



Composition:

MMF 250 Tablet: Each film coated tablet contains Mycophenolate Mofetil USP 250 mg.

MMF 500 Tablet: Each film coated tablet contains Mycophenolate Mofetil USP 500 mg.

Description: Mycophenolate Mofetil is an immunosuppressive agent. It is an uncompetitive and reversible inhibitor of inosine monophosphate dehydrogenase (IMPDH). Therefore, it inhibits the de novo pathway of guanosine nucleotide synthesis without incorporation to DNA. Mycophenolic acid has cytostatic effects on lymphocytes. It has been shown to prevent the occurrence of acute rejection of kidney and heart allotransplantation. It also decreases antibody production.

PHARMACOLOGICAL INFORMATION

Therapeutic class: Selective Immunosuppressive agent.

Mechanism of Action: Mycophenolate mofetil (MMF) is the 2-morpholinoethyl ester of mycophenolic acid (MPA). MPA is a potent, selective, uncompetitive and reversible inhibitor of inosine monophosphate dehydrogenase (IMPDH), and therefore inhibits the de novo pathway of guanosine nucleotide synthesis. The mechanism by which MPA inhibits the enzymatic activity of IMPDH appears to be related to the ability of MPA to structurally mimic both nicotinamide adenine dinucleotide cofactor and a catalytic water molecule. This prevents the oxidation of IMP to xanthose-5'-monophosphate which is the committed step in de novo guanosine nucleotide biosynthesis. MPA has more potent cytostatic effects on lymphocytes than on other cells because T- and B-lymphocytes are critically dependent for their proliferation on de novo synthesis of purines whereas other cell types can utilize salvage pathways.

Pharmacodynamics: Mycophenolic acid, the active metabolite of mycophenolate mofetil, is a non-competitive, reversible inhibitor of inosine monophosphate dehydrogenase (IMPDH). Inhibition of IMPDH blocks the de novo synthesis of guanosine nucleotides which are necessary substrates for DNA and RNA synthesis. Unlike other cell types which can use the salvage pathway, B and T lymphocytes are dependent upon the de novo pathway for the generation of guanosine.

Data from in vitro studies indicate that mycophenolic acid and/or mycophenolate mofetil inhibit mixed lymphocyte responses and human peripheral blood lymphocyte proliferation induced by a variety of mitogens and antigens. Mycophenolic acid decreases intracellular pools of guanosine triphosphate (GTP) and deoxyguanosine triphosphate (dGTP) in mitogen-stimulated human peripheral blood monocytes or T lymphocytic cell lines but has no effect on GTP concentrations in human neutrophils.

INDICATION

Mycophenolate Mofetil in combination with corticosteroids and either ciclosporin or tacrolimus is indicated for-

- Prophylaxis of acute organ rejection and treatment of first or refractory organ rejection in patients receiving allogeneic renal transplants
- Prophylaxis of acute organ rejection in patients receiving allogeneic cardiac transplants.
- Prophylaxis of acute organ rejection in patients receiving allogeneic hepatic transplants
- Mycophenolate Mofetil is indicated for induction and maintenance therapy of patients with Class III-V lupus nephritis (diagnosed according to International Society of Nephrology/Renal Pathology Society classification).

DOSAGE AND ADMINISTRATION:

Transplant patients

Standard dosage for prophylaxis of renal rejection

Adults: A dose of 1 g administered orally twice a day (daily dose of 2 g) is recommended for use in renal transplant patients.

Children (aged 3 months to 18 years): Patients with a body surface area of 1.25 to 1.5 m² may be prescribed Mycophenolate Mofetil Tablets at a dose of 750 mg twice daily (1.5 g daily dose). Patients with a body surface area > 1.5 m² may be prescribed Mycophenolate Mofetil tablets at a dose of 1 gm twice daily (2 g daily dose).

Standard dosage for prophylaxis of cardiac rejection

Adults: A dose of 1.5 g administered orally (over NO LESS THAN 2 HOURS) twice a day (daily dose of 3 g) is recommended for use in cardiac transplant patients.

Children: no data are available for pediatric cardiac transplant patients.

Standard dosage for prophylaxis of hepatic rejection

Adults: A dose of 1.5 g orally twice a day (daily dose of 3 g) is recommended for use in hepatic transplant patients

Children: no data are available for pediatric hepatic transplant patients.

Standard dosage for treatment of first or refractory renal rejection

Adults: A dose of 1.5 g administered orally twice a day (daily dose of 3 g) is recommended for management of first or refractory rejection.

Children: no data are available for treatment of first or refractory renal rejection in pediatric renal transplant patients.

Lupus nephritis patients

Standard Dosage for Induction Therapy

Adults: A dose of 750 mg – 1.5 g administered orally twice a day (daily dose of up to 3 g) is recommended

Children: A dose of 600 mg/m² administered orally twice a day (up to a maximum of 2 g daily) is recommended

Standard Dosage for Maintenance Therapy

Adults: A dose of 500 mg – 1 g administered orally twice a day is recommended

Children: A dose of 300 mg/m² administered orally twice a day is recommended

Mycophenolate Mofetil should be used in combination with corticosteroids. Doses should be introduced gradually and adjusted according to clinical response. Therapeutic drug monitoring could help prevent sub-therapeutic exposure (C_{min}≥3.0 mg/L or inter-dose AUC ≥35 h*mg/L).

CONTRAINDICATIONS

Mycophenolic acid is contraindicated in patients with a hypersensitivity to mycophenolic acid, or to any of its excipients.

Mycophenolic acid is contraindicated during pregnancy due to its mutagenic and teratogenic potential.

Mycophenolic acid is contraindicated in women who are breastfeeding.

WARNINGS AND PRECAUTIONS

Mycophenolic acid tablets are used with caution because it-

- Can increase new or reactive viral infections. Such infections include latent viral reactivation, such as hepatitis B or hepatitis C reactivation, or infections caused by polyomaviruses.
- Can cause blood dyscrasias including pure red cell aplasia (PRCA)
- Can cause serious GI tract complications (gastrointestinal bleeding, perforations and ulcers)
- May increase the risk of developing lymphomas and other malignancies, particularly of the skin
- Use of live vaccine should be avoided during treatment with Mycophenolic acid
- Patients should not donate blood during therapy

ADVERSE DRUG REACTION

The principal adverse reactions associated with the administration of MMF includes diarrhea, leukopenia, sepsis, gastrointestinal candidiasis, urinary tract infection, herpes simplex, vomiting and there is evidence of a higher frequency of certain types of infections eg. opportunistic infections.

Special Populations

Geriatric population

Geriatric patients may be at an increased risk of adverse events such as certain infections (including cytomegalovirus tissue invasive disease) and possibly gastrointestinal hemorrhage and pulmonary edema, compared with younger individuals.

Pregnancy and breastfeeding

Mycophenolate Mofetil is contraindicated in pregnancy and during breastfeeding.

Labor and delivery:

The safe use of Mycophenolate Mofetil during labor and delivery has not been established

DRUG INTERACTIONS

Caution should be exercised with concomitant administration of Antacids, Azathioprine, Cyclosporin, Rifampin, Sevelamer, Cholestyramine, Acyclovir, Metronidazole, Hormonal contraceptives as these medicines may decrease Mycophenolic acid concentration.

OVERDOSE

In many of these cases no adverse events were reported.

It is expected that an overdose of mycophenolate mofetil could possibly result in over suppression of the immune system and increase susceptibility to infections and bone marrow suppression. If neutropenia develops, dosing with Mycophenolate Mofetil should be interrupted or the dose reduced.

Storage condition

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

Packaging

MMF 250 Tablet: Each commercial box contains 30 Tablets in alu-alu blister pack.

MMF 500 Tablet: Each commercial box contains 30 Tablets in alu-alu blister pack.



কম্পোজিশনঃ

এমএমএফ ২৫০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে মাইকোফেনোলেট মফেটিল ইউএসপি ২৫০ মিগ্রা।

এমএমএফ ৫০০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে মাইকোফেনোলেট মফেটিল ইউএসপি ৫০০ মিগ্রা।

বর্ণনাঃ

মাইকোফেনোলেট মফেটিল একটি সিলেক্টিভ ইমিউনোসাপ্রেসিভ এজেন্ট। এটি ইনোসিন মনোফসফেট ডিহাইড্রোজেনেস (আইএমপিডিএইচ) এনজাইমের একটি অপ্রতিদ্বন্দ্বী এবং পরিবর্তনশীল প্রতিরোধক যা কিনা ডিএনএকে সম্পৃক্ত না করে গুয়ানোসিন নিউক্লিওটাইড সংশ্লেষণের ডি নভো পথকে বাধা দেয়। মাইকোফেনোলিক অ্যাসিডের লিফোসাইট কোষে সাইটোস্ট্যাটিক প্রভাব রয়েছে। কিন্তু এবং হার্টের এনোত্রিপ্লাস্টেশনের একিউট রিসেকশনের মত ঘটনা রোধ করতে দেখা গিয়েছে।

ফার্মাকোলজিক্যাল তথ্যঃ

থ্যারাপিউটিক শ্রেণীঃ সিলেক্টিভ ইমিউনোসাপ্রেসিভ এজেন্ট।

কর্ষপ্রদানীঃ

মাইকোফেনোলেট মফেটিল (এমএমএফ) হল মাইকোফেনোলিক অ্যাসিড (এমপিএ) এর ২-মরফোলিনোথাইল এস্টার। এমপিএ হল ইনোসিন মনোফসফেট ডিহাইড্রোজিনেস (আইএমপিডিএইচ) এনজাইমের শক্তিশালী, সুনির্দিষ্ট, অপ্রতিদ্বন্দ্বী এবং পরিবর্তনশীল প্রতিরোধক যা কিনা গুয়ানোসিন নিউক্লিওটাইড সংশ্লেষণের ডি নভো পথকে বাধা দেয়। এমপিএ আইএমপিডিএইচ এর এনজাইমের ক্রিয়াকলাপকে বাধা দিতে পারে কারণ এমপিএ এর কাঠামোগত ভাবে নিকোটিনামাইড অ্যাডেনিন ডাইনিউক্লিওটাইড কোফ্যাক্টর এবং একটি অনুঘটক পানির নকল গঠন হিসেবে কাজ করে। ফলশ্রুতিতে আইএমপিএর অক্সাইডেশন হয়ে জ্যাঙ্কোস-৫'- মনোফসফেট পরিণত হতে বাধা প্রদান করে যা কিনা ডি নভো গুয়ানোসিন নিউক্লিওটাইড বায়োসিন্থেসিসের অবশ্যাব্যী পদক্ষেপ। এমপিএর অ্যান্যা কোষের তুলনায় লিফোসাইটের উপর আরও শক্তিশালী সাইটোস্ট্যাটিক প্রভাব রয়েছে কারণ টি- এবং বি-লিফোসাইটগুলির সংখ্যা বৃদ্ধি পিউরিভের ডি নভো সংশ্লেষণের উপর নির্ভরশীল যেখানে অন্যান্য কোষগুলো বিকল্প পথগুলি ব্যবহার করতে পারে।

ফার্মাকোডাইনামিক্সঃ

মাইকোফেনোলিক অ্যাসিড, মাইকোফেনোলেট মফেটিল এর সক্রিয় বিপাক উপাদান যা কিনা ইনোসিন মনোফসফেট ডিহাইড্রোজেনেস (আইএমপিডিএইচ) এর একটি অপ্রতিদ্বন্দ্বী এবং পরিবর্তনশীল প্রতিরোধক। আইএমপিডিএইচ গুয়ানোসিন নিউক্লিওটাইডগুলির ডি নভো সংশ্লেষণকে বাধা দেয় যা কিনা ডিএনএ এবং আরএনএ সংশ্লেষণের প্রয়োজনীয় উপাদান। অ্যান্যা কোষগুলো বিকল্প পথগুলি ব্যবহার করতে পারে, বি এবং টি লিফোসাইটগুলি গুয়ানোসিন তৈরির জন্য ডি নভো পথগুলির উপর নির্ভরশীল।

ইন-ভিট্রো স্টাডি থেকে প্রাপ্ত তথ্য থেকে দেখা যায় যে মাইকোফেনোলিক এসিড এবং / অথবা মাইকোফেনোলেট মফেটিল মাইটোজেন এবং এন্টিজেন দ্বারা প্রভাবিত হয়ে মিশ্রিত লিফোসাইট প্রতিক্রিয়া এবং মানব পেরিফেরাল লিফোসাইট এর সংখ্যা বৃদ্ধি করে। মাইকোফেনোলিক অ্যাসিড মাইটোজেন-উদ্দীপিত মানব পেরিফেরিয়াল রক্ত মনোসাইটস বা টি লিফোসাইটিক সেল লাইনে গুয়ানোসিন ট্রাইফসফেট (জিটিপি) এবং ডিঅক্সিগুয়ানোসিন ট্রাইফসফেট (ডিজিটিপি) এর অন্তঃকোষীয় আধার-হ্রাস করে তবে মানব নিউট্রোফিল কোষে জিটিপি ঘনত্বের কোনও প্রভাব ফেলেনি।

নির্দেশনাঃ

- কর্টিকোস্টেরয়ড এবং সাইক্লোস্পোরিন বা ট্যাক্রোলিমাসের সাথে মাইকোফেনোলেট মফেটিল নির্দেশিত হয়।
- প্রোফাইল্যাক্সিস বা পূর্ব সতর্কতা মূলক অ্যালোজেনিক রেনাল ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের মধ্যে একিউট অর্গান রিসেকশন এবং প্রথম বা রিফর্যাটরি অর্গান রিসেকশন চিকিৎসায় নির্দেশিত।
- প্রোফাইল্যাক্সিস বা পূর্ব সতর্কতা মূলক অ্যালোজেনিক কার্ডিয়াক ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের একুইট অর্গান রিসেকশন চিকিৎসায় নির্দেশিত।
- প্রোফাইল্যাক্সিস বা পূর্ব সতর্কতা মূলক অ্যালোজেনিক হেপাটিক ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের উন্নত প্রত্যাহারের চিকিৎসায় নির্দেশিত।
- মাইকোফেনোলেট মফেটিল Class III-V লুপাস নেফ্রাইটিসের রোগীদের প্রাথমিক এবং মনিটরিং থেরাপির চিকিৎসায় নির্দেশিত (ইন্টারন্যাশনাল সোসাইটি অফ নেফ্রোলজি / রেনাল প্যাথলজি সোসাইটির প্রোবিন্যান্স অনুসারে নির্ণয় করা হয়েছে)।

মাত্রা ও প্রয়োগঃ

প্রতিস্থাপন রোগীঃ

কিডনী প্রতিস্থাপন রোগীদের প্রোফাইল্যাক্সিসের জন্য স্ট্যান্ডার্ড ডোজঃ

প্রাথমিকদের: রেনাল ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের ব্যবহারের জন্য দিনে ১ গ্রাম করে দুইবার নির্দেশিত। (দৈনিক ২ গ্রাম ডোজ)

শিশুরা (৩ মাস থেকে ১৮ বছর বয়সী): দেহের পৃষ্ঠের ক্ষেত্রফল ১.২৫ থেকে ১.৫ মি^২ এর রোগীদের মাইকোফেনোলেট মফেটিল ট্যাবলেট প্রতিদিন ৭৫০ মিলিগ্রাম করে দিনে দুই বার নির্দেশিত। (১.৫ গ্রাম দৈনিক ডোজ)। দেহের পৃষ্ঠের ক্ষেত্রফল ১.৫ মি^২ থেকে বেশী রোগীদের মাইকোফেনোলেট মফেটিল ট্যাবলেট প্রতিদিন ১ গ্রাম করে দিনে দুই বার নির্দেশিত।

হৃদপিণ্ড প্রতিস্থাপন রোগীদের প্রোফাইল্যাক্সিসের জন্য স্ট্যান্ডার্ড ডোজঃ

প্রাথমিকদের: কার্ডিয়াক ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের ব্যবহারের জন্য ১.৫ গ্রাম করে (দুই ঘণ্টার কম সময় ব্যবধানে) দিনে দুই বার নির্দেশিত (দৈনিক ৩ গ্রাম ডোজ)।

শিশুরা: পেডিয়াট্রিক কার্ডিয়াক ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের জন্য কোন তথ্য পাওয়া যায়নি।

লিভার প্রতিস্থাপন রোগীদের প্রোফাইল্যাক্সিসের জন্য স্ট্যান্ডার্ড ডোজ

প্রাথমিকদের: হেপাটিক ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের ব্যবহারের জন্য ১.৫ গ্রাম করে দিনে দুই বার নির্দেশিত (দৈনিক ৩ গ্রাম ডোজ)

শিশু: পেডিয়াট্রিক হেপাটিক ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের জন্য কোন তথ্য পাওয়া যায়নি।

প্রথম বা রিফর্যাটরি রেনাল রিসেকশন চিকিৎসার জন্য স্ট্যান্ডার্ড ডোজ

প্রাথমিকদের: প্রথম বা পুনরায় রেনাল ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের ব্যবহারের জন্য ১.৫ গ্রাম করে দিনে দুই বার নির্দেশিত (দৈনিক ৩ গ্রাম ডোজ)

শিশুরা: পেডিয়াট্রিক রেনাল ট্রান্সপ্লান্ট রোগীদের মধ্যে প্রথম বা পুনরায় রেনাল রিসেকশন চিকিৎসার জন্য কোন তথ্য পাওয়া যায়নি।

লুপাস নেফ্রাইটিসের রোগীদেরঃ

প্রাথমিক থেরাপির জন্য স্ট্যান্ডার্ড ডোজঃ

প্রাথমিকদের: প্রাথমিক পর্যায়ের রোগীদের ব্যবহারের জন্য ৭৫০ মিলিগ্রাম থেকে ১.৫ গ্রাম করে দিনে দুই বার (দৈনিক ৩ গ্রাম ডোজ) পর্যন্ত নির্দেশিত।

শিশুরা: ৬০০ মিলিগ্রাম/এম^২ এর একটি ডোজ দিনে দুইবার নির্দেশিত (প্রতিদিন সর্বোচ্চ ২ গ্রাম পর্যন্ত)

মনিটরিং থেরাপির জন্য স্ট্যান্ডার্ড ডোজঃ

প্রাথমিকদের: প্রাথমিক পর্যায়ের রোগীদের ব্যবহারের জন্য ৫০০ মিলিগ্রাম থেকে ১.০০ গ্রাম করে দিনে দুই বার নির্দেশিত।

শিশুরা: ৩০০ মিলিগ্রাম/এম^২ এর একটি ডোজ দিনে দুই বার নির্দেশিত

মাইকোফেনোলেট মফেটিল কর্টিকোস্টেরয়ডের সাথে কথনশননে ব্যবহার করা উচিত। ডোজ ধীরে ধীরে বাত্বানো উচিত এবং ক্লিনিক্যাল প্রতিক্রিয়া অনুযায়ী সাল্কম্ব্য করা উচিত। থেরাপিউটিক ড্রাগ মনিটরিং সাব-থেরাপিউটিক এক্সপোজারকে প্রতিরোধ করতে সহায়তা করতে পারে (C_{min} ≥ ৩.০ মিলিগ্রাম/লিটার বা সাল্ক-ডোজ এড্জিস্ট -৩৫ এইচ * মিলিগ্রাম/লিটার)।

পার্ব্বপ্রতিক্রিয়াঃ

মাইকোফেনোলিক এসিড বা এর অনন্যা কোনো উপাদানের বা যে কোনো একটিতে রোগীদের সংবেদনশীলতা থাকলে ব্যবহার অনুচিত।

মাইকোফেনোলিক এসিড গর্ভধারণের সময়, এর সম্ভাব্য মিউটেজেনিক এবং টেরোটোজেনিক প্রভাবের কারণে ব্যবহার অনুচিত।

মাইকোফেনোলিক এসিড দুগ্ধ প্রদানকারী মায়েদের ক্ষেত্রে ব্যবহার অনুচিত।

সতর্কতা এবং সাবধানতাঃ

মাইকোফেনোলিক অ্যাসিড ট্যাবলেটগুলি সাবধানতার সাথে ব্যবহৃত হয় কারণ এটিঃ

নতুন বা প্রতিক্রিয়াশীল ভাইরাল সংক্রমণ বাড়িয়ে তুলতে পারে। এই ধরনের সংক্রমণের মধ্যে রয়েছে ভাইরাসের পুনঃসক্রমণ যেমন হেপাটাইটিস বি বা হেপাটাইটিস সি এর পুনঃসক্রমণ বা পলিওমা ভাইরাসজনিত সংক্রমণ।

রক্তের ডিসক্র্যাসিয়াস সহ রক্ত প্লাড অ্যাপ্রাসিয়া (পিআরসিএ) হতে পারে।

গুরুতর জিআই ট্রাঙ্ক এর জটিলতা সৃষ্টি করতে পারে (গ্যাট্রোইনটেস্টাইনাল রক্তপাত, ছিদ্র এবং আলসার)।

বিশেষত ত্বকের লিফোমা এবং অন্যান্য ক্ষতিকারক রোগের ঝুঁকি বাড়িয়ে তুলতে পারে।

মাইকোফেনোলিক এসিডের সাথে চিকিৎসার সময় লাইভ ভ্যাকসিনের ব্যবহার এড়িয়ে চলা উচিত।

মাইকোফেনোলেট মফেটিল ব্যবহারের সময় রোগীদের রক্তদান করা উচিত নয়।

বিরূপ প্রতিক্রিয়াঃ

প্রধান বিরূপ প্রতিক্রিয়ার মধ্যে আছে: ডায়রিয়া, লিউকোপেনিয়া, সেপসিস, গ্যাট্রোইনটেস্টাইনাল ক্যান্ডিডিয়াস, মূত্রনালীর সংক্রমণ, হার্পিস সিমপ্লেক্স, বমি এবং কিছু সুযোগ সন্ধানী সংক্রমণ ব্যবহার খটার প্রদান পাওয়া গেছে।

বিশেষ ব্যবহার বিধিঃ

বয়স্ক রোগীঃ কম বয়সীদের তুলনায় বয়স্ক রোগীদের ক্ষেত্রে ইনফেকশনের ঝুঁকি কিছু কিছু ক্ষেত্রে অনেক বেশি।

গর্ভাবস্থায়ঃ গর্ভবতী মহিলাদের ক্ষেত্রে ব্যবহার করা যাবেনা।

স্বন্যদানঃ দুগ্ধ প্রদানকারী মায়েদের ক্ষেত্রে ব্যবহার করা যাবেনা।

পারস্পরিক ক্রিয়াঃ

এটাগিডস, অ্যাজাথিওপ্রিন, সাইক্লোস্পোরিন, রিফ্যাম্পিন, সেভেলসেয়ার, কোলেস্টাইরামিন, অ্যাসাইক্লোভির, মেট্রোনিডাজল, হরমোনীয় গর্ভনিরোধক মেডিসিন সতর্কতার সাথে গ্রহন করা উচিত কারণ এই গুণবগুলি মাইকোফেনোলিক এসিডের ঘনত্বকে হ্রাস করতে পারে।

মাত্রা অতিরিক্ততাঃ

বেশিরভাগ ক্ষেত্রে কোনও বিরূপ ঘটনার প্রদান পাওয়া যায়নি। যে সকল ক্ষেত্রে মাত্রা অতিরিক্ততার প্রদান পাওয়া যাবে, সে ক্ষেত্রে মাইকোফেনোলেট মফেটিল সেবন বন্ধ করতে হবে বা ডোজ কমিয়ে আনতে হবে।

ফার্মাসিউটিক্যাল তথ্যঃ

সংরক্ষণের নিয়মঃ আলো থেকে দূরে (৩০°সে এর নিচে), ঠাণ্ডা ও শুকনো স্থানে রাখুন। সকল গুণব শিশুরের নাগালের বাইরে রাখুন।

প্যাকেজিংঃ

এমএমএফ ২৫০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি বাণিজ্যিক মোড়কে আছে ৩০ টি ট্যাবলেট অ্যালু-অ্যালু ক্লিস্টার প্যাকে।

এমএমএফ ৫০০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি বাণিজ্যিক মোড়কে আছে ৩০ টি ট্যাবলেট অ্যালু-অ্যালু ক্লিস্টার প্যাকে।

প্ৰস্তুতকারক

বীকন ফার্মাসিউটিক্যালস্ লিমিটেড

ভালুকা, ময়মনসিংহ, বাংলাদেশ