

慢又低

Longcardio

錠 25毫克

(Carvedilol)

腎上腺素接受器阻斷劑



047001



047001

【成分】：每錠中含有主成分 Carvedilol.....25mg

【性質和效果】：(依文獻記載) 作用機轉

Carvedilol為具有多種作用的腎上腺素接受器阻斷劑含有α1-阻斷作用，且兩個R(+)和S(-)鏡像異構物有相同的α-腎上腺素接受器阻斷性質和抗血管收縮作用。Carvedilol對人類血管平滑肌細胞有抗增殖的作用。臨床研究利用在Carvedilol慢性治療的病人中，測量各種指標(marker)顯示氧化壓力(oxidative stress)降低。Carvedilol的β-腎上腺素接受器阻斷性質是非選擇性地作用在β1-和β2-腎上腺素接受器且與非選擇性β-腎上腺素接受器阻斷劑具有穩定細胞膜的性質。Carvedilol沒有內生性擬交感活性(intrinsic sympathomimetic activity)並(如propranolol)具有穩定細胞膜的性質。Carvedilol透過β阻斷作用來抑制腎素-血管緊張素-醛固酮系統(renin-angiotensin-aldosterone system)，因此降低腎素的釋出而使體液滯留現象減少發生。Carvedilol經由選擇性阻斷α1-腎上腺素接受器來降低周邊血管阻力。Carvedilol被誇稱具有降低血壓作用，α1-腎上腺素接受器阻斷劑(agonist)所引起的血壓增加，但對由血管緊張素II所引起的卻沒有影響。Carvedilol對脂肪的分布沒有不良作用，可維持正常的高密度脂蛋白和低密度脂蛋白比例(HDL/LDL)。

【用法和用法】：(依文獻記載)

服用Carvedilol需長期性的治療，不應突然停止治療而應以星期為間隔逐漸減少劑量，此對伴有冠狀心臟衰竭的病人尤其重要。本藥性高血壓 開始治療前兩天的建議劑量為12.5毫克，一天一次。之後，建議劑量為25毫克，一天一次。必要時，接著以至少兩週之間隔，將劑量增加至每日最大建議劑量50毫克。一次或分次服用(一天兩次)。冠狀、廣泛、慢性心臟衰竭 必須調整劑量以適合個別病患，且於增加劑量期間，醫師須密切觀察病人反應。已接受digitalis、利尿劑和ACE抑制劑治療的病患，開始給予本品治療前，應先固定其劑量。起始治療的建議劑量為3.125毫克，一天兩次，為期2週。如果病患可忍受此劑量，可接著將劑量以至少兩週之間隔增加為6.25毫克、12.5毫克和25毫克，一天兩次。劑量應調整到病患能忍受的最大劑量。有嚴重心臟衰竭的所有病人和有輕度至中度心臟衰竭及體重低於85公斤(187磅)的病人最大建議劑量為25毫克，一天兩次。有輕度至中度心臟衰竭及體重高於85公斤的病人最大建議劑量為50毫克，一天兩次。每次增加劑量前，醫師應評估病患血氧濃度或心臟衰竭惡化的症狀。

心臟衰竭或體液滯留的短暫停藥應以漸進性增加劑量的劑量來治療，俾而可能必須降低本品的劑量，及少數病例暫時停止本品的治療。如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過一星期，建議以較低劑量(一天兩次)開始治療且依上述建議劑量的順序向上調整。如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

全藥性可利用率最高至80%，因此，臨床上市明顯肝功能障礙的病人服用Carvedilol(見禁忌)。 老年人服用 高血壓病人服用Carvedilol藥劑不受年齡的影響。以老年高血壓病人進行的臨床研究中顯示其不良事件的情形沒有不一樣。另一個包括有冠狀心臟衰竭的老年病人的臨床研究顯示報告的不良事件沒有不一樣。 劑量使用 對小於18歲的藥劑量資料有限。 禁忌症 在合併非糖尿病性糖尿病的高血壓病人，發現服用Carvedilol時應避免或減低血糖濃度、glycolated hemoglobin A1c皆無影響，或沒有改變抗糖尿病藥物劑量的需要。在有非糖尿病性糖尿病的病人，Carvedilol對葡萄糖耐量試驗沒有統計學上有意義的改變。在有糖尿病敏感型受試者(X-症候群)但非糖尿病性的高血壓病人，Carvedilol可改善糖尿病的敏感性。在非糖尿病性糖尿病的高血壓病人中亦有相同的結果。

【適應症】： 25mg：高血壓、鬱血性心臟衰竭 說明 本品主要用於治療慢性高血壓。可單藥使用或與其他降血壓劑例如利尿劑、β-阻斷劑、利尿劑併用。有症狀之慢性心臟衰竭的治療 本品用於治療有症狀之慢性心臟衰竭(CHF)時，可降低患者的死亡率並改善因心臟衰竭而住院率，並能改善病態健康情形和延緩疾病的惡化。本品可作為標準治療的佐藥(adjunct)，但也可用於無法忍受ACE抑制劑，或並未接受過digitalis、hydralazine或nitrate治療的病態上。

【用法和用法】：(依文獻記載) 服用Carvedilol需長期性的治療，不應突然停止治療而應以星期為間隔逐漸減少劑量，此對伴有冠狀心臟衰竭的病人尤其重要。本藥性高血壓 開始治療前兩天的建議劑量為12.5毫克，一天一次。之後，建議劑量為25毫克，一天一次。必要時，接著以至少兩週之間隔，將劑量增加至每日最大建議劑量50毫克。一次或分次服用(一天兩次)。冠狀、廣泛、慢性心臟衰竭 必須調整劑量以適合個別病患，且於增加劑量期間，醫師須密切觀察病人反應。已接受digitalis、利尿劑和ACE抑制劑治療的病患，開始給予本品治療前，應先固定其劑量。起始治療的建議劑量為3.125毫克，一天兩次，為期2週。如果病患可忍受此劑量，可接著將劑量以至少兩週之間隔增加為6.25毫克、12.5毫克和25毫克，一天兩次。劑量應調整到病患能忍受的最大劑量。有嚴重心臟衰竭的所有病人和有輕度至中度心臟衰竭及體重低於85公斤(187磅)的病人最大建議劑量為25毫克，一天兩次。有輕度至中度心臟衰竭及體重高於85公斤的病人最大建議劑量為50毫克，一天兩次。每次增加劑量前，醫師應評估病患血氧濃度或心臟衰竭惡化的症狀。

心臟衰竭或體液滯留的短暫停藥應以漸進性增加劑量的劑量來治療，俾而可能必須降低本品的劑量，及少數病例暫時停止本品的治療。如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過一星期，建議以較低劑量(一天兩次)開始治療且依上述建議劑量的順序向上調整。如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

如果本品劑量超過兩星期，建議由3.125毫克依上述建議劑量的順序開始治療。

已穩定。 特殊劑量指示 本藥須由醫師處方使用。 禁忌 本品藥用於下列病症： - 對Carvedilol或此藥物的任何成分過敏 - 不穩定/decompensated 心臟衰竭 - 臨床上市明顯肝功能障礙 - 臨床上市明顯腎功能障礙的病人(見禁忌)。 老年人 沒有證據證實須作劑量上的調整。 給藥方式 以足夠的水份吞服錠劑。 本藥須由醫師處方使用。 【禁忌】 本品藥用於下列病症： - 對Carvedilol或此藥物的任何成分過敏 - 不穩定/decompensated 心臟衰竭 - 臨床上市明顯肝功能障礙 - 臨床上市明顯腎功能障礙 - 二級和三級之房室傳導阻斷 (除了放置永久性心律調整器) - 嚴重心跳過慢(bradycardia)(<50 bpm) - 病態性房室傳導阻斷(包括房室傳導阻斷) - 嚴重低血壓(收縮壓<85 mmHg) - 心性休克 - 有支氣管哮喘或氣喘病史

【藥語和注意事項】：(依文獻記載) 1.慢性心臟衰竭 慢性心臟衰竭病態在本品向上調整劑量時，可能發生心臟衰竭或體液滯留情形惡化。若產生這些症狀時，則應增加利尿劑的劑量，而非增加本品的劑量，直到臨床症狀穩定為止。然而可能需降低本品的劑量或在少數病例暫時停藥，而這些情況並不妨礙往後仍能成功調整本品的劑量。本品併用digitalis配藥時應小心，因兩者均會導致房室傳導阻斷。 2.慢性心臟衰竭時的腎功能 伴隨低血壓(收縮壓<100mmHg)、缺血性心臟病和慢性血管萎縮，和/或原有腎功能不全的慢性心臟衰竭病態，服用本品時可能發生可逆性腎功能低下。 3.慢性阻滯性肺病 有支氣管哮喘的慢性阻滯性肺病(COPD)但未服用過口服或吸入性藥物者，應小心使用本品，且僅當治療效益大於危險性時方可使用。 4.糖尿病 糖尿病病人服用本品時，需注意因為急性低血糖的早期徵兆和症狀可能被掩蓋或減弱。伴有糖尿病慢性心臟衰竭病態，服用本品可能會使血糖控制不良。 5.週邊血管疾病 本品使用於有週邊血管疾病的病人時應注意，因為β阻斷劑會突然引起或加重週邊血管功能不全症狀。 6.Raynaud's phenomenon 在病人遭受週邊循環障礙(Raynaud's phenomenon)時，應小心使用本品，因其症狀可能惡化。 7.甲狀腺毒症 如同其他有β阻斷性質的藥物，本品可能遮蓋甲狀腺毒症症狀。 8.麻醉和風險大的手術 病人接受一般手術時須小心，因為會增加本品和麻痺劑的負向協同性(negative inotropic)作用。 9.心跳過慢 本品可能誘發心跳過慢，如果病人獲得速率降低至每分鐘55下，應減少本品的劑量。 10.敏感性(hypersensitivity) 因為β阻斷劑可增加對過敏原的敏感性及過敏性反應



