərə çarpa və tamamilə müşahidə olunmaya bilər.

Əksər hallarda hipoglükemiyanın qarşısını tez bir zamanda karbohidrat (qlükoza və ya şəkər) qəbulu ilə almaq mümkündür.

Digər sulfonil sidik cövhəri törəmələri qəbulu zamanı olduğu kimi, hipoglükemiyanın qarşısını alınmasına baxmayaraq residiv baş verə bilər. Bununla əlaqədar olaraq xəstələr daimi nəzarət altında saxlanmalıdır.

Stress vəziyyətlərində (məs., travma aldıqda, cərrahi əməliyyat zamanı, qızdırma ilə müşayiət olunan infeksiyon xəstəlikləri zamanı) qanda qlükoza səviyyəsinin tənzimlənməsi pozula bilər və optimal metabolik nəzarət təmin etmək üçün xəstənin müvəqqəti olaraq insulina keçməsinə ehtiyac ola bilər.

Sulfonil sidik cövhəri preparatların qəbulu zamanı Q-6-FD çatışmazlığı olan xəstələrdə hemolitik anemiya baş verə bilər. Qlimepirid sulfonil sidik cövhəri preparatları sayısına daxil olduğu Q-6-FD çatışmazlığı olan xəstələrdə təbii qanunlarla və tərkibinə sulfonil sidik cövhəri daxil etməyən alternativ dərman preparatın təbii düşünülür.

Mepril<sup>®</sup> tərkibində laktozə monohidrat vardır. Qalaktozaya qarşı dözümsüzlük, Lapp laktaza çatışmazlığı və ya qlükoza-qalaktozə malabsorbsiyası sindromu kimi nadir irsi xəstəlikləri olan xəstələrdə bu preparat istifadə olunmamalıdır.

Hər Mepril tabletlərinin tərkibində 8 mq natrium nişasta qılıqolyatı var; bu da natriumun miqdarı 23 mq-dan az natrium nəzarətli diəta olan xəstələrdə nəzərə alınmalıdır.

#### Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsiri

Qlimepirid P450 2C9(CYP2C9) sitoxrom vasitəsilə metabolizmə uğrayır, bu da CYP2C9 induktorları (məs., rifampisin) və ya inhibitorları (məs., flukonazol) ilə birgə istifadə zamanı nəzərə alınmalıdır.

Meprilə eyni zamanda insulin, peroral antidiabetik preparatlar, AÇF inhibitorları, anabolik steroidlar və kişi cinsiyyət hormonları, xoramfenol, kumarin törəmələri, siklofosamid, dizopiramid, fenfuramin, feniramidol, fibratlar, flukestin, quetanidin, izofosamid, MAO inhibitorları, mikonazol, flukonazol, pentoksifillin (yüksək dozalarda parenteral verildimə), fenilbutazon, azapropazon, oksifenbutazon, probenesid, xinolonlar, salisilatlar, sulfoniprazon, klaritromisin, sulfanilamidlər, tetrasiklinlər, tritokvalin, tetrofosamid, allopurinol, simpatolitiklər (ərizə təbii preparatların qəbulu zamanı Q-6-FD çatışmazlığı olan xəstələrdə hemolitik anemiya baş verə bilər).

Meprilə eyni zamanda asetazolamol, barbituratlar, kortikosteroidlər, diazoksid, diuretiklər, adrenalin və digər simpatometik vasitələr, qlükoqan, işıqlı maddələr (uzun müddət istifadə zamanı), nikotin turşusu (yüksək dozalarda), estrogenlar və progestagenlər, fenotiazinlər, fenitoin, rifampisin, qalxanabənzər vəzin hormonları, saluretiklər, qalxanabənzər vəzin funksiyasını stimullaşdıran vasitələr, qlükokortikoidlər təbii qanunması zamanı hipoglükemik təsirin azalması və buna görə də qanda qlükoza miqdarının artması müşahidə oluna bilər.

H<sub>1</sub>-reseptorların blokatorları, beta-adrenoblokatorlar, klonidin və rezepin Mepril hipoglükemik təsirinə həm gücləndirir, həm də zəiflədir.

Bəla-adrenoblokatorlar, klonidin, quetanidin və rezepin kimi simpatolitik vasitələrin təsiri nəticəsində hipoglükemiya cavab olan kontrrequlyasiya əlamətləri azala və ya tamamilə yox ola bilər.

Alkoqolun həm birdəfəlik, həm də xroniki istifadəsi Mepril<sup>®</sup> hipoglükemik təsirinə azaldır və ya artırır.

Mepril kumarin törəmələrinin təsirinə həm azala, həm də artırır.

#### Hamiliyə və laktasiyaya dövründə istifadəsi

##### Hamiliyə

Mepril dölə mənfi təsir etdiyinə görə onun hamilələrdə istifadəsi əks göstərişdir. Planlaşdırılmış hamiliyə

zamanı və ya hamiləliyin başlanması zamanı qadını insulina müalicəyə keçirmək lazımdır.

#### Laktasiya

Qlimepirid ana südü ilə xəric olunur. Bununla əlaqədar olaraq laktasiya dövründə Mepril preparatı istifadə olunmamalıdır; xəstə insulina müalicəsinə keçirilməlidir və ya ana südü ilə qidalanmada dayanmalıdır.

**İstifadəsi zamanı digər potensial təhlükəli mexanizmlərin idarəetmə qabiliyyətinə təsiri**  
Müalicənin başlanğıcında, bir preparatdan digər preparata keçən zaman, Mepril<sup>®</sup> qeyri-müntəzəm qəbulu zamanı hipo- və hiperqlikemiya əlaməti kimi, xəstədə dozaqlı konsentrasiyasının azalması və ya psixomotor reaksiyaların sürətinin zəifləməsi müşahidə oluna bilər. Bu hal nəqliyyat və ya müxtəlif mexanizmləri idarəetmə zamanı nəzərə alınmalıdır.

#### İstifadə qaydası və dozası

Mepril tabletləri bütöv, çeynəmədən, kifayət qədər maye ilə (məs., yarım stakan su ilə) qəbul olunmalıdır.

Mepril<sup>®</sup> dozası qanda qlükoza miqdarı ilə müəyyən olunur. Başlanğıc və dəstəkləyici dozə qanda və sidikdə qlükoza miqdarına müntəzəm nəzarət əsasında fərdi olaraq təyin olunur. Ən az metabolik dəyişikliklərə nəzərə alınaraq qlimepiridin ən az dozasını seçmək lazımdır. Meprilə müalicə eyni həkim tərəfindən başlanmalı və davam etdirilməlidir. Mepril təyin olunan dozada və təyin olunan zamanda qəbul olunmalıdır. Preparat qəbulunun unudulması sonrakı qəbul zamanı dozanın artırılması ilə müşayiət olunmamalıdır. Bəla hallar haqqında xəstə və həkim əvvəlcədən danışılmalıdır və bu zaman hansı tədbirlərin görülməsi haqqında qərarə gəlməlidir. Xəstə yüksək dozə qəbulu haqqında həkimə dərhal xəbərərd etməlidir.

#### Başlanğıc dozə və dozə seçimi

Müalicənin əvvəlində gündə bir dəfə 1 mq Mepril təyin olunur. Lazım gəldikdə gündəlik dozə artırır bilər. Gündəlik dozə qanda qlükozanın miqdarına daimi nəzarət olunaraq (1-2 həftəlik intervalla) tədricən, qeyd olunan sxemdəki kimi artırılabilir: 1 mq-2 mq-3 mq-4 mq-6 mq-8 mq.

**Yaşlı nəzarət olunan şəkərli diabetli xəstələrdə dozə diapazonu**  
Gündəlik dozə 1-4 mq təşkil edir. Bəzi xəstələrə 6 mq-dan yüksək gündəlik dozanın qəbulunda ehtiyac ola bilər.

#### Dozalanma rejimi

Gündəlik dozanın qəbul vaxtı və tezliyi həkim tərəfindən xəstənin həyat tərzinə alınaraq müəyyən olunur. Adətən birdəfəlik gündəlik dozanın qəbulu kifayət olur. Preparatın təbii təmadayları səhər yeməyindən əvvəl və ya səhər yeməyi zamanı, yaxud gün ərzində ilk qida qəbulundan əvvəl və ya qida qəbulu zamanı tövsiyə olunur. Preparatın ləbliqindən sonra yeməyin qəbulu buraxılmamaq çəki vacibdir.

Metabolik nəzarətin optimallaşdırılması insulina həssaslığın yüksəlməsi ilə əlaqədarlıdır. Buna görə müalicə zamanı Meprilə tələb azala bilər. Hipoglükemiya əmələ gəlməsinin qarşısını almaq üçün dozanın müntəzəm azaltılmaq və qəbulu dayandırmaq lazımdır. Doza koreksiyası xəstənin kişəsinin dəyişildiyi zaman, həyat tərzinin dəyişildiyi zaman yuxarıdakı hipo- və ya hiperqlikemiya yaranmasına səbəb ola bilər digər faktorların təsiri zamanı həyata keçirilməlidir.

Xəstənin başqa qəbulu Meprilə müalicə uzunmüddətli aparılmalıdır.

Bir qayda olaraq Meprilə müalicə uzunmüddətli aparılmalıdır.

Mepril və digər peroral hipoglükemik preparatların dozaları arasında dəqiə əlaqə yoxdur. Digər preparatlardan Meprilə keçən zaman dozə 1 mq-dan başlanılmalıdır (hətta digər peroral hipoglükemik preparatın maksimal dozadan başlanılmalıdır). Əvvəl istifadə edilən hipoglükemik preparatın effektivliyinə və müddətli nəzarətə alınmalıdır. Hipoglükemiyanın yaranma riskini artırır, additiv reaksiyanın qarşısını almaq üçün preparatın qəbulunun dayandırılmasına ehtiyac yaranabilir.

#### Metforminlə kombinasiyada istifadəsi

Qlimepiridin və ya metforminin maksimal gündəlik dozada təbii qlükoza diabetin nəzarəti qənaətbəx olunmadıqda həmin peroral antidiabetik preparatların kombinasiyası ilə müalicəni başlamaq olar. Əlavə müalicə minimal dozadan başlanılır və qanda qlükoza səviyyəsinin əsası olaraq tədricən artırılır. Kombinasiya müalicəsi ciddi tibbi nəzarət altında başlanılmalıdır.

#### İnsulina kombinasiyada istifadəsi

**Meprilə insulina kombinasiyası**  
Eyni zamanda insulin təyin oluna bilər. İnsulina müalicə minimal dozadan başlanılır və qanda qlükoza səviyyəsinin əsası olaraq tədricən artırılır. Kombinasiya müalicəsi ciddi tibbi nəzarət altında başlanılmalıdır.

#### İnsulindən Meprilə keçirilməsi

Xüsusi hallarda insulindən istifadə edilən II tip şəkərli diabet olan xəstələrə Meprilə keçirilməsi göstərişlər bilər. Keçirilmə ciddi tibbi nəzarət altında aparılmalıdır.

#### Xüsusi xəstələr qruplarına aid əlavə məlumatlar

##### Böyrək qaraciyər çatışmazlığı

Böyrək qaraciyər çatışmazlığı olan xəstələrdə Mepril<sup>®</sup> istifadəsi haqqında məlumat məhduddur. Böyrək çatışmazlığı olan xəstələr Mepril<sup>®</sup> hipoglükemik təsirinə daha həssas ola bilər.

##### Pediatrik qrupu

8 yaşa qədər uşaqlarda Mepril<sup>®</sup> istifadəsi haqqında məlumat yoxdur. 8 yaşından 17 yaşa qədər uşaqlarda monoterapiya kimi qlimepiridin istifadəsi haqqında məlumat var. Pediatrik xəstələrdə təhlükəsizlik və effektivlik haqqında kifayət qədər məlumat olmadıqından bu qrupda preparatın istifadəsi tövsiyə olunmur.

##### Yaşlı xəstələr

Kişi və qadınlarda, eləcə də gənc və yaşlı (65 yaşdan yuxarı) xəstələrdə farmakokinetika oxşar olur.

##### Əlavə təsirləri

##### Maddələr mübadiləsinə və qidalanmaya

Digər sulfonil sidik cövhərin törəmələrinə olduğu kimi, davamlı hipoglükemiya müşahidə oluna bilər. Hipoglükemiyanın mümkün simptomları: başağrı, aclıq hissi, ürəkbulanma, yorğunluq hissi, yuxuluq, yuxunun pozulması, diskomfort, aqressivlik, diqətin konsentrasiyasının pozulması, psixomotor reaksiyaların sürətinin azalması, depressiya, şüurun dolaşığı, nitqin pozulması, görmənin pozulması, afaziya, tremor, hissizlik pozulması, başgicəllənmə, zəiflik, özünü idarəetmənin itirilməsi, deliriy, mərkəzi məngəli qıcqalmalar, busun itirilməsi, səthi tənəffüs, bradikardiya və koma. Həmçinin hipoglükemiya cavab olaraq soyuq yarısqan tə, həcən hissi, taxikardiya, arterial hipertenziya, ürək döyüntüsü, stenokardiya, ürək ritmiyi kimi adrenegik kontrrequlyasiyanın əlamətləri müşahidə oluna bilər. Ağır hipoglükemiyanın klinik mənzərəsi insulün klinik mənzərəsinə oxşarlıqla bilər. Qeyd olunan bütün əlamətlər demək olar ki, hipoglükemiya qarşı müalicə aparıldıqda tamamilə keçib gedir.

##### Görme orqanlarına

Müalicə zamanı (əsasən ilk dövrdə) qanda qlükoza miqdarının dəyişməsi ilə əlaqədar olaraq keçici görmənin pozulması yaranabilir.

##### Ariz sindromu

Nadir hallarda ürəkbulanma, qusma, epigastral nahiyyədə ağırlıq və ya diskomfort hissi, qarında ağrılar, diareya rast gəlinə bilər.

##### Hepatolik sistemə

Tək-tək hallarda: hepatit, qaraciyər fermentlərin səviyyəsinin artması və/və ya xolestaz və sarılıq (hayati üçün təhlükəli qaraciyər çatışmazlığına qədər progressivləşə bilər və ya, əksinə, müalicə dayandırıldıqda sonra keçib bilər).

##### Qanıyarıdıcı və limfa sisteminə

Bəzi hallarda trombotopeniya, çox nadir hallarda isə leykopeniya, hemolitik anemiya, eritrositopeniya, qranulositopeniya, aqranulositoz və ya pansitopeniya müşahidə oluna bilər.

##### İmmün sistemə

Çox nadir hallarda vaskulit, dispnoe, arterial hipertenziya və tək-tək hallarda anafilaktik şokla müşayiət oluna bilən yüngül dərəcəli hiperhəssaslıq reaksiyalar; rasi gəlmə tezliyi məlum deyil: sulfonil sidik cövhərləri və sulfonamidlər qrupunda olan preparatlara qarşı çarpaz allergik reaksiyalar.

##### Ürümü pozulmaları

Qaşınma, dövr, dəri səpgi kimi allergik və yanlıq allergik reaksiyalar baş verə bilər. Həmin reaksiyalar yüngül xarakter daşıyır, ancaq nadir hallarda təngnəfəslik, arterial hipertenziya olan ağır reaksiyalara qədər (anafilaktik şoka qədər) progressivləşə bilər. Övrə baş verdiyi zaman təcili olaraq həkimə müraciət etmək lazımdır.

Tək-tək hallarda çəki zərərində natrium miqdarının azalması, allergik vaskulit və fotosensibilizasiya müşahidə oluna bilər.

#### Arzuolunmaz effektlər baş verdikdə həkimə müraciət edin.

#### Doza həddinin aşılması

Artıq dozalanma zamanı müalicə həkiminə bu bərədə məlumat verilməlidir. Xəstənin ürək döyüntüsü və tənəffüsünə dəqiə nəzarət olunmalıdır. Hipoglükemiyanın nəticəsi kimi yaranan koma zamanı xəstə mütləq hospitalizasiyaya edilməlidir. Süni olaraq qusma yaradılması, maddə yuyulması və aktivləşdirilmiş kömür tətbiq olunmalıdır.

#### Buraxılış forması

Mepril tabletləri 1 mq, 2 mq, 3 mq, 4 mq, blisterlərdə, 2 blister (30 tabletlə) içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

#### Saxlanma şəraiti

25 °C-dən yüksək olmayan temperaturda, öz qutusunda və uşaqların ali çatmayan yerdə saxlamaq lazımdır.

#### Yararlı müddət

Yararlı müddət bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz.

#### Aptekdən buraxılma şərti

##### Resept əsasında buraxılır.

##### İstehsalçı

Ali Raif İlaç San. A. Ş.

İkitelli OSB Mahallesi

10. Cadde №3/1A

Başaşehir/İstanbul/Türkiyə



MPRL 1,2,3,4-AZ/RUS P05

Инструкция по медицинскому применению препарата (для пациентов)

## Mepril<sup>®</sup> tabletki

Mepril<sup>®</sup>

**Mejdunarodnoe nepatentovannoe nazvanie:** Glimepiride

### Sostav

Každaja tabletka sođerđit:  
Aktivnoe veščество: 1 mg, 2 mg, 3 mg, 4 mg glimepirida.

**Vsomoğatyalnye veščestva:** laktozə monohidrat, natriya krahmalna glikolyat, cellyuloza mikrokrystalicheskaja (Avicel PH 101), povidon (PVPK 30), magnia stearat. V kačestve krasjaščih veščestva: dla 1 mg-oy tab. - oksid železa krasnyj (E 172); dla 2 mg-oy tab. - oksid železa želtyj (E 172) i indiqokarmin (E 132); dla 3 mg-oy tab. - oksid železa želtyj (E 172); dla 4 mg-oy tab. - indiqotin.

### Farmakoterapevtičeskaja gruppə

Peroralnye gipoglükemicheskie sredstva.

### Kod ATX: A10BB12

### Farmakologičeskie svoystva

#### Farmakodinamika

Peroralnye gipoglükemicheskie sredstva, otnoşitsya k proizvođnym sulfonilmočeviny. Stimuliruyet sekreciyu insulina beta-kletkami pođjeluđnoy železy, pohnižat koncentraciyu glükozы v krovi. Krome togo, u Meprila imeetsya mexanizm sniženiya urovnya glükozы v krovi, ne svyazannyj s funkciyey pođjeluđnoy železy. Mepril taqže povыşayet čuvstvitelnyje periferičeskie tşaney k insulynu. U železnobelykh zhenşyn minimalnyje effektivnaya doza glimepirida sostavlyat 0,6 mg. Šeffekt glimepirida yavlyetsya dozozavisimym i vostořizovodimym. Fiziologičeskaja reakciya na fizičeskuyu nagruzku (snizhenie soderžaniya insulina) pri prieme glimepirida soxranyaetsya. U pacientov s sađarnym diabetom možno doştiť optimallyy kontrolnyy kontrollyə v tečeniye 24 ch pri odнократnom prijeme preparata.

#### Farmakokinetika

##### Vosvysaniye

Priem pişci ne okaživaet suşestvennogo vliyaniya na absorbciyu. Pri mnogokratnom prijeme preparata vnüş v suţnoy doze 4 mg maksimalnyaya koncentraciya v plazme (C<sub>max</sub>) v svyazke s krovi doştiğaitsya priblizitelno čerez 2,5 ch sostavlyat 309 ng/ml.

##### Raspređeniye

Obъem raspređeniya glimepirida očenj nizkiy (okolo 8,8 l) i priblizitelnyy ravnyj obъem raspređeniya albuminu. Stepeny svyazaniya s belkami plazmy vysokaya (bolşee 99%), klirens nizkiy (okolo 48 ml/min). Sredniy period poluvывozhdeniya pri mnogokratnom rejime dozirovaniya sostavlyat priblizitelno 5-8 ch. После приема в высюкй дозе период полувыведения несколько увеличивается.

##### Биотрансформация

Glimepirid polnostyū metaboliziruetsya v pečeni s obrazovaniem 2 osnovnykh metabolitov – gidrokisi-(M<sub>1</sub>) i karboksi-(M<sub>2</sub>) proizvodnykh.

##### Vыведeniye

После однократного приема 58% препарата выводится почками и 35% - через кишечник. Неизмененное активное вещество в моче не обнаруживается.

#### Pokazaniya k primeneniю

Применяется при инсулиннезависимом сахарном диабете (II типа), при неэффективности диетотерапии и фармакологической терапии.

#### Противопоказаниe

Повышенная чувствительность к глмепириду, другим производным сульфонилмочевины, сульфаниламидам или какому-либо компоненту препарата.

#### Беременность и период лактации