

## Диклак (таблетки)



### **Международное непатентованное название (Действующее вещество):**

- Диклофенак

### **Полезные ссылки:**

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)  
[Госреестр](#)<sup>МНН</sup> [Википедия](#)<sup>МНН</sup>  
[РЛС VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)<sup>англ</sup>

### **Форма выпуска:**

**Таблетки пролонгированного действия** из двух слоев (розовый/белый), круглые, плоские, с гладкой поверхностью и фаской с обеих сторон.

	<b>1 таб.</b>
диклофенак натрия	75 мг
"_"	150 мг

**Вспомогательные вещества:** лактозы моногидрат, метилгидроксипропилцеллюлоза, целлюлоза микрокристаллическая, кальция гидрофосфата дигидрат, крахмал кукурузный, натрия крахмала гликолат, кремния диоксид коллоидный, магния стеарат, железа оксид красный.

10 шт. - блистеры (1) - пачки картонные.  
10 шт. - блистеры (2) - пачки картонные.  
10 шт. - блистеры (5) - пачки картонные.  
10 шт. - блистеры (10) - пачки картонные.

### **Фармакологические свойства:**

#### **Фармакодинамика**

НПВС. Обладает выраженным анальгезирующим, противовоспалительным и жаропонижающим действием. Незбирательно угнетает ЦОГ-1 и ЦОГ-2, нарушает метаболизм арахидоновой кислоты, уменьшает количество простагландинов в очаге воспаления. При ревматических заболеваниях противовоспалительное и анальгезирующее действие диклофенака способствует значительному уменьшению выраженности боли, утренней скованности, припухлости суставов, что улучшает функциональное состояние сустава. При травмах, в послеоперационном периоде диклофенак уменьшает болевые ощущения и воспалительный отек.

#### **Фармакокинетика**

##### **Всасывание**

После приема препарата внутрь - абсорбция быстрая и полная, пища замедляет скорость абсорбции на 1-2 ч и снижает  $C_{max}$  в 2 раза. В случае приема препарата с пищей  $C_{max}$  достигается в среднем через 5-6 ч.

##### **Распределение**

Связывание диклофенака с белками плазмы - более 99% (большая часть связывается с альбуминами).  $V_d$  - 550 мл/кг.

Проникает в синовиальную жидкость.  $C_{max}$  в синовиальной жидкости достигается на 2-4 ч позже, чем в плазме.  $T_{1/2}$  из синовиальной жидкости 3-6 ч (концентрация активного вещества в синовиальной жидкости через 4-6 ч после введения препарата выше, чем в плазме, и остается выше еще в течение 12 ч). Взаимосвязь концентрации препарата в синовиальной жидкости с клинической эффективностью препарата не выяснена.

Изменения фармакокинетики диклофенака на фоне многократного введения не отмечается, не кумулирует.

Диклофенак выделяется с грудным молоком.

#### Метаболизм

50% активного вещества подвергается метаболизму при "первом прохождении" через печень. Метаболизм происходит в результате многократного или однократного гидроксилирования и конъюгирования с глюкуроновой кислотой. В метаболизме диклофенака участвует изофермент CYP2C9. Фармакологическая активность метаболитов ниже, чем диклофенака.

#### Выведение

$T_{1/2}$  из плазмы - 2 ч. Системный клиренс составляет 350 мл/мин. 65% введенной дозы выводится почками в виде метаболитов почками, менее 1% - в неизменном виде, остальная часть дозы выводится в виде метаболитов с желчью.

#### Фармакокинетика в особых клинических случаях

У больных с выраженной почечной недостаточностью (КК менее 10 мл/мин) увеличивается выведение метаболитов с желчью, при этом увеличения их концентрации в крови не наблюдается.

У больных с хроническим гепатитом или компенсированным циррозом печени фармакокинетические параметры диклофенака не изменяются.

## Показания к применению:

— заболевания опорно-двигательного аппарата (ревматоидный артрит, псориатический, ювенильный хронический артрит, анкилозирующий спондилоартрит; подагрический артрит, ревматическое поражение мягких тканей, остеоартроз периферических суставов и позвоночника, в т.ч. с радикулярным синдромом, тендовагинит, бурсит);

— болевой синдром слабой или умеренной интенсивности: невралгия, миалгия, люмбоишиалгия, посттравматический болевой синдром, сопровождающийся воспалением, послеоперационная боль, головная боль, мигрень, альгодисменорея, аднексит, проктит, зубная боль;

— в составе комплексной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний уха, горла, носа с выраженным болевым синдромом (фарингит, тонзиллит, отит);

— лихорадочный синдром.

## Относится к болезням:

- [Аднексит](#)
- [Альгодисменорея](#)
- [Анкилозирующий спондилоартрит](#)
- [Артрит](#)
- [Артроз](#)
- [Болевой синдром](#)
- [Бурсит](#)
- [Воспаление](#)
- [Головная боль](#)
- [Зубная боль](#)
- [Инфекции](#)
- [Лихорадка](#)
- [Люмбоишиалгия](#)
- [Миалгия](#)
- [Мигрень](#)
- [Невралгия](#)
- [Неврит](#)
- [Остеоартрит](#)
- [Остеоартроз](#)

- [Отит](#)
- [Подагра](#)
- [Проктит](#)
- [Псориаз](#)
- [Радикулит](#)
- [Ревматизм](#)
- [Ревматоидный артрит](#)
- [Спондилоартрит](#)
- [Тендовагинит](#)
- [Тонзиллит](#)
- [Фарингит](#)

## Противопоказания:

- эрозивно-язвенные поражения ЖКТ (в фазе обострения);
- кровотечения из ЖКТ;
- "аспириновая" астма;
- нарушения кроветворения;
- нарушения гемостаза (в т.ч. гемофилия);
- детский и подростковый возраст до 18 лет;
- беременность;
- период лактации (грудное вскармливание);
- повышенная чувствительность к компонентам препарата;
- повышенная чувствительность к другим НПВС.

С осторожностью следует применять препарат при анемии, бронхиальной астме, застойной сердечной недостаточности, артериальной гипертензии, отеком синдроме, при печеночной или почечной недостаточности, при алкоголизме, воспалительных заболеваниях кишечника, эрозивно-язвенных поражениях ЖКТ вне обострения, при сахарном диабете, состоянии после обширных хирургических вмешательств, индуцируемой порфирии, у пациентов пожилого возраста, при дивертикулите, системных заболеваниях соединительной ткани.

## Способ применения и дозы:

Препарат применяют внутрь, не разжевывая, запивая небольшим количеством воды, как правило, во время или после еды.

Назначают по 75 мг (1 таб.) 1-2 раза/сут или по 150 мг (1 таб.) 1 раз/сут. Максимальная суточная доза препарата - 150 мг.

## Побочное действие:

*Со стороны пищеварительной системы:* >1% - абдоминальные боли, ощущение вздутия живота, диарея, тошнота, запор, метеоризм, повышение активности печеночных ферментов, пептическая язва с возможными осложнениями (кровотечение, перфорация), желудочно-кишечное кровотечение; <1% - рвота, желтуха, мелена, появление крови в кале, поражение пищевода, афтозный стоматит, сухость рта и слизистых оболочек, гепатит (возможно fulminantное течение), некроз печени, цирроз, гепаторенальный синдром, изменение аппетита, панкреатит, холецистопанкреатит, колит.

*Со стороны ЦНС:* >1% - головная боль, головокружение; <1% - нарушение сна, сонливость, депрессия, раздражительность, асептический менингит (чаще у больных СКВ и другими системными заболеваниями соединительной ткани), судороги, слабость, дезориентация, кошмарные сновидения, ощущение страха.

*Со стороны органы чувств:* >1% - шум в ушах; <1% - нечеткость зрения, диплопия, нарушение вкуса, обратимое или необратимое снижение слуха, скотома.

*Дерматологические реакции:* >1% - кожный зуд, кожная сыпь; <1% - алоpecia, крапивница, экзема, токсический дерматит, фотосенсибилизация, мелкоточечные кровоизлияния.

*Со стороны мочевыделительной системы:* >1% - задержка жидкости; <1% - нефротический синдром, протеинурия, олигурия, гематурия, интерстициальный нефрит, папиллярный некроз, острая почечная недостаточность, азотемия.

*Со стороны системы кроветворения:* <1% - анемия (в т.ч. гемолитическая и апластическая анемии), лейкопения, тромбоцитопения, эозинофилия, агранулоцитоз, тромбоцитопеническая пурпура,

*Со стороны дыхательной системы:* <1% - кашель, бронхоспазм, отек гортани, пневмонит.

*Со стороны сердечно-сосудистой системы:* <1% - повышение АД, застойная сердечная недостаточность, экстрасистолия, боль в грудной клетке.

*Аллергические реакции:* <1% - анафилактикоидные реакции, анафилактический шок (обычно развивается стремительно), отек губ и языка, аллергический васкулит, многоформная экссудативная эритема, в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла).

*Прочие:* <1% - ухудшение течения инфекционных процессов (развитие некротизирующего фасциита).

## **Передозировка:**

*Симптомы:* рвота, головокружение, головная боль, одышка, помутнение сознания, у детей - миоклонические судороги, тошнота, абдоминальная боль, кровотечения, нарушение функции печени и почек.

*Лечение:* промывание желудка, введение активированного угля, симптоматическая терапия, форсированный диурез. Гемодиализ малоэффективен.

## **Применение при беременности и кормлении грудью:**

Препарат противопоказан при беременности и в период лактации (грудного вскармливания).

## **Взаимодействие с другими лекарственными средствами:**

Повышает концентрацию в плазме дигоксина, метотрексата, препаратов лития и циклоспорина.

Снижает эффект диуретиков, на фоне калийсберегающих диуретиков усиливается риск гиперкалиемии; на фоне антикоагулянтов, тромболитических средств (альтеплаза, стрептокиназа, урокиназа) - риск кровотечений (чаще из ЖКТ).

Уменьшает эффекты гипотензивных и снотворных средств.

Увеличивает вероятность возникновения побочных эффектов других НПВС и ГКС (кровотечения из ЖКТ), токсичность метотрексата и нефротоксичность циклоспорина.

Ацетилсалициловая кислота снижает концентрацию диклофенака в крови.

Одновременное применение с парацетамолом повышает риск развития нефротоксических эффектов диклофенака.

Уменьшает эффективность гипогликемических средств.

Цефамандол, цефоперазон, цефотетан, вальпроевая кислота и пликамицин увеличивают частоту развития гипопротромбинемии.

Циклоспорин и препараты золота усиливают влияние диклофенака на синтез простагландинов в почках, что повышает нефротоксичность.

Одновременное назначение с этанолом, колхицином, кортикотропином и препаратами зверобоя повышает риск развития кровотечений из ЖКТ.

Диклофенак усиливает действие препаратов, вызывающих фотосенсибилизацию.

Препараты, блокирующие канальцевую секрецию, повышают концентрацию в плазме диклофенака, тем самым, повышая его токсичность.

## **Особые указания и меры предосторожности:**

В период лечения следует проводить систематический контроль картины периферической крови, функции печени, почек, исследование кала на наличие крови.

## **Диклак (таблетки)**

Фармакологическая база данных (<http://drugs.thead.ru>)

---

При приеме препарата следует исключить употребление алкоголя.

*Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами*

Пациентам, принимающим препарат, необходимо воздерживаться от видов деятельности, требующих повышенной концентрации внимания и быстрых психомоторных реакций.

### **При нарушениях функции почек**

Состорожностью следует применять препарат при тяжелых нарушениях функции почек.

### **При нарушениях функции печени**

Состорожностью следует применять препарат при печеночной порфирии (обострение), тяжелых нарушениях функции печени.

## **Условия хранения:**

Список Б. Препарат следует хранить при температуре не выше 25°C.

## **Срок годности:**

3 года.

## **Условия отпуска в аптеке:**

По рецепту.

**Источник:** [http://drugs.thead.ru/Diklak\\_tabletki](http://drugs.thead.ru/Diklak_tabletki)