DESLAMED FORTE syrup

COMPOSITION

Active ingredients:
Desloratadine.....1mg/mL.
Betamethasone.....0.05mg/mL.

Excipients:
Sorbitol, sodium benzoate, sodium citrate, citric acid monohydrate, disodium edetate, banana flavor, sugar, propylene glycol, methyl p-hydroxybenzoate, propyl p-hydroxybenzoate, purified water.

PHARMACEUTICAL FORM

Syrup, 60 mL bottle.

PHARMACOTHERAPEUTIC GROUP

Antihistamine - H1 receptor antagonist and corticosteroid (group III) in combination.

PHARMACOLOGICAL ACTION

DESLAMED FORTE combines the anti-inflammatory and antiallergic effect of betamethasone and the non-sedative antihistamine action of desloratadine.
Desloratadine is a long acting histamine antagonist, with potent, selective peripheral H1-receptor antagonist activity.
Betamethasone is a synthetic, long acting, potent glucocorticoid with anti-inflammatory and immunosuppressive properties. It shows strong glucocorticoid and weak mineralocorticoid effect.

INDICATIONS

DESLAMED FORTE is indicated for the treatment of severe allergic conditions which require coadministration of an antihistamine and a systemic corticosteroid: atopic dermatitis, angioedema, urticaria, seasonal and perennial allergic rhinitis, allergic reactions to food and medicines, allergic contact dermatitis and allergic processes involving the eye, such as allergic conjunctivitis.

DOSAGE AND ADMINISTRATION

DESLAMED FORTE should not be administered to children under 2 years of age.
Children 2 to 5 years of age: 1.25mL **DESLAMED FORTE** syrup once daily.
Children 6 to 11 years of age: 2.5 mL **DESLAMED FORTE** syrup once daily.
Adults and adolescents (12 years of age and over):
5 mL **DESLAMED FORTE** syrup once daily.
Dosage may be adjusted according to each patient's needs. Treatment must be continued until a proper therapeutic response is observed.
In adult patients with liver or renal insufficiency, it is recommended to initiate treatment with half the recommended initial dose until the degree of therapeutic response is established.
Once the allergic symptoms suppressed, treatment should be discontinued gradually and treatment with an antihistamine alone should be considered if necessary.
If the drug is to be discontinued after long-term therapy, dosage should be decreased gradually.
Patients subject to unusual stress situations not related to the treated condition, such as surgery, infection or trauma, may require an increase in **DESLAMED FORTE** dosage.
Use the measuring spoon provided in the pack to take the appropriate amount of syrup.

PRECAUTIONS

Patients who are on corticosteroids are more susceptible to infections than are healthy individuals. Corticosteroids may also mask some signs of current infection.
Prolonged use may produce posterior subcapsular cataracts, glaucoma with possible damage to the optic nerves, and may enhance the establishment of secondary ocular infections due to bacteria, fungi or viruses. Corticosteroids should be used cautiously in patients with ocular herpes simplex because of possible corneal perforation.
Average and large doses of corticosteroids can cause elevation of blood pressure, salt and water retention, and increased excretion of potassium. Dietary salt restriction and potassium supplementation may be necessary.
All corticosteroids increase calcium excretion.
While on corticosteroid therapy, patients should not be vaccinated against smallpox. Other immunization procedures should not be undertaken in patients who are on corticosteroids, especially on high doses, because of possible hazards of neurological complications and possible lack of antibody response.
Persons who are on corticosteroids should be warned to avoid exposure to chickenpox or measles, patients should also be advised that if they are exposed, medical advice should be sought without delay. Chickenpox and measles can have more serious or even fatal course in pediatric and adult patients on corticosteroids.
The lowest possible dose of corticosteroid should be used to control the condition under treatment. When reduction in dosage is possible, the reduction should be gradual.
There is an enhanced effect of corticosteroids on patients with hypothyroidism and in those with cirrhosis.
Psychic derangements may appear when corticosteroids are used. Existing emotional instability or psychotic tendencies may be aggravated by corticosteroids.
Corticosteroids should be used with caution in: nonspecific ulcerative colitis, if there is a probability of impending perforation, abscess or other pyogenic infection; diverticulitis; fresh intestinal anastomoses; active or latent peptic ulcer; renal insufficiency; hypertension; osteoporosis; and myasthenia gravis.
Growth and development of infants and children on prolonged corticosteroid therapy should be carefully observed, since corticosteroid administration can disturb growth rates and inhibit endogenous corticosteroid production in these patients. Corticosteroids may alter the motility and number of spermatozoa in some patients.

CONTRAINDICATIONS

DESLAMED FORTE is contraindicated in patients with:
-Known hypersensitivity to desloratadine, loratadine, betamethasone, other corticosteroids or to any of the excipients.
-Systemic fungal infections.
-Active tuberculosis.

INTERACTIONS

Desloratadine:
There are no known interactions of desloratadine with other medicines.
Betamethasone:
-Potassium-depleting agents:
When corticosteroids are administered concomitantly with potassium-depleting agents (e.g., amphotericin B, diuretics), patients should be observed closely for development of hypokalemia.
-Cardiac glycosides:
Patients on cardiac glycosides may be at increased risk of arrhythmias due to hypokalemia.
-Anticoagulants:
Concurrent use of corticosteroids with coumarin-type anticoagulants may increase or decrease the anticoagulant effects, possibly requiring adjustment in dosage.
-Antidiabetics:
Because corticosteroids may increase blood glucose concentrations, dosage adjustments of antidiabetic agents may be required.
-Estrogens:
Estrogens may decrease the hepatic metabolism of certain corticosteroids, thereby increasing their effect.
-Non-steroidal anti-inflammatory drugs or alcohol:
Incidence and/or severity of gastrointestinal ulceration may increase.
Corticosteroids may decrease blood salicylate concentrations. Acetylsalicylic acid should be used cautiously in conjunction with corticosteroids in hypoprothrombinemia.
-Hepatic enzyme inducers (e.g., barbiturates: phenobarbital, primidone; phenytoin; carbamazepine; rifampicin; ephedrine):
Drugs which induce hepatic microsomal drug-metabolizing enzyme activity may enhance the metabolism of corticosteroids and require that the dosage of the corticosteroid be increased.
-Somatotropin:
Concomitant treatment with glucocorticoids may inhibit the response to somatotropin.

Interactions with laboratory tests

Glucocorticoids may produce false-negative results in the nitroblue tetrazolium test for systemic bacterial infection.
Discontinue administration of **DESLAMED FORTE** approximately 48 hours before performing any type of skin tests, as antihistamines may prevent or diminish development of reactions which otherwise would be positive to dermal reactivity indicators.

PREGNANCY AND LACTATION

The safe use of **DESLAMED FORTE** during pregnancy has not been established. **DESLAMED FORTE** should be used during pregnancy only if the potential benefit justifies the potential risk to the fetus.
DESLAMED FORTE is excreted into breast milk, therefore the use of **DESLAMED FORTE** is not recommended in breastfeeding women.

EFFECTS ON ABILITY TO DRIVE AND USE MACHINES

DESLAMED FORTE may cause mood changes, visual disturbances or somnolence. Caution should be exercised in driving and operating machinery.

SIDE EFFECTS

Like all medicines, **DESLAMED FORTE** can cause side effects, although not everybody gets them.
Desloratadine:
In clinical studies in most children and adults, the overall incidence of side effects was similar for the desloratadine and the placebo groups. However common side effects in children less than 2 years of age were diarrhea, fever and insomnia, while in adults and adolescents, fatigue, dry mouth and headache were reported in excess of placebo.
The following side effects were reported very rarely: hallucinations, dizziness, drowsinesss, insomnia, psychomotor hyperactivity, seizures, fast heartbeat, plapitations, abdominal pain, nausea, vomiting, upset stomach, diarrhea, elevations of liver enzymes, increased bilirubin, liver inflammation, muscle pain, severe allergic reactions (difficulty in breathing, wheezing, itching, hives and swelling), rash.
Betamethasone:
Side effects reported for betamethasone were similar to those reported to other corticosteroids and were related to dosage and treatment duration.
Fluid and electrolyte disturbances: sodium and fluid retention, potassium loss, hypokalemic alkalosis.
Cardiovascular: hypertension, congestive heart failure in susceptible patients.
Musculoskeletal: aseptic necrosis (tissue death) of femoral and humeral heads, loss of muscle mass, muscle weakness, osteoporosis, pathologic fracture of long bones, steroid myopathy, tendon rupture, vertebral compression fractures.
Gastrointestinal: peptic ulcer, digestive hemorrhage, pancreatitis, abdominal distention, increased appetite, ulcerative esophagitis, nausea.
Dermatologic: impaired wound healing, thin fragile skin, ecchymoses and petechiae, erythema, increased sweating, suppressed reactions to skin tests, allergic dermatitis, urticaria, angioneurotic edema.
Neurological: convulsions, increased intracranial pressure with papilledema (pseudotumor cerebri) usually following discontinuation of treatment, vertigo, headache.
Psychiatric: euphoria, mood swings, depression, personality changes, psychic disorders, insomnia, emotional instability.
Endocrine: menstrual irregularities, development of cushingoid state, hirsutism, suppression of growth in pediatric patients, secondary adrenocortical and pituitary unresponsiveness (particularly in times of stress, as in trauma, surgery, or illness), decreased carbohydrate and glucose tolerance, manifestations of latent diabetes mellitus, increased requirements for insulin or oral hypoglycemic agents in diabetes, weight gain, abnormal fat deposit, moon face (enlargement of face and forehead).
Ophtalmic: exophtalmous, glaucoma, increased intraocular pressure, posterior subcapsular cataracts.
Metabolic: negative nitrogen balance due to protein catabolism.
Other: anaphylactoid or hypersensitivity reactions and hypotensive reactions or reactions similar to shock conditions.

OVERDOSAGE

DESLAMED FORTE is a combination product and therefore the potential toxicity of each of its components must be considered.
Desloratadine: No serious problems are expected with accidental overdose. Overdosage is limited to somnolence and increase in heart rate.
Betamethasone: Acute overdosage of corticosteroids, including betamethasone, is not expected to lead to a life-threatening situation.
However if you take more **DESLAMED FORTE** syrup than you were told, tell your doctor or pharmacist immediately.
In the event of overdose, consider standard measures to remove unabsorbed active substance. Medical control is recommended specially emphasizing possible side effects of corticosteroids on metabolism, internal medium and digestive system.
Symptomatic and supportive treatment is recommended.

PHARMACOKINETICS

Desloratadine plasma concentrations can be detected within 30 minutes of administration. Desloratadine is well absorbed with maximum concentration achieved after approximately 3 hours; the terminal phase half-life is approximately 27 hours. Desloratadine is moderately bound (83-87%) to plasma proteins.
Betamethasone is well absorbed after oral administration. Betamethasone can already be detected in plasma 20 minutes after administration. Peak plasma concentrations are reached 2 hours after oral administration and they gradually decrease during the following 24 hours. Mean elimination half-life for betamethasone is ≥300 minutes and mean biological half-life is of about 36 to 54 hours. Betamethasone is metabolized in the liver.

CONSERVATION

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

L.2000401

Rev. Nº1

ديسلامد فورت شراب

التركيب الكيميائي
المواد الفعالة:
ديسلوراتادين ١ ملغ/مل.
بيتاميتازون ٠,٥ ملغ/مل.
السواغات:
سوربيتول، بنزوات الصوديوم، سيترات الصوديوم، حمض الليمون مونوهيدرات، إيديتات ثنائي الصوديوم، نكهة الموز سكر، بروبيلين غليكول، ميثيل بارا هيدروكسي بنزوات، بروبيل بارا هيدروكسي بنزوات، ماء نقي.

الشكل الصيدلاني
شراب. سعة ٦٠ مل.

التصنيف العلاجي الدوائي
مضاد هيستامين (هـ ١) بالمشاركة مع كورتيكوستيروييد (مجموعة III).

التأثير الدوائي
ديسلامد فورت يجمع بين التأثير المضاد للإلتهاب والمضاد للحساسية للبيتاميتازون والتأثير المضاد للهيستامين غير المنوم للديسلوراتادين.
ديسلوراتادين هو مضاد هيستامين ذات تأثير طويل، مع فعالية قوية كمضاد مستقبل هـ١ انتقائي محيطي.
بيتاميتازون هو غلوكوكورتيكويد صنعي، ذات تأثير طويل، قوي مع خصائص مضادة للإلتهابات ومثبطة للمناعة، لديه تأثير كورتيكويدي سكري قوي وتأثير كورتيكويدي معدني ضعيف.

دواعي الإستعمال
ديسلامد فورت يوصف لعلاج حالات التحسس الشديدة التي تتطلب المشاركة بين مضاد هيستامين وكورتيكوستيرويد جهازي: إلتهاب الجلد التأتبي، الوذمة الوعائية، الشري، إلتهاب الأنف التحسسي الموسمي والدائم، تفاعلات تحسسية للأغذية والأدوية، إلتهاب جلد تحسسي بالتماس وحالات تحسس تشمل العين، مثل إلتهاب الملتحمة التحسسي.

الجرعة والإستعمال
لا يجب إعطاء **ديسلامد فورت** للأطفال دون السنتين من العمر.
الأطفال من ٢ الى ٥ سنوات: ١,٢٥ مل **ديسلامد فورت** شراب مرة واحدة يومياً.
الأطفال من ٦ إلى ١١ سنة: ٢,٥ مل **ديسلامد فورت** شراب مرة واحدة يومياً.
الكبار والمراهقون (١٢سنة وما فوق): ٥ مل **ديسلامد فورت** شراب مرة واحدة يومياً.
يمكن تعديل الجرعة حسب متطلبات كل مريض. يجب الإستمرار بالعلاج حتى الحصول على الإستجابة العلاجية المطلوبة.
عند المرضى الكبار الذين يعانون من قصور كبدي أو كلوي، يوصى ببدء العلاج بنصف الجرعة البدئية المطلوبة وذلك لغاية الوصول إلى الإستجابة العلاجية.
حين يتم كبح الأعراض التحسسية، يجب التوقف عن العلاج تدريجياً والمعالجة بمضاد هيستامين وحده فقط إذا لزم الأمر.
إذا توجب إيقاف الدواء بعد فترة طويلة من العلاج، يجب تخفيض الجرعة تدريجياً.
بالنسبة للمرضى المعرضون لحالات شدة نفسية غير عادية وليس لها علاقة بالحالة التي يتم معالجتها، مثال على ذلك العمل الجراحي، عدوى أو رضح، قد يطلب لهم زيادة في جرعة **ديسلامد فورت**.
إستعمل ملعقة القياس المزودة مع الشراب لأخذ الجرعة المناسبة.

المحاذير
المرضى الذين يخضعون للعلاج بالكورتيكوستيرويدات هم أكثر عرضة للعدوى من الأشخاص الأصحاء. الكورتيكوستيرويدات قد تخفي بعض علامات العدوى الموجودة.
الإستعمال المديد يمكن أن ينتج عنه ساد خلفي تحت المحفظة، المياه الزرقاء مع ضرر محتمل على الأعصاب البصرية، وقد يعزز نشوء إلتهابات عينية ثانوية سببها جرثومي، فطري أو فيروسي. يجب استعمال الكورتيكوستيرويد بحذر عند المرضى المصابين بفيروس الحلأ البسيط في العين وذلك بسبب احتمال حدوث ثقب في القرنية.
الجرعات المتوسطة والكبيرة للكورتيكوستيرويدات يمكن أن تسبب إرتفاع ضغط الدم، إحتباس الملح والماء، وزيادة في إطراح البوتاسيوم. قد يكون من الضروري الحد من تناول الملح الغذائي والإستعانة بمتممات بوتاسيوم. كل الكورتيكوستيرويدات تزيد إطراح الكالسيوم.
أثناء المعالجة بالكورتيكوستيرويدات، لا يجب إعطاء المرضى لقاح الجدري. لا ينبغي تعريض المرضى الذين يخضعون للعلاج بالكورتيكوستيرويدات، خاصة بجرعات عالية، لأي إجراء مناعي بسبب إحتمال حدوث مضاعفات عصبية ونقص إستجابة الأضداد.
يجب تحذير الأشخاص الذين يخضعون للعلاج بالكورتيكوستيرويدات بأن يتجنبوا التعرض لداء جدري الماء أو الحصبة، ويجب أن ينصح المرضى أيضاً أنه في حال التعرض، ينبغي الأخذ بالنصيحة الطبية دون تأخير. الإصابة بجدري الماء أو الحصبة يمكن أن تكون خطيرة كما يمكن أن تكون مميتة عند المرضى الأطفال والكبار الخاضعين للعلاج بالكورتيكوستيرويدات.
يجب استعمال أقل جرعة ممكنة من الكورتيكوستيرويد للسيطرة على الحالة أثناء العلاج. عند تخفيض الجرعة، يجب اتباع ذلك تدريجياً.
هناك تأثير متزايد للكورتيكوستيرويد على المرضى المصابين بنقص نشاط الغدة الدرقية والذين يعانون من تشمع كبدي.
قد يظهر تشويش نفسي عند استعمال الكورتيكوستيرويد. قد يتفاقم عدم الإستقرار العاطفي أو الميول الذهاني عند استعمال الكورتيكوستيرويد.
يجب استعمال الكورتيكوستيرويد بحذر في: إلتهاب القولون التقرحي غير النوعي، إذا كان هناك من احتمال لحدوث انثقاب وشيك، خراج أو اي إلتهابات قيحية اخرى؛ إلتهاب الرتوج؛ مغاغرة امعاء حديثة؛ قرحة هضمية نشطة أو كامنة؛ قصور كلوي؛ إرتفاع ضغط الدم؛ هشاشة العظام ووهن عضلي وخيم.
عند المعالجة المديدة بالكورتيكوستيرويد يجب مراقبة نمو وتطور الأطفال، لأن استعماله قد يؤدي إلى إضطراب في معدلات النمو وتثبيط إنتاج الكورتيكوستيرويد داخلي المنشأ عند هؤلاء المرضى.
قد يؤثر الكورتيكوستيرويد على حركة وعدد الحيوانات المنوية عند بعض المرضى.

موانع الإستعمال
يمنع إستعمال **ديسلامد فورت** عند المرضى الذين يعانون من:
- فرط تحسس معروف لديسلوراتادين، لوراتادين، بيتاميتازون، كورتيكوستيرويدات أخرى أو أي من السواغات.
- إصابات فطرية جهازية.
- داء سل نشط.

التداخلات الدوائية
ديسلوراتادين:
لا يوجد تداخلات دوائية معروفة لديسلوراتادين مع أدوية اخرى.
بيتاميتازون:
- الأدوية الخافضة للبوتاسيوم:
عند إعطاء الكورتيكوستيرويد مع أدوية خافضة للبوتاسيوم (مثل أمفوتريسين ب، مدرات)، يجب مراقبة المرضى خشية حدوث نقص بوتاسيوم الدم.
- الغليكوزيدات المقوية للقلب:
المرضى الذين يخضعون للعلاج بالغليكوزيدات المقوية للقلب هم تحت خطر متزايد لإضطراب نظم القلب بسبب نقص بوتاسيوم الدم.
- مضادات التخثر:
الإستخدام المتزامن للكورتيكوستيرويدات مع مضادات تخثر من نوع كومارين قد يزيد أو ينقص من تأثير مضاد التخثر، مما يتطلب تعديلاً في الجرعة.
- مضادات السكري:
لأن الكورتيكوستيرويدات قد تزيد من تركيز سكر الدم، يتطلب ذلك تعديلاً في جرعة مضادات السكري.
- الاستروجين:
قد ينقص الاستروجين من الإستقلاب الكبدي لبعض الكورتيكوستيرويدات، وهذا يؤدي إلى زيادة تأثيرها.
- مضادات الإلتهاب غير الستيرويدية أو الكحول:
قد تزيد من حدوث و/ أو خطورة القرحة الهضمية.
قد تنقص الكورتيكوستيرويدات من تركيز الساليسيلات في الدم. يجب استخدام حمض الأسيتيل ساليسيليك بحذر مع الكورتيكوستيرويدات في حالة نقص بروثرومبين الدم.
- محرضات الخمائر الكبدية (مثل باربيتورات: فينوباربيتال، برميدون؛ فينيتوين؛ كاربامازبين؛ ريفامبيسين؛ إفدرين):
إن الأدوية التي تحرض نشاط خمائر استقلاب الدواء الصغائرية قد تزيد من استقلاب الكورتيكوستيرويدات وتتطلب زيادة جرعة الكورتيكوستيرويد.
- سوماتوتروبين:
العلاج المتزامن مع الكورتيكوستيرويدات السكرية يمكن أن يثبط الإستجابة للسوماتوتروبين.

التداخلات مع الفحوص المخبرية
يمكن أن تنتج الكورتيكوستيرويدات السكرية نتائج سلبية كاذبة في إختبار نتروبلوتترازوليوم المطلوب لتشخيص الإصابة بعدوى جرثومية جهازية.
يجب التوقف عن إعطاء **ديسلامد فورت** لفترة ٤٨ ساعة تقريباً قبل إجراء أي نوع من الإختبارات الجلدية، لأن مضادات الهيستامين قد تمنع أو تخفي ظهور التفاعلات التي يمكن أن تكون إيجابية لمؤشرات التفاعل الجلدي.

الحمل والإرضاع
لم تثبت سلامة استخدام **ديسلامد فورت** أثناء الحمل. يمكن استعمال **ديسلامد فورت** أثناء الحمل إذا كانت الفائدة المحتملة تبرر المخاطر المحتملة على الجنين.
يمر **ديسلامد فورت** في حليب الثدي، لذلك لا ينصح باستعمال **ديسلامد فورت** عند المرأة المرضعة.

التأثير على القدرة على القيادة وتشغيل الآلات
ديسلامد فورت يمكن أن يسبب تبدل في المزاج، إضطراب في الرؤية أو نعاس. يجب الحذر أثناء القيادة وتشغيل الآلات.

التأثيرات الجانبية
مثل كل الأدوية، **ديسلامد فورت** يمكن أن يسبب بعض الآثار الجانبية ولكنها لا تحدث لكل المرضى.
ديسلوراتادين:
عند إجراء تجارب سريرية عند معظم الأطفال والكبار، تبين أن حدوث تأثيرات جانبية كانت مماثلة للشراب بدون المادة الفعالة و لشراب ديسلوراتادين.
كانت الآثار الجانبية الأكثر شيوعاً التي تم الإبلاغ عنها أكثر من العلاج المموه عند الأطفال تحت سنتين من العمر الإسهال، الحمى و الأرق، أما عند الكبار والمراهقين فهي التعب، جفاف الفم والصداع.
الآثار الجانبية الأخرى التي تم الإبلاغ عنها بصفة نادرة جداً هي: هلوسة، دوار، نعاس، أرق، نشاط مفرط نفسي حركي، نوبات، تسرع القلب، خفقان، ألم بطني، غثيان، قيء، عسر هضم، إسهال، إرتفاع انزيمات الكبد، زيادة البيليروبين، إلتهاب كبدي، ألم عضلي، حالات حساسية شديدة (صعوبة في التنفس، صفير، حكة، شرى، تورم)، طفح.
بيتاميتازون:
التأثيرات الجانبية المسجلة لبيتاميتازون مشابهة للكورتيكوستيرويدات الأخرى ومتعلقة بالجرعة وفترة العلاج.
إضطرابات السوائل والكهرليتات: إحتباس مائي صودي، نقص بوتاسيوم، قلونة ناجّة عن نقص البوتاسيوم.
قلبية وعائية: إرتفاع ضغط الدم، قصور قلب احتقاني في المرضى المشتبه بهم.
عضلية عظمية: نخر عقيم (موت الأنسجة) لرأس الفخذ والعضد، فقدان الكتلة العضلية، ضعف عضلي، هشاشة العظام، كسر مرضي للعظام الطويلة، اعتلال عضلي ستيرويدي، تمزق الأوتار، كسور فقرية إنضغاطية.
هضمية: قرحة هضمية، نزيف هضمي، إلتهاب البنكرياس، إنتفاخ البطن، زيادة الشهية، إلتهاب المريء التقرحي، غثيان.
جلدية: عدم التئام الجروح، جلد هش رقيق، كدمات وحبرات، احمرار جلدي، زيادة التعرق، تثبيط ردات الفعل على الإختبارات الجلدية، إلتهاب جلد تحسسي، شرى، وذمة وعائية عصبية.
عصبية: اختلاجات، زيادة في الضغط داخل القحف مع وذمة حليمية (ورم دماغي كاذب) يلي عادةً التوقف عن العلاج، دوار، صداع.
نفسية: نشوة، تقلب المزاج، اكتئاب، تبدل في الشخصية، إضطرابات نفسية، أرق، عدم ثبات عاطفي.
غدد الصم: عدم انتظام في الدورة الشهرية، تطور في حالة متلازمة كوشينغ، شعرانية، تثبيط النمو عند المرضى الأطفال، عدم إستجابة النخامة وقشر الكظر الثانوي (خاصة في أوقات الشدة، مثل الرضح، الجراحة، او المرض)، نقص تحمل الكربوهيدرات والغلوكوز، مظاهر داء السكري الكامن، زيادة الحاجة للإنسولين او خافضات السكر الفموية عند مرضى السكري، زيادة الوزن، تكدس دهون غير طبيعي، وجه القمر (ضخامة الوجه والجبين).
عينية: جحوظ العين، المياه الزرقاء، إرتفاع الضغط داخل العين، ساد خلفي تحت محفظة العين.
استقلابية: توازن نيتروجين سلبي ناجم عن تخطيم البروتين.
أخرى: صدمة تأقية او تفاعلات فرط تحسس وتفاعلات خافضة للضغط او تفاعلات مشابهة لحالات الصدمة.

الجرعة الزائدة
ديسلامد فورت هو دواء يحتوي على منتجين ولذلك يجب الأخذ بعين الإعتبار السمية المحتملة من كل من مكوناته.
ديسلوراتادين: من غير المتوقع ان تحدث مشاكل خطيرة مع جرعة زائدة عرضية. الجرعة الزائدة تقتصر على النعاس وزيادة في معدل ضربات القلب.
بيتاميتازون: من غير المتوقع ان تؤدي الجرعة الزائدة الحادة للكورتيكوستيرويدات، ومن ضمنها بيتاميتازون، الى حالة مهددة للحياة.
على أي حال إذا تم تناول كمية أكبر من **ديسلامد فورت** شراب عما هو مطلوب، يجب استشارة الطبيب أو الصيدلي فوراً.
عند حدوث الجرعة الزائدة، يجب الأخذ بعين الإعتبار المعايير اللازمة لإزالة المادة الفعالة غير الممتصة.
يوصى بالمراقبة الطبية مع التشديد على إمكانية حدوث تأثيرات جانبية للكورتيكوستيرويدات على الاستقلاب، الوسط الداخلي و الجهاز الهضمي.
ينصح بمعالجة الأعراض والمعالجة الداعمة.

الحركية الدوائية
يمكن اكتشاف تركيزات ديسلوراتادين في البلازما خلال ٣٠ دقيقة من تناوله. ديسلوراتادين جيد الإمتصاص ويحقق تركيزاً أعظمياً بعد ٣ ساعات تقريباً؛ إن نصف العمر الإطراحي هو ٢٧ ساعة. ديسلوراتادين يرتبط بشكل وسطي ببروتينات البلازما (٨٣ -٨٧٪).
بيتاميتازون يمتص جيداً بعد تناوله عن طريق الفم. يمكن التحري عن بيتاميتازون في البلازما بعد ٢٠ دقيقة من تناوله. يصل الى التركيز الأعلى في البلازما بعد ساعتين من تناوله ويتناقص تدريجياً خلال ال٢٤ ساعة التالية. نصف العمر الإطراحي لبيتاميتازون هو ≤٣٠٠ دقيقة ونصف العمر الحيوي هو ٣٦ الى ٥٤ ساعة تقريباً. بيتاميتازون يستقلب في الكبد.

الحفظ
يحفظ في درجة حرارة لا تتجاوز ٣٠° مئوية.
يحفظ بعيداً عن متناول الأطفال.

CHAPHA
PATIENT-CENTRIC SOLUTIONS

Manufactured by:
CHAOUL PHARMACEUTICALS (CHA-PHA) S.A.L.
Made in Lebanon

L2000401