

Cefot[®]

Cefotaxime

Composition

Cefot[®] 250 mg IM/IV injection: Each vial contains Cefotaxime 250 mg as Sodium USP.
Cefot[®] 500 mg IM/IV injection: Each vial contains Cefotaxime 500 mg as Sodium USP.
Cefot[®] 1 g IM/IV injection: Each vial contains Cefotaxime 1 g as Sodium USP.
Cefot[®] 2 g IM/IV injection: Each vial contains Cefotaxime 2 g as Sodium USP.

Pharmacology

Cefot[®] is the preparation of Cefotaxime Sodium which is a semi synthetic, broad-spectrum third generation cephalosporin antibiotic for parenteral administration. The bactericidal activity of Cefotaxime results from inhibition of cell wall synthesis. Cefotaxime has been shown to be active against wide range of Gram-positive and Gram-negative organisms sensitive or resistant to first or second generation cephalosporin.

Indication

Cefot[®] is indicated for the treatment of patients with following serious infections, such as -

- Lower respiratory tract infections including pneumonia
- Genitourinary infections including urinary tract infections and also uncomplicated gonorrhoea (cervical/urethral and rectal)
- Gynecological infections including pelvic inflammatory disease, endometritis and pelvic cellulitis
- Bacteremia and septicemia
- Skin and skin structure infections
- Intra-abdominal infections including peritonitis
- Bone and/or joint infections
- Central nervous system infections (e.g., meningitis and ventriculitis)

Dose and administration

Route of administration: **Cefot[®]** should be administered in intramuscular or intravenous route.

Adult

Dosage and route of administration should be determined by susceptibility of the causative organisms, severity of the infection and the condition of the patient. **Cefot[®]** may be administered IM or IV after reconstitution. The maximum daily dosage should not exceed 12 g.

- Life threatening infections:** 12 g daily by IV injection every 4 hours in equal divided dosages (2 g per dose).
- Moderate to severe infections (e.g., meningitis):** 3 to 6 g daily by IM or IV injection every 8 hours in equal divided dosages (1 to 2 g per dose).
- Uncomplicated infections:** 2 g daily by IM or IV injection every 12 hours in equal divided dosages (1 g per dose).
- Infections commonly needing antibiotics in higher dosage (e.g., septicemia):** 6 to 8 g daily by IV injection every 6 to 8 hours in equal divided dosages (2 g per dose).
- Gonococcal urethritis/cervicitis in males and females:** 0.5 g as a single dose by IM injection.
- Rectal gonorrhoea in females:** 0.5 g as a single dose by IM injection.
- Rectal gonorrhoea in males:** 1 g as a single dose by IM injection.
- Cesarean section patients:** The first dose of 1 g is administered intravenously as soon as the umbilical cord is clamped. The second and third doses should be given as 1 g intravenously or intramuscularly at 6 and 12 hours after the first dose.
- Post-operative infections:** Recommended dose is a single 1 g IM or IV administered 30 to 90 minutes prior surgery.

Infants and children (1 month to 12 years)

For body weights less than 50 kg, the recommended daily dose is 50 to 180 mg/kg IM or IV body weight divided into 4 to 6 equal doses. The higher dosages should be used for more severe or serious infections including meningitis.

For body weights 50 kg or more, the usual adult dosage should be used; the maximum daily dosage should not exceed 12 g.

Neonates (birth to 1 month)

0-1 week of age: 50 mg/kg per dose every 12 hours IV.
1-4 weeks of age: 50 mg/kg per dose every 8 hours IV.

Patients with renal impairment: Because of extra-renal elimination, it is only necessary to reduce the dosage of cefotaxime in severe renal failure (GFR < 5 ml/min = serum creatinine approximately 751 micromol/litre). After an initial loading dose of 1 g, daily dose should be halved without change in the frequency of dosing.

Geriatric use: The drug is known to be substantially excreted by the kidney and the risk of toxic reactions to this drug may be greater in patients with impaired renal function. Care should be taken in dose selection.

Reconstitution procedure and administration

Reconstitution procedure

Cefot[®] IM injection: 250 mg IM with 2 ml water for injection, 500 mg IM with 2 ml water for injection, 1 g IM with 3 ml water for injection, 2 g IM with 5 ml water for injection.

Cefot[®] IV injection: 250 mg IV with 5 ml water for injection, 500 mg IV with 10 ml water for injection, 1 g IV with 10 ml water for injection, 2 g IV with 10 ml water for injection.

Cefot[®] IV infusion: **Cefot[®]** may be administered by IV infusion. 1 g to 2 g are dissolved in 40-100 ml of water for injection or 50 ml or 100 ml of 0.9% sodium chloride injection or 5% dextrose injection.

Administration

Cefot[®] IM injection: As with all IM preparations, **Cefot[®]** should be injected well within the body of a relatively large muscle, such as the upper outer quadrant of the buttock (i.e., gluteus maximus); aspiration is necessary to avoid inadvertent injection into a blood vessel. Individual IM doses of 2 g may be given if the dose is divided and is administered in different intramuscular sites.

Cefot[®] IV injection: For intermittent IV administration, a solution containing 1 g or 2 g in 10 ml of sterile water for injection can be injected over a period of 3 to 5 minutes. Cefotaxime should not be administered over a period of less than 3 minutes.

Cefot[®] IV infusion: The prepared infusion should be administered over 20-60 minutes. **Cefot[®]** may also be given over a longer period of time through the tubing system by which the patients can receive other IV solutions. It is advisable to discontinue temporarily the administration of other solutions at the same site.

Compatibility and stability: Use of freshly prepared solution is preferred. Reconstituted solution is stable up to 24 hours in refrigerator and 8 hours at room temperature.

Contraindication

Cefotaxime is contraindicated in patients with known hypersensitivity to cefotaxime sodium or the cephalosporin group of antibiotics.

Warning and precaution

Cefotaxime should be prescribed with caution in individuals with a history of gastrointestinal disease, particularly colitis. Because high and prolonged antibiotic concentrations can occur from usual doses in patients with transient or persistent reduction of urinary output because of renal insufficiency, the total daily dosage should be reduced when cefotaxime is administered to such patients. Continued dosage should be determined by degree of renal impairment, severity of infection, and susceptibility of the causative organism. There is no clinical evidence supporting the necessity of changing the dosage of cefotaxime in patients with even profound renal dysfunction.

Side effects

Cefotaxime is generally well tolerated. The most common side effects are injection site inflammation with IV administration; pain, induration and tenderness after IM injection; hypersensitivity reactions have been reported, these include skin rash, pruritus, fever, eosinophilia; gastrointestinal reactions (such as colitis, diarrhea, nausea and vomiting); symptoms of pseudomembranous colitis can appear during or after antibiotic treatment. The less frequent side effects are potentially life-threatening arrhythmias following rapid (less than 60 seconds) bolus administration via central venous catheter has been observed; neutropenia, transient leukopenia, eosinophilia, thrombocytopenia and agranulocytosis, moniliasis, vaginitis, headache, transient elevations in SGOT, SGPT, serum LDH and serum alkaline phosphatase levels have been reported. As with some other cephalosporins, interstitial nephritis and transient elevations of BUN and creatinine have been occasionally observed with cefotaxime. As with other cephalosporins, isolated cases of erythema multiforme, Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis have been reported.

Use in pregnancy and lactation

Pregnancy: Cefotaxime is a pregnancy category B drug. Cefotaxime should be avoided during pregnancy especially during the first trimester, without carefully weighing the expected benefit against possible risks.

Lactation: Cefotaxime is excreted in milk and caution should be exercised when cefotaxime is administered to the nursing mother.

Use in children and adolescents

Use in children and adolescents is given in dose and administration segment.

Drug interactions

Drug interaction with medication: Increased nephrotoxicity has been reported concomitant administration of cephalosporins and aminoglycoside antibiotics.

Drug interaction with food and others: Not applicable.

Overdose

Most cases have shown no overt toxicity. The most frequent reactions are elevations of BUN and creatinine. Serum levels of cefotaxime may be reduced by peritoneal dialysis or haemodialysis. In the case of high doses, there is a risk of reversible encephalopathy.

Storage

Store in a cool (below 30°C) and dry place protected from light. Keep away from the reach of children.

Packing

Cefot[®] 250 mg IM/IV injection: Box of 1 vial + 1 ampoule of 5 ml water for injection BP.
Cefot[®] 500 mg IM/IV injection: Box of 1 vial + 1 ampoule of 10 ml water for injection BP.
Cefot[®] 1 g IM/IV injection: Box of 1 vial + 1 ampoule of 10 ml water for injection BP.
Cefot[®] 2 g IM/IV injection: Box of 1 vial + 1 ampoule of 10 ml water for injection BP.

® Registered Trade Mark



Advanced Chemical Industries Limited
7, Hajeegonj Road, Godnyl Narayangonj, Bangladesh

030603B

সেফোট[®]

সেফোটেক্সিম

উপাদান

সেফোট[®] ২৫০ মিশ্রা আইএম/আইভি ইনজেকশনঃ প্রতি ভায়ালে আছে সেফোটেক্সিম ২৫০ মিশ্রা সোডিয়াম ইউএসপি হিসাবে ।
সেফোট[®] ৫০০ মিশ্রা আইএম/আইভি ইনজেকশনঃ প্রতি ভায়ালে আছে সেফোটেক্সিম ৫০০ মিশ্রা সোডিয়াম ইউএসপি হিসাবে ।
সেফোট[®] ১ গ্রাম আইএম/আইভি ইনজেকশনঃ প্রতি ভায়ালে আছে সেফোটেক্সিম ১ গ্রাম সোডিয়াম ইউএসপি হিসাবে ।
সেফোট[®] ২ গ্রাম আইএম/আইভি ইনজেকশনঃ প্রতি ভায়ালে আছে সেফোটেক্সিম ২ গ্রাম সোডিয়াম ইউএসপি হিসাবে ।

ফার্মাকোলজি

সেফোট[®] হচ্ছে সেফোটেক্সিম সোডিয়াম দ্বারা তৈরি যা একটি সেমি সিনথেটিক, ব্রড-স্পেকট্রাম তৃতীয় প্রজন্মের সেফালোস্পোরিন অ্যান্টিবায়োটিক যা শিরাপথে বা মাংসপেশীতে প্রয়োগ করা হয়। কোষ প্রাচীর তৈরি প্রতিহত করার মাধ্যমে সেফোটেক্সিম ব্যাকটেরিসাইডাল কার্যবলী সম্পন্ন করে। প্রথম বা দ্বিতীয় প্রজন্মের সেফালোস্পোরিনের প্রতি সেনসিটিভ বা রেজিস্ট্যান্ট বৃহৎ পরিসরের গ্রাম-পজেটিভ ও গ্রাম-নেগেটিভ জীবাণুর বিরুদ্ধে সেফোটেক্সিম কার্যকরী।

নির্দেশনা

সেফোট[®] নিম্নলিখিত মারাত্মক সংক্রমণ এর রোগীদের চিকিৎসায় নির্দেশিত-

- নিউমোনিয়াসহ শ্বাসনালীর নিচের অংশের ইনফেকশনসমূহ
- মূত্রনালীতে ইনফেকশনসহ জেনিটোইউরিনারি ইনফেকশনসমূহ এবং জটিলতাবিহীন গনোরিয়া (সার্ভাইকাল/ইউরেথ্রাল ও রেকটাল)
- গাইনৌ ইনফেকশনসমূহ যেমন- পেলভিক ইনফ্যামেটরি ডিজিজ, এন্ডোমেট্রিইটিস ও পেলভিক সেলুলাইটিস
- ব্যাকটেরেমিয়া ও সеп্টিসেমিয়া
- ত্বক ও ত্বকের গঠনের ইনফেকশনসমূহ
- ইন্ট্রা-অ্যাবডোমিনাল ইনফেকশনসমূহ যেমন- পেরিটোনাইটিস
- হাড় ও হাড়সন্ধির ইনফেকশনসমূহ
- সেন্ট্রাল নার্ভাস সিস্টেম ইনফেকশনসমূহ (যেমন- মেনিনজাইটিস ও ভেন্ট্রিকুলাইটিস)

সেবনমাত্রা ও প্রয়োগবিধি

ওষুধ গ্রহণের পথঃ সেফোট[®] শিরাপথে বা মাংসপেশীতে প্রয়োগ করা হয়ে থাকে ।

প্রাপ্ত বয়স্ক

রোগ সৃষ্টিকারী জীবাণুর প্রতি সংবেদনশীলতা, সংক্রমণ এর তীব্রতা এবং রোগীর অবস্থা বিবেচনা করে ওষুধের মাত্রা এবং ওষুধ প্রয়োগের পথ নির্ধারণ করা উচিত । রিকস্টিটিউশনের পর শিরাপথে বা মাংসপেশীতে সেফোট[®] প্রয়োগ করা যেতে পারে । দৈনিক সর্বোচ্চ মাত্রা ১২ গ্রাম এর বেশি হওয়া উচিত নয় ।

- জীবনশাশক সংক্রমণসমূহঃ** দৈনিক ১২ গ্রাম ওষুধ শিরাপথে সমান মাত্রায় ভাগ করে প্রতি ৪ ঘণ্টা পর পর (প্রতি মাত্রায় ২ গ্রাম) দিতে হবে ।
- মাঝারি থেকে মারাত্মক সংক্রমণসমূহ (যেমন- মেনিনজাইটিস)ঃ** দৈনিক ৩ গ্রাম থেকে ৬ গ্রাম ওষুধ শিরাপথে বা মাংসপেশীতে সমান মাত্রায় ভাগ করে প্রতি ৮ ঘণ্টা পর পর (প্রতি মাত্রায় ১ গ্রাম থেকে ২ গ্রাম) দিতে হবে ।
- জটিলতাবিহীন সংক্রমণসমূহঃ** দৈনিক ২ গ্রাম ওষুধ শিরাপথে বা মাংসপেশীতে সমান মাত্রায় ভাগ করে প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর (প্রতি মাত্রায় ১ গ্রাম) দিতে হবে ।
- যে সকল সংক্রমণে উচ্চ মাত্রায় অ্যান্টিবায়োটিক এর প্রয়োজনীয়তা রয়েছে (যেমন- সেপ্টিসেমিয়া)ঃ** দৈনিক ৬ গ্রাম থেকে ৮ গ্রাম ওষুধ শিরাপথে সমান মাত্রায় ভাগ করে প্রতি ৬ থেকে ৮ ঘণ্টা পর পর (প্রতি মাত্রায় ২ গ্রাম) দিতে হবে ।
- পুরুষ ও মহিলাদের গনোকোকাল ইউরেথ্রাইটিস/সার্ভিসাইটিসঃ** মাংসপেশীতে ০.৫ গ্রাম এর একক মাত্রা ।
- মহিলাদের রেকটাল গনোরিয়াঃ** মাংসপেশীতে ০.৫ গ্রাম এর একক মাত্রা ।
- পুরুষদের রেকটাল গনোরিয়াঃ** মাংসপেশীতে ১ গ্রাম এর একক মাত্রা ।
- সিজারিয়ান সেকশন রোগীঃ** নানির কর্তৃ ক্ল্যাম্প করার পর তাৎক্ষণিকভাবে ১ গ্রাম এর প্রথম মাত্রাটি শিরাপথে দেয়া হয় । প্রথম মাত্রার ৬ ঘণ্টা এবং ১২ ঘণ্টা পর ২ গ্রাম করে দ্বিতীয় ও তৃতীয় মাত্রা শিরাপথে বা মাংসপেশীতে দেয়া হয় ।
- অপারেশন পরবর্তী সংক্রমণঃ** নির্দেশিত মাত্রা হচ্ছে ১ গ্রাম যা সার্জারির ৩০ থেকে ৯০ মিনিট পূর্বে শিরাপথে বা মাংসপেশীতে দেয়া হয় ।

ইনফ্যান্ট এবং শিশু (১ মাস থেকে ১২ বছর বয়স পর্যন্ত)

শরীরের ওজন ৫০ কেজি এর কম হলে, নির্দেশিত মাত্রা হচ্ছে ৫০ থেকে ১৮০ মিশ্রা/কেজি যা মাংসপেশীতে বা শিরাপথে ৪ থেকে ৬ টি সমান মাত্রায় ভাগ করে দেয়া হয় । মেনিনজাইটিসহ আরো গুরুতর ও মারাত্মক সংক্রমণের ক্ষেত্রে উচ্চ মাত্রায় ওষুধ ব্যবহার করা উচিত । শরীরের ওজন ৫০ কেজি বা এর বেশি হলে, প্রাপ্ত বয়স্কদের জন্য নির্দেশিত মাত্রায় ব্যবহার করা উচিত । দৈনিক সর্বোচ্চ মাত্রা ১২ গ্রাম এর বেশি হওয়া উচিত নয় ।

নিওনেট (জন্ম থেকে ১ মাস বয়স পর্যন্ত)

০-১ সপ্তাহ বয়সঃ শিরাপথে প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ৫০ মিশ্রা/কেজি ।

১-৪ সপ্তাহ বয়সঃ শিরাপথে প্রতি ৮ ঘণ্টা পর পর ৫০ মিশ্রা/কেজি ।

বৃক্কের অকার্যকারিতার রোগীঃ ওষুধের বৃদ্ধ বহির্ভূত নিষ্কাশন রয়েছে বলে, শুধুমাত্র মারাত্মক বৃক্কের অকার্যকারিতায় (জিএফআর < ৫ মিলি/মিনিট = সেরাম ক্রিয়েটিনিন প্রায় ৭৫১ মাইক্রোমোল/লিটার) সেফোটেক্সিম এর মাত্রা কমাতে হবে। ১ গ্রাম করে ওষুধটি শুরু করার পর, দৈনিক ওষুধটি যতবার দেয়া হয় সেটি অপরিবর্তিত রেখে, মাত্রা অর্ধেক করে দেওয়া উচিত ।

বয়স্কদের ক্ষেত্রেঃ ওষুধটির বড় অংশ বৃক্ক দ্বারা নিষ্কাশিত হয় এবং বৃক্কের অকার্যকারিতার রোগীদের ক্ষেত্রে ওষুধটির প্রতি টক্সিক রিস্যাকশন এর ঝুঁকি বৃদ্ধি পায় । তাই মাত্রা নির্ধারণের সময় সতর্ক থাকা উচিত ।

রিকস্টিটিউশন পদ্ধতি এবং প্রয়োগ

রিকস্টিটিউশন পদ্ধতি

সেফোট[®] আইএম ইনজেকশনঃ ইনজেকশন এর জন্য ২৫০ মিশ্রা আইএম এর সাথে ২ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন, ৫০০ মিশ্রা আইএম এর সাথে ২ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন, ১ গ্রাম আইএম এর সাথে ৩ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন এবং ২ গ্রাম আইএম এর সাথে ৫ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন প্রয়োজন ।

সেফোট[®] আইভি ইনজেকশনঃ ইনজেকশন এর জন্য ২৫০ মিশ্রা আইভি এর সাথে ৫ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন, ৫০০ মিশ্রা আইভি এর সাথে ১০ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন, ১ গ্রাম আইভি এর সাথে ১০ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন এবং ২ গ্রাম আইভি এর সাথে ১০ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন প্রয়োজন ।

সেফোট[®] আইভি ইনফিউশনঃ সেফোট[®] আইভি ইনফিউশন এর মাধ্যমে প্রয়োগ করা যেতে পারে । ইনফিউশন এর জন্য ১ থেকে ২ গ্রাম ওষুধ ৪০-১০০ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন অথবা ৫০ মিলি বা ১০০ মিলি ০.৯% নরম্যাল স্যালাইন ইনজেকশন অথবা ৫% ডেক্সট্রোজ ইনজেকশন এর সাথে মেশাতে হবে ।

প্রয়োগবিধি

সেফোট[®] আইএম ইনজেকশনঃ অন্যান্য আইএম সংমিশ্রণ এর মত, অপেক্ষাকৃত বড় মাংসপেশীতে, যেমন- পশ্চাৎদেশের উপর ও বাহিরের অংশের (উদাহরণস্বরূপ গ্লুটিয়াস ম্যাস্কিমাঃ) মধ্যে সেফোট[®] প্রয়োগ করা উচিত । ভুলসবত রক্তনালীতে প্রয়োগ এড়ানোর জন্য এম্পিরেশন করে দেখা করুরী। মাংসপেশীতে ২ গ্রাম দেয়া যেতে পারে যদি মাত্রা ভাগ করে দেয়া হয় এবং ভিন্ন ভিন্ন মাংসপেশীতে প্রয়োগ করা হয়ে থাকে ।

সেফোট[®] আইভি ইনজেকশনঃ ইন্টারমিটেট আইভি প্রয়োণের জন্য, ১ গ্রাম থেকে ২ গ্রাম এর সলিউশন ১০ মিলি স্টেরাইল পানিতে মিশিয়ে ৩ মিনিট থেকে ৫ মিনিট ধরে প্রয়োগ করা যেতে পারে । ৩ মিনিট এর কম সময়ের মধ্যে সেফোটেক্সিম প্রয়োগ করা উচিত নয় । সেফোট[®] আইভি ইনফিউশনঃ প্রস্তুতকৃত ইনফিউশন ২০ মিনিট থেকে ৬০ মিনিট ধরে প্রয়োগ করা উচিত । রোগীরা যে টিউবিং পদ্ধতির মাধ্যমে অন্যান্য আইভি সলিউশন গ্রহণ করে থাকে, তার মাধ্যমেও দীর্ঘ সময় ধরে সেফোট[®] প্রয়োগ করা যেতে পারে । তবে একই সাথে অন্যান্য সলিউশন প্রয়োগ কিছুক্ষণের জন্য বন্ধ রাখা উচিত ।

সামঞ্জস্যতা ও স্থিতিশীলতাঃ নতুনভাবে তৈরিকৃত সলিউশন ব্যবহার করাই উত্তম । রিকস্টিটিউটেড সলিউশন রেফ্রিজারেটরে ২৪ ঘণ্টা এবং কক্ষ তাপমাত্রায় ৮ ঘণ্টা পর্যন্ত স্থিতিশীল থাকে ।

প্রতিনির্দেশনা

যাদের সেফোটেক্সিম বা এই ওষুধের অন্যান্য উপাদানের প্রতি অতিসংবেদনশীলতা রয়েছে, তাদের ক্ষেত্রে সেফোটেক্সিম প্রতিনির্দেশিত ।

সাবধানতা ও সচেতনতা

যে সকল ব্যক্তির গ্যাস্ট্রোইন্টেস্টিনাল রোগ, বিশেষত কোলাইটিস রয়েছে তাদের ক্ষেত্রে সেফোটেক্সিম সতর্কতার সাথে ব্যবহার করতে হবে । যেহেতু বৃক্কের অকার্যকারিতার রোগীদের ক্ষণস্থায়ী বা স্থায়ীভাবে প্রস্রাবের পরিমাণ কমে যাওয়ায় সাধারণ মাত্রায়ও রক্তে উচ্চ মাত্রার এবং দীর্ঘায়িত অ্যান্টিবায়োটিক কনসেনট্রেশন সৃষ্টি হতে পারে, সেহেতু এরকম রোগীদের প্রদানের ক্ষেত্রে সেফোটেক্সিম এর মোট দৈনিক মাত্রা কমিয়ে আনা উচিত । বৃক্কের অকার্যকারিতার মাত্রা, সংক্রমণ এর তীব্রতা এবং রোগ সৃষ্টিকারী জীবাণুর সংবেদনশীলতায় উপর নির্ভর করে ওষুধের চলমান মাত্রা নির্ধারিত হওয়া উচিত । বৃক্কের অকার্যকারিতার রোগীদের ক্ষেত্রে সেফোটেক্সিম এর মাত্রা পরিবর্তনের প্রয়োজনীয়তার কোন ক্লিনিক্যাল প্রমাণ পাওয়া যায় নি ।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

সেফোটেক্সিম সাধারণত সহনশীল । সাধারণ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াগুলো হলো শিরাপথে প্রয়োগের ক্ষেত্রে প্রয়োগস্থানে প্রদাহঃ মাংসপেশীতে প্রয়োগের পর ব্যথা, প্রয়োগস্থান শক্ত হয়ে যাওয়া এবং চাপ প্রয়োগে ব্যথাঃ হাইপারসেনসিটিভিটি রিস্যাকশন যেমন- ত্বকে র‍্যাশ, ফ্রাইটিস, জ্বর, ইওসিনোফিলের পরিমান বেড়ে যাওয়াঃ গ্যাস্ট্রোইন্টেস্টিনাল রিস্যাকশন (যেমন- কোলাইটিস, ডায়ারিয়া, বমি বমি ভাব এবং বমি)ঃ অ্যান্টিবায়োটিক দিয়ে চিকিৎসা কলাকালীন এবং চিকিৎসা শেষ হবার পর সিউডোমোনোগ্রেনাস কোলাইটিস এর লক্ষণ দেখা দিতে পারে । আরো কিছু পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হলো- স্ট্রেটল ডেনাস ক্যাথেটার এর মাধ্যমে দ্রুত (৬০ সেকেন্ড এর কম সময়ে) বোলাস প্রয়োগের কারণে সম্ভাব্য জীবনঘাতী এরিদমিয়াঃ নিউট্রোফিলের পরিমান কমে যাওয়া, ক্ষণস্থায়ীভাবে লিউকোসাইটের পরিমান কমে যাওয়া, ইওসিনোফিলের পরিমান বেড়ে যাওয়া, প্রযোেসাইটের পরিমান কমে যাওয়া এবং এপ্রেনিউলোসাইটোসিস, মৌলিগিয়াসিস, ভাজাইনাইটিস, মাথা ব্যথাঃ এসজিওটি, এসজিপিটি, সেরাম এলডিএইচ এবং সেরাম অ্যালক্যালাইন ফসফাটেজ মাত্রার ক্ষণস্থায়ী বৃদ্ধি পরিলক্ষিত হয়েছে। অন্যান্য সেফালোস্পোরিনের মত সেফোটেক্সিম এর কারণেও মাঝে মাঝে ইন্টারস্টিসিয়াল নেফ্রাইটিস এবং বিইউএন ও ক্রিয়েটিনিন মাত্রার ক্ষণস্থায়ী বৃদ্ধি পাওয়া গেছে । অন্যান্য সেফালোস্পোরিনের মত ইরাইথেমা মাল্টিফর্ম, স্টিভেনস-জনসন সিনড্রোম এবং টক্সিক এপিডার্মাল নেক্রোলাইসিস এর কিছু ঘটনা পরিলক্ষিত হয়েছে ।

গর্ভাস্থায় ও স্তন্যদানকালে ব্যবহার

গর্ভাবস্থায়ঃ গর্ভাবস্থায় সেফোটেক্সিম ক্যাটাগরি বি ওষুধ । তাই সম্ভাব্য ঝুঁকির চেয়ে প্রত্যাশিত উপকারিতা সতর্কভাবে বিবেচনা না করে গর্ভাবস্থায় বিশেষত প্রথমট্রাইমেস্টরে সেফোটেক্সিম এড়িয়ে যাওয়া উচিত ।

স্তন্যদানকালেঃ সেফোটেক্সিম মাতৃদুগ্ধে নিঃসৃত হয় এবং স্তন্যদানকারী মায়েদের সেফোটেক্সিম দেয়ার ক্ষেত্রে সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত ।

শিশু ও কিশোরদের ক্ষেত্রে ব্যবহার

শিশু ও কিশোরদের ক্ষেত্রে ব্যবহার সেবনমাত্রা ও প্রয়োগবিধি অংশে উল্লেখ করা হয়েছে ।

ওষুধের প্রতিক্রিয়া

অন্য ওষুধের সাথেঃ সেফালোস্পোরিন এবং অ্যামাইনোগ্লাইকোসাইড এর একত্রে ব্যবহারে নেফ্রোটক্সিসিটির বৃদ্ধি পরিলক্ষিত হয়েছে ।

খাবার ও অন্য কিছুর সাথেঃ প্রযোজ্য নয় ।

মাত্রাধিক্য

অধিকাংশ ক্ষেত্রেই কোন টক্সিসিটি পাওয়া যায়নি । বিইউএন ও ক্রিয়েটিনিন এর বৃদ্ধি সবচেয়ে বেশি ক্ষেত্রে দেখা গেছে । পেরিটোনিয়াল ডায়ালাইসিস বা হিমোডায়ালাইসিস দ্বারা রক্তে সেফোটেক্সিম এর মাত্রা কমানো যেতে পারে । উচ্চ মাত্রায় ব্যবহারে, প্রতিবর্তনযোগ্য এনসেফালোপ্যাথির ঝুঁকি রয়েছে ।

সংরক্ষণ

আলো থেকে দূরে, ঠাণ্ডা (৩০°সে. এর নিচে) ও শুষ্ক স্থানে রাখুন । শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন ।

প্যাকিং

সেফোট[®] ২৫০ মিশ্রা আইএম/আইভি ইনজেকশনঃ প্রতি বক্সে ১টি ভায়াল + ৫ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন বিপি এর ১টি এ্যাম্পুল ।
সেফোট[®] ৫০০ মিশ্রা আইএম/আইভি ইনজেকশনঃ প্রতি বক্সে ১টি ভায়াল + ১০ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন বিপি এর ১টি এ্যাম্পুল ।
সেফোট[®] ১ মিশ্রা আইএম/আইভি ইনজেকশনঃ প্রতি বক্সে ১টি ভায়াল + ১০ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন বিপি এর ১টি এ্যাম্পুল ।
সেফোট[®] ২ মিশ্রা আইএম/আইভি ইনজেকশনঃ প্রতি বক্সে ১টি ভায়াল + ১০ মিলি ওয়াটার ফর ইনজেকশন বিপি এর ১টি এ্যাম্পুল ।

® রেজিস্টার্ড ট্রেড মার্ক



এডভান্সড কেমিক্যাল ইন্ডাস্ট্রিজ লিমিটেড
৭, হাজীগঞ্জ রোড, গোদনাইল নারায়ণগঞ্জ, বাংলাদেশ