

Composition:

Heximax 2 Tablet: Each film coated tablet contains Trihexyphenidyl Hydrochloride BP 2 mg.
Heximax 5 Tablet: Each film coated tablet contains Trihexyphenidyl Hydrochloride BP 5 mg.

Pharmacology: Trihexyphenidyl HCl exerts a direct inhibitory effect upon the parasympathetic nervous system. It also has a relaxing effect on smooth musculature exerted both directly upon the muscle tissue itself and indirectly through an inhibitory effect upon the parasympathetic nervous system. Its therapeutic properties are similar to those of atropine although undesirable side effects are ordinarily less frequent and severe than with the latter.

Indications:

Heximax (Trihexyphenidyl HCl) is indicated as an adjunct in the treatment of all forms of parkinsonism (postencephalitic, arteriosclerotic and idiopathic). It is often useful as adjuvant therapy when treating these forms of Parkinsonism with levodopa. Additionally, it is indicated for the control of extrapyramidal disorders caused by central nervous system drugs such as the dibenzoxazepines, phenothiazines, thioxanthenes and butyrophenones.

Dosage and administration: Dosage should be individualized. The initial dose should be low and then increased gradually, especially in patients over 60 years of age. Whether Trihexyphenidyl HCl may best be given before or after meals should be determined by the way the patient reacts. Postencephalitic patients, who are usually more prone to excessive salivation, may prefer to take it after meals and may, in addition, require small amounts of atropine which, under such circumstances, is sometimes an effective adjuvant. If Trihexyphenidyl HCl tends to dry the mouth excessively, it may be better to take it before meals, unless it causes nausea. If taken after meals, the first sometimes induced can be allayed by mint candies, chewing gum or water. Abrupt withdrawal of treatment for Parkinsonism may result in acute exacerbation of Parkinsonism symptoms therefore, abrupt withdrawal should be avoided. Abrupt withdrawal of treatment may result in neuroleptic malignant syndrome (NMS). **Idiopathic Parkinsonism:** 1 mg of Trihexyphenidyl may be administered the first day. The dose may then be increased by 2 mg increments at intervals of three to five days. **Drug-Induced Parkinsonism:** Commence therapy with a single 1 mg dose. Increase the total daily dosage to 5-15 mg range if the extrapyramidal manifestations are not controlled. **Concomitant Use with Levodopa:** When Trihexyphenidyl is used concomitantly with levodopa, the usual dose is 3-6 mg daily.

Contraindication: Trihexyphenidyl HCl is contraindicated in patients with hypersensitivity to Trihexyphenidyl HCl. Trihexyphenidyl HCl is also contra-indicated in patients with narrow angle glaucoma. Blindness after long-term use due to narrow angle glaucoma has been reported.

Warnings & Precautions: Patients to be treated with Trihexyphenidyl HCl should have a gonioscope evaluation prior to initiation of therapy and close monitoring of intraocular pressures. The use of anticholinergic drugs may precipitate angle closure with an increase in intraocular pressure. If blurring of vision occurs during therapy, the possibility of narrow angle glaucoma should be considered. Blindness has been reported due to aggravation of narrow angle glaucoma. Trihexyphenidyl HCl should be administered with caution in hot weather, especially when given concomitantly with other atropine like drugs to the chronically ill, alcoholics, those who have central nervous system disease or those who do manual labor in a hot environment. Anhidrosis may occur more readily when some disturbance of sweating already exists. If there is evidence of anhidrosis, the possibility of hyperthermia should be considered. Dosage should be decreased so that the ability to maintain body heat equilibrium via perspiration is not impaired. Severe anhidrosis and fatal hyperthermia have occurred with the use of anticholinergics under the conditions described above. Neuroleptic Malignant Syndrome: A potentially fatal symptom complex sometimes referred to as Neuroleptic Malignant Syndrome (NMS) has been reported in association with dose reduction or discontinuation of Trihexyphenidyl HCl.

Side effects: Minor side effects, such as dryness of the mouth, blurred vision, dizziness, mild nausea or nervousness will be experienced by 30 to 50 percent of all patients. Potential side effects associated with the use of any atropine like drugs, including Trihexyphenidyl HCl, include cognitive dysfunctions, including confusion and memory impairment, constipation, drowsiness, urinary hesitancy or retention, tachycardia, dilation of the pupil, increased intraocular pressure, choreiform movements, weakness, vomiting and headache. Exacerbation of parkinsonism with abrupt treatment withdrawal has been reported. Neuroleptic malignant syndrome with abrupt treatment withdrawal has been reported.

Use in Pregnancy and Lactation: Pregnancy Category C. It is not known whether the drug is excreted in human milk and therefore Trihexyphenidyl Hydrochloride should only be used if the expected benefit to the mother outweighs the potential risk to the infant.

Use in Children & adolescents: Heximax (Trihexyphenidyl Hydrochloride) should not be used in the treatment of children and adolescents under the age of 18 years.

Drug interactions: Cannabinoids, barbiturates, opiates and alcohol may have additive effects with Trihexyphenidyl HCl and thus an abuse potential exists. Concurrent use of alcohol or other CNS depressants with Trihexyphenidyl HCl may cause increased sedative effects. Monoamine oxidase inhibitors and tricyclic antidepressants possessing significant anticholinergic activity may intensify the anticholinergic effects of anticholinergic agents because of the secondary anticholinergic activities of these medications. Prophylactic administration of anticholinergic agents, such as Trihexyphenidyl HCl as a prevention of drug-induced parkinsonism during neuroleptic therapy is not recommended. There may be an increased risk for the development of tardive dyskinesia during concomitant administration of anticholinergics and neuroleptics.

Overdose: In humans, doses up to 300 mg (5 mg/kg) have been ingested without fatalities or sequelae. However, rare cases of death associated with Trihexyphenidyl HCl over dosages taken in conjunction with other CNS-depressant agents have been reported or in patients with a compromised respiratory condition.

Storage

Store in a cool (below 30 °C) and dry place, protect from light. Keep all medicines out of the reach of children.

How Supplied:

Heximax 2 Tablet: Each box contains 3X10's tablets in Alu-Alu blister pack.

Heximax 5 Tablet: Each box contains 3X10's tablets in Alu-Alu blister pack.

উপাদান:

হেক্সিম্যাক্স ২ ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড বিপি ২ মি. গ্রা।
হেক্সিম্যাক্স ৫ ট্যাবলেট: প্রতিটি ফিল্ম কোটেড ট্যাবলেটে আছে ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড বিপি ৫ মি. গ্রা।

ফার্মাকোলজি: ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড সরাসরি প্যারাসিমপেথোটিক স্নায়ুতন্ত্রের বাধা প্রদান করে। এটি পেশি কোষ এর উপর সরাসরি এবং প্যারাসিমপেথোটিক স্নায়ুতন্ত্রে পারোক্ষভাবে বাধা প্রদানের মাধ্যমে মসৃণ পেশীতন্ত্রের উপর স্বাচ্ছন্দ্যপূর্ণ প্রভাব ফেলে। এর থেরাপিউটিক বৈশিষ্ট্যগুলি অ্যাট্রোপিনের সাথে সদৃশ যদিও অনাকস্মিকত পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াগুলো পরবর্তীতে বারংবার ঘটার প্রবৃত্তি এবং তীব্রতা কম।

নির্দেশনা: হেক্সিম্যাক্স- (ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড) সহযোগী চিকিৎসা হিসেবে সবধরনের পারকিনসোনিজমে (পোস্টএনকেফালাইটিক, আর্টেরোস্কেলারোটিক এবং ইডিওপ্যাথিক) নির্দেশিত। লেভোডোপা দিয়ে এই ধরনের পারকিনসোনিজমের চিকিৎসাকালীন প্রায়শই এটি সহযোগী চিকিৎসা হিসেবে উপকারী। এছাড়াও, এটি কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্রের উপর ক্রিয়াশীল ঔষধ যেমন ডাইবেনজোত্রাজেপাইনস, ফেনোথাজাজাইনস, থায়োজেনথিনস এবং বিউটাইরোফেনোনস দ্বারা সৃষ্ট এক্সট্রাপাইরামিডাল উপসর্গ নিয়ন্ত্রণে নির্দেশিত।

মাত্রা ও সেবাবিধি: ব্যক্তিবিশেষে মাত্রা আলাদা হওয়া উচিত। প্রাথমিক মাত্রা অল্প হওয়া উচিত এবং পরবর্তীতে ধীরে ধীরে বাড়তে হবে, বিশেষ করে ৬০ বছর উর্ধ্ব রোগীদের ক্ষেত্রে। হেক্সিম্যাক্স (ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড) খাবারের আগে বা পরে দিতে হবে কিনা তা রোগী কিভাবে প্রতিক্রিয়া দেখায় তার উপর নির্ভরশীল। পোস্টএনকেফালাইটিক রোগী যারা সাধারণত অতিরিক্ত লালা নিঃসরণ করে, তারা এটি খাবারের পরে গ্রহণ করতে পছন্দ করতে পারে, তাহাড়া তাদের সামান্য পরিমাণ এট্রোপিন প্রয়োজন হতে পারে, এই অবস্থায় এটি একটি কার্যকর সহায়তাকারী। যদি ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড অতিরিক্ত মুখ শুষ্ক প্রবণ হয়, তবে এটি খাবারের পূর্বে গ্রহণ করাই উত্তম যদি না এটি বমি বমি ভাব তৈরী করে। পারকিনসোনিজম চিকিৎসার আকস্মিক প্রত্যাহার পারকিনসোনিজমের উপসর্গকে তীব্র অবস্থায় নিয়ে যেতে পারে তাই আকস্মিক প্রত্যাহার এড়িয়ে চলা উচিত। আকস্মিক প্রত্যাহার নিউরোলোপ্টিক ম্যালিগন্যান্ট উপসর্গসমূহ (এনএমএস) সৃষ্টি করতে পারে। **ইডিওপ্যাথিক পারকিনসোনিজম:** প্রথম দিন ১ মি. গ্রা. ট্রাইহেক্সিফেনিডিল প্রয়োগ করা যেতে পারে। প্রতি ৩ অথবা ৫ দিন পরপর ২ মি. গ্রা. করে মাত্রা বাড়ানো যেতে পারে। **ঔষধ প্রবৃত্তি পারকিনসোনিজম:** প্রাথমিকভাবে দৈনিক ১ মি. গ্রা. করে এক্সট্রাপাইরামিডাল উপসর্গগুলো নিয়ন্ত্রণ করা যেতে পারলে দৈনিক মোট মাত্রা ৫-১৫ মি. গ্রা. বাড়তে হবে। **লেভোডোপার সাথে ব্যবহার:** ট্রাইহেক্সিফেনিডিল যখন লেভোডোপার সাথে দেওয়া হবে তখন ট্রাইহেক্সিফেনিডিলের ষাভাবিক মাত্রা দৈনিক ৩-৬ মি. গ্রা.।

প্রতিনির্দেশনা: ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইডের প্রতি সংবেদনশীলতা আছে এমন রোগীদের ক্ষেত্রে ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড এর ব্যবহার নিষিদ্ধ। যে সমস্ত রোগীদের নেরো এঙ্গেল গুকোমা রয়েছে তাদের ক্ষেত্রেও ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড এর ব্যবহার নিষিদ্ধ। দীর্ঘ মেয়াদী ব্যবহারের ফলে নেরো এঙ্গেল গুকোমার দরুন অন্ধত্বের প্রমাণ রয়েছে।

সতর্কতা ও সাবধানতা: ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড দিয়ে চিকিৎসার পূর্বে রোগীর চক্ষুস্বক্ষীয় মূল্যায়ন করতে হবে এবং ইন্ট্রাঅকিউলার প্রেসার নিবিড়ভাবে পর্যবেক্ষণ করতে হবে। এ্যান্টিকোলিনার্জিক ঔষধসমূহের ব্যবহারে ইন্ট্রাঅকিউলার প্রেসার বৃদ্ধির সাথে সাথে এঙ্গেল প্রেসারকে অধক্ষণ করতে পারে। যদি চিকিৎসাকালীন ঝাপসা দৃষ্টি তৈরী হয়, নেরো এঙ্গেল গুকোমা হওয়ার সম্ভাবনা বিবেচনা করা উচিত। নেরো এঙ্গেল গুকোমা বৃদ্ধির দরুন অন্ধত্বের রিপোর্ট পাওয়া গেছে। গরম আবহাওয়া বিশেষ করে যখন অন্যান্য এট্রোপিন জাতীয় ঔষধের সাথে দীর্ঘদিন অসুস্থ রোগীকে, অ্যালকোহল সেনী যাদের কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্রের রোগ রয়েছে অথবা যারা গরম আবহাওয়ায় স্নায়ুতন্ত্রের শ্রম দিয়ে থাকে তাদেরকে ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড সতর্কতার সাথে দেয়া উচিত। যখন ঘামের অসুবিধা থাকে তখন তৎক্ষণাত্ অ্যানহাইড্রোসিস ঘটতে পারে। যদি অ্যানহাইড্রোসিসের প্রমাণ থাকে তবে হাইপারথার্মিয়া বিবেচনা করা উচিত। ঘর্ম প্রক্রিয়া বন্ধ না হয়ে যেন শারীরিক তাপমাত্রার সাম্যাবস্থা বজায় রাখতে পারে এজন্য মাত্রা কমানো উচিত। উপরোক্তিত অবস্থায় এ্যান্টিকোলিনার্জিক ব্যবহারের ফলে মারাত্মক অ্যানহাইড্রোসিস এবং প্রাণঘাতী হাইপারথার্মিয়া ঘটতে পারে। **নিউরোলোপ্টিক ম্যালিগন্যান্ট সিনড্রোম:** ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড এর মাত্রা কমানো বা বন্ধ করার সাথে সাথে একটি সম্ভাব্য প্রাণঘাতী জটিল উপসর্গ মাঝে মাঝে দেখা যায় যাকে নিউরোলোপ্টিক ম্যালিগন্যান্ট সিনড্রোম (এনএমএস) বলা হয়।

পার্শ্ব-প্রতিক্রিয়া: মুখের শুষ্কতা, ঝাপসা দৃষ্টি, মাথাঘোরা, হালকা বমি বমি ভাব অথবা স্নায়ুবিিক দুর্বলতা অনুভব করতে পারে। সম্ভাব্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া যা ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড সহ যেকোন ধরনের এট্রোপিন জাতীয় ঔষধ সাথে সম্পর্কিত সেগুলোর মধ্যে রয়েছে কপনিটিভ ডিসফাংশনস, দ্বিধাগ্রস্থতা এবং স্মৃতিবিকলতা, কৌটিকান্ড, দুর্বলতা, মূত্রস্বক্ষীয় কৃষ্ণা বা ধরে রাখার অক্ষমতা, ট্যাকিকার্ডিয়া, চক্ষুতারণ প্রসারণ, ইন্ট্রাঅকিউলার চাপ বেড়ে যাওয়া, রেডিরফরম গতিবিধি, দুর্বলতা, বমি এবং মাথাব্যথা। আকস্মিক চিকিৎসা প্রত্যাহার পারকিনসোনিজমের তীব্রতা বাড়িয়ে দেয়ার প্রমাণ রয়েছে। আকস্মিক চিকিৎসা প্রত্যাহার নিউরোলোপ্টিক ম্যালিগন্যান্ট উপসর্গসমূহ তৈরী করতে পারে।

গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে ব্যবহার:

প্রাণী বা মানুষের গর্ভকালীন কোন নিয়ন্ত্রিত উপাত্ত নেই। এই ঔষধ মাতৃ দুধের সাথে নিঃসৃত হয় কিনা তা জানা নেই। সুতরাং ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড কেবল তখনই সেব্য যখন মায়ের প্রত্যাশিত উপকারীতা শিশুর সম্ভাব্য ক্ষতির চেয়ে গুরুত্বপূর্ণ।

শিশু ও বয়স্কদের মধ্যে ব্যবহার: ১৮ বছরের নীচে শিশু ও কিশোরদের ক্ষেত্রে হেক্সিম্যাক্স (ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড) সেবন করা যাবে না।

অন্য ঔষধের সাথে প্রতিক্রিয়া: ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড এর সাথে ক্যানাবিনয়েডস্, বারবিচুরেটস্, ওপিয়েটস্ এবং অ্যালকোহলের সংযোজক ক্রিয়া থাকতে পারে এবং এজন্য সম্ভাব্য অপব্যবহার বিদ্যমান। অ্যালকোহল বা কেন্দ্রীয় স্নায়ুতন্ত্রের অবসাদকারী বস্তু সাথে ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড এর ব্যবহার তন্দ্রাক্রিয়া বাড়িয়ে দিতে পারে। মনোএ্যামিন অক্সিডেজ ইনহিবিটর এবং ট্রাইসাইক্লিক এ্যান্টিডিপ্রেসেন্ট যাদের অর্থপূর্ণ এ্যান্টিকোলিনার্জিক ক্রিয়া রয়েছে এই ধরনের ঔষধের সেকেন্ডারী এ্যান্টিকোলিনার্জিক ক্রিয়া থাকার কারণে এ্যান্টিডিসকাইনেটিক বস্তুসমূহের এ্যান্টিকোলিনার্জিক ক্রিয়া বাড়িয়ে দিতে পারে। এ্যান্টিকোলিনার্জিক বস্তুসমূহ যেমন ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড এর নিউরোলোপ্টিক চিকিৎসার সময় ঔষধ প্রবৃত্তি পারকিনসোনিজম প্রতিরোধে প্রতিষেধক হিসাবে ব্যবহার সুপারিশকৃত নয়। এ্যান্টিকোলিনার্জিক এবং নিউরোলোপ্টিক এর একত্র ব্যবহারের ক্ষেত্রে টারডাইভ ডিসকাইনেসিয়া বিকাশের উচ্চ ঝুঁকি থাকতে পারে। লেভোডোপা এবং ট্রাইহেক্সিফেনিডিল হাইড্রোক্লোরাইড এর একত্র ব্যবহারের ক্ষেত্রে উভয়ের মাত্রাই কমানোর প্রয়োজন হতে পারে যেহেতু সহযোগিতা ঔষধ প্রবৃত্তি অনিয়ন্ত্রিত গতিবিধিকে বাড়িয়ে দিতে পারে।

মাত্রাধিক্য: মানুষের ক্ষেত্রে ৩০০ মি. গ্রা. পর্যন্ত (৫ মি. গ্রা./কেজি) মাত্রা কোন মারাত্মক খারাপ অবস্থা বা অস্বাভাবিকতা ছাড়াই গ্রহণ করা গেছে। যদিও অন্যান্য সিএনএস-ডিপ্রেস্যান্ট বস্তুসমূহের সাথে ট্রাইহেক্সিফেনিডিলের অতিমাত্রা গ্রহণের সাথে সংশ্লিষ্ট অথবা যেসব রোগীদের সংকটাপন্ন রেসপিরেটরি অবস্থা বিদ্যমান তাদের ক্ষেত্রে বিরলভাবে মৃত্যুর ঘটনা জ্ঞাপিত হয়েছে।

সংরক্ষণ: ঠান্ডা এবং শুষ্ক জায়গায় (৩০ °সে. তাপমাত্রার নীচে), আলো থেকে দূরে রাখা উচিত। সকল ঔষধ শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন।

বাণিজ্যিক মোড়ক:

হেক্সিম্যাক্স ২ ট্যাবলেট: প্রতিটি বাক্সে আছে ৩X১০ টি ট্যাবলেট অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকিং-এ।

হেক্সিম্যাক্স ৫ ট্যাবলেট: প্রতিটি বাক্সে আছে ৩X১০ টি ট্যাবলেট অ্যালু-অ্যালু ব্লিস্টার প্যাকিং-এ।