

Glarine® Cartridge

Insulin Glargine (rDNA)

Composition

Glarine® cartridge: 1 ml solution contains Insulin Glargine (rDNA) USP 100 IU.

Pharmacology

Glarine® is a preparation of Insulin Glargine. Insulin Glargine is a recombinant human insulin analog that is a long acting, parenteral blood glucose lowering agent. The primary activity of insulin, including Insulin Glargine, is regulation of glucose metabolism. Insulin and its analogs lower blood glucose by stimulating peripheral glucose uptake, especially by skeletal muscle and fat and by inhibiting hepatic glucose production. Insulin inhibits lipolysis and proteolysis and enhances protein synthesis.

Indication

Glarine® is indicated to improve glycemic control in adults and pediatric patients with type 1 diabetes mellitus and in adults with type 2 diabetes mellitus.

Dose and administration

Instructions for patient

Before injecting this Insulin:

1. According to the instruction of **Biopen *flexi*** insulin device, insert the **Glarine®** cartridge into the pen correctly, equip the needle and let the cartridge reach room temperature before using it.
2. Remove the needle cap and discharge air bubbles in the cartridge.
3. Adjust the dosage button to get correct dose and inject to the specific site.
4. In order to avoid cross contamination, do not let the needle touch anything during the process of preparation.

To be used only with **Biopen *flexi*** insulin device. For detail description, please see the Patient Instruction Leaflet provided with **Biopen *flexi*** insulin device. Administer **Glarine®** subcutaneously once daily at any time of day but at the same time every day.

Dosage

Initiation of Glarine® therapy

Type 1 diabetes

In patients with type 1 diabetes, **Glarine®** must be used concomitantly with short acting insulin. The recommended starting dose of **Glarine®** in patients with type 1 diabetes should be approximately one-third of the total daily insulin requirements. Short acting, pre-meal insulin should be used to satisfy the remainder of the daily insulin requirements. The dosage recommendation when changing to **Glarine®** in pediatric patients (age 6 to 15 years) with type 1 diabetes is the same as for adults.

Type 2 diabetes

The recommended starting dose of **Glarine®** in patients with type 2 diabetes who are not currently treated with insulin is 0.2 IU/kg or up to 10 IU once daily. One may need to adjust the amount and timing of short or rapid acting insulins and dosages of any oral antidiabetic drugs.

Changing to Glarine® from other insulin therapies

- If changing from a treatment regimen with an intermediate or long acting insulin to a regimen with **Glarine®**, a change in the dose of the basal insulin may be required and the amount and timing of the shorter acting insulins and doses of any oral antidiabetic drugs may need to be adjusted.
- If changing patients from once daily NPH insulin to once daily **Glarine®**, the recommended initial **Glarine®** dose is the same as the dose of NPH that is being discontinued.
- If changing patients from twice daily NPH insulin to once daily **Glarine®**, the recommended initial **Glarine®** dosage is 80% of the total NPH dose that is being discontinued. This dosage reduction will lower the likelihood of hypoglycemia.

Contraindication

Insulin glargine is contraindicated in patients with known hypersensitivity to insulin glargine or any other components of this product. It is also contraindicated during episodes of hypoglycemia.

Warning and precaution

A Biopen should never be shared between patients, even if the needle is changed. If hyperglycemia or hypoglycemia occurs with changes in insulin regimen, changes need to be made to a patient's insulin regimen (e.g., insulin strength, manufacturer, type, injection site or method of administration) under close medical supervision with increased frequency of blood glucose monitoring. Hypoglycemia may be life-threatening. In patients at higher risk for hypoglycemia and patients who have reduced symptomatic awareness of hypoglycemia, increased frequency of blood glucose monitoring is recommended. Accidental mix-ups between insulin products can occur. Patients should be instructed to check insulin labels before injection. Severe, life-threatening, generalized allergy, including anaphylaxis, can occur. On that case, Insulin glargine should be discontinued. The patient should be monitored and treated if indicated. Hypokalemia may be life-threatening. Potassium level in patients at risk of hypokalemia should be monitored and treated if indicated. Fluid retention and heart failure may occur with concomitant use of thiazolidinediones (TZD). Patients should be observed for signs and symptoms of heart failure and dosage reduction or discontinuation be considered of TZD if heart failure occurs.

Side effects

Most common side effects are hypoglycemia, allergic reactions, injection site reactions, lipodystrophy, pruritus, rash, edema and weight gain.

Use in pregnancy and lactation

Pregnancy: For insulin glargine no clinical data on exposed pregnancies from controlled clinical studies are available. The use of insulin glargine may be considered during pregnancy, if clinically needed.

Lactation: There are either no or only limited data on the presence of insulin glargine in human milk, the effects on breastfed infant, or the effects on milk production. The developmental and health benefits of breastfeeding should be considered along with the mother's clinical need for insulin glargine and any potential adverse effects on the breastfed child from insulin glargine or from the underlying maternal condition.

Use in children and adolescents

The safety and effectiveness of insulin glargine have been established in pediatric patients (age 6 to 15 years) with type 1 diabetes. The safety and effectiveness of insulin glargine in pediatric patients younger than 6 years of age with type 1 diabetes and pediatric patients with type 2 diabetes have not been established.

Drug interaction

Drug interaction with medication: A number of drugs can affect glucose metabolism and therefore may require dose adjustment.

Drugs that may increase the risk of hypoglycemia: Antidiabetic agents, ACE inhibitors, angiotensin II receptor blocking agents, disopyramide, fibrates, fluoxetine, monoamine oxidase inhibitors, pentoxifylline, pramlintide, salicylates, somatostatin analogs (e.g., octreotide) and sulfonamide antibiotics. Dose reductions and increased frequency of glucose monitoring may be required when insulin glargine is co-administered with these drugs.

Drugs that may decrease the blood glucose lowering effect of insulin glargine: Atypical antipsychotics (e.g., olanzapine and clozapine), corticosteroids, danazol, diuretics, estrogens, glucagon, isoniazid, niacin, oral contraceptives, phenothiazines, progestogens, protease inhibitors, somatropin, sympathomimetic agents (e.g., albuterol, epinephrine, terbutaline) and thyroid hormones. Dose increases and increased frequency of glucose monitoring may be required when insulin glargine is co-administered with these drugs.

Drugs that may increase or decrease the blood glucose lowering effect of insulin glargine: Alcohol, beta-blockers, clonidine and lithium salts. Pentamidine may cause hypoglycemia, which may sometimes be followed by hyperglycemia. Dose adjustment and increased frequency of glucose monitoring may be required when insulin glargine is co-administered with these drugs.

Drugs that may blunt signs and symptoms of hypoglycemia: Beta-blockers, clonidine, guanethidine and reserpine. Increased frequency of glucose monitoring may be required when insulin glargine is co-administered with these drugs.

Drug interaction with food and others: Not applicable.

Overdose

Excess insulin administration may cause hypoglycemia and hypokalemia. Mild episodes of hypoglycemia can usually be treated with oral carbohydrates. Adjustments in drug dosage, meal patterns or exercise may be needed. More severe episodes of hypoglycemia with coma, seizure, or neurologic impairment may be treated with intramuscular/subcutaneous glucagon or concentrated intravenous glucose. After apparent clinical recovery from hypoglycemia, continued observation and additional carbohydrate intake may be necessary to avoid recurrence of hypoglycemia. Hypokalemia must be corrected appropriately.

Storage

Keep out of the reach and sight of children. Store at 2°C - 8°C in a refrigerator. Do not freeze. Do not mix with other insulin. Protect from light. After first use, the insulin should be kept under below 30°C for 28 days and consume within this time.

Packing

Glarine® cartridge: Each box contains 3 cartridges of 3 ml.

® Registered Trade Mark



030629

গ্লারিন® কার্টিজ

ইনসুলিন গ্লারজিন (আরডিএনএ)

উপাদান

গ্লারিন® কার্টিজঃ ১ মিলি সলিউশনে আছে ইনসুলিন গ্লারজিন (আরডিএনএ) ইউএসপি ১০০ আইইউ।

ফার্মাকোলজি

গ্লারিন® হচ্ছে ইনসুলিন গ্লারজিন দ্বারা তৈরি। ইনসুলিন গ্লারজিন রক্তের গ্লুকোজের মাত্রা হ্রাসে দীর্ঘ সময় কার্যকরী একটি রিকম্বিনেন্ট হিউম্যান ইনসুলিন এনালগ। ইনসুলিন গ্লারজিনসহ সব ইনসুলিন গ্লুকোজ মেটাবলিজমকে নিয়ন্ত্রণ করে। পেরিফেরাল টিস্যু বিশেষত এন্ড্রিক পেশী ও ফ্যাটি টিস্যুতে গ্লুকোজের প্রবেশ ও ব্যবহার বৃদ্ধি করে এবং যকৃত্তে গ্লুকোজ তৈরিকে প্রতিহত করে। ইনসুলিন চর্বি এবং আমিষ ভাগতে বাঁধা দেয় এবং আমিষ সংশ্লেষণ বাড়ায়।

নির্দেশনা

গ্লারিন® প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে টাইপ ১ ও টাইপ ২ ডায়াবেটিস মেলিটাসে এবং শিশুদের ক্ষেত্রে টাইপ ১ ডায়াবেটিস মেলিটাসে গ্লাইসেমিক নিয়ন্ত্রণে ব্যবহৃত।

সেবনমাত্রা ও প্রয়োগবিধি

রোগীর জন্য নির্দেশনা

ইনজেকশন দেয়ার পূর্বে নিম্নের বিষয়গুলো লক্ষ্য রাখতে হবেঃ

- ১। **বায়োপেন ফ্লেক্সি** ইনসুলিন ডিভাইস এর সাথে দেয়া নির্দেশাবলী অনুযায়ী **গ্লারিন®** কার্টিজটি সঠিকভাবে পেন এ ভরে নীড়লটি লাগান এবং কার্টিজটি ব্যবহারের পূর্বে কক্ষ তাপমাত্রায় পৌঁছানোর সময় দিন।
- ২। নীড়ল ক্যাপটি সরিয়ে কার্টিজের বুদবুদ বের করে দিন।
- ৩। সঠিক মাত্রার জন্য ডোজেজ বোতামটি সমন্বয় করুন এবং নির্দিষ্ট স্থানে ইনজেকশন দিন।
- ৪। পুশ্চতির এই সময়ে ক্রস কন্টামিনেশন এড়ানোর জন্য নীড়ল যেন অন্য কিছুর সংস্পর্শে না আসে তা লক্ষ্য রাখুন।

সর্বোত্তম ফলাফল পেতে **বায়োপেন ফ্লেক্সি** ইনসুলিন ডিভাইস এর সাথে ব্যবহার করুন। বিস্তারিত নিয়মাবলীর জন্য, **বায়োপেন ফ্লেক্সি** ইনসুলিন ডিভাইস এর সাথে দেয়া নির্দেশাবলী অনুসরণ করুন। দিনের একটি নির্দিষ্ট সময়ে প্রতিদিন একবার চামড়ার নিচে **গ্লারিন®** প্রয়োগ করুন।

মাত্রা

গ্লারিন® দ্বারা চিকিৎসা শুরু নিয়মাবলী

টাইপ ১ ডায়াবেটিস

টাইপ ১ ডায়াবেটিসের রোগীদের ক্ষেত্রে দ্রুত কার্যকরী ইনসুলিনের সাথে একত্রে **গ্লারিন®** ব্যবহার করতে হবে। টাইপ ১ ডায়াবেটিসের রোগীদের ক্ষেত্রে **গ্লারিন®** এর প্রারম্ভিক নির্দেশিত মাত্রা হিসাবে দিনে মোট প্রদেয় ইনসুলিন মাত্রার এক-তৃতীয়াংশ দিতে হবে। খাবারের আগে দ্রুত কার্যকরী ইনসুলিন দিয়ে মোট প্রদেয় ইনসুলিনের বাকি অংশ পূরণ করতে হবে। শিশুদের (৬ থেকে ১৫ বছর বয়স) টাইপ ১ ডায়াবেটিসের ক্ষেত্রে অন্য ওষুধ থেকে **গ্লারিন®** এ পরিবর্তনের সময় প্রাপ্ত বয়স্কদের মতো একই মাত্রায় প্রয়োগ করতে হবে।

টাইপ ২ ডায়াবেটিস

টাইপ ২ ডায়াবেটিসের যে সকল রোগী বর্তমানে ইনসুলিন নিচ্ছে না তাদের ক্ষেত্রে **গ্লারিন®** এর প্রারম্ভিক নির্দেশিত মাত্রা দিনে ০.২ আইইউ/কেজি অথবা ১০ আইইউ দিনে এক বার। প্রয়োজনে দ্রুত অথবা অতি দ্রুত কার্যকরী ইনসুলিন এবং অন্যান্য ওরাল অ্যান্টিডায়াবেটিক ওষুধের পরিমাণ এবং প্রয়োগকাল সমন্বয় করা যেতে পারে।

অন্য ইনসুলিন থেরাপি থেকে গ্লারিন® এ পরিবর্তন

- মাঝারি বা বিলম্বিত কার্যকরী ইনসুলিন থেকে **গ্লারিন®** এ পরিবর্তনের ক্ষেত্রে, ব্যাসাল ইনসুলিনের মাত্রায় পরিবর্তন আনতে হবে এবং অন্যান্য দ্রুত কার্যকরী ইনসুলিন ও অন্যান্য ওরাল অ্যান্টিডায়াবেটিক ওষুধের পরিমাণ এবং প্রয়োগকাল সমন্বয় করতে হবে।
- দিনে একবার নিতে হয় এমন এনপিএইচ ইনসুলিন থেকে **গ্লারিন®** এ পরিবর্তনের ক্ষেত্রে, সর্বশেষ যে মাত্রায় এনপিএইচ ইনসুলিন দেয়া হচ্ছিল সেই একই মাত্রায় **গ্লারিন®** শুরু করতে হবে।
- দিনে দুইবার নিতে হয় এমন এনপিএইচ ইনসুলিন থেকে **গ্লারিন®** এ পরিবর্তনের ক্ষেত্রে, সর্বমোট যে মাত্রায় এনপিএইচ ইনসুলিন দেয়া হচ্ছিল সেই মাত্রার ৮০ শতাংশ মাত্রায় **গ্লারিন®** শুরু করতে হবে। এর ফলে হাইপোগ্লাইসেমিয়ার সম্ভাবনা হ্রাস পাবে।

প্রতিনির্দেশনা

যাদের ইনসুলিন গ্লারজিন বা এই ওষুধের অন্যান্য উপাদানের প্রতি অতিসংবেদনশীলতা রয়েছে তাদের ক্ষেত্রে ইনসুলিন গ্লারজিন প্রতিনির্দেশিত। এছাড়া হাইপোগ্লাইসেমিয়ার সময়েও এটি প্রতিনির্দেশিত।

সাবধানতা ও সচেতনতা

নীড়ল পরিবর্তন করলেও কোন ভাবেই একজন রোগীর বায়োপেন অন্য কোন রোগী ব্যবহার করতে পারবে না। যদি ইনসুলিন পরিবর্তনের ফলে হাইপোগ্লাইসেমিয়া বা হাইপারগ্লাইসেমিয়া দেখা দেয়, সেক্ষেত্রে চিকিৎসকের পর্যবেক্ষণে থাকা অবস্থায় কিছুক্ষণ পর পর রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা পর্যবেক্ষণ করতে হবে এবং রোগীর ইনসুলিনে কিছু পরিবর্তন আনতে হবে (যেমন- ইনসুলিনের মাত্রা, পুশ্চতকারক, প্রকৃতি, প্রয়োগের স্থান অথবা প্রয়োগের নিয়ম)। হাইপোগ্লাইসেমিয়া জীবনঘাতী হতে পারে। যে সকল রোগীর ক্ষেত্রে হাইপোগ্লাইসেমিয়ার উচ্চ ঝুঁকি রয়েছে এবং যে সকল রোগীর ক্ষেত্রে হাইপোগ্লাইসেমিয়ার লক্ষণসমূহ কম অনুভূত হয় তাদের ক্ষেত্রে কিছুক্ষণ পর পর রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা পর্যবেক্ষণ করতে হবে। ইনসুলিনের ভিন্ন পুশ্চতির মধ্যে সংমিশ্রণ ঘটে যেতে পারে। ইনজেকশন দেয়ার আগে ইনসুলিনের লেবেল ভালোভাবে দেখে নিতে হবে। অ্যানাফাইল্যাক্সিসহ মারাত্মক জীবনঘাতী অ্যালার্জি দেখা দিতে পারে। সেক্ষেত্রে ইনসুলিন গ্লারজিন বন্ধ করে দিতে হবে। রোগীকে পর্যবেক্ষণ করতে হবে এবং প্রয়োজনে চিকিৎসা দিতে হবে। জীবনঘাতী হাইপোক্যালেমিয়া দেখা দিতে পারে। হাইপোক্যালেমিয়ার ঝুঁকিতে থাকা রোগীদের ক্ষেত্রে পটাসিয়ামের মাত্রা পর্যবেক্ষণ করতে হবে এবং প্রয়োজনে চিকিৎসা দিতে হবে। থায়াজোলিডিনেডিওনস (টিজেডডি) এর সাথে একত্রে ব্যবহারে ফ্রুইড রিটেনশন ও হার্ট ফেইলিউর হতে পারে। হার্ট ফেইলিউরের লক্ষণ প্রকাশ পায় কিনা তা লক্ষ্য রাখতে হবে এবং হার্ট ফেইলিউর হলে টিজেডডি এর মাত্রা হ্রাস করতে হবে অথবা ওষুধটি বন্ধ করে দিতে হবে।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

সাধারণ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াগুলো হলো হাইপোগ্লাইসেমিয়া, অ্যালার্জিক প্রতিক্রিয়া, ইনজেকশন স্থানে প্রতিক্রিয়া, লাইপোডিস্ট্রফি, চুলকানি, র্যাশ, হাত পা ফুলে যাওয়া এবং ওজন বৃদ্ধি।

গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে ব্যবহার

গর্ভাবস্থায়ঃ গর্ভাবস্থায় ইনসুলিন ব্যবহারের কোন তথ্য পাওয়া যায়নি। ক্লিনিক্যালি প্রয়োজন হলেই কেবলমাত্র গর্ভাবস্থায় ইনসুলিন গ্লারজিন ব্যবহার করা যেতে পারে।

স্তন্যদানকালেঃ মাতৃদুগ্ধে ইনসুলিন গ্লারজিনের উপস্থিতি সম্পর্কে এবং মায়ের দুধ পাচ্ছে এমন শিশুদের উপর ও দুগ্ধ নিঃসরণের উপর এর প্রভাব সম্পর্কে সীমিত তথ্য পাওয়া গেছে। স্তন্যদানকারী মায়েরদের প্রয়োজনীয়তা এবং ইনসুলিন গ্লারজিনের ব্যবহার বা মায়ের কোন সমস্যার জন্য মায়ের দুধ পাচ্ছে এমন শিশুদের ক্ষেত্রে সম্ভাব্য বিরূপ প্রতিক্রিয়ার সাপেক্ষে বৃদ্ধি ও স্বাস্থ্যগত উপকারিতা বিবেচনা করে ইনসুলিন গ্লারজিন প্রদান করতে হবে।

শিশু ও কিশোরদের ক্ষেত্রে ব্যবহার

টাইপ ১ ডায়াবেটিসের ক্ষেত্রে শিশুদের জন্য (৬ থেকে ১৫ বছর বয়স) ইনসুলিন গ্লারজিনের নিরাপদ ব্যবহার ও কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়েছে। টাইপ ১ ডায়াবেটিসে আক্রান্ত ৬ বছরের কম বয়সী শিশু এবং টাইপ ২ ডায়াবেটিসে আক্রান্ত শিশুদের ক্ষেত্রে ইনসুলিন গ্লারজিনের নিরাপদ ব্যবহার ও কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়নি।

ওষুধের প্রতিক্রিয়া

অন্য ওষুধের সাথেঃ কয়েকটি ওষুধ গ্লুকোজ মেটাবলিজমকে প্রভাবিত করতে পারে এবং সেক্ষেত্রে মাত্রা সমন্বয়ের প্রয়োজন রয়েছে।

যে সকল ওষুধ হাইপোগ্লাইসেমিয়ার ঝুঁকি বৃদ্ধি করেঃ অ্যান্টিডায়াবেটিক ওষুধ, এসিই ইনহিবিটর, এনজিওটেনসিন II রিসেপ্টর ব্লকিং এজেন্ট, ডিসোপিরামাইড, ফাইব্রোট, ফ্লুস্ট্রেন, মনোঅ্যামাইন অক্সিডেজ ইনহিবিটর, পেনটক্সিফাইলিন, প্র্যামলিনটাইড, স্যালিসাইলেট, সোম্যাটোস্টাটিন এনালগ (যেমন- অক্ট্রেওটাইড) এবং সালফোনামাইড অ্যান্টিবায়োটিক। এ সকল ওষুধের সাথে একত্রে ইনসুলিন গ্লারজিন ব্যবহার করা হলে ইনসুলিনের মাত্রা হ্রাস করতে হবে এবং কিছুক্ষণ পর পর গ্লুকোজের মাত্রা পর্যবেক্ষণ করতে হবে।

যে সকল ওষুধ ইনসুলিন গ্লারজিনের রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা হ্রাসকারী প্রভাবকে কমায়েঃ এ্যাটিপিক্যাল অ্যান্টিসাইকোটিক (যেমন- ওলানজাপিন, ক্লোজাপিন), কার্টিকোস্টেরয়েড, ডায়ানাল, ডাইইউরেটিক, ইস্ট্রোজেন, গ্লুকাগন, আইসোনিয়াজিড, নিয়াসিন, ওরাল কন্ট্রাসেপটিভ, ফেনোথ্যায়াজিন, প্রোজেস্টোজেন, প্রোট্রিয়েজ ইনহিবিটর, সোম্যাট্রোপিন, সিমপ্যাথোমাইমেটিক ওষুধ (যেমন- এ্যালবিউটেরল, এপিমেফ্রিন, টারবিউটালিন) এবং থাইরয়েড হরমোন। এ সকল ওষুধের সাথে একত্রে ইনসুলিন গ্লারজিন ব্যবহার করা হলে ইনসুলিনের মাত্রা বৃদ্ধি করতে হবে এবং কিছুক্ষণ পর পর গ্লুকোজের মাত্রা পর্যবেক্ষণ করতে হবে।

যে সকল ওষুধ ইনসুলিন গ্লারজিনের রক্তে গ্লুকোজের মাত্রা হ্রাসকারী প্রভাবকে বৃদ্ধি বা হ্রাস করেঃ অ্যালকোহল, বিটা-ব্লকার, ক্লোনিডিন এবং লিথিয়াম লবণ। পেন্টামাইডিন হাইপোগ্লাইসেমিয়া সৃষ্টি করতে পারে যা পরবর্তীতে হাইপারগ্লাইসেমিয়াতে রূপ নিতে পারে। এ সকল ওষুধের সাথে একত্রে ইনসুলিন গ্লারজিন ব্যবহার করা হলে ইনসুলিনের মাত্রা সমন্বয় করতে হবে এবং কিছুক্ষণ পর পর গ্লুকোজের মাত্রা পর্যবেক্ষণ করতে হবে।

যে সকল ওষুধ হাইপোগ্লাইসেমিয়ার লক্ষণসমূহকে আড়াল করেঃ বিটা-ব্লকার, ক্লোনিডিন, গুয়ানেথিডিন এবং রিজার্জাপিন। এ সকল ওষুধের সাথে একত্রে ইনসুলিন গ্লারজিন ব্যবহার করা হলে কিছুক্ষণ পর পর গ্লুকোজের মাত্রা পর্যবেক্ষণ করতে হবে।

খাবার ও অন্য কিছু সহ সাথেঃ প্রয়োজ্য নয়।

মাত্রাধিকা

অতিরিক্ত ইনসুলিন প্রয়োগ করা হলে হাইপোগ্লাইসেমিয়া এবং হাইপোক্যালেমিয়া দেখা দিতে পারে। মৃদু হাইপোগ্লাইসেমিয়ার ক্ষেত্রে মুখে শর্করা খেতে হবে। ওষুধের মাত্রা সমন্বয় করতে হতে পারে এবং খাদ্যাভ্যাস ও ব্যায়ামের তীব্রতা পরিবর্তন করতে হতে পারে। কোমা, খিঁচুনি অথবা নিউরোলজিক অস্বাভাবিকতার লক্ষণসহ হাইপোগ্লাইসেমিয়া মারাত্মক আকার ধারণ করলে মাংসপেশীতে বা চামড়ার নিচে গ্লুকাগন প্রয়োগ করতে হবে অথবা শিরাপথে গ্লুকোজ প্রয়োগ করতে হবে। হাইপোগ্লাইসেমিয়া থেকে প্রাথমিকভাবে সেরে উঠার পর, সবসময় রোগীকে পর্যবেক্ষণে রাখতে হবে এবং পুনরায় হাইপোগ্লাইসেমিয়া হওয়ার সম্ভাবনা প্রতিরোধে অতিরিক্ত শর্করা গ্রহণ করতে হবে। হাইপোক্যালেমিয়ার জন্য যথাযথ চিকিৎসা দিতে হবে।

সংরক্ষণ

শিশুদের দৃষ্টি এবং নাগালের বাইরে রাখুন। ২° সে. থেকে ৮° সে. তাপমাত্রায় রেফ্রিজারেটেরে সংরক্ষণ করুন। হিমায়িত করবেন না। অন্য কোন ইনসুলিনের সাথে মেশানো যাবে না। আলো থেকে দূরে রাখুন। প্রথমবার ব্যবহারের পর ৩০° সে. তাপমাত্রার নিচে রেখে সর্বোচ্চ ২৮ দিন সংরক্ষণ এবং ব্যবহার করা যাবে।

প্যাকিং

গ্লারিন® কার্টিজঃ প্রতি বক্সে ৩ মিলি এর ৩ টি কার্টিজ সরবরাহ করা হয়।

® রেজিস্টার্ড ট্রেড মার্ক

