

Диклонат П (таблетки)



Код АТХ:

- [M01AB05](#)

Международное непатентованное название (Действующее вещество):

- [Диклофенак](#)

Полезные ссылки:

[Цена в Яндексe](#) [Горздрав](#) [Столички](#)
[Госреестр](#)^{МНН} [Википедия](#)^{МНН}
[PLC VIDAL](#) [Mail.Ru](#) [Drugs.com](#)^{англ}

Форма выпуска:

Таблетки пролонгированного действия, покрытые оболочкой розового цвета, круглой формы, с однородной и гладкой поверхностью, со скошенными краями; на изломе - ядро белого цвета.

| | |
|-------------------|---------------|
| | 1 таб. |
| диклофенак натрия | 100 мг |

Вспомогательные вещества: сахароза, цетиловый спирт, кремния диоксид коллоидный, магния стеарат, поливидон.

Состав оболочки: гидроксипропилметилцеллюлоза, железа оксид красный (E172), полисорбат, тальк, титана диоксид, полиэтиленгликоль, сахароза.

10 шт. - блистеры (2) - коробки картонные.

Суппозитории ректальные желтовато-белого цвета, формы конуса, со слабым запахом жира; на продольном срезе допускается наличие воздушного стержня или воронкообразного углубления.

| | |
|-------------------|----------------|
| | 1 супп. |
| диклофенак натрия | 50 мг |

Вспомогательные вещества: жир твердый.

5 шт. - стрипы (2) - пачки картонные.

Фармакотерапевтическая группа:

- [Ненаркотические анальгетики, включая нестероидные и другие противовоспалительные средства](#)

Фармакологические свойства:

Фармакодинамика

Является производным фенолуксусной кислоты, оказывает противовоспалительное, анальгетическое и жаропонижающее действие.

Диклонат П (таблетки)

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

Неизбирательно угнетая циклооксигеназу 1 и циклооксигеназу 2, диклофенак нарушает метаболизм арахидоновой кислоты, подавляет биосинтез простагландинов, являющихся медиаторами воспаления, боли и подъема температуры.

Диклофенак приводит к снижению болевого синдрома (в покое и движении), к уменьшению отечности в области суставов и утренней скованности при ревматических заболеваниях.

Фармакокинетика

Препарат быстро и полностью абсорбируется как при введении внутрь, так и ректально. Связь с белками плазмы крови высокая (до 99%) и большая часть связывается с альбуминами.

При приеме внутрь диклофенака пролонгированного действия, в результате замедленного высвобождения активного вещества C_{max} в плазме ниже той, которая образуется при введении препарата с обычным высвобождением; однако она остается достаточно высокой в течение длительного времени после приема. C_{max} - 0.5 мкг/мл достигается через 5 ч после приема таблеток пролонгированного действия 100 мг. $T_{1/2}$ из плазмы крови составляет 1-2 ч.

При ректальном введении C_{max} препарата в сыворотке крови отмечается через 30 мин.

Концентрация в плазме находится в линейной зависимости от дозы введенного препарата. Изменения фармакокинетики диклофенака на фоне многократного введения не происходит. При соблюдении рекомендуемого интервала между приемами пищи не происходит кумуляции препарата.

Быстро распределяется в организме по тканям и жидкостям. Проникает в синовиальную жидкость. При этом, C_{max} диклофенака в синовиальной жидкости отмечается на 2-4 ч позже, чем в плазме. $T_{1/2}$ диклофенака из синовиальной жидкости составляет 3-6 ч, а его концентрация в синовиальной жидкости через 4-6 ч после введения препарата остается выше, чем в плазме еще в течение 12 ч.

Препарат метаболизируется в печени: 50% активного вещества подвергается метаболизму во время "первого прохождения" через печень; AUC в 2 раза меньше после перорального приема препарата, чем после парентерального введения той же дозы. Метаболизм происходит в результате многократного или однократного гидроксилирования и конъюгирования. В метаболизме препарата принимает участие ферментная система P450 CYP2C9. Фармакологическая активность метаболитов ниже, чем у диклофенака.

Выводится препарат в основном через почки. Системный клиренс составляет 260 мл/мин. $T_{1/2}$ составляет 1-2 ч, 60% введенной дозы выводится через почки в виде метаболитов и менее 1% - в неизменном виде. Остальная часть препарата выводится в виде метаболитов с желчью.

Отмечено, что фармакокинетика препарата не меняется в зависимости от возраста пациента.

У больных с выраженными нарушениями функции почек (КК менее 10 мл/мин) время выведения метаболитов с желчью увеличивается. При этом увеличения их концентрации в крови не наблюдается.

У больных с хроническим гепатитом или компенсированным циррозом печени фармакокинетические параметры диклофенака такие же, как и у пациентов, не имеющих заболеваний печени.

Показания к применению:

- воспалительные заболевания опорно-двигательного аппарата (ревматоидный артрит, псориатический артрит, ювенильный хронический артрит, алкилозирующий спондилоартрит), острый подагрический артрит;
- воспалительные заболевания органов малого таза, аднексит, первичная альгодисменорея, проктит, почечная или желчная колика;
- дегенеративные заболевания опорно-двигательного аппарата (деформирующий остеоартроз, остеохондроз);
- болевой синдром (люмбаго, ишиас, невралгия, миалгия, тендовагинит, бурсит, ревматическое поражение мягких тканей, зубная боль, мигрень и другие умеренно выраженные боли);
- посттравматические болевые синдромы, сопровождающиеся воспалением;
- послеоперационные боли;
- в составе комплексной терапии инфекционно-воспалительных заболеваний уха, горла, носа с выраженным болевым синдромом (фарингит, тонзиллит, отит);
- лихорадочный синдром.

Относится к болезням:

- [Аднексит](#)
- [Артрит](#)
- [Артроз](#)
- [Болевой синдром](#)
- [Бурсит](#)
- [Воспаление](#)
- [Желчная колика](#)
- [Зубная боль](#)
- [Инфекции](#)
- [Ишиас](#)
- [Лихорадка](#)
- [Люмбаго](#)
- [Миалгия](#)
- [Мигрень](#)
- [Невралгия](#)
- [Неврит](#)
- [Остеоартрит](#)
- [Остеоартроз](#)
- [Остеохондроз](#)
- [Отит](#)
- [Подагра](#)
- [Проктит](#)
- [Псориаз](#)
- [Ревматизм](#)
- [Ревматоидный артрит](#)
- [Спондилоартрит](#)
- [Тендовагинит](#)
- [Тонзиллит](#)
- [Фарингит](#)

Противопоказания:

- эрозивно-язвенные поражения ЖКТ (в фазе обострения), кровотечения из ЖКТ;
- нарушения кроветворения;
- геморрой, проктит, ректальные кровотечения, травма или воспаление прямой кишки (в т.ч. ануса) (для суппозиторий);
- различные нарушения гемостаза (в т.ч. гемофилия);
- беременность;
- период лактации;
- детский возраст (до 15 лет);
- повышенная чувствительность к НПВП (в том числе ацетилсалициловой кислоте), «аспириновая» астма.

С *осторожностью* применять больным, у которых в анамнезе тяжелые нарушения функции печени и почек, печеночная порфирия, застойная сердечная недостаточность, эрозивно-язвенные заболевания ЖКТ вне обострения.

Способ применения и дозы:

Таблетки пролонгированного действия 100 мг принимают внутрь, не разжевывая, запивая небольшим количеством воды, как правило, во время или после еды. Препарат назначают по 1 таб. 1 раз/сут. При необходимости суточную дозу увеличивают до 150 мг, дополнительно назначая 1 обычную таблетку, содержащую 50 мг диклофенака.

Суппозитории 50 мг вводят ректально, 2 раза/сут или 100 мг 1 раз/сут. При первых признаках приступа мигрени ректальные свечи назначают в дозе 100 мг. При необходимости дозу 100 мг вводят повторно.

Побочное действие:

Со стороны пищеварительной системы: часто (>1 случая на 100 назначений) - НПВП-гастропатия (гастралгия и дискомфорт в эпигастральной области, тошнота, рвота, ощущение переполнения желудка, отрыжка, изжога, диарея, абдоминальная боль, метеоризм), эрозивно-язвенные поражения ЖКТ (включая поражение пищевода, желудка,

пептическую язву, множественные поражения ЖКТ), перфорация стенки кишечника (интенсивная режущая боль, жжение в эпигастриальной области, кровавый стул, мелена, гематемезис), кровотечение ЖКТ (гематемезис, мелена), неспецифический колит с кровотечением, сухость во рту, запоры, панкреатит, токсический гепатит; не часто (< 1 случая на 100 назначений, но не > 1 случая на 1000 назначений) - рвота, колит или его обострение, снижение аппетита или анорексия, сухость, болезненность слизистой оболочки полости рта, спазмы, афтозный стоматит (эрозии, язвы, белый налет на слизистой оболочке полости рта).

Со стороны нервной системы: часто (> 1 случая на 100 назначений) - головная боль, головокружение; не часто (< 1 случая на 100 назначений, но не > 1 случая на 1000 назначений) - судороги, асептический менингит, снижение памяти, депрессия, психотические реакции, периферическая полинейропатия (гипестезия, тремор, боль или слабость в мышцах рук и ног), сонливость, раздражительность и нервозность, чувство страха, бессонница, повышенная утомляемость.

Со стороны органов чувств: часто (> 1 случая на 100 назначений) - токсическая амблиопия, снижение остроты зрения, диплопия, скотома, снижение слуха и др. нарушения слуха, звон в ушах.

Со стороны кожных покровов: часто (> 1 случая на 100 назначений) - кожный зуд, кожная сыпь (преимущественно эритематозная и уртикарная), гиперемия кожи; не часто (< 1 случая на 100 назначений, но не > 1 случая на 1000 назначений) - многоформная экссудативная эритема, в т.ч. синдром Стивенса-Джонсона, токсический эпидермальный некролиз (синдром Лайелла), фотодерматит (тяжелые солнечные ожоги, кожная сыпь, нарушение пигментации).

Со стороны мочеполовой системы: часто (> 1 случая на 100 назначений) - задержка жидкости; не часто (< 1 случая на 100 назначений, но не > 1 случая на 1000 назначений) - повторяющиеся вагинальные боли неясного генеза, дисменорея, гематурия, цистит, поллакиурия, протеинурия, интерстициальный нефрит, нефротический синдром, олигурия или анурия, снижение функции почек или ее усугубление периферические отеки.

Со стороны органов кроветворения: не часто (< 1 случая на 100 назначений, но не > 1 случая на 1000 назначений) - агранулоцитоз, гемолитическая анемия, апластическая анемия, анемия, связанная с внутренними кровотечениями, эххимозы, лейкопения, нейтропения тромбоцитопения с пурпурой или без нее.

Со стороны дыхательной системы: не часто (< 1 случая на 100 назначений, но не > 1 случая на 1000 назначений) - одышка.

Со стороны сердечно-сосудистой системы: часто (> 1 случая на 100 назначений) - повышение АД; не часто (< 1 случая на 100 назначений, но не > 1 случая на 1000 назначений) - аритмии, кардиалгия, коллапс; редко (< 0.001% случаев) - боль за грудиной, усугубление застойной сердечной недостаточности.

Эндокринные нарушения: редко (< 0.001% случаев) - снижение массы тела.

Аллергические реакции: редко (< 0.001% случаев) - анафилаксия и анафилактоидные реакции (фокальная гиперемия, крапивница, кожный зуд, одышка, отек Квинке в области век или параорбитальных тканей, губ, языка, голосовой щели, давящей боли за грудиной, хрипы, анафилактический шок (обычно развивается стремительно), бронхоспастические аллергические реакции.

Передозировка:

Симптомы: симптоматика со стороны ЖКТ, гипотензия, нефротоксичность (вплоть до острой почечной недостаточности), нарушения со стороны ЦНС (от вялости и сонливости до судорог и комы).

Лечение: симптоматическое и поддерживающее, направленное на устранение симптоматики. Форсированный диурез, гемодиализ малоэффективны.

Применение при беременности и кормлении грудью:

Противопоказание: беременность; период лактации.

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 НПВП и ГКС (кровотечения в ЖКТ), токсичность

Диклонат П (таблетки)

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

метотрексата и нефротоксичность циклоспорина.

Ацетилсалициловая кислота снижает концентрацию диклофенака в крови.

Одновременное использование с парацетамолом повышает риск развития нефротоксических эффектов диклофенака.

Уменьшает гипогликемический эффект гипогликемических средств.

Цефамандол, цефаперазон, цефотетан, вальпроевая кислота и пликмицин увеличивают частоту развития гипопротромбинемии.

Циклоспорин и препараты золота повышают влияние диклофенака на синтез простагландина в почках, что проявляется повышением нефротоксичности.

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

Препараты, вызывающие фотосенсибилизацию, повышают сенсibiliзирующее действие диклофенака к ультрафиолетовому облучению.

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

Особые указания и меры предосторожности:

При нарушениях функции почек

С *осторожностью* применять больным, у которых в анамнезе тяжелые нарушения функции почек.

При нарушениях функции печени

С *осторожностью* применять больным, у которых в анамнезе тяжелые нарушения функции печени, печеночная порфирия.

Применение в детском возрасте

Противопоказание: детский возраст (до 15 лет).

Условия хранения:

Список Б. Препарат хранить при температуре 15-25°C. Срок годности суппозиторий - 3 года, таблеток пролонгированного действия - 5 лет.

Условия отпуска в аптеке:

По рецепту.

Источник: http://drugs.thead.ru/Diklonat_P_tabletki