Bislol®

Bisoprolol Fumarate USP

Description: Bisoprolol (**Bislol®**) is a β1-selective (Cardio-selective) adrenoceptor blocking agent which is used for the treatment of Hypertension, Coronary Artery Disease (Angina) and Congestive Heart Failure. Bisoprolol can be used with Hydrochlorothiazide (**Bislol® Plus**) which is also used in monotherapy failure Hypertension & Bisoprolol can be used with Amlodipine (**Bislol® Max**) which is used for the management of Uncontrolled Hypertension.

Mode of action: Bisoprolol (**Bislol®**) provides antihypertensive effects by blocking the beta-1 receptors in heart & kidneys. By blocking these receptors, Bisoprolol (**Bislol®**) relaxes the heart muscle & decreases the release of renin in kidneys; as a result, it blocks the activation of the renin-angiotensin system. Thus, Bisoprolol (**Bislol®**) reduces blood pressure.
When Bisoprolol (**Bislol®**) is added with Hydrochlorothiazide (**Bislol® Plus**), additionally Hydrochlorothiazide inhibits sodium reabsorption in distal renal tubules and causes urinary diuresis resulting reduced blood volume or Cardiac Output.
When Bisoprolol (**Bislol®**) is added with Amlodipine (**Bislol® Max**), additionally Amlodipine inhibits the entry of calcium into cell by blocking calcium channel and thereby relaxes vascular smooth muscle and dilates coronary and peripheral arteries. Thus Amlodipine lowers blood pressure and Angina pain.

Pharmacokinetics: Absorption: Bisoprolol is almost completely (>90%) absorbed from the gastrointestinal tract. Hydrochlorothiazide is well absorbed (65% to 75%) after oral administration. Absolute bioavailability of Amlodipine after oral administration is between 64-80%. Distribution: Bisoprolol is extensively distributed. The medium distribution volume of Bisoprolol is 3.5 L/kg. The volume of distribution of Hydrochlorothiazide is 0.83-4.19 L/kg. The volume of distribution of Amlodipine is 21 L/Kg. Metabolism: Bisoprolol is primarily metabolized via CYPSA4 (~95%) with CYP2D6 having only a minor role. Hydrochlorothiazide is not metabolized but is eliminated rapidly by the kidney. Amlodipine is heavily (approximately 90%) converted to inactive metabolites via hepatic breakdown with 10% of the parent compound and 60% of the metabolites found excreted in the urine. Elimination: Bisoprolol has an elimination half-life of 10-12 hours. Hydrochlorothiazide is eliminated in the urine as unchanged Hydrochlorothiazide. Amlodipine is 10% excreted as unchanged drug in the urine.

Composition: Bislol® 1.25 mg Tablet: Each film coated tablet contains Bisoprolol Fumarate USP 1.25 mg.
Bislol® 2.5 mg Tablet: Each film coated tablet contains Bisoprolol Fumarate USP 2.5 mg.
Bislol® 5 mg Tablet: Each film coated tablet contains Bisoprolol Fumarate USP 5 mg.
Bislol® 7.5 mg Tablet: Each film coated tablet contains Bisoprolol Fumarate USP 7.5 mg.
Bislol® 10 mg Tablet: Each film coated tablet contains Bisoprolol Fumarate USP 10 mg.
Bislol® Plus 2.5/6.25 mg Tablet: Each film coated tablet contains Bisoprolol Fumarate USP 2.5 mg & Hydrochlorothiazide BP 6.25 mg.
Bislol® Plus 5/6.25 mg Tablet: Each film coated tablet contains Bisoprolol Fumarate USP 5 mg & Hydrochlorothiazide BP 6.25 mg.
Bislol® Plus 10/6.25 mg Tablet: Each film coated tablet contains Bisoprolol Fumarate USP 10 mg & Hydrochlorothiazide BP 6.25 mg.
Bislol® Max 2.5/5 mg Tablet: Each film coated tablet contains Bisoprolol Fumarate USP 2.5 mg & Amlodipine Besilate BP 6.932 mg equivalent to Amlodipine 5 mg.

Indications: ● **Bislol®** is used for the treatment of Hypertension, Coronary Artery Disease (Angina) and Congestive Heart Failure.
● **Bislol®** Plus is used for the management of monotherapy failure Hypertension.
● **Bislol®** Max is used for the management of Uncontrolled Hypertension.

Dosage & administration: ● The dose of **Bislol®** must be individualized to the needs of the patient. Starting dose of **Bislol®** is 2.5 mg & dose can be titrated up to 20 mg once daily for the management of Hypertension. For the patients with Angina, **Bislol®** 5 mg-10 mg orally as a single daily dose. And for the patients with Stable Chronic Heart Failure, initial dose of **Bislol®** is 1.25 mg once daily for 1 week, Then 2.5 mg once daily for 1 week, then 3.75 mg once daily for 1 week, then 5 mg once daily for 4 weeks, then 7.5 mg once daily for 4 weeks. The dose can be increased faster for hospitalized patients. Maintenance dose: 10 mg daily.
● The dose of **Bislol®** Plus is once daily. In combination of Bisoprolol & Hydrochlorothiazide therapy, Bisoprolol can be used from 2.5 to 20 mg and Hydrochlorothiazide can be used from 6.25 to 25 mg, the antihypertensive effects increased with increasing doses of each component.
● Starting dose of **Bislol® Max** is Once Daily.

Contraindications: These medicines are contraindicated in patients with cardiogenic shock, overt cardiac failure, second or third degree AV block, and marked sinus bradycardia etc.

Side effects: Common side-effects are Fatigue, Dizziness, Headache, Disturbances of the gut (such as Nausea, Vomiting, Diarrhea, Constipation or Abdominal pain) etc.

Use in pregnancy & lactation: *Pregnancy:* USFDA Pregnancy category of Bisoprolol is C, Hydrochlorothiazide is B & Amlodipine is C. These medicines should be used during pregnancy only if the potential benefit justifies the potential risk to the fetus.
Lactation: Limited data is found regarding the use of these medicines for lactating mothers.

Precautions: Precautions should be taken for patients with renal & hepatic impairment, a history of severe anaphylactic reaction etc.

Drug interactions: Bisoprolol or Bisoprolol based combinations should not be combined with other Beta-blocking agents. Patients who are taking catecholamine-depleting drugs (Reserpine), Calcium antagonists (Verapamil and Diltiazem), Antiarrhythmic agents (Disopyramide), Rifampin etc. must be monitored carefully. Both digitalis glycosides and beta-blockers slow atrioventricular conduction and decrease heart rate. Concomitant use can increase the risk of bradycardia. If any patients take drugs like Clonidine or Methyldopa with Bisoprolol, they should withdraw Bisoprolol before withdrawing these drugs to avoid "Rebound hypotension".

Over dosage: The most common signs with over dosage of a beta-blocker are Bradycardia, Hypotension, Congestive Heart Failure, Bronchospasm, Hypoglycemia etc.

Storage: Keep out of reach of children. Store in a dry place, below 25°C temperature and protected from light.

Packaging
Bislol® 1.25 mg Tablet: Each carton contains 14X5 tablets in Alu-Alu blister pack.
Bislol® 2.5 mg Tablet: Each carton contains 14X5 tablets in Alu-Alu blister pack.
Bislol® 5 mg Tablet: Each carton contains 14X4 tablets in Alu-Alu blister pack.
Bislol® 7.5 mg Tablet: Each carton contains 14X3 tablets in Alu-Alu blister pack.
Bislol® 10 mg Tablet: Each carton contains 14X3 tablets in Alu-Alu blister pack.
Bislol® Plus 2.5/6.25 mg Tablet: Each carton contains 14X5 tablets in Alu-Alu blister pack.
Bislol® Plus 5/6.25 mg Tablet: Each carton contains 14X4 tablets in Alu-Alu blister pack.
Bislol® Plus 10/6.25 mg Tablet: Each carton contains 14X3 tablets in Alu-Alu blister pack.
Bislol® Max 2.5/5 mg Tablet: Each carton contains 14X5 tablets in Alu-Alu blister pack.

বিসলল®

বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি

বিবরণ: বিসোপ্রোলল (**বিসলল®**) হল একটি বেটা-১ সিলেক্টিভ (কার্ডিও-সিলেক্টিভ) অ্যাড্রেনোসেপ্টর ব্লকিং এজেন্ট যা হাইপারটেনশন, করোনারি আর্টারি ডিজিজ (এ্যানজাইনা) এবং কনজেস্টিভ হার্ট ফেইলিউরের চিকিৎসার জন্য ব্যবহৃত হয়। হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড (**বিসলল®** প্লাস) এর সাথে বিসোপ্রোলল ব্যবহার করা যেতে পারে যা মনোথেরাপিতে ব্যর্থ হাইপারটেনশনে ব্যবহৃত হয় এবং বিসোপ্রোলল এ্যামলোডিপিনের (**বিসলল® ম্যাক্স**) এর সাথে ব্যবহারও করা যেতে পারে যা অনিয়ন্ত্রিত উচ্চ রক্তচাপ চিকিৎসার জন্য ব্যবহৃত হয়।

কার্যপদ্ধতি: বিসোপ্রোলল (**বিসলল®**) হার্ট ও কিডনিতে বেটা-১ রিসেপ্টরকে ব্লক করে অ্যান্টিহাইপারটেনসিভ প্রভাব প্রদান করে। এই রিসেপ্টরগুলিকে ব্লক করে, বিসোপ্রোলল (**বিসলল®**) হার্টের পেশীকে শিথিল করে এবং কিডনিতে রেনিনের নিঃসরণ হ্রাস করে; ফলস্বরূপ, এটি রেনিন-এনজিওটেনসিন সিস্টেমের সক্রিয়করণকে অবরুদ্ধ করে। এইভাবে বিসোপ্রোলল (**বিসলল®**) রক্তচাপ হ্রাস করে।
যখন বিসোপ্রোললের সাথে হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড (**বিসলল®** প্লাস) যোগ করা হয়, তখন হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড ডিস্টাল কনভুলেটেড টিউবিউলে সোডিয়াম পুনঃশোষণকে বাধা দেয় এবং মূত্রবর্ধন ঘটায় যার ফলে রক্তের পরিমাণ বা কার্ডিয়াক আউটপুট কমে যায়।
যখন বিসোপ্রোললের সাথে এ্যামলোডিপিন যোগ করা হয় (**বিসলল® ম্যাক্স**), তখন এ্যামলোডিপিন ক্যালসিয়াম চ্যানেলকে বন্ধ করার মাধ্যমে সেলের মধ্যে ক্যালসিয়ামের প্রবেশ বন্ধ করে এবং এর ফলে ভাস্কুলার মসৃণ পেশী শিথিল করে এবং করোনারি এবং পেরিফেরাল ধমনী প্রসারিত করে। এইভাবে এ্যামলোডিপিন রক্তচাপ এবং এ্যানজাইনার ব্যথা কমায়।

ওষুধের উপর শরীরের ক্রিয়া (ফার্মাকোকাইনেটিক্স): শোষণ: বিসোপ্রোলল প্রায় সম্পূর্ণরূপে (>৯০%) গ্যাস্ট্রোইনটেস্টাইনাল ট্র্যাক্ট থেকে শোষিত হয়। সেবনের পরে হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড ভালভাবে শোষিত হয় (৬৫% থেকে ৭৫%)। সেবনের পরে এ্যামলোডিপিনের অ্যাবসোলিউট বায়োঅ্যাভেইলিবিলিটি ৬৪-৮০% এর মধ্যে। বিতরণ: বিসোপ্রোলল-এর ব্যাপকভাবে বন্টন হয়। বিসোপ্রোললের গড় বন্টন ভলিউম ৩.৫ লি/কেজি। হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইডের বিতরণের পরিমাণ হল ০.৮৩-৪.১৯ লি/কেজি। এ্যামলোডিপিনের বিতরণের পরিমাণ হল ২১ লি/কেজি। মেটাবলিজম: বিসোপ্রোলল প্রাথমিকভাবে CYPSA4 (~95%) এর মাধ্যমে বিপাকিত হয় যার সাথে CYP2D6 এর সামান্য ভূমিকা থাকে। হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড বিপাক হয় না তবে কিডনি দ্বারা দ্রুত নির্গমন হয়। এ্যামলোডিপিন ব্যাপকভাবে (প্রায় ৯০%) হেপাটিক ভাঙ্গনের মাধ্যমে নিষ্ক্রিয় মেটাবোলাইটে রূপান্তরিত হয় যার ১০% প্যারেন্ট যৌগ এবং ৬০% মেটাবোলাইট প্রস্রাবের মাধ্যমে নির্গত হয়। নির্গমন: বিসোপ্রোললের নির্গমনের হাফ-লাইফ ১০-১২ ঘন্টা। হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড অপরিবর্তিত হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড হিসাবে প্রস্রাবের মাধ্যমে নির্গত হয়। এ্যামলোডিপিন ১০% অপরিবর্তিত ওষুধ হিসাবে প্রস্রাবের মাধ্যমে নির্গত হয়।

উপাদান: বিসলল® ১.২৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম-কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি ১.২৫ মিগ্রা।
বিসলল® ২.৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম-কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি ২.৫ মিগ্রা।
বিসলল® ৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম-কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি ৫ মিগ্রা।
বিসলল® ৭.৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম-কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি ৭.৫ মিগ্রা।
বিসলল® ১০ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম-কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি ১০ মিগ্রা।
বিসলল® প্লাস ২.৫/৬.২৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম-কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি ২.৫ মিগ্রা এবং হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড বিপি ৬.২৫ মিগ্রা।
বিসলল® প্লাস ৫/৬.২৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম-কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি ৫ মিগ্রা এবং হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড বিপি ৬.২৫ মিগ্রা।
বিসলল® প্লাস ১০/৬.২৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম-কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি ১০ মিগ্রা এবং হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড বিপি ৬.২৫ মিগ্রা।
বিসলল® ম্যাক্স ২.৫/৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম-কোটেড ট্যাবলেটে রয়েছে বিসোপ্রোলল ফিউমারেট ইউএসপি ২.৫ মিগ্রা এবং এ্যামলোডিপিন ৫ মিগ্রা-র সমতুল্য এ্যামলোডিপিন বিসাইলেট বিপি ৬.৯৩২ মিগ্রা।

নির্দেশনা: ● **বিসলল®** হাইপারটেনশন, করোনারি আর্টারি ডিজিজ (এ্যানজাইনা) এবং কনজেস্টিভ হার্ট ফেইলিউরের চিকিৎসার জন্য ব্যবহৃত হয়।
● **বিসলল® প্লাস** মনোথেরাপিতে ব্যর্থ হাইপারটেনশনে ব্যবহৃত হয়।
● **বিসলল® ম্যাক্স** অনিয়ন্ত্রিত উচ্চ রক্তচাপ চিকিৎসার জন্য ব্যবহৃত হয়।
মাত্রা ও প্রয়োগ: ● **বিসলল®** এর ডোজ অবশ্যই রোগীর প্রয়োজন অনুসারে পৃথক করা উচিত। উচ্চরক্তচাপ নিয়ন্ত্রণের জন্য **বিসলল®** এর প্রারম্ভিক ডোজ হল ২.৫ মিগ্রা এবং ডোজ টাইট্রেট করে দিনে একবার ২০ মিগ্রা পর্যন্ত করা যেতে পারে। এ্যানজাইনার রোগীদের জন্য, **বিসলল®** ৫ মিগ্রা-১০ মিগ্রা মৌখিকভাবে দিনে একবার। এবং স্টেবল ক্রনিক হার্ট ফেইলিউরের রোগীদের জন্য, **বিসলল®** এর প্রাথমিক ডোজ ১ সপ্তাহের জন্য ১.২৫ মিগ্রা দিনে একবার, তারপর ১ সপ্তাহের জন্য ২.৫ মিগ্রা দিনে একবার, তারপর ১ সপ্তাহের জন্য ৩.৭৫ মিগ্রা দিনে একবার, তারপর ৪ সপ্তাহের জন্য দিনে ৫ মিগ্রা, তারপর ৪ সপ্তাহের জন্য দিনে ৭.৫ মিগ্রা। হাসপাতালে ভর্তি রোগীদের জন্য ডোজ দ্রুত বৃদ্ধি করা যেতে পারে। মেইন্টেনেন্স ডোজ: প্রতিদিন ১০ মিগ্রা।
● **বিসলল® প্লাস** এর ডোজ দৈনিক একবার। বিসোপ্রোলল এবং হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড সংমিশ্রণ থেরাপিতে বিসোপ্রোলল ডোজ ২.৫ থেকে ২০ মিগ্রা এবং হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড ৬.২৫ থেকে ২৫ মিগ্রা পর্যন্ত ডোজ ব্যবহার করা হয়, উভয় উপাদানের ডোজ বৃদ্ধির সাথে অ্যান্টিহাইপারটেনসিভ প্রভাব বৃদ্ধি পায়।
● **বিসলল® ম্যাক্স** এর প্রারম্ভিক ডোজ দিনে একবার।

বিরুদ্ধ ব্যবহার (যেসব ক্ষেত্রে ব্যবহার করা যাবে না): কার্ডিওজেনিক শক, ওভার্ট কার্ডিয়াক ফেইলিউর, সেকেন্ড বা থার্ড ডিগ্রী এভি ব্লক এবং সাইনাস ব্র্যাডিকার্ডিয়া ইত্যাদি চিহ্নিত রোগীদের ক্ষেত্রে এই মেডিসিন ব্যবহার করা যায় না।

পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া: সাধারণ পার্শ্বপ্রতিক্রিয়া হল ক্লান্তি, মাথা ঘোরা, মাথাব্যথা, অন্ত্রের ব্যাঘাত (যেমন- বমি-বমি ভাব, বমি, ডায়রিয়া, কোষ্ঠকাঠিন্য বা পেটে ব্যথা) ইত্যাদি।

গর্ভাবস্থা ও স্তন্যদানকালে ব্যবহার: গর্ভাবস্থা: USFDA প্রেগন্যান্সি ক্যাটাগরি অনুযায়ী বিসোপ্রোলল হল সি, হাইড্রোক্লোরোথায়াজাইড হল বি এবং অ্যামলোডিপিন হল সি। এই ওষুধগুলি শুধুমাত্র তখনই ব্যবহার করা যাবে যদি সম্ভাব্য ঝুঁকির চেয়ে প্রয়োজন অনেক বেশী থাকে।

স্তন্যদান: স্তন্যদানকারী মায়েদের জন্য এই ওষুধগুলির ব্যবহার সম্পর্কে সীমিত তথ্য পাওয়া যায়।

সতর্কতা: কিডনি ও হেপাটিক প্রতিবন্ধকতা, গুরুতর অ্যানাফিল্যাকটিক প্রতিক্রিয়া ইত্যাদি রোগীদের জন্য সতর্কতা অবলম্বন করা উচিত।

অন্য ওষুধের সাথে প্রতিক্রিয়া: বিসোপ্রোলল বা বিসোপ্রোলল ভিত্তিক সংমিশ্রণগুলি অন্যান্য বেটা-ব্লকিং এজেন্টগুলির সাথে একত্রিত করা উচিত নয়। যে রোগীরা ক্যাটেকোলামাইন হ্রাসকারী ওষুধ (রিসারপাইন), ক্যালসিয়াম বিরোধী (ভেরাপামিল এবং ডিলটিয়াজেম), অ্যান্টিঅ্যারিথমিক এজেন্ট (ডিসোপাইরামাইড), রিফাম্পিন ইত্যাদি গ্রহণ করছেন তাদেরকে অবশ্যই নিবিড় পর্যবেক্ষণ করা উচিত। ডিজিটালিস গ্লাইকোসাইড এবং বেটা-ব্লকার উভয়ই অ্যাট্রিওভেন্ট্রিকুলার সঞ্চালন ধীর করে এবং হৃদস্পন্দন হ্রাস করে। একযোগে ব্যবহার ব্র্যাডিকার্ডিয়ার ঝুঁকি বাড়াতে পারে। কোনো রোগী যদি বিসোপ্রোললের সাথে ক্লোনিডিন বা মিথাইলডোপার মতো ওষুধ খান, তাহলে "রিবাউন্ড হাইপোটেনশন" এড়াতে এই ওষুধগুলি প্রত্যাহার করার আগে তাদের বিসোপ্রোলল প্রত্যাহার করা উচিত।

মাত্রাধিক্য: বেটা ব্লকার অতিরিক্ত মাত্রায় ব্যবহারে প্রত্যাশিত সাধারণ লক্ষণগুলি হল ব্র্যাডিকার্ডিয়া, হাইপোটেনশন, কনজেস্টিভ হার্ট ফেইলিউর, ব্রঙ্কোস্পাজম, হাইপোগ্লাইসেমিয়া ইত্যাদি।

সংরক্ষণ: শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন। আলো থেকে দূরে, ২৫°সে তাপমাত্রার নিচে এবং শুষ্ক স্থানে রাখুন।

উপস্থাপনা
বিসলল® ১.২৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি কার্টনে অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে রয়েছে ১৪×৫ ট্যাবলেট।
বিসলল® ২.৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি কার্টনে অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে রয়েছে ১৪×৫ ট্যাবলেট।
বিসলল® ৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি কার্টনে অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে রয়েছে ১৪×৪ ট্যাবলেট।
বিসলল® ৭.৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি কার্টনে অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে রয়েছে ১৪×৩ ট্যাবলেট।
বিসলল® ১০ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি কার্টনে অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে রয়েছে ১৪×৩ ট্যাবলেট।
বিসলল® প্লাস ২.৫/৬.২৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি কার্টনে অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে রয়েছে ১৪×৫ ট্যাবলেট।
বিসলল® প্লাস ৫/৬.২৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি কার্টনে অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে রয়েছে ১৪×৪ ট্যাবলেট।
বিসলল® প্লাস ১০/৬.২৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি কার্টনে অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে রয়েছে ১৪×৩ ট্যাবলেট।
বিসলল® ম্যাক্স ২.৫/৫ মিগ্রা ট্যাবলেট: প্রতিটি কার্টনে অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে রয়েছে ১৪×৫ ট্যাবলেট।

10-9860

Opsonin Pharma
Ideas for healthcare

Manufactured by
Opsonin Pharma Limited
Rupatali, Barishal, Bangladesh.
® Registered Trade Mark.