

榮民 心康樂 (健心寧)錠

Cardolol (Propranolol) Tablets

10毫克
40毫克
10mg
40mg

【成分名(中文名)】 Propranolol HCl (鹽酸普潘奈)

【劑型、含量】

錠劑：

心康樂錠10毫克：每錠含Propranolol HCl...10mg

心康樂錠40毫克：每錠含Propranolol HCl...40mg

【臨床藥理】

- 1.本藥為β-腎上腺素激導性阻斷藥之一，此等藥物由競爭接受體之結合部位而阻斷交感神經傳遞物的主作用(Agonistic Effect)，當它們阻斷了心臟組織的β-接受體，則稱之為心臟選擇性(Cardioselective)，當β₁接受體及β₂接受體(位於心臟以外組織)均被阻斷時，則此等藥物稱之為非選擇性(Nonselective)，Propranolol HCl即屬後者。某些β阻斷劑是相對性心臟選擇性，在較低劑量時阻斷β₁接受體，當劑量增加便開始阻斷β₂接受體。
- 2.本藥可於空腹或與食物共服。口服後達到尖峰效應的時間為1~1.5小時。最近研究指出，本藥的生體可用率可由與食物之共用而增進之，可能是因為食物減慢了本藥之肝臟代謝所致。
- 3.本藥與蛋白結合率高達93%之多。
- 4.本藥主由肝臟代謝，並由腎臟排泄，其半衰期約3~5小時。

【適應症】

狹心症、不整律(上心室性不整律、心室性心搏過速)、原發性及腎性高血壓、偏頭痛、控制原發性震顫、控制焦慮性心搏過速、甲狀腺毒症的輔助劑、親絡細胞瘤。

【用法用量】

本藥須由醫師處方使用。

1.本藥宜與食物共服。

2.劑量應依特定應用及個別病患加以調整。

一般成人劑量：

抗心絞痛劑—口服，10~20mg，一天3~4次，必要時每3~7天逐漸增加到一天320mg。

抗心律不整劑—口服，10~30mg，一天3~4次，可視需要及耐藥性調整。

預防劑(偏頭痛)—口服，初劑量20mg，一天4次，以後增到一天160~240mg分數次服用，視需要與耐藥性逐漸增加劑量到一天240mg。

抗高血壓劑—口服，通常每天維持劑量120~240mg，必要時視需要與耐藥性逐漸增加劑量可用到640mg。

抗甲狀腺毒劑—口服，10~40mg，一天3~4次，視需要與耐藥性而調整劑量。

親絡細胞瘤—口服，手術前，20mg，一天3次為時三天，應與α-阻斷劑共用。(切勿在α-阻斷劑作用建立前開始使用本藥)。

一般兒童劑量：尚未確立。

〔注意〕口服，每天每公斤體重0.5mg~1mg，分3~4次，曾用於心室性心搏過速(Supraventricular Tachycardia)。

【注意事項】

- 1.本藥在齧齒動物及家兔以高於人用最大劑量數倍的各種劑量下，研究顯現出胚胎毒與胎兒再吸收。雖然在人體之研究尚未做過，但是孕婦使用時應就其使用上的危險與效益加以考慮。新生兒之心動徐緩、低血糖症及呼吸抑制，就認為與懷孕期中使用本藥治療有關。
- 2.FDA Pregnancy Category (懷孕用藥級數)：C
- 3.有少量排泄於乳汁中，哺乳婦使用時，應就其使用上之危險與效益加以考慮。
- 4.同時接受本藥與Clonidine治療的病人於停止治療時，須在逐漸停用Clonidine之前數日先停用本藥，以免血壓突然下降。
- 5.本藥會干擾下列生理學上的診斷數據：
 - (1)Alkaline phosphatase及Blood urea nitrogen(BUN)(於嚴重心臟病者)、乳酸鹽去氫酶(Lactate dehydrogenase)及血清脂蛋白(Serum Lipoproteins)、血清肌酸酐(Serum creatinine)、血清鉀(Serum potassium)、血清轉胺基酶(Serum transaminase)、血清三酸甘油酯(Serum triglycerides)及血清尿酸(Serum uric acid)等均可能會增加。
 - (2)糖尿病病人的血糖則或許會減少或會有時增加。
- 6.如有下列醫療問題存在時，本藥之使用須加謹慎：

過去曾有過敏之病歷：充血性心臟衰竭；糖尿病(本藥可能促進血糖過低症並損及週邊循環)；氣腫或非過敏性支氣管炎(可能促進支氣管痙攣)；肝、腎功能

障礙；Raynaud's症及其他末梢血管疾病(可能產生不良反應)以及甲狀腺機能亢進(突然戒斷可增強症狀)。

- 7.本藥治療期間應定期作下列檢測，用以監視病患；血球計數，糖尿病人的血糖，血壓，心、肝及腎功能。
- 8.忘記服藥立刻追服，若與下次服藥時刻接近則勿服用，不可加倍劑量服用。
- 9.高血壓患者可能須作終身治療，停藥前須找醫師檢查。
- 10.本藥使用有頭暈現象，所以駕駛及執行靈敏反應的工作時須加小心。
- 11.肝、腎功能不良，使用本藥須較低劑量。
- 12.心絞痛病人及動脈粥樣硬化的病人(在高劑量下突然停藥)會引起嚴重的不良作用。此與心肌梗塞、心絞痛、心室搏動過速有關，原有甲狀腺功能過高症者，其症狀亦會因突然停藥而增強。
- 13.自己經建立之療法上停藥時，劑量須逐漸減低，至少三天，一般為二星期以上。此時，病人應避免激烈身體活動。
- 14.本藥使用長時間後，一些原無心臟衰竭的病人會產生心臟衰竭，因此，定期評價是很重要的。
- 15.接受本藥治療之病人如出現心臟衰竭病兆應予毛地黃飽和及/或利尿劑，如果在適當之毛地黃一利尿劑治療之後，心臟衰竭仍持續存在，本藥應逐漸停用。
- 16.本藥對糖尿病人會造成血糖過低，但對非糖尿病人則無此效應。
- 17.雖然本藥之血漿濃度可以探知，但它與藥理效應之間常常不是如預期的關係，因此，由心跳速率與血壓的測定來標定劑量，常用於指引治療。
- 18.用於親絡細胞瘤之治療時，不可單獨使用本藥，必須與α-Blocker類藥品合併使用。
- 19.若有下列醫療問題存在時，本藥切勿使用：支氣管氣喘、心臟性休克、心臟阻斷、顯著的心臟衰竭、心室性心動徐緩。

【相互作用】

- 1.毛地黃與本藥同時使用時會發生過度的心動徐緩，並可能伴有心臟阻斷，因此，併用時應小心監視。
- 2.Epinephrine或Phenylephrine及可能的其他擬交感神經藥，與本藥共用會導致明顯的高血壓，過度心動徐緩並可能伴有心臟阻斷，因此，併用時應小心監視。
- 3.本藥與Gallamine或Metocurine、Pancuronium或Tubocurarine共用會加強及延長此等非去極化性神經肌肉阻斷劑的作用。
- 4.本藥與Insulin或口服降血糖藥共用會減少或會有時增加血糖，所以在共用時降血糖藥的劑量調整是有其必要；本藥會掩蔽產生血糖過低的症狀。
- 5.Isoproterenol或Xanthine與本藥共用會引起治療效用的相互抑制。
- 6.單胺氧化酶抑制劑(MAOI)與本藥共用時會發生明顯之高血壓，故不宜共用。
- 7.Phenothiazines與本藥共用會引起彼此間血漿濃度的升高。
- 8.本藥與Reserpine共用會引起相加性及可能的過度β-腎上腺性阻斷。應作密切監視，因可能發生心動徐緩及血壓過低。

【副作用】

投用本藥如有下列副作用時，應予醫療照應：

眩暈；頭昏眼花；每分鐘少於50次之異常慢的心跳；年長者之心智錯亂；心情沮喪；減低敏捷性；有支氣管收縮素質病人之呼吸困難；發燒及喉痛(由於顆粒性白血球缺乏症)；皮膚發疹(由於過敏反應)；流血及瘀傷(可能為血小板減少症)。如有手腳冰冷(可能為週邊循環減低所致)；下瀉；高劑量所致的昏昏欲睡；眼睛、嘴、皮膚乾燥；嘔吐；昏迷；手足趾刺痛麻木；異常疲倦；便秘；幻覺；頭痛；惡夢及閃耀的夢或睡眠問題持續時，也應予醫療照應。

【保存條件】

本藥應儲存於緊密容器，陰涼(15~30°C)乾燥避光且孩童不易取得處所。

【包裝】

2~1000錠瓶裝、鋁箔盒裝。

心康樂錠10毫克 衛署藥製字第023037號

心康樂錠40毫克 衛署藥製字第019875號



榮民製藥股份有限公司
Taiwan Veterans Pharmaceutical Co., Ltd.
中壢市中山東路三段447號