



Composition:

Oral Solution: Each 5 ml Prednacor Oral Solution contains Prednisolone Sodium Phosphate equivalent to Prednisolone 5 mg.

Tablets: Each Prednacor 5 tablet contains Prednisolone 5 mg.
Each Prednacor 20 tablet contains Prednisolone 20 mg.

Pharmacological properties:

Prednisolone is a synthetic glucocorticoid similar to cortisol used for its anti-inflammatory, immunosuppressive and vasoconstrictive effects.

Pharmacokinetics:

After oral administration of Prednacor (Prednisolone), it is rapidly and apparently almost completely absorbed and reaches peak plasma concentrations after 1-3 hours. Prednisolone shows dose dependent pharmacokinetics. Prednisolone is metabolised primarily in the liver to a biologically inactive compound. It is excreted in the urine as free and conjugated metabolites together with small amounts of unchanged drug.

Indications:

Prednacor is indicated in the following conditions:

- Allergic states including: Seasonal or perennial allergic rhinitis; contact dermatitis; Contact dermatitis; serum sickness; drug hypersensitivity reactions, systemic lupus erythematosus.
- Dermatologic Diseases: Pemphigus; bullous dermatitis herpetiformis; exfoliative erythroderma; mycosis fungoides.
- Edematous States and Endocrine Disorders.
- Gastrointestinal Diseases: like ulcerative colitis; regional enteritis
- Idiopathic thrombocytopenic purpura in adults.
- Neoplastic Diseases: For the treatment of acute leukemia and malignant lymphomas.
- Acute exacerbations of multiple sclerosis.
- Respiratory Diseases including idiopathic eosinophilic pneumonias; asthma, hypersensitivity pneumonitis, idiopathic pulmonary fibrosis, acute exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease (COPD).
- Rheumatic Disorders.
- To prevent rejection of organs such as the kidneys and heart after organ transplants.

Contraindications:

- Systemic fungal infections.
- After Administration live vaccines.
- Hypersensitivity to the drug or any of its components.

Warnings & Precautions:

Prednacor should be used with caution in-patients with:

- hypertension, congestive heart failure, diabetes mellitus, glaucoma, chronic renal failure, and ocular herpes simplex.
- Discontinuation of treatment should be carried out by gradual reduction of dosage because withdrawal may result in acute adrenal insufficiency.
- Corticosteroids may lead to inhibition of bone growth in children and adolescents and the development of osteoporosis at any age.
- Steroids should be used with caution in nonspecific ulcerative colitis.
- Prednacor should be used with caution in patients with infections.

Drug interactions:

- Drugs that induce hepatic enzyme activity (e.g., barbiturates, rifampin) may enhance metabolism of prednisolone and require that the dosage of Prednacor be increased.
- Concomitant use of non-steroidal anti-inflammatory agents and corticosteroids increases the risk of gastrointestinal side effects.
- Corticosteroids may increase blood glucose concentrations; therefore, dosage adjustments of antidiabetic agents may be required.
- The use of cytochrome enzyme inhibitors (eg macrolides) leads to a decrease in the metabolism of prednisolone and therefore the risk of systemic side effects may increase.

Pregnancy & Lactation:

Pregnancy: Pregnancy Category C, Prednacor should be used during pregnancy only if the potential benefit justifies the potential risk to the fetus.

Lactation: Prednisolone passes into breast milk, but the risk of affecting the baby seems unlikely with therapeutic doses.

Side Effects:

Prolonged treatment with high doses of prednisolone may give arise to the following side effects: peptic ulceration, hemorrhage and pancreatitis, spontaneous fracture, disturbances of electrolyte, hypertension, hyperglycemia, oedema, metabolic disturbances, delayed wound healing, weakening the effectiveness of the immune system, increased liability to infection, Cushing-syndrome symptoms (moon face, flush, hirsutism). Depression, anxiety, and cardiovascular disorders, these symptoms disappear when treatment is stopped.

Dosage & Administration:

Initially: The initial dosage may vary from 5 mg to 60 mg daily in divided doses, as a single dose in the morning after breakfast, or as a double dose on alternate days. Dosage depends on the disorder being treated. The dose can often be reduced within a few days but may need to be continued for several weeks or months.

Maintenance: 2.5 to 15mg daily, but higher doses may be needed.

In pediatric patients: the initial dose of Prednacor Syrup may vary depending on the specific disease being treated. The range of initial doses is 0.14 to 2 mg /kg/day in three or four divided doses. If treatment is stopped after using the drug for a long time, it is recommended that it be withdrawn gradually rather than abruptly.

Storage:

Keep out of reach of children. Store below 30°C.

Packaging:

Oral Solution: Each carton Box Prednacor Oral Solution contains amber glass Bottle of 100 ml.

Tablets: Each carton Box Prednacor (5 - 20) contains 20 tablets in two blister Strips.

-A medicament is a product which affects your health, and it's consumption contrary to instructions is dangerous for you.
- Follow strictly the doctors prescription, the method of use and the instructions of the pharmacist who sold the medicament.
-The doctor and the pharmacist experts in medicine, it's benefits and risks
-Do not repeat the same prescription without consulting your doctor.
KEEP THE MEDICAMENTS OUT OF REACH of CHILDREN
Council of Arab Health Ministers& Union of Arab Pharmacists



- قد تؤدي المعالجة بالكورتيكosterوبيونيدات إلى تثبيط نمو العظام لدى الأطفال والمرأة في حالات التهاب القولون التقرحي غير النوعي.
- يجب استخدام بريديناكور بحدى لدى المرضى المصابة بالآلام.

التدخّلات الدوائية:

- إن الأدوية التي تؤدي إلى تثبيط نشاط الأنزيمات الكبدية (مثل الباربيتورات والريفامين) قد تزيد من استقلاب البريدنيزولون مما يتطلب زيادة جرعة بريديناكور.
- يزيد الاستخدام المتزامن لمضادات الالتهاب غير السteroidale والكورتيكosterوبيونيدات من مخاطر الآثار الجانبية المعدية المعرفية.
- قد تزيد الكورتيكosterوبيونيدات من تراكيز الغلوكوز في الدم، لذلك، قد تكون هناك حاجة إلى تعديلات جرعة الأدوية المضادة للإسهال والمسكنة للمناعة وال MCP.
- يؤدي استعمال مضادات أنزيمات السيتوكروم (مثل الماكاروليدات) إلى تناقص في استقلاب البريدنيزولون وبالتالي قد تزداد مخاطر الآثار الجانبية الجهازية.

العمل والإعراض:

- العمل:** التصنيف الحمي C، يجب استخدام بريديناكور خلال فترة الحمل فقط إذا كانت الفوائد المرجوة تبرر الخطير المحتمل على الجنين.
- الإعراض:** يفرز البريدنيزولون في حليب الأم، ولكن يبدو أن خطر التأثير على الطفل غير محتمل بالجرعات العلاجية.

التأثيرات الجانبية:

- الاستخدام المطول وبالجرعات العالية من البريدنيزولون قد تؤدي إلى ظهور التأثيرات الجانبية التالية:
- التغيرات الهرمونية والتزلف، التهاب البنكرياس، حدوث كسر عويّة، اضطراب الشوارد، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع سكر الدم، الوفاة، اضطرابات استقلابية، تأخير شفاء الجروح، اضطرابات فاعلية الجهاز المناعي، زيادة خطر التعرض للانتانات، اعراض متلازمة كوشينغ (وجه فقري، شعراء، توهج)، الاكتئاب والتوتر، واضطرابات قلبية وعائية، تزول هذه الاعراض عند إيقاف العلاج.

الجرعة والاستعمال:

- الجرعة الدневية:** قد تتراوح الجرعة الأولى من $60-100$ ملجم يومياً مقسمة على جرعات، تعطي كجرعة وحيدة في الصباح بعد الإفطار، أو كجرعة متساوية في أيام متتالية. تعتقد الجرعة على المرض الذي يتم معالجته. يمكن خفض الجرعة في كثير من الأحيان في غضون أيام قليلة، ولكن قد تستمر المعالجة لمدة أسبوع أو أشهر.

- جرعة المداومة:** $20-40$ ملجم يومياً، ولكن قد تكون هناك حاجة لاستعمال جرعتين أعلى. **الجرعة لدى الأطفال:** قد تختلف الجرعة الأولى من بريديناكور تبعاً للحالة المرضية التي يتم معالجتها. إن الجرعة الأولى هي $1-2$ ملجم / كلغ / اليوم مقسمة على $2-3$ جرعات يومياً. في حال إيقاف المعالجة بعد استعمال الدواء لفترة طويلة، فمن المستحسن أن يتم إيقافها تدريجياً وليس بشكل مفاجئ.

شروط الحفظ:

- يحفظ بعيداً عن متناول أيدي الأطفال. يحفظ في درجة حرارة أقل من 30 درجة مئوية.
التعيه:

- المحظول الفموي:** كل عبوة كرتونية بريديناكور محلول فموي تحتوي على عبوة زجاجية عائمة سعة 100 مل. **المضغوطات:** كل عبوة كرتونية بريديناكور (20×5) تحتوي على 20 مضغوطة ضمن سريان.

الدواء سترخيص بدار على ملكية وامتلاكه خالطاً للعلويات بعمره من الخبر
الذى صرفها له، فأقليه والحمل على هىء الغير فى الدار ودفعه وضرره
لآخر الغير بمقدار اىى الدار ودفعه وضرره.
محلل وزاره الصحة العرب والذى صدره العرق.

صنع في شركة ريزقا فارما للمصنوعات الدوائية لصالح الحكمة فارما

التركيب: محلول الفموي كل 5 مل بريديناكور محلول فموي تحتوي على بريدينيزولون صوديوم فوسفات ماء معادل بريدينيزولون 5 مل.

المضغوطات: كل مضغوطه بريديناكور 5 تحتوي على: بريدينيزولون 5 مل.
كل مضغوطه بريديناكور 20 تحتوي على: بريدينيزولون 20 مل.

الخصائص الدوائية:
إن البريدنيزولون هو ستيرونيد قشرى سكري صنعي مماثل للكورتيزول يستعمل بسبب تأثيراته المضادة للالتهاب والمنبهة للمناعة والمقضية للأوعية.

الجرانك الدوائية:
بعد تناول بريديناكور (بريدنيزولون) عن طريق الفم يحدث له امتصاص سريع وبشكل شبه كامل تقريباً ويصل إلى قمة مستواه البالغة $3-4$ ساعات. يظهر بريدينيزولون حراًك دوائية معتمدة على الجرعة. يتم استقلاب بريدينيزولون بشكل أساسى في الكبد إلى مركبات غير فعالة بيلوجياً. يتم اطراحه في البول على شكل مستقبلات حرة مترافق مع كميات صغيرة من الدواء غير المترافق في البول.

الاستطبابيات:
يسعد بريديناكور في الحالات التالية:

- الحالات التحسسية بما في ذلك: التهاب الأنف التحسسي الموسمي أو الدائم، التهاب الجلد التماسي، داء التهاب الشفرين، اضطرابات التزلف، التهاب البنكرياس، حدوث كسر عويّة، اضطراب الشوارد، ارتفاع ضغط الدم، ارتفاع سكر الدم، الوفاة.
- الأمراض الجلدية: الفقاع، والتهاب الجلد الحاد، وأحرار الجلد التقريري والفتر الروري الحبيبي.
- الاصابة بالونات واضطرابات الغدد الصماء.
- أمراض الجهاز الهضمي: مثل التهاب القولون التقريري والتهاب الأمعاء المنطقى (داء كراون).

- فرقـة: نقص الصفيحةـات مجھول السبب عند المرضى البالغـين.

- الآورـة: علاجـة سـرطـانـ الدـمـ الحـادـ والأـورـامـ المـقاـوـيـةـ الـخـيـثـةـ.

- التهـابـ الـجـاهـزـ الـتـقـنـيـ بماـ فـيـ ذـلـكـ الـتـهـابـ الرـنـوـيـ الخـمـصـيـ مجـھـولـ السـبـبـ، الـرـيـوـ، التـهـابـ الرـنـةـ.

- الإصـابـةـ الـبـالـمـاتـ وـالـأـيـزـيـزـيةـ.

- لمنع رفض الأعضاء مثل الكلى والقلب بعد عمليات زراعة الأعضاء.

مضادات الاستطباب:
- الأدوية القطرية الجهازية.

- بعد اعطاء اللقاحات الجديدة.

- فرط الحساسية للدواء أو لأى من مكوناته.

التحذيرات والإحتياطات:
يجب استخدام بريديناكور بحدى عند المرضى الذين يعانون من:

- ارتفاع ضغط الدم، قصور القلب الاحتقاني، الداء السكري، الزرق، القصور الكلوي المزمن، الهرس العيني البسيط.
- يجب أن يتم إيقاف المعالجة بالخفض التدريجي للجرعة لأن الإيقاف المفاجئ (الإنسحاب) قد يؤدي إلى قصور حاد في الغدة الكظرية.