

## সুকোট্যাব ট্যাবলেট

গ্লাইক্লাজাইড বিপি ৮০ মিঃ গ্রাঃ

### উপস্থাপনঃ

গ্লাইক্লাজাইড একটি এন্টিডায়াবেটিক ঔষধ। ইহা একটি দ্বিতীয় প্রজন্মের ওরাল সালাফোনিলইউরিয়া।

প্রতিটি ট্যাবলেটে রয়েছে ৮০ মিঃগ্রাঃ গ্লাইক্লাজাইড বিপি।

### ফার্মাকোকাইনেটিকসঃ

স্বাস্থ্যবান স্বৈচ্ছাসেবক এবং ইনসুলিন নির্ভরশীল নয় এমন ডায়াবেটিস মেলিটাস রোগীর ক্ষেত্রে ৪০-১২০ মিঃ গ্রাঃ সেবন করলে ২-৮ ঘণ্টার মধ্যে প্লাজমা ঘনত্ব ২.২ থেকে ৮.০ মিঃ গ্রাঃ প্রতি মিঃ লিঃ-এ পাওয়া যায়। খাবার সাথে সাথে বা খাবার ৩০ মিনিট আগের তুলনায় খাবার পর সেবনের ক্ষেত্রে সর্বোচ্চ ঘনত্ব পৌঁছানোর সময় বাড়ে।

স্বাস্থ্যবান স্বৈচ্ছাসেবক এবং ইনসুলিন নির্ভরশীল নয় এমন ডায়াবেটিস মেলিটাস রোগীর আপেক্ষিক আয়তন বিস্তৃতি ১৩-১৪ লিটার বা ৩০-৩৫%। স্তন্যদুগ্ধে ইহার উপস্থিতির কোন পরীক্ষা করা হয় নাই। গ্লাইক্লাজাইড এর বিপাকীয় ক্রিয়া অধিক। ইহা ৯০% হিসাবে প্লাজমাতে অন্যান্য উপাদানের সাথে বিদ্যমান।

গ্লাইক্লাজাইড এবং ইহার বিপাকীয় পদার্থ মূত্রের সাথে নির্গত হয়। সেবনের পর ৬০-৭০% মূত্রের সাথে এবং ১০-২০% বিষ্ঠার সাথে নির্গত হয়।

সুকোট্যাবের হাফ লাইফ হল যুবকদের ক্ষেত্রে ১১.৮ ঘণ্টা এবং বয়স্কদের ক্ষেত্রে ২০.৫ ঘণ্টা। তাছাড়া রেনাল অপার্মাণ্ডতার ক্ষেত্রে হাফ লাইফ বৃদ্ধি পায় তবে মাত্রার পরিবর্তন দরকার হয় না।

### কলাকৌশলঃ

সুকোট্যাব অগ্নাশয়ের  $\beta$  কোষ থেকে ইনসুলিন নিঃসরণে সাহায্য করে। ইহা প্রধানতঃ  $\beta$  কোষের আৱরণীর মধ্য দিয়ে  $Ca^{+2}$  পরিবহনের মাধ্যমে  $\beta$  কোষ থেকে ইনসুলিন নিঃসরণে সাহায্য করে। তাছাড়া হেপাটিক গ্লুকোজ গ্রহণ কমিয়ে দেয়।

### নির্দেশনাঃ

সুকোট্যাব ইনসুলিন নির্ভরশীল নয় এমন ডায়াবেটিস মেলিটাস (এনআইডিডিএম) ক্ষেত্রে ব্যবহৃত হয়।

### সেবনমাত্রা ও প্রয়োগবিধিঃ

প্রাথমিক স্বাভাবিক মাত্রা হলো ৪০-৮০ মিঃ গ্রাঃ, যা ক্রমান্বয়ে প্রয়োজনবোধে ৩২০ মিঃ গ্রাঃ উন্নীত করা যায়। যখন অধিক মাত্রার প্রয়োজন তখন দিনের প্রধান খাবারের সাথে দু'বার সেব্য।

বার্ষিক্যঃ সুকোট্যাবের প্লাজমা পরিষ্করণ ৬৫ বছর পর্যন্ত অপরিবর্তিত থাকে। তাছাড়া ক্লিনিক্যাল পরীক্ষায় দেখা যায় বার্ষিক্যদের ক্ষেত্রে ইহা কার্যকর এবং অধিক সহনশীল।

অপ্রাপ্তবয়স্কঃ সুকোট্যাব এবং অন্যান্য সালাফোনিলইউরিয়া জুভেনাইল ডায়াবেটিস মেলিটাস এর ক্ষেত্রে নির্দেশিত নয়।

### বিপরীত নির্দেশনাঃ

সুকোট্যাব জুভেনাইল অনসেট ডায়াবেটিস, কিটোসিস এবং এসিডোসিস ডায়াবেটিস, অস্ত্রপচারকালীন ডায়াবেটিস, মারাত্মক অসুস্থতা অথবা ক্ষত অবস্থায়, সালাফোনিলইউরিয়ার প্রতি অতি সংবেদনশীল। ডায়াবেটিসের আগের এবং পরের আশ্বিনতা, মারাত্মক হেপাটিক এবং রেনাল অপার্মাণ্ডতা ক্ষেত্রে, মিকোনাজোল ট্যাবলেটের ব্যবহার বিপরীত ভাবে নির্দেশিত হয়।

### সতর্কতাঃ

হেপাটিক এবং রেনাল দৌর্বল্যের ক্ষেত্রে রোগীকে সতর্কতার সহিত মাত্রা প্রয়োগ করতে হবে। রেনাল অপার্মাণ্ডতার দীর্ঘমেয়াদি চিকিৎসার মাত্রা পুনর্নির্ধারণ প্রয়োজন। সুকোট্যাব ব্যবহারের ক্ষেত্রে চিকিৎসকের প্রদেয় খাদ্যতালিকা অনুসরণ করার প্রয়োজন নেই।

### পার্শ্বপ্রতিক্রিয়াঃ

হাইপোগ্লাইসিমিক ক্রিয়া রেনাল বা হেপাটিক রোগে, এলকোহলের বিয়ক্রিয়া, এড্রিনাল এবং পিটুইটারী অপার্মাণ্ডতা প্রভৃতি ক্ষেত্রে দেখা যায়। অন্যান্য পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া যেমন-বমি বমি ভাব, ক্ষুধামন্দা, কোষ্ঠকাঠিন্য এবং চুলকানি এড়ানো যায় যদি সুকোট্যাব ব্যবহার করা যায়।

### ঔষধের আন্তঃক্রিয়াঃ

নন স্টেরয়ডাল প্রদাহ বিরোধী ঔষধ (প্রধানতঃ এসপিরিন), ফিনাইলবিউটাডোন, সালাফেনামাইড, মনো এমাইনো অক্সিডেজ ইনহিবিটর, ট্রেট্রাসাইক্লিন, ক্লোরামফেনিকল, সিমোটিডিন, মিকোনাজোল এবং এলকোহল সুকোট্যাবের হাইপোগ্লাইসিমিক ক্রিয়া বৃদ্ধি পায়। অন্যদিকে বারবিটুইট্রেট, করটিকোস্টেরয়েড, থায়াজাইড ডাইইউরেটিকস, থাইরয়েড হরমোন, ল্যাক্সাটিভ এবং ওরাল কন্ট্রাসেপটিভ সুকোট্যাবের কার্য কমিয়ে দেয়।

### ঔষধ বিষয়ক সাবধানতাঃ

আলো থেকে দূরে, শুষ্ক ও ঠান্ডা স্থানে এবং শিশুদের নাগালের বাহিরে রাখুন।

### সরবরাহঃ

প্রতি ব্যাগে ৫x ১০টি ট্যাবলেট ব্লিষ্টার স্ট্রিপে সরবরাহ করা হয়।

### প্রস্তুতকারকঃ



গ্লোব ফার্মাসিউটিক্যালস্ লিমিটেড

নোয়াখালী, বাংলাদেশ

## Sucotab Tablet

Gliclazide BP 80 mg

### Presentation:

Gliclazide is an antidiabetic drug. It is a second generation oral hypoglycaemic sulphonylurea.

Each tablet contains 80 mg Gliclazide BP.

### Pharmacokinetics:

Administration of a single dose of 40-120 mg Gliclazide to healthy volunteers and patients with NIDDM (non-insulin-dependent diabetes mellitus) resulted in peak plasma concentration of 2.2 to 8.0 mg per ml within 2-8 hours. Oral administration of the drug after food significantly delays  $t_{max}$  compared with administration 30 minutes before, immediately before or with a meal.

The mean apparent volume of distribution in healthy volunteers and NIDDM patients ranged from 13-14 L or 30-35% of body. No study has reported its presence in human breast milk. Sucotab is extensively metabolized in human. However, in plasma unchanged gliclazide represents over 90% of all drug related material.

The major route of elimination of gliclazide and its metabolites is via the urine. Following administration of gliclazide, 60-70 % of the drug recovered in the urine and 10-20 % in the faeces.

The half-life of sucotab is 11.8 hours in the young and 20.5 hours in the elderly. Half-life is slightly, but not significantly, prolongs at patients with renal insufficiency compared with healthy volunteers. Dosage alteration of sucotab is not required for patients with renal insufficiency.

### Mechanism of action:

Sucotab stimulates the release of insulin from pancreatic  $\beta$ -cells by facilitating  $Ca^{+2}$  transport across the  $\beta$ -cell membranes and decrease hepatic glucose output.

### Indications:

Sucotab is used in the treatment of maturity onset diabetes mellitus (MODM) of patients who require oral antidiabetic treatment.

### Dosage and Administration:

**Adults:** The usual initial dose is 40 to 80 mg daily, gradually increased, if necessary upto 320 mg. daily until adequate control is achieved. A single dose should not exceed 100 mg. When higher doses are required it should taken twice daily according to the main meals of the day.

**Elderly:** Plasma clearance of sucotab is not altered in plasma levels is similar to those in adults under 65 years. Clinical experience in the elderly shows that it is effective and well tolerated.

**Children:** Sucotab as with other sulphonylureas is not indicated for the treatment of juvenile onset diabetes mellitus.

### Contraindications:

Sucotab should not be used in juvenile onset diabetes, diabetes complicated by ketosis and acidosis, diabetes undergoing surgery, after severe trauma or during infections, patients known to have hypersensitivity to other sulphonylureas and related drugs, diabetic pre-coma and coma, severe renal or hepatic insufficiency, combination with miconazole tablets.

### Precautions:

Care should be taken having hepatic and/ or renal impairment and a small starting dose should be used with careful patient monitoring. In long term clinical trials patients with renal insufficiency have been treated satisfactorily using Sucotab at reduced doses. Using Sucotab doesn't need to follow the physician's dietary recommendations.

### Side effects:

Hypoglycaemia may occur in concurrent conditions such as hepatic and renal diseases, alcohol intoxication, adrenal and pituitary insufficiency. Other side effects such as nausea, dyspepsia, diarrhoea, constipation and rash may be avoided if Sucotab is taken during a meal.

### Drug Interactions:

NSAIDs (particularly aspirin), phenylbutazone, sulfonamides, MAOIs, tetracyclines, chloramphenicol, cimetidine, miconazole and ingestion of alcohol may potentiate the hypoglycaemic effect of gliclazide. Some drugs reduce the activity of gliclazide. These include barbiturates, corticosteroids, thiazide diuretics, thyroid hormones, laxatives and oral contraceptives.

### Pharmaceutical precautions:

Keep out of the reach of the children, away from light and store below 30° C temperature.

### How supplied:

Each box contains 5x10 tablets in blister strip.

### Manufactured by:



Globe Pharmaceuticals Ltd.

Noakhali, Bangladesh.