

Azithromycin USP



Duration of Therapy

Presentation

Acos® 500 mg tablet: Each tablet contains Azithromycin Dihydrate USP equivalent to Azithromycin 500 mg.

Acos® dry powder for suspension: When reconstituted, each 5 ml suspension contains Azithromycin 200 mg as Azithromycin Dihydrate USP.

Azithromycin is an azalide, a sub-class macrolide antibiotics. Azithromycin demonstrates activity in

vitro, against a wide range of Gram-positive and Gram-negative bacteria including : Staphylococcus aureus, Streptococcus agalactiae, Streptococcus pneumoniae, Streptococcus pyogenes (Group A) and other Streptococcal species; Haemophilus influenzae, parainfluenzae; Moraxella catarrhalis; anaerobes pertussis; Bordetella parapertussis; Neisseria gonorrhoeae and Chlamydia trachomatis. Azithromycin also demonstrates in vitro activity against Mycoplasma pneumoniae; Campylobacter spp., and Treponema pallidum. **Pharmacokinetics**

After oral administration, Azithromycin is widely distributed throughout the body; bioavailability is

Infection

approximately 37%. The time taken to reach peak plasma level is 2-3 hours. Plasma terminal elimination half-life closely reflects the tissue depletion half-life of 2 to 4 days. Kinetic studies have shown markedly higher Azithromycin levels in tissue than in plasma (up to 50 times the maximum observed concentration in plasma) indicating that the drug is highly tissue bound. Concentrations in target tissues such as lung, tonsil and prostate exceed the MIC 90 for likely pathogens after a single dose of 500mg. Indication, Dosage & Administration

Recommended Dose

Upper Respiratory tract infections:	Adult: 500 mg once daily	3 days
Pharyngitis	(or 500 mg once on day 1, followed by	
Tonsillitis	250 once daily for next 4 days)	
Acute bacterial sinusitis	Child: 10 mg/kg once daily	
Acute otitis media		
Lower Respiratory tract infections:		
Community-aquired pneumonia		
Acute bacterial exacerbations of chronic		
obstructive pulmonary disease (COPD)		
Bronchitis		
Acne	500 mg once daily for 3 days then 4 days interval	12 weeks (more effective)
Skin/ Skin structure infection	Adult : 500 mg once daily Child : 10 mg/kg once daily	3 days
Genital ulcer disease (chancroid)	Adult : 1 gram single dose	-
Non-gonoccocal urethritis and cervicitis	Adult : 1 gram single dose	-
Gonococcal urethritis and cervicitis	Adult : 2 gram single dose	-
Typhoid/ Paratyphoid	Adult : 1 gram once daily Child : 20 mg/kg once daily	5 days
Diarrhoea	Adult : 1-1.5 gram once daily Child : 20 mg/kg once daily	-
Cholera	Adult : 1 gram single dose Child : 20 mg/kg single dose	-
Shigellosis	Adult : 1-1.5 gram once daily Child: 20 mg/kg once daily	1-5 days
Dental infection	Adult : 500 mg once daily Child : 10 mg/kg once daily	3 days
Eye infection (trachoma)	Adult : 1 gram single dose Child : 20 mg/kg single dose	-

macrolide antibiotics. Because of the theoretical possibility of ergotism, Azithromycin and Ergot derivatives should not be co-administered. As with erythromycin and other macrolides, rare serious

allergic reactions, including angioneurotic edema and anaphylaxis, have resulted in recurrent

Contraindications

symptoms and required a long period of observation and treatment. **Precautions and Warning** As with any antibiotic, observation for sings of superinfection with non susceptible organism, including fungi is recommended. Side-effects

Azithromycin is contraindicated is patients with a know hypersensitivity to Azithromycin or any of the

Azithromycin is well tolerated with a low incidence of side-effects. The side-effects include nausea,

vomiting, abdominal discomfort (pain/cramps). flatulence, diarrhoea, headache, dizziness, and skin rashes are reversible upon discontinuation of therapy. Reversible elevations in liver transaminases have been observed occasionally.

Use in pregnancy & lactation

Pregnancy: US FDA pregnancy category B. In the animal studies, no evidence of harm to the fetus due to Azithromycin was found. Because animal reproduction studies are not always predictive of numan response, Azithromycin should be use during pregnancy only if clearly ne Lactation: It is not known whether Azithromycin is excreted in human milk. Caution should be exercised when Azithromycin is administered to nursing mother.

No dose adjustment is needed in patients with mild renal impairment (creatinine > 40 ml/min.) but there are no data regarding Azithromycin usage in patients with more severe renal impairment, thus

caution should be exercised in using Azithromycin in these patients.

Use in renal impairment

Drug Interactions Peak serum levels but not the total extent of absorption were reduced by the presence of magnesium and aluminum - containing antacids. Azithromycin should be taken at least 1hr before or 2hr after these antacids. Macrolides have been know to increase the plasma concentration of digoxin & cyclosporine. Therefore, if co-administration is necessary caution should be exercised and serum

levels of digoxin & cyclosporine should be checked. **Direction for reconstitution** Shake the bottle to loosen the powder. Then add 22.5 ml purified or boiled and cooled water with the help of supplied measuring cup. Shake vigorously until the powder is well suspensed.

Store the reconstituted suspension at room temperature and use within 5 days. Discard any unused

Storage: Store at temperature of below 30°C, protect from light & moisture.

medicine after 5 days. Keep out of reach of children.

Packs

Acos® 500 mg tablet: Each box contains 6 tablets (2 x 3's) in Alu-Alu blister pack. Acos® 30 ml dry powder for suspension : Bottle containing dry powder for 30 ml suspension.

Radiant Pharmaceuticals Limited B-34 & B-46, BSCIC Industrial Estate Tongi, Gazipur-1710, Bangladesh

® Registered Trade Mark

RADÏANT

Manufactured by

একোজ®

এজিথ্রোমাইসিন ইউএসপি উপস্থাপন একোজ® ৫০০ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ট্যাবলেটে আছে এজিপ্রোমাইসিন ডাইহাইড্রেট ইউএসপি যা ৫০০ মিগ্রা এজিপ্রোমাইসিনের সমতুল্য।

ডাইহাইড্রেট ইউএসপি যা ২০০ মিগ্রা এজিথ্রোমাইসিন এর সমতুল্য।

চিকিৎসার সময়কাল

PMR5346

8

Version No.

টনসিলের প্রদাহ সাইনাসের প্রদাহ ওটাইটিস মিডিয়া

ফ্যারিংসের প্রদাহ

সংক্রমণ

निर्দেশना, মাত্রা ও প্রয়োগবিধি

উধর্ব শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণ

নিম্ন শ্বাসতন্ত্রের সংক্রমণ কমিউনিটি-এক্যুয়ার্ড নিউমোনিয়া তীব্র ব্যাকটেরিয়া জনিত সি.ও.পি.ডি.

যৌনাঙ্গে আলসার রোগে (স্যানক্রয়েড)

নন-গনোকক্কাল দারা মূত্রনালীর প্রদাহ

এবং সারভিসাইটিস রোগে

ব্রংকাইটিস ব্ৰণ : ৫০০ মিগ্রা দিনে ১ বার, প্রাপ্তবয়স্ক ১২ সপ্তাহ তারপর ৪ দিন বিরতিতে : ৫০০ মিগ্রা দিনে ১ বার ৩ দিন তক ও নরম কোষ কলার সংক্রমণ প্রাপ্তবয়স্ক : ১০ মিগ্রা/কেজি দিনে ১ বার শিশু

: ১ গ্রা এর একক মাত্রা

: ১ গ্রা এর একক মাত্রা

একোজ® ৩০ মিলি সাসপেনশন তৈরীর উপযোগী শুষ্ক পাউডার: নির্দেশানুযায়ী প্রস্তুতির পর প্রতি ৫ মিলি সাসপেনশনে থাকবে এজিথ্রোমাইসিন

: ৫০০ মিগ্রা দিনে ১ বার

(অথবা প্রথম দিন ৫০০ মিগ্রা

: ১০ মিগ্রা/কেজি দিনে ১ বার

এবং পরবর্তী ৪ দিন ২৫০ মিগ্রা)

মাত্রা

শিশু

প্রাপ্তবয়স্ক

প্রাপ্তবয়স্ক

গনোকক্কাল দ্বারা মূত্রনালীর প্রদাহ এবং সারভিসাইটিস রোগে টাইফয়েড / প্যারাটাইফয়েড ডায়রিয়া	প্রাপ্তবয়স্ক : ২ গ্রা এর একক মাত্রা প্রাপ্তবয়স্ক : ১ গ্রা দিনে ১ বার শিক্ষ : ২০ মিগ্রা/কেজি দিনে ১ বার	-
টাইফয়েড / প্যারাটাইফয়েড ডায়রিয়া	শিশু : ২০ মিগ্রা/কেজি দিনে ১ বার	. 6-
		৫ দিন
কলেরা	প্রাপ্তবয়স্ক : ১- ১.৫ গ্রা দিনে ১ বার শিশু : ২০ মিগ্রা/কেজি দিনে ১ বার	-
	প্রাপ্তবয়স্ক : ১ গ্রা দিনে ১ বার শিশু : ২০ মিগ্রা/কেজি দিনে ১ বার	-
সিগেলোসিস	প্রাপ্তবয়স্ক : ১-১.৫ থা দিনে ১ বার শিশু : ২০ মিগ্রা/কেজি দিনে ১ বার	১-৫ দিন
দাঁতের সংক্রমণ	প্রাপ্তবয়স্ক : ৫০০ মিগ্রা দিনে ১ বার শিশু : ১০ মিগ্রা/কেজি দিনে ১ বার	৩ দিন
চোখের সংক্রমণ	প্রাপ্তবয়স্ক : ১ গ্রা দিনে ১ বার শিশু : ২০ মিগ্রা/কেজি দিনে ১ বার	-
<mark>ৰ্বসতৰ্কতা</mark> ন্যান্য এন্টিবায়োটিকের মতোই অসংবেদনশী ক্লের জটিলতা আছে তাদের ক্ষেত্রে সতর্কতার	াল অণুজীব যেমন ছত্রাকঘটিত অধিসংক্রমণের ঘটনার ব্যা বসাথে ব্যবহার করতে হবে।	পারে সতর্ক থাকতে হবে। যে সমস্ত রোগীর
ার্ধ-প্রতিক্রিয়া জিপ্রোমাইসিন সুসহনীয় এবং মারাত্বক পার্ধ- দগিরণ, ডায়রিয়া, মাথা ব্যথা, ঘুমঘুম ভাব,	প্রতিক্রিয়াসমূহ বিরল। পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়ার মধ্যে রয়েছে বমি এবং তৃকে লাল দাগ ওঠা। এসব পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া ওষুধ পতে পারে; তবে এটি সহজেই পরিবর্তনযোগ্য।	

এ্যালুমিনিয়াম এবং ম্যাগনেসিয়াম সমৃদ্ধ এন্টাসিড রক্তরসে এজিপ্রোমাইসিনের মাত্রা কমিয়ে দেয়, তবে শোষণের পরিমাণ কমায় না। এজিপ্রোমাইসিন এন্টাসিড গ্রহণের কমপক্ষে ১ ঘন্টা পূর্বে অথবা ২ ঘন্টা পরে সেবন করা উচিত। আরগট এলকালয়েড গ্রহণকারী রোগীদের একই সাথে এজিপ্রোমাইসিন গ্রহণ করা উচিত নয় কারণ এজিপ্রোমাইসিনের সাথে সাইট্রোক্রোম পি-৪৫০ এর বিক্রিয়ার ফলে আরগোটিজম দেখা দিতে পারে যদিও এধরনের বিক্রিয়ার উদাহরণ পাওয়া যায় না। ম্যাক্রোলাইডসমূহ যেহেতু সাইক্লোম্পোরিন ও ডিগক্সিনের রক্তরসে মাত্রা বাড়িয়ে দেয়, সেহেতু

অন্যান্য ওষুধের সাথে প্রতিক্রিয়া

যদি এজিপ্রোমাইসিনের সাথে সহব্যবহারের প্রয়োজন হয়, সাইক্লোম্পোরিন ও ডিগক্সিনের রক্তরসে মাত্রা পর্যবেক্ষণসহ সতর্কতা অবলম্বন প্রয়োজন। সাসপেনশন প্রস্তুত প্রণালী প্রথমে বোতল ঝাঁকিয়ে পাউডার আলগা করে নিন। তার পর সরবরাহকৃত পরিমাপক কাপ ব্যবহার করে ২২.৫ মিলি বিশুদ্ধ বা ফুটানো ঠান্ডা পানি মেশান। পানি মেশানোর পর পাউডার সম্পূর্ণরূপে না মেশা পর্যন্ত ঝাঁকান।

সংরক্ষণ: ৩০°সেন্টিগ্রোড তাপমাত্রার নিচে আলো ও আর্দ্রতা থেকে দূরে, ঠাণ্ডা ও শুষ্ক স্থানে সংরক্ষণ করুন।

সরবরাহ

প্রভুতকৃত সাসপেনশন কক্ষ তাপমাত্রায় সংরক্ষণ করুন এবং ৫ দিনের মধ্যে ব্যবহার করুন। ৫ দিন পর অব্যবহারকৃত সাসপেনশন ফেলে দিন। সকল প্রকার ঔষধ শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন।

একোজ® ৩০ মিলি পাউডার ফর সাসপেনশন: প্রতিটি বোতলে রয়েছে ৩০ মিলি সাসপেনশন তৈরীর জন্য প্রয়োজনীয় শুকনো পাউডার।

একোজ 8 ৫০০ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি বক্সে রয়েছে ৬টি ট্যাবলেট (২ χ ৩)।

® রেজিস্ট্রার্ড ট্রেডমার্ক



রেডিয়েন্ট ফার্মাসিউটিক্যাল্স লিমিটেড বি-৩৪ ও বি-৪৬, বিসিক শিল্প এলাকা টঙ্গী, গাজীপুর-১৭১০, বাংলাদেশ।

বিস্তারিত তথ্যের জন্য ইংরেজী অংশ দুষ্টব্য।