

কেসিট™

পটাসিয়াম সাইট্রেট বিপি ৩০% এবং
সাইট্রিক এসিড মনোহাইড্রেট বিপি ৫%

উপাদান

কেসিট™ ২০০ মি.লি. ওরাল সলিউশন: প্রতি ৫ মি.লি. সলিউশনে রয়েছে পটাসিয়াম সাইট্রেট বিপি ১৫০০ মি.গ্রা. এবং সাইট্রিক এসিড মনোহাইড্রেট বিপি ২৫০ মি.গ্রা.।

ফার্মাকোলজি

পটাসিয়াম সাইট্রেট এবং সাইট্রিক এসিড মনোহাইড্রেট স্থিতিশীল এবং স্বাদযুক্ত ওরাল সিস্টেমিক অ্যালকালাইজার। পটাসিয়াম সাইট্রেট শোষণের পর বিপাক ক্রিয়ার ফলে পটাসিয়াম বাইকার্বনেটে রূপান্তরিত হয় যা সিস্টেমিক অ্যালকালাইজার হিসাবে কাজ করে। এই ওষুধটির নির্দেশিত মাত্রা সিস্টেমিক অ্যালকালোসিস না করে ইউরিন পাকে বিয়ল ঘটায় না। পটাসিয়াম সাইট্রেট গ্যাস্ট্রিক এসিডকে নিষ্ক্রিয় করে না এবং হজমে বিয়ল ঘটায় না।

নির্দেশনা

- মূত্রনালীর প্রদাহজনিত জ্বালাপোড়া উপশমে
- বৃক্ক পাথর তৈরী প্রতিরোধে
- ইউরিকোসুরিক ওষুধের সাথে বাত প্রতিরোধে
- বৃক্কীয় সমস্যার কারণে এসিডোসিস হলে

সেবনমাত্রা ও বিধি

ওরাল সলিউশন মুখের মাধ্যমে ব্যবহার

প্রাপ্ত বয়স্ক: ১০ মি.লি. দৈনিক ৩ বার, ভালোভাবে পানিতে মিশিয়ে অধিক তরল করে নিতে হবে।

অথবা চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী সেব্য।

প্রতিনির্দেশনা

মারাত্মক বৃক্কীয় সমস্যা এর সাথে অলিগুরিয়া বা অ্যাজোটেমিয়া, এডিসন রোগ চিকিৎসা না করা হলে, হঠাৎ তীব্র ডিহাইড্রেশন, মারাত্মক হৃদযন্ত্রের ক্ষতি এবং কোন কারণে হাইপার ক্যালেমিয়া হলে ওষুধটি প্রতিনির্দেশিত।

সাবধানতা এবং সতর্কতা

কম ইউরিনেশন বিশিষ্ট রোগীদের ক্ষেত্রে সাবধানতার সঙ্গে সলিউশনটি ব্যবহার করতে হবে। ইহাকে পর্যাপ্ত পরিমাণে পানি মিশিয়ে পাতলা করে নিতে হবে যাতে পাকস্থলীর ক্ষতি হওয়ার সম্ভাবনা কমে যায়, যাহা পটাসিয়াম লবণ গলধরুণের সঙ্গে সম্পর্কযুক্ত এবং খাওয়ার পরে সেবন যুক্তিযুক্ত। মাত্রাধিক সেবন হাইপারক্যালেমিয়া এবং অ্যালকালোসিস ঘটাতে পারে বিশেষ করে যাদের বৃক্কের রোগ আছে।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

নরমাল রেনাল ফাংশন এবং ইউরিনারী আউটপুট বিশিষ্ট রোগীগণকে যখন সলিউশনটি নির্দেশিত সেবন মাত্রায় দেওয়া হয় তখন কোন রকম অপ্রীতিকর পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া ছাড়াই ওষুধটি সাধারণত সহনশীল। যে কোন অ্যালকালাইজিং এজেন্ট ব্যবহারের ক্ষেত্রে সতর্কতা অবশ্যই নিতে হবে যাদের অস্বাভাবিক রেনাল ম্যাকানিজম ঘটে যাতে হাইপারক্যালেমিয়া বা অ্যালকোসিস না ঘটে। পটাসিয়াম ইনটক্সিকেশনের কারণে অনীহা, দুর্বলতা, মানসিক বিভ্রান্তি, হাত পা শির শির করা এবং অন্যান্য উপসর্গ দেখা যেতে পারে যা রক্তে পটাসিয়ামের উচ্চ মাত্রার সাথে সম্পর্কিত।

গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে

গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে ব্যবহারের কোন তথ্য পাওয়া যায়নি।

শিশু ও বয়ঃসন্ধিকালীন ব্যবহার

শিশু এবং কিশোরদের ক্ষেত্রে ব্যবহারের কোন তথ্য পাওয়া যায়নি।

অন্য ওষুধের সাথে প্রতিক্রিয়া

পটাসিয়াম থাকে এমন ওষুধ, পটাসিয়াম স্প্যারিং ডাইইউরেটিক, এনজিওটেনসিন কনভারটিং এনজাইম (এসিই) ইনহিবিটরস, কার্ডিয়াক গ্লাইকোসাইডস এগুলোর সঙ্গে একই সাথে সেবন বিধক্রিয়া ঘটতে পারে।

অতিমাত্রা

নরমাল এক্সক্রিটরি ম্যাকানিজম এর ক্ষেত্রে ওরাল পটাসিয়াম লবণ সেবনে মারাত্মক হাইপারক্যালেমিয়া হওয়ার সম্ভাবনা খুবই কম। যদি বৃক্কীয় রোগ থাকে তাহলে হাইপারক্যালেমিয়া হতে পারে। হাইপারক্যালেমিয়া হলে তাৎক্ষণিক চিকিৎসার ব্যবস্থা করতে হবে কারণ কয়েক ঘন্টার মধ্যেই মারাত্মক লেভেল এ পৌঁছায়। যদি হাইপারক্যালেমিয়া হয় তাহলে নিচের ব্যবস্থাগুলো গ্রহণ করতে হবে:

(১) পটাসিয়ামযুক্ত ওষুধ বা খাবার বের করে ফেলতে হবে। (২) শিরা পথের মাধ্যমে ৩০০-৫০০ মি.লি./ঘন্টা ডেক্সট্রোজ সলিউশন (১০-১৫%) গ্রহণ করতে হবে যাহাতে ১০ ইউনিট ইনসুলিন থাকে ২০ গ্রাম ডেক্সট্রোজে। (৩) বিনিময়যোগ্য রেজিন ব্যবহার, হিমোডায়ালাইসিস বা পেরিটোনিয়াল ডায়ালাইসিস করতে হবে।

সংরক্ষণ

৩০°সে. তাপমাত্রার নিচে, আলো থেকে দূরে ও শুষ্ক স্থানে রাখুন। সকল ওষুধ শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন।

মোড়ক

কেসিট™ ২০০ মি.লি. ওরাল সলিউশন: প্রতিটি বক্সে রয়েছে ২০০ মি.লি. ওরাল সলিউশন পেট বোতলে সাথে ২০ মি.লি. পরিমাপক কাপ এবং একটি নির্দেশিকা।

প্রস্তুতকারক:

নাভানা ফার্মাসিউটিক্যালস্ লিঃ

রূপসী, রূপগঞ্জ, নারায়ণগঞ্জ, বাংলাদেশ

নাভানা ফার্মা

Kcit™

Potassium Citrate BP 30% &
Citric Acid Monohydrate BP 5%

Composition

Kcit™ 200 ml oral solution: Each 5 ml solution contains Potassium Citrate BP 1500 mg and Citric Acid Monohydrate BP 250 mg.

Pharmacology

Potassium Citrate and Citric Acid Monohydrate oral solution is a stable and pleasant-tasting oral systemic alkaliizer. Potassium Citrate is absorbed and metabolized to Potassium Bicarbonate, thus acting as a systemic alkaliizer. This product alkalinizes the urine without producing a systemic alkalosis in recommended doses. Potassium Citrate does not neutralize the gastric juice or disturb digestion.

Indications

- To relieve discomfort in urinary tract infections
- To prevent kidney stone
- With uricosuric agent to prevent gout
- Acidosis caused by kidney diseases

Dose & Administration

By mouth using oral solution

Adult: 10 mL 3 times a day, diluted well with water

Or as directed by the physician.

Contraindication

The drug is contraindicated in severe renal impairment with oliguria or azotemia, untreated Addison's disease, acute dehydration, severe myocardial damage and hyperkalemia from any cause.

Warning and Precaution

The solution should be used with caution in patients with low urinary output. It should be diluted adequately with water to minimize the possibility of gastrointestinal injury associated with the oral ingestion of concentrated Potassium salt preparations; and preferably, to take each dose after meals. Large doses may cause hyperkalemia and alkalosis, especially in the presence of renal disease.

Side Effects

This solution is generally well tolerated without any unpleasant side effect when given in recommended doses to patients with normal renal function and urinary output. However, as with any alkalinizing agent, caution must be used in certain patients with abnormal renal mechanisms to avoid development of hyperkalemia or alkalosis. Potassium intoxication causes listlessness, weakness, mental confusion, tingling of extremities and other symptoms associated with a high concentration of Potassium in the serum.

Use in Pregnancy & Lactation

No information is available regarding the use of this drug during pregnancy and lactation.

Use in Children & Adolescents

No information is available regarding the use of this drug in children & adolescents.

Drug Interaction

Concurrent administration of potassium-containing medication, potassium-sparing diuretics, angiotensin-converting enzyme (ACE) inhibitors or cardiac glycosides may lead to toxicity.

Overdose

The administration of oral Potassium salts to persons with normal excretory mechanisms for potassium rarely causes serious hyperkalemia. However, if excretory mechanisms are impaired, hyperkalemia can result. Hyperkalemia, when detected, must be treated immediately because lethal levels can be reached in a few hours. If hyperkalemia occurs, treatment measures will include the followings: (1) Elimination of foods or medications containing potassium. (2) The intravenous administration of 300 to 500 ml/hr of dextrose solution (10 to 25%), containing 10 units of insulin/20 gm dextrose. (3) The use of exchange resins, hemodialysis or peritoneal dialysis.

Storage

Store below 30°C, protected from light & in a dry place. Keep all medicine out of the reach of children.

Packing

Kcit™ 200 ml oral solution: Each box contains 200 ml oral solution in PET bottle with 20 ml measuring cup and an insert.

Manufactured by:

Navana Pharmaceuticals Ltd.

Rupshi, Rupganj, Narayanganj, Bangladesh

NCLT0642_08-22_01

NAVANA PHARMA