

Солу
Медрол

метилпреднізолону
натрію сукцинат
40/125/500/1000 мг

Медрол

метилпреднізолон
таблетки 4/16/32 мг

Використання в пульмонології

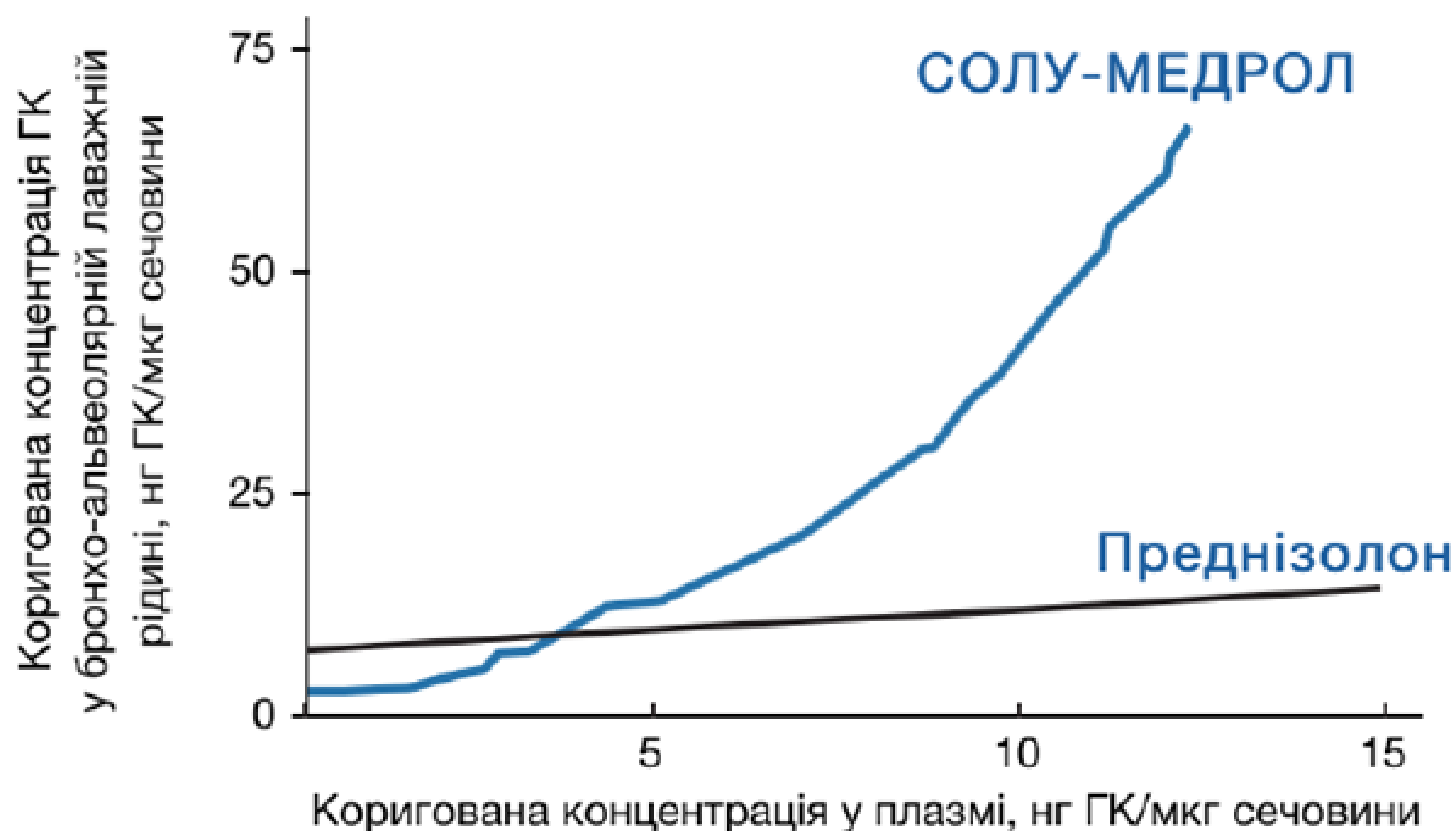


**60 РОКІВ
ДОВІРИ¹**



СОЛУ-МЕДРОЛ краще накопичується в тканинах легень³

При рівній концентрації глюкокортикоїдів (ГК) у плазмі метилпреднізолон СОЛУ-МЕДРОЛ® краще проникає у тканини легень порівняно з преднізолоном (при гострому нападі бронхіальної астми)³



Вміст СОЛУ-МЕДРОЛ в бронхо-альвеолярній рідині в 5 разів вище вмісту преднізолону при концентрації кортикостероїдів у плазмі 2 мкг/мл³

Адаптовано з джерела 3

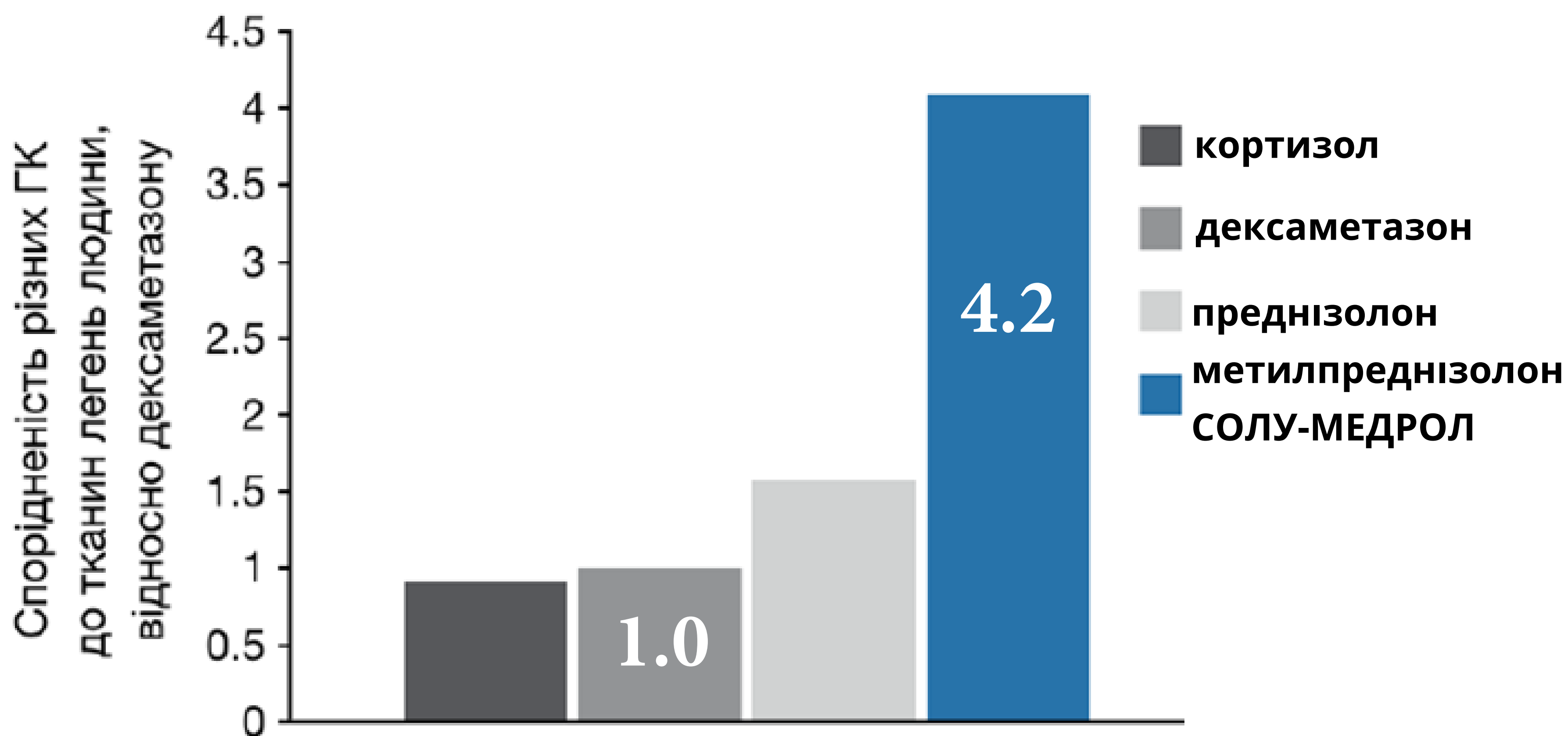
1. FDA Approved products. Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153> , <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856> , <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Li H., He G., Chu H. at all. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

3. Vichyanond P., Irvin C.G., Larsen G.L. at al. Penetration of corticosteroids into the lung: Evidence for difference between methylprednisolone and prednisolone. *J Allergy Clin Immunol*. 1989. 84: 867-873.

СОЛУ-МЕДРОЛ - найбільш споріднений глюкокортикоїд до тканини легень³

Метилпреднізолон СОЛУ-МЕДРОЛ має максимальну спорідненість з
тканинами легень³



Адаптовано з джерела 3



**СОЛУ-МЕДРОЛ
у >2 рази більш
споріднений до
тканини легень
порівняно з
дексаметазоном³**

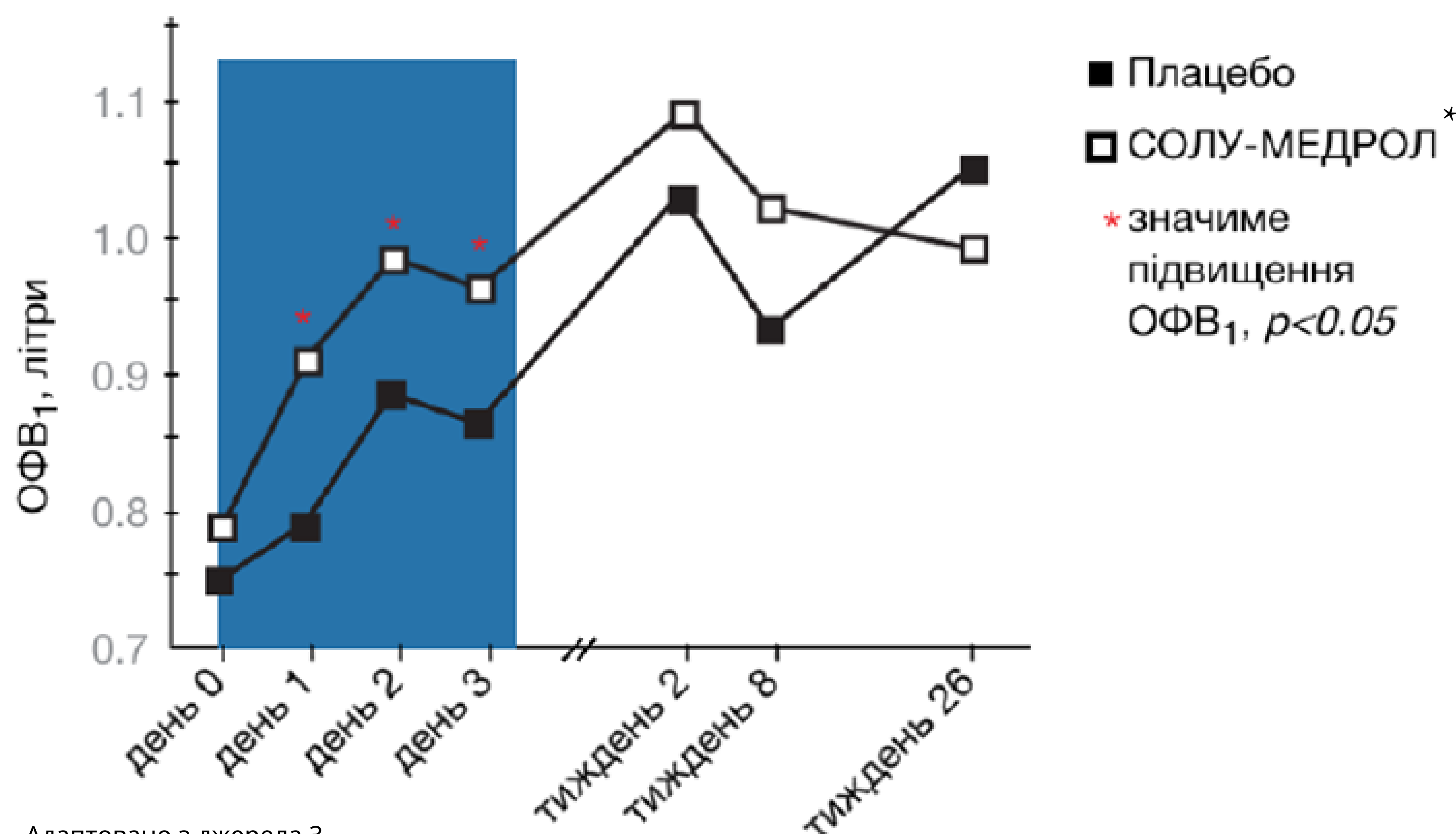
1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 1603.2021.

2. Li H., He G., Chu H. at all. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

3. Szeffler S.J. Glucocorticoid therapy for asthma. *Clinical pharmacology. J Allergy Clin Immunol*. 1991 Aug;88:143-165.

СОЛУ-МЕДРОЛ покращує функцію легень з перших днів терапії³

Порівняння показників об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ₁) при терапії метилпреднізолоном СОЛУ-МЕДРОЛ та плацебо (при загостренні ХОЗЛ)³



Встановлено достовірне покращення функціонального показнику ОФВ₁ вже в перші 3 дні терапії СОЛУ-МЕДРОЛ³

Адаптовано з джерела 3

СОЛУ-МЕДРОЛ вводився внутрішньовенно у дозі 125мг кожні 6 годин у перші 3 дні терапії, далі - преднізолон перорально у дозі 20-60мг один раз на добу.³

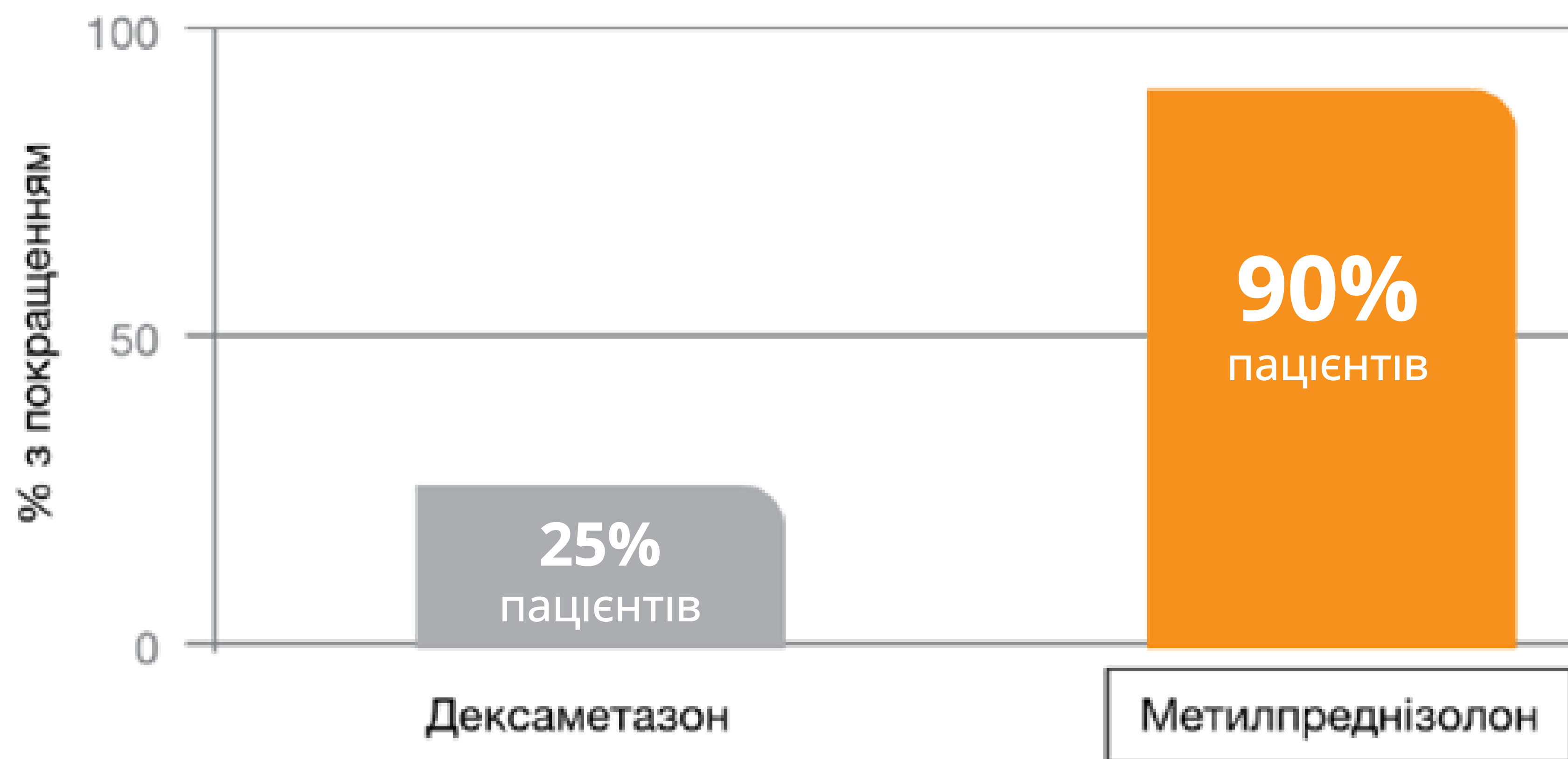
1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Li H., He G., Chu H. et al. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

3. Niewoehner d.e., marcia l.e., robert h.d. et al. Eff ect of systemic glucocorticoids on exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease. *For The department of veterans aff airs cooperative study group.The new england journal of medicine*. 1999.340(25): 1947- 1947.

СОЛУ-МЕДРОЛ має більший терапевтичний ефект порівняно з дексаметазоном²

Більша кількість пацієнтів у групі метилпреднізолону відчула максимальний терапевтичний ефект після 1-3 днів лікування (при загостренні ХОЗЛ)²



Адаптовано з джерела 2



90% пацієнтів у групі метилпреднізолону відчули максимальний терапевтичний ефект після 1-3 днів лікування²

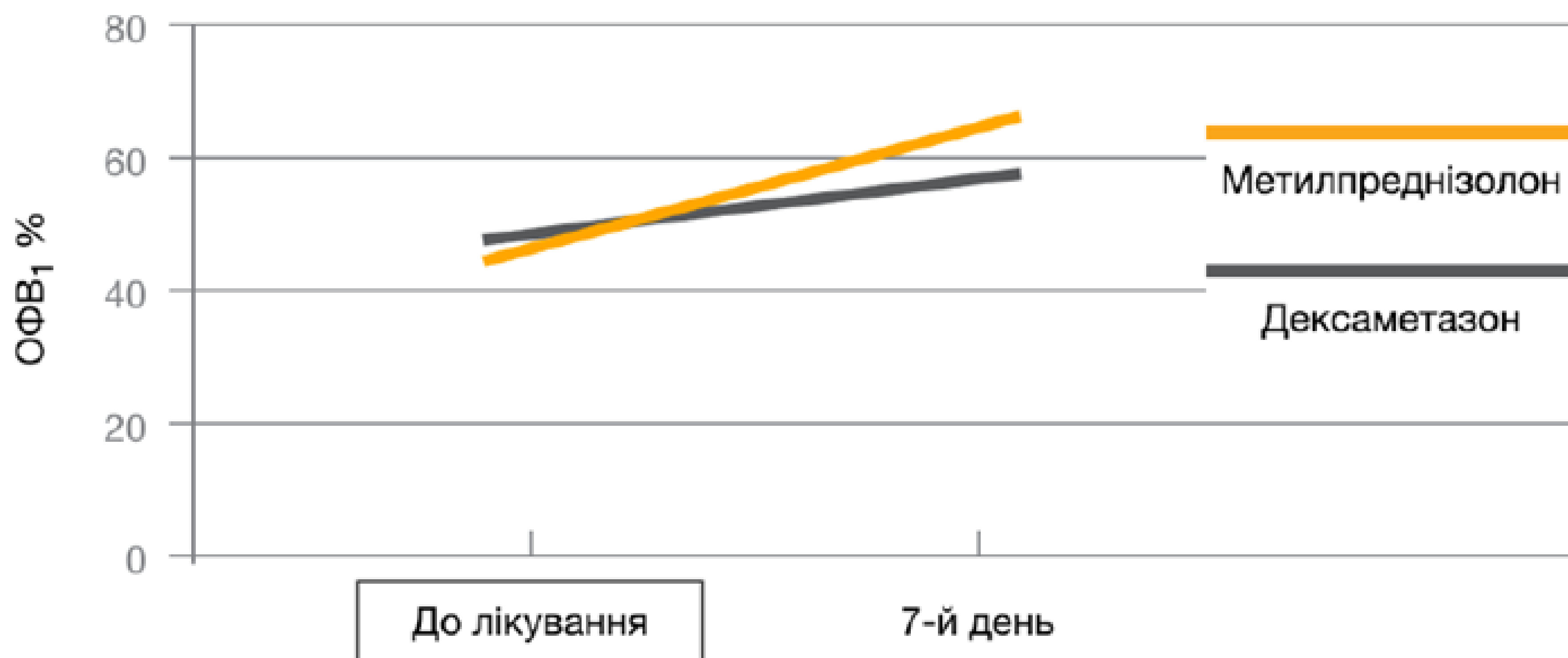
Метилпреднізолон забезпечив максимальний терапевтичний ефект у 90.14% пацієнтів в порівнянні з 25.35% пацієнтів в групі, яка отримувала лікування дексаметазоном ($P \leq 0,05$)²

1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021

2. Li H., He G., Chu H. et al. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

СОЛУ-МЕДРОЛ краще ніж дексаметазон поліпшує функцію зовнішнього дихання ОФВ₁²

Метилпреднізолон значно покращив показник ОФВ₁ порівняно з дексаметазоном після 7 днів терапії (при загостренні ХОЗЛ)²



Адаптовано з джерела 2



**Метилпреднізолон на
44% покращив
показник ОФВ₁
після 7 днів²**

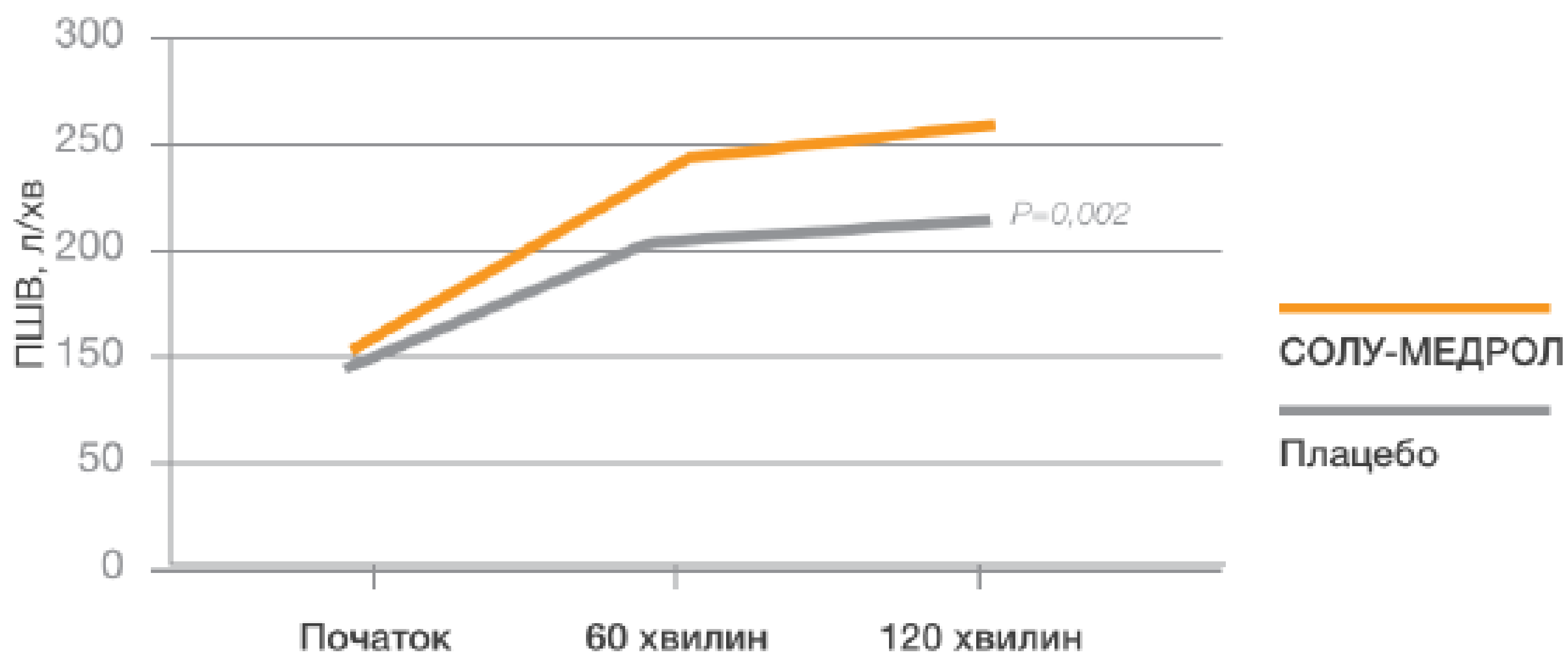
На 7-й день метилпреднізолон значно покращив функцію зовнішнього дихання, яка вимірювалася за допомогою визначення об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ₁) - на 44% (с 46.7±10.6 до 67.5±12.4) в порівнянні з 18% у групі дексаметазону (с 50.1±7.6 до 58.9±10.8) ($P \leq 0,05$)²

1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Li H., He G., Chu H. et al. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

СОЛУ-МЕДРОЛ швидко покращує функцію дихання³

Терапія СОЛУ-МЕДРОЛ суттєво підвищує пікову швидкість видиху (ПШВ) порівняно з плацебо протягом 2 годин (при гострому нападі бронхіальної астми)³



Метилпреднізолон суттєво покращує функцію дихання (ПШВ) протягом 2 годин³

Адаптовано з джерела 3

У відділені невідкладної допомоги, функція дихання у вигляді ПШВ, виміряна протягом 2 годин з початку терапії, показала значно більший рівень у групі СОЛУ-МЕДРОЛ (n=30) порівняно з групою плацебо (n=26, ANOVA, P=0.002)³

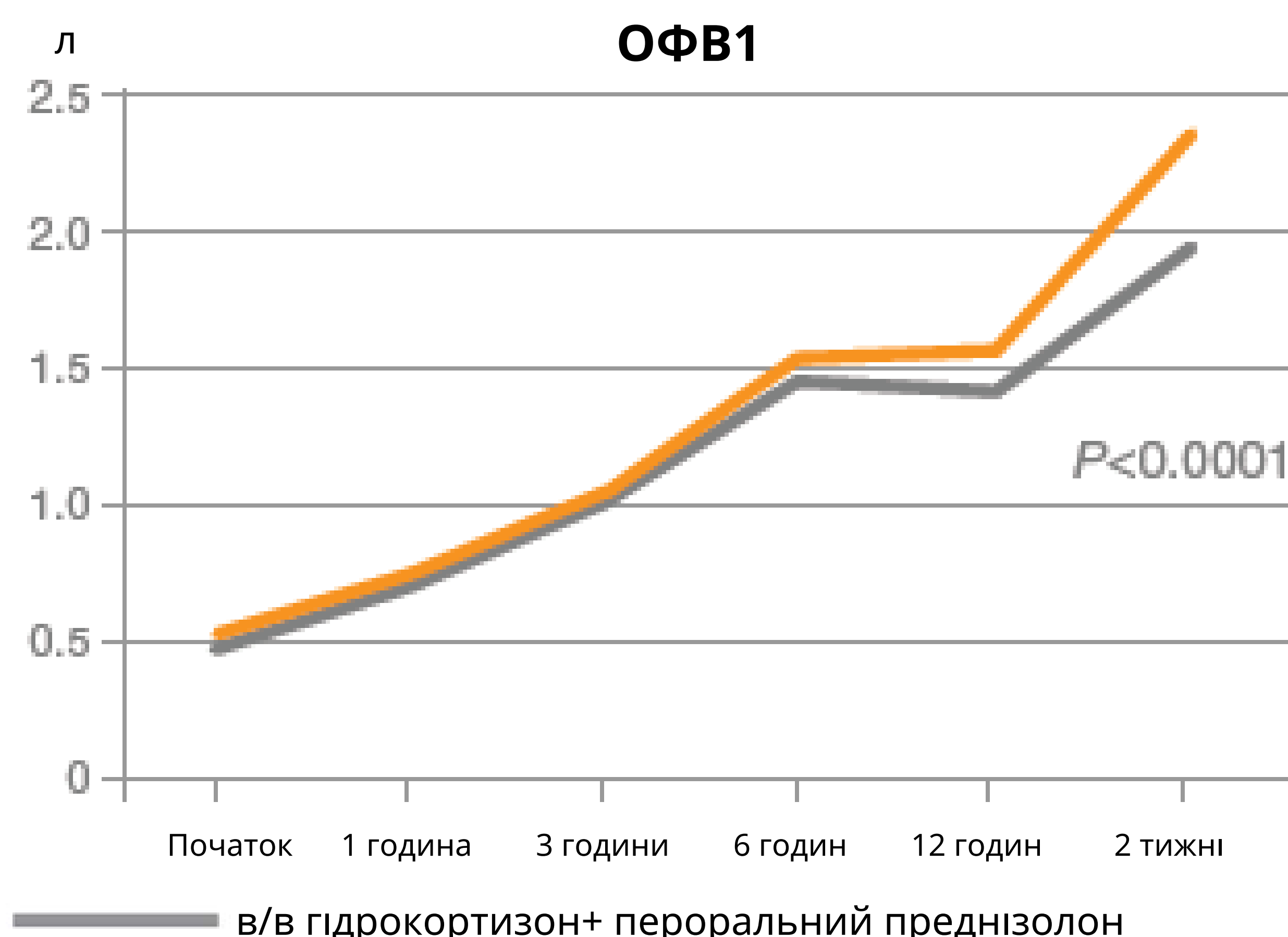
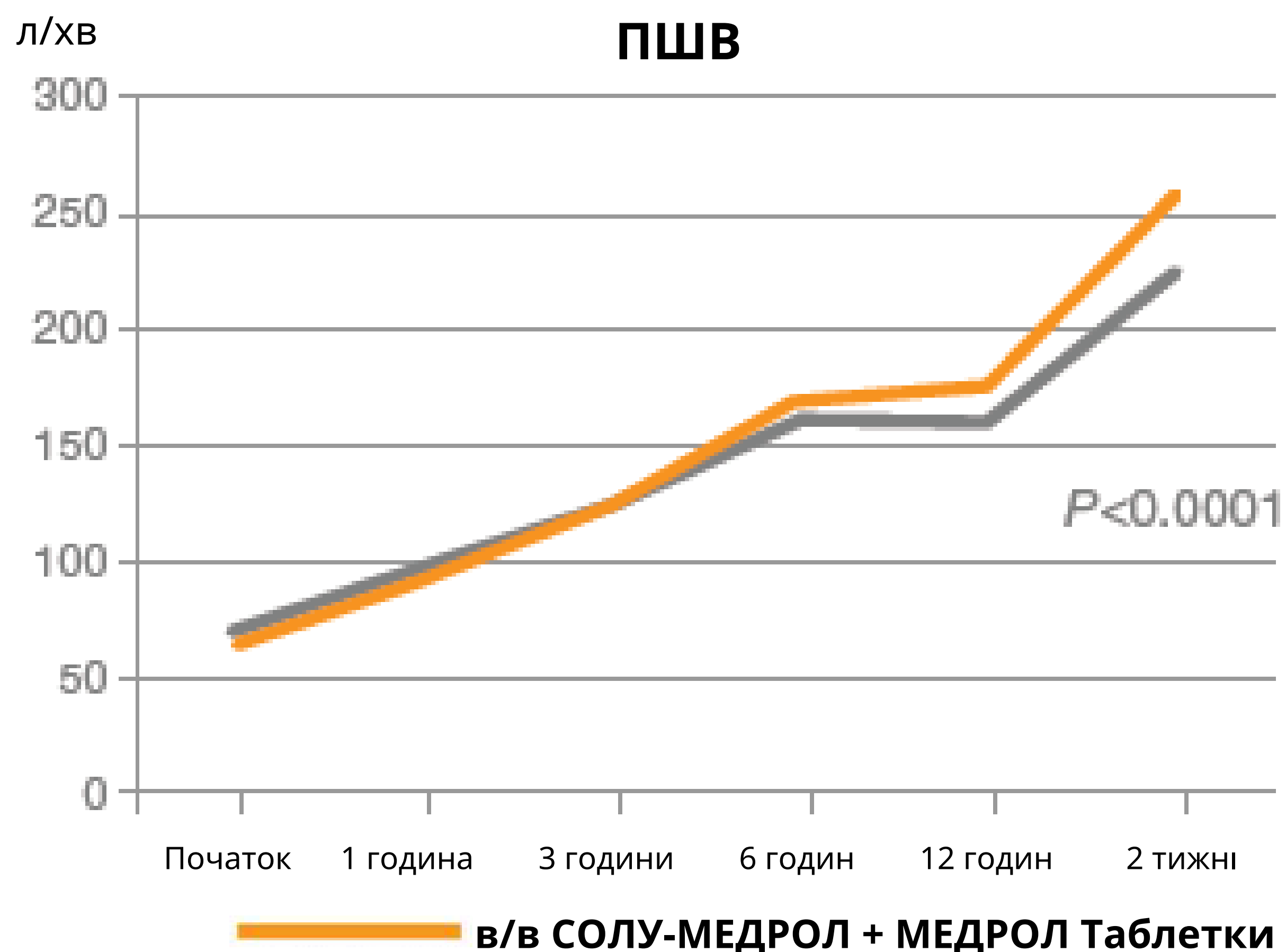
1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Li H., He G., Chu H. et al. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

3. Lin RY, Persola GR, Bakalchuk L, et al. Rapid improvement of peak flow in asthmatic patients treated with parenteral methylprednisolone in the emergency department: a randomized controlled study. *Ann Emerg Med*. 1999; 33(5):487-494.

Застосування МЕДРОЛ таблеток після СОЛУ-МЕДРОЛ забезпечує стійке покращення функції легенів протягом 2 тижнів³

Терапія СОЛУ-МЕДРОЛ у відділенні швидкої допомоги та призначення МЕДРОЛ Таблеток після виписки значно покращило функцію дихання протягом 2 тижнів у пацієнтів (при гострому нападі бронхіальної астми)³



Порівняння функції легень у вигляді пікової швидкості видиху (ПШВ) та об'єму форсованого видиху за першу секунду (ОФВ1), виміряна протягом 2 тижнів з початку терапії, показала більший рівень обох показників у групі пацієнтів, які отримували СОЛУ-МЕДРОЛ та МЕДРОЛ Таблетки порівняно з групою пацієнтів, які отримували ін'єкційний гідрокортизон та пероральний преднізолон³

1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Li H., He G., Chu H. et al. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

3. Aggarwal P. and Bhoi S. Comparing the efficacy and safety of two regimens of sequential systemic corticosteroids in the treatment of acute exacerbation of bronchial asthma. *J Emerg Trauma Shock*. 2010;3 231-237.



Спільний фармакокінетичний профіль СОЛУ-МЕДРОЛ та МЕДРОЛ Таблеток дозволяє перейти з парентерального введення на пероральне без втрати ефективності³⁻⁵

1



**Солу
Медрол**
метилпреднізолону
натрію сукцинат
40/125/500/1000 мг

2



Варто розглянути використання СОЛУ-МЕДРОЛ у різних дозуваннях при невідкладному стані, а потім застосування МЕДРОЛ Таблеток при подальшому спостереженні^{4,6}

1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&AppNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&AppNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&AppNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Li H., He G., Chu H. et al. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*. 2003;8:199-204.

3. S. Rohatagi S., Barth J., Mollmann H. et al. Pharmacokinetics of methylprednisolone and prednisolone after single and multiple oral administration. *J Clin Pharmacol*. 1997;37:916-925.

4. Aggarwal P. and Bhoi S. Comparing the efficacy and safety of two regimens of sequential systemic corticosteroids in the treatment of acute exacerbation of bronchial asthma. *J Emerg Trauma Shock*. 2010;3:231-237.

5. Brunton LL, Hilal-Dandan R, Knollmann BC, eds. *Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics*. 13th ed. McGraw-Hill; 2018.

6. Al-Habet SM, Rogers HJ. Methylprednisolone pharmacokinetics after intravenous and oral administration. *Br J Clin Pharmacol*. 1989;27(3):285-90.

Лінійка препаратів МЕДРОЛ – середня тривалість дії та мінімум побічних ефектів³⁻⁵

МЕДРОЛ має середню тривалість дії:^{3,4}

- Препарати лінійки МЕДРОЛ відрізняються від таких глюкокортикоїдів з коротко-тривалою дією, як кортизон і гідрокортизон, а також від дексаметазону, що має довготривалу дію.
- **Кортикостероїди з середньотривалою дією забезпечують терапевтичний ефект, але разом з цим мінімізують побічні ефекти.**

Побічні ефекти⁵

Препарат	Сума побічних ефектів
	8
Преднізолон	19
Дексаметазон	29

1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Li H., He G., Chu H. et al. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

3. Brunton LL.,Lazo J.S.,Parker K.L., eds. Goodman & Gilman's The Pharmacological Basis of Therapeutics. 11th edition.New York: McGraw-Hill;2006:1594,1608.

4. Aggarwal P., Wig N.and Bhoi S. Efficacy of two corticosteroid regimens in acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease.*Int J Tuberc Lung Dis*. 2011;15(5):687- 692.

5. Дядык А. Глюкокортикоидная терапия в клинической практике. Методические рекомендации, Донецк, 2006, 1–31.

Спосіб застосування та дозування СОЛУ-МЕДРОЛ

1 40мг, 125мг, 500мг, 1 000мг



Спосіб застосування:

- Можна вводити за допомогою **внутрішньовенної** або **внутрішньом'язової ін'єкції** чи шляхом **внутрішньовенної інфузії**.
- Переважний метод для застосування **в екстрених випадках** – це **внутрішньовенна ін'єкція**.

Дозування:

- Початкова доза становить **від 10 до 500 мг** залежно від клінічного стану пацієнта та виду захворювання.
- Початкову дозу **до 250 мг включно** потрібно вводити **внутрішньовенно протягом щонайменше 5 хвилин**, а дози, які **перевищують 250 мг**, слід вводити протягом **принаймні 30 хвилин**.
- **Дозу необхідно знижувати або відмінити поступово, якщо препарат вводився більше кількох днів.**

1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Li H., He G., Chu H. at all. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

Робить розчин для ін'єкції легко та швидко з інноваційною системою Act-O-Vial®³

Переваги інноваційної системи Act-O-Vial®:³

- Створена спеціально для **легкого
зміщування та повного
розчинення**
- **Точно виміряні дози**
- Доступна у двох дозуваннях: **40мг
та 125мг.**
- **Не потребує** заморожування,
розморожування або охолодження.



Солу-Медрол
порошок та розчинник
для розчину для ін'єкцій
40 мг
Метилпреднізолон

Солу-Медрол
порошок та розчинник
для розчину для ін'єкцій
125 мг
Метилпреднізолон

Система Act-O-Vial®
Доступно у:

40 МГ **125 МГ**

* Дози до 250 мг слід вводити протягом періоду не менше ніж 5 хвилин.

Флакони зображено не в натуральний розмір

Флакони зображено схематично



Солу-Медрол
порошок та розчинник
для розчину для ін'єкцій
500 мг
Метилпреднізолон

Солу-Медрол
порошок та розчинник
для розчину для ін'єкцій
1000 мг
Метилпреднізолон

Звичайний флакон
Доступно у:

500 МГ **1000 МГ**

Флакони зображено не в натуральний розмір

Флакони зображено схематично

1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Li H., He G., Chu H. at all. A step-wise application of methylprednisolone versus dexamethasone in the treatment of acute exacerbations of COPD. *Respirology*.2003;8:199-204.

3. Solu-Medrol® [prescribing information]. New York, NY: Pfizer Inc; 2018.

Лінійка препаратів МЕДРОЛ



- 60 років застосування¹
- Зареєстрована в більш ніж 90 країнах світу²
- Більше 5,9 млрд. доз використано у світі³
- Сильна протизапальна дія⁴
- Встановлений профіль безпеки⁴⁻⁷

1. FDA Approved products Доступно за посиланнями: <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011153>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011856>, <https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/daf/index.cfm?event=overview.process&ApplNo=011757> станом на 16.03.2021.

2. Data on file, Pfizer, 2020.

3. Data on file, Pfizer, 2019.

4. Fiel S.B., Vincken W. Systemic corticosteroid therapy for acute asthma exacerbations. *J Asthma*. 2006;43 (5): 321-331.

5. Smith M.D., Ahern M.J., Roberts-Thomson P.J. Pulse methylprednisolone therapy in rheumatoid arthritis: Unproved therapy, unjustified therapy, or effective adjunctive treatment? *Annals of the Rheumatic Diseases*. 1990; 49: 265-267.

6. Czock D., Frieder K., Franz M. et al. Pharmacokinetics and Pharmacodynamics of Systemically Administered Glucocorticoids. *Clin Pharmacokinet*. 2005; 44 (1): 61-98.

7. Koyonos L., Adam B.Y., Allison G.M. et al. A randomized, prospective, double-blind study to investigate the effectiveness of adding DepoMedrol to a local anesthetic injection in postmeniscectomy patients with osteoarthritis of the Knee. *The American Journal of Sports Medicine*. 2009; 37(6): 1077-1082.

МЕДРОЛ (метилпреднізолон) таблетки 4 мг по 30 таблеток в упаковці; 16 мг по 50 таблеток в упаковці; 32 мг по 20 таблеток в упаковці.

Коротка інструкція для медичного застосування препарату.

Показання до застосування. Ендокринні захворювання, ревматичні захворювання, колагенози, шкірні захворювання, алергічні стани, захворювання очей і органів дихання, гематологічні та онкологічні захворювання, набряковий синдром, захворювання травного тракту та нервової системи, трансплантація органів; туберкульозний менінгіт із субарахноїдальним блоком або при загрозі блока, у поєднанні з відповідною протитуберкульозною хіміотерапією; трихінельоз із ураженням нервової системи або міокарда. Більш детально – див. інструкцію. **Спосіб застосування та дози.** Початкова доза препарату може варіювати залежно від показань. Терапія високими дозами може бути застосована при таких клінічних ситуаціях, як набряк мозку (200–1000 мг/добу), трансплантація органів (до 7 мг/кг/добу) та розсіяний склероз. Препарат застосовують у педіатричній практиці. Більш детально – див. інструкцію. **Протипоказання.** Системні грибкові інфекції. Системні інфекції у тих випадках, коли специфічна протимікробна терапія не призначена. Гіперчутливість до метилпреднізолону або до компонентів препарату. Введення живих або живих ослаблених вакцин протипоказане пацієнтам, які отримують імуносупресивні дози кортикостероїдів. **Побічні реакції.** Часто спостерігали: інфекції (включаючи підвищену сприйнятливність до виникнення інфекцій та підвищення тяжкості інфекцій з супресією клінічних симптомів), кушингоїдний синдром, затримку натрію, затримку рідини в організмі, афективний розлад (у тому числі депресивний настрій, ейфорійний настрій), артеріальну гіпертензію, пептичну виразку (з можливою перфорацією та кровотечею), атрофію шкіри, акне, м'язову слабкість, затримку росту, порушення загоєння ран, зниження рівня калію у крові. Більш детально – див. інструкцію. **Взаємодія з іншими лікарськими засобами.** Метилпреднізолон є субстратом ферменту цитохрому P450 (CYP) і метаболізується переважно за участю ізоферменту CYP3A4. При супутньому застосуванні кортикостероїдів з нестероїдними протизапальними засобами може збільшуватися частота шлунково-кишкових кровотеч та виразок. Вплив метилпреднізолону на антикоагулянти для перорального застосування є варіабельним. Надходили повідомлення як про посилення, так і про зниження ефектів антикоагулянтів при їх супутньому застосуванні з кортикостероїдами. Стероїди можуть знижувати терапевтичний ефект антихолінестеразних засобів при лікуванні міастенії гравіс. Оскільки кортикостероїди можуть збільшувати концентрацію глюкози в крові, може виникнути необхідність у корекції дози антидіабетичних засобів. Більш детально – див. інструкцію. **Особливості застосування.** Кортикостероїди можуть підвищувати сприйнятливність до інфекцій; вони можуть маскувати деякі симптоми інфекцій; крім того, на фоні кортикостероїдної терапії можуть розвиватися нові інфекції. Можуть виникати алергічні реакції. Пацієнтам, яким проводять терапію кортикостероїдами та які піддаються впливу незвичайної стресової ситуації, показане підвищення дози швидкодіючих кортикостероїдів до, під час та після стресової ситуації. Кортикостероїди, що застосовуються протягом тривалого періоду часу у фармакологічних дозах, можуть призводити до пригнічення гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи (вторинна адренкортикальна недостатність). Більш детально – див. інструкцію. **Фармакологічні властивості.** Метилпреднізолон – це потужний протизапальний стероїд. Він має більш виражену протизапальну активність і меншу схильність до затримки натрію та води, ніж преднізолон. Відносна активність метилпреднізолону та гідрокортизону становить щонайменше чотири до одного. **Категорія відпуску.** За рецептом. Перед застосуванням препарату необхідно ознайомитись з інструкцією для застосування. Інформація для лікарів та фармацевтів. Призначено для розповсюдження на семінарах, симпозиумах, конференціях з медичної тематики. Реєстраційне посвідчення в Україні: UA/2047/02/01, UA/2047/02/02, UA/2047/02/03 Наказ МОЗ України №516 від 13.05.2017 р., Зміни внесено Наказ МОЗУ №2854 зі змінами від 10.12.2020 р.



За додатковою інформацією звертайтеся у Представництво “Пфайзер Експорт Бі. Ві.” в Україні:
03680, м. Київ, вул. Амосова, 12. Тел. (044) 391-60-50.

СОЛУ-МЕДРОЛ (метилпреднізолон), порошок та розчинник для розчину для ін'єкцій, по 40 мг, 125 мг у двоємкісних флаконах; 500 мг, 1000 мг у флаконах + 1 флакон із розчинником; по 1 флакону у картонній коробці.

Коротка інструкція для медичного застосування препарату.

Показання. Ендокринні розлади, ревматичні захворювання, колагенози (системні хвороби сполучної тканини), дерматологічні захворювання, алергічні стани, офтальмологічні захворювання, захворювання шлунково-кишкового тракту, респіраторні захворювання; стани, які супроводжуються набряками; імуносупресивне лікування, гематологічні та онкологічні захворювання, захворювання нервової системи та ін. **Спосіб застосування та дози.** Солу-Медрол можна призначати у вигляді в/в або в/м ін'єкції, або у вигляді в/в інфузій. Як додаткова терапія при станах, що загрожують життю, СолуМедрол рекомендовано вводити 30 мг/кг в/в впродовж щонайменше 30 хвилин. Введення можна повторювати кожні 4-6 годин протягом 48 годин залежно від клінічної необхідності. Пульс-терапія при лікуванні ревматоїдних захворювань: 1 г/добу в/в протягом 1-4 днів або 1 г/місяць протягом 6 місяців в/в. Більш детально - див. інструкцію для застосування. **Протипоказання:** системні грибкові інфекції. Гіперчутливість до метилпреднізолону або до будь-якої з допоміжних речовин, зазначених у розділі «Склад». Солу-Медрол у дозуванні 40 мг протипоказаний пацієнтам з відомою або підозрюваною алергією на коров'яче молоко. За пацієнтами, які належать до нижченаведених особливих груп ризику, необхідно проводити ретельне медичне спостереження, а лікування вони повинні отримувати протягом якнайкоротшого періоду: діти, пацієнти з цукровим діабетом, артеріальною гіпертензією, психіатричними симптомами в анамнезі, окремими інфекційними хворобами, зокрема туберкульозом або певними вірусними захворюваннями, наприклад герпесом або оперізуючим герпесом, що супроводжуються симптомами в ділянці ока. **Побічні реакції.** Опортуністичні інфекції, перитоніт, розвиток кушингоїдного стану, супресія гіпофізарно-адренокортикальної осі, метаболічний ацидоз, затримка натрію, затримка рідини, гіпокаліємічний алкалоз, прояви латентного цукрового діабету, підвищена потреба в інсуліні або пероральних гіпоглікемічних засобах у хворих на цукровий діабет, психічні розлади, артеріальна гіпертензія, артеріальна гіпотензія, петехії, пептична виразка з можливістю подальшої перфорації та кровотечі, шлункова кровотеча, панкреатит, екхімоз, потоншення шкіри, стероїдна міопатія, остеопороз. **Взаємодія з іншими лікарськими засобами.** При одночасному призначенні метилпреднізолону та циклоспорину відбувається взаємне пригнічення метаболізму. Препарати, що впливають на активність CYP3A4, можуть впливати на метаболізм метилпреднізолону і, тим самим, змінювати його кліренс. Метилпреднізолон може збільшувати кліренс хронічних високих доз аспірину. Кортикостероїди можуть як підвищувати, так і знижувати ефективність пероральних антикоагулянтів (більш детально – див. інструкцію для застосування). **Особливості застосування.** Глюкокортикостероїди можуть маскувати деякі ознаки інфекції, а під час їх застосування можуть виникати нові інфекції. Під час застосування кортикостероїдів може знижуватись опірність організму та його здатність локалізувати інфекцію. Введення живих або живих атенуйованих вакцин протипоказане пацієнтам, які отримують імуносупресивні дози кортикостероїдів. З огляду на високу частоту атрофії підшкірної клітковини слід уникати ін'єкції в дельтовидний м'яз. **Фармакологічні властивості.** Ін'єкційна форма метилпреднізолону (синтетичний глюкокортикостероїд) для внутрішньом'язового та внутрішньовенного введення. Даний висококонцентрований розчин підходить для лікування патологічних станів, при яких необхідна ефективна та швидка дія гормону. Метилпреднізолон чинить сильну протизапальну, імуносупресивну та антиалергічну дію. **Категорія відпуску.** За рецептом. Перед застосуванням препарату необхідно ознайомитись з інструкцією для застосування. Інформація для лікарів та фармацевтів. Призначено для розповсюдження на семінарах, симпозиумах, конференціях з медичної тематики. Реєстраційне посвідчення в Україні: № UA/2047/01/01, UA/2047/01/02, UA/2047/01/03, UA/2047/01/04 від 22.07.2019 р., затверджено Наказом МОЗУ № 1655. Зміни внесено Наказом МОЗУ № 2313 від 12.10.2020 р.



За додатковою інформацією звертайтеся у Представництво “Пфайзер Експорт Бі. Ві.” в Україні:
03680, м. Київ, вул. Амосова, 12. Тел. (044) 391-60-50.

ДЕПО-МЕДРОЛ (метилпреднізолон) суспензія для ін'єкцій; по 40 мг у флаконах; по 1 флакону в картонній коробці.

Коротка інструкція для медичного застосування препарату.

Показання. Ендокринні захворювання, ревматичні захворювання, колагенози (системні хвороби сполучної тканини), дерматологічні захворювання, алергічні стани, офтальмологічні захворювання, шлунково-кишкові захворювання, набрякові стани, захворювання органів дихання; гематологічні та онкологічні захворювання, захворювання нервової системи та ін. Більш детально – див. інст. **Спосіб застосування та дози.** Препарат застосовують внутрішньом'язово, внутрішньосуглобово, періартикулярно, інтрабурсально або шляхом введення в м'які тканини, шляхом введення в патологічний осередок та пряму кишку, інтрасиновіально. Доза повинна бути індивідуальною та залежати від тяжкості захворювання і відповіді пацієнта на лікування. Загалом тривалість лікування повинна бути якнайкоротшою (наскільки це можливо). Пацієнтам з адреногенітальним синдромом може бути достатньо одноразової внутрішньом'язової ін'єкції 40 мг кожні два тижні. Для підтримуючої терапії пацієнтів з ревматоїдним артритом доза щотижневого внутрішньом'язового введення знаходиться в діапазоні 40-120 мг. Більш детально – див. інст. **Протипоказання.** Гіперчутливість до метилпреднізолону ацетату або будь-якої допоміжної речовини, що входить до складу препарату. Інtrateкальне введення, внутрішньовенне введення, епідуральне введення, інтраназальне введення та введення в око, а також деякі інші місця ін'єкції (шкіра у ділянці черепа, ротоглотка, крилопіднебінний вузол). Системні грибкові інфекції. Більш детально – див. інст. **Побічні реакції.** Реакції гіперчутливості до будь-яких складових препарату можуть виникати на початку терапії. Серйозні інфекції, включаючи опортуністичні, можуть виникати під час терапії кортикостероїдами. Інші побічні реакції на лікарський засіб включають: судоми, патологічні та компресійні переломи хребців, пептичні виразки з перфорацією або кровотечею, розрив сухожилля, психічні або психотичні розлади, кушингоїдні розлади, порушення толерантності до глюкози, синдром відміни стероїдів, артеріальну гіпертензію, міопатію, глаукому, катаракту, висип, затримку рідини, біль у животі, нудоту, головний біль та запаморочення. Більш детально – див. інст. **Взаємодія з іншими лікарськими засобами.** Метилпреднізолон є субстратом ферменту цитохрому P450 (CYP) і метаболізується переважно за участю ізоферменту CYP3A. При одночасному застосуванні з інгібітором CYP3A4, можливо, буде необхідно знизити дозу метилпреднізолону з метою уникнення стероїдної токсичності. При одночасному застосуванні з індуктором CYP3A4, можливо, буде необхідно збільшити дозу метилпреднізолону для досягнення бажаного ефекту. Одночасне застосування з антигіпертензивними препаратами може призвести до часткової втрати контролю над артеріальною гіпертензією, оскільки мінералокортикоїдний ефект кортикостероїдів може спричинити підвищення показників артеріального тиску. Більш детально – див. інст. **Особливості застосування.** У разі внутрішньосуглобового введення і/або іншого місцевого застосування потрібно дотримуватися стерильної методики для запобігання ятрогенним інфекціям. Внутрішньосиновіальна ін'єкція кортикостероїду може призвести до розвитку системних та місцевих ефектів. Кортикостероїди слід застосовувати з обережністю пацієнтам із епілептичними розладами. Слід дотримуватись обережності під час тривалої терапії кортикостероїдами пацієнтів літнього віку через підвищений ризик остеопорозу, також через ризик затримки рідини, що може спричинити артеріальну гіпертензію. Більш детально – див. Інст. **Фармакологічні властивості.** Депо-Медрол є стерильною суспензією для ін'єкцій, що містить синтетичний глюкокортикоїд метилпреднізолону ацетат. Він чинить сильну та тривалу протизапальну, імуносупресивну та антиалергічну дію і проявляє більш потужний протизапальний ефект, ніж преднізолон. Окрім цього, Депо-Медрол спричиняє меншу затримку рідини та натрію, ніж преднізолон. Депо-Медрол можна вводити внутрішньом'язово для досягнення тривалої дії, а також *in situ* для місцевого лікування. Тривала активність препарату Депо-Медрол пояснюється повільнішим вивільненням діючої речовини. Більш детально – див. інст. **Категорія відпуску.** За рецептом. Перед використанням препарату необхідно ознайомитись з повною інструкцією для застосування. Інформація для лікарів та фармацевтів. Призначено для розповсюдження на семінарах, конференціях, симпозиумах з медичної тематики. Реєстраційне посвідчення в Україні: № UA/10030/01/01 від 24.06.2019 р., затверджено Наказом МОЗУ № 1438. Зміни внесено Наказом МОЗУ № 1250 від 26.05.2020 р.

PP-DEM-UKR-0036



За додатковою інформацією звертайтеся у Представництво “Пфайзер Експорт Бі. Ві.” в Україні: 03680, м. Київ, вул. Амосова, 12. Тел. (044) 391-60-50.