

# Метиндол ретард

## Форма выпуска

Таблетки

## Состав

В 1 таблетке пролонгированного действия содержится:

Действующее вещество: индометацин 75 мг.

Вспомогательные вещества:

- целлюлоза микрокристаллическая,
- крахмал картофельный,
- метакриловой кислоты сополимер,
- тальк,
- магния стеарат.

## Упаковка

в упаковке 25 и 50 шт.

## Фармакологическое действие

*Метиндол ретард* обладает противовоспалительным, обезболивающим и жаропонижающим действием.

Механизм действия препарата связан с угнетением активности фермента циклооксигеназы и снижением синтеза простагландинов, обуславливающих появление боли, повышение температуры и увеличение тканевой проницаемости в очаге воспаления.

При суставном синдроме *Метиндол ретард* снижает воспаление и купирует боль в покое и при движении, уменьшает утреннюю скованность и припухлость суставов, способствует увеличению объема движений.

## Метиндол ретард, показания к применению

- ревматические заболевания,
- коллагенозы,
- радикулит,
- периферические невриты,
- дископатии,
- подагра (обострение),
- острые болевые синдромы корешкового происхождения.

## Противопоказания

- гиперчувствительность,
- язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки,
- энтерит,
- энтероколит,
- бронхиальная астма,
- детский возраст (до 14 лет).

## Применение при беременности и кормлении грудью

Противопоказано.

## Способ применения и дозы

*Метиндол ретард* принимают внутрь, не разжевывая, во время или непосредственно после еды, запивая достаточным количеством воды или молока.



Взрослым: по 1 или 2 таблетки в течение суток, в зависимости от тяжести заболевания и индивидуальной чувствительности.

Не следует превышать дозу более 150 мг в сутки.

### **Побочные действия**

- диспептические расстройства,
- желудочно-кишечные кровотечения,
- анорексия,
- рецидивы язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки,
- головные боли,
- головокружение,
- спутанность сознания,
- судороги,
- гипертензия,
- отеки.

### **Особые указания**

Во время лечения необходим контроль картины периферической крови и функционального состояния печени и почек.

При необходимости определения 17-кетостероидов препарат следует отменить за 48 ч до исследования.

Для предупреждения и уменьшения диспепсических явлений следует использовать антацидные ЛС.

#### *Влияние на способность к вождению автотранспорта и управлению механизмами*

В период лечения необходимо соблюдать осторожность при вождении автотранспорта и занятии др. потенциально опасными видами деятельности, требующими повышенной концентрации внимания и быстроты психомоторных реакций.

### **Лекарственное взаимодействие**

Повышает концентрацию в плазме дигоксина, метотрексата и препаратов лития, что может привести к усилению их токсичности.

Этанол, колхицин, ГКС и кортикотропин повышают риск развития ЖКТ кровотечений.

Усиливает гипогликемическое действие инсулина и пероральных гипогликемических лекарственных средств; усиливает действие непрямых антикоагулянтов, антиагрегантов, тромболитиков (алтеплазы, стрептокиназы и урокиназы) - возникает риск развития кровотечений.

Снижает эффект диуретиков, на фоне применения калийсберегающих диуретиков возрастает риск гиперкалиемии; снижает эффективность урикозурических и гипотензивных лекарственных средств (в т.ч. бета-адреноблокаторов); усиливает побочные эффекты глюкокортикостероидов, ацетилсалициловой кислоты, эстрогенов, др. НПВП.

Циклоспорин и препараты золота повышают нефротоксичность (очевидно, за счет подавления синтеза простагландинов в почках).

Цефамандол, цефаперазон, цефотетан, вальпроевая кислота, пликамицин повышают частоту развития гипопротромбинемий и опасность кровотечений.

Антациды и колестирамин снижают абсорбцию индометацина.

Усиливает токсичность зидовудина (за счет ингибирования метаболизма); у новорожденных повышает риск развития токсических эффектов аминогликозидов (т.к. снижает почечный клиренс и повышает концентрацию в крови).

Одновременный прием с ингибиторами обратного захвата серотонина повышает риск развития ЖКТ кровотечений.

Миелотоксические ЛС усиливают проявления гематотоксичности препарата.

Совместное использование с парацетамолом повышает риск развития нефротоксичных эффектов.

**Передозировка**

*Симптомы:* тошнота, рвота , сильная головная боль, головокружение , нарушения памяти и дезориентация. В более тяжелых случаях наблюдаются парестезии , онемения конечностей и судороги.

*Лечение:* заключается в быстром выведение препарата из организма и применение соответствующих симптоматических средств. Индометацин нельзя вывести из организма посредством гемодиализа.

**Условия хранения**

Хранить в сухом, защищенном от света месте при температуре 15-25°C.

Хранить в местах недоступных для детей.

Не использовать после истечения срока годности.

**Срок годности**

5 лет.