

Windel®

Salbutamol Sulphate BP

Presentation

Windel® 2 tablet: Each tablet contains Salbutamol Sulphate BP equivalent to 2 mg Salbutamol.
Windel® syrup: Each 5 ml contains Salbutamol Sulphate BP equivalent to 2 mg Salbutamol.
Windel® respirator solution: Each 1 ml solution contains Salbutamol Sulphate BP equivalent to Salbutamol 5 mg.
Windel® nebuliser solution: Each ampoule contains 3 ml isotonic, clear solution for inhalation of Salbutamol Sulphate BP equivalent to Salbutamol 2.5 mg.
Windel® DS nebuliser solution: Each ampoule contains 2.5 ml isotonic, clear solution for inhalation of Salbutamol Sulphate BP equivalent to Salbutamol 5 mg.
Windel® 0.5 Injection: Each ampoule contains 1 ml sterile isotonic solution for injection of Salbutamol Sulphate BP equivalent to Salbutamol 0.5 mg.
Windel® 5 IV infusion: Each ampoule contains 5 ml sterile isotonic solution for intravenous infusion of Salbutamol Sulphate BP equivalent to Salbutamol 5 mg.

Description

Salbutamol is a synthetic sympathomimetic agent with predominant beta₂ adrenergic activity. Salbutamol produces bronchodilatation through stimulation of beta₂ adrenergic receptors on bronchial smooth muscles, thereby causing relaxation of bronchial muscle fibres. This action is manifested by an improvement in pulmonary function as demonstrated by spirometric measurements. Besides, Salbutamol has a selective action on the beta₂ adrenoceptors in the uterus and much less action on the beta₁ adrenoceptors in the heart. For this reason, Salbutamol infusion is used for the management of uncomplicated premature labour in the last trimester of pregnancy.

Indications and Uses

Salbutamol tablet, syrup, nebuliser solutions are indicated as a bronchodilator for use in asthma, chronic bronchitis, emphysema and other conditions associated with airways obstruction.

Salbutamol injection and IV infusion are indicated for two distinct clinical situations under the direction of a physician:

1. For the relief of severe bronchospasm associated with asthma or bronchitis and for the management of status asthmaticus.
2. For the management of premature labour uncomplicated by conditions such as placenta praevia, ante-partum haemorrhage or toxemia of pregnancy, in the last trimester of pregnancy.

Dosage and Administration

Asthma and other conditions associated with reversible airway obstruction.

Tablet & Syrup

Children: 2-6 years: 2.5 ml syrup, 3-4 times daily
6-12 years: 5 ml syrup, 3-4 times daily
Over 12 years: 5-10 ml syrup, 3-4 times daily (2-4 mg tablet, 3-4 times daily)

Adults: 2-4 mg tablet, 3-4 times daily. Maximum single dose is 8 mg tablet.

Windel® Respirator Solution

To be used with a suitable nebuliser device under the direction of a physician. The solution must not be injected or ingested.

Method 1 - Intermittent Administration

Adults and the elderly: 0.5-1 ml salbutamol up to four times a day. Up to 40 mg per day can be given under strict medical direction in hospital. 0.5-1 ml solution should be diluted to final volume of 2-4 ml with sterile normal saline solution. It will take time about 10 minutes.

Salbutamol respiratory solution may be used undiluted for intermittent administration. For this, 2 ml of the solution is placed in the nebuliser and the patient allowed to inhale until bronchodilation is achieved. This usually takes 3-5 minutes.

Children under 12 years of age: 0.5 ml of the solution diluted to 2-4 ml with normal saline to administer with nebuliser device. Some children may however require higher doses of up to 1 ml of the solution. Intermittent treatment may be repeated four times in a day.

Method 2- Continuous Administration

1-2 ml solution is diluted to make up to 100 ml with normal saline solution. The diluted solution is administered by a suitable nebuliser device. When there is risk of anoxia through hypoventilation, oxygen should be added to the inspired air.

Windel® & Windel® DS nebuliser solution

To be used with a suitable nebuliser device under the direction of a physician. The solution must not be injected or ingested.

Adults and the elderly: 2.5 mg to 5 mg Salbutamol up to four times a day. Up to 40 mg per day can be given under strict medical direction in hospital.

Children under 12 years: 2.5 mg up to four times a day. Higher dosage of up to 5 mg four times a day may be used.

Windel® 0.5 Injection

For severe asthma & conditions associated with reversible airway obstruction:

By injection in subcutaneous or intramuscular route

Adult: 0.5 mg (1 ampoule) every 4 hours if required.

By slow intravenous injection

Adult: 0.25 mg, repeated if necessary, injection to be diluted to a concentration of 0.05 mg/ml. Intravenous beta₂ agonists should be reserved for those in whom inhaled therapy cannot be used reliably.

Injection dilution: 1 ampoule of Windel® 0.5 injection is diluted to 10 ml with WFI (Water For Injection), from which 5 ml is used for slow IV infusion.

Windel® 5 IV infusion

For severe asthma & conditions associated with reversible airway obstruction:

Adult: Initially 0.005 mg/minutes, can be increased to 0.01 mg/ minutes and 0.02 mg/minutes respectively at 15-30 minutes intervals, adjusted according to response and heart rate. Usual dose 0.003-0.020 mg/minutes, higher doses may be required. Intravenous beta₂ agonists should be reserved for those in whom inhaled therapy cannot be used reliably.

Uncomplicated premature labour (between 22 and 37 weeks of gestation) : (Windel® 5 IV infusion only)

Adult: Initially 0.01 mg/minutes, rate increased gradually to the response at 10-minute intervals until contractions diminish then increase rate slow until contractions cease (maximum rate 0.05 mg/minute. Rate should be maintained for 1 hour after contractions have stopped, then gradually reduce by 50% every 6 hours, maximum duration 48 hours).

Dilution of IV infusion: Dextrose 5% or Sodium Chloride 0.9% is used to dilute. Use of an infusion pump will facilitate accurate adjustment and control of Salbutamol infusion.

A guide to aid in preparation of the infusion (and drip rates for guidance where an infusion pump is not available):

Desired Dose (mg / minute)	No. of Windel® 5 IV infusion ampoule per 500 ml of diluents	Concentration (mg / ml)	Infusion rate, drops per minute (assuming 20 drops = 1 ml)
0.01	1 Ampoule	0.01	20
0.02	2 Ampoules	0.02	20
0.03	3 Ampoules	0.03	20
0.04	4 Ampoules	0.04	20
0.05	5 Ampoules	0.05	20

Note: The contents of the ampoules of Salbutamol Infusion should not be infused/ injected undiluted by any route.

Monitoring Requirement

In uncomplicated premature labour, it is important to monitor blood pressure, pulse rate (should not exceed 120 beats per minute), ECG (discontinue treatment if signs of myocardial ischaemia develop), blood glucose and lactate concentrations, and the patient's fluid and electrolyte status (to avoid over-hydration discontinue drug immediately and initiate diuretic therapy if pulmonary edema occurs).

Side Effects

Salbutamol may cause fine tremor of skeletal muscles (particularly the hands), palpitations and muscle cramps. Tachycardia, tenseness, headaches and peripheral vasodilatation have been reported after large doses. When used for uncomplicated premature labour; bronchospasm, muscle tension, pulmonary edema, vomiting may occur.

Precautions

Salbutamol should be used with cautions in patients with hyperthyroidism, cardiovascular disease, occlusive vascular disorders, hypertension and aneurysms. Hypokalaemia associated with high doses of Salbutamol may result in increased susceptibility to digitalis-induced cardiac arrhythmia. Tachyphylaxis with resistance may occur with prolonged use of high dosage. Care is necessary when treating patients with diabetes mellitus or closed-angle glaucoma and in those receiving antihypertensive therapy. Salbutamol can increase blood glucose levels. The diabetic patient may be unable to compensate for the increase in blood glucose and the development of ketoacidosis has been reported. Concurrent administration of corticosteroids can exaggerate this effect. Cautions are needed for intravenous use in mild to moderate pre-eclampsia (when used for uncomplicated premature labour). Suspected cardiovascular disease (should be assessed by a cardiologist before initiating therapy for uncomplicated premature labour).

Use in Pregnancy and Lactation

In pregnancy

Pregnancy category C. The drug should be used during pregnancy only if the potential benefit justifies the potential risk of the fetus.

In lactation

It is not known whether this drug is excreted in human milk. Because of the potential of tumorigenicity shown by Salbutamol in some animal studies, a decision should be made whether to discontinue nursing or to discontinue the drug, taking into account the importance of the drug to mother.

Contraindications

Salbutamol is contraindicated in patients with a history of hypersensitivity to Salbutamol or any of its components. Salbutamol is contraindicated when used for uncomplicated premature labour under specialist supervision Abruptio placenta, antepartum haemorrhage, cord compression, eclampsia, history of cardiac disease, praevia, pulmonary hypertension, severe pre-eclampsia, significant risk factors for myocardial ischaemia, threatened miscarriage.

Drug Interactions

Salbutamol should be administered with extreme caution to patients being treated with MAO inhibitors or tricyclic antidepressants since the action of Salbutamol on the cardiovascular system may be potentiated. Beta-adrenergic blocking drugs, especially the noncardioselective ones; may effectively antagonize the action of Salbutamol. Mean decreases of 16% to 22% in serum Digoxin levels were demonstrated after single dose oral administration of Salbutamol.


Overdosage

The symptoms with overdosage are angina, headache, nausea, vomiting, tremor etc. The preferred antidote for overdosage with Salbutamol is a cardio-selective beta-blocking agent but beta-blocking drugs should be used with caution in patients with a history of bronchospasm.

Commercial Pack

Windel® 2 tablet: Each box containing 20 blister strips of 10 tablets.
Windel® syrup: Each amber glass bottle contains 100 ml syrup.
Windel® respirator solution: Each bottle contains 10 ml solution.
Windel® nebuliser solution: Each box contains 10 ampoules in blister packs.
Windel® DS nebuliser solution: Each box contains 10 ampoules in blister packs.
Windel® 0.5 injection: Each box contains 5 ampoules in blister packs.
Windel® 5 IV infusion: Each box contains 5 ampoules in blister packs.

Manufactured by

 **Incepta Pharmaceuticals Ltd**
Savar, Dhaka, Bangladesh

® Registered Trademark

WDR

V.N.06

উইভেল®

সালবিউটামল সালফেট বিপি

উপস্থাপন

উইভেল® ২ ট্যাবলেট: প্রতি ট্যাবলেটে রয়েছে সালবিউটামল সালফেট বিপি যা ২ মি.গ্রা. সালবিউটামল এর সমতুল্য।
উইভেল® সিরাপ: প্রতি ৫ মি.লি. সিরাপে রয়েছে সালবিউটামল সালফেট বিপি যা ২ মি.গ্রা. সালবিউটামল এর সমতুল্য।
উইভেল® রেসপিরেটর সলিউশন: প্রতি মি.লি. সলিউশনে রয়েছে সালবিউটামল সালফেট বিপি যা ৫ মি.গ্রা. সালবিউটামল এর সমতুল্য।
উইভেল® নেবুলাইজার সলিউশন: প্রতিটি এ্যাম্পুলে রয়েছে ৩ মি.লি. আইসোটোনিক, স্বচ্ছ ইনহেলেশন সলিউশন যাতে রয়েছে সালবিউটামল সালফেট বিপি যা সালবিউটামল ২.৫ মি.গ্রা. এর সমতুল্য।
উইভেল® ডিএস নেবুলাইজার সলিউশন: প্রতিটি এ্যাম্পুলে রয়েছে ২.৫ মি.লি. আইসোটোনিক, স্বচ্ছ ইনহেলেশন সলিউশন যাতে রয়েছে সালবিউটামল সালফেট বিপি যা সালবিউটামল ৫ মি.গ্রা. এর সমতুল্য।
উইভেল® ০.৫ ইনজেকশন: প্রতিটি এ্যাম্পুলে রয়েছে ১ মি.লি. স্টেরাইল আইসোটোনিক ইনজেকশন সলিউশন যাতে রয়েছে সালবিউটামল সালফেট বিপি যা ০.৫ মি.গ্রা. সালবিউটামল এর সমতুল্য।
উইভেল® ৫ আইভি ইনফিউশন: প্রতিটি এ্যাম্পুলে রয়েছে ৫ মি.লি. স্টেরাইল আইসোটোনিক ইনফিউশন সলিউশন যাতে রয়েছে সালবিউটামল সালফেট বিপি যা ৫ মি.গ্রা. সালবিউটামল এর সমতুল্য।

বিবরণ

সালবিউটামল মূলত একটি বিটা_২ এড্রিনার্জিক ক্রিয়াসম্পন্ন সিনথেটিক সিমপ্যাথোমাইটিক এজেন্ট। সালবিউটামল শ্বাসনালীর মসৃণ পেশীর বিটা_২ এড্রিনার্জিক রিসেপ্টরগুলোকে উদ্দীর্ণ করে প্রকোডাইলেশন ঘটায়, ফলে শ্বাসনালীর পেশীতন্ত্র সম্প্রসারিত হয়। স্পাইরোমেট্রিক পরীক্ষার দ্বারা এই পালমোনারী ক্রিয়ার উন্নতি পরিমাপ করা হয়। পাশাপাশি, বিটা_২ জন্মের এড্রিনোরিসেপ্টরের উপর সালবিউটামলের সুনির্দিষ্ট ক্রিয়া আছে কিন্তু হৃদপিণ্ডের বিটা_১ রিসেপ্টরের উপর অনেক অল্প প্রভাব রয়েছে। এজন্য সালবিউটামল ইনফিউশন গর্ভাবস্থার শেষ তিনমাসের মধ্যে আনকমপ্লিকটেড অকাল প্রসবের ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হয়।

নির্দেশনা ও ব্যবহার

সালবিউটামল (ট্যাবলেট, সিরাপ, নেবুলাইজার সলিউশন) অ্যাজমা, ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস, এমফাইজেমা এবং অন্যান্য বায়ু চলাচলে বাধাজনিত সমস্যার ক্ষেত্রে প্রকোডাইলেশন হিসাবে নির্দেশিত।

সালবিউটামল ইনজেকশন এবং আইভি ইনফিউশন ডাক্তারের নির্দেশনায় দুটি স্বতন্ত্র ক্লিনিকাল পরিস্থিতিতে ব্যবহৃত হয়:

- অ্যাজমা বা ব্রঙ্কাইটিস এর সাথে উদ্ভূত ব্রঙ্কস্পাজম থেকে মুক্তি পেতে এবং অ্যাজমাটিকাস এর অবস্থা ব্যবস্থাপনা।
- গর্ভাবস্থার শেষ তিনমাসের মধ্যে আনকমপ্লিকটেড অকাল প্রসবের ক্ষেত্রে প্রোস্ট্যাট প্রোভিডা, অ্যান্টিপারটাম হেমেজ বা টল্লিমিয়া ব্যবস্থাপনা।

সেবন মাত্রা ও বিধি

অ্যাজমা এবং শ্বাসনালীর অন্যান্য পরিবর্তনশীল প্রতিবন্ধকতার সঙ্গে যুক্ত অবস্থায়।

ট্যাবলেট ও সিরাপ

শিশুদের ক্ষেত্রে: ২-৬ বছর: ২.৫ মি.লি. সিরাপ, দৈনিক ৩-৪ বার
৬-১২ বছর: ৫ মি.লি. সিরাপ, দৈনিক ৩-৪ বার
১২ বছরের উর্ধ্ব: ৫-১০ মি.লি. সিরাপ, দৈনিক ৩-৪ বার (২-৪ মি.গ্রা. ট্যাবলেট, দৈনিক ৩-৪ বার)
প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে: ২-৪ মি.গ্রা. ট্যাবলেট, দৈনিক ৩-৪ বার। সর্বোচ্চ একক মাত্রা ৮ মি.গ্রা. ট্যাবলেট।

উইভেল® রেসপিরেটর সলিউশন

চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী উপযোগী নেবুলাইজার ডিভাইসের মাধ্যমে ব্যবহার করতে হবে। এই সলিউশন শিরাপথে দেয়া যাবে না বা গলাধরন করা যাবে না।

পদ্ধতি ১- সিরাপ প্রয়োগ

প্রাপ্ত বয়স্ক এবং বৃদ্ধদের ক্ষেত্রে: ০.৫-১ মি.লি. দিনে ৪ বার পর্যন্ত। হাসপাতালের নির্দেশমত দিনে ৪০ মি.গ্রা. পর্যন্ত দেয়া যেতে পারে। ০.৫-১ মি.লি. সলিউশন ২-৪ মি.লি. নরমাল স্টেরাইল স্যালাইনের সাহায্যে লঘু করে নিতে হয়। এই পদ্ধতি সম্পূর্ণ করতে প্রায় ১০ মিনিট সময় লাগে। সালবিউটামল রেসপিরেটর সলিউশন এর সিরাম প্রয়োগ লঘু না করেও করা যায়। এই প্রক্রিয়ায় ২ মি.লি. সলিউশন নেবুলাইজারে নিয়ে শোষণ করতে হবে যতক্ষণ পর্যন্ত প্রকোডাইলেশন না হয়। এতে সাধারণত: ৩-৫ মিনিট সময় লাগে। ১২ বছরের নিচে শিশুদের ক্ষেত্রে: ০.৫ মি.লি. সলিউশন ২-৪ মি.লি. নরমাল স্যালাইন এর সাহায্যে লঘু করে নেবুলাইজার ডিভাইসের সাহায্যে ব্যবহার করতে হবে। কিছু কিছু শিশুদের ক্ষেত্রে উচ্চ মাত্রা, ১ মি.লি. পর্যন্ত সলিউশন লাগতে পারে। সিরাম চিকিৎসা দিনে ৪ বার ব্যবহার করা যেতে পারে।

পদ্ধতি ২- অসিরাপ প্রয়োগ

১-২ মি.লি. সালবিউটামল রেসপিরেটর সলিউশন নরমাল স্যালাইনের সাহায্যে লঘু করে ১০০ মি.লি. পর্যন্ত তৈরী করে নেবুলাইজারের সাহায্যে প্রয়োগ করা হয়। হাইপোডেন্টিলেশনের জন্য অক্সিজেনাভাবের এর ঝুঁকি থাকলে অক্সিজেন এর সাথে একত্রে দিতে হবে।

উইভেল® এবং উইভেল® ডিএস নেবুলাইজার সলিউশন

চিকিৎসকের পরামর্শ অনুযায়ী উপযোগী নেবুলাইজার ডিভাইসের মাধ্যমে দিতে হবে। এই সলিউশন শিরাপথে দেয়া যাবে না বা গলাধরন করা যাবে না।
প্রাপ্ত বয়স্ক এবং বৃদ্ধদের ক্ষেত্রে: ২.৫ মি.গ্রা. থেকে ৫ মি.গ্রা. সালবিউটামল দিনে ৪ বার। হাসপাতালের নির্দেশমত দিনে ৪০ মি.গ্রা. পর্যন্ত দেয়া যেতে পারে।
১২ বছরের নিচে শিশুদের ক্ষেত্রে: ২.৫ মি.গ্রা. দিনে ৪ বার পর্যন্ত। সর্বোচ্চ মাত্রা ৫ মি.গ্রা. দিনে ৪ বার পর্যন্ত।

উইভেল® ০.৫ ইনজেকশন

প্রকট অ্যাজমা এবং এর সাথে উদ্ভূত পরিবর্তনশীল শ্বাসনালীর প্রতিবন্ধকতা জাতীয় অবস্থায়:

সার্বিকিউটেনাস বা ইন্ট্রামাস্কুলার পথে ইনজেকশন আকারে

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে: ০.৫ মি.গ্রা. (১টি করে এ্যাম্পুল) প্রয়োজন অনুসারে প্রতি ৪ ঘন্টা পরপর।

ইন্ট্রাভেনাস ইনজেকশন আকারে ধীরে ধীরে প্রদানের ক্ষেত্রে

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে: ০.২৫ মি.গ্রা., প্রয়োজনে পুনরাবৃত্তি করা যাবে। ইনজেকশন ০.০৫ মি.গ্রা./মি.লি. আকারে লঘু করে নিতে হবে। যাদের ক্ষেত্রে ইনহেলেশন থেরাপি নির্ভরযোগ্যভাবে ব্যবহার করা যাবে না তাদের জন্য ইন্ট্রাভেনাস বিটা_২ অ্যাগোনিস্ট সংরক্ষিত রাখা উচিত।

ইনজেকশন লঘুকরণ: ১ এ্যাম্পুল উইভেল® ০.৫ ইনজেকশনকে WFI (ওয়াটার ফর ইনজেকশন) দিয়ে ১০ মি.লি. তে লঘু করা হয়, এরপর এখান থেকে ৫ মি.লি. আলাদা করে নিয়ে ধীরে ধীরে আইভি ইনফিউশন আকারে প্রদান করা হয়।

উইভেল® ৫ আইভি ইনফিউশন

প্রকট অ্যাজমা এবং এর সাথে উদ্ভূত পরিবর্তনশীল শ্বাসনালীর প্রতিবন্ধকতা জাতীয় অবস্থায়:

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে: প্রাথমিক ভাবে ০.০০৫ মি.গ্রা./মিনিট আকারে দিতে হবে যা ১৫-৩০ মিনিট বিরতিতে যথাক্রমে ০.০১ মি.গ্রা./মিনিট এবং ০.০২ মি.গ্রা./মিনিট পর্যন্ত বাড়ানো যাবে, যা রোগীর প্রতিক্রিয়া এবং হ্রস্পন্দন অনুসারে সমন্বয় করতে হবে। সাধারণত ০.০০৩-০.০২ মি.গ্রা./মিনিট ডোজ ঠিক করা হয়, তবে বেশি ডোজ এর প্রয়োজন হতে পারে। যাদের ক্ষেত্রে ইনহেলেশন থেরাপি নির্ভরযোগ্য ভাবে ব্যবহার করা যাবে না তাদের জন্য ইন্ট্রাভেনাস বিটা_২ অ্যাগোনিস্ট সংরক্ষিত রাখা উচিত।

আনকমপ্লিকটেড অকাল প্রসবের ক্ষেত্রে (গর্ভাবস্থার ২২ থেকে ৩৭ সপ্তাহে): (গুরুত্বপূর্ণ উইভেল® ৫ আইভি ইনফিউশনের ক্ষেত্রে প্রযোজ্য)

প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে: প্রাথমিক ভাবে ০.০১ মি.গ্রা./মিনিট আকারে দিতে হবে এবং প্রতি ১০ মিনিটের বিরতিতে প্রতিক্রিয়া অনুসারে ইনফিউশন এর হার ধীরে ধীরে বাড়ান হয়, যতক্ষণ না সংকোচন বন্ধ হয় (সর্বোচ্চ ০.০৫ মি.গ্রা./মিনিট হারে দেয়া যাবে। সংকোচন বন্ধ হওয়ার পর ১ ঘন্টা পর্যন্ত এই হার বজায় রাখা উচিত, তারপর ধীরে ধীরে প্রতি ৬ ঘন্টায় ৫০% ডোজ কমানো হয়, সর্বোচ্চ সময়সীমা ৪৮ ঘন্টা)।

আইভি ইনফিউশন লঘুকরণ: লঘু করতে ডেক্সট্রোজ ৫% বা সোডিয়াম ক্লোরাইড ০.৯% দেয়া হয়। ইনফিউশন পাম্প এর ব্যবহার সালবিউটামল ইনফিউশন এর সমন্বয়সাধন এবং নিয়ন্ত্রনে সহায়তা করে।

ইনফিউশন তৈরিতে সহায়ক নির্দেশিকা (এবং ইনফিউশন ফৌটা ফৌটা আকারে দেয়ার জন্য নির্দেশিকা যেখানে ইনফিউশন পাম্প দৃশ্যপা্য):

প্রয়োজনীয় মাত্রা (মি.গ্রা./মিনিট)	উইভেল® ৫ আইভি ইনফিউশন এ্যাম্পুল সংখ্যা/৫০০ মি.লি. লঘুকরণ	ঘনত্ব (মি.গ্রা./মি.লি.)	ইনফিউশন হার, প্রতি মিনিটে ফৌটার সংখ্যা (২০ ফৌটা = ১ মি.লি. ধরা হয়েছে)
০.০১	১টি এ্যাম্পুল	০.০১	২০
০.০২	২টি এ্যাম্পুল	০.০২	২০
০.০৩	৩টি এ্যাম্পুল	০.০৩	২০
০.০৪	৪টি এ্যাম্পুল	০.০৪	২০
০.০৫	৫টি এ্যাম্পুল	০.০৫	২০

দ্রষ্টব্য: এ্যাম্পুলে প্রদত্ত সালবিউটামল ইনফিউশন লঘু না করে কোনো রুট দ্বারা ইনফিউশন/ইনজেকশন আকারে প্রয়োগ করা উচিত নয়।

প্রয়োজনীয় পরীক্ষণ

আনকমপ্লিকটেড অকাল প্রসবের ক্ষেত্রে, রক্তচাপ, পালস রেট (প্রতি মিনিটে ১২০ বিটের বেশি অতিক্রম যেন না করে), ইসিজি মনিটরিং (চিকিৎসা বন্ধ করতে হবে যদি মায়োকার্ডিয়াল ইলেক্ট্রিক্যাল লক্ষণ প্রকাশ পায়), রক্তে গ্লুকোজ এবং ল্যাকটেট এর ঘনত্ব, এবং রোগীর তরল এবং ইলেক্ট্রোলাইটের অবস্থা (ওভার হাইড্রেসন এড়াতে অবিলম্বে ওষুধ ব্যবহার বন্ধ করা উচিত এবং ডাইইউরেটিক থেরাপি শুরু করতে হবে যদি পালমোনারি ইডেমা ঘটে)।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

সালবিউটামল অস্থিরতা, স্নায়ু কাঁপনি (বিশেষত হাত), অনিয়মিত হৃদস্পন্দন এবং মাংশপেশীর সংকোচন ঘটাতে পারে। অধিক মাত্রায় ব্যবহারে দ্রুত হৃদস্পন্দন, উব্ধতা, মাথাব্যথা এবং পেরিফেরাল ভ্যাঙ্গোডাইলেশন পরিমাপ করা হয়। যখন আনকমপ্লিকটেড অকাল প্রসবে ব্যবহার করা হয়, ব্রঙ্কস্পাজম, পেশী টান, পালমোনারি ইডেমা, বমি হতে পারে।

সতর্কতা

হাইপারথায়েরিডেমিজ, হৃদরোগ, অক্লিষ্ট ডাঙ্গুলার ডিজঅর্ডার, উচ্চ রক্তচাপ এবং অ্যানিউরিজমে সালবিউটামল সতর্কতার সাথে ব্যবহার করা উচিত। উচ্চমাাত্রার সালবিউটামল এর সাথে সংশ্লিষ্ট হাইপোক্যাশেমিয়া ডিজিটালিস ঘটিত কার্ডিয়াক অ্যারিথমিয়ার প্রতি অধিক সংবেদনশীলতা তৈরী করতে পারে। উচ্চমাাত্রায় দীর্ঘদিন ব্যবহারে প্রতিরোধক ট্যাক্সাইডালগ্লিস হতে পারে। ডায়াবেটিস মেলিটাস, ক্রোমিয়াম-অ্যাম্ল গ্লুকোমা এবং উচ্চ রক্তচাপের চিকিৎসা গ্রহণকারীদের ক্ষেত্রে সতর্কতা অবলম্বন করা প্রয়োজন। সালবিউটামল রক্তে গ্লুকোজ পরিমাণ বাড়াতে পারে। ডায়াবেটিক রোগীর রক্তের গ্লুকোজ বৃদ্ধি এবং কেটোএসিডোসিস এর রিপোর্ট যা হয়তো ডায়াবেটিক রোগীর পক্ষে লক্ষণ করা সম্ভবপর হবে না। একসাথে দিলে, কার্টিকোস্টেরয়েডের ক্রিয়া বৃদ্ধি পেতে পারে। মূত্র থেকে মধ্যম প্রি-এক্রেমিয়া রোগবিশেষে শিরায় প্রদানের জন্য ব্যবহারের জন্য সাবধানতা অবলম্বন করা প্রয়োজন হয় (আনকমপ্লিকটেড অকাল প্রসবের ক্ষেত্রে)। সন্দেহজনক হৃদরোগে (আনকমপ্লিকটেড অকাল প্রসবের জন্য থেরাপি শুরু করার পূর্বে হৃদরোগ বিশেষজ্ঞ দ্বারা মূল্যায়ন করা উচিত)।

গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে ব্যবহার

গর্ভাবস্থায়
প্রোগনোসিস কাটাগরি সি। যদি কেবলমাত্র গর্ভস্থ শিশুর ঝুঁকির তুলনায় সম্ভাব্য সুবিধার পরিমাণ বেশী হয় তবেই সালবিউটামল ব্যবহার করা উচিত।

স্তন্যদানকালে

সালবিউটামল মাতৃদুগ্ধে নিঃসৃত হয় কিনা তা জানা যায়নি। যেহেতু কিছু কিছু প্রাণীদের উপর সালবিউটামল এর টিউমোরোজেনিসিটির প্রভাব রয়েছে তাই মায়ের জন্য ওষুধ কতটা গুরুত্বপূর্ণ এর উপর ভিত্তি করে স্তন্যদান বিরত থাকতে হবে, নাকি ওষুধ সেবনে বিরত থাকতে হবে, এই সিদ্ধান্ত নেওয়া উচিত।

প্রতিনির্দেশনা

যাদের এই ওষুধ বা এর কোন উপাদানের প্রতি জ্ঞাত অতিসংবেদনশীলতা রয়েছে তাদের ক্ষেত্রে ওষুধটি প্রতিনির্দেশিত। আনকমপ্লিকটেড অকাল প্রসবের ক্ষেত্রে বিশেষজ্ঞ তত্ত্বাবধানে থাকা রোগী রোগী যাদের এন্ডোটা প্রোস্ট্যাট, এন্টিপারটাম রক্তক্ষরণ, কর্ড কম্প্রেশন, এক্সেসসিভা, হৃদরোগের গুরুত্বপূর্ণ ঝুঁকি ইতিহাস, প্রিভিয়া, পালমোনারি হাইপারটেনসন, সিডিয়ায় প্রি-এক্সেসসিয়া, মায়োকার্ডিয়াল ইশকেমিয়া, গর্ভপাতের ছমকি রয়েছে তাদের ক্ষেত্রে সালবিউটামল প্রতিনির্দেশিত।

ওষুধ আন্তরক্রিয়া

এমএও ইনফিউশন বা ট্রাইসাইক্লিক অ্যান্টিডিপ্রেসেন্ট গ্রহণকারী রোগীদের ক্ষেত্রে সালবিউটামল অত্যন্ত সতর্কতার সাথে ব্যবহার করা উচিত কারণ সালবিউটামল এর ক্রিয়া কার্ডিওভাসকুলার সিস্টেমকে প্রভাবিত করতে পারে। বিটা-এড্রিনার্জিক প্রতিবন্ধক, বিশেষত নন-কার্ডিওসিলেকটিভগুলো সালবিউটামল এর ক্রিয়াকে প্রশমিত করতে পারে। একক মাাত্রার ওরাল ডোজ খাওয়ার পর সেরাম ডিগ্লিসেরন মাত্রা ১৬-২২% কম পরিমাপ করা হয়।

মাঝাধিক্য

মাঝাধিকের লক্ষণগুলো হচ্ছে অ্যানজিনা, মাথাব্যথা, বমি বমি ভাব, বমি, কাঁপনি ইত্যাদি। কার্ডিও-সিলেকটিভ বিটা-প্রতিবন্ধক সালবিউটামল সালফেটের মাঝাধিকের ক্ষেত্রে পছন্দনীয় এন্টিডোট; কিন্তু ব্রঙ্কস্পাস্মাজম সম্পন্ন রোগীদের ক্ষেত্রে বিটা-প্রতিবন্ধক ওষুধ সতর্কতার সাথে ব্যবহার করা উচিত।

বাস্তবিক্যিক মোড়ক

উইভেল® ২ ট্যাবলেট: প্রতিটি বাস্তবিক্যিক মোড়ক রয়েছে ১০টি ট্যাবলেটের ২০টি ব্লিস্টার স্ট্রীপ।

উইভেল® সিরাপ: প্রতিটি আ্যাক্সার গ্লাস বোতলে রয়েছে ১০০ মি.লি. সিরাপ।

উইভেল® রেসপিরেটর সলিউশন: প্রতিটি আ্যাক্সার গ্লাস বোতলে রয়েছে ২০ মি.লি. সলিউশন।

উইভেল® নেবুলাইজার সলিউশন: প্রতিটি বাস্তবিক্যিক মোড়ক রয়েছে ১০টি এ্যাম্পুল ব্লিস্টার প্যাকে।

উইভেল® ডিএস নেবুলাইজার সলিউশন: প্রতিটি বাস্তবিক্যিক মোড়ক রয়েছে ১০টি এ্যাম্পুল ব্লিস্টার প্যাকে।

উইভেল® ০.৫ ইনজেকশন: প্রতিটি বাস্তবিক্যিক মোড়ক রয়েছে ৫টি এ্যাম্পুল ব্লিস্টার প্যাকে।

উইভেল® ৫ আইভি ইনফিউশন: প্রতিটি বাস্তবিক্যিক মোড়ক রয়েছে ৫টি এ্যাম্পুল ব্লিস্টার প্যাকে।