

Clarimax®

Clarithromycin USP

Composition

Clarimax® 250 tablet: Each coated tablet contains Clarithromycin USP 250 mg.
Clarimax® 500 tablet: Each coated tablet contains Clarithromycin USP 500 mg.

Pharmacology

Clarimax® is a preparation of Clarithromycin which is a semi-synthetic macrolide antibiotic. It exerts its antibacterial action by binding to the 50S ribosomal subunit of susceptible bacteria resulting in inhibition of protein synthesis.

Indication

Clarithromycin is indicated for the treatment of-

- Acute bacterial exacerbation of chronic bronchitis in adults
- Acute maxillary sinusitis
- Community-acquired pneumonia
- Pharyngitis or tonsillitis
- Uncomplicated skin and skin structure infections
- Acute otitis media in pediatric patients
- Treatment and prophylaxis of disseminated mycobacterial infections
- *Helicobacter pylori* infection and duodenal ulcer disease in adults

Dose and administration

Route of administration: Clarimax® should be taken in oral route. It may be given with or without meals.

Adults:

Acute bacterial exacerbation of chronic bronchitis: 250 mg to 500 mg every 12 hours for 7 to 14 days.

Acute maxillary sinusitis: 500 mg every 12 hours for 14 days.

Community-acquired pneumonia: 250 mg every 12 hours for 7 to 14 days.

Pharyngitis or tonsillitis: 250 mg every 12 hours for 10 days.

Uncomplicated skin and skin structure infections: 250 mg every 12 hours for 7 to 14 days.

Treatment and prophylaxis of disseminated Mycobacterium avium disease: 500 mg every 12 hours until the patient is considered at low risk of disseminated infection.

Combination dosing regimens for H. pylori infection:

Triple therapy: Clarithromycin/lansoprazole/amoxicillin

The recommended adult dosage is 500 mg clarithromycin, 30 mg lansoprazole and 1 g amoxicillin, all given every 12 hours for 10 or 14 days.

Triple therapy: Clarithromycin/omeprazole/amoxicillin

The recommended adult dosage is 500 mg clarithromycin, 20 mg omeprazole and 1 g amoxicillin; all given every 12 hours for 10 or 14 days. In patients with an ulcer present at the time of initiation of therapy, an additional 14 or 18 days of omeprazole 20 mg once daily is recommended for ulcer healing and symptom relief.

Dual therapy: Clarithromycin/omeprazole

The recommended adult dosage is 500 mg clarithromycin given every 8 hours and 40 mg omeprazole given once every morning for 14 days. An additional 14 days of omeprazole 20 mg once daily is recommended for ulcer healing and symptom relief.

Children: The recommended daily dosage is 15 mg/kg/day divided every 12 hours for 10 days. For treatment and prophylaxis of mycobacterial infections in pediatric patients, the recommended dose is 7.5 mg/kg every 12 hours up to 500 mg every 12 hours.

Renal and hepatic impairment: Clarithromycin is principally excreted via the liver and kidney. Clarithromycin may be administered without dosage adjustment to patients with hepatic impairment and normal renal function. However, in the presence of severe renal impairment with or without coexisting hepatic impairment, decreased dosage or prolonged dosing intervals may be appropriate.

Clarimax® dose adjustments in patients with renal impairment	
	Recommended Clarimax® dose reduction
Patients with severe renal impairment (CL _{cr} <30 ml/min)	Reduce the dose of Clarimax® by 50%
Patients with moderate renal impairment (CL _{cr} 30 to 60 ml/min) taking concomitant atazanavir or ritonavir-containing regimens	Reduce the dose of Clarimax® by 50%
Patients with severe renal impairment (CL _{cr} <30 ml/min) taking concomitant atazanavir or ritonavir-containing regimens	Reduce the dose of Clarimax® by 75%

Contraindication

Clarithromycin is contraindicated in patients with known hypersensitivity to clarithromycin, erythromycin, any of the macrolide antibacterial drugs or any other components of this product. It is also contraindicated in patients with a history of cholestatic jaundice or hepatic dysfunction associated with prior use of clarithromycin.

Warning and precaution

Clarithromycin should be discontinued if severe acute hypersensitivity reactions occur. Clarithromycin should be avoided in patients with known QT prolongation or receiving drugs known to prolong the QT interval, ventricular arrhythmia, hypokalemia or hypomagnesemia, significant bradycardia or taking Class IA or III antiarrhythmics. It should be discontinued if signs and symptoms of hepatitis occur. There is an increased risk of all-cause mortality one year or more after the end of treatment in patients with coronary artery disease. Balancing this potential risk with the treatment benefits should be considered when prescribing clarithromycin in these patients. If diarrhea occurs, the patient should be evaluated for *Clostridium difficile* associated diarrhea (CDAD). Exacerbation of myasthenia gravis has been reported in patients receiving clarithromycin therapy.

Side effects

The most common side effects include abdominal pain, diarrhea, nausea, vomiting and dysgeusia.

Use in pregnancy and lactation

Pregnancy: Clarithromycin is not recommended for use in pregnant women except in clinical circumstances where no alternative therapy is appropriate.

Lactation: The development and health benefits of breastfeeding should be considered along with the mother's clinical need for clarithromycin and any potential adverse effects on the breastfed child from clarithromycin or from the underlying maternal condition.

Use in children and adolescents

The safety and effectiveness of clarithromycin have been established for the treatment of pharyngitis or tonsillitis, community-acquired pneumonia, acute maxillary sinusitis, acute otitis media, uncomplicated skin and skin structure infections in pediatric patients 6 months and older. The safety and effectiveness of clarithromycin have been established for the prevention of disseminated *Mycobacterium avium* complex (MAC) disease in pediatric patients 20 months and older with advanced HIV infection. The safety of clarithromycin has not been studied in MAC patients under the age of 20 months. Safety and effectiveness of clarithromycin in pediatric patients under 6 months of age have not been established.

Drug interaction

Drug interaction with medication: Clarithromycin is contraindicated when co-administration with HMG-CoA reductase inhibitors (e.g., lovastatin and simvastatin), gastroprokinetic agents (e.g., cisapride), ergot alkaloids (e.g., ergotamine and dihydroergotamine), antipsychotics (e.g., pimozide and quetiapine) and anti-gout agents (e.g., colchicine). Antiarrhythmics drugs (e.g., disopyramide, quinidine, dofetilide, amiodarone, sotalol and procainamide) are not recommended to use with clarithromycin.

Drug interaction with food and others: Not applicable.

Overdose

Overdose of clarithromycin can cause gastrointestinal symptoms such as abdominal pain, vomiting, nausea and diarrhea. Treat adverse reactions accompanying overdose by the prompt elimination of unabsorbed drug and supportive measures.

Storage

Store in a cool (below 30°C) and dry place protected from light. Keep away from the reach of children.

Packing

Clarimax® 250 tablet: Carton of 10 tablets in blister pack.
Clarimax® 500 tablet: Carton of 7 tablets in blister pack.

® Registered Trade Mark



Advanced Chemical Industries Limited
7, Hajeegonj Road, Godnol
Narayanganj, Bangladesh

030814/A

ক্ল্যারিম্যাক্স®

ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন ইউএসপি

উপাদান

ক্ল্যারিম্যাক্স® ২৫০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি আবরিত ট্যাবলেটে আছে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন ইউএসপি ২৫০ মিগ্রা।
ক্ল্যারিম্যাক্স® ৫০০ ট্যাবলেটঃ প্রতিটি আবরিত ট্যাবলেটে আছে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন ইউএসপি ৫০০ মিগ্রা।

ফার্মাকোলজি

ক্ল্যারিম্যাক্স® হচ্ছে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন দ্বারা তৈরি যা একটি সেমি-সিনথেটিক ম্যাক্রোলাইড অ্যান্টিবায়োটিক। এটি সক্রিয় ব্যাকটেরিয়ার 50S রাইবোসোমাল সাবইউনিট এর সাথে সংযুক্ত হয়ে তার অ্যান্টিবায়োটেরিয়াল কার্যকলাপ প্রয়োগ করে প্রোটিন সংশ্লেষণে বাধা দেয়।

নির্দেশনা

ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন নিম্নে উল্লেখিত ক্ষেত্রে নির্দেশিত-

- প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে একিউট ব্যাকটেরিয়াল এক্সসারবেশন অফ ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিস
- একিউট ম্যাক্সিলারি সাইনুসাইটিস
- কমিউনিটি-একুয়ার্ড নিউমোনিয়া
- ফ্যারিঞ্জাইটিস বা টনসিলাইটিস
- জটিলতাবিহীন স্কিন এবং স্কিন স্ট্রাকচার সংক্রমণ
- বাচ্চাদের ক্ষেত্রে একিউট অটাইটিস মিডিয়া
- ডিসেমিনেটেড মাইকোব্যাকটেরিয়াল সংক্রমণ এর চিকিৎসা ও প্রোফাইল্যাক্সিস
- প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে হেলিকোব্যাকটার পাইলোরি এর সংক্রমণ এবং ডিওডেনাল আলসার।

সেবনমাত্রা ও প্রয়োগবিধি

ওষুধ গ্রহণের পথঃ ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন মুখে গ্রহণ করা হয় এবং এটি খাবারের সাথে বা খাবার ছাড়া গ্রহণ করা যেতে পারে।

প্রাপ্ত বয়স্ক

একিউট ব্যাকটেরিয়াল এক্সসারবেশন অফ ক্রনিক ব্রঙ্কাইটিসঃ প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ২৫০ মিগ্রা থেকে ৫০০ মিগ্রা ওষুধ ৭ থেকে ১৪ দিন পর্যন্ত।

একিউট ম্যাক্সিলারি সাইনুসাইটিসঃ প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ৫০০ মিগ্রা ওষুধ ১৪ দিন পর্যন্ত।

কমিউনিটি-একুয়ার্ড নিউমোনিয়াঃ প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ২৫০ মিগ্রা ওষুধ ৭ থেকে ১৪ দিন পর্যন্ত।

ফ্যারিঞ্জাইটিস বা টনসিলাইটিসঃ প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ২৫০ মিগ্রা ওষুধ ১০ দিন পর্যন্ত।

জটিলতাবিহীন স্কিন এবং স্কিন স্ট্রাকচার সংক্রমণসমূহঃ প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ২৫০ মিগ্রা ওষুধ ৭ থেকে ১৪ দিন পর্যন্ত।

ডিসেমিনেটেড মাইকোব্যাকটেরিয়াল এন্ডিয়াস রোগ এর চিকিৎসা ও প্রোফাইল্যাক্সিসঃ সংক্রমণ সারা শরীরে ছড়িয়ে পরার ঝুঁকি কমে না আসা পর্যন্ত প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ৫০০ মিগ্রা ওষুধ দিতে হবে।

এইচ. পাইলোরি জীবাণুর জন্য কন্সলেশন মাত্রাঃ

ট্রিপল থেরাপিঃ ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন/ল্যানসোপ্রাজোল/এ্যামোক্সিসিলিন

প্রাপ্তবয়স্কদের জন্য নির্দেশিত মাত্রা হলো ৫০০ মিগ্রা ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন, ৩০ মিগ্রা ল্যানসোপ্রাজোল এবং ১ গ্রাম এ্যামোক্সিসিলিন, সবগুলো ওষুধ একসাথে প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ১০ বা ১৪ দিন দিতে হবে।

ট্রিপল থেরাপিঃ ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন/ওমিপ্রাজোল/এ্যামোক্সিসিলিন

প্রাপ্তবয়স্কদের জন্য নির্দেশিত মাত্রা হলো ৫০০ মিগ্রা ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন, ২০ মিগ্রা ওমিপ্রাজোল এবং ১ গ্রাম এ্যামোক্সিসিলিন; সবগুলো ওষুধ একসাথে প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ১০ বা ১৪ দিন দিতে হবে। আলসার রোগীদের ক্ষেত্রে থেরাপি শুরু করার পূর্বে, আলসার নিরাময় এবং উপসর্গ উপশমের জন্য প্রতিদিন ২০ মিগ্রা ওমিপ্রাজোল অতিরিক্ত ১৪ বা ১৮ দিন দিতে হবে।

ডুয়াল থেরাপিঃ ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন/ওমিপ্রাজোল

প্রাপ্তবয়স্কদের জন্য নির্দেশিত মাত্রা হলো প্রতি ৮ ঘণ্টা পর পর ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন ৫০০ মিগ্রা এবং প্রতিদিন সকালে ওমিপ্রাজোল ৪০ মিগ্রা করে মোট ১৪ দিন দিতে হবে। আলসার নিরাময় এবং উপসর্গ উপশমের জন্য প্রতিদিন ২০ মিগ্রা ওমিপ্রাজোল অতিরিক্ত ১৪ দিন দিতে হবে।

শিশুঃ নির্দেশিত দৈনিক মাত্রা ১৫ মিগ্রা/কেজি যা ভাগ করে প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর মোট ১০ দিন দিতে হবে। বাচ্চাদের মাইকোব্যাকটেরিয়াল সংক্রমণ এর চিকিৎসা ও প্রোফাইল্যাক্সিস এর জন্য নির্দেশিত মাত্রা হলো প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ৭.৫ মিগ্রা/কেজি থেকে প্রতি ১২ ঘণ্টা পর পর ৫০০ মিগ্রা ওষুধ।

বৃদ্ধ ও যকৃতের অকার্যকারিতায়ঃ ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন প্রধানত বৃদ্ধ এবং যকৃতের মাধ্যমে নিষ্কাশিত হয়। বৃদ্ধের কার্যকারিতা ঠিক থাকলে শুধুমাত্র যকৃতের অকার্যকারিতার জন্য ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন এর মাত্রা সমন্বয় এর কোনো প্রয়োজন নেই। তবে মারাত্মক বৃদ্ধের অকার্যকারিতার ক্ষেত্রে যকৃতের অকার্যকারিতা থাকুক বা না থাকুক, স্বল্প মাত্রায় ওষুধ প্রয়োগ অথবা ডোজ মধ্যবর্তী সময়কাল দীর্ঘায়িতকরণ এর প্রয়োজন হতে পারে।

বৃদ্ধের অকার্যকারিতা রোগীদের ক্ল্যারিম্যাক্স® এর মাত্রার সমন্বয়	
	নির্দেশিত ক্ল্যারিম্যাক্স® এর মাত্রা হ্রাস
মারাত্মক বৃদ্ধের অকার্যকারিতা রোগীদের ক্ষেত্রে (CL _{cr} <৩০ মিলি/মিনিট)	ক্ল্যারিম্যাক্স® এর মাত্রা ৫০% কমিয়ে দিতে হবে
মাঝারি বৃদ্ধের অকার্যকারিতা রোগীদের ক্ষেত্রে (CL _{cr} ৩০ থেকে ৬০ মিলি/মিনিট) যারা অ্যাটাজানাভির বা রিটোনাভির-যুক্ত রেজিমন গ্রহণ করে	ক্ল্যারিম্যাক্স® এর মাত্রা ৫০% কমিয়ে দিতে হবে
মারাত্মক বৃদ্ধের অকার্যকারিতা রোগীদের ক্ষেত্রে (CL _{cr} <৩০ মিলি/মিনিট) যারা অ্যাটাজানাভির বা রিটোনাভির-যুক্ত রেজিমন গ্রহণ করে	ক্ল্যারিম্যাক্স® এর মাত্রা ৭৫% কমিয়ে দিতে হবে

প্রতিনির্দেশনা

যাদের ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন, ইরাইথ্রোমাইসিন, ম্যাক্রোলাইড অ্যান্টিবায়োটেরিয়াল ওষুধ বা এই ওষুধের অন্যান্য উপাদানের প্রতি অতি সংবেদনশীলতা রয়েছে তাদের ক্ষেত্রে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন প্রতিনির্দেশিত। এছাড়াও যে সকল রোগীর ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন ব্যবহারের কারণে কোলোস্ট্যাটিক জন্ডিস বা যকৃতের অকার্যকারিতার ইতিহাস রয়েছে, তাদের ক্ষেত্রেও এটি প্রতিনির্দেশিত।

সাবধানতা ও সচেতনতা

যদি গুরুতর তীব্র অতিসংবেদনশীলতা প্রতিক্রিয়া দেখা দেয়, তাহলে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন বন্ধ করা উচিত। যে সকল রোগীর নিশ্চিত QT দীর্ঘায়ন রয়েছে বা যে সকল রোগী এরকম ওষুধ খাচ্ছে যা QT দীর্ঘায়ন করে, যাদের ভেন্ট্রিকুলার অ্যারিথমিয়া, হাইপোক্যালিমিয়া বা হাইপোম্যাগনেসেমিয়া, লক্ষণযুক্ত ট্র্যাডিকার্ডিয়া রয়েছে অথবা যারা ক্লাস IA অথবা III অ্যান্টিঅ্যারিথমিক ওষুধ খাচ্ছে, তাদের ক্ষেত্রে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন পরিহার করা উচিত। ওষুধ চলাকালীন সময়ে হেপাটাইটিস এর কোনো লক্ষণ প্রকাশ পেলে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন সেবন থামিয়ে দেওয়া উচিত। করোনারী ধমনীর রোগ রয়েছে এমন রোগীদের ক্ষেত্রে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন দিয়ে চিকিৎসার এক বছর বা তার বেশি সময় পর বিভিন্ন কারণে সার্বজনীন মৃত্যু ঝুঁকি বৃদ্ধি পায়। তাই, সন্দেহজনক বা নিশ্চিত করোনারী ধমনীর রোগ রয়েছে এমন রোগীদের ক্ষেত্রে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন দিয়ে চিকিৎসার পূর্বে সম্ভাব্য ঝুঁকি ও চিকিৎসায় আরোপ্য লাভের সম্ভাবনা বিবেচনা করতে হবে। যদি ডায়রিয়া হয়, ক্লস্ট্রিডিয়াম ডেফিসিলে দ্বারা ডায়রিয়া হচ্ছে কিনা তা পর্যবেক্ষণ করতে হবে। ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন থেরাপি গ্রহণকারী রোগীদের মধ্যে মায়াস্কেনিয়া গ্রাভিসের তীব্রতা দেখা গেছে।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন এর সাধারণ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াগুলো হলো পেট ব্যথা, ডায়রিয়া, বমি বমি ভাব, বমি এবং খাবারের অন্বাভাবিক স্বাদ।

গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে ব্যবহার

গর্ভাবস্থায়ঃ ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন গর্ভবতী মহিলাদের জন্য নির্দেশিত নয় তবে ক্লিনিক্যাল পরিস্থিতিতে যেখানে বিরুদ্ধ চিকিৎসা উপযুক্ত নয় সেই ক্ষেত্রে ব্যবহারযোগ্য।

স্তন্যদানকালেঃ ক্ল্যারিথ্রোমাইসিনের জন্য মায়ের ক্লিনিক্যাল প্রয়োজনীয়তা বা অন্তর্নিহিত মাতৃত্বের অবস্থা বিবেচনার সাথে সাথে বুকের দুধ খাওয়ানো শিশুর উপর এর সম্ভাব্য প্রতিকূল প্রভাব এবং শিশুর বিকাশ ও স্বাস্থ্য সুবিধাগুলি বিবেচনা করতে হবে।

শিশু ও কিশোরদের ক্ষেত্রে ব্যবহার

৬ মাস বা তার বেশি বয়সী শিশুদের মধ্যে যাদের ফ্যারিঞ্জাইটিস বা টনসিলাইটিস, কমিউনিটি-একুয়ার্ড নিউমোনিয়া, একিউট ম্যাক্সিলারি সাইনুসাইটিস, একিউট অটাইটিস মিডিয়া, জটিলতাবিহীন স্কিন এবং স্কিন স্ট্রাকচার সংক্রমণ রয়েছে, তাদের ক্ষেত্রে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিনের নিরাপদ ব্যবহার এবং কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়েছে। পরিণত এইচআইভি সংক্রমণে ২০ মাস বা তার বেশি বয়সী শিশু রোগীদের মধ্যে ছড়িয়ে পরা মাইকোব্যাকটেরিয়াম এন্ডিয়াস কমপ্লেক্স (এমএসি) রোগ প্রতিরোধের জন্য ক্ল্যারিথ্রোমাইসিনের নিরাপদ ব্যবহার এবং কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়েছে। ২০ মাসের কম বয়সী এমএসি রোগীদের মধ্যে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিনের নিরাপদ ব্যবহার প্রতিষ্ঠিত হয়নি। ৬ মাসের কম বয়সী শিশুদের ক্ষেত্রে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিনের নিরাপদ ব্যবহার এবং কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়নি।

ওষুধের প্রতিক্রিয়া

অন্য ওষুধের সাথেঃ এইচএমজি-কোএ রিডাকটেজ ইনহিবিটরস (যেমন- লোভাস্ট্যাটিন এবং সিম্বাস্ট্যাটিন), গ্যান্ট্রোপ্রোকিনেটিক এজেন্টস (যেমন- সিসাপ্রাইড), এরগট অ্যালকালয়েডস (যেমন- এরগোটামিন এবং ডাইহাইড্রোএরগোটামিন), অ্যান্টিসাইকোটিকস (যেমন- পিমোজাইড এবং কুইটিপাইন) এবং অ্যান্টি-গাউট এজেন্টস (যেমন- কোলচিসিন) এর সাথে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন এর একত্রে ব্যবহার প্রতিনির্দেশিত। অ্যান্টিঅ্যারিথমিক ওষুধসমূহ (যেমন- ডাইসোপিরামাইড, কুইনিডিন, ডফটিলাইড, এমিওডারোন, সোটালোল এবং প্রোকেইনামাইড) এর সাথে ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন এর একত্রে ব্যবহার প্রতিনির্দেশিত।

খাবার ও অন্য কিছুর সাথেঃ প্রয়োজ্য নয়।

মাত্রাধিক্য

ক্ল্যারিথ্রোমাইসিন এর মাত্রাধিক্যের ফলে গ্যান্ট্রোইস্টেস্টিনাল লক্ষণসমূহ যেমন- পেট ব্যথা, বমি, বমি বমি ভাব এবং ডায়রিয়া দেখা দিতে পারে। মাত্রাধিক্যের ফলে সৃষ্ট এ সকল বিরূপ প্রতিক্রিয়ার চিকিৎসায় তাৎক্ষণিক ভাবে অশোষণীয় ওষুধ শরীর থেকে সরিয়ে ফেলতে হবে এবং প্রয়োজনীয় ব্যবস্থা নিতে হবে।

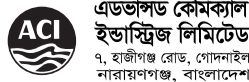
সংরক্ষণ

আলো থেকে দূরে, ঠাণ্ডা (৩০° সে. এর নিচে) ও শুষ্ক স্থানে রাখুন। শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন।

প্যাকিং

ক্ল্যারিম্যাক্স® ২৫০ ট্যাবলেটঃ প্রতি কার্টুনে ১০ টি ট্যাবলেট ব্লিস্টার প্যাকে সরবরাহ করা হয়।
ক্ল্যারিম্যাক্স® ৫০০ ট্যাবলেটঃ প্রতি কার্টুনে ৭ টি ট্যাবলেট ব্লিস্টার প্যাকে সরবরাহ করা হয়।

® রেজিস্টার্ড ট্রেড মার্ক



এডভান্সড কেমিক্যাল ইন্ডাস্ট্রিজ লিমিটেড
৭, হাজীগঞ্জ রোড, গোদনাইল
নারায়ণগঞ্জ, বাংলাদেশ