



Composition

**Obexa<sup>TM</sup> 5 mg Tablet:** Each film coated tablet contains Obeticholic Acid INN 5 mg.

**Obexa<sup>TM</sup> 10 mg Tablet:** Each film coated tablet contains Obeticholic Acid INN 10 mg.

Pharmacology

Obeticholic Acid is an agonist for Farnesoid X Receptor (FXR), a nuclear receptor expressed in the liver and intestine. Farnesoid X Receptor (FXR) is a key regulator of bile acid, inflammatory, fibrotic, and metabolic pathways. Farnesoid X Receptor (FXR) activation decreases the intracellular hepatocyte concentrations of bile acids by suppressing de novo synthesis from cholesterol as well as by increased transport of bile acids out of the hepatocytes. These mechanisms limit the overall size of the circulating bile acid pool while promoting choleresis, thus reducing hepatic exposure to bile acids.

Indication

Obeticholic Acid is indicated for the treatment of primary biliary cholangitis (PBC) in combination with Ursodeoxycholic acid (UDCA) in adults with an inadequate response to UDCA or as monotherapy in adults unable to tolerate UDCA.

Dose & Administration

Routes of administration: Orally

Prior to the initiation of Obeticholic Acid in patients with suspected cirrhosis, use the nomogram to calculate the patient's score to determine their Child-Pugh classification (A, B, or C) and determine the appropriate starting dosage.

Child-Pugh Nomogram

Parameter	Points Scored for Observed Findings		
	1 point	2 point	3 point
Encephalopathy grade	None	1 or 2	3 or 4
Ascites	Absent	Slight	Moderate
Serum bilirubin (mg/dL)	< 2	2 to 3	> 3
Serum albumin (g/dL)	> 3.5	2.8 to 3.5	< 2.8
International Normalized Ratio (INR)	< 1.7	1.7 to 2.2	> 2.2
Child-Pugh Class is obtained by adding the points from all 5 parameters to derive a total score, which can range from 5 to 15 points. Child-Pugh Class A: 5 to 6 points Child-Pugh Class B: 7 to 9 points Child-Pugh Class C: 10 to 15 points			

- Routinely monitor patients during Obeticholic Acid treatment for biochemical response, tolerability, progression of PBC disease, and re-evaluate Child-Pugh classification to determine if dosage adjustment is needed
- Reduce the dosing frequency from once daily to once weekly as appropriate for patients who progress to advanced disease (from Child-Pugh Class A to Child-Pugh Class B or C)

Important Dose & Administration Instructions

The recommended starting dose and titration dosage regimen of Obeticholic Acid for patients who have not achieved an adequate biochemical response to an appropriate dosage of UDCA for at least 1 year or are intolerant to Ursodeoxycholic acid is dependent upon disease stage.

- Non-cirrhotic patients or compensated cirrhotic patients with no or mild hepatic impairment (Child-Pugh Class A) are dosed once daily.
- Cirrhotic patients with moderate or severe hepatic impairment (Child-Pugh Class B or C) or patients who have previously experienced a decompensation event are dosed initially once weekly and not more than twice weekly

Dosage Regimen by Disease State

Staging / Classification	Non-Cirrhotic or Compensated Child-Pugh Class A	Child-Pugh Class B or C or Patients with a Prior Decompensation Event
Starting Dosage for first 3 months	5 mg once daily	5 mg once weekly
Dosage Titration after first 3 months, for patients who have not achieved an adequate reduction in ALP and/or total bilirubin and who are tolerating Obeticholic acid	10 mg once daily	5 mg twice weekly (at least 3 days apart)  Titrate to 10 mg twice weekly (at least 3 days apart) based on response and tolerability
Maximum Dosage	10 mg once daily	10 mg twice weekly (at least 3 days apart)

Management of Patients with Intolerable Pruritus on Obeticholic Acid

For patients with intolerable pruritus on Obeticholic Acid, consider one or more of the following management strategies:

For Non-Cirrhotic or Compensated Cirrhotic Child-Pugh Class A Patients:

- Add an antihistamine or bile acid binding resin

Reduce the dosage of Obeticholic Acid to:

- 5 mg every other day, for patients intolerant to 5 mg once daily
- 5 mg once daily, for patients intolerant to 10 mg once daily

For Child-Pugh Class B or C or Patients with a Prior Decompensation Event:

- Add an antihistamine or bile acid binding resin
- Temporarily interrupt Obeticholic Acid dosing for up to 2 weeks. Restart at a reduced dosage if applicable. Titrate the dosage based on biochemical response, tolerability and adjust according to Child-Pugh classification

Administration Instructions

- Take Obeticholic Acid with or without food.
- For patients taking a bile acid binding resin, take Obeticholic Acid at least 4 hours before or 4 hours after taking the bile acid binding resin or at as great an interval as possible

Contraindication

Obeticholic Acid is contraindicated in patients with complete biliary obstruction.

Warning & Precaution

- Hepatic Decompensation and Failure in Incorrectly dosed PBC Patients with Child-Pugh Class B or C or Decompensated Cirrhosis
- Liver-related adverse reactions
- Severe Pruritus
- Reduction in HDL-C

Side Effects

**Common:** Swelling of stomach, yellowing of skin, black, tarry or bloody stools, coughing, confusion, mood swings, nausea, vomiting, fatigue, less frequent urination, weakness, loss of appetite.

**Rare:** Worsening of liver problems, liver failure, in some cases leading to death, have happened in people with PBC with advanced liver cirrhosis when Obeticholic acid was taken more often than recommended.

Use in Pregnancy & Lactation

The limited available human data on the use of Obeticholic Acid during pregnancy are not sufficient to inform a drug-associated risk. The estimated background risks of major birth defects and miscarriage for the indicated population are unknown. There is no information on the presence of Obeticholic Acid in human milk, the effects on the breast-fed 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 Obeticholic Acid and any potential adverse effects on the breastfed infant from Obeticholic Acid or from the underlying maternal condition.

Use in Children & Adolescents

The safety and effectiveness of Obeticholic Acid in pediatric patients have not been established.

Drug Interaction

*a) With medicine:*

Bile Acid Binding Resins

Bile acid binding resins such as cholestyramine, colestipol or colesevelam adsorb and reduce bile acid absorption and may reduce the absorption, systemic exposure and efficacy of Obeticholic Acid. If taking a bile acid binding resin, take Obeticholic Acid at least 4 hours before or 4 hours after taking the bile acid binding resin or at as great an interval as possible.

*Warfarin*

The International Normalized Ratio (INR) decreased following co-administration of warfarin and Obeticholic Acid. Monitor INR and adjust the dosage of warfarin as needed to maintain the target INR range when co-administering Obeticholic Acid and warfarin.

CYP1A2 Substrates with Narrow Therapeutic Index

Obeticholic Acid may increase the exposure to concomitant drugs that are CYP1A2 substrates. Therapeutic monitoring of CYP1A2 substrates with a narrow therapeutic index (e.g. Theophylline and Tizanidine) is recommended when co-administered with Obeticholic Acid.

Inhibitors of Bile Salt Efflux Pump

Avoid concomitant use of inhibitors of the bile salt efflux pump (BSEP) such as Cyclosporine. Concomitant medications that inhibit canalicular membrane bile acid transporters such as the BSEP may exacerbate accumulation of conjugated bile salts including taurine conjugate of Obeticholic Acid in the liver and result in clinical symptoms. If concomitant use is deemed necessary, monitor serum transaminases and bilirubin.

*b) With food*

There is no available data.

Overdose

In the case of over dosage, patients should be carefully observed and supportive care administered as appropriate.

Storage

Do not store above 30°C, protect from light and moisture. Keep out of the reach of children.

Packing

**Obexa<sup>TM</sup> 5 mg Tablet:** Each box contains (2x10) 20's tablet in Alu-Alu blister pack.

**Obexa<sup>TM</sup> 10 mg Tablet:** Each box contains (1x10) 10's tablet in Alu-Alu blister pack.

TM= Trade Mark



Manufactured by  
**Radiant Pharmaceuticals Limited**  
B-34, B-46 & A-69, BSCIC Industrial Estate  
Tongi, Gazipur-1710, Bangladesh

**উপাদান**  
ওবেক্সা™ ৫ মিগ্রা ট্যাবলেটঃ প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে ওবেটিকোলিক এসিড আইএনএন ৫ মিগ্রা।

**ওবেক্সা™** ১০ মিগ্রা ট্যাবলেটঃ প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে ওবেটিকোলিক এসিড আইএনএন ১০ মিগ্রা।

**ফার্মাকোলজি**  
ওবেটিকোলিক এসিড একটি ফার্নেসয়েড এক্স রিসেপ্টর (এফএক্সআর) এগোনিস্ট যা যকৃত এবং অন্ত্রে বিদ্যমান একটি নিউক্লিয়ার রিসেপ্টর। ফার্নেসয়েড এক্স রিসেপ্টর (এফএক্সআর) হল পিত্ত এসিড, প্রদাহজনক, ফাইব্রোটিক এবং বিপাকীয় পথগুলির একটি মূল নিয়ন্ত্রক। ফার্নেসয়েড এক্স রিসেপ্টর (এফএক্সআর) স্বয়ংক্রিয় হলে যকৃতকোষের অন্তঃকোষীয় পিত্ত এসিডের ঘনমাত্রা কমে যায়, যা কোলেস্টেরল এর ডি-নভো সংশ্লেষণ বন্ধ করার মাধ্যমে সংঘটিত হয়, পাশাপাশি যকৃত কোষের বাহিরে পিত্ত এসিডের পরিবহনও বাড়িয়ে দেয়। এই প্রক্রিয়ার মাধ্যমে যকৃতকোষকে পিত্ত এসিডের সংস্পর্শে আসা থেকে রক্ষা করে।

**নির্দেশনা**  
ওবেটিকোলিক এসিড প্রাইমারি বিলিয়ারি কোলানজাইটিস রোগে প্রাপ্ত বয়স্কদের ক্ষেত্রে আরসোডিঅক্সিকোলিক এসিড এর সাথে নির্দেশিত যখন আরসোডিঅক্সিকোলিক এসিড একক ভাবে কার্যকর নয় অথবা আরসোডিঅক্সিকোলিক এসিড একক ভাবে সহনীয় নয়।

**মাত্রা ও সেবনবিধি**  
সেবনবিধি: মুখে সেবনযোগ্য  
সন্দেহভাজন সিরোসিস রোগীদের মধ্যে ওবেটিকোলিক এসিড শুরু করার আগে তাদের চাইল্ড-পুগ শ্রেণীবিভাগ (A, B, or C) নির্ধারণের জন্য রোগীর স্কার গণনা করতে নোমোগ্রাম ব্যবহার করুন এবং উপযুক্ত প্রাথমিক ডোজ নির্ধারণ করুন।

প্যারামিটার	পর্যবেক্ষিত ফলাফলের জন্য স্কার করা পয়েন্ট		
	১ পয়েন্ট	২ পয়েন্ট	৩ পয়েন্ট
এনসেফালোপ্যাথি গ্রেড	কোনাটিই নয়	১ অথবা ২	৩ অথবা ৪
পেট ফাঁপা	অনুপস্থিত	সামান্য	পরিমিত
সিরাম বিলিরুবিন (mg/dL)	<২	২-৩	>৩
সিরাম অ্যালবুমিন (g/dL)	>৩.৫	২.৮-৩.৫	<২.৮
আন্তর্জাতিক স্বাভাবিক অনুপাত (আই এন আর)	<১.৭	১.৭-২.২	>২.২
চাইল্ড-পুগ ক্লাস মোট স্কার অর্জনের জন্য সমস্ত ৫টি প্যারামিটার থেকে পয়েন্ট যোগ করে প্রাপ্ত করা হয়, যা ৫ থেকে ১৫ পয়েন্টের মধ্যে হতে পারে। চাইল্ড-পুগ ক্লাস A: ৫ থেকে ৬ পয়েন্ট চাইল্ড-পুগ ক্লাস B: ৭ থেকে ৯ পয়েন্ট চাইল্ড-পুগ ক্লাস C: ১০ থেকে ১৫ পয়েন্ট			

জৈব রাসায়নিক প্রতিক্রিয়া, সহনশীলতা, পিবিসি রোগের অগ্রগতির জন্য ওবেটিকোলিক এসিড চিকিৎসার সময় রোগীদের নিয়মিত পর্যবেক্ষণ করতে হবে এবং ডোজ সামঞ্জস্য প্রয়োজন কিনা তা নির্ধারণ করতে চাইল্ড-পুগ শ্রেণীবিভাগের মাধ্যমে পুনর্মূল্যায়ন করতে হবে।  
যেসব রোগীরা এডভান্স ডিজিস (চাইল্ড-পুগ ক্লাস A হতে চাইল্ড-পুগ ক্লাস B বা C) এর দিকে অগ্রসর হচ্ছে তাদের ডোজ ফ্রিকোয়েন্সি দৈনিক একবার থেকে সাপ্তাহিক একবারে কমিয়ে আনতে হবে।

**মাত্রা এবং সেবনবিধি নির্দেশাবলী**  
কমপক্ষে ১ বছর ধরে যারা আরসোডিক্সিকোলিক এসিড এর উপযুক্ত ডোজে পর্যাপ্ত জৈব রাসায়নিক প্রতিক্রিয়া অর্জন করতে পারেনি বা আরসোডিক্সিকোলিক এসিডের প্রতি অসহিষ্ণু রোগীদের জন্য ওবেটিকোলিক এসিড এর প্রস্তাবিত প্রাথমিক ডোজ এবং টাইট্রেশন ডোজ পদ্ধতি রোগের পর্যায়ের উপর নির্ভর করে।

- নন-সিরোটিক রোগী বা ক্ষতিপূরণপ্রাপ্ত সিরোটিক রোগীদের যাদের কোন বা হালকা হেপাটিক প্রতিবন্ধকতা নেই (চাইল্ড-পুগ ক্লাস A) তাদের প্রতিদিন একবার ডোজ দিতে হবে
- মাঝারি বা গুরুতর হেপাটিক প্রতিবন্ধকতা সহ সিরোটিক রোগীদের (চাইল্ড-পুগ ক্লাস B বা C) বা যে রোগীরা আগে পচনশীল ঘটনা অনুভব করেছেন তাদের প্রাথমিকভাবে সপ্তাহে একবার ডোজ দেওয়া হয় বা সপ্তাহে দুইবারের বেশি নয়

শ্রেণীবিভাগ	নন-সিরোটিক বা ক্ষতিকারক চাইল্ড-পুগ ক্লাস A	চাইল্ড-পুগ ক্লাস B বা C
প্রথম ৩ মাসের জন্য মাত্রা	৫ মিগ্রা দিনে একবার	৫ মিগ্রা সপ্তাহে একবার
প্রথম ৩ মাস পরে মাত্রা পরিমাপ করতে হবে সেইসব রোগীদের জন্য যাদের <b>ALP</b> অথবা মোট বিলিরুবিন পর্যাপ্ত পরিমাণে হ্রাস পায়নি এবং যারা ওবেটিকোলিক এসিড সহ্য করতে পেরেছে	১০ মিগ্রা দিনে একবার	<ul style="list-style-type: none"><li>৫ মিগ্রা সপ্তাহে দুইবার (কমপক্ষে ৩ দিনের ব্যবধানে)</li><li>প্রতিক্রিয়া এবং সহনশীলতার উপর ভিত্তি করে ১০মিগ্রা সপ্তাহে দুইবার করে (কমপক্ষে ৩ দিনের ব্যবধানে)</li></ul>
সর্বোচ্চ মাত্রা	১০ মিগ্রা দিনে একবার	১০ মিগ্রা সপ্তাহে দুইবার (কম পক্ষে ৩ দিনের ব্যবধানে)

**ওবেটিকোলিক এসিডের প্রতি অসহনীয় প্রক্রিটাস রোগীদের ব্যবস্থাপনা**  
নন-সিরোটিক বা ক্ষতিকারক চাইল্ড-পুগ ক্লাস A

একটি অ্যান্টিহিস্টামিন বা পিত্ত এসিড বাইন্ডিং রেজিন যোগ করুন

ওবেটিকোলিক এসিডের ডোজ হ্রাস করুন:

এক দিন পর পর ৫ মিগ্রা সেইসব অসহিষ্ণু রোগীদের জন্য যারা দিনে একবার ৫ মিগ্রা সহ্য করতে পারে না

প্রতিদিন ৫ মিগ্রা সেইসব অসহিষ্ণু রোগীদের জন্য যারা দিনে একবার ১০ মিগ্রা সহ্য করতে পারে না

চাইল্ড-পুগ ক্লাস B বা C

- একটি অ্যান্টিহিস্টামিন বা পিত্ত এসিড বাইন্ডিং রেজিন যোগ করুন
- অস্থায়ীভাবে ২ সপ্তাহ পর্যন্ত ওবেটিকোলিক এসিড খাওয়া বন্ধ করুন। প্রয়োজ্য হলে মাত্রা কমিয়ে পুনরায় চালু করুন।

**সেবনবিধি নির্দেশাবলী**

- ওবেটিকোলিক এসিড খাবারের সাথে বা খাবার আগে খাওয়া যাবে
- যেসব রোগী পিত্ত এসিড যুক্ত রেজিন সেবন করেন, তারা পিত্ত এসিড বাইন্ডিং রেজিন গ্রহণের কমপক্ষে ৪ ঘন্টা আগে বা ৪ ঘন্টা পরে বা যতটা সম্ভব ব্যবধানে ওবেটিকোলিক এসিড গ্রহণ করবেন।

**প্রতিনির্দেশনা**  
যে সকল রোগীদের সম্পূর্ণ পিত্তথলির বিঘ্নতার সমস্যা আছে তাদের ক্ষেত্রে ওবেটিকোলিক এসিড প্রতিনির্দেশিত।

**সাবধানতা ও সতর্কতা**  
যেসব রোগীদের নিম্নলিখিত ক্লিনিকাল অবস্থা বিদ্যমান তাদের বিশেষ পর্যবেক্ষন অপরিহার্য

- হেপাটিক ডিসম্পেনসেশন এবং ভুল মাত্রায় ওষুধ সেবন করা প্রাইমারি বিলিয়ারি সিরোসিস রোগী বা চাইল্ড পুগ ক্লাস B বা C অথবা ডিসম্পেনসেটেড সিরোসিস রোগীদের ক্ষেত্রে এই ওষুধ ব্যবহার করার ক্ষেত্রে সতর্কতা অবলম্বন করতে হবে
- লিভার সংক্রান্ত পার্শ্বপ্রতিক্রিয়ায়
- গুরুতর পরক্রিটাস
- HDL-C হ্রাস পাওয়া

**পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া**  
সাধারণ: পাকস্থলী ফুলে যাওয়া, চামড়া হলুদ হয়ে যাওয়া, কালো, আলকাতরালিঙ্গ বা রক্তাক্ত মল, কাশি, বিভ্রান্তি, মেজাজ পরিবর্তন, বমি বমি ভাব, বমি, ক্লান্তি, কম ঘন ঘন প্রস্রাব, দুর্বলতা, ক্ষুধা হ্রাস।

বিরল: লিভার জনিত সমস্যা খারাপ হওয়া, লিভার অকৃতকার্যতা, কিছু কিছু ক্ষেত্রে প্রাইমারি বিলিয়ারি সিরোসিসের সাথে এডভান্স লিভার সিরোসিসে আক্রান্ত ব্যক্তিদের মধ্যে মৃত্যুর দিকে পরিচালিত হওয়ার ঘটনা ঘটেছে যখন ওবেটিকোলিক এসিড সুপারিশের চেয়ে বেশিবার গ্রহণ করা হয়েছিল।

**গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে ব্যবহার**  
গর্ভাবস্থায় ওবেটিকোলিক এসিডের ব্যবহার সম্পর্কে সীমিত হিউম্যান ট্রায়াল ডাটা রয়েছে যা ড্রাগ-সম্পর্কিত ঝুঁকি জানানোর জন্য যথেষ্ট নয়। নির্দেশিত জনসংখ্যার জন্য বড় জনগত ক্রটি এবং গর্ভপাতের ঝুঁকি সম্পর্কিত কোনো তথ্য পাওয়া যায়নি। মানুষের দুধে ওবেটিকোলিক এসিডের উপস্থিতি, বুকের দুধ খাওয়ানো শিশুর উপর ওবেটিকোলিক অ্যাসিডের প্রভাব বা দুধ উৎপাদনের উপর প্রভাব সম্পর্কে কোনও তথ্য নেই। শিশুকে বুকের দুধ খাওয়ানোর উন্নয়নমূলক এবং স্বাস্থ্যগত সুবিধাগুলি বিবেচনা করা উচিত যখন মায়ের রোগশয্যা সম্পর্কিত যে কোনো কাজের জন্য ওবেটিকোলিক এসিড প্রয়োজন এবং মাতৃত্বের অবস্থা থেকে বুকের দুধ খাওয়ানো শিশুর উপর ওবেটিকোলিক এসিডের কোনো সম্ভাব্য বিরূপ প্রভাব আছে কি না তাও বিবেচনা করা উচিত।

**শিশু-কিশোরদেরক্ষেত্রে ব্যবহার**  
শিশুদের ক্ষেত্রে ওবেটিকোলিক এসিডের নিরাপত্তা এবং কার্যকারিতা প্রতিষ্ঠিত হয়নি।

**ওষুধের সাথে প্রতিক্রিয়া**  
ক) ওষুধের সাথে  
বাইল এসিড বাইন্ডিং রেজিন  
পিত্ত এসিড বাইন্ডিং রেজিন যেমন কোলেস্টাইরামাইন, কোলেস্টিপল বা কোলেসেভেলাম পিত্ত এসিডকে আটকে ফেলে এবং পিত্ত এসিডের শোষণ কমিয়ে দেয় এবং সেইসাথে ওবেটিকোলিক এসিডের শোষণ, পদ্ধতিগত প্রকাশ এবং কার্যকারিতা হ্রাস করতে পারে। যদি পিত্ত এসিড বাইন্ডিং রেজিন গ্রহণ করেন, তাহলে পিত্ত এসিড বাইন্ডিং রেজিন গ্রহণের কমপক্ষে ৪ ঘন্টা আগে বা ৪ ঘন্টা পরে বা যতটা সম্ভব ব্যবধানে ওবেটিকোলিক এসিড গ্রহণ করুন।

ওয়ারফারিন  
ওয়ারফারিন এবং ওবেটিকোলিক এসিডের একসাথে সেবনের পরে আন্তর্জাতিক স্বাভাবিক অনুপাত (আইএনআর) হ্রাস পেয়েছে। ওয়ারফারিন এবং ওবেটিকোলিক এসিড একসাথে সেবনের সময় আন্তর্জাতিক স্বাভাবিক অনুপাত (আইএনআর) পরিসর বজায় রাখতে আন্তর্জাতিক স্বাভাবিক অনুপাত (আইএনআর) নিরীক্ষণ করতে হবে এবং প্রয়োজন অনুসারে ওয়ারফারিনের ডোজ নিয়ন্ত্রণ করতে হবে।

**CYP1A2** সাবস্ট্রেট সহ সংকীর্ণ থেরাপিউটিক সূচিপত্র  
ওবেটিকোলিক এসিড CYP1A2 সাবস্ট্রেটের সহজাত ওষুধের প্রকাশকে বাড়িয়ে দিতে পারে। একটি সংকীর্ণ থেরাপিউটিক সূচক (যেমন থিওফাইলিন এবং টিজানিডিন) সহ CYP1A2 সাবস্ট্রেটগুলির থেরাপিউটিক পর্যবেক্ষণের পরামর্শ দেওয়া হয় যখন ওবেটিকোলিক এসিডের সাথে সেবন করা হয়।

পিত্ত লবণ প্রবাহ পাস্প নিরোধক  
পিত্ত লবণ প্রবাহ পাস্প নিরোধকগুলির একযোগে ব্যবহার থেকে বিরত থাকতে হবে যেমন- সাইক্লোস্পোরিন। যদি একসাথে ব্যবহার অত্যাবশ্যকীয় হয়ে থাকে, তাহলে সিরাম ট্রান্সএমাইনেস এবং বিলিরুবিনের মাত্রা পর্যবেক্ষন করতে হবে

খ) খাবারের সাথেঃ  
কোনো তথ্য পাওয়া যায়নি।

**অতিরিক্ত মাত্রায় সেবন**  
অতিরিক্ত মাত্রায় সেবনের ক্ষেত্রে রোগীদের সাবধানে পর্যবেক্ষণ করা উচিত এবং উপযুক্ত হিসাবে সহায়ক যত্ন নেওয়া উচিত।

**সংরক্ষণ**  
৩০° সে. তাপমাত্রার উপরে সংরক্ষণ করা থেকে বিরত থাকুন, আলো ও আর্দ্রতা থেকে দূরে রাখুন।  
সকল ওষুধ শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন।

**সরবরাহ**  
ওবেক্সা™ ৫ মিগ্রা ট্যাবলেটঃ প্রতিটি বাক্সে আছে (২x১০) ২০টি ট্যাবলেট অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে।

ওবেক্সা™ ১০ মিগ্রা ট্যাবলেটঃ প্রতিটি বাক্সে আছে (১x১০) ১০টি ট্যাবলেট অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকে।

TM= ট্রেডমার্ক

বিস্তারিত তথ্যের জন্য ইংরেজী অংশ দ্রষ্টব্য