Diabète Québec

دواء لعلاج السّكَّري

© Diabète Québec – 2025

الموارد

Ordre des pharmaciens du Québec
نقابة الصيادلة في كيبك

opq.org

لديكَ أسئلة حول مرض السّكَّري؟
خدمة معلومات مرض السّكَّري
Service InfoDiabète
514 259-3422
1 800 361-3504
infodiabete@diabete.qc.ca

L'école du diabète
Universi D
universi-d.com

Diabète Québec
diabete.qc.ca

بَعض التّوصيَّات

للإستفادة من جميع مَنافع أدويتِك، إليك بَعض التّوصيات:

- اِلتزم **بتعليمات تناول** الأدوية، بما في ذلك الجرعة، والتّكرار، ووقت تناولها. وإذا كنت تنسى تناول أدويتِك، أُطلب من فريق الرّعاية الصّحّيّة إمدادك بنصائح عمليّة؛
- **تَحقَّق من مستوى السّكّر بالدّم** وفقاً لتوصيات فريق الرّعاية الصّحّيّة؛
- في حال حدوث **آثار جانبيّة**، اِستشر طبيبك أو الصّيدلي الخاص بك لمعرفة الإجراءات الّتي يجب أتّخاذها؛
- احرص دائماً على أن تكون معك **قائمة مُحَدَّثة (روشِتّة أو وصفة مُجدّدة) بجميع أدويتك.**

بالنّسبة لأيّ سؤال يتعلّق بدوائك، لا تَتردّد في ٱستشارة الصّيدلي (الخاص بك) أو ٱستشارة طبيبك.

دواء لعلاج السّكّري

يمكن أن يتمّ وصف أدوية للسّكّري لك إذا لم ينجح أسلوب أتّخاذ عادات الحياة الصّحّيّة في الحفاظ على مستوى سكّر الدّم (نسبة السّكّر في الدّم) ضِمن القيم المُستهدفة. وقد تُوصَف لك هذه الأدوية منذ البداية إذا كانت نسبة سكّر الدّم لديك مرتفعة للغاية أثناء التّشخيص.

وتعمل الأدوية المضادّة للسّكّري، والّتي تُعرف بإسم **مضادّات أرتفاع سكّر الدّم، على تقليل مستويات السّكّر المرتفعة جدّاً في الدّم**. ويُمكن أن تُؤخذ على شكل أقراص أو حُقَن.

ومن المُهم جدّاً أن تكون الأدوية مُرفقة (مصحوبة) ببرنامج غذائيّ ونشاط بدني.

وتقوم جميع هذه الجوانب بدور هام في إدارة مستوى سكّر الدّم لديك.

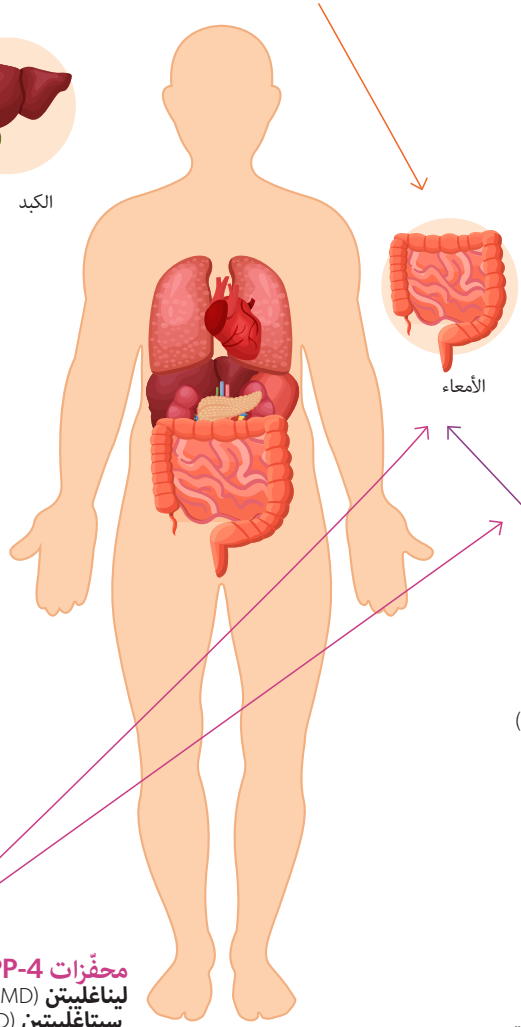
قُم بأستكشاف **وظائف كلّ دواء وتأثيره على جسمك** من خلال الإطّلاع على الرّسم التّوضيحي المقابل.

هـــام

إدارة مرض السّكّري لديك تعتمد عليك!

من الضّروري أن تتناول أدويتك حسَب الوصفة الطّبيّة وأن تقوم بمناقشة أيّ تعديلات مُحتملة مع الصّيدلي الخاص بك أو طبيبك.

آليات عمل فئات الأدوية المضادّة لأرتفاع السّكّر في الدّم



البيغوانيدات (خافضات السّكّر في الدّم):
الميتفورمين (غلوكوفاج غلوميتزا, (Glucophage[MD]),(Glumetza[MD])

- تُقلّل كميّة السّكّر الّتي ينتجها الكبد؛
- تُساعد الخلايا على أمتصاص السّكّر بشكل أكثر فعاليّة.

الكبد

الخلايا

TZD
بيوغليتازون (Actos[MD])
روزيغليتازون (Avandia[MD])

- تُساعد خلايا الجسم على أستخدام السّكّر بطريقة أكثر فعاليّة.

الكلى

محفّزات SGLT2
كاناغلفلوزين (Invokana[MD])
امباغليفلوزين (Jardiance[MD])
دباغليفلوزين (Forxiga[MD])

- تُعزّز التّخلص من السّكّر عن طريق البول.

محفّزات DPP-4
لناغليبتن (TrajentaMD)، **ساكساغليبتين** (OnglyzaMD)، **سيتاغليبتين** (JanuviaMD)، **ألوغليبتين** (NesinaMD)

- تُزيد من تأثير بعض الهرمونات المعويّة (الإنكريتين) الّتي تعمل عندما يرتفع مستوى السّكّر في الدّم بعد الوجبة: تُزيد من إنتاج الأنسولين وتُقلّل من إنتاج الغلوكاغون بواسطة البنكرياس.

مثبّطات (تخفيض السّكّر) ألفا غلوكوزيداز
أكاربوز (Glucobay[MD])

- تُبطئ عمليّة هضم بعض الكربوهيدرات (السّكّريّات) في الأمعاء

الأمعاء

محفّزات إفراز الأنسولين
أدوية تُعرّض لخطر أنخفاض مستوى السّكّر في الدّم:
غليكلازيد (Diamicron[MD])
غليكلازيد (Diamicron[MD])
غليميبيريد (Amaryl[MD])
غليبوريد (DiaBeta[MD])
ريباغليندين (GlucoNorm[MD])

- تُزيد من إنتاج الأنسولين بواسطة البنكرياس.

البنكرياس

محفّزات GLP-1
أدوية تؤخَذ عن طريق الحَقن:
ليراغلوتيد(Victoza[MD])
دولاغلوتيد(Trulicity[MD])
سيماغلوتيد(Ozempic[MD]) (Ozempic[MD])

أدوية تُؤخذ عن طريق الفم
سيماغلوتيد(Rybelsus[MD])

محفّزات GIP و GLP-1
تيرزيباتيد(Mounjaro[MD])

- تُبطئ عمليّة الهضم في المعدة؛
- تُقلّل من الشّهيّة؛
- تُحاكي بعض الهرمونات المعويّة (الإنكريتين) الّتي تعمل عندما يكون مستوى السّكّر في الدّم مرتفعاً: تُزيد من إنتاج الأنسولين وتُقلّل من إنتاج الغلوكاغون بواسطة البنكرياس.