

# CephraCap®

## Cephadrine

**CephraCap®** is a semisynthetic broad-spectrum antibiotic of 1st generation Cephalosporin group. It has bactericidal activity both Gram-positive and Gram-negative bacteria. It is also highly active against most strains of penicillinase producing staphylococci. It exerts its antibacterial activity by inhibiting bacterial cell-wall synthesis. Cephadrine is rapidly and almost completely absorbed; peak plasma concentration is achieved within 1 hour and widely distributed to body tissues and fluids.

### COMPOSITION

**CephraCap® Capsule** : Each capsule contains Cephadrine BP 500 mg  
**CephraCap® DS PFS** : When reconstituted each 5 ml suspension contains Cephadrine BP 250 mg

### INDICATION

**CephraCap®** is indicated in the treatment of the following infections:  
*Upper respiratory tract infections* : Pharyngitis, tonsillitis, sinusitis, otitis media  
*Lower respiratory tract infections* : Acute and chronic bronchitis, lobar & bronchopneumonia  
*Urinary tract infections* : Cystitis, urethritis, pyelonephritis, prostatitis  
*Skin and soft tissue infections* : Abscess, cellulitis, furunculosis  
*Bone and joint infections* : Septicemia  
*Others* : Endocarditis, gonorrhea  
*Surgical prophylaxis* : It is also used in preoperative prophylactic administration (pre-operatively, intra-operatively and post-operatively.) In caesarian section, intra-operative and post-operative use may reduce the incidence of certain post-operative infections.

### DOSAGE AND ADMINISTRATION

**CephraCap®** may be given without regard to meals.

Adults	Daily Dose
<b>Infection</b>	
Respiratory tract infections	250 mg every 6 hrs or 500 mg every 12 hrs
Skin and soft tissue infections	250 mg every 6 hrs or 500 mg every 12 hrs
Lobar pneumonia	500 mg every 6 hrs or 1 gm every 12 hrs
Uncomplicated urinary tract infections	500 mg every 12 hours
In serious urinary tract infections, including prostatitis	500 mg every 6 hrs or 1 gm every 12 hrs

**Children** (over 9 months of age) : The usual dose is 25 mg-50 mg/kg/day in equally divided doses every 6 or 12 hours. For otitis media, 75mg-100 mg/kg/day in equally divided doses every 6 or 12 hours, but should not exceed 4 gm/day.  
Larger oral doses up to 1 gm four times daily may be given to all patients, regardless of age and weight for severe or chronic infections. If infections caused by group A beta-hemolytic streptococci, a minimum of 10 days of treatment is recommended to guard against the risk of rheumatic fever or glomerulonephritis. Persistent infections may require treatment for several weeks

**In renal impairment** : Patient not on dialysis : The following oral doses recommended according to Creatinine Clearance (CC) : CC > 20 ml/min : 500 mg 6 hourly, CC 5-20 ml/min : 250 mg 6 hourly, CC <5 ml/min : 250 mg 12 hourly. Patients on chronic, intermittent haemodialysis: 250 mg initially; repeat at 12 hours and after 36 to 48 hours. Children may require dosage modification proportional to their weight and severity of infection.

### CONTRAINDICATION

**CephraCap®** is contraindicated in known hypersensitivity to Cephadrine or any antibiotic of Cephalosporin group.

### PRECAUTION

**CephraCap®** should be used with caution in patients with renal insufficiency, with history of colitis. Like other antibiotics, pseudomembranous colitis has been reported with Cephadrine. False-positive urinary glucose and false-positive Coombs test results may occur after treatment with Cephadrine.

### IN PREGNANCY AND LACTATION

**Pregnancy** : Pregnancy category B. Not known to be harmful nevertheless should be used during pregnancy only if clearly needed. Lactation : Cephadrine is excreted in breast-milk in low concentration. So, it should be used with caution in nursing mothers and only if the expected benefit to the mother is greater than the possible risk to the nursing infant.

### SIDE EFFECT

Nausea, vomiting, mild urticaria or skin rash, pruritus, joint pains, mild-transient eosinophilia, leucopenia, neutropenia, dizziness, tightness in the chest and candidal vaginitis have been reported rarely. There are also report of transient rise of SGOT, SGPT, total bilirubin, and BUN.

### DRUG INTERACTION

Other antibacterial agents (Aminoglycosides, colistin, polymyxins, vancomycin) and Diuretics (Furosemide and ethacrynic acid) : may increase the possibility of nephrotoxicity. Probenecid increased and prolonged blood levels of cephalosporins.

### STORAGE

Store in cool dry place and away from light. Keep out of the reach of children.

### HOW SUPPLIED

**CephraCap® Capsule** : Each Box containing 5 x 4's capsule's in Alu-Alu strips.  
**CephraCap® DS PFS** : Each Bottle containing powder to make 100 ml suspension after reconstitution.



©Regd. Trademark

# সেফ্রাক্যাপ®

## সেফরাডিন

**সেফ্রাক্যাপ®** একটি প্রথম প্রজন্মের সেফালোস্পোরিন গ্রুপের পেনিসিলিনথেরিক ব্রডস্পেকট্রাম এন্টিবায়োটিক। ইহার গ্রাম-পজিটিভ এবং গ্রাম-নেগেটিভ উভয়ধরনের ব্যাকটেরিয়ার বিরুদ্ধে ব্যাকটেরিয়া-নিধন কার্যক্রিয়া আছে। ইহা পেনিসিলিনেজ উৎপাদনকারী গ্রায় সব স্টেফাইলোকক্কাই স্ট্রেইন এর বিরুদ্ধেও অত্যন্ত কার্যকরী। ইহা ব্যাকটেরিয়ার কোষপ্রাচীর সংশ্লেষণে বাধা দান করে ব্যাকটেরিয়ানাশক কার্যকারিতা প্রদর্শন করে। সেফরাডিন দ্রুত ও গ্রায় পুরোপুরি শোষিত হয়; সর্বোচ্চ প্লাজমা ঘনত্বে ১ ঘণ্টার মধ্যে পৌঁছায় এবং সেহের কলাসমূহে ও জলীয় অংশে ব্যাপকভাবে বিস্তৃত হয়।

### উপাদান

**সেফ্রাক্যাপ®** ক্যাপসুল: প্রতি ক্যাপসুলে আছে সেফরাডিন বিপি ৫০০ মি: গ্রা।  
**সেফ্রাক্যাপ®** ডিএস পিএফএস : নির্দেশানুযায়ী তৈরীর পর ৫ মিলি সাসপেনশনে আছে সেফরাডিন বিপি ২৫০ মিগ্রাম।

### নির্দেশনা

**সেফ্রাক্যাপ®** নিম্নলিখিত সংক্রমণসমূহের চিকিৎসায় নির্দেশিত-  
উর্ধ্ব শ্বসনতন্ত্রের সংক্রমণ: ফ্যারিঞ্জাইটিস, টনসিলাইটিস, সাইনোসাইটিস, মধ্যকর্ণের প্রদাহ।  
নিম্ন শ্বসনতন্ত্রের সংক্রমণ: তীব্র ও দীর্ঘস্থায়ী ব্রঙ্কাইটিস, লোবার এবং ব্রঙ্কোনিউমোনিয়া।  
মূত্রনালীর সংক্রমণ: মূত্রথলির প্রদাহ, মূত্রনালীর প্রদাহ, পায়েলোসেল্ফাইটিস, প্রোস্ট্যাটাইটিস।  
ত্বক ও নরম কলার সংক্রমণ: এ্যাবসেস, সেল্যুলাইটিস, ফিউরিউনকুলোসিস, ইমপেটীগো।  
অস্থি ও অস্থিসন্ধির সংক্রমণ: সেপটোসেমিয়া।  
অন্যান্য: এন্ডোকার্ডাইটিস, গনোরিয়া।  
অস্ত্রোপচার পরবর্তী সংক্রমণ প্রতিরোধে: অস্ত্রোপচার পরবর্তী সংক্রমণ প্রতিরোধেও (অস্ত্রোপচারের পূর্বে, অস্ত্রোপচার চলাকালীন এবং অস্ত্রোপচারের পর) ইহা ব্যবহার করা হয় সিজারিয়ান সেকশনে অস্ত্রোপচার মধ্যবর্তী সময় এবং অস্ত্রোপচারের পর এবং ব্যবহার অস্ত্রোপচারের পরবর্তী সংক্রমণের সম্ভাবনা কমিয়ে দেয়।

### সেবন মাত্রা ও বিধি

**সেফ্রাক্যাপ®** ঝাবারের পূর্বে বা পরে সেবনযোগ্য।

সংক্রমণ	দৈনিক সেবনমাত্রা
শ্বসনতন্ত্রের সংক্রমণ	: ২৫০ মিগ্রা প্রতি ৬ ঘণ্টা পরপর বা ৫০০ মিগ্রা প্রতি ১২ ঘণ্টা পরপর
ত্বক ও নরম কলার সংক্রমণ	: ২৫০ মিগ্রা প্রতি ৬ ঘণ্টা পরপর বা ৫০০ মিগ্রা প্রতি ১২ ঘণ্টা পরপর
লোবার নিউমোনিয়া	: ৫০০ মিগ্রা প্রতি ৬ ঘণ্টা পরপর বা ১ গ্রাম প্রতি ১২ ঘণ্টা পরপর
অজীর্ণ মূত্রতন্ত্রের সংক্রমণ	: ৫০০ মিগ্রা প্রতি ১২ ঘণ্টা পরপর
জটিল মূত্রতন্ত্রের সংক্রমণ, যেকোন- প্রোস্ট্যাটাইটিস	: ৫০০ মিগ্রা প্রতি ৬ ঘণ্টা পরপর বা ১ গ্রাম প্রতি ১২ ঘণ্টা পরপর

### শিশু (৬ মাস বয়সের উপরে)

সাধারণ মাত্রা দৈনিক ২৫ মিগ্রা- ৫০ মিগ্রা/কেজি সমবিক্রমমাত্রায় প্রতি ৬ বা ১২ ঘণ্টা পরপর। মধ্যকর্ণের প্রদাহে দৈনিক ৭৫ মিগ্রা- ১০০ মিগ্রা/কেজি সমবিক্রম মাত্রায় প্রতি ৬ বা ১২ ঘণ্টা পরপর কিন্তু দৈনিক ৪ গ্রাম এর বেশী হওয়া উচিত নয়।  
তীব্র বা দীর্ঘস্থায়ী সংক্রমণের ক্ষেত্রে বয়স এবং ওজন বিবেচনা না করে সব রোগীকে ১ গ্রাম করে দিনে ৪ বার পর্যন্ত দেয়া যেতে পারে। রিউমাটিক জ্বর বা গ্রোমেরিউলোসেফ্রাইটিস এর ঝুঁকি কমাতে গ্রুপ এ বিটা-হিমোগ্লোবিনিক স্ট্রেপটোকক্কাই স্ট্রি সংক্রমণে চিকিৎসা কমপক্ষে ১০ দিন চালিয়ে যেতে হবে। স্থায়ী সংক্রমণের ক্ষেত্রে কয়েক সপ্তাহ পর্যন্ত চিকিৎসার প্রয়োজন হতে পারে।

**বৃক্কের অসমকার্যকারিতা**  
ডায়ালাইসিস করছেন না এমন রোগী: ক্রিয়েটিনিন ক্লিয়ারেন্স (CC) অনুসারে নিম্নলিখিত সেবনমাত্রা অনুমোদিত: CC> ২০মিলি/মিনিট: ৫০০ মিগ্রা ৬ ঘণ্টা পরপর, CC ৫-২০মিলি/মিনিট: ২৫০ মিগ্রাম ৬ ঘণ্টা পরপর, CC<৫ মিলি/মিনিট: ২৫০ মিগ্রা ১২ ঘণ্টা পরপর। নিয়মিত, বিরতি দিয়ে হিমোডায়ালাইসিস করছেন এমন রোগী: শুরুতে ২৫০ মিগ্রা, ১২ ঘণ্টা পর পুনরায় এবং তারপর ৩৬-৪৮ ঘণ্টা পর। শিশুদের ক্ষেত্রে সংক্রমণের তীব্রতা এবং দৈহিক ওজনের সাথে সঙ্গতি রেখে মাত্রা পরিবর্তনের দরকার হতে পারে।

### অনুপযোগিতা

সেফরাডিন বা সেফালোস্পোরিন গ্রুপের অন্যান্য এন্টিবায়োটিকের প্রতি অতিসংবেদনশীলতায় **সেফ্রাক্যাপ®** অনুপযোগী।

### সর্তকতা

বৃক্কের অসমকার্যকারিতা, কোলাইটিসের ইতিহাস আছে এমন রোগীদের সেফ্রাক্যাপ সর্তকতার সাথে সেবন করা উচিত। অন্যান্য এন্টিবায়োটিকের মতো সেফরাডিন এ নিওজোমেমব্রোস কোলাইটিস এর তথ্য আছে। সেফরাডিন দ্বারা চিকিৎসার পর ইউরিনারী গ্লুকোজ এবং ফুফুস টেস্ট এর ফলাফল ফলস-পজিটিভ হতে পারে।

### গর্ভাবস্থায় ও জন্মানদাকালে

গর্ভাবস্থায়: প্রেগন্যান্সি ক্যাটাগরি বি। ক্ষতিকর বলে জানা যায়নি তথাপি কেবলমাত্র সুনির্দিষ্ট প্রয়োজনে গর্ভাবস্থায় ব্যবহার।  
জন্মানদাকালে: সেফরাডিন মাতৃদুগ্ধে অল্পমাত্রায় নিঃসৃত হয়। সুতরাং জন্মানদাকারীর ক্ষেত্রে সাবধানতার সহিত ব্যবহার করতে হবে যদি জন্মানদাকারীর কাল্পিত সুবিধা দুগ্ধ সেবনকারী শিশুর সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়ার ঝুঁকি থেকে অধিক হয়।

### পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

বমিবিম ভাব, বমি, মৃদু আটকরিয়া বা ত্বকে রাশ, গ্রুপাইটিস, অস্থিসন্ধির ব্যথা, মৃদু-ক্ষণস্থায়ী ইউসিনোফিলিয়া, লিউকোপেনিয়া, নিউট্রোপেনিয়া, মাথা ঘিম ঘিম, বুকে ব্যথা এবং ক্যাডিভাল ভ্যাজাইনাইটিস এর কদাচিৎ তথ্য পাওয়া গেছে। এছাড়াও SGOT, SGPT, মোট বিলিরুবিন এবং BUN এর ক্ষণস্থায়ী বৃদ্ধির তথ্য আছে।

### অন্য ঔষধের সাথে প্রতিক্রিয়া

অন্যান্য এন্টিবায়োটিক্যাল ঔষধসমূহ (এমাইনোগ্লাইকোসাইডস, কোলিস্টিন, পলিমিক্সিন, ফেনকোমাইসিন) এবং মূত্রবর্ধক (ফিউরোসেমাইড এবং ইথাক্র্যনিক এসিড): সেক্রেটারিগিটির সম্ভাবনা বৃদ্ধি পেতে পারে। প্রোবেনেসিড: সেফালোস্পোরিনের প্লাজা সেভেল বৃদ্ধি এবং দীর্ঘায়িত করে।

### সংরক্ষণ

অন্যে একে ঢেকে, ঠাণ্ডা ও শুষ্ক স্থানে রাখুন। শিশুদের নাপালের বাইরে রাখুন।

### সরবরাহ

**সেফ্রাক্যাপ®** ক্যাপসুল : প্রতি বক্সে আছে ৫ x ৪ টি ক্যাপসুল এ্যালু-এ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে।  
**সেফ্রাক্যাপ®** ডিএস পিএফএস : প্রতি বোতলে রয়েছে ১০০ মিলি সাসপেনশন তৈরীর জন্য প্রয়োজনীয় পাউডার।



©Regd. Trademark