

**نشرة للمستهلك بموجب أنظمة الصيدلية (مستحضرات) - 1986**  
يُسوّق الدواء وفق وصفة طبيب فقط

**ديبو مدرول™ 40 ملغ/ملل**  
**مستعلق للحقن**

يحتوي كل 1 ملل محلول للحقن على:  
أسيتات ميثيل پردنيزولون 40 ملغ

methylprednisolone acetate 40 mg

المواد غير الفعّالة ومُسببات الحساسية: انظر البند 2 تحت عنوان "معلومات مهمة عن قسم من مركّبات الدواء"، والبند 6 "معلومات إضافية".

اقرأ النشرة بتمعّن حتى نهايتها وذلك قبل البدء باستخدام الدواء. تحتوي هذه النشرة على معلومات موجزة عن الدواء. إذا كانت لديك أسئلة إضافية، فتوجه إلى الطبيب، الصيدلي أو الممرضة. وُصِف هذا الدواء من أجلك. لا تعطه للآخرين؛ لأنه قد يضرّهم، حتى لو بدا لك أن حالتك الطبية شبيهة بحالتهم.

**1. لم أعد هذا الدواء؟**

لعلاج الحالات الطبية التي تستجيب للعلاج الستيرويدي بالحقن.

المجموعة العلاجية: كورتيكوستيرويدات بالحقن.

تُنتج الكورتيكوستيرويدات في الجسم بشكل طبيعي، وهي تؤدي دورا هاما في الكثير من وظائف الجسم.

الدواء معدّ للاعطاء في العضل (I.M.)، في السائل بين المفاصل، في المنطقة المتضررة، حول المفصل، للإدخال عبر المستقيم، في الجراب (bursa) أو في الأنسجة اللينة.

**2. قبل استعمال الدواء**

يُمنّى استعمال الدواء إذا:

- كنت تعتقد أنك عانيت ذات مرة من رد فعل تحسسي أو من أي رد فعل آخر بعد أن تلقيت ديبو مدرول 40 ملغ/ملل أو أي دواء آخر يحتوي على كورتيكوستيرويد أو لأحد المركبات الإضافية التي يحتوي عليها الدواء (انظر الفصل 6). يمكن أن يسبب رد الفعل التحسسي طفحا جلديا أو احمرار، تورم الوجه أو الشفتين أو ضيق في التنفس.
  - ظهر لديك طفح أو عرض آخر يدل على عدوى.
  - تلقيت لقاحا مؤخرا أو إذا كنت على وشك تلقي لقاح أيا كان قريبا.
- يجب التوجه إلى الطبيب فورًا إذا كانت واحدة أو أكثر من هذه الحالات تنطبق عليك.

لا يجوز حقن الدواء:

- في وتر أخيل (الواق خلف مفصل الكاحل)، أو
- مباشرة في الوريد (intravenous)، في النخاع الشوكي (intrathecal)، في غلاف الدماغ الخارجي (extradural)، في المنخرين (intranasal)، في العين (intraocular) أو في عضلة الدالية.

تحذيرات خاصة متعلّقة باستخدام الدواء

قبل العلاج بديبو مدرول 40 ملغ/ملل، أخبر الطبيب إذا كانت إحدى الحالات التالية تنطبق عليك:

- قصور خطير في عمل الغدة الكظرية (عندما لا يستطيع الجسم إنتاج كمية كافية من الكورتيكوستيرويد بسبب مشاكل في الغدد الكظرية).
- التهاب البنكرياس الحادّ (pancreatitis).
- الحماق، الحصبة، الهربس النطاقي أو هربس في العين. إذا كنت تعتقد أنك كنت على مقربة من شخص مصاب بالحماق، الحصبة أو الهربس النطاقي ولم تصب بهذه الأمراض في الماضي، أو إذا لم تكن متأكدا فيما إذا أصبت بهذه الأمراض في الماضي.
- اكتئاب خطير أو اضطراب ثنائي القطب (bipolar disorder)، بما في ذلك إذا شعرت باكتئاب في الماضي أثناء تناول أدوية ستيرويدية مثل ديبو مدرول 40 ملغ/ملل أو إذا كان لديك ماض عائلي من هذه الأمراض.
- مرض كوشينج (حالة تحدث بسبب فائض هرمون كورتيزول في الجسم).

- السكري (أو إذا كان لديك ماضٍ عائلي من السكري).
- الصرع، النوبات أو الاختلاجات.
- الزرق (glaucoma) (ارتفاع الضغط داخل العين) أو إذا كان لديك ماضٍ عائلي من الزرق.
- كنت تشعر بتشوش الرؤية أو اضطرابات أخرى في الرؤية.
- عانيت مؤخرًا من نوبة قلبية.
- مشاكل في القلب بما في ذلك قصور عمل القلب أو حالات عدوى.
- ضغط دم مرتفع (hypertension).
- هبوط ضغط الدم (ضغط دم منخفض).
- قصور الغدة الدرقية (hypothyroidism).
- فرط نشاط الغدة الدرقية (Hyperthyroidism).
- عدوى في المفصل.
- مرض في الكبد أو الكليتين.
- مشاكل في العضلات (ألم أو ضعف) كانت قد حدثت أثناء العلاج بأدوية ستيرويدية في الماضي.
- وهن عضلي وببيل (حالة طبية تسبب تعب وضعف العضلات).
- هشاشة العظام، ترقق العظام (عظام قابلة للكسر).
- التهاب البنكرياس (التهاب البنكرياس الذي يسبب ألماً شديداً في البطن والظهر).
- التهاب الصفاق (التهاب جدار دقيق [peritoneum] حول المعى والمعدة).
- ورم القواتم (ورم نادر في نسيج الغدة الكظرية. تقع الغدة الكظرية فوق الكليتين).
- تصلب الجلد (Scleroderma) المعروف أيضاً بتصلب الجلد المجموعي، اضطراب ذاتي المناعة) لأنه قد يزداد خطر حدوث مضاعف خطير يدعى أزمة تصلب الجلد الكلوي (scleroderma renal crisis) نتيجة تصلب الجلد. تتضمن علامات أزمة تصلب الجلد الكلوي ارتفاع ضغط الدم وانخفاض تدفق البول.
- خراجة (abscesses) في الجلد.
- قرحة المعدة أو مشاكل خطيرة أخرى في المعدة أو المعى.
- توتر استثنائي.
- التهاب الوريد الخثاري (thrombophlebitis) – مشاكل في الأوردة نتيجة جلطة (خثرات دموية في الأوردة) تسبب التهاب الأوردة (احمرار، تورم، وحساسية في الأوردة).
- كنت تعاني أو عانيت من السل في الماضي.
- ضرر دماغي نتيجة صدمة.

قد يزيد العلاج بديبومدرون خطورة الإصابة بالعدوى، تمويه بعض علامات حالات العدوى، مفاومة بعض حالات العدوى الموجودة، أو التسبب بعودة أو تفاقم حالات العدوى القديمة، الخفية. كذلك، قد تظهر حالات عدوى جديدة أثناء العلاج بديبومدرون. بناءً على ذلك، هناك خطورة أعلى لظهور حالات العدوى أثناء العلاج. يجب إبلاغ الطبيب أو الممرضة بأي علامة أو عرض للعدوى.

توجه للطبيب فوراً إذا شعرت بضعف العضلات، آلام العضلات، تشنجات وتصلب أثناء العلاج بميثيل پردنيزولون. قد تكون هذه أعراضاً لحالة تسمى الشلل الدرقي المؤقت، والتي قد تحصل لدى المرضى المصابين بفرط النشاط في الغدة الدرقية (Hyperthyroidism) ممن يتلقون العلاج بميثيل پردنيزولون. قد تحتاج لعلاج إضافي لتخفيف هذه الحالة.

قد تحصل متلازمة تحلل الورم (Tumour lysis syndrome) بعد علاج السرطان الذي يتطور بسرعة، لا سيما في حالات اللوكيميا أو سرطانات معينة في الغدة اللمفاوية (أنواع من سرطان الدم) أو في الأورام الصلبة. عندما تموت خلايا الورم، فإنها تتحلل وتطلق محتوياتها إلى الدم. يؤدي هذا إلى تغيير في بعض المواد الكيميائية في الدم، الأمر الذي قد يلحق الضرر بالأعضاء، ويضمنها الكلى، القلب والكبد، مما يمكن أن يسبب تشنج العضلات، ضعف العضلات، الارتباك، نبض قلب غير منتظم، فقدان الرؤية أو اضطرابات في الرؤية، وضيق التنفس. سيفحصك الطبيب بصورة دقيقة، لا سيما إذا كنت ضمن دائرة الخطر للإصابة بمتلازمة تحلل الورم.

توجه للطبيب فوراً إذا شعرت بألم في أي عضلة، ضعف في عضلة و/أو تغيير في لون البول إلى اللون الأحمر-البنّي، نظراً لأن هذا قد يكون مؤشراً على انحلال الريبيدات (Rhabdomyolysis)، وهي حالة خطيرة تتضمن تحلل العضلات. عليك إبلاغ الطبيب أو الممرضة قبل استعمال الدواء إذا كانت إحدى الحالات المذكورة أعلاه تنطبق عليك. قد يحتاج الطبيب إلى رصد العلاج بحذر أكبر، تغيير الجرعة أو إعطائك دواء آخر.

**مشاكل نفسية أثناء العلاج بديبو مدرول 40 ملغ/ملل**

- قد تحدث مشاكل في الصحة النفسية أثناء العلاج بالستيرويدات مثل ديبو مدرول 40 ملغ/ملل (انظر الفصل 4، الأعراض الجانبية).
- قد تكون هذه الأمراض خطيرة.
  - تبدأ غالباً خلال بضعة أيام أو أسابيع منذ بدء العلاج بالدواء.
  - تحدث بوتيرة أعلى عند استعمال جرعات عالية.
  - تزول معظم هذه المشاكل إذا تم خفض الجرعة أو إيقاف العلاج بالدواء. لكن، إذا ظهرت المشاكل، فقد تكون هناك حاجة إلى علاجها.

أخبر الطبيب إذا ظهرت لديك (أو لدى شخص آخر يستعمل الدواء) أية علامات على مشاكل نفسية. هذا الأمر هام بشكل خاص إذا كنت مكتئباً، أو إذا كنت تفكر في الانتحار. حدثت المشاكل النفسية في عدد من الحالات عندما تم خفض الجرعة أو إيقاف العلاج. يرجى التوجه إلى الطبيب إذا كانت لديك أسئلة إضافية حول استعمال الدواء.

**الأطفال والمراهقون**

يمكن أن تؤثر الكورتيكوستيرويدات في نمو الأطفال (انظر الفصل 3).

**الفحوصات والمتابعة**

إذا كان يتعين عليك اجتياز فحص من قبل طبيب أو في المستشفى من المهم أن تخبر الطبيب أو الممرضة بأنك مُعالج بديبو مدرول 40 ملغ/ملل. يمكن أن يؤثر هذا الدواء في نتائج بعض الفحوصات. سُجري الطبيب متابعة عن كثب لنشوء وتطور العدوى وسيفكر بوقف العلاج أو خفض الجرعة إذا كانت هناك حاجة لذلك.

**التفاعلات بين الأدوية**

إذا كنت تتناول، أو تناولت مؤخراً، أدوية أخرى، بما فيها أدوية دون وصفة طبية ومكملات غذائية، أخبر الطبيب أو الصيدلي بذلك. لا سيما إذا كنت تتناول:

- أسيتازولاميد – دواء يُستعمل لعلاج الزرق والصرع.
- أمينوجلوكتيميد وسيكوفوسفاميد – دواءان يُستعملان لعلاج السرطان.
- أدوية مضادة للجراثيم (مثلاً: أيزونيازيد، إريثروميسين، كلاريثروميسين، وترولياندوميسين).
- مضادات التخثر الفموية من مجموعة مضادات الفيتامين K – والتي تُستعمل لمعالجة تخثر الدم مثل أسينوكومارول، فلونديبون، فينديبون ووارفارين.
- مضادات الكولين إستراز – أدوية تُستعمل لعلاج الوهن الوبيل (ضعف عضلات خضير) مثل ديستجمين ونيوستجمين.
- أدوية مضادة للسكري – أدوية تُستعمل لعلاج السكر المرتفع في الدم.
- أدوية مضادة للتقيؤ (مثل إريبيبتانت وفوسايربيبتانت).
- أدوية مضادة للفيروسات (مثل ريتونافير، إيندينافير) وأدوية تزيد تأثيرات الحرائك الدوائية (مثل كوبيبيساتات) المستعملة لعلاج عدوى HIV (الإيدز).
- أسبرين وأدوية مضادة للالتهاب غير ستيرويدية (تدعى أيضاً NSAIDs) مثل إيبوبروفين المستعمل لعلاج الألم الطفيف حتى المعتدل.
- باريتينورات، كاربامازيبين، فينيبتون، وپريميدون – أدوية تُستعمل لعلاج الصرع.
- كريبينوكزولون – يُستعمل للحرقة والحموضة المفرطة.
- سيكلوسبورين – دواء يُستعمل لعلاج حالات مثل التهاب المفاصل الروماتودي الخطير أو الصدفية (psoriasis) الخطيرة أو أنه يُعطى بعد زرع الأعضاء أو نخاع العظم.
- ديجوكسين – دواء يُستعمل لعلاج قصور القلب و/أو وتيرة نظم القلب غير المنتظمة.
- ديلتيازم – دواء يُستعمل لعلاج مشاكل في القلب أو ضغط الدم المرتفع.
- إيثينيل إيستراديول ونورثيندرين – وسيلتا مقي حمل للتناول الفموي.
- كيتوكونازول أو إيتراكونازول – دواءان يُستعملان لعلاج حالات العدوى الفطرية.
- بانكورونيوم وفيكورونيوم – أو أدوية أخرى تدعى مُحصرات العضل المستعملة في بعض العمليات الجراحية.
- أدوية تخفض البوتاسيوم – مثل الأدوية المدرة للبول، أمفوتيراسين B، الزانثينات أو ناهضات مستقبلات بيتا 2 (مثل أدوية تُستعمل لعلاج الربو).
- ريفامبيسين وريفابتين – دواءان مضادان حيويان يستعملان لعلاج السل.
- تاكروليموس – دواء يُستعمل بعد زرع الأعضاء لمقاومة رفض الغرسة.
- لقاحات – أخبر الطبيب أو الممرضة إذا تلقيت لقاحاً مؤخراً أو إذا كنت على وشك تلقي لقاح أياً كان قريباً. لا يجوز تلقي لقاح "حي مضعف"، أثناء استعمال هذا الدواء. قد تكون اللقاحات الأخرى أقل نجاعة.

### إذا كنت تتناول أدوية بشكل ثابت

إذا كنت تتناول أدوية لعلاج السكري، ضغط الدم المرتفع أو احتباس السوائل (وذمة)، أخبر الطبيب بذلك، لأنه قد تكون هناك حاجة إلى تغيير جرعة الأدوية المستعملة لعلاج هذه الحالات.

قبل أن تجتاز أية عملية جراحية، أخبر الطبيب، طبيب الأسنان أو طبيب التخدير بأنك مُعالج بديبو مدرول 40 ملغ/مل.

### استعمال الدواء والغذاء

لا يجوز شرب عصير الجريب فروت أثناء العلاج بديبو مدرول 40 ملغ/مل.

### الحمل، الإرضاع، والخصوبة

إذا كنت حاملاً، تظنين أنك حامل، أو تخططين للحمل، عليك استشارة الطبيب قبل تناول هذا الدواء، لأن هذا الدواء قد يؤدي إلى إبطاء نمو الطفل. هناك خطر مرتبط بولادة طفل وزنه منخفض؛ قد يكون هذا الخطر أقل عند استعمال جرعة منخفضة أكثر من الدواء.

شوهدت حالات وُلد فيها أطفال مَن كاتار اكت لأمهات كن قد تلقين علاجاً بأدوية كورتيكوستيرويدات طويل الأمد أثناء الحمل. إذا كنت مرضعة، عليك استشارة الطبيب قبل تناول هذا الدواء، لأن كميات ضئيلة من أدوية الكورتيكوستيرويدات قد تنتقل إلى حليب الأم. إذا واصلت الرضاعة أثناء العلاج، سيحتاج طفلك إلى إجراء فحوصات إضافية للتأكد من أن الدواء لا يؤثر فيه.

### السياقة واستعمال الماكينات

لا يجوز السياقة أو تشغيل الماكينات الخطيرة أثناء استعمال الدواء إذا ظهرت لديك أعراض غير مرغوب فيها، مثل دوخة، دوار، اضطرابات في الرؤية وتعب، التي قد تحدث بعد العلاج بكورتيكوستيرويدات.

### معلومات مهمة عن قسم من مركبات الدواء

يحتوي ديبو مدرول 40 ملغ/مل على أقل من 1 مليمول (23 ملغ) من الصوديوم في كل قنينة، لهذا يعتبر بشكل أساسي "خالياً من الصوديوم".

### 3. كيف تستعمل الدواء؟

عليك استعمال المستحضر دائماً حسب تعليمات الطبيب. عليك أن تفحص مَن الطبيب أو الصيدلي إذا لم تكن متأكدًا فيما يتعلق بالجرعة وبطريقة العلاج بالمستحضر. إذا مكثت في المستشفى لأي سبب كان، عليك دائماً إبلاغ الطبيب أو الممرضة بأنك تستعمل الدواء. يمكنك أيضاً أن تضيء سواراً أو قلادة عنق (بطاقة تعريف طبية) لكي يعرف الطاقم الطبي أنك تتلقى علاجاً بدواء ستيرويدي وذلك في حال تعرضك لحادث أو فقدان الوعي.

الجرعة وطريقة العلاج يُحددهما الطبيب فقط. تتم ملائمة الجرعة الموصى بها وفق الحالة الطبية، المكان، وطريقة الإعطاء. يقرر الطبيب موق الحقن، كمية الدواء التي تحصل عليها، وعدد الحقنات التي تحتاجها وذلك وفق الحالة التي تتلقى علاجاً من أجلها ووفق مستوى خطورتها أيضاً. يلائم الطبيب لك الجرعة الأكثر انخفاضاً لفترة العلاج الأقل حتى تتخفف الأعراض بشكل أفضل.

### البالغون

سيخبرك الطبيب أو الممرضة بعدد الحقنات التي تحتاجها لعلاج حالتك ومتى تحصل عليها.

### الجرعات الموصى بها:

المفاصل:

تعتمد الجرعة الاعتيادية من الحقنات داخل المفصل على حجم المفصل. للمفاصل الكبيرة (مثل الركبة، الكاحل، والكتف) قد تكون هناك حاجة إلى جرعة مقدارها 20-80 ملغ (2-0.5 ملل)، للمفاصل متوسطة الحجم (مثل الكوع أو المعصم) جرعة مقدارها 10-40 ملغ (1-0.25 ملل)، للمفاصل الصغيرة (مثل مفاصل أصابع كف اليد أو راحة القدم)، جرعة مقدارها 4-10 ملغ (0.1-0.25 ملل). قد تُعطى الحقنات في المفاصل مرة في الأسبوع طوال بضعة أسابيع، وذلك اعتماداً على سرعة استجابتك للعلاج.

التهاب الجراب (bursitis)، التهاب الوتر (tendinitis) والتهاب اللقيمة (epicondylitis):

الجرعة الاعتيادية هي 4-30 ملغ (0.1-0.75 ملل). في معظم الحالات ليست هناك حاجة إلى إجراء حقنات إضافية لالتهاب الجراب (bursitis) والتهاب اللقيمة (epicondylitis). قد تكون هناك حاجة إلى حقنات متكررة لعلاج الحالات المتواصلة. حالات طبية جلدية:

الجرعة الاعتيادية هي 20-60 ملغ (0.5-1.5 ملل)، بالحقن في المنطقة أو المناطق الجلدية المتضررة.

حالات طبية أخرى:  
في حالات طبية أخرى أكثر شمولية، قد تكون هناك حاجة إلى جرعة مقدارها 40-120 ملغ (3-1 ملل) من هذا الدواء عبر حقنة شرجية في المستقيم أو عبر الحقن في عضلة كبيرة.

**المسنون**  
يكون العلاج غالبا شبيها بالعلاج لدى البالغين. ولكن قد يرغب الطبيب في رؤيتك في أحيان قريبة أكثر وفحص كيف يؤثر الدواء فيك.

#### الأطفال

سيصف الطبيب الجرعة الدوائية الأكثر انخفاضا التي تكون ناجعة لابنك.

**يُمنع تجاوز الجرعة الموصى بها.**

**إذا تناولت عن طريق الخطأ، جرعة أعلى**  
إذا كنت تعتقد أنك حصلت على حقنات أكثر مما كان يتعين عليك، توجه إلى الطبيب فوراً.  
إذا ابتلع طفل من الدواء عن طريق الخطأ، توجه فوراً إلى الطبيب أو إلى غرفة الطوارئ التابعة للمستشفى مصطحباً معك عبوة الدواء.

يجب المداومة على العلاج وفق توصيات الطبيب.

حتى إذا طرأ تحسن على حالتك الصحية، لا يجوز لك التوقف عن العلاج بالدواء من دون استشارة الطبيب.

#### التوقف عن/خفض جرعة ديبو مدرول 40 ملغ/ملل

سيقرر الطبيب متى يجب إيقاف العلاج.

يجب التوقف عن العلاج تدريجياً إذا:

- تلقيت ديبو مدرول 40 ملغ/ملل لأكثر من ثلاثة أسابيع.
- تلقيت جرعة أعلى من ديبو مدرول 40 ملغ/ملل، أكثر من 32 ملغ (0.8 ملل) في اليوم، حتى إذا تم إعطاؤها لمدة ثلاثة أسابيع فقط أو أقل.
- كنت قد حصلت على علاج يشمل على أقراص أو حقن كورتيكوستيرويدات في السنة الأخيرة.
- كانت لديك مشاكل في الغدد الكظرية (قصور عمل قشرة الغدة الكظرية) قبل بدء العلاج.

يجب التوقف عن العلاج تدريجياً لمن حدثت أعراض الفطام. قد تشمل هذه الأعراض على جلد حاك، حمى، الآم في العضل والمفصل، زكام، التصلب العنيني، تعرّق، وفقدان الوزن.  
توجه إلى الطبيب فوراً إذا ظهرت الأعراض مجدداً أو تفاقت عند خفض جرعة الدواء.

**يُمنع تناول الأدوية في الظلام! تحقّق من المصق على عبوة الدواء ومن الجرعة الدوائية في كل مرة تتناول فيها دواء. ض**  
النظارات الطبية إذا كنت بحاجة إليها.  
إذا كانت لديك أسئلة أخرى بالنسبة إلى استعمال الدواء، استشر الطبيب، الصيدلي أو الممرضة.

#### 4. الأعراض الجانبية

كيميّ الأدوية، يمكن أن يسبّب استعمال ديبو مدرول 40 ملغ/ملل أعراضاً جانبية لدى بعض المستخدمين. لا تفرغ عند قراءة قائمة الأعراض الجانبية. فمن المحتمل ألا تعاني من أيّ منها.  
وصف لك الطبيب الدواء لعلاج حالتك، التي قد تتفاقم إذا لم تُعالج كما ينبغي.

هناك بعض الحالات الطبية التي لا يجوز فيها إيقاف الأدوية مثل ديبو مدرول 40 ملغ/ملل (ستيرويدات) بشكل مفاجئ. إذا عانيت من عرض واحد أو أكثر من الأعراض التالية عليك التوجه إلى الطبيب فوراً. يقرر الطبيب فيما إذا كان يمكنك متابعة العلاج بديبو مدرول 40 ملغ/ملل.

- ردود فعل تحسسية، مثل طفح جلدي، تورم الوجه أو صفيير وصعوبة أثناء التنفس أو دوخة. هذا العرض الجانبي نادر، ولكنه قد يكون خطيراً.
- التهاب البنكرياس (pancreatitis)، ألم في البطن منتشر إلى الظهر، قد يكون مصحوباً بتقيؤات، صدمة، وفقدان الوعي.

- **قرحة أو قرحة تنزف**، تشتمل أعراضهما على ألم خطير في البطن قد يمتد إلى الظهر وقد يكون مرتبطاً بنزيف في المستقيم، براز أسود أو براز دموي و/أو تقيؤ دموي.
  - **حالات عدوى**، قد يخفي أو يغيّر الدواء علامات وأعراض بعض حالات العدوى، أو يقلل المقاومة تجاه العدوى، ما يصعب التشخيص في مرحلة مبكرة. قد تشتمل الأعراض على ارتفاع حرارة الجسم وشعور سيء. وقد يكون السعال الدموي أو الألم في الصدر عرضين لاندلاع عدوى السل التي كانت في الماضي. بالإضافة إلى ذلك، أنت معرض لاحتمال أكبر لتطور عدوى خطيرة بسبب الدواء.
  - **التهاب الصفاق**، التهاب (تهيج) الصفاق، النسيج الدقيق الذي يغطي الجدار الداخلي من تجويف البطن، ويغطي معظم أعضاء البطن. الأعراض هي ألم شديد في البطن أو حساسية في البطن، قد يتفاقم الألم عند ملامسة البطن أو أثناء تحرك الجسم.
  - **انصمام رئوي** (خثرة دموية في الرئة)، تشتمل الأعراض على ألم حاد ومفاجئ في الصدر، ضيق في التنفس وسعال دموي.
  - **ارتفاع الضغط داخل القحف** لدى الأطفال (ورم دماغي كاذب)، تشتمل الأعراض على صداع مصحوب بتقيؤات، قلة الطاقة، ونعاس. يظهر هذا العرض الجانبي غالباً بعد التوقف عن العلاج.
  - **التهاب وريدي خثاري** (خثرة دموية أو خثرة دموية في وريد الساق)، تشتمل الأعراض على تورم، ألم، احمرار، وحساسية في الأوردة.
- إذا ظهر أحد هذه الأعراض الجانبية التالية أو إذا عانيت من أعراض غير عادية ولم تُذكر في النشرة، توجه إلى الطبيب فوراً.

قد تحدث الأعراض الجانبية التالية بوتيرة غير معروفة (أعراض لم تُحدد وتيرة انتشارها بعد):  
**القلب والأوعية الدموية**

- ضغط دم مرتفع، تشتمل الأعراض على صداع أو شعور عام سيء.
  - مشاكل في عمل القلب (قصور في عمل القلب)، تشتمل الأعراض على تورم الكاحلين، صعوبة في التنفس وضربات قلب (خفقان)، الشعور بضربات القلب) أو ضربات قلب غير عادية، نبض غير منتظم أو سريع جداً أو بطيء.
  - ضغط دم منخفض، قد تشتمل الأعراض على دوخة، إغماء، إحساس بالدوار، تشوش الرؤية، نبض سريع أو غير منتظم (ضربات قلب شديدة، خفقان).
  - ازدياد خلايا دم البيضاء (leukocytosis).
  - زيادة تخثر الدم.
  - ارتفاع الحرارة واحمرار الجلد (تورّد، Flushing).
- توازن السوائل والأملاح في الجسم**
- تورم وضغط دم مرتفع نتيجة ارتفاع مستويات الماء والأملاح في الجسم.
  - تقلصات وتشنجات نتيجة نقص اليوتاسيوم في الجسم. في حالات نادرة قد يؤدي هذا إلى قصور عمل القلب الاحتقاني (عندما لا يعمل القلب كما ينبغي).

#### الجهاز الهضمي

- قروح.
- غثيان أو تقيؤات.
- فطر في المريء (انزعاج أثناء الابتلاع).
- مشاكل في الهضم.
- إسهال.
- تورم في المعدة.
- ألم في البطن.
- حالات تجشؤ متواصلة، لا سيما عند استعمال جرعات عالية.

#### الأذنين

- شعور بالدوار أو الدوخة (vertigo).

#### العيون

- كاتاراكت (مرتبط بانخفاض الرؤية).
- الزرق (ارتفاع الضغط في العين، الذي يسبب ألماً في العينين وصداعاً).
- تورم عصب الرؤية (الذي يؤدي إلى حالة تدعى وذمة حلزمية العصب البصري وقد يسبب اضطرابات في الرؤية).
- زيادة الضغط داخل العين مما يحدث ضرر محتمل في عصب الرؤية (مرتبط بانخفاض الرؤية).
- ترقق الطبقة الشفافة في مقدمة العين (القرنية) أو الجزء الأبيض من العين (بياض العين).
- تفاقم حالات عدوى فيروسية أو فطرية في العين.
- بروز مقلة العين نحو الخارج (بروز العين).

- ضبابية الرؤية أو تشوش الرؤية (نتيجة مرض في الشبكية والمشيمية [choroid]).
- اضطرابات عامة
  - شفاء الجروح غير جيد.
  - عصبية لدى الأطفال.
  - شعور بالتعب أو شعور سيء.
  - ردود فعل جلدية في موقع الحقن.
  - عصبية لدى البالغين.
- اضطرابات في المرارة والكبد
- يمكن أن يسبب ميثيل بريدنيزولون ضررا في الكبد. تم الإبلاغ عن حالات التهاب الكبد (hepatitis) وارتفاع إنزيمات الكبد.
- الهرمونات وعمليات الأيض
  - بطء النمو الطبيعي لدى الرضع، الأطفال والمراهقين، الذي قد يكون دائما.
  - وجه مستدير أو وجه القمر (وجه بدري).
  - سكري أو تفاقم سكري قائم.
  - دورة شهرية غير منتظمة أو غياب الدورة الشهرية لدى النساء.
  - زيادة الشهية وارتفاع الوزن.
  - تكسدهن الدهون في الأنسجة في أماكن غير عادية أو شبيهة بالورم.
  - قد يؤدي العلاج المتواصل إلى انخفاض مستويات بعض الهرمونات، التي قد تسبب انخفاض ضغط الدم والدوخة. قد يستمر التأثير طوال أشهر.
  - قد ترتفع كمية بعض الإنزيمات (ALP, AST, ALT)، التي تساعد الجسم على هضم الأدوية والمواد الأخرى بعد العلاج بالكورتيكوستيرويدات. يكون التغيير غالبا ضئيلا، وتعود مستويات الإنزيمات إلى طبيعتها بعد التخلص من الدواء من الجسم بشكل طبيعي. أنت لن تلاحظ الأعراض، ولكن إذا حدثت، فستظهر في فحص الدم.
- جهاز المناعة
  - زيادة الحساسية تجاه حالات العدوى التي قد تُخفي أو تُغيّر نتائج اختبارات الجلد، مثل اختبار السل.
- اضطرابات في عمليات الأيض والتغذية
  - تكسدهن دهني في بعض أجزاء الجسم.
  - ألم في الظهر أو ضعف (نتيجة ورام شحمي فوق الجافية، اضطراب نادر يتضمن كمية غير عادية من الدهون فوق أو خارج غشاء العمود الفقري).
- العضلات، العظام، والمفاصل
  - ضعف أو ألم في العضل قد يكون في بعض الحالات مرتبطا بانحلال استثنائي لنسيج العضلات (انحلال الربيدات، Rhabdomyolysis).
  - تغيير في لون البول إلى الأحمر-البني (انحلال الربيدات، Rhabdomyolysis).
  - هشاشة العظام (عظام قابلة للكسر بسهولة).
  - ضمور العضل.
  - كسور أو شقوق في العظام.
  - تفكك العظام بسبب خلل في تدفق الدم، الذي يسبب ألما في الفخذ.
  - ألم في المفاصل.
  - تمزق أوتار العضلات الذي يسبب ألما و/أو تورما.
  - تقلصات أو تشنجات في العضل.
  - تورم أو ألم في المفاصل بسبب عدوى.
  - اندلاع الألم بعد الحقن (ازدياد مؤقت بالألم في مكان الحقن).

- اضطرابات في الجهاز العصبي والمزاج
  - قد تؤدي الستيرويدات بما في ذلك ديبو مدرول 40 ملغ/مل إلى مشاكل نفسية خطيرة. هذه المشاكل شائعة لدى البالغين والأطفال. وقد تؤثر في نحو 5 أشخاص من بين 100 شخص يستعملون أدوية مثل ديبو مدرول 40 ملغ/مل.
  - شعور بالاكتئاب، بما في ذلك أفكار انتحارية.
  - شعور بالابتهاج (هوس) أو تقلبات مزاجية.
  - شعور بالقلق، مشاكل في النوم، صعوبة في التفكير أو حالة من الارتباك وفقدان الذاكرة.
  - شعور، رؤية أو سماع أمور غير حقيقية. أفكار غريبة ومفردة تغير طريقة عملك أو تشعرك بالوحدة.

- قد تشمل الأعراض الجانبية الأخرى في الجهاز العصبي على نوبات (اختلاجات)، فقدان الذاكرة (amnesia)، اضطرابات ذهنية (تغيرات نفسية)، دوخة وصداع.

#### الجلد

- حب الشباب.
- كدمات.
- خراجات، لا سيما في مواقع الحقن.
- ترقق الجلد، علامات توتر الجلد.
- بقع جلدية صغيرة بنفسجية/حمراء.
- بقع جلدية شاحبة أو داكنة أكثر، أو بقع مرتفعة ذات لون غير عادي.
- زيادة شعر الجسم والوجه (فرط الشعر).
- طفح، حكة، وشرى.
- تعرّق مفرط.

إذا ظهر أحد الأعراض الجانبية، إذا تفاقم أي من الأعراض الجانبية، أو إذا عانيت من عارض جانبي لم يُذكر في النشرة، عليك استشارة الطبيب.

من الممكن تبليغ وزارة الصحة بأعراض جانبية من خلال الضغط على الرابط "التبليغ عن أعراض جانبية نتيجة لعلاج دوائي" الموجود على الصفحة الرئيسية في موقع وزارة الصحة ([www.health.gov.il](http://www.health.gov.il)) والذي يحوّلك إلى استمارة إلكترونية للتبليغ عن الأعراض الجانبية، أو عبر دخول الرابط: <https://sideeffects.health.gov.il>

#### 5. كيف يُخزّن الدواء؟

- تجنّب التسمّم! يجب حفظ هذا الدواء، وكلّ دواء آخر، في مكان مغلق، بعيدًا عن متناول أيدي ومجال رؤية الأولاد و/أو الأطفال، وهكذا تتجنّب التسمّم. لا يجوز التسبب بالتقيؤ من دون تعليمات صريحة من الطبيب.
- لا يجوز استعمال الدواء بعد تاريخ انتهاء الصلاحية (exp. date) الظاهر على العبوة. يُنسب تاريخ انتهاء الصلاحية إلى اليوم الأخير من ذات الشهر.
- يجب التخزين بدرجة حرارة تحت 25°C. يُمنّى التجميد.

#### 6. معلومات إضافية

إضافة إلى المركّب الفعّال، يحتوي الدواء أيضًا على:

Macrogol 3350, sodium chloride, myristyl-gamma-picolinium chloride, sodium hydroxide (pH adjustment), hydrochloric acid (pH adjustment), water for injection.

كذلك، يحتوي كل 1 ملل على 8.7 ملغ كلوريد الصوديوم.

#### كيف يبدو الدواء وماذا تحوي العبوة:

قنينة زجاجية تحتوي على 1، 2 أو 5 ملل مستعلق لونه أبيض في عبوة كرتون.

قد لا تُسوّق كل أحجام العبوات.

صاحب التسجيل وعنوانه: فايزر بي إف إي لصناعة الأدوية إسرائيل م.ض.، شارع شنكار 9، هرتسليا بيتواح 46725

رقم تسجيل الدواء في سجل الأدوية الرسمي في وزارة الصحة: 024-49-21841.

لتبسيط قراءة هذه النشرة وتسهيلها ورد النصّ بصيغة المذكّر. هـ هذا فالدواء معدّ لكلا الجنسين.

تم تحديثها في 03/2025.

**The following information is intended for healthcare professionals only:**

FOR FURTHER INFORMATION PLEASE REFER TO THE PHYSICIAN LEAFLET.

**Posology and method of administration**

Depo Medrol should not be mixed with any other suspending agent or solution. Parenteral drug products should be inspected visually for particulate matter and discoloration prior to administration, whenever suspension and container permit. Depo Medrol may be used by any of the following routes: intramuscular, intra-articular, periarticular, intrabursal, intralesional in intrarectal instillation and into the soft tissues. It must not be used by the intrathecal or intravenous routes.

Undesirable effects may be minimized by using the lowest effective dose for the minimum period (see special warnings and precautions).

Depo Medrol vials are intended for single dose use only.

Adults

*Intramuscular – for sustained systemic effect:* Allergic conditions (asthma), 80 – 120 mg (2 – 3 ml).

Dermatological conditions, 80 – 120 mg (1 – 3 ml).

Rheumatic disorders and collagen diseases (rheumatoid arthritis), 40 – 120 mg (1 – 3 ml) per week.

Dosage must be individualised and depends on the condition being treated and its severity.

The frequency of intramuscular injections should be determined by the duration of the clinical response.

On average the effect of a single 2 ml (80 mg) injection may be expected to last approximately two weeks.

*Intra-articular:* Rheumatoid arthritis, osteo-arthritis. The dose of Depo Medrol depends upon the size of the joint and the severity of the condition. Repeated injections, if needed, may be given at intervals of one to five or more weeks depending upon the degree of relief obtained from the initial injection. A suggested dosage guide is: large joint (knee, ankle, shoulder), 20 – 80 mg (0.5 – 2 ml); medium joint (elbow, wrist), 10 – 40 mg (0.25 – 1 ml); small joint (metacarpophalangeal, interphalangeal, sternoclavicular, acromioclavicular), 4 – 10 mg (0.1 – 0.25 ml).

*Intrabursal:* Subdeltoid bursitis, prepatellar bursitis, olecranon bursitis. For administration directly into bursae, 4 – 30 mg (0.1 – 0.75 ml). In most cases, repeat injections are not needed.

*Intralesional:* For administration directly into the lesion for local effect in dermatological conditions, 20 – 60 mg (0.5 – 1.5 ml). For large lesions, the dose may be distributed by repeated local injections of 20 – 40 mg (0.5 – 1 ml). One to four injections are usually employed. Care should be taken to avoid injection of sufficient material to cause blanching, since this may be followed by a small slough.

*Periarticular:* Epicondylitis. Infiltrate 4 – 30 mg (0.1 – 0.75 ml) into the affected area.

*Into the tendon sheath:* Tenosynovitis, epicondylitis. For administration directly into the tendon sheath, 4 – 30 mg (0.1 – 0.75 ml). In recurrent or chronic conditions, repeat injections may be necessary.

Special precautions should be observed when administering Depo Medrol. Intramuscular injections should be made deeply into the gluteal muscles. The usual technique of aspirating prior to injection should be employed to avoid intravascular administration. Doses recommended for intramuscular injection must not be administered superficially or subcutaneously.

Intra-articular injections should be made using precise, anatomical localisation into the synovial space of the joint involved. The injection site for each joint is determined by that location where the synovial cavity is most superficial and most free of large vessels and nerves. Suitable sites for intra-articular injection are the knee, ankle, wrist, elbow, shoulder, phalangeal and hip joints. The spinal joints, unstable joints and those devoid of synovial space are not suitable. Treatment failures are most frequently the result of failure to enter the joint space. Intra-articular injections should be made with care as follows: ensure correct positioning of the needle into the synovial space and aspirate a few drops of joint fluid. The aspirating syringe should then be replaced by another containing Depo Medrol. To ensure position of the needle, synovial fluid should be aspirated and the injection made. After injection the joint is moved slightly to aid mixing of the synovial fluid and the suspension. Subsequent to therapy care should be taken for the patient not to overuse the joint in which benefit has been obtained. Negligence in this matter may permit an increase in joint deterioration that will more than offset the beneficial effects of the steroid.

Intrabursal injections should be made as follows: the area around the injection site is prepared in a sterile way and a wheal at the site made with 1 per cent procaine hydrochloride solution. A 20-24 gauge needle attached to a dry syringe is inserted into the bursa and the fluid aspirated. The needle is left in place and the aspirating syringe changed for a small syringe containing the desired dose. After injection, the needle is withdrawn and a small dressing applied. In the treatment of tenosynovitis care should be taken to inject Depo Medrol into the tendon sheath rather than into the substance of the tendon. Due to the absence of a true tendon sheath, the Achilles tendon should not be injected with Depo Medrol.

The usual sterile precautions should be observed with each injection.

Paediatric population

Dosage may be reduced for infants and children but should be governed more by the severity of the condition and response of the patient, than by age or size.

Elderly patients

When used according to instructions, there is no information to suggest that a change in dosage is warranted in the elderly. However, treatment of elderly patients, particularly if long-term, should be planned bearing in mind the more serious consequences of the common side-effects of corticosteroids in old age and close clinical supervision is required.

**Incompatibilities**

None stated.

**Special precautions for disposal and other handling**

Do not freeze. Depo Medrol should not be mixed with any other fluid.  
Any unused medicinal product or waste material should be disposed of in accordance with local requirements.