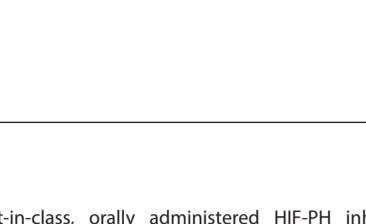



Art work of Renesis Tablet Common Insert

<p>Manufactured by: Beacon Pharmaceuticals PLC Bhaluka, Mymensingh, Bangladesh</p> <p>LF41002</p>																														
<p>Mechanism of Action</p> <p>Roxadustat is an orally bioavailable, hypoxia-inducible factor prolyl hydroxylase inhibitor (HIF-PH), with potential anti-anemic activity. Upon administration, roxadustat binds to and inhibits HIF-PH, an enzyme responsible for the degradation of transcription factors in the HIF family under normal oxygen conditions. This prevents HIF breakdown and promotes HIF activity. Increased HIF activity leads to an increase in endogenous erythropoietin production, thereby enhancing erythropoiesis. It also reduces the expression of the peptide hormone hepcidin, improves iron availability, and boosts hemoglobin (Hb) levels. HIF regulates the expression of genes in response to reduced oxygen levels, including genes required for erythropoiesis and iron metabolism.</p> <p>Administration of roxadustat has been shown to induce coordinated erythropoiesis, increasing red blood cell count while maintaining plasma erythropoietin levels within or near normal physiologic range, in multiple subpopulations of CKD patients, including in the presence of inflammation, and without a need for supplemental intravenous iron.</p>	<p>Description:</p> <p>Roxadustat is a first-in-class, orally administered HIF-PH inhibitor that promotes erythropoiesis through increasing endogenous production of erythropoietin, as well as improving iron regulation and overcoming the EPO-suppressive effects of inflammation on hemoglobin synthesis and red blood cell production by downregulating hepcidin.</p> <p>COMPOSITION</p> <p>Renesis 20 tablet: Each film coated tablet contains Roxadustat INN 20 mg. Renesis 50 tablet: Each film coated tablet contains Roxadustat INN 50 mg. Renesis 70 tablet: Each film coated tablet contains Roxadustat INN 70 mg. Renesis 100 tablet: Each film coated tablet contains Roxadustat INN 100 mg. Renesis 150 tablet: Each film coated tablet contains Roxadustat INN 150 mg.</p> <p>Pharmacological information</p> <p>Therapeutic class: HIF-PH inhibitor</p> <p style="text-align: center;">01</p>																													
<p>INDICATION</p> <p>Roxadustat is indicated for treatment of adult patients with symptomatic anaemia associated with chronic kidney disease (CKD).</p> <p>DOSAGE AND ADMINISTRATION</p> <p>Dosage</p> <p>The appropriate dose of roxadustat must be taken orally three times per week and not on consecutive days.</p> <p>The dose should be individualized to achieve and maintain target Hb levels of 10 to 12 g/dL as described below:</p> <p>Patients not on erythropoiesis-stimulating agent treatment:</p> <p>For adults, the recommended starting dose of roxadustat is 70 mg three times per week in</p>	<p>Pharmacodynamics</p> <p>Roxadustat reversibly binds to and potentially inhibits hypoxia-inducible factor (HIF) prolyl hydroxylase enzymes, reducing HIF-a breakdown and promoting HIF transcriptional activity. Activation of the HIF pathway in this manner results in the induction of target genes involved in erythropoiesis, such as those for EPO, EPO receptor, proteins promoting iron absorption, iron transport and haem synthesis. Roxadustat dose-dependently increased hemoglobin (Hb) levels, significantly reduced hepcidin levels and transiently increased endogenous EPO levels within or near physiological range in patients with anemia of CKD who were not dialysis dependent. Roxadustat reduced the dysregulation of iron metabolism associated with CKD by increasing serum transferrin, intestinal iron absorption and the release of stored iron in a dose-dependent manner in patients with anemia associated with dialysis dependent or dialysis-independent CKD. Cholesterol levels were also significantly reduced from baseline with roxadustat, regardless of the use of statins or other lipid-lowering agents.</p> <p style="text-align: center;">02</p> <p style="text-align: center;">03</p>																													
<p>INDICATION</p> <p>Roxadustat is indicated for treatment of adult patients with symptomatic anaemia associated with chronic kidney disease (CKD).</p> <p>DOSAGE AND ADMINISTRATION</p> <p>Dosage</p> <p>The appropriate dose of roxadustat must be taken orally three times per week and not on consecutive days.</p> <p>The dose should be individualized to achieve and maintain target Hb levels of 10 to 12 g/dL as described below:</p> <p>Patients not on erythropoiesis-stimulating agent treatment:</p> <p>For adults, the recommended starting dose of roxadustat is 70 mg three times per week in</p>	<p>patients weighing less than 100 kg and 100 mg three times per week in patients weighing 100 kg and over.</p> <p>Patients switching from erythropoiesis-stimulating agents:</p> <p>For adults, the usual starting dose is 70 or 100mg three times weekly. The dosage thereafter should be adjusted according to the patient's condition.</p> <p style="text-align: center;">04</p> <p style="text-align: center;">05</p>																													
<p>Conversion table:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Epoetin dose (IU/week)</th> <th>Darbepoetin alfa dose (micrograms/week)</th> <th>Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta dose (micrograms/monthly)</th> <th>Roxadustat dose (Milligrams three times per week)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Less than 5,000</td> <td>Less than 25</td> <td>Less than 80</td> <td>70</td> </tr> <tr> <td>5,000 up to 8,000</td> <td>25 to less than 40</td> <td>80 up to and including 120</td> <td>100</td> </tr> <tr> <td>More than 8,000 up to and including 16,000</td> <td>40 up to and including 80</td> <td>More than 120 up to and including 200</td> <td>150</td> </tr> <tr> <td>More than 16,000</td> <td>More than 80</td> <td>More than 200</td> <td>200</td> </tr> </tbody> </table>	Epoetin dose (IU/week)	Darbepoetin alfa dose (micrograms/week)	Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta dose (micrograms/monthly)	Roxadustat dose (Milligrams three times per week)	Less than 5,000	Less than 25	Less than 80	70	5,000 up to 8,000	25 to less than 40	80 up to and including 120	100	More than 8,000 up to and including 16,000	40 up to and including 80	More than 120 up to and including 200	150	More than 16,000	More than 80	More than 200	200	<p>Roxadustat treatment should not be continued beyond 24 weeks of therapy if a clinically meaningful increase in Hb levels is not achieved.</p> <p>Dose adjustment</p> <p>When dose adjustments are required, increase or decrease the dose according to the "Dose increase/decrease table" and "stepwise Dose adjustment sequence" below. Once adjusted, maintain the dose level for ≥4 weeks. If the hemoglobin concentration increases rapidly (>2.0 g/dL) within 4 weeks of a dose increase, decrease the dose or suspend the treatment immediately.</p> <p>The stepwise dose adjustments up or down should follow the sequence of the available doses:</p> <p>20 mg-40 mg-50 mg-70 mg-100 mg-150 mg-200 mg-250 mg-300 mg-400 mg (only for CKD patients on dialysis).</p> <p style="text-align: center;">06</p> <p style="text-align: center;">07</p>									
Epoetin dose (IU/week)	Darbepoetin alfa dose (micrograms/week)	Methoxy polyethylene glycol-epoetin beta dose (micrograms/monthly)	Roxadustat dose (Milligrams three times per week)																											
Less than 5,000	Less than 25	Less than 80	70																											
5,000 up to 8,000	25 to less than 40	80 up to and including 120	100																											
More than 8,000 up to and including 16,000	40 up to and including 80	More than 120 up to and including 200	150																											
More than 16,000	More than 80	More than 200	200																											
<p>Dose increase/decrease rules</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Change in Hb over the previous 4 weeks</th> <th colspan="4">Current Hb level (g/dL):</th> </tr> <tr> <th>Lower than 10.5</th> <th>10.5 to 11.9</th> <th>12.0 to 12.9</th> <th>13.0 or higher</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Change in value of more than +1.0 g/dL</td> <td>No change</td> <td>Reduce dose by one step</td> <td>Reduce dose by one step</td> <td>Withhold dosing, monitor Hb level and resume dosing when Hb is less than 12.0 g/dL, at a dose that is reduced by two steps</td> </tr> <tr> <td>Change in value between -1.0 and +1.0 g/dL</td> <td>Increase dose by one step</td> <td>No change</td> <td>Reduce dose by one step</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Change in value of less than -1.0 g/dL</td> <td>Increase dose by one step</td> <td>Increase dose by one step</td> <td>No change</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Change in value of more than -2.0 g/dL</td> <td></td> <td>Decrease by 1 step</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Change in Hb over the previous 4 weeks	Current Hb level (g/dL):				Lower than 10.5	10.5 to 11.9	12.0 to 12.9	13.0 or higher	Change in value of more than +1.0 g/dL	No change	Reduce dose by one step	Reduce dose by one step	Withhold dosing, monitor Hb level and resume dosing when Hb is less than 12.0 g/dL, at a dose that is reduced by two steps	Change in value between -1.0 and +1.0 g/dL	Increase dose by one step	No change	Reduce dose by one step		Change in value of less than -1.0 g/dL	Increase dose by one step	Increase dose by one step	No change		Change in value of more than -2.0 g/dL		Decrease by 1 step			<p>Missed dose</p> <p>When there is ≥24 hour interval until the next scheduled dosing time, take the missed dose immediately and follow the prescribed schedule for subsequent doses. If there is <24 hours until the next scheduled dosing time, skip the missed dose, and take the next dose as scheduled. Do not take 2 doses on the same day.</p> <p>Method of administration</p> <p>Roxadustat tablets are to be taken orally with or without food.</p> <p>Warnings and Precautions</p> <p>Roxadustat tablets should be used in caution.</p> <p><i>It may initiate few thrombotic vascular events (TVEs) particularly in patients with pre-existing risk factors for TVE, including obesity and prior history of TVEs.</i></p> <p style="text-align: center;">08</p> <p style="text-align: center;">09</p>
Change in Hb over the previous 4 weeks		Current Hb level (g/dL):																												
	Lower than 10.5	10.5 to 11.9	12.0 to 12.9	13.0 or higher																										
Change in value of more than +1.0 g/dL	No change	Reduce dose by one step	Reduce dose by one step	Withhold dosing, monitor Hb level and resume dosing when Hb is less than 12.0 g/dL, at a dose that is reduced by two steps																										
Change in value between -1.0 and +1.0 g/dL	Increase dose by one step	No change	Reduce dose by one step																											
Change in value of less than -1.0 g/dL	Increase dose by one step	Increase dose by one step	No change																											
Change in value of more than -2.0 g/dL		Decrease by 1 step																												
<p>Roxadustat should be used with caution in patients with a history of seizures.</p> <p>Roxadustat should not be administered if the patient has serious signs and symptoms of an infection.</p> <p>Roxadustat should not be administered if the patient has liver disorder.</p> <p>Roxadustat should not be initiated in pregnant women</p> <p>Drug interaction</p> <p>Roxadustat in combination with other medications may have drug- drug interaction.</p>	<p>Drug used in combination:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Coadministration</th> <th>RISK</th> <th>Recommendation</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ROXADUSTAT WITH Phosphate binders and other products containing multivalent cation (EXCEPT lanthanum carbonate)</td> <td>decreased roxadustat AUC by 67% and 46% and Cmax by 66% and 52%</td> <td>Roxadustat should be taken at least 1 hour after administration of phosphate binders or other medicinal products or supplements containing multivalent cations.</td> </tr> <tr> <td>Roxadustat with gempfibrozil (CYP2C8 and OATP1B1 inhibitor) or probenecid (UGT and OAT1/OAT3 inhibitor)</td> <td>increased roxadustat AUC by 2.3- fold and Cmax by 1.4- fold</td> <td>Adjust the dose of roxadustat following dose adjustment rules based on Hb monitoring.</td> </tr> <tr> <td>Roxadustat with OATP1B1 or BCRP Substrates (simvastatin, rosuvastatin & atorvastatin)</td> <td>AUC and Cmax increased</td> <td>Adjust the dose of roxadustat following dose adjustment rules based on Hb monitoring.</td> </tr> </tbody> </table>	Coadministration	RISK	Recommendation	ROXADUSTAT WITH Phosphate binders and other products containing multivalent cation (EXCEPT lanthanum carbonate)	decreased roxadustat AUC by 67% and 46% and Cmax by 66% and 52%	Roxadustat should be taken at least 1 hour after administration of phosphate binders or other medicinal products or supplements containing multivalent cations.	Roxadustat with gempfibrozil (CYP2C8 and OATP1B1 inhibitor) or probenecid (UGT and OAT1/OAT3 inhibitor)	increased roxadustat AUC by 2.3- fold and Cmax by 1.4- fold	Adjust the dose of roxadustat following dose adjustment rules based on Hb monitoring.	Roxadustat with OATP1B1 or BCRP Substrates (simvastatin, rosuvastatin & atorvastatin)	AUC and Cmax increased	Adjust the dose of roxadustat following dose adjustment rules based on Hb monitoring.																	
Coadministration	RISK	Recommendation																												
ROXADUSTAT WITH Phosphate binders and other products containing multivalent cation (EXCEPT lanthanum carbonate)	decreased roxadustat AUC by 67% and 46% and Cmax by 66% and 52%	Roxadustat should be taken at least 1 hour after administration of phosphate binders or other medicinal products or supplements containing multivalent cations.																												
Roxadustat with gempfibrozil (CYP2C8 and OATP1B1 inhibitor) or probenecid (UGT and OAT1/OAT3 inhibitor)	increased roxadustat AUC by 2.3- fold and Cmax by 1.4- fold	Adjust the dose of roxadustat following dose adjustment rules based on Hb monitoring.																												
Roxadustat with OATP1B1 or BCRP Substrates (simvastatin, rosuvastatin & atorvastatin)	AUC and Cmax increased	Adjust the dose of roxadustat following dose adjustment rules based on Hb monitoring.																												
<p>Adverse Effects</p> <p>The common adverse reactions associated with roxadustat are hypertension, vascular access thrombosis, diarrhoea, peripheral oedema, hyperkalaemia and nausea.</p> <p>Use in Specific Populations</p> <p>Pregnant women:</p> <p>Do not administered to women that may be pregnant or pregnant.</p> <p>Nursing Mothers:</p> <p>Roxadustat is contraindicated during breast-feeding.</p> <p>Children:</p> <p>Roxadustat is not indicated in children.</p>	<p>liver dysfunction patients:</p> <p>Roxadustat is not recommended for use in patients with severe hepatic impairment.</p> <p>Overdosage</p> <p>Symptoms</p> <p>When this drug was administered 5 mg / kg (510mg) to a single healthy adult, increased heart rate transient have been reported. Hemoglobin concentration by overdosage of this drug is likely to increase more than necessary.</p> <p>Treatment</p> <p>Appropriate measures of dose reduction or interruption, etc. of this drug. This drug is not removed by dialysis.</p>																													
<p>PHARMACEUTICAL INFORMATION</p> <p>Storage condition</p> <p>Store in a cool (below 30°C), dry place, away from light and moisture. Keep out of the reach of children.</p> <p>Packaging</p> <p>Renesis 20 Tablet: Each commercial box contains 6 tablets in Alu-Alu blister pack. Renesis 50 Tablet: Each commercial box contains 6 tablets in Alu-Alu blister pack. Renesis 70 Tablet: Each commercial box contains 6 tablets in Alu-Alu blister pack. Renesis 100 Tablet: Each commercial box contains 6 tablets in Alu-Alu blister pack. Renesis 150 Tablet: Each commercial box contains 6 tablets in Alu-Alu blister pack.</p>																														
<p>কর্ণনা:</p> <p>রক্সাডাস্ট্যাট একটি এইচআইএফ-পিএইচ ইনহিবিটর শ্রেণীর প্রথম মুখে খাওয়ার ট্যাবলেট যা এডোকোনাস ইরাইমোপ্রেটিন উৎপাদন বৃদ্ধি করে ইরাইমোপ্রেটিন প্রক্রিয়াকে ত্বরান্বিত করে। আরজন রেগুলেশন উন্নত করে, লোহিত রক্ত কণিকা উৎপাদনের উপর প্রদাহজনিত ইপো- সাপ্রেসিভ ইফেক্টস কমাতে সাহায্য করে এবং সেই সাথে হেপসিডিন এর ডাউনরেগুলেশনের মাধ্যমে লোহিত রক্তকণিকা উৎপাদনে সাহায্য করে।</p> <p>উপাদানঃ</p> <p>রেনেসিস ২০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে রক্সাডাস্ট্যাট আইএনএন ২০ মিগ্রা। রেনেসিস ৫০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে রক্সাডাস্ট্যাট আইএনএন ৫০ মিগ্রা। রেনেসিস ৭০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে রক্সাডাস্ট্যাট আইএনএন ৭০ মিগ্রা। রেনেসিস ১০০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে রক্সাডাস্ট্যাট আইএনএন ১০০ মিগ্রা। রেনেসিস ১৫০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে রক্সাডাস্ট্যাট আইএনএন ১৫০ মিগ্রা।</p>	<p>ফার্মাকোলজিকাল তথ্যঃ</p> <p>প্যারাসিটিক শ্রেণীঃ এইচআইএফ-পিএইচ ইনহিবিটর</p> <p>কার্যকারিতাঃ</p> <p>রক্সাডাস্ট্যাট একটি ওরালি বায়োঅ্যাক্টিভেবল হাইপোক্সিয়া ইন্ডিউসিবল ফ্যাক্টর প্রোলাইন হাইড্রোক্সিলেজ ইনহিবিটর যা রক্তশূণ্যতা পূরণে সাহায্য করে। এইচআইএফ-পিএইচ এনজাইম খাজাবিক অক্সিজেন কন্ট্রোল এচআইএফ ট্রান্সক্রিপশন ফ্যাক্টরকে তেড়ে ফেলে। রক্সাডাস্ট্যাট এইচআইএফ-পিএইচ এর সাথে বাইন্ড করে এনজাইমটির কার্যকারিতা নষ্ট করে। ফলে এইচআইএফ ট্রান্সক্রিপশন ফ্যাক্টর এর কার্যকারিতা বৃদ্ধি পায়, যা ইরাইমোপ্রেটিন উৎপাদন বৃদ্ধি করে ফলে ইরাইমোপ্রেটিন প্রক্রিয়া ত্বরান্বিত হয়। সেই সাথে এর ফলে পেপটাইড হরমোন হেপসিডিন এর এক্সপ্রেশন কমে যায় যা আরজন এর অ্যাক্টিভেশনবিলাি বাড়ায় এবং রক্তে হিমোগ্লোবিন এর মাত্রা বাড়ায়।</p> <p>একাধিক সিলেক্টিভ রোগীর সাবপুলেশনে দেখা গেছে, রক্সাডাস্ট্যাট ইম্যুনেসেশনের উপস্থিতিতেও কোনো প্রকার আরজন সাপ্লিমেন্ট ছাড়া ইরাইমোপ্রেটিন প্রক্রিয়াকে ত্বরান্বিত করে, রক্তে লোহিত রক্ত কণিকার</p>																													
<p>মাত্রা বৃদ্ধি করে এবং প্রাজমা ইরাইমোপ্রেটিন পেলেড খাভাবিক মাত্রাসীমার মাঝে বজায় রাখে।</p> <p>ফার্মাকোডায়নামিকসঃ</p> <p>রক্সাডাস্ট্যাট রিস্তারিনপলি অ্যাক্স হাফ এবং হাইপোজিমা-ইনডিউসিবল ফ্যাক্টর (এইচআইএফ) প্রোলিগ হাইড্রোক্সিলেজ এনজাইমটিকে বাধা দেয়। এইচআইএফ-এ তেড়ে যাওয়া হাঙ্গ করে এবং এইচআইএফ ট্রান্সক্রিপশনাল ডিফারেন্সিয়াল প্রভাব করে। এই এইচআইএফ পথটি সক্রিয়করণের ফলে ইরাইমোপ্রেটিনের সাথে জড়িত উৎসেজ জিন উপর প্রভাব ফেলে যেমন ইপও, ইপও রিসেপ্টর, আরজন শোষণ সহায়ক প্রোটিন, আরজন পরিবহন এবং হেম সন্তোষনের উপর প্রভাব ফেলে। রক্সাডাস্ট্যাট প্রায়েশে ডোজ-নির্ভরশীলভাবে হিমোগ্লোবিন মাত্রা বৃদ্ধি পায়, হিপসিডিনের মাত্রা উল্লেখযোগ্যভাবে হ্রাস পায় এবং সিলেক্টিভ-র রক্তকণিকাজনিত রোগীদের (যারা ডায়ালাইসিস নির্ভর ছিল না) মধ্যে ই ওপিও এর পরিমাণ বৃদ্ধি পায়। রক্সাডাস্ট্যাট ডায়ালাইসিস নির্ভর বা ডায়ালাইসিস-বহুতন্ত্র সিলেক্টিভ-র সাথে রক্তকণিকাজনিত রোগীদের ডোজ-নির্ভর-নির্ভর পদ্ধতিতে সেলাম ড্রাগফারিন, অক্সের আরজন শোষণ বৃদ্ধি করে এবং সিলেক্টিভ আরজনের বিপাক হাঙ্গ করে। স্টাটিন বা অ্যান্টি-ডিপিড-হাসকারী এজেন্টগুলির ব্যবহার ছাড়াই রক্সাডাস্ট্যাট ব্যবহারের ফলে কলেস্টেরলের মাত্রা উল্লেখযোগ্যভাবে হ্রাস পায়।</p>	<p>নির্দেশনাঃ</p> <p>কিউনি রোগীদের রক্তকণিকায় নির্দেশিত।</p> <p>মাত্রা ও প্রয়োঃ</p> <p>মাত্রাঃ</p> <p>রক্সাডাস্ট্যাট একদিন পর পর করে (প্রতিদিন নয়) সপ্তাহে সপ্তাহে তিন বা তিন থেকে মুখে খাওয়ার জন্য নির্দেশিত।</p> <p>রক্তে হিমোগ্লোবিনের পরিমাণ ১০ থেকে ১২ গ্রাম/ডিলএনএন এবং বজায় রাখার জন্য নির্দেশনা প্রয়োঃ</p> <p>বেসিক রোগী ইরাইমোপ্রেটিন স্টিমুলেটিং এজেন্ট গ্রহণ করে নাঃ</p> <p>প্রায় বয়স্কদের ক্ষেত্রে যাদের ওজন ১০০ কেজির কম তাদের ক্ষেত্রে নির্দেশিত প্রারম্ভিক ডোজ হল ৭০ মিগ্রা করে সপ্তাহে তিন বা তিন থেকে ওজন ১০০ কেজির বেশি তাদের জন্য ১০০ মিগ্রা করে সপ্তাহে তিন বা তিন সেরন যোগ্য।</p>																													
<p>বেসিক রোগী ইরাইমোপ্রেটিন স্টিমুলেটিং এজেন্ট গ্রহণ করেঃ</p> <p>প্রায় বয়স্কদের ক্ষেত্রে সাধারণ প্রারম্ভিক মাত্রা হলে ৭০ অথবা ১০০ মিগ্রা। যা সপ্তাহে তিন বা তিন সেরন করে হবে। অত্যধক রোগীর অবস্থা অনুযায়ী মাত্রা ঠিক করতে হবে।</p> <p>মাত্রা ও প্রয়োঃ সতর্কতাঃ</p> <p>বেসিক রোগী ইরাইমোপ্রেটিন স্টিমুলেটিং এজেন্ট থারাপি থেকে পরিবর্তিত হলে তাদের ক্ষেত্রে প্রারম্ভিক মাত্রাঃ</p> <p>পূর্বে গ্রহণকৃত ইরাইমোপ্রেটিন স্টিমুলেটিং এজেন্ট এর মাত্রার উপর ভিত্তি করে রক্সাডাস্ট্যাট এর মাত্রা নির্ণয় করতে হবে এবং সেই মাত্রায় রক্সাডাস্ট্যাট গ্রহণ করতে হবে।</p>	<p>কনভার্সন টেবিলঃ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>ইরাইমোপ্রেটিন (আইইউ/পজাহ)</th> <th>ডারবিপয়েটিন অ্যালফা (মাইক্রোগ্রাম/পজাহ)</th> <th>ইপোয়েটিন বেনটা (মাইক্রোগ্রাম/৪সপ্তাহ)</th> <th>রক্সাডাস্ট্যাট (মিগ্রা/ডোজ)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>৫০০০ এর কম</td> <td>২৫ এর কম</td> <td>৮০ এর কম</td> <td>৭০</td> </tr> <tr> <td>৫০০০ থেকে ৮০০০</td> <td>২৫ থেকে ৪০</td> <td>৮০ থেকে ২০০</td> <td>১০০</td> </tr> <tr> <td>৮০০০ থেকে ১৬০০০</td> <td>৪০ থেকে ৮০</td> <td>১২০ থেকে ২০০</td> <td>১৫০</td> </tr> <tr> <td>১৬০০০ থেকে বেশি</td> <td>৮০ থেকে বেশি</td> <td>২০০ থেকে বেশি</td> <td>২০০</td> </tr> </tbody> </table> <p>রক্সাডাস্ট্যাট ২৪ সপ্তাহেই বেশি ব্যবহার প্রয়োঃ নয়।</p>	ইরাইমোপ্রেটিন (আইইউ/পজাহ)	ডারবিপয়েটিন অ্যালফা (মাইক্রোগ্রাম/পজাহ)	ইপোয়েটিন বেনটা (মাইক্রোগ্রাম/৪সপ্তাহ)	রক্সাডাস্ট্যাট (মিগ্রা/ডোজ)	৫০০০ এর কম	২৫ এর কম	৮০ এর কম	৭০	৫০০০ থেকে ৮০০০	২৫ থেকে ৪০	৮০ থেকে ২০০	১০০	৮০০০ থেকে ১৬০০০	৪০ থেকে ৮০	১২০ থেকে ২০০	১৫০	১৬০০০ থেকে বেশি	৮০ থেকে বেশি	২০০ থেকে বেশি	২০০									
ইরাইমোপ্রেটিন (আইইউ/পজাহ)	ডারবিপয়েটিন অ্যালফা (মাইক্রোগ্রাম/পজাহ)	ইপোয়েটিন বেনটা (মাইক্রোগ্রাম/৪সপ্তাহ)	রক্সাডাস্ট্যাট (মিগ্রা/ডোজ)																											
৫০০০ এর কম	২৫ এর কম	৮০ এর কম	৭০																											
৫০০০ থেকে ৮০০০	২৫ থেকে ৪০	৮০ থেকে ২০০	১০০																											
৮০০০ থেকে ১৬০০০	৪০ থেকে ৮০	১২০ থেকে ২০০	১৫০																											
১৬০০০ থেকে বেশি	৮০ থেকে বেশি	২০০ থেকে বেশি	২০০																											
<p>মাত্রা সমন্বয়ঃ</p> <p>যদি পরবর্তী ডোজের ২২৪ ঘন্টা বেশি সময় বাকি থাকে তাহলে তৎক্ষণাত মিসড ডোজটি গ্রহণ করুন। যদি ২৪ ঘন্টার কম সময় থাকে তাহলে মিসড ডোজটি বাদ দিন এবং পরবর্তী ডোজটি সময়মত গ্রহণ করুন। একই দিনে দুটি ডোজ গ্রহণ করা উচিত নয়।</p> <p>সতর্কতা এবং সাবধানতাঃ</p> <p>রক্সাডাস্ট্যাট ট্যাবলেট সাবধানতায় ব্যবহার করা উচিত।</p> <p>এটি সিলেক্টিভ ডায়ালিসিসের (TVEs) শুরু করতে পারে বিশেষ করে TVE-নির্ভর রোগীদের মধ্যে এবং তাদের মধ্যে ফুলতা ও TVE-এর পূর্বে ইতিহাস রয়েছে।</p> <p>যদিও ইতিহাস সহ রোগীদের সতর্কতার সাথে রক্সাডাস্ট্যাট ব্যবহার করা উচিত।</p>	<p>মাত্রা হ্রাস- বৃদ্ধির নিয়মঃ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>হিমোগ্লোবিনের পরিবর্তন (লিটার চার সপ্তাহে)</th> <th>< ১০.৫ গ্রাম/ ডেসি.লি.</th> <th>১০.৫ গ্রাম/ ডেসি.লি. >= ১১.৯ গ্রাম/ ডেসি.লি.</th> <th>১১.৯ গ্রাম/ ডেসি.লি. > ১২ গ্রাম/ ডেসি.লি.</th> <th>> ১২ গ্রাম/ ডেসি.লি.</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>> ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.</td> <td>অপরিবর্তিত</td> <td>১ ধাপ হ্রাস</td> <td>১ ধাপ হ্রাস</td> <td>হিমোগ্লোবিনের ঘনমাত্রা ১২.০ গ্রাম/ডেসি.লি. এর নিচে আসা পর্যন্ত হ্রাস করা থেকে বিরত থাকতে হবে। অন্যভাবে হিমোগ্লোবিনের ঘন মাত্রা ১২.০ গ্রাম/ডেসি.লি. এর নিচে আসতেই পুনরায় দোষ করা সূচক করতে হবে।</td> </tr> <tr> <td>> ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি. < ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.</td> <td>১ ধাপ বৃদ্ধি</td> <td>অপরিবর্তিত</td> <td>১ ধাপ হ্রাস</td> <td></td> </tr> <tr> <td>< ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.</td> <td>১ ধাপ বৃদ্ধি</td> <td>১ ধাপ বৃদ্ধি</td> <td>অপরিবর্তিত</td> <td></td> </tr> <tr> <td>> ২.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.</td> <td></td> <td>১ ধাপ হ্রাস</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>যদি কোন রোগীর যে কোন ধরনের সক্রিয়তার শুরু হয় তাহলে উপসর্গ থাকে তবে রক্সাডাস্ট্যাট ব্যবহার করা উচিত নয়।</p> <p>ডাক্তার নিত্যেরে থারাপি থাকলে রক্সাডাস্ট্যাট ব্যবহার করা উচিত নয়।</p> <p>পর্বতী মহিলাদের মধ্যে রক্সাডাস্ট্যাট শুরু করা উচিত নয়।</p> <p>প্যারামিটিক স্টিমুলেটিং এজেন্টঃ</p> <p>অন্যান্য গ্রহণের সাথে রক্সাডাস্ট্যাটের সাথে ড্রাগ-ড্রাগের মিথস্ক্রিয়া থাকতে পারে।</p>	হিমোগ্লোবিনের পরিবর্তন (লিটার চার সপ্তাহে)	< ১০.৫ গ্রাম/ ডেসি.লি.	১০.৫ গ্রাম/ ডেসি.লি. >= ১১.৯ গ্রাম/ ডেসি.লি.	১১.৯ গ্রাম/ ডেসি.লি. > ১২ গ্রাম/ ডেসি.লি.	> ১২ গ্রাম/ ডেসি.লি.	> ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.	অপরিবর্তিত	১ ধাপ হ্রাস	১ ধাপ হ্রাস	হিমোগ্লোবিনের ঘনমাত্রা ১২.০ গ্রাম/ডেসি.লি. এর নিচে আসা পর্যন্ত হ্রাস করা থেকে বিরত থাকতে হবে। অন্যভাবে হিমোগ্লোবিনের ঘন মাত্রা ১২.০ গ্রাম/ডেসি.লি. এর নিচে আসতেই পুনরায় দোষ করা সূচক করতে হবে।	> ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি. < ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.	১ ধাপ বৃদ্ধি	অপরিবর্তিত	১ ধাপ হ্রাস		< ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.	১ ধাপ বৃদ্ধি	১ ধাপ বৃদ্ধি	অপরিবর্তিত		> ২.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.		১ ধাপ হ্রাস						
হিমোগ্লোবিনের পরিবর্তন (লিটার চার সপ্তাহে)	< ১০.৫ গ্রাম/ ডেসি.লি.	১০.৫ গ্রাম/ ডেসি.লি. >= ১১.৯ গ্রাম/ ডেসি.লি.	১১.৯ গ্রাম/ ডেসি.লি. > ১২ গ্রাম/ ডেসি.লি.	> ১২ গ্রাম/ ডেসি.লি.																										
> ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.	অপরিবর্তিত	১ ধাপ হ্রাস	১ ধাপ হ্রাস	হিমোগ্লোবিনের ঘনমাত্রা ১২.০ গ্রাম/ডেসি.লি. এর নিচে আসা পর্যন্ত হ্রাস করা থেকে বিরত থাকতে হবে। অন্যভাবে হিমোগ্লোবিনের ঘন মাত্রা ১২.০ গ্রাম/ডেসি.লি. এর নিচে আসতেই পুনরায় দোষ করা সূচক করতে হবে।																										
> ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি. < ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.	১ ধাপ বৃদ্ধি	অপরিবর্তিত	১ ধাপ হ্রাস																											
< ১.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.	১ ধাপ বৃদ্ধি	১ ধাপ বৃদ্ধি	অপরিবর্তিত																											
> ২.০ গ্রাম/ ডেসি.লি.		১ ধাপ হ্রাস																												
<p>মাত্রা পরিবর্তিত ব্যবহারঃ</p> <p>লক্ষণ ৩ গুণ বৃদ্ধি ঘটলে (৫১০/কেজি মাত্রায় (৫১০ মিগ্রা) কোন সূত্র গ্রহণকৃত বা বাকি থাকার ফলে হার্টলিট বৃদ্ধি পেতে দেখা দিলেই)। ঐচ্ছিক ডোজ সেবনের ফলে রক্তে হিমোগ্লোবিন ঘনমাত্রা খাভাবিকের থেকে বেশি হয়।</p> <p>প্রতিকারঃ পরিমাণ মত ডোজের মাত্রা কমাতে হবে অথবা ব্যবহার বন্ধ করতে হবে।</p> <p>ফার্মাকোলজিকাল তথ্যঃ</p> <p>সহায়ক নিয়মঃ</p> <p>৩০° স, তাপমাত্রার নিচে, শুকনো স্থানে, আলো ও অর্ধতাত্র থেকে দূরে রাখুন। সকল গুণ্য শিশুদের ন্যাপালের বাইরে রাখুন।</p>	<p>প্যারামিটিক স্টিমুলেটিং এজেন্টঃ</p> <p>রেনেসিস ২০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি বার্নিজিক মোড়কে ৩ টি ট্যাবলেট রয়েছে অ্যান্ড-অ্যান্ড ক্রিস্টার প্যাকে। রেনেসিস ৫০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি বার্নিজিক মোড়কে ৩ টি ট্যাবলেট রয়েছে অ্যান্ড-অ্যান্ড ক্রিস্টার প্যাকে। রেনেসিস ৭০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি বার্নিজিক মোড়কে ৩ টি ট্যাবলেট রয়েছে অ্যান্ড-অ্যান্ড ক্রিস্টার প্যাকে। রেনেসিস ১০০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি বার্নিজিক মোড়কে ৩ টি ট্যাবলেট রয়েছে অ্যান্ড-অ্যান্ড ক্রিস্টার প্যাকে। রেনেসিস ১৫০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি বার্নিজিক মোড়কে ৩ টি ট্যাবলেট রয়েছে অ্যান্ড-অ্যান্ড ক্রিস্টার প্যাকে।</p>																													

Height 68 mm Length 113 mm

Junior Asst. Manager, Graphics Designer, Onco & Biotech