



TƏSDİQ EDİLMİŞDİR  
Azərbaycan Respublikası  
Səhiyyə Nazirliyi  
Farmakoloji və Farmakopeya  
Ekspert Şurasının sədri

E.M.Ağayev

23 fevral 2026-cı il

Dərman vasitəsinin istifadəsi üzrə təlimat (xəstələr üçün)

**Bu dərman vasitəsindən istifadə etməzdən əvvəl bütün içlik vərəqini diqqətlə oxuyun, çünki burada Sizin üçün vacib məlumatlar vardır.**

- Bu içlik vərəqini atmayın. Onu yenidən oxumağa ehtiyacınız ola bilər.
- Hər hansı əlavə suallarınız yaranarsa, həkiminizə və ya əczaçıya müraciət edin.
- Bu dərman preparatı yalnız Sizin üçün təyin edilmişdir. Onu digər şəxslərə verməyin. Hətta xəstəlik simptomları sizinkilərlə eyni olsa belə, bu dərman başqalarına zərər verə bilər.
- Hər hansı əlavə təsirlər meydana çıxdığı zaman həkimə və ya əczaçıya müraciət edin. Bunlara bu içlik vərəqində təsvir edilməyən hər hansı mümkün əlavə təsirlər də daxildir. 4-cü bölməyə baxın.

10 yaşından başlayaraq uşaqlarda və böyüklərdə istifadə üçün

**SIOFOR® 1000** örtüklü tabletlər  
SIOFOR® 1000

**Beynəlxalq patentləşdirilməmiş adı:** Metformin hidroxlorid

#### **Tərkibi**

*Təsiredici maddə:* 1 tabletin tərkibində 1000 mq metformin hidroxlorid vardır (780 mq metforminə ekvivalentdir).

*Köməkçi maddələr:* hipromelloza, povidon K 25, maqnezium stearat (Avropa Farmakopeyası üzrə) (bitki mənşəli), makroqol 6000, titan dioksid (E 171).

#### **Təsviri**

Bir tərəfində pazşəkilli dərinləşmə, digər tərəfində bölmək üçün çərtik olan ağ rəngli, uzunsov örtüklü tabletlərdir. Tableti bərabər dozalı iki hissəyə bölmək mümkündür (tabletin bölünməsi üzrə göstərişlərlə "İstifadə qaydası və dozası" bölməsində tanış ola bilərsiniz).

#### **Farmakoterapevtik qrupu**

Qanda qlükoza səviyyəsini aşağı salan preparatlar (insulinlər istisna olmaqla) biquanidlər.

**ATC kodu:** A10BA02.

#### **Farmakoloji xüsusiyyətləri**

Siofor® 1000 preparatının tərkibində şəkərli diabetin müalicəsi üçün nəzərdə tutulmuş dərman vasitəsi olan metformin vardır. Metformin biquanidlər adlandırılan dərman maddələri qrupuna daxildir.

İnsulin – mədəaltı vəzi tərəfindən sintez edilən hormondur və qanda olan qlükozanın (şəkərin) orqanizmin hüceyrələri tərəfindən tutulmasını təmin edir. Sizin orqanizminiz qlükozadan enerji əldə etmək üçün istifadə edir və ya onu gələcəkdə istifadə etmək üçün saxlayır.

Əgər Siz şəkərli diabetdən əziyyət çəkirsinizsə, bu o deməkdir ki, ya Sizin mədəaltı vəziniz insulini kifayət miqdarda ifraz etmir, ya da Sizin orqanizminiz mədəaltı vəzinizin ifraz etdiyi insulini lazımı tərzdə istifadə edə bilmir. Nəticədə Sizin qanınızda qlükozanın səviyyəsi yüksəlir. Siofor® 1000 preparatı qanda qlükozanın miqdarını normaya maksimum dərəcədə yaxın olan səviyyəyə qədər azaltmağa kömək edir.

Əgər Sizde artıq çəki varsa, Siofor® 1000 preparatının uzun müddətli istifadəsi Sizə şəkərli diabetlə bağlı ağırlaşmaların baş vermə riskini azaltmağa kömək edəcək. SIOFOR® 1000 preparatının qəbulu zamanı çəki ya sabit qalır, ya da orta dərəcədə azalır.

### **Farmakodinamikası**

#### *Təsir mexanizmi*

Metformin həm bazal, həm də postprandial hiperqlikemiya baxımından hipoqlikemik təsirə malik olan biquaniddir. O, insulinin sekresiyasını stimullaşdırmır və bu səbəbdən də hipoqlikemiya səbəb olmur.

Metformin bazal hiperinsulinemiyanı azaldır və insulinnə kombinasiyada insulinnə olan tələbatı azaldır.

Metformin öz hipoqlikemik təsirini bir neçə mexanizm vasitəsilə göstərir:

Metforminin təsiri altında qaraciyərdə qlükozanın istehsalı azalır.

Metformin, qismən insulinin təsirini gücləndirməsi hesabına, periferiyada qlükozanın mənimsənilməsinə və utilizə olunmasına kömək edir. Metforminin təsiri altında bağırsaqda qlükozanın dövranı dəyişir: onun qandan mənimsənilməsi artır və qidadan sorulması azalır. Bağırsaqda təsirə aid edilən əlavə mexanizmlərə qlükaqonabənzər peptid 1-in (QBP-1) azad olmasının artması və öd turşularının rezorbsiyasının azalması daxildir. Metforminin təsiri altında bağırsağın mikroflorası dəyişir.

Metformin hiperlipidemiyalı şəxslərdə lipid profilini yaxşılaşdırma bilər.

Klinik tədqiqatlarda metforminin istifadəsi fonunda bədən kütləsi ya sabit qalmış, ya da onun orta dərəcədə azalması baş vermişdir.

Metforminin təsiri altında adenozinmonofosfat tərəfindən aktivləşdirilən proteinkinaza (AMFK) aktivləşir və membran qlükoza transporterlərinin (QLÜT) hazırda məlum olan bütün növlərinin nəql etmə potensialı artır.

#### *Klinik effektivlik və təhlükəsizlik*

Randomizə olunmuş, prospektiv tədqiqatda (UKPDS) müəyyən edilmişdir ki, 2-ci tip şəkərli diabeti olan yetkin pasiyentlərdə qanda qlükozanın səviyyəsinə mütəmadi nəzarət pasiyentlərin vəziyyətinə uzunmüddətli faydalı təsir göstərir.

Pəhrizlə müalicə qeyri-effektiv olduqdan sonra metformin hidroxlorid qəbul etmiş artıq çəkili pasiyentlərin məlumatlarının təhlili zamanı aşağıdakı nəticələr əldə edilmişdir:

- Yalnız pəhriz müalicəsi qəbul edən pasiyentlər qrupu ilə müqayisədə (43,3 hal/1000 pasiyent-il),  $p=0,0023$ , eləcə də monoterapiya vasitələri qismində sulfonilsidikkövəri törəmələri və insulin qəbul edən pasiyentlərin birləşmiş qrupu ilə müqayisədə (40,1 hal/1 000 pasiyent-il),  $p=0,0034$ , metformin hidroxlorid qəbul edən pasiyentlər qrupunda istənilən diabetik ağırlaşmaların mütləq riskinin statistik cəhətdən əhəmiyyətli azalması (29,8 hal/1 000 pasiyent-il)
- diabetlə əlaqəli ölümün mütləq riskinin statistik cəhətdən əhəmiyyətli azalması: metformin – 7,5 hal/1 000 pasiyent-il; yalnız pəhriz müalicəsi – 12,7 hal/1 000 pasiyent-il ( $p = 0,017$ );
- Bütün səbəblərdən ölümün mütləq riskinin statistik cəhətdən əhəmiyyətli azalması: yalnız pəhriz müalicəsi qəbul edən pasiyentlər qrupu ilə müqayisədə – 20,6 hal/1 000 pasiyent-il ( $p=0,0011$ ), eləcə də monoterapiya vasitələri qismində sulfonilsidikkövəri törəmələri və insulin qəbul edən pasiyentlərin birləşmiş qrupu ilə müqayisədə – 18,9 hal/1 000 pasiyent-il, ( $p=0,0021$ ), metformin hidroxlorid qəbul edən xəstələrdə – 13,5 hal/1 000 pasiyent-il;
- miokard infarktının mütləq riskinin statistik cəhətdən əhəmiyyətli azalması: metformin hidroxlorid – 11 hal/1 000 pasiyent-il; yalnız pəhrizlə müalicə – 18 hal/1 000 pasiyent-il ( $p = 0,01$ ).

Klinik nəticə baxımından ikinci seçim preparatı kimi, sulfonilsidikkövəri ilə kombinasiyada istifadə edilən metformin hidroxloridin üstünlüyü təsdiq edilməmişdir.

1-ci tip şəkərli diabetdən əziyyət çəkən bəzi pasiyentlərdə metformin hidroxlorid insulinlə kombinasiyada istifadə edilmişdir, lakin bu cür kombinə olunmuş müalicənin klinik üstünlükləri rəsmi olaraq müəyyən edilməmişdir.

#### *Pediatrik profilli pasiyentlər*

Metforminlə 1 il ərzində müalicə qəbul etmiş 10 yaşdan 16 yaşadək pediatrik profilli pasiyentlərin məhdud qrupunda aparılmış nəzarətli klinik tədqiqatların məlumatlarına əsasən, onların qanında qlükozanın səviyyəsinə nəzarət preparatların böyüklərdə müşahidə olunan təsiri ilə oxşar olmuşdur.

#### **Farmakokinetikası**

##### *Sorulması*

Metformin hidroxloridin daxilə qəbulundan sonra  $T_{max}$  2,5 saat təşkil edir. Sağlam şəxslərdə 500 mq və ya 850 mq tablet şəklində olan metformin hidroxloridin mütləq biotransformasiyası təxminən 50%-dən 60%-dək təşkil edir. Daxilə qəbul edildikdən sonra sorulmaya məruz qalmayan və nəcislə xaric olan fraksiya 20-30% təşkil edir.

Daxilə qəbul edildikdən sonra metforminin sorulması tam deyildir və doyma xarakteri daşıyır. Güman edilir ki, metforminin sorulmasının farmakokinetikası qeyri-xətti xarakter daşıyır.

Metformin hidroxloridin tövsiyə olunan dozalarında və istifadə sxemlərində onun plazmada konsentrasiyasının tarazlıq vəziyyəti 24-48 saat ərzində əldə edilir və bir qayda olaraq, 1 mkq/ml-dən artıq olmur. Nəzarətli klinik tədqiqatlarda plazmada metforminin maksimal səviyyəsi ( $C_{max}$ ) hətta maksimal dozalarda istifadə zamanı belə 4 mkq/ml-dən yüksək olmamışdır.

Qida qəbulu zamanı metforminin sorulma dərəcəsi azalır və sorulma sürəti bir qədər yavaşlayır. Metformin hidroxloridin 850 mq dozada qəbulundan sonra plazmada maksimal konsentrasiyanın 40% azalması, farmakokinetik əyri altındakı sahənin (AUC) 25% kiçilməsi və maksimal konsentrasiyanın əldə edilmə müddətinin 35 dəqiqə uzanması müşahidə edilmişdir. Bu cür təsirlərin klinik əhəmiyyəti müəyyən edilməmişdir.

##### *Paylanması*

Plazma zülalları ilə birləşməsi cüzdür. Metformin paylandığı zaman eritrositlərə daxil olur. Maddənin qanda maksimal konsentrasiyası onun plazmadakı maksimal konsentrasiyasından aşağıdır və təxminən eyni müddət ərzində əldə edilir. Çox güman ki, eritrositlər ikinci paylanma kompartimentidir. Orta paylanma həcmi (Vd) 63 - 276 litr diapazonunda dəyişir.

##### *Biotransformasiyası*

Metformin dəyişilməmiş şəkildə sidiklə xaric olunur. İnsan orqanizmində onun metabolitləri aşkar edilməmişdir.

##### *Xaric olması*

Metforminin böyrək klirensi  $> 400$  ml/dəq təşkil edir ki, bu da onun yumaqcıq filtrasiyası və kanalciq sekresiyası vasitəsilə xaric edildiyini göstərir. Daxilə qəbul edildikdən sonra son yarımxaric olma müddəti təxminən 6,5 saat təşkil edir.

Böyrəklərin funksiyası pozulduqda, böyrək klirensi kreatinin klirensinə mütənasib olaraq azalır və beləliklə, yarımxaric olma müddəti uzanır ki, bu da plazmada metforminin səviyyəsinin yüksəlməsinə gətirib çıxarır.

##### *Pediatrik profilli pasiyentlər*

Birdəfəlik qəbul ilə aparılan tədqiqat: Pediatrik profilli pasiyentlərdə metformin hidroxloridin 500 mq dozada birdəfəlik qəbulundan sonra farmakokinetik parametrlər sağlam böyükələrdə müşahidə olunan parametrlərlə oxşar olmuşdur.

Çoxdəfəli qəbul ilə aparılan tədqiqat: Məlumatlar bir tədqiqatla məhdudlaşır. Uşaqlara metformin hidroxloridin 7 gün ərzində gündə 2 dəfə 500 mq dozada verilməsindən sonra plazmada maksimal konsentrasiyanın ( $C_{max}$ ) və ümumi təsirin (AUC<sub>0-t</sub>) şəkərli diabetdən əziyyət çəkən, preparatı 14 gün ərzində gündə 2 dəfə 500 mq dozada qəbul edən yetkin diabetli xəstələrlə müqayisədə müvafiq olaraq təxminən 33% və 40% azalması müşahidə edilmişdir. Preparatın dozası qanda qlükozanın miqdarına əsasən fərdi olaraq seçildiyindən, göstərilmiş məlumatların klinik əhəmiyyəti məhduddur.

#### **İstifadəsinə göstərişlər**

Siofor® 1000 preparatı qanda qlükozanın səviyyəsinə nəzarət etmək üçün yalnız pəhriz və fiziki hərəkətlərin kifayət etmədiyi pasiyentlərdə 2-ci tip şəkərli diabetin ("insulindən asılı olmayan

şəkərli diabet" də adlandırılır) müalicəsi üçün istifadə edilir. Bu preparat artıq çəkisi olan pasiyentlərdə xüsusilə geniş istifadə edilir.

Böyüklər Siofor® 1000 preparatını həm monoterapiya üçün preparat kimi, həm də şəkərli diabetin müalicəsi üçün digər preparatlarla (həm daxilə qəbul üçün preparatlarla, həm də insulinlə) kombinasiyada qəbul edə bilirlər.

10 yaş və yuxarı uşaqlar, eləcə də yeniyetmələr Siofor® 1000 preparatını həm monoterapiya üçün preparat kimi, həm də insulin ilə birlikdə istifadə edə bilirlər.

### **Əks göstərişlər**

*Aşağıdakı hallarda Siofor® 1000 preparatını istifadə etmək olmaz:*

- metformin hidroxloridə və ya bu dərman preparatının hər hansı digər komponentlərinə ("Tərkibi" bölməsində sadalanmışdır) qarşı allergiya olduqda.
- böyrək funksiyalarının ağır dərəcəli pozulmaları zamanı;
- əgər Sizdə qaraciyər xəstəlikləri varsa.
- əgər Sizdə dekompensasiya olunmuş şəkərli diabet, məsələn, ağır hiperqlikemiya (qanda qlükozanın yüksək səviyyəsi), ürəkbulanma, qusma, ishal, sürətli çəki itkisi, laktoasidoz (aşağıda "Laktoasidozun inkişaf riski" bölməsinə baxın) və ya ketoasidoz vardırsa. Ketoasidoz – qanda "keton cisimcikləri" adlandırılan maddələrin toplandığı və diabetik prekomaya gətirib çıxara bilən vəziyyətdir. Ketoasidozun simptomlarına qarında ağrı, tezləşmiş və dərin tənəffüs, yuxululuq, ağızdan qeyri-adi meyvə iyinin gəlməsi aiddir.
- əgər Siz, məsələn, davamlı və ya ağır ishal, ya da təkrarlanan çoxsaylı qusma nəticəsində həddən artıq maye itirmisinizsə (susuzlaşma). Susuzlaşma böyrək funksiyalarının pozulmasına səbəb ola bilər, bu zaman laktoasidozun inkişaf etmə riski yüksəlir (aşağıda "Xəbərdarlıqlar və ehtiyat tədbirləri" bölməsinə baxın).
- əgər Sizdə ağır infeksiyalar, məsələn, ağciyərlərin, tənəffüs yollarının və ya böyrəklərin infeksiyaları vardırsa. Ağır infeksiyalar böyrək funksiyalarının pozulmasına səbəb ola bilər, bu zaman laktoasidozun inkişaf etmə riski yüksəlir (aşağıda "Xəbərdarlıqlar və ehtiyat tədbirləri" bölməsinə baxın).
- əgər Siz kəskin ürək çatışmazlığının müalicəsi üçün preparatlar qəbul edirsinizsə və ya bu yaxınlarda miokard infarktı keçirmisinizsə, habelə qan dövranının ağır pozuntuları (məsələn, şok) və ya tənəffüsün çətinləşməsi mövcuddursa. Bu, oksigenin toxumalara kifayət qədər daxil olmamasına gətirib çıxara bilər, bu zaman laktoasidozun inkişaf etmə riski yüksəlir (aşağıda "Xəbərdarlıqlar və ehtiyat tədbirləri" bölməsinə baxın).
- əgər Siz alkoqoldan sui-istifadə edirsinizsə.

Əgər sadalanmış bəndlərdən ən azı biri Sizə aiddirsə, bu preparatı qəbul etməzdən əvvəl həkimə müraciət edin.

### **Xüsusi göstərişlər və ehtiyat tədbirləri**

Siofor® 1000 preparatını qəbul etməzdən əvvəl məsləhət üçün müalicə həkiminə müraciət edin.

Aşağıdakı hallarda mütləq müalicə həkimi ilə məsləhətləşin:

- əgər Sizə tərkibində yod olan kontrast maddələrin qana yeridilməsi tələb olunursa – məsələn rentgenoqrafik və ya tomoqrafik müayinə üçün.
- böyük cərrahi əməliyyat keçirməlisinizsə.

### *Süd turşulu asidoz*

Süd turşulu asidoz – metabolizmin pozulması ilə müşayiət olunan çox nadir, lakin ciddi ağırlaşmadır, çox zaman böyrəklərin funksiyasının kəskin pisləşməsi, ürək-ağciyər patologiyası və ya sepsis zamanı yaranır. Böyrəklərin funksiyasının kəskin pisləşməsi fonunda metforminin toplanması baş verir ki, bu da süd turşulu asidozun yaranma riskini artırır.

Dehidratasiya (ağır ishal və ya qusma, bədən temperaturunun yüksəlməsi və ya maye qəbulunun azalması) zamanı metforminlə müalicə müvəqqəti olaraq dayandırılmalıdır, həkimə müraciət etmək tövsiyə olunur.

Metformin qəbul edən pasiyentlərə böyrəklərin funksiyasının kəskin pozulmasına səbəb ola bilən dərman vasitələri (məsələn, hipotenziv preparatlar, diuretiklər və QSİƏV) ehtiyatla təyin

edilməlidir. Süd turşulu asidozun yaranmasının digər risk amillərinə həddən artıq alkoqol qəbulu, qaraciyər çatışmazlığı, kifayət qədər nəzarət olunmayan diabet, ketoz, uzunmüddətli aclıq və hipoksiya ilə əlaqəli hər hansı vəziyyətlər, eləcə də süd turşulu asidoza səbəb ola bilən dərman vasitələrinin birlikdə qəbulu aiddir ("Əks-göstərişlər" və "Digər dərman preparatları ilə qarşılıqlı təsiri" bölmələrinə baxın).

#### *Diaqnostika*

Pasiyentlər və/və ya onlara qulluq edən şəxslər süd turşulu asidozun yaranma riski barədə məlumatlı olmalıdırlar. Süd turşulu asidoz asidotik dispnoe, qarında ağrılar, əzələ qıcolmaları, asteniya və hipotermiya ilə xarakterizə olunur, bu əlamətlər koma ilə nəticələnir. Şübhəli simptomlar meydana çıxdıqda, pasiyent metforminin qəbulunu dayandırılmalı və dərhal tibbi yardım üçün müraciət etməlidir. Diaqnostik laborator göstəricilər qanın pH göstəricisinin azalması ( $< 7,35$ ), plazmada laktatın səviyyəsinin artması ( $> 5$  mmol/l), anion fərqi və "laktat/piruvat" nisbətinin artmasıdır. Həkimlər süd turşulu asidozun yaranma riski və simptomları barədə pasiyentləri xəbərdar etməlidirlər.

#### *Məlum mitoxondrial patologiyası olan və ya həmin patologiyaya şübhə olan pasiyentlər*

Məlum mitoxondrial patologiyası – məsələn, süd turşulu asidoz və insultabənzər epizodlarla mitoxondrial ensefalopatiya (MELAS sindromu), eləcə də ana xətti ilə irsən ötürülən şəkərli diabet və karlıq sindromu (MIDD) – olan pasiyentlərə metformin qəbul etmək tövsiyə olunmur, çünki bu zaman süd turşulu asidozun proqressivləşməsi və nevroloji ağırlaşmaların yaranması riski mövcuddur və onlar xəstəliyin şiddətlənməsinə gətirib çıxara bilərlər.

Metforminin qəbulundan sonra MELAS və ya MIDD-ni göstərən simptomlar (subyektiv və obyektiv) meydana çıxdıqda, metforminlə müalicə dərhal dayandırılmalı və təcili diaqnostik müayinə aparılmalıdır.

#### *Böyrəklərin funksiyası*

Metformin böyrəklər vasitəsilə xaric olunduğundan müalicəyə başlamazdan əvvəl YFS-nin yoxlanması və müalicə başlandıqdan sonra bu göstəriciyə mütəmadi nəzarət zəruridir:

- böyrək funksiyası normal olan pasiyentlərdə ildə ən azı 1 dəfə,
- kreatinin klirensi normanın aşağı həddinə yaxın olan pasiyentlərdə, eləcə də yaşlı insanlarda ildə ən azı 2-4 dəfə.

Metformin YFS  $< 30$  ml/dəq olan pasiyentlərə əks-göstərişdir və böyrəklərin funksiyasına təsir edə bilən hallar mövcud olduqda, preparatla müalicə müvəqqəti olaraq dayandırılmalıdır, "Əks-göstərişlər" bölməsinə baxın.

Yaşlı pasiyentlərdə böyrəklərin funksiyasının azalmasına tez-tez rast gəlinir və bu vəziyyət simptomuz keçir. Böyrəklərin funksiyasının pozulması riski yarandıqda, məsələn, hipotenziv və ya sidikqovucu vasitələrin qəbuluna başlandıqda və ya qeyri-steroid iltihab əleyhinə vasitələrlə (QSİƏV) müalicənin başlanğıc mərhələlərində xüsusilə ehtiyatlı olmaq lazımdır.

#### *Ürəyin funksiyası*

Ürək çatışmazlığı olan pasiyentlərdə hipoksiyanın və böyrək funksiyasının pozulmasının inkişaf etmə riski daha yüksəkdir. Sabit gedişli xroniki ürək çatışmazlığından əziyyət çəkən pasiyentlərdə metformin ürək və böyrək funksiyalarına mütəmadi nəzarət olunması şərti istifadə edilə bilər.

Kəskin ürək çatışmazlığı və qeyri-sabit gedişli ürək çatışmazlığı zamanı metforminin qəbulu əks-göstərişdir ("Əks-göstərişlər" bölməsinə baxın).

#### *Yod tərkibli kontrast maddələrin yeridilməsi*

Tərkibində yod olan kontrast maddələrin damar daxilinə yeridilməsi kontrast maddənin səbəb olduğu nefropatiyaya gətirib çıxara bilər, nəticədə metformin orqanizmdə toplanır və süd turşulu asidozun inkişaf etmə riski artır. Görüntünün alınması ilə aparılan müayinə proseduru zamanı və ya həmin prosedura qədər metforminin qəbulu dayandırılmalıdır, böyrəklərin funksiyasının yenidən yoxlanılması və onun sabit olduğunun müəyyən edilməsi şərti ilə, preparatın qəbulu prosedur başa çatdıqdan ən azı 48 saat sonra bərpa edilə bilər.

#### *Cərrahi əməliyyat*

Ümumi, spinal və ya epidural anesteziya altında aparılan əməliyyat müddətində metforminin istifadəsi dayandırılmalıdır. Müalicə əməliyyatdan və ya peroral qidalanmanın bərpa edilməsindən ən azı 48 saat sonra, eləcə də böyrəklərin funksiyasının yenidən yoxlanılması və onun sabit olduğunun müəyyən edilməsi şərti ilə bərpa edilə bilər.

### *Digər ehtiyat tədbirləri*

- Bütün pasiyentlər gün ərzində karbohidratların qəbulunun bərabər paylandığı pəhrizə əməl etməyi davam etdirməlidirlər. Artıq çəkisi olan pasiyentlər aşağı enerji dəyərliliyinə malik olan pəhrizə əməl etməyi davam etdirməlidirlər.
- Şəkərli diabet zamanı vəziyyətə nəzarət üçün nəzərdə tutulmuş standart laborator müayinələrin müntəzəm aparılması tövsiyə olunur.
- Metformin öz-özlüyündə hipoqlikemiya səbəb olmur, lakin onun insulin və ya daxilə qəbul edilən digər diabet əleyhinə preparatlarla (məsələn, sulfonilsidikövhəri preparatları və ya meqlitinid ilə) kombinasiyada istifadəsi zamanı ehtiyatlı olmaq lazımdır.
- Metformin qan zərdabında B<sub>12</sub> vitamininin səviyyəsinin azalmasına gətirib çıxara bilər. Metforminin dozasının, müalicə müddətinin artması ilə və/və ya B<sub>12</sub> vitamininin çatışmazlığına səbəb olduğu məlum olan risk amillərinin mövcud olduğu pasiyentlərdə B<sub>12</sub> vitamininin səviyyəsinin azalması riski artır. B<sub>12</sub> vitamininin çatışmazlığına şübhə olduqda (məsələn, anemiya və ya neyropatiya) qan zərdabında B<sub>12</sub> vitamininin səviyyəsini yoxlamaq lazımdır. B<sub>12</sub> vitamininin çatışmazlığı baxımından risk amilləri olan pasiyentlərdə onun səviyyəsinə mütəmadi nəzarət tələb oluna bilər. Metforminlə müalicə o vaxta qədər davam etdirilməlidir ki, preparat yaxşı keçirilsin və onun qəbulu üçün əks-göstərişlər olmasın, B<sub>12</sub> vitamininin çatışmazlığının aradan qaldırılması baxımından müvafiq müalicə isə mövcud klinik tövsiyələrə uyğun olaraq həyata keçirilir.

### *Pediatrik profilli pasiyentlər*

Metforminlə müalicəyə başlamazdan əvvəl 2-ci tip şəkərli diabet diaqnozu təsdiq edilməlidir.

1 il müddətində aparılan nəzarətli klinik tədqiqatlarda metforminin böyüməyə və cinsi inkişafa təsiri aşkar edilməmişdir, lakin bu göstəricilər üzrə uzun müddət ərzində toplanmış məlumatlar mövcud deyil. Buna görə də, metforminlə müalicə qəbul edən uşaqlarda və xüsusilə – cinsi yetişkinlik dövründə olan uşaqlarda metforminin bu parametrlərə təsirinə ciddi nəzarət tövsiyə olunur.

### *10 - 12 yaşlı uşaqlar*

Uşaqlar və yeniyetmələr arasında aparılan nəzarətli klinik tədqiqatlarda 10-12 yaşlarında olan cəmi 15 nəfər iştirak etmişdir. Bu uşaqlarda metforminin effektivliyinin və təhlükəsizliyinin daha böyük yaşlı uşaqlarda və yeniyetmələrdə metforminin effektivliyindən və təhlükəsizliyindən fərqlənməməsinə baxmayaraq, preparat 10-12 yaşlı uşaqlara təyin edildikdə, xüsusilə ehtiyatlı olmaq tövsiyə olunur.

### **Digər dərman vasitələri ilə qarşılıqlı təsirləri**

Əgər Siz hal-hazırda Siofor® 1000 preparatı ilə eyni zamanda hər hansı digər dərman vasitələrini qəbul/istifadə edirsinizsə, yaxın keçmişdə qəbul/istifadə etmişinizsə və ya qəbul/istifadə etmiş ola bilərsinizsə, bu haqda müalicə həkiminə məlumat verin.

*Birlikdə istifadəsi tövsiyə olunmur:*

- Alkoqol

Alkoqol intoksikasiyası süd turşulu asidozun inkişaf etmə riskinin artması ilə əlaqəlidir – xüsusilə də, aclıq, kifayət qədər qida qəbul etməmə və ya balanslaşdırılmamış pəhriz və ya qaraciyər çatışmazlığı zamanı.

Alkoqol qəbulundan və spirt tərkibli dərman preparatlarının istifadəsindən çəkinmək lazımdır.

- Tərkibində yod olan kontrast maddələr

Diaqnostik prosedur zamanı və ya prosedurun aparılmasına qədər metforminin qəbulu dayandırılmalıdır, böyrəklərin funksiyasının yenidən yoxlanılması və nəticədə, onun sabit olduğunun müəyyən edilməsi şərti ilə, preparatın qəbulu prosedur başa çatdıqdan ən azı 48 saat sonra bərpa edilə bilər ("İstifadə qaydası və dozaları" və "Xüsusi xəbərdarlıqlar və ehtiyat tədbirləri" bölmələrinə baxın).

Tərkibində yod olan kontrast vasitələrin damar daxilinə yeridilməsi böyrək çatışmazlığına gətirib çıxara bilər, nəticədə metformin orqanizmdə toplanır və süd turşulu asidozun inkişaf etmə riski artır.

### *Preparatların, ehtiyat tədbirlərinə əməl olunmasını tələb edən kombinasiyaları*

Bəzi dərman preparatları böyrəklərin funksiyasına mənfi təsir edə və beləliklə də, süd turşulu asidozun yaranma riskini artırabilir – məsələn, QSİÖV, o cümlədən siklooksigenaza (SOG)-2-nin selektiv inhibitorları, AÇF-nin inhibitorları, angiotenzin II reseptorlarının antaqonistləri və

diuretiklər (xüsusilə, ilgək diuretikləri). Metforminlə kombinasiyada bu cür preparatlarla müalicənin əvvəlində və ya sonrakı müalicənin gedişində böyrəklərin funksiyasına ciddi nəzarət tələb olunur.

- Hiperqlikemiya səbəb ola bilən dərman vasitələri – məsələn, qlükokortikoidlər (sistemli və ya yerli istifadə üçün) və simpatomimetiklər: bu halda qanda qlükozanın səviyyəsinə daha tez-tez nəzarət tələb oluna bilər – xüsusilə, müalicənin əvvəlində. Bu dərman vasitələri ilə müalicə müddətində, eləcə də müalicə başa çatdıqdan sonra, lazım gələrsə, metforminin dozası tənzimlənməlidir.

- Üzvi kationların nəqliçiləri (OCT)

Metformin hər iki daşıyıcının: OCT1 və OCT2-nin substratıdır.

Metformin

- OCT1-in inhibitorları (məsələn, verapamil) ilə birlikdə qəbul edildikdə, metforminin təsiri azala bilər.
- OCT1-in induktorları (məsələn, rifampisin) ilə birlikdə qəbul edildikdə, metforminin mədə-bağırsaq traktından sorulması arta, eləcə də onun təsiri güclənə bilər.
- OCT2-nin inhibitorları (məsələn, simetidin, doluteqravir, ranolazin, trimetoprim, vandetanib, izavukonazol) ilə birlikdə qəbul edildikdə, metforminin böyrəklər tərəfindən xaric olunması azala və beləliklə də, qan plazmasında metforminin konsentrasiyası arta bilər.
- OCT1-in və OCT2-nin inhibitorları (məsələn, krizotinib, olaparib) ilə birlikdə qəbul edildikdə, metforminin təsiri, eləcə də onun böyrəklər tərəfindən xaric olunması dəyişə bilər.

Buna görə də, metforminin bu dərman vasitələri ilə birlikdə istifadəsi zamanı – xüsusilə də, böyrək funksiyası pozulmuş pasiyentlərdə – ehtiyatlı olmaq lazımdır, belə ki, qan plazmasında metforminin konsentrasiyası yüksələ bilər. Lazım gələrsə, metforminin dozası tənzimlənə bilər, belə ki, OCT-nin inhibitorları/induktorları metforminin effektivliyinə təsir göstərə bilərlər.

## **Hamiləlik və laktasiya dövrlərində istifadəsi**

### *Hamiləlik*

Hamiləlik dövründə nəzarət olunmayan şəkərli diabet (hamiləlik dövründə inkişaf etməsindən və ya daim mövcud olmasından asılı olmayaraq) anadangəlmə qüsurların və perinatal ölümün yüksək riski ilə əlaqələndirilir.

Metforminin hamilə qadınlarda məhdud istifadə təcrübəsi anadangəlmə qüsurların yaranma riskinin artmasını göstərmir. Heyvanlar üzərində aparılmış tədqiqatlarda preparatın hamiləliyin gedişinə, embrionun və ya dölün inkişafına və postnatal inkişafa zərərli təsiri aşkar edilməmişdir. Dölün inkişaf qüsurlarının yaranma riskini azaltmaq məqsədi ilə, hamiləliyi planlaşdıran qadınlar, eləcə də hamilə qadınlar şəkərli diabetin müalicəsi üçün metformin qəbul etməməlidirlər; qanda qlükozanın səviyyəsi insulinin köməyi ilə normal göstəricilərə mümkün qədər yaxın saxlanılmalıdır.

### *Laktasiya dövrü*

Metformin ana südünə keçir. Anaları preparatı qəbul edən yenidoğulmuşların/körpələrin ana südü ilə qidalandırılması zamanı metforminin təsirləri aşkar edilməmişdir. Buna baxmayaraq, bu cür hallarda preparatın istifadəsi barədə məlumatlar məhdud həcmdə olduğundan, metformin qəbul edən qadınların körpələrini ana südü ilə qidalandırması tövsiyə olunmur. Ana südü ilə qidalandırmadan imtinanın məqsədəuyğunluğu barədə qərar həm ana südü ilə qidalandırmanın faydası, həm də preparatın uşağa mənfi təsirinin potensial riski nəzərə alınmaqla qəbul edilməlidir.

### *Fertillik*

Metformin, bədən səthinin sahəsinə hesablamada müqayisə etdikdə, insanlarda maksimal gündəlik dozadan təxminən 3 dəfə artıq olan 600 mq/kq/gün kimi yüksək dozalarda erkək və dişi siçovullara yeridildikdə fertilliyə təsir etməmişdir.

Əgər hamiləsinizsə və ya körpənizi ana südü ilə qidalandırırınsınızsa, hamilə ola biləcəyinizi düşünürsünüzsə və ya hamilə qalmaqı planlaşdırırınsınızsa, müalicə sxeminizi dəyişdirə bilməsi üçün müalicə həkiminizə və ya əczaçıya müraciət edin.

Laktasiya dövründə bu preparatı qəbul etmək tövsiyə edilmir.

## **Nəqliyyat vasitəsinə və digər potensial təhlükəli mexanizmləri idarəetmə qabiliyyətinə təsiri**

Siofor® 1000 preparatı özü-özlüyündə hipoglükemiyaya (qanda qlükozanın səviyyəsinin həddən artıq aşağı səviyyəsi) səbəb olmur. Bu o deməkdir ki, preparat nəqliyyat vasitələrini və mexanizmləri idarə etmək qabiliyyətinə təsir etmir.

Lakin əgər Siz Siofor® 1000 preparatını şəkərli diabetin müalicəsi üçün nəzərdə tutulmuş və hipoglükemiyaya səbəb ola bilən digər dərmanlarla (məsələn, sulfonilsidikövhərinin törəmələri, insulin və ya meqlitinidlərlə) birlikdə qəbul edirsinizsə, xüsusilə ehtiyatlı olmalısınız. Hipoglükemiyanın simptomlarına zəiflik, başgicəllənmə, həddən artıq tərləmə, ürək döyünmənin tezləşməsi, görmə qabiliyyətinin pozulması və ya diqqət cəmlənməsinin pozulması aiddir. Əgər Sizde bu cür simptomlar yaranırsa, nəqliyyat vasitələrini və mexanizmləri idarə etməkdən çəkinin.

### **İstifadə qaydası və dozası**

Bu dərman preparatını hər zaman dəqiqliklə, həkiminizin Sizə izah etdiyi qaydada qəbul edin. Əgər Sizde şübhələr varsa, müalicə həkimi və ya əczaçı ilə məsləhətləşin.

Siofor® 1000 preparatının qəbulu sağlam həyat tərzinin faydasını əvəz edə bilməz. Müalicə həkiminin pəhriz və mütəmadi fiziki aktivliklə bağlı bütün tövsiyələrinə əməl etməyə davam edin.

#### *Tövsiyə olunan doza*

*Böyrək funksiyası normal olan yetkin pasiyentlər (YFS  $\geq$  90 ml/dəq)*

Monoterapiya qismində və daxilə qəbul edilən digər diabet əleyhinə vasitələrlə kombinasiyada istifadəsi

Standart başlanğıc doza gündə 2-3 dəfə yemək vaxtı və ya yeməkdən sonra qəbul edilən 500 mq və ya 850 mq metformin hidroxlorid təşkil edir.

10-15 gündən sonra qanda qlükozanın ölçümlərinə əsasən dozayı tənzimləmək lazımdır. Doza tədricən artırıldıqda, preparatın mədə-bağırsaq traktı tərəfindən keçirilməsi yaxşılaşa bilər.

Metformin hidroxloridi yüksək dozalarda (gündə 2-3 q) qəbul edən xəstələrdə 500 mq dozalı iki tabletin Siofor® 1000 preparatının bir örtüklü tableti ilə əvəz etmək mümkündür.

Metformin hidroxloridin tövsiyə olunan maksimal dozası 3 dəfəyə bölünməklə, gündə 3 q təşkil edir.

Daxilə qəbul edilən digər diabet əleyhinə dərman vasitəsindən metforminə keçdikdə, həmin vasitənin qəbulunu dayandırmaq və metformin hidroxloridin qəbuluna yuxarıda göstərilən doza ilə başlamaq lazımdır.

#### *İnsulinlə kombinasiya*

Əgər Siz həm də insulin qəbul edirsinizsə, müalicə həkiminiz Siofor® 1000 preparatı ilə müalicəyə necə başlamaq barədə Sizə tövsiyələr verəcəkdir.

Qanda qlükozanın səviyyəsinə daha yaxşı nəzarətə nail olmaq üçün metformin hidroxlorid və insulin bir-biri ilə kombinasiyada istifadə edilə bilər. Metformin hidroxlorid gündə 2 və ya 3 dəfə 500 mq və ya 850 mq standart başlanğıc dozada təyin edilir, insulinin dozası isə qanda qlükozanın miqdarının ölçülmə nəticələrinə əsasən müəyyən edilir.

#### *Yaşlı şəxslər*

Yaşlı insanlarda böyrəklərin funksiyası azala bildiyindən, onlar üçün metformin hidroxloridin dozası böyrəklərin funksiyasından asılı olaraq seçilir. Böyrəklərin funksiyasına mütəmadi olaraq nəzarət olunmalıdır.

#### *Böyrəklərin funksiyasının pozulması*

Tərkibində metformin olan dərman vasitələri ilə müalicəyə başlamazdan əvvəl, daha sonra isə ildə ən azı bir dəfə YFS (yumaqçıqların filtrasiya sürəti) müəyyən edilməlidir. Böyrək funksiyasının pozulmasının sonrakı progressivləşməsi riski yüksək olan pasiyentlərdə, eləcə də yaşlı pasiyentlərdə böyrək funksiyasına nəzarət daha tez-tez – məsələn, hər 3-6 aydan bir həyata keçirilməlidir.

YFS ml/dəq	Maksimal ümumi gündəlik doza (2-3 dəfəyə bölünməlidir)	Əlavə şərh
60 - 89	3 000 mq	Böyrəklərin funksiyasının pozulması ilə əlaqədar dozanın azaldılması mümkündür.
45 - 59	2 000 mq	Metforminlə müalicəyə başlamazdan əvvəl süd turşulu asidozun yaranma riskini artırma bilən amilləri nəzərə almaq lazımdır ("Xüsusi xəbərdarlıqlar və istifadəsi zamanı ehtiyat tədbirləri" bölməsinə baxın.  Başlanğıc doza maksimal dozanın ən çoxu yarısını təşkil edir.
30 - 44	1 000 mq	
< 30	-	Metformin əks göstərişdir.

#### *Pediatrik profilli pasiyentlər*

#### *Monoterapiya və insulinlə kombinasiya*

- Siofor® 1000 preparatı 10 yaşdan yuxarı uşaqlarda və yeniyetmələrdə istifadə edilə bilər.
- Adi başlanğıc doza gündə 1 dəfə yemək vaxtı və ya yeməkdən sonra qəbul edilən 500 mq və ya 850 mq təşkil edir.

10-15 gündən sonra qanda qlükozanın səviyyəsinin ölçülmə nəticələrinə əsasən doza tənzimlənməlidir. Doza tədricən artırıldıqda, mədə-bağırsaq traktı tərəfindən preparatın keçirilməsi yaxşılaşır. Metformin hidroxloridin tövsiyə olunan maksimal dozası 2-3 dəfəyə bölünməklə, gündə 2 q təşkil edir.

#### *Siofor® 1000 preparatının alkoqolla birlikdə qəbulu*

Siofor® 1000 preparatının qəbulu zamanı həddən artıq miqdarda alkoqol qəbul etməyin, belə ki, alkoqol süd turşulu asidozun inkişaf etmə riskini artırma bilər ("Xəbərdarlıqlar və ehtiyat tədbirləri" bölməsinə baxın) – xüsusilə də, əgər Sizde qaraciyər tərəfindən pozulmalar varsa və ya kifayət qədər qidalanmırsınızsa. Eyni xəbərdarlıq tərkibində alkoqol olan dərman preparatlarına da aiddir.

#### *Müşahidə*

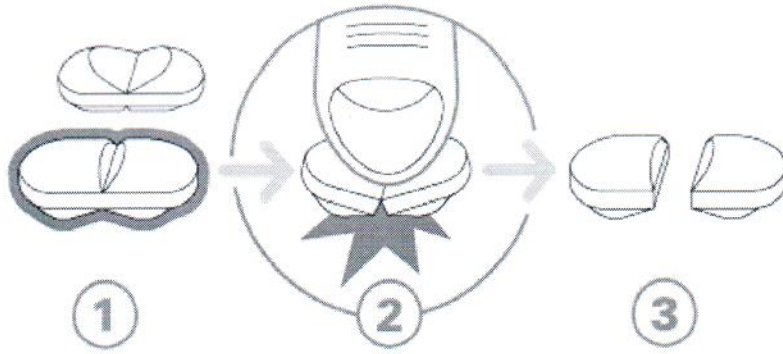
Müalicə həkiminiz qanda qlükozanın miqdarını müəyyən etmək üçün mütəmadi analizlər keçirəcək və qanda qlükozanın səviyyəsinə uyğun olaraq Siofor® 1000 preparatının dozasını seçəcəkdir. Siz müntəzəm olaraq müalicə həkiminizlə məsləhətləşməlisiniz. Bu, uşaqlar və yeniyetmələr, eləcə də yaşlı insanlar üçün xüsusən vacibdir.

Bundan əlavə, ildə heç olmasa bir dəfə həkim Sizin böyrəklərinizin işini yoxlamalıdır. Əgər Siz yaşlısınızsa və ya böyrək funksiyalarınız pozulmuşdursa, müayinənin daha tez-tez keçirilməsi tələb oluna bilər.

#### *Siofor® 1000 preparatının örtüklü tabletini necə bölmək lazımdır?*

Tableti iki bərabər hissəyə bölmək olar.

Siofor® 1000 preparatının örtüklü tableti özünün forması sayəsində asan və səliqəli bölünür. Onu iki əllə bölmək, eləcə də daha dərin çərtikli səthini yastı və bərk bir səth üzərinə qoyaraq baş barmaqla sıxaraq bölmək olar (şəklə baxın).



**Siofor® 1000 örtüklü tabletləri necə qəbul edilməlidir?**

Tabletlər yemək zamanı və ya yeməkdən sonra qəbul edilir. Bu, həzmlə bağlı əlavə təsirlərin qarşısını almağa imkan verir.

Tabletləri çeynəməyin və xırdalamayın. Tabletləri bir stəkan su ilə içərək udun.

Əgər preparatı gündə 1 dəfə qəbul edirsinizsə, səhər (səhər yeməyində) qəbul edin.

Əgər preparatı gündə iki dəfə qəbul edirsinizsə, səhər (səhər yeməyində) və axşam (şam yeməyində) qəbul edin.

Əgər preparatı gündə üç dəfə qəbul edirsinizsə, səhər (səhər yeməyində), günorta (nahar yeməyində) və axşam (şam yeməyində) qəbul edin.

Əgər bir müddət keçdikdən sonra Sizə elə gəlsə ki, Siofor® 1000 preparatının təsiri çox güclüdür və ya çox zəifdir, bu barədə həkimə və ya əczaçıya məlumat verin.

*Əgər Siz Siofor® 1000 preparatını qəbul etməyi unutmusunuzsa*

Buraxılmış dozanı kompensasiya etmək üçün preparatın ikiqat dozasını qəbul etmək lazım deyil. Preparatın növbəti dozasını lazımı vaxtda qəbul edin.

Əgər Sizdə bu preparatın istifadəsi ilə əlaqədar əlavə suallar yaranarsa, həkiminizə və ya əczaçıya müraciət edin.

**Əlavə təsirləri**

Bütün dərman vasitələrində olduğu kimi, bu preparat da bəzi insanlarda əlavə təsirlərə səbəb ola bilər. Aşağıdakı əlavə təsirlər mümkündür:

Siofor® 1000 preparatı çox nadir hallarda baş verən (10 000 pasiyentdən 1-dən az müşahidə olunan), lakin çox ciddi əlavə təsirlərə – laktoasidoza səbəb ola bilər ("Xəbərdarlıqlar və ehtiyat tədbirləri" bölməsinə baxın). Bu halda Siofor® 1000 preparatının qəbulunu dərhal dayandırmaq və həkimə, ya da yaxınlıqdakı xəstəxanaya müraciət etmək lazımdır, çünki laktoasidoz komaya gətirib çıxara bilər. *Çox tez-tez baş verən əlavə təsirlər (10 pasiyentdən 1-dən çox müşahidə oluna bilər)*

-Həzm pozuntuları, məsələn, əhvalın pisləşməsi (ürəkbulanma, qusma), ishal, qarında ağrı və iştahanın azalması. Çox zaman bu əlavə təsirlər Siofor® 1000 preparatı ilə müalicənin başlanğıcında meydana çıxır. Bu əlavə təsirləri zəiflətmək üçün preparatı bir neçə dəfəyə qəbul etmək, eləcə də onu yemək zamanı və ya yeməkdən dərhal sonra qəbul etmək olar. Əgər simptomlar keçib getmirsə, Siofor® 1000 preparatının qəbulunu dayandırın və müalicə həkiminə müraciət edin.

*Tez-tez baş verən əlavə təsirlər (10 pasiyentdən 1-də müşahidə oluna bilər)*

- Dadbilmə qabiliyyətinin pozulması
- Qanda B12 vitamininin səviyyəsinin azalması və ya aşağı olması (simptomlarına həddən artıq yorğunluq hissi (yorğunluq), dilin ağrılı olması və qızarması (qlossit), iynə batması hissi (paresteziya), ya da dərinin solğun və ya sarımtıl rəngdə olması aid ola bilər).

Müalicə həkiminiz bu simptomların səbəblərinin aydınlaşdırılması üçün Sizə müəyyən analizlər təyin etməlidir, belə ki, onların bəziləri şəkərli diabet və ya şəkərli diabetlə əlaqəli olmayan digər sağlamlıq problemləri səbəbindən yarana bilər.

*Çox nadir hallarda baş verən əlavə təsirlər (10 000 pasiyentdən 1-də müşahidə oluna bilər)*

-Dəri reaksiyaları, məsələn, dərinin qızarması (eritema), qaşınma və ya qaşıntılı səpgi (övrə) qanda B<sub>12</sub> vitamininin miqdarının azalması

-Qaraciyərin funksional sınaqlarının göstəricilərinin pozulması və ya hepatit (qaraciyərin iltihabıdır, yorğunluq, iştahanın itməsi, dərinin və göz almalarının saralması (və ya saralması olmadan) ilə müşayiət oluna bilər). Əgər Sizde bu simptomlar varsa, bu dərman vasitəsinin qəbulunu dayandırın və müalicə həkiminizə müraciət edin.

#### *Uşaqlar və yeniyetmələr*

Preparatın uşaqlarda və yeniyetmələrdə istifadəsi üzrə məhdud məlumatlara əsasən, onlarda meydana çıxan əlavə təsirlər xarakterinə və ağırlıq dərəcəsinə görə böyüklərdə müşahidə olunan əlavə təsirlərə bənzərdir.

#### *Əlavə təsirlər barədə məlumat verilməsi*

Hər hansı əlavə təsirlər meydana çıxdığı zaman həkimə və ya əczaçıya müraciət edin. Bunlara bu içlik vərəqində təsvir edilməyən hər hansı mümkün əlavə təsirlər də daxildir. Əlavə təsirlər barədə məlumat verməklə Siz, bu dərman preparatının təhlükəsizliyi barədə daha çox məlumat toplamağa kömək edə bilərsiniz.

#### **Doza həddinin aşılması**

Metformin hidroxloridin 85 qramadək dozalarda qəbulu zamanı hipoglükemiya müşahidə edilməmişdir, lakin bu şəraitdə süd turşulu asidoz inkişaf etmişdir. Süd turşulu asidozun yaranmasına metforminin doza həddinin əhəmiyyətli dərəcədə aşılması və ya yanaşı risk amilləri səbəb ola bilər. Süd turşulu asidozun əlamətlərinə qusma, əzələ spazmları ilə müşayiət olunan bağırsağ sancısı (qarında ağrı), güclü yorğunluqla birlikdə pis ümumi əhval, habelə tənəffüsün çətinləşməsi aiddir. Sonrakı simptomlar bədən temperaturunun və ürək yığılmalarının tezliyinin azalmasıdır. Süd turşulu asidoz təxirəsalınmaz vəziyyətdir, bu zaman xəstəxana şəraitində təcili tibbi yardım tələb olunur. Orqanizmdən laktatın və metforminin kənarlaşdırılmasının ən effektiv üsulu hemodializdir.

Əgər Sizde bu simptomlar varsa, Sizə dərhal stasionarda müalicə tələb oluna bilər, belə ki, laktoasidoz komaya gətirib çıxara bilər. Siz dərhal həkimə və ya yaxınlıqdakı xəstəxanaya müraciət etməlisiniz.

#### **Buraxılış forması**

15 tablet, blisterdə. 2, 4 və ya 8 blister, içlik vərəqə ilə birlikdə karton qutuya qablaşdırılır.

Satışda bütün ölçülü qablaşmalar olmaya bilər.

#### **Saxlama şəraiti**

25°C-dən yüksək olmayan temperaturda saxlamaq lazımdır.

Bu dərman vasitəsinə uşaqların əllərinin çatmadığı yerdə saxlamaq lazımdır. Əgər Siofor® 1000 preparatı uşağa təyin edilmişdirsə, onun valideynləri və ya uşağa qulluq edən şəxslər bu preparatın qəbuluna nəzarət etməlidirlər.

#### **Yararlılıq müddəti**

3 il.

Bu preparatı blisterin və ya qutunun üzərində "son istifadə tarixi" sözlərindən sonra göstərilən saxlama müddəti bitdikdən sonra istifadə etmək olmaz. Saxlama müddətinin bitmə tarixi göstərilən ayın son günüdür.

Həç bir dərman preparatını kanalizasiya xətlərinə və ya məişət tullantıları ilə birlikdə atmayın. İstifadə etmədiyiniz dərman preparatını necə utilizə etmək barədə əczaçı ilə məsləhətləşin. Bu tədbirlər ətraf mühiti qorumağa kömək edir.

#### **Aptekdən buraxılma şərti**

Resept əsasında buraxılır.

#### **İstehsalçı**

Berlin-Chemie AG

Gliniker Veg 125

12489 Berlin

Almaniya

və ya

Menarini - Von Heyden GmbH  
Leipziger Str. 7 - 13  
D-01097 Drezden  
Almaniya

və ya

Dragenopharm Apotheker Püschl GmbH  
Göllstraße 1  
D-84529 Tittmoning  
Almaniya

**Qeydiyyat vəsiqəsinin sahibi**

Laboratori Guidotti S.p.A.  
Via Livornese, 897  
56122 La Vettola (Pisa)  
Italy