

Carbofer 500

Ferric Carboxymaltose INN

Presentation:

Carbofer 500 : Each 10 ml solution contains Ferric Carboxymaltose INN equivalent to elemental Iron 500 mg.

Description:

Ferric Carboxymaltose is a colloidal iron (III) hydroxide complex with Carboxymaltose, a carbohydrate polymer that releases iron. Ferric Carboxymaltose solution is a dark brown, non-transparent and aqueous solution.

Indications and Usages:

Ferric Carboxymaltose is indicated for the treatment of iron deficiency anemia in adult patients:

- who have intolerance to oral iron or have had unsatisfactory response to oral iron;
- who have non-dialysis dependent chronic kidney disease.

Dosage and Administration:

The cumulative dose for repletion of iron using Ferric Carboxymaltose is determined based on the patient's body weight and haemoglobin (Hb) level and must not be exceeded.

The following table (Table 1) should be used to determine the cumulative iron dose:

Table 1: Determination of the cumulative iron dose:

Hb (g/dL)	Patients with body weight 35 kg to <70 kg	Patients with body weight ≥70 kg
<10	1,500 mg	2,000 mg
≥10	1,000 mg	1,500 mg

Note: A cumulative iron dose of 500 mg should not be exceeded for patients with a body weight <35 kg. For overweight patients, a normal body weight/blood volume relationship should be assumed when determining the iron requirement.

For patients with a Hb value ≥14 g/dL, an initial dose of 500 mg iron should be given and iron parameters should be checked prior to repeat dosing.

Post repletion, regular assessments should be completed to ensure that iron levels are corrected and maintained.

Maximum tolerated single dose:

A single dose Ferric Carboxymaltose should not exceed 1,000 mg of iron per day. Do not administer 1,000 mg of iron more than once a week.

Intravenous injection

Ferric Carboxymaltose may be administered by intravenous injection using undiluted solution up to 1,000 mg iron (up to a maximum of 15 mg/kg body weight). For doses up to 200 mg iron, there is no prescribed administration time. For doses greater than 200 mg and up to 500 mg iron, Carbofer should be administered at a rate of 100 mg/min. For doses greater than 500 mg and up to 1,000 mg iron Carbofer should be administered over 15 minutes.

Intravenous infusion

Ferric Carboxymaltose may be administered by intravenous infusion up to a maximum single dose of 1,000 mg of iron (up to a maximum of 20 mg/kg body weight).

Method of administration:

Ferric Carboxymaltose must be administered only by the intravenous route: by bolus injection, or during a haemodialysis session undiluted directly into the venous limb of the dialyser, or by infusion. In case of infusion Carbofer must be diluted only in sterile 0.9% m/v sodium chloride solution as shown in Table 2 below.

Table 2: Dilution plan of Carbofer for intravenous infusion:

Carbofer	Iron	Maximum amount of sterile 0.9% m/v sodium chloride solution	Minimum administration time
2 to 4 ml	100 to 200 mg	50 ml	-
>4 to 10 ml	>200 to 500 mg	100 ml	6 minutes

Note: For stability reasons, dilutions to concentrations less than 2 mg iron/ml are not permissible.

Carbofer must not be administered by the subcutaneous or intramuscular route.

Haemodialysis-dependent chronic kidney disease

A single maximum daily injection dose of 200 mg iron should not be exceeded in haemodialysis-dependent chronic kidney disease patients.

Use in paediatric population:

The use of Ferric Carboxymaltose has not been studied in children, and therefore is not recommended in children under 14 years.

Use in Pregnancy and Lactation:

Pregnant women

There is no data for the use of Ferric Carboxymaltose in pregnant women. A careful risk/benefit evaluation is required before use during pregnancy and Ferric Carboxymaltose should not be used during pregnancy unless clearly necessary. Animal data suggest that iron released from Ferric Carboxymaltose can cross the placental barrier and that its use during pregnancy may influence skeletal development in the fetus. If the benefit of Ferric Carboxymaltose treatment is judged to outweigh the potential risk to the fetus, it is recommended that treatment should be confined to the second and third trimester.

Lactating mothers

Ferric Carboxymaltose is excreted in human milk which unlikely to affect the baby.

Precautions:

Hypersensitivity Reactions

Serious hypersensitivity reactions, including anaphylactic-type reactions, some of which have been life-threatening and fatal, have been reported in patients receiving Ferric Carboxymaltose. Patients may present with shock, clinically significant hypotension, loss of consciousness, and/or collapse. Monitor patients for signs and symptoms of hypersensitivity during and after Ferric Carboxymaltose administration for at least 30 minutes and until clinically stable following completion of the infusion. Only administer Ferric Carboxymaltose when personnel and therapies are immediately available for the treatment of serious hypersensitivity reactions. Other serious adverse reactions associated with hypersensitivity which included pruritus, rash, urticaria, wheezing, or hypotension may occur.

Hypertension

Transient elevations in systolic blood pressure, sometimes occurring with facial flushing, dizziness, or nausea were observed. These elevations generally occurred immediately after dosing and resolved within 30 minutes. Monitor patients for signs and symptoms of hypertension following each Ferric Carboxymaltose administration.

Laboratory Test Alterations

In the 24 hours following administration of Ferric Carboxymaltose, laboratory assays may overestimate serum iron and transferrin bound iron by also measuring the iron in Ferric Carboxymaltose.

Contraindications:

The use of Carbofer is contraindicated in cases of:

- hypersensitivity to the active substance, to Carbofer or any of its excipients.
- known serious hypersensitivity to other parenteral iron products.
- anaemia not attributed to iron deficiency, e.g. other microcytic anaemia.
- evidence of iron overload or disturbances in the utilization of iron.

Overdose:

Excessive dosages of Carbofer may lead to accumulation of iron in storage sites potentially leading to hemosiderosis. Monitoring of iron parameters such as serum ferritin and transferrin saturation may assist in recognising iron accumulation. If iron accumulation has occurred, treat according to standard medical practice, e.g. consider the use of an iron chelator.

Drug Interactions:

Formal drug interaction studies have not been performed with Ferric Carboxymaltose.

Side Effects:

The side effects of Ferric Carboxymaltose are infrequent, usually mild and generally do not cause patients to stop treatment. The most common side effects are nausea, injection site reactions (including pain or bruising at the injection site), and asymptomatic reductions in blood phosphorus, flushing, headache, hypertension, dizziness, and increased alanine aminotransferase. Potentially long lasting brown staining of skin near injection site may occur. Uncommon side effects are hypersensitivity, paraesthesia, dysgeusia, tachycardia, hypotension, flushing, dyspnoea, vomiting, dyspepsia, abdominal pain, constipation, diarrhea, pruritus, urticaria, erythema, rash, myalgia, back pain, arthralgia, muscle spasms, pyrexia, fatigue, chest pain, oedema peripheral, chills, aspartate aminotransferase increased, gamma-glutamyltransferase increased, blood lactate dehydrogenase increased and blood alkaline phosphatase increased. Very rare side effects are anaphylactoid reactions, loss of consciousness, anxiety, phlebitis, syncope, presyncope, bronchospasm, flatulence, angioedema, pallor face oedema, rigors, malaise and influenza like illness.

Storage:

Store at temperature within 30°C, protected from light & moisture. Keep out of the reach of children.

Commercial Pack:

Carbofer 500 : Each box contains one vial of 10 ml Ferric Carboxymaltose solution with one 100 ml normal saline, one infusion set, one alcohol pad, one first aid band & one 10 ml disposable syringe.



Manufactured by
Chemist Laboratories Limited
College Row, Barishal, Bangladesh.

Kv†e©vdvi 500

†dwiK Kve©w·v†ëvR AvBGbG6

উপস্থাপন :

কার্বোফার ৫০০ : প্রতি ১০ মিলি দ্রবণে রয়েছে ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ আইএনএন যা এলিমেন্টাল আয়রন ৫০০ মিগ্রা এর সমতুল্য ।

বিবরণঃ

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ হল কলয়ডাল আয়রন (III) হাইড্রোক্সাইড এর সাথে কার্বক্সিম্যাটোজের যৌগ দ্রবণ যা আয়রন নির্গত করে। ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ দ্রবণ একটি গাঢ় বাদামী রঙ্গের, অস্বচ্ছ এবং জলীয় দ্রবণ ।

নির্দেশনা ও ব্যবহারঃ

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ প্রাণবয়স্কদের আয়রনের ঘাটতিজনিত অ্যানিমিয়ার চিকিৎসায় নির্দেশিত:

* যারা মুখে খাওয়ার আয়রন সহ্য করতে পারে না অথবা মুখে খাওয়ার আয়রন যাদের ক্ষেত্রে কার্যকর না ।

* যে সকল কিডনী রোগীরা ডায়ালাইসিস নির্ভরশীল না ।

মাত্রা ও প্রয়োগবিধিঃ

রোগীর ওজন ও হিমোগ্লোবিন লেভেল এর উপর নির্ভর করে আয়রন ঘাটতি পূরণের সম্পূর্ণ মাত্রা নির্ধারণ করে ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ব্যবহার করা হয় এবং এর বেশি দেওয়া যাবে না । রোগীর সম্পূর্ণ আয়রন এর মাত্রা নিচের টেবিল (টেবিল-১) অনুসারে দেওয়া উচিত-
টেবিল-১: সম্পূর্ণ আয়রন এর মাত্রা নির্ধারণঃ

হিমোগ্লোবিন (গ্রা/ ডেলি)	রোগীর ওজন ৩৫ কেজি থেকে ৭০ কেজি এর নিচে	রোগীর ওজন > ৭০ কেজি
<১০	১,৫০০ মিগ্রা	২,০০০ মিগ্রা
>১০	১,০০০ মিগ্রা	১,৫০০ মিগ্রা

টিকা: রোগীর ওজন ৩৫ কেজির নিচে হলে আয়রন এর সম্পূর্ণ মাত্রা ৫০০ মিগ্রা এর বেশি দেওয়া উচিত নয় ।

অতিরিক্ত ওজনের রোগীর জন্য, রোগীর সাধারণ দৈনিক ওজন ও রক্তের আয়তন সম্পর্কে ধারণা করে আয়রন এর মাত্রা নির্ধারণ করা উচিত ।

যাদের হিমোগ্লোবিন এর পরিমাণ >১৪ (গ্রা/ ডেলি), তাদের প্রাথমিকভাবে মাত্রা ৫০০ মিগ্রা দেওয়া উচিত এবং পূর্ণরায় আয়রন দেওয়ার পূর্বে আয়রন এর লেভেল পরীক্ষা করা উচিত ।

পূর্ণরায় পূরণের জন্য প্রতিনিয়ত পরিমাপ ও নিশ্চিত করা উচিত যে, আয়রনের মাত্রা সঠিক ও নিয়ন্ত্রণ করা হয়েছে ।

সর্বোচ্চ সহনীয় একক মাত্রাঃ

প্রতিদিন ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ আয়রনের একক মাত্রা ১০০০ মিগ্রা এর বেশি হওয়া উচিত নয় । এক সপ্তাহে ১০০০ মিগ্রা এর বেশি দেওয়া যাবে না ।

ইন্ট্রাভেনাস ইনজেকশনঃ

১০০০ মিগ্রা আয়রন পর্যন্ত (সর্বোচ্চ ১৫ মিগ্রা/কেজি পর্যন্ত দৈনিক ওজনে) লঘু না করে ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ইন্ট্রাভেনাস ইনজেকশন এর মাধ্যমে প্রয়োগ করা যেতে পারে ২০০ মিগ্রা পর্যন্ত আয়রন দেওয়ার জন্য কোন নির্ধারিত সময় নেই । ২০০ মিগ্রা এর বেশি থেকে ৫০০ মিগ্রা পর্যন্ত আয়রন দেওয়ার জন্য, ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ১০০ মিগ্রা/মিনিট সময়কালে দেওয়া উচিত । ৫০০ মিগ্রা এর বেশি থেকে ১০০০ মিগ্রা পর্যন্ত আয়রন দেওয়ার জন্য, ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ১৫ মিনিট এর বেশি সময় ধরে দেওয়া উচিত ।

ইন্ট্রাভেনাস ইনফিউশনঃ

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ইন্ট্রাভেনাস ইনফিউশন এর মাধ্যমে সর্বোচ্চ আয়রনের একক মাত্রা ১০০০ মিগ্রা (সর্বোচ্চ ২০ মিগ্রা/কেজি পর্যন্ত দৈনিক ওজনে) দেওয়া যেতে পারে ।

প্রয়োগের প্রক্রিয়াঃ

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ অবশ্যই ইন্ট্রাভেনাস রুটে দিতে হবে: বোলাস ইনজেকশন এর মাধ্যমে অথবা হিমোডায়ালাইসিস এর সময় লঘু না করে সরাসরি ডায়ালাইসার এর ভেনাস লিথ অথবা ইন্ট্রাভেনাস ইনফিউশন এর মাধ্যমে দিতে হবে। ইনফিউশন এর ক্ষেত্রে অবশ্যই ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ০.৯% এম/ডি সোডিয়াম ক্লোরাইড দ্রবণ দিয়ে করতে হবে যা নিচের টেবিল (টেবিল-২) এ দেওয়া হল-
টেবিল-২: ইন্ট্রাভেনাস ইনফিউশন এর জন্য কার্বোফার লঘু করার নিয়মঃ

কার্বোফার	আয়রন	সর্বোচ্চ পরিমাণ ০.৯% এম/ডি সোডিয়াম ক্লোরাইড দ্রবণ	সর্বোচ্চ প্রয়োগের সময়
২ থেকে ৪ মিলি	১০০ মিগ্রা থেকে ২০০ মিগ্রা	৫০ মিলি	-
>৪ থেকে ১০ মিলি	>২০০ মিগ্রা থেকে ৫০০ মিগ্রা	১০০ মিলি	৬ মিনিট

টিকা: স্থায়ীভূতের জন্য ২ মিগ্রা আয়রন/মিলি এর কম লঘুকরণ অনুমোদিত নয় ।

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ সাবকিউটেনাস অথবা ইন্ট্রামাসকুলার রুটে প্রয়োগ করা যাবে না ।

হিমোডায়ালাইসিস ডিপেন্ডেন্ট দীর্ঘমেয়াদী কিডনি রোগ

হিমোডায়ালাইসিস ডিপেন্ডেন্ট দীর্ঘমেয়াদী কিডনি রোগীর প্রতিদিন সর্বোচ্চ একক মাত্রা ২০০ মিগ্রা এর বেশি হওয়া যাবে না ।

শিশুদের ক্ষেত্রে ব্যবহারঃ

শিশুদের ক্ষেত্রে ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ব্যবহারের কোন তথ্যাদি নেই এজন্য ১৪ বছরের কম বয়সী শিশুদের ক্ষেত্রে এর ব্যবহার না করাই ভালো ।

গর্ভাবস্থায় ও স্তন্যদানকালে ব্যবহারঃ

গর্ভবতী মহিলা

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ গর্ভবতী মহিলাদের ব্যবহারের কোন তথ্যাদি নেই । পর্যাপ্ত সাধারণতার সাথে বৃদ্ধি অথবা সুবিধা অনুধাবন করে গর্ভাবস্থায় ব্যবহার করা উচিত এবং খুবই প্রয়োজন না হলে গর্ভাবস্থায় দেওয়া উচিত নয় । প্রানীদের উপর পরিচালিত রিপোর্টে দেখা যায় ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ যে আয়রন নির্গত করে তা প্লাসেন্টাল বেরিয়ার ক্রস করতে পারে এবং গর্ভাবস্থায় ব্যবহারে ক্রম এর ক্ষালের বিকাশকে প্রভাবিত করতে পারে ।

যদি ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ব্যবহারে অনাগত শিশু এর বৃদ্ধির চেয়ে সুবিধা বেশি হয় সেক্ষেত্রে ২য় ত্রৈমাসিক ও ৩য় ত্রৈমাসিক এ সীমিত আকারে ব্যবহার করা যেতে পারে ।

দুগ্ধদানকারী মহিলা

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ মৃতদুগ্ধে নির্গত হলেও সাধারণত প্রভাবিত করে না ।

সতর্কতাঃ

অতিসংবেদনশীল প্রতিক্রিয়াঃ

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ব্যবহারে মারাত্মক সংবেদনশীল প্রতিক্রিয়া সহ এনাফাইল্যাকটিক-টাইপ প্রতিক্রিয়া হতে পারে যা জীবনের জন্য মারাত্মক বৃদ্ধি হতে পারে । রোগীর শক, চিকিৎসাগতভাবে গুরুত্বপূর্ণ নিম্নরক্তচাপ, জ্ঞান হারানো এবং/অথবা মানসিক শক্তি নিঃশেষ হতে পারে । ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ইনফিউশন প্রয়োগের ন্যূনতম ৩০ মিনিট পর পর্যন্ত অতিসংবেদনশীলতার লক্ষণ ও উপসর্গ পর্যবেক্ষণে রাখতে হবে । ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ শুধুমাত্র প্রয়োগ করা যাবে যখন মারাত্মক সংবেদনশীল প্রতিক্রিয়ার চিকিৎসকবৃন্দ এবং চিকিৎসা তাড়াতাড়ি প্রাপ্য । অন্যান্য মারাত্মক বিরূপ প্রতিক্রিয়ার সাথে অত্যধিক সংবেদনশীল প্রতিক্রিয়া সহ ফুসকুড়ি, র্যাস, ছুলি, শ্বাসকষ্টএবং নিম্নরক্তচাপ হতে পারে ।

উচ্চরক্তচাপ

অস্থায়ী সিস্টোলিক রক্তচাপ বৃদ্ধি এবং কখনও মুখে লালচে ভাব, ঘুম ঘুম ভাব, বমিবমি ভাব দেখা যায় । এইসব বৃদ্ধি সাধারণত ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ দেওয়ার পর পর ঘটে এবং ৩০ মিনিটের ভিতর কমে যায় । প্রতিবার ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ প্রয়োগের পর উচ্চরক্তচাপ এর লক্ষণ ও উপসর্গগুলো পর্যবেক্ষণে রাখতে হবে ।

ল্যাবরেটরি পরীক্ষায় পরিবর্তন

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ প্রয়োগের ৪ ঘন্টায় ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ আয়রনের পরিমাণে ল্যাবরেটরি পরীক্ষায় সেরাম আয়রন এবং ট্রান্সফেরিন বাউন্ড আয়রনের পরিমাণ বেশি অনুমান করা হয় ।

প্রতিনির্দেশনাসমূহঃ

কার্বোফার ব্যবহারের ক্ষেত্রে প্রতিনির্দেশনা:

* কার্বোফারের সক্রিয় উপাদান অথবা এর কোন এক্সিপিয়েন্ট এর প্রতি অতিসংবেদনশীলতা ।

* অন্যান্য প্যারেন্টারাল আয়রন উপাদানের ক্ষেত্রে জানা মারাত্মক অতিসংবেদনশীলতা ।

* আয়রন শূন্যতাজনিত অ্যানিমিয়া না হলে যেমন-অন্যান্য মাইক্রোসাইটিক অ্যানিমিয়া ।

* অতিরিক্ত আয়রন প্রমাণিত অথবা আয়রনের ব্যবহার বাধা হলে ।

অতিমাত্রাঃ

কার্বোফারের অতিরিক্ত ব্যবহারে স্টোরেরজ সাইটে আয়রন জমা হতে পারে যা হেমেসিডারোসিস সৃষ্টি করতে পারে । আয়রনের প্যারামিটার যেমন সেরাম ফেরিটিন এবং ট্রান্সফেরিন স্যাটুরেশন আয়রনের জমা হওয়া উপলব্ধি করতে সহায়তা করে । যদি আয়রনের অ্যাকুইমুলেশন ঘটে তাহলে স্ট্যান্ডার্ড মেডিকেল প্র্যাকটিস অনুসারে চিকিৎসা দিতে হবে যেমন- আয়রন চিলেটর ব্যবহার বিবেচনা করা ।

ঔষধের সাথে প্রতিক্রিয়াঃ

আনুষ্ঠানিকভাবে ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজের সাথে ঔষধের প্রতিক্রিয়ার কোন তথ্যাদি নেই ।

পার্শ্ব প্রতিক্রিয়াঃ

ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ এর পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া সচরাচর দেখা যায় না এবং সাধারণত সামান্য পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হলেও রোগীর চিকিৎসা বন্ধ করার প্রয়োজন নেই । সবচেয়ে সাধারণ পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হল-বমিবমি ভাব, ইনজেকশন সাইটে প্রতিক্রিয়া (ব্যথা অথবা ইনজেকশন সাইটে ক্ষত), রক্তে ফসফরাস এর পরিমাণ কমে যাওয়া, অনিদ্রা, মাথাব্যথা, উচ্চরক্তচাপ, মাথাঘোরানো এবং এলালিন অ্যামাইনেট্রাসফারেজ এর পরিমাণ বৃদ্ধি পেতে পারে । ইনজেকশন সাইটের পাশে ত্বকে দীর্ঘমেয়াদী বাদামী দাগ পরতে পারে । সচরাচর দেখা যায় না এমন পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হল- অতিসংবেদনশীলতা, ডিসওইসিয়া, ট্যাকিকার্ডিয়া, নিম্নরক্তচাপ, মুখ লাল হয়ে যাওয়া, ডিসনিয়া, বদহজম, পেটে ব্যথা, কোষ্ঠকাঠিন্য, ডাইরিয়া, গ্লেইটিস, ছুলি, ইরাইথিমা, র্যাস, পেশির ব্যথা, পিঠে ব্যথা, অপ্রীলজিয়া, পেশির খিঁচনি, জ্বর জ্বর ভাব, অবসাদ, বুকে ব্যথা, পেরিফেরাল এডেমা, শরীরের তাপমাত্রা হ্রাস, অ্যাসপারেটে আমাইনেট্রাসফারেজ বৃদ্ধি, গামা-গুটামাইলট্রাসফারেজ বৃদ্ধি, রক্তে ল্যাকটেট ডিহাইড্রোজিনেজ বৃদ্ধি এবং রক্তে অ্যালকালাইন ফসফটেজ বৃদ্ধি বিরল পার্শ্ব প্রতিক্রিয়া হল- অ্যানাফাইল্যাকটয়েড প্রতিক্রিয়া, জ্ঞান হারানো, দুশ্চিন্তা, ফ্লেবাইটিস, সিনকোপ, প্রিন্সিপোকোপ, শ্বাসনালীর সংকোচন, পেটফাণ্ডা, অ্যানজিওএডিমা, বিবর্ণতা, মুখ ফোলা, কাঠিন্যতা, অস্থিরতাবোধ এবং ইনফ্লুয়েন্সার মত অসুস্থতা দেখা দিতে পারে ।

সংরক্ষণঃ

আলো ও অর্দ্রতা থেকে দূরে ৩০° সেঃ তাপমাত্রার মধ্যে সংরক্ষণ করুন । শিশুদের নাগালের বাইরে রাখুন ।

বাণিজ্যিক মোড়কঃ

কার্বোফার ৫০০ : প্রতিটি বাস্কে রয়েছে ১০ মিলি ফেরিক কার্বক্সিম্যাটোজ ভায়াল এর সাথে ১০০ মিলি নরমাল স্যালাইন, একটি ইনফিউশন সেট, অ্যালকোহল প্যাড, ফাস্ট এইড ব্যান্ড এবং একটি ১০ মিলি ডিসপোজেবল সিরিঞ্জ ।

প্রস্তুতকারক ঃ

কেমিষ্ট ল্যাবরেটরীজ লিমিটেড

কলেজ রো, বরিশাল, বাংলাদেশ ।