

	160 ml Oral Solution
	16.1 gm powder for Oral Solution

Presentation

EzyColon Oral Solution: Each bottle contains 10 mg of Sodium Picosulfate BP, 3.5 gm of Magnesium Oxide BP and 12 gm of Anhydrous Citric Acid BP in 160 ml ready to drink oral solution.

EzyColon Powder for Oral Solution: Each Packet contains 10 mg of Sodium Picosulfate BP, 3.5 gm of Magnesium Oxide BP and 12 gm of Anhydrous Citric Acid BP in 16.1gm powder for Oral Solution.

Description

EzyColon Oral Solution (Sodium Picosulfate , Magnesium Oxide and Anhydrous Citric Acid) is available in orange flavor and is provided in two bottles.

EzyColon Powder for Oral Solution (Sodium Picosulfate, Magnesium Oxide and Anhydrous Citric Acid) is available in orange flavor and is provided in two packets. The contents of each is to be dissolved in 150 ml of cold water and consumed.

Sodium Picosulfate is a stimulant laxative. Magnesium Citrate, which is formed in solution by the combination of Magnesium Oxide and Anhydrous Citric Acid is an osmotic laxative.

Pharmacology

Mechanism of Action: Sodium Picosulfate is hydrolyzed by colonic bacteria to form an active metabolite: bis-(p-hydroxy-phenyl)-pyridyl-2-methane, BHPM, which acts directly on the colonic mucosa to stimulate colonic peristalsis. Magnesium oxide and citric acid react to create magnesium citrate in solution, which is an osmotic agent that causes water to be retained within the gastrointestinal tract.

Pharmacodynamics: The stimulant laxative activity of Sodium Picosulfate together with the osmotic laxative activity of Magnesium Citrate produces a purgative effect which, when ingested with additional fluids, produces watery diarrhea.

Pharmacokinetics: Sodium Picosulfate, which is a prodrug, is converted to its active metabolite, BHPM, by colonic bacteria.

Indications

EzyColon (Sodium Picosulfate, Magnesium Oxide and Anhydrous Citric Acid) oral solution/powder for oral solution is indicated for cleansing of the colon as a preparation for colonoscopy in adults. Also used in barium enema x-ray exam or surgical procedures that require a clean colon.

Dosage & Administration

There are two dosing regimens, each requires two separate dosing times:

Split-Dose Dosing Regimen (Preferred Method)

The Split-Dose regimen is the preferred dosing method. Instruct patients to take two separate doses in conjunction with fluids, as follows:

- Take the first dose (1 bottle/1 sachet) during the evening before the colonoscopy (e.g., 5:00 to 9:00 PM) followed by 1200 ml liquid (5x 240 ml) drinks (using provided measuring cup) of clear liquids before bed. Consume clear liquids within 5 hours.

- Take second dose (1 bottle/1 sachet) the next day approximately 5 hours before the colonoscopy followed by at least 720 ml (3x240 ml) drinks of clear liquids before the colonoscopy. Consume clear liquids within next 5 hours but atleast 2 hours before the time of the colonoscopy.

Day-Before Dosing Regimen (Alternative Method)

The Day-Before regimen is the alternative dosing method for patients for whom the Split-Dosing is inappropriate. Instruct patients to take two separate doses in conjunction with fluids, as follows:

- Take the first dose (1 bottle/1 sachet) in the afternoon or early evening (e.g., 4:00 to 6:00 PM) before the colonoscopy followed 1200 ml (5x 240 ml) using provided measuring cup of clear liquids before the next dose. Consume clear liquids within 5 hours.
- Take the second dose (1 bottle/1 sachet) approximately 6 hours later in the late evening (e.g., 10:00 PM to 12:00 AM), the night before the colonoscopy followed by at least 720 ml (3x240 ml) drinks of clear liquids before bed. Consume clear liquids within 5 hours.

Additional fluids must be consumed after every dose in both dosing regimens.

Instruct patients to consume only clear liquids (no solid food or milk) on the day before the colonoscopy up until 2 hours before the time of the colonoscopy. Instruct patients that if they experience severe bloating, distention, or abdominal pain following the first dose, delay the second dose until their symptoms resolve.

Adverse Reactions

Most common adverse reactions (>1%) are nausea, headache and vomiting (abdominal bloating, distension, pain/cramping and watery diarrhea not requiring an intervention were not collected).

Contraindications

EzyColon is contraindicated in the following conditions:

- Patients with severely reduced renal function (creatinine clearance less than 30 ml/minute) which may result in accumulation of magnesium.
- Gastrointestinal obstruction or ileus.
- Bowel perforation
- Toxic colitis or toxic megacolon
- Gastric retention
- An allergy to any of the ingredients in **EzyColon**

Warnings and Precautions

Serious Fluid and Serum Chemistry Abnormalities, Advise patients to hydrate adequately before, during and after the use of **EzyColon**. Use caution in patients with congestive heart failure when replacing fluids. If a patient develops significant vomiting or signs of dehydration including signs of orthostatic hypotension after taking **EzyColon**, consider performing post-colonoscopy lab tests (electrolytes, creatinine and BUN) and treat accordingly. Fluid and electrolyte disturbances can lead to serious adverse events including cardiac arrhythmias or seizures and renal impairment. Fluid and electrolyte abnormalities should be corrected before treatment with **EzyColon**. There have been reports of generalized tonic-clonic seizures with the use of bowel preparation products in patients with no prior history of seizures. The seizure cases were associated with electrolyte abnormalities (e.g. hyponatremia, hypokalemia, hypocalcemia and hypomagnesemia) and low serum osmolality. The neurologic abnormalities resolved with correction of fluid and electrolyte abnormalities.

Drug Interactions

Drugs that may increase risks of fluid and electrolyte abnormalities: Use caution when prescribing **EzyColon** for patients with conditions or who are using medications that increase the risk for fluid and electrolyte disturbances or may increase the risk of seizure, arrhythmias and prolonged QT in the setting of fluid and electrolyte abnormalities. This includes patients receiving drugs which may be associated with hypokalemia (such as diuretics or corticosteroids, or drugs where hypokalemia is a particular risk, such as cardiac glycosides) or hyponatremia.

Sodium Picosulfate is a stimulant laxative. Magnesium Citrate, which is formed in solution by the combination of Magnesium Oxide and Anhydrous Citric Acid is an osmotic laxative. Use caution when **EzyColon** is used in patients on nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs) or drugs known to induce Antidiuretic Hormone Secretion (SIADH), such as tricyclic antidepressants, selective serotonin re-uptake inhibitors, antipsychotic drugs and carbamazepine, as these drugs may increase the risk of water retention and/or electrolyte imbalance. Tetracycline and fluoroquinolone antibiotics, iron, digoxin, chlorpromazine and penicillamine should be taken at least 2 hours before and not less than 6 hours after administration of **EzyColon** to avoid chelation with magnesium.

Antibiotics: Prior or concomitant use of antibiotics with **EzyColon** may reduce efficacy of **EzyColon**.

Overdosage

Overdosage of more than the recommended dose of **Ezy Colon** solution may lead to severe electrolyte disturbances, as well as dehydration and hypovolemia, with signs and symptoms of these disturbances. Monitor for fluid and electrolyte disturbances and treat symptomatically.

Use in Specific Populations

Pregnancy

Pregnancy Category-B. There are no adequate and well-controlled studies in pregnant women. Because animal reproduction studies are not always predictive of human response, **EzyColon** should be used during pregnancy only if clearly needed.

Nursing Mothers

It is not known whether this drug is excreted in human milk. Because many drugs are excreted in human milk, caution should be exercised when **EzyColon** is administered to a nursing woman.

Pediatric Use

The safety and effectiveness of **EzyColon** in pediatric patients has not been established.

Renal Insufficiency

Patients with impaired renal function or patients taking concomitant medications that may affect renal function (such as diuretics, angiotensin converting enzyme inhibitors, angiotensin receptor blockers or non-steroidal anti-inflammatory drugs) may be at increased risk for further renal injury. Advise these patients of the importance of adequate hydration before, during and after the use of **EzyColon**. In patients with severely reduced renal function (creatinine clearance < 30 mL/min), accumulation of magnesium in plasma may occur.

EzyColon Powder for Oral Solution supplied as a powder, must be reconstituted with cold water right before its use.

Reconstitution of the EzyColon Powder

The reconstitution procedure of **EzyColon** powder is as follows:

(a) Reconstitute the **EzyColon** powder right before each administration. Do not prepare the solution in advance.

(b) Take 150 ml of cold water in a glass using provided measuring cup and pour in the contents of one packet of **EzyColon** powder.

(c) Stir for 2 to 3 minutes. The reconstituted **EzyColon** solution may become slightly warm as the powder dissolves.

EzyColon Oral Solution supplied as ready to drink oral Solution and no need of reconstitution.

Storage

Store at temperature 15°C- 30°C.

How Supplied

EzyColon Oral Solution is supplied in a box containing two (2) 160 ml bottles.

EzyColon Powder for Oral Solution is supplied in a box containing 2 packets for oral solution along with a pre-marked dosing cup.

	১৬০ মি.লি, ওরাল সলিউশন
	১৬.১ গ্রাম পাউডার ফর ওরাল সলিউশন

উপাদান

ইজিকোলন ওরাল সলিউশন প্রতিটি বোতল ১৬০ মি.লি. সরাসরি পান যোগ্য ওরাল সলিউশন এ আছে ১০ মি.গ্রা. সোডিয়াম পিকোসাল্ফেট বিপি, ৩.৫ গ্রাম ম্যাগনেসিয়াম অক্সাইড বিপি এবং ১২ গ্রাম অ্যানহাইড্রাস সাইট্রিক এসিড বিপি ।

ইজিকোলন পাউডার ফর ওরাল সলিউশন প্রতিটি প্যাকেটে ১৬.১ গ্রাম পাউডার ফর ওরাল সলিউশন এ আছে ১০ মি.গ্রা. সোডিয়াম পিকোসাল্ফেট বিপি, ৩.৫ গ্রাম ম্যাগনেসিয়াম অক্সাইড বিপি এবং ১২ গ্রাম অ্যানহাইড্রাস সাইট্রিক এসিড বিপি ।

বিবরণ

ইজিকোলন ওরাল সলিউশন কমলার ঘাস হুক্ত এবং বোতলে সরবরাহ করা হয়েছে। ইজিকোলন পাউডার ফর ওরাল সলিউশন কমলার ঘাস হুক্ত এবং দুইটি প্যাকেটে দেয়া আছে। প্রতি প্যাকেটের উপাদান 1৫০ মিলি পানিতে তলিয়ে পান করতে হবে। সোডিয়াম পিকোসাল্ফেট একটি স্টিমুল্যান্ট ল্যাক্সেটিক। ম্যাগনেসিয়াম অক্সাইড এবং অ্যানহাইড্রাস সাইট্রিক এসিড একসাথে মিলে সলিউশন এ ম্যাগনেসিয়াম সাইট্রেট তৈরি করে,যা একটি অসমোটিক ল্যাক্সেটিক।

ফার্মাকোলজি

কার্যক্রমণীঃ সোডিয়াম পিকোসাল্ফেট বৃহদন্ত্রের ব্যাকটেরিয়া দ্বারা সক্রিয় হয়ে বিস- (পি- হাইড্রক্সি-ফিনাইল) পাইরিডাইল-২ মিথেন, বি, এইচ , পি, এম , এ পরিনত হয় এবং সরাসরি বৃহদন্ত্রের মিউকোসাতে উদ্দীপনা দিয়ে পেরিট্যালিনিস বাড়িয়ে দেয়। ম্যাগনেসিয়াম অক্সাইড এবং অ্যানহাইড্রাস সাইট্রিক এসিড বিক্রিয়ার ফলে ম্যাগনেসিয়াম সাইট্রেট তৈরি হয়, যা একটি অসমোটিক ল্যাক্সেটিক এবং পরিপাকশীলীতে পানি জমা করে। ফার্মাকোকিনামিক্স : স্টিমুল্যান্ট ল্যাক্সেটিক সোডিয়াম পিকোসাল্ফেট ও অসমোটিক ল্যাক্সেটিক ম্যাগনেসিয়াম সাইট্রেট মিলে পারগেটিক প্রভাব দেয়, এবং যখন এর সাথে অতিরিক্ত পানি পান করা হয় তখন ডায়রিয়া হয়। ফার্মাকোকাইনেটিক্স : সোডিয়াম পিকোসাল্ফেট একটি প্রোড্রাগ এবং বৃহদন্ত্রের ব্যাকটেরিয়া দ্বারা সক্রিয় হয়ে বি, এইচ, পি, এম এ পরিণত হয়।

নির্দেশনা

ইজিকোলন ওরাল সলিউশন/ পাউডার ফর ওরাল সলিউশন কোলনক্লপিং পূর্বে কোলন পরিষ্কার করতে নির্দেশিত । বেরিয়াম এনেমা এঞ্জরে বা বিভিন্ন অস্ত্রোপচার যেখানে পরিষ্কার কোলন এর প্রয়োজন সেখানেও ব্যবহার করা যাবে।

মাত্রা ও সেবনবিধি

ইজিকোলন এর দুই ধরনের সেবন বিধি রয়েছে এবং প্রতিটিতেই দুইটি অলাদা সময়ে ওষুধ সেবন করতে হয়।

স্প্লিট ডোজিং রেজিমেন (সুবিধা জনক পদ্ধতি):

রোগী নিম্ন লিখিত নির্দেশনা অনুযায়ী ইজিকোলন ও তরল জাতীয় খাবার সেবন করবে।

- কোলনোক্লপিং আগের দিন সন্ধ্যা ৫.০০ টা থেকে রাত ৯.০০ টা এর মধ্যে প্রথম ডোজ (১ বোতল অথবা ১ প্যাকেট) সেবন করবে। পরবর্তী ৫ ঘণ্টা যাবত প্রতি ঘণ্টায় ২৪০ মি.লি. করে (২৪০ মি.লি. x ৫) মোট ১২০০ মি.সি. পানি/তরল জাতীয় খাবার গ্রহন করবে।

- কোলনোক্লপিং অনুমানিক ৫ ঘণ্টা আগে দ্বিতীয় ডোজ (১ বোতল অথবা ১ প্যাকেট) সেবন করবে। পরবর্তী ৩ ঘণ্টা যাবত প্রতি ঘণ্টায় ২৪০ মি.সি. করে (২৪০ মি.সি. x ৩) মোট ৭২০ মি.সি. পানি/তরল জাতীয় খাবার গ্রহন করবে। কোলনোক্লপিং ২ ঘণ্টা পূর্ব থেকে কোন প্রকার খাবার গ্রহন করা যাবে না।

ডে-বিফোর ডোজিং রেজিমেন (বিকল্প পদ্ধতি)

যে সকল রোগী স্প্লিট ডোজিং রেজিমেন গ্রহন করতে প্রস্তুত নয় তারা ডে-বিফোর ডোজিং রেজিমেন বা বিকল্প পদ্ধতিতে ইজিকোলন গ্রহন করবে।

- কোলনোক্লপিং আগের দিন বিকল্প ৪.০০ টা থেকে সন্ধ্যা ৬.০০ টা এর মধ্যে প্রথম ডোজ (১ বোতল অথবা ১ প্যাকেট) সেবন করবে। পরবর্তী ৫ ঘণ্টা যাবত প্রতি ঘণ্টায় ২৪০ মি.সি. করে (২৪০ মি.সি. x ৫) মোট ১২০০ মি.সি. পানি/ তরল জাতীয় খাবার গ্রহন করবে।

- প্রথম ডোজ সেবনের ৬ ঘণ্টা পর রাত ১০.০০ টা থেকে রাত ১২.০০ টা এর মধ্যে দ্বিতীয় ডোজ (১ বোতল অথবা ১ প্যাকেট) সেবন করবেন। পরবর্তী ৩ ঘণ্টা যাবত কোলনোক্লপিং ২ ঘণ্টা পূর্ব থেকে কোন প্রকার খাবার গ্রহন করা যাবে না।

দুই ধরনের ডোজিং রেজিমেন এর ক্ষেত্রেই অতিরিক্ত তরল জাতীয় খাবার গ্রহন করতে হবে। কোলনক্লপিং আগের দিন থেকে কোলনক্লপিং ২ ঘণ্টা পূর্ব পর্যন্ত শুধু ফ্রুড তরল জাতীয় খাবার গ্রহন করা যাবে। কোন প্রকার শক্ত খাবার, দুধ বা রক্তিন তরল খাবার গ্রহন করা যাবে না। রোগী যদি প্রথম ডোজ সেবন এর পর তীব্র পেট ব্যথা, পেট ফাঁপা অনুভব করে তাহলে উপসর্গ কমলে দ্বিতীয় ডোজ সেবন করবে।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া

ঝমি ঝমি ডাব (> ১%), মাথা ব্যথা ও ঝমি হতে পারে। পেট ফাঁপা, পেট ব্যথা, ডায়ারিয়া সম্পর্কিত তথ্য সংগ্রহিত নেই।

প্রতিনির্দেশনা

নিম্নলিখিত অবস্থায় ইজিকোলন সেবন করা যাবে না-

- দুর্বল রেনাল ফাংশন থাকলে (ক্রিয়েটিনিন ক্লিয়ারেন্স ৩০ মি.লি./ মিনিট এর কম) অতিরিক্ত ম্যাগনেসিয়াম জমে থাকতে পারে।
- গ্যাস্ট্রোইন্টেস্টাইনাল অবস্ট্রাকশন বা ইলিয়াস।
- অস্ত্র বা বা ছিদ্র থাকলে।
- টুল্লিক কলাইটিস বা টুল্লিক মেগাকোলন।
- গ্যাস্ট্রিক রিটেনশন।
- ইজিকোলন এর যে কোনো উপাদান এর প্রতি সংবেদনশীলতা।

পূর্ব সতর্কতা

ইজিকোলন ব্যবহারের পর ফুইড ও সেরাম কেমিস্ট্রি খুববেশী অসামঞ্জস পূর্ণ হলে রোগীকে গ্রুপের পরিমদ পানি পান করতে হবে। কনজেন্টিভ হার্ট ফেইলিউর এর রোগীকে অতিরিক্ত পানি গ্রহণের পূর্বে সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে। ইজি কোলন সেবনের পর যদি রোগীর বেশী পরিমাণ বমি, পানি শূণ্যতার সাথে অর্থোস্ট্যাটিক হাইপোটেনশন হয়, তবে কোলনক্লপিং পরে কিছু পলীক্স (ইসেকট্রোলাইট্‌স্‌ ক্রিয়েটিনিন ও বি.ইউ.এন) করাতে হবে এবং সেই অনুযায়ী ব্যবস্থা গ্রহণ করতে হবে। ফুইড ও ইলেক্ট্রোলাইট এর ভারসাম্যহীনতার কারণে কার্ডিয়াক আ্যরেথমিয়া, বিচ্ছূনী ও রেনাল ইমপেয়ারমেন্ট হতে পারে। ইজিকোলন ব্যবহারের পূর্বে ফুইড ও ইলেক্ট্রোলাইট ভারসাম্যহীনতা দূর করতে হবে ।যে সকল রোগীর বিচ্ছূনী নেই, এই জাতীয় ওষুধ ব্যবহারের ফলে বিচ্ছূনী হতে পারে। ইলেক্ট্রোলাইট ভারসাম্যহীনতা (হাইপোনে্যাট্রেমিয়া, হাইপোক্যালেমিয়া, হাইপোক্যালপসেমিয়া, হাইপোম্যাগনেসেমিয়া) এবং গিরাম অসমোসারিটি কমে যাওয়ার কারণে এই বিচ্ছূনী হতে পারে । ফুইড ও ইলেক্ট্রোলাইট ভারসাম্য ঠিক হলে এই ধরণের নিউরোলজিকাল সমস্যা ঠিক হয়ে যাবে ।

অন্য ওষুধের সাথে প্রতিক্রিয়া

যে সকল ওষুধ ফুইড ও ইলেক্ট্রোলাইট এর ভারসাম্য নষ্ট করে এ ধরনের ওষুধ সেবনকারী রোগীর ক্ষেত্রে ইজিকোলন ব্যবহারে সতর্ক থাকতে হবে কারণ এ ধরনের রোগীর বিচ্ছূনি, অ্যারেথমিয়া এবং কিউ টি দীর্ঘায়িত হতে পারে। যে সকল রোগী হাইপোক্যালেমিয়া বা হাইপোনে্যাট্রেমিয়া হতে পারে এমন ওষুধ সেবন করেন (যেমন ডাই-ইউরেটিক্স, করটিকোস্টেরয়েডস, কার্ডিয়াক গ্লাইকোসাইড) তাদের ক্ষেত্রে সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে। যে সকল রোগী নন-স্টেরইডয়ডাল এন্টি ইনফ্লামেটরী ড্রাগ বা যে সকল ড্রাগ এন্টিডাই-ইউরেটিক্স গ্রহমোন নিসরণ করে যেমন ট্রাইসাইট্রিক এন্টিভিগ্নেসেন্ট, সিলেক্টিভ সেরোটেনিন রিয়ারক্টক ইনহিবিটর, এন্টিসাইকোটিক ড্রাগ এবং কার্বামাজেপিন ব্যবহার করে তাদের ক্ষেত্রে ইজিকোলন ব্যবহারে সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে কারণ এ সকল ওষুধের ব্যবহারে শরীরে পানি জমতে পারে ও ইলেক্ট্রোলাইট এর ভারসাম্য নষ্ট হতে পারে। ট্রেটসাইট্রিন ও ফ্লুরোকুইনলোন এন্টিবায়োটিক, অ্যাবরন, ডিগ্লিন, ক্রোরোগেসামিডন এবং পেনিসিলামিন জাতীয় ওষুধ সমূহ ইজিকোলন সেবনের কমপক্ষে ২ ঘণ্টা আগে বা ৬ ঘণ্টা পরে সেবন করতে হবে, নতুবা ম্যাগনেসিয়াম এর সাথে ডিপেশন হতে পারে।

এন্টিবায়োটিক ইজিকোলনের সাথে বা পূর্বে এন্টিবায়োটিক সেবন করলে ইজিকোলনের কার্যক্রমীতা কমে যেতে পারে।

মাত্রাধিক্য

ইজিকোলন নির্দেশিত মাত্রার চেয়ে অতিরিক্ত গ্রহন করলে ইলেক্ট্রোলাইটের ভারসাম্য নষ্ট হতে পারে এবং সাথে পানিশূন্যতা ও হাইপোভলিউমিয়া হতে পারে। পানি ও ইলেক্ট্রোলাইটের ভারসাম্য বজায় রাখতে প্রয়োজনীয় চিকিৎসা দিতে হবে।

বিশেষ অবস্থায় ব্যবহার

গর্ভকালীন ব্যবহার

প্রেনোয়ালি ক্যাটাগরি-বি। গর্ভবতী মহিলার উপর পর্যাপ্ত তথ্য নেই। প্রাণীর উপর গবেষণা থেকে সবসময় পর্যাপ্ত তথ্য পাওয়া যায় না। যদি প্রয়োজন হয় তবে ইজিকোলন ব্যবহার করা যেতে পারে।

স্বনাদানকালীন ব্যবহার

ইজিকোলন মাতৃদুগ্ধের সাথে মিশৃত হয় কিনা তা জানা যায় না। যেহেতু বিভিন্ন ওষুধ মাতৃদুগ্ধের সাথে মিশৃত হয় সেহেতু ইজিকোলন ব্যবহারে সাবধানতা অবলম্বন করতে হবে।

শিশুদের ক্ষেত্রে ব্যবহার

নিরাপত্তা ও কার্যকারীতা সম্পর্কিত তথ্য পাওয়া যায় না।

রেনাল ইম্পাক্সিয়েন্সি

যে সকল রোগীর রেনাল ফাংশন দুর্বল বা এমন কোন ওষুধ গ্রহণ করছে যার ফলে রেনাল ফাংশন দুর্বল হতে পারে (যেমনঃ ডাই-ইউরেটিক্স, এনজিওটেনসিন কনভারটিং এনজাইম ইনহিবিটর , এন্জিওটেনসিন রিগিটর প্রকার বা নন- স্টেরইডয়ডাল এন্টি ইনফ্লামেটরী ড্রাগ)) তাদের পরবর্তীতে রেনাল ইনফ্ল্ট্রীর ঝুঁকি রয়েছে। এই সকল রোগীদের ইজিকোলন ব্যবহারের পূর্বে, ব্যবহার কালীন সময়, ব্যবহার পরবর্তী সময় রোগীকে গ্রুপের পানি পান করতে হবে। যে সকল রোগীর রেনাল ফাংশন খুব বেশি দুর্বল (ক্রিয়েটিনিন ক্লিয়ারেন্স ৩০ মি. লি. / মিনিট এর কম) তাদের ক্ষেত্রে অতিরিক্ত ম্যাগনেসিয়াম জমে থাকতে পারে।

ইজিকোলন পাউডার থেকে সলিউশন তৈরির পদ্ধতি

- ইজিকোলন পাউডার ফর ওরাল সলিউশন পাউডার আকারে সরবরাহ করা হয়ে থাকে এবং সেবন এর পূর্বে অবশ্যই পানির সাথে মিশিয়ে নিতে হবে।
- প্রতিবার সেবনের পূর্বে ইজিকোলন পাউডার ফর ওরাল সলিউশন তৈরি করতে হবে। আগে থেকে সলিউশন বানিয়ে রাখা যাবে না।
- সরবরাহকৃত কাপ দ্বারা ১৫০ মি. লি. পানি মেপে একটি গ্রাসে নিয়ে ১ প্যাকেট ইজিকোলন পাউডার মিশিয়ে নিতে হবে।
- ২-৩ মিনিট সলিউশনটি ভালভাবে নাড়তে হবে। এ সময় মিশ্রনের তাপমাত্রা কিছুটা বাড়তে পারে।

ইজিকোলন ওরাল সলিউশন সরাসরি পান যোগ্য অবস্থায় সরবরাহ করা হয়ে থাকে তাই অলাদা করে পানি মিশ্রানের প্রয়োজন নেই।

সংরক্ষন

১৫°সে - ৩০° সে তাপমাত্রায় সংরক্ষণ করুন।

সরবরাহ

ইজিকোলন ওরাল সলিউশন এর প্রতিটি বক্সে আছে ২ টি ১৬০ মি.সি. ওরাল সলিউশন এর বোতল। ইজিকোলন পাউডার ফর ওরাল সলিউশন প্রতিটি বক্সে আছে ২ প্যাকেট সলিউশন তৈরির পাউডার ও একটি দাপাঙ্কিত পরিমাপের কাপ।