

Miramind

Mirtazapine USP

Presentation

Miramind 7.5 mg tablet: Each film coated tablet contains Mirtazapine USP 7.5 mg.

Miramind 15 mg tablet: Each film coated tablet contains Mirtazapine USP 15 mg.

Description

Miramind (Mirtazapine) is a tetracyclic antidepressant belongs to piperazine-azepine group of compounds. The mechanism of action is unknown. Studies suggest that Mirtazapine enhances central noradrenergic and serotonergic activity. Mirtazapine acts as an antagonist at central presynaptic alpha-2 adrenergic inhibitory auto receptors and heteroreceptors that results in an increased central noradrenergic and serotonergic activity.

Indications

Miramind (Mirtazapine) is indicated for the treatment of depression.

Dosage and Administration

Geriatric: 7.5 mg/day orally at bedtime; increase by 7.5-15 mg/day no more frequently than every 1-2 weeks; not to exceed 45 mg/day

Initial Treatment: The recommended starting dose of Mirtazapine is 15 mg/day, administered in a single dose, preferably in the evening prior to sleep.

Elderly and Patients with Renal or Hepatic Impairment: The clearance of Mirtazapine is reduced in elderly patients and in patients with moderate to severe renal or hepatic impairment. Consequently, the prescriber should be aware that plasma Mirtazapine levels may be increased in these patient groups, compared to levels observed in younger adults without renal or hepatic impairment.

Maintenance/Extended Treatment: Systematic evaluation of Mirtazapine has demonstrated that its efficacy in major depressive disorder is maintained for periods of up to 40 weeks following 8 to 12 weeks of initial treatment at a dose of 15 to 45 mg/day.

Side Effects

The most commonly reported adverse effects with Mirtazapine are increase in appetite, weight gain, edema, drowsiness or sedation, dizziness, headache etc.

Precautions

Mirtazapine should be used cautiously in patients with epilepsy or history of seizure, history of mania /hypomania, patients with hepatic or renal impairment; cardiac disorders e.g. conduction disturbances, angina pectoris, recent MI, Hypotension, DM, psychoses, history of bipolar disorder. Stop treatment if jaundice develops. Monitor patient for signs of bone marrow depression or suicidal tendency. Avoid abrupt withdrawal. May impair ability to drive or operate machinery.

Contraindications

Mirtazapine is contraindicated in patients with hypersensitivity. Do not use with or within 2 weeks of stopping an MAOI; at least 1 week should elapse between discontinuing Mirtazapine and initiating any drug which may provoke a serious reaction (e.g. phenelzine).

Use in Pregnancy & Lactation

Mirtazapine should not be used during pregnancy and lactation.

Drug Interactions

Mirtazapine potentiates sedative effects with alcohol or benzodiazepines, increases plasma levels with potent CYP3A4 inhibitors (e.g. HIV-protease inhibitors, azole antifungals including ketoconazole, erythromycin, nefazodone), reduces plasma levels with carbamazepine and other inducers of CYP3A4 and increases bioavailability with cimetidine.

Overdose

Depression of the central nervous system with disorientation and prolong sedation have been reported together with tachycardia and mild hyper or hypotension. Cases of overdose should be treated by gastric lavage with appropriate symptomatic and supportive therapy.

Storage

Store in a dry place, below 30° C and protected from light. Keep out of reach of children.

Commercial Pack

Miramind 7.5 mg tablet: Each box contains 5x10's tablets in Alu-PVC blister pack.

Miramind 15 mg tablet: Each box contains 5x10's tablets in Alu-PVC blister pack.

Manufactured by
 **BIOPHARMA**
LIMITED
A-116, BSCIC Industrial Estate
Tongi, Gazipur, Bangladesh

For further query on the use of this medicine, consult to a registered Doctor or Pharmacist.

মিরামাইড

মিরটাজেপাইন ইউএসপি

উপাদান

মিরামাইড ৭.৫ মি.গ্রা. ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে মিরটাজেপাইন ইউএসপি ৭.৫ মি.গ্রা.।

মিরামাইড ১৫ মি.গ্রা. ট্যাবলেট: প্রতিটি প্রতিটি ফিল্ম ট্যাবলেটে রয়েছে মিরটাজেপাইন ইউএসপি ১৫ মি.গ্রা.।

বর্ণনা

মিরামাইড (মিরটাজেপাইন) একটি ট্রেটোসাইক্লিক এন্টিডিপ্রেসেন্ট যা পাইপেরাজিন-এ্যাজিপাইন গ্রুপের অন্তর্ভুক্ত যৌগ। মিরটাজেপাইন এর কার্যপ্রণালী জানা যায়নি। গবেষণায় দেখা গেছে, মিরটাজেপাইন কেন্দ্রীয় নর-এড্রেনারজিক এবং সেরোটানারজিক কার্যকারিতা বৃদ্ধি করে। এটি কেন্দ্রীয় প্রি-সাইনাপটিক আলফা-২ এড্রেনারজিক ইনহিবিটরী অটোরিসেপ্টর এবং হেটারোরিসেপ্টর এর প্রতিদ্বন্দ্ব যার ফলে কেন্দ্রীয় নর-এড্রেনারজিক ও সেরোটানারজিক বৃদ্ধি পায়।

নির্দেশনা

মিরামাইড (মিরটাজেপাইন) ডিপ্রেসন চিকিৎসায় নির্দেশিত।

মাত্রা ও সেবনবিধি

বয়স্ক: ঘুমানোর সময় ৭.৫ মিলিগ্রাম/দিন সেবন করবে; প্রতি ১-২ সপ্তাহে সর্বোচ্চ ৭.৫-১৫ মিলিগ্রাম / দিন বৃদ্ধি করা যেতে পারে; তবে ৪৫ মিলিগ্রাম / দিন-এর বেশি নয়।

প্রারম্ভিক চিকিৎসা: মিরটাজেপাইন এর নির্দেশিত প্রারম্ভিক ডোজ হচ্ছে ১৫ মি.গ্রা. প্রতিদিন একবারে, যা রাতে ঘুমাতে যাবার আগে হওয়া বাঞ্ছনীয়।

বয়স্ক এবং রেনাল বা হেপাটিক রোগীর ক্ষেত্রে: বয়স্ক এবং মাঝারি থেকে তীব্র মাত্রার রেনাল ও হেপাটিক রোগীর ক্ষেত্রে মিরটাজেপাইন এর ক্লিয়ারেন্স কমে যায়। চিকিৎসক এর লক্ষ্য রাখতে হবে এধরণের রোগীর প্লাজমায় মিরটাজেপাইন এর পরিমাণ প্রাপ্তবয়স্ক সাধারণ রোগীর চেয়ে তুলনামূলক ভাবে বেড়ে যেতে পারে।

প্রলম্বিত চিকিৎসা: মিরটাজেপাইন প্রয়োগের পর শারীরবৃত্তীয় পর্যালোচনায় এটি পরিলক্ষিত হয়েছে যে, মেজর ডিপ্রেসিভ ডিসঅর্ডারে প্রতিদিন ১৫ থেকে ৪৫ মি.গ্রা. মাত্রায় ৮ থেকে ১২ সপ্তাহের প্রারম্ভিক চিকিৎসায় মিরটাজেপাইন ৪০ সপ্তাহ পর্যন্ত কার্যক্ষমতা প্রদর্শন করে।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

প্রায়শঃ সংঘটিত পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া গুলো হল-ক্ষুধা বৃদ্ধি, ওজন বৃদ্ধি, ইডেমা, তন্দ্রাচ্ছন্নতা, মাথাব্যথা ইত্যাদি।

সতর্কতা

মিরটাজেপাইন ব্যবহারে সতর্কতা অবলম্বন করা আবশ্যিক, বিশেষ করে যাদের মৃগীরোগ বা খিঁচুনি, ম্যানিয়া/হাইপোম্যানিয়া এর উপসর্গ আছে, যারা বৃদ্ধ বা যকৃত রোগে আক্রান্ত, হৃদরোগ যেমন কনডাকশন ডিসটারবেনস্, এনজিনা পেকটোরিস, সাম্প্রতিক এম আই, নিম্ন রক্তচাপ, ডায়াবেটিস মেলাইটাস, মানসিক সমস্যা এবং বাইপোলার ডিজঅর্ডার এ আক্রান্ত। জন্ডিসের উপসর্গ দেখা দিলে চিকিৎসা বন্ধ করতে হবে। রোগীর অস্থিমজ্জা ক্ষয়ের উপসর্গ এবং আত্মহত্যার প্রবণতা পর্যবেক্ষণ করতে হবে। আকস্মিক চিকিৎসা বিরতি দেয়া যাবে না। গাড়ী বা যন্ত্রপাতি চালানোর ক্ষমতা নষ্ট হতে পারে।

প্রতিনির্দেশনা

মিরটাজেপাইন এর প্রতি অতিসংবেদনশীলতার ক্ষেত্রে প্রতিনির্দেশিত। মনোএমাইন অক্সিডেজ ইনহিবিটর ব্যবহার করার সময় অথবা ব্যবহার বন্ধ করার ২ সপ্তাহের মধ্যে মিরটাজেপাইন ব্যবহার করা যাবে না। মিরটাজেপাইন ব্যবহার বন্ধ এবং অন্য কোন ওষুধ যার গুরুতর প্রতিক্রিয়া আছে (যেমন- ফিনিলজিন), গুরুতর মাঝে অন্তত: ১ সপ্তাহ সময়ের ব্যবধান দিতে হবে।

গর্ভাবস্থায় এবং স্তন্যদানকালে

মিরটাজেপাইন গর্ভাবস্থায় এবং স্তন্যদানকালে ব্যবহার করা উচিত নয়।

অন্য ওষুধের সাথে প্রতিক্রিয়া

মিরটাজেপাইন এলকোহল অথবা বেনজোডায়াজিপিনস এর সাথে ঘুমের প্রভাব বৃদ্ধি করে, শক্তিশালী সিওয়াইপি৩এ৪ ইনহিবিটরস (এইচআইডিপ্রোটিয়েজ ইনহিবিটরস এ্যাজল এন্টিফাংগালস্, কিটোকোনাজল, ইরাইথ্রোমাইসিন, নিফাজোডোন সহ) এর সাথে প্লাজমা লেভেল বৃদ্ধি করে, কার্বামাজেপাইন এবং অন্যান্য সিওয়াইপি৩এ৪ প্রবর্তিতার সাথে প্লাজমা লেভেল কমিয়ে দেয় এবং সিমোটিডিন এর সাথে বায়োএভেলিবিলিটি বৃদ্ধি করে।

মাত্রাতিরিক্ত

কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্রের বিষন্নতা এবং দীর্ঘস্থায়ী অবসাদ একত্রে টাইকাইকার্ডিয়া এবং হালকা হাইপার বা হাইপোটেনশনের সাথে রিপোর্ট করা হয়েছে। অতিরিক্ত মাত্রার ক্ষেত্রে উপযুক্ত লক্ষণ ও সহায়ক থেরাপির মাধ্যমে গ্যাস্ট্রিক ল্যাভেজ দ্বারা চিকিৎসা করা উচিত।

সংরক্ষণ

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

বাণিজ্যিক প্যাক

মিরামাইড ৭.৫ মি.গ্রা. ট্যাবলেট: প্রতিটি বক্সে রয়েছে ৫ X ১০টি ট্যাবলেট, অ্যালু-পিভিসি ব্লিস্টার প্যাকে।

মিরামাইড ১৫ মি.গ্রা. ট্যাবলেট: প্রতিটি বক্সে রয়েছে ৫ X ১০টি ট্যাবলেট, অ্যালু-পিভিসি ব্লিস্টার প্যাকে।

প্রস্তুতকারক



এই ওষুধ ব্যবহার সম্পর্কে আপনার যদি কিছু জানার থাকে, তাহলে নিবন্ধিত চিকিৎসক অথবা ফার্মাসিস্টের পরামর্শ নিন।