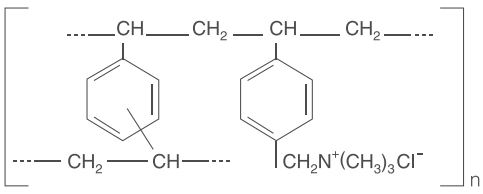
Olestar
Cholestyramine Resin (Anhydrous) USP

Everest

COMPOSITION

OLESTAR: Cholestyramine for oral suspension USP powder, the chloride salt of a basic anion exchange resin, a cholesterol-lowering agent, is intended for oral administration. Cholestyramine resin is quite hydrophilic, but insoluble in water. The cholestyramine resin in Cholestyramine for oral suspension, USP is not absorbed from the digestive tract.

5 grams of Olestar powder for oral suspension contains 4 grams of Cholestyramine Resin (Anhydrous) USP. It is represented by the following structural formula:



CLINICAL PHARMACOLOGY

Cholestyramine resin adsorbs and combines with the bile acids in the intestine to form an insoluble complex which is excreted in the feces. This results in a partial removal of bile acids from the enterohepatic circulation by preventing their absorption.

The increased fecal loss of bile acids due to cholestyramine resin administration leads to an increased oxidation of cholesterol to bile acids, a decrease in beta lipoprotein or low-density lipoprotein plasma levels and a decrease in serum cholesterol levels.

In patients with partial biliary obstruction, the reduction of serum bile acid levels by cholestyramine resin reduces excess bile acids deposited in the dermal tissue with resultant decrease in pruritus.

INDICATIONS

• As adjunctive therapy to diet for the reduction of elevated serum cholesterol in patients with primary hypercholesterolemia who do not respond adequately to diet.

Primary prevention of coronary heart disease in men aged 35–59 years with primary hypercholesterolaemia who have not responded to diet and other appropriate measures.

• For the relief of pruritus associated with partial biliary obstruction/ primary biliary cirrhosis.

• Diarrhea Associated with Crohn's Disease, Ileal Resection, Vagotomy, Diabetic Vagal Neuropathy, and Radiation.

• Hyperthyroidism associated with Graves' Disease (Adjunctive Therapy)

• Chronic diarrhea due to bile acid malabsorption

• Enhanced elimination of leflunomide/teriflunomide

DOSAGE AND ADMINISTRATION

For Adult Patients

Primary Hypercholesterolemia

The recommended starting adult dose for Cholestyramine powder is one packet of Cholestyramine powder once or twice a day. The maximum recommended daily dose is six packets of Cholestyramine Powder (24 grams of anhydrous cholestyramine resin).

Pruritus Associated with Partial Biliary Obstruction

Initial: 4 g once or twice daily; may increase dose gradually up to 16 g/day in 2 divided doses.

Diarrhea associated with Crohn's disease, ileal resection, vagotomy, diabetic vagal neuropathy, and radiation

Initially 4 g daily, increased in steps of 4 gm every week; increased to 12–24 g daily in 1–4 divided doses, adjusted according to response, if no response within 3 days an alternative therapy should be initiated; maximum 24 gm per day.

Hyperthyroidism associated with Graves' disease (adjunctive therapy)

May be used as an adjunct to standard therapies in patients where euthyroidism cannot be achieved prior to thyroidectomy, there is an urgent need for thyroidectomy, or with allergies to antithyroid drugs.

Oral: 4 gm, 2 to 4 times daily.

Chronic Diarrhea Due to Bile Acid Malabsorption

Oral: Initial: 2 to 4g/day as a single dose or in divided doses; increase gradually (e.g., by 4 g at weekly intervals) based on response and tolerability; daily doses may be administered in 1 to 4divided doses; maximum: 24 g/day.

Enhanced elimination of leflunomide

4 gm every 6 hours for 2 weeks or 8 gm 3 times daily for 11 days.

Note: In patients who do not require rapid elimination, days of administration may be nonconsecutive.

Dosing: Kidney Impairment: Adult

There are no dosage adjustments provided in the manufacturer's labeling; however, use with caution in renal impairment; may cause hyperchloremic acidosis.

Dosing: Hepatic Impairment: Adult

No dosage adjustment necessary; not absorbed from the gastrointestinal tract.

For Pediatric Patients

Although an optimal dosage schedule has not been established, standard texts list a usual pediatric dose of 240 mg/kg/day of anhydrous cholestyramine resin in two to three divided doses, normally not to exceed 8 g/day with dose titration based on response and tolerance.

In calculating pediatric dosages, 80 mg of anhydrous cholestyramine resin are contained in 110 mg of Cholestyramine.

The effects of long-term drug administration, as well as its effect in maintaining lowered cholesterol levels in pediatric patients, are unknown.

Hyperlipidemia

Limited data available: Note: Begin treatment after an adequate trial (6 to 12 months) of intensive lifestyle modification emphasizing body weight normalization and diet. Should not be used in pediatric patients with hypertriglyceridemia. Dosages are expressed in terms of anhydrous resin:

Age-directed (fixed-dosing): Children ≥6 years and Adolescents: Oral: Initial: 2 to 4 g/day for 1 week, then increase as tolerated to 8 g/day; children <10 years of age may only tolerate daily dose of 4 g; lipid-lowering effects are better if dose is administered as a single daily dose with the evening meal (single daily morning doses are less effective); however, for patients unable to tolerate doses administered as a single dose, total daily doses may be divided into 2 or 3 divided doses with meals; doses >8 g/day may not provide additional significant cholesterol-lowering effects, but may increase adverse effects.

Weight-directed dosing: Children and Adolescents: Oral: 240 mg/kg/day in 3 divided doses; titrate to effect, maximum daily dose: 8 g/day.

Pruritus secondary to cholestasis

Limited data available.

Diarrhea secondary to intestinal failure, short-bowel syndrome

Very limited data available.

Dosage adjustment for concomitant therapy

Significant drug interactions exist, requiring dose/frequency adjustment or avoidance. Consult drug interactions database for more information.

Dosing: Kidney Impairment: Pediatric

There are no dosage adjustments provided in manufacturer's labeling; however, use with caution in renal impairment; may cause hyperchloremic acidosis.

Dosing: Hepatic Impairment: Pediatric

No dosage adjustment necessary; not absorbed from the gastrointestinal tract.

The suggested time of administration is at mealtime but may be modified to avoid interference with absorption of other medications. Although the recommended dosing schedule is twice daily, Cholestyramine powder may be administered in 1 to 6 doses per day.

Cholestyramine powder should not be taken in its dry form. Always mix the dry powder with water or other fluids before ingesting.

CONTRAINDICATIONS

Cholestyramine powder is contraindicated in patients with complete biliary obstruction where bile is not secreted into the intestine and in those individuals who have shown hypersensitivity to any of its components.

WARNINGS AND PRECAUTIONS

General

Chronic use of cholestyramine resin may be associated with increased bleeding tendency due to hypoprothrombinemia associated with Vitamin K deficiency.

There is a possibility that prolonged use of cholestyramine resin, since it is a chloride form of anion exchange resin, may produce hyperchloremic acidosis. This would especially be true in younger and smaller patients where the relative dosage may be higher. Caution should also be exercised in patients with renal insufficiency or volume depletion and in patients receiving concomitant spironolactone.

Cholestyramine resin may produce or worsen pre-existing constipation. The dosage should be increased gradually in patients to minimize the risk of developing fecal impaction. In patients with preexisting constipation, the starting dose should be 1 packet or 1 scoop once daily for 5 to 7 days, increasing to twice daily with monitoring of constipation and of serum lipoproteins, at least twice, 4 to 6 weeks apart. Increased fluid intake and fiber intake should be encouraged to alleviate constipation and a stool softener may occasionally be indicated. If the initial dose is well tolerated, the dose may be increased as needed by one dose/day (at monthly intervals) with periodic monitoring of serum lipoproteins. If constipation worsens or the desired therapeutic response is not achieved at one to six doses/day, combination therapy or alternate therapy should be considered. Particular effort should be made to avoid constipation in patients with symptomatic coronary artery disease. Constipation associated with cholestyramine resin may aggravate hemorrhoids.

Information for Patients

Inform your physician if you are pregnant or plan to become pregnant or are breast-feeding. Drink plenty of fluids and mix each 5.5gram dose of Cholestyramine for oral suspension, USP powder in at least 2 to 3 ounces of fluid before taking. Sipping or holding the resin suspension in the mouth for prolonged periods may lead to changes in the surface of the teeth resulting in discoloration, erosion of enamel or decay; good oral hygiene should be maintained.

Laboratory Tests

Serum cholesterol levels should be determined frequently during the first few months of therapy and periodically thereafter. Serum triglyceride levels should be measured periodically to detect whether significant changes have occurred.

Drug Interactions

Cholestyramine resin may delay or reduce the absorption of concomitant oral medication such as phenylbutazone, warfarin, thiazide diuretics (acidic) or propranolol (basic), as well as tetracycline, penicillin G, phenobarbital, thyroid and thyroxine preparations, estrogens and progestins and digitalis.

Interference with the absorption of oral phosphate supplements has been observed with another positively-charged bile acid sequestrant. Cholestyramine resin may interfere with the pharmacokinetics of drugs that undergo enterohepatic circulation. The discontinuance of cholestyramine resin could pose a hazard to health if a potentially toxic drug such as digitalis has been titrated to a maintenance level while the patient was taking cholestyramine resin.

Because cholestyramine binds bile acids, cholestyramine resin may interfere with normal fat digestion and absorption and thus may prevent absorption of fat-soluble vitamins such as A, D, E and K. When cholestyramine resin is given for long periods of time, concomitant supplementation with water miscible (or parenteral) forms of fat-soluble vitamins should be considered.

SINCE CHOLESTYRAMINE RESIN MAY BIND OTHER DRUGS GIVEN CONCURRENTLY, IT IS RECOMMENDED THAT PATIENTS TAKE OTHER DRUGS AT LEAST 1 HOUR BEFORE OR 4 TO 6 HOURS AFTER CHOLESTYRAMINE RESIN (OR AT AS GREAT AN INTERVAL AS POSSIBLE) TO AVOID IMPEDING THEIR ABSORPTION.

Olestar

Cholestyramine Resin (Anhydrous) USP

Everest

Nursing Mothers

Caution should be exercised when cholestyramine resin is administered to a nursing mother. The possible lack of proper vitamin absorption described in the "Pregnancy" section may have an effect on nursing infants.

SIDE EFFECTS

The most common adverse reaction is constipation. When used as a cholesterol-lowering agent, predisposing factors for most complaints of constipation are high dose and increased age (more than 60 years old). Most instances of constipation are mild, transient and controlled with conventional therapy.

Some patients require a temporary decrease in dosage or discontinuation of therapy.

Less Frequent Adverse Reactions: Abdominal discomfort and/or pain, flatulence, nausea, vomiting, diarrhea, eructation, anorexia, steatorrhea, bleeding tendencies due to hypoprothrombinemia (Vitamin K deficiency) as well as Vitamin A (one case of night blindness reported) and D deficiencies, hyperchloremic acidosis in children, osteoporosis, rash and irritation of the skin, tongue and perianal area. Rare reports of intestinal obstruction, including two deaths, have been reported in pediatric patients.

Preparation

The color of Cholestyramine powder may vary somewhat from batch to batch but this variation does not affect the performance of the product. Place the contents of one single-dose packet Cholestyramine powder in a glass or cup. Add at least 2 to 3 ounces of water or any juice of your choice. Stir to a uniform consistency.

PHARMACEUTICAL INFORMATION

Storage Conditions

Store below 30°C. Keep out of the sight & reach of children. Protect from moisture & light.

HOW SUPPLIED

OLESTAR: Each box contains 10/20 sachets of Cholestyramine Resin (Anhydrous) USP.

Manufactured by
Everest Pharmaceuticals Ltd.
BSCIC I/A, Kanchpur, Narayanganj, Bangladesh
www.everestpharmabd.com

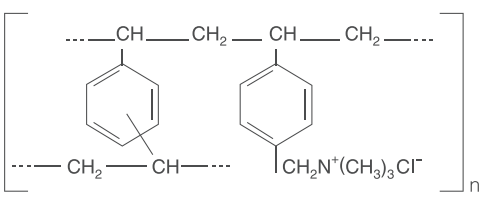
ওলেস্টার

কোলেস্টাইরামিন রেজিন (অ্যানহাইড্রাস) ইউএসপি

Everest

উপাদান

ওলেস্টার ঃ কোলেস্টাইরামিন ইউএসপি পাউডার, একটি মৌলিক অ্যানায়ন এক্সচেঞ্জ রেজিনের ক্লোরাইড লবণ, যা একটি কোলেস্টেরল-হ্রাসকারী এজেন্ট এবং মুখে সেব্য। কোলেস্টাইরামিন রেজিন বেশ হাইড্রোফিলিক, কিন্তু পানিতে অদ্রবণীয়। কোলেস্টাইরামিন রেজিন পরিপাকতন্ত্র থেকে শোষিত হয় না। ৫ গ্রাম ওলেস্টার ওরাল সাসপেনশন পাউডারে রয়েছে ৪ গ্রাম কোলেস্টাইরামিন রেজিন (অ্যানহাইড্রাস) ইউএসপি।



ক্লিনিক্যাল ফার্মাকোলজি

কোলেস্টাইরামিন রেজিন অন্ত্রের পিত্ত অ্যাসিড শোষণ করে এবং একত্রিত হয়ে একটি অদ্রবণীয় যৌগ তৈরি করে যা মলের মধ্যে নির্গত হয়। এর ফলে এন্টারোহেপাটিক সঞ্চালন থেকে পিত্ত অ্যাসিডের আংশিক অপসারণ তাদের শোষণ রোধ করে।

কোলেস্টাইরামিন রেজিন সেবনের কারণে পিত্ত অ্যাসিডের বর্ধিত মল ক্ষতির ফলে কোলেস্টেরল থেকে পিত্ত অ্যাসিডের অক্সিডেশন বৃদ্ধি পায়, বিটা লিপোপ্রোটিন বা কম ঘনত্বের লাইপোপ্রোটিন প্লাজমা মাত্রা হ্রাস পায় এবং সিরাম কোলেস্টেরলের মাত্রা হ্রাস পায়।

আংশিক পিত্তথলির বাধাযুক্ত রোগীদের ক্ষেত্রে, কোলেস্টাইরামিন রেজিন দ্বারা সিরাম বাইল অ্যাসিডের মাত্রা হ্রাস করার ফলে ত্বকের টিস্যুতে জমা হওয়া অতিরিক্ত পিত্ত অ্যাসিড হ্রাস পায় এবং ফলস্বরূপ চুলকানি হ্রাস পায়।

নির্দেশনা

- কোলেস্টাইরামিন পাউডার প্রাথমিক হাইপারকোলেস্টেরলেমিয়া রোগীদের মধ্যে উচ্চতর সিরাম কোলেস্টেরল হ্রাসের জন্য খাদ্যের জন্য সহায়ক থেরাপি হিসাবে নির্দেশিত হয়।
- কোলেস্টাইরামিন পাউডার আংশিক পিত্তথলির বাধার সাথে যুক্ত চুলকানি উপশমের জন্য নির্দেশিত হয়।
- ক্রন'স ডিজিজের সাথে সংশ্লিষ্ট ডায়রিয়া, ইলিয়াল রিসেকশন, ভ্যাগোটমি, ডায়াবেটিক ভ্যাগাল নিউরোপ্যাথি এবং রেডিয়েশন।
- গ্রেভস রোগের সাথে সংশ্লিষ্ট হাইপারথাইরয়েডিজম (সহায়ক থেরাপি)।
- পিত্ত অ্যাসিড অসঙ্গতির কারণে দীর্ঘস্থায়ী ডায়রিয়া।
- লেফ্লুনোমাইড/টেরিফ্লুনোমাইডের অপসারণ।

মাত্রা এবং সেবনবিধি

প্রাপ্তবয়স্ক রোগীদের জন্য

প্রাথমিক হাইপারকোলেস্টেরোলেমিয়া

প্রাপ্তবয়স্কদের ডোজ হল এক প্যাকেট কোলেস্টাইরামিন পাউডার দিনে একবার বা দুবার। কোলেস্টাইরামিন পাউডার দিনে সর্বোচ্চ ৬ প্যাকেট বা ২৪ গ্রামের বেশি সেবন অনুমোদিত নয়।

আংশিক বিলিয়ারি বাধার সাথে যুক্ত চুলকানি

প্রাথমিক: দিনে একবার বা দুবার ৪ গ্রাম; ২ বিভক্ত ডোজে ধীরে ধীরে ডোজ ১৬ গ্রাম/দিন পর্যন্ত বৃদ্ধি করা যেতে পারে।

ক্রোনের রোগের সাথে যুক্ত ডায়রিয়া, ইলিয়াল রিসেকশন, ভ্যাগোটমি, ডায়াবেটিক ভ্যাগাল নিউরোপ্যাথি এবং রেডিয়েশন

প্রাথমিকভাবে প্রতিদিন ৪ গ্রাম, প্রতি সপ্তাহে ৪ গ্রাম ধাপে বৃদ্ধি; ১-৪ বিভক্ত ডোজগুলিতে প্রতিদিন ১২-২৪ গ্রাম পর্যন্ত বৃদ্ধি করা হয়, প্রতিক্রিয়া অনুসারে সামঞ্জস্য করা হয়, যদি ৩ দিনের মধ্যে প্রতিক্রিয়া না পাওয়া যায় তবে একটি বিকল্প থেরাপি শুরু করা উচিত; প্রতিদিন সর্বোচ্চ ২৪ গ্রামের বেশি সেবন অনুমোদিত নয়।

গ্রেভস রোগের সাথে যুক্ত হাইপারথাইরয়েডিজম (সহায়ক থেরাপি)

যে রোগীদের থাইরয়েডেক্টমির আগে ইউথাইরয়েডিজম অর্জন করা যায় না, থাইরয়েডেক্টমির জরুরী প্রয়োজন আছে, বা অ্যান্টিথাইরয়েড ওষুধের অ্যালার্জি আছে এমন রোগীদের জন্য স্ট্যান্ডার্ড থেরাপির সংযোজন হিসাবে ব্যবহার করা যেতে পারে। মৌখিক: ৪ গ্রাম, প্রতিদিন ২ থেকে ৪ বার।

পিত্ত অ্যাসিড ম্যালাবসর্পশনের কারণে দীর্ঘস্থায়ী ডায়রিয়া

মৌখিক: প্রাথমিক: ২ থেকে ৪ গ্রাম/দিন একক ডোজ বা বিভক্ত ডোজ হিসাবে; প্রতিক্রিয়া এবং সহনশীলতার উপর ভিত্তি করে ধীরে ধীরে বৃদ্ধি করুন (যেমন, সাপ্তাহিক বিরতিতে ৪ গ্রাম দ্বারা); দৈনিক ডোজ ১ থেকে ৪ বিভক্ত ডোজে পরিচালিত হতে পারে; সর্বোচ্চ: ২৪ গ্রাম/দিন।

লেফ্লুনোমাইডের বর্ধিত অপসারণ

২ সপ্তাহের জন্য প্রতি ৬ ঘন্টায় ৪ গ্রাম বা ১১ দিনের জন্য প্রতিদিন ৮ গ্রাম ৩ বার।
দ্রষ্টব্য: যে রোগীদের দ্রুত অপসারণ প্রয়োজন হয় না, তাদের প্রশাসনের দিনগুলি পরপর হতে পারে।

শিশু রোগীদের জন্য

শিশুদের ক্ষেত্রে যদিও ডোজ সময়সূচী প্রতিষ্ঠিত হয়নি, ২৪০ মিলিগ্রাম/কেজি/দিনের অ্যানহাইড্রাস কোলেস্টাইরামিন রেজিনের একটি সাধারণ ডোজকে দুই থেকে তিনটি বিভক্ত ডোজে দেওয়া যেতে পারে, প্রতিক্রিয়ার উপর ভিত্তি করে ডোজ সাধারণত ৮ গ্রাম/দিনের বেশি হয় না। পেডিয়াট্রিক ডোজের সহনশীলতা গণনা করার সময়, ৮০ মিলিগ্রাম কোলেস্টাইরামিন রেজিন ১১০ মিলিগ্রাম কোলেস্টাইরামিন থাকে।

দীর্ঘমেয়াদী ওষুধ সেবনের প্রভাব, সেইসাথে শিশু রোগীদের মধ্যে কোলেস্টেরলের মাত্রা কম রাখার ক্ষেত্রে এর প্রভাব অজানা।

প্রতিনির্দেশনা

কোলেস্টাইরামিন পাউডার সম্পূর্ণ বিলিয়ারি বাধাযুক্ত রোগীদের ক্ষেত্রে নিষেধ করা হয় যেখানে পিত্ত অন্ত্রে নিঃসৃত হয় না এবং যারা এর কোনো উপাদানে প্রতি অতিসংবেদনশীলতা দেখিয়েছেন তাদের ক্ষেত্রে।

সতর্কতা ও সাবধানতা

সাধারণ

ভিটামিন কে-এর অভাবজনিত হাইপোপ্রোথ্রোমবিনেমিয়ার কারণে কোলেস্টাইরামিন রেজিনের দীর্ঘস্থায়ী ব্যবহার রক্তপাতের প্রবণতার সাথে যুক্ত হতে পারে।

কোলেস্টাইরামিন রেজিন যেহেতু অ্যানায়ন এক্সচেঞ্জ রেজিনের ক্লোরাইড ফর্ম, এটি দীর্ঘায়াতি ব্যবহারে হাইপারক্লোরেমিক অ্যাসিডোসিস তৈরি করতে পারে।

কোলেস্টাইরামিন রেজিন পূর্ব-বিদ্যমান কোষ্ঠকাঠিন্য তৈরি বা খারাপ করতে পারে। ডোজ ধীরে ধীরে রোগীদের মধ্যে বাড়াতে হবে যাতে মলদ্বার আক্রান্ত হওয়ার ঝুঁকি কম হয়।

রোগীদের জন্য তথ্য

আপনি যদি গর্ভবতী হন বা গর্ভবতী হওয়ার পরিকল্পনা করছেন বা বুকের দুধ খাওয়াচ্ছেন তবে আপনার চিকিৎসককে জানান। প্রচুর পরিমাণে তরল পান করুন এবং খাওয়ার আগে মৌখিক সাসপেনশনের জন্য কোলেস্টাইরামিনের প্রতিটি ৫ গ্রাম ডোজ, ইউএসপি পাউডার কমপক্ষে ৬০ থেকে ৯০ মিলি তরলে মিশিয়ে নিন। দীর্ঘ সময়ের জন্য মুখে রেজিন সাসপেনশন চুমুক দেওয়া বা ধরে রাখার ফলে দাঁতের উপরিভাগের পরিবর্তন হতে পারে যার ফলে বিবর্ণতা, এনামেলের ক্ষয় বা ক্ষয় হতে পারে; ভাল মৌখিক স্বাস্থ্যবিধি বজায় রাখা উচিত।

ল্যাবরেটরি পরীক্ষা

থেরাপির প্রথম কয়েক মাসে এবং পর্যায়ক্রমে পরে সিরাম কোলেস্টেরলের মাত্রা ঘন ঘন পরীক্ষা করা উচিত। উল্লেখযোগ্য পরিবর্তন হয়েছে কিনা তা সনাক্ত করতে সিরাম ট্রাইগিসারাইডের মাত্রা পর্যায়ক্রমে পরিমাপ করা উচিত।

অন্য ওষুধের সাথে ক্রিয়া

কোলেস্টাইরামিন রেজিন মৌখিক ওষুধ যেমন ফিনাইলবুটাজোন, ওয়ারফারিন, থিয়াজাইড ডাইইউরেটিক্স (অশীয়) বা প্রোপ্রানোলল (বেসিক), সেইসাথে টেট্রাসাইক্লিন, পেনিসিলিন জি, ফেনোবারবিটাল, থাইরয়েড এবং থাইরক্সিন প্রস্তুতি, ইস্ট্রোজেন, প্রোজেস্টিন এবং ডিজিটালিস শোষণকে বিলম্বিত বা হ্রাস করতে পারে।

যেহেতু কোলেস্টাইরামিন বাইল অ্যাসিডকে আবদ্ধ করে, কোলেস্টাইরামিন রেজিন স্বাভাবিক চর্বি হজম এবং শোষণে হস্তক্ষেপ করতে পারে এবং এইভাবে চর্বি-দ্রবণীয় ভিটামিন যেমন A, D, E এবং K এর শোষণ প্রতিরোধ করতে পারে।

কোলেস্টাইরামিন রেজিন একই সাথে প্রদত্ত অন্যান্য ওষুধকে আবদ্ধ করে তাদের শোষণ বিলম্বিত বা হ্রাস করতে পারে। এজন্য কোলেস্টাইরামিন রেজিন খাওয়ার ১ ঘন্টা আগে অথবা ৪-৬ ঘন্টা পরে অন্যান্য ওষুধ সেবন করা উচিৎ।

স্তন্যদানকারী মা

স্তন্যদানকারী মাকে কোলেস্টাইরামাইন রেজিন খাওয়ানোর সময় সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত। গর্ভাবস্থা বিভাগে বর্ণিত সঠিক ভিটামিন শোষণের সম্ভাব্য অভাব নার্সিং শিশুদের উপর প্রভাব ফেলতে পারে।

পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া

সবচেয়ে সাধারণ পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হল কোষ্ঠকাঠিন্য। কোষ্ঠকাঠিন্যের বেশিরভাগ ঘটনাই হালকা, ক্ষণস্থায়ী এবং প্রচলিত থেরাপির মাধ্যমে নিয়ন্ত্রিত।

কিছু রোগীর ক্ষেত্রে ডোজ অস্থায়ীভাবে হ্রাস বা থেরাপি বন্ধ করা প্রয়োজন।

অন্যান্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

পেটে অস্বস্তি এবং অথবা ব্যথা, পেট ফাঁপা, বমি বমি ভাব, বমি, ডায়রিয়া, ক্ষত, অ্যানোরেক্সিয়া, স্টেটোরিয়া, হাইপোপ্রোথ্রোমবিনেমিয়া (ভিটামিন কে-এর ঘাটতি) কারণে রক্তপাতের প্রবণতা এবং সেইসাথে ভিটামিন এ (রাত্রান্ধতার একটি ক্ষেত্রে রিপোর্ট করা হয়েছে) এবং ডি-এর ঘাটতি, শিশুদের মধ্যে হাইপারক্লোরেমিক এসিডসিস, অস্টিওপোরোসিস, ফুসকুড়ি এবং ত্বক, জিহ্বা এবং পেরিয়ানাল এলাকায় জ্বালা। শিশু রোগীদের মধ্যে দুটি মৃত্যু সহ অন্ত্রের বাধার বিরল রিপোর্ট পাওয়া গেছে।

প্রস্তুতি

কোলেস্টাইরামিন পাউডারের রঙ ব্যাচ থেকে ব্যাচে কিছুটা পরিবর্তিত হতে পারে, তবে এই বৈচিত্রটি ওষুধের কার্যকারিতাকে প্রভাবিত করে না। একটি গ্লাস বা কাপে একটি একক-ডোজের প্যাকেট কোলেস্টাইরামিন পাউডারের সম্পূর্ন উপাদান রাখুন। কমপক্ষে ৬০ থেকে ৯০ মিলি পানি অথবা আপনার পছন্দের যে কোনও জুস যোগ করুন। ক্রমাগত নেড়ে একটি মিশ্রণ তৈরি করুন।

সংরক্ষণ

আলো থেকে দূরে শুষ্ক স্থানে রাখুন। ৩০° সে. এর নিচে সংরক্ষণ করুন। শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন।

সরবরাহ

ওলেস্টার ঃ প্রতিটি বক্সে আছে কোলেস্টাইরামিন রেজিন (অ্যানহাইড্রাস) ইউএসপি ৪ গ্রাম এর ১০/২০ টি স্যাশে।

প্রস্তুতকারক:
এভারেষ্ট ফার্মাসিউটিক্যাল্স লিমিটেড
বিসিক শিল্প এলাকা, কাঁচপুর, নারায়ণগঞ্জ, বাংলাদেশ

1901000121