

“強生” **脈得保膜衣錠** (美基豆帕)

METHYLDOPA F.C. TABLETS "JOHNSON"

衛署藥製字第019461號

- 【性 狀】** 本劑之主要成分係L-3-(3,4-Dihydroxyphenyl)-2-methylalanine(一般名為L- α -Methyl dopa)，乃白色至微黃色、無臭、殆無味之結晶性粉末，其融點約為290°C(分解)，易溶於稀鹽酸，微溶於水，難溶於乙醇，不溶於丙酮及乙醚，其結構式如右所示，其毒性微弱，LD₅₀(Mouse)：靜脈內1,900mg/kg，經口投與為5,300-15,000mg/kg以上。
- 【成 分】**

C₁₀H₁₃NO₄ · 1½H₂O : 238.24
- 【賦 形 劑】** Crosarmellose Sodium、Hydroxypropyl Methylcellulose 606、Iron Oxide Yellow HD-3170、Magnesium Stearate、Microcrystalline Cellulose 101、Polyvinylpyrrolidone K30、Sodium Lauryl Sulfate、Talc、Titanium Dioxide
- 【作 用】** 本劑係一種抑制生體內昇壓Amine(Serotonin, Norepinephrine等)之生合成之脫碳醣酵素阻礙劑，對於輕症至重症之各種高血壓症有顯著之降壓效果，本劑對於臥位或坐位之血壓均能降低之，能有效降低臥位血壓而保持穩定之降壓狀態，不會減少腎臟血流量，此乃本劑之特點也，但引起臨床體位性低血壓之可能性甚微，本劑之降壓效果通常在服用1~2天後即可呈現，本劑沒有蓄積作用以及耐藥性，對於心拍量及電解質(K⁺,Na⁺)的平衡以及Aldosterone之分泌並無不良影響。
- 【適 應 症】** 高血壓。
- 【用法·用量】** 通常成人每日2~4錠，分2~3次服用之，開始時每日2次，1次1錠，以後每隔2~3日增加1錠，但是一日之最大劑量以6錠為限。本藥須由醫師處方使用。
- 【注意 事項】**
- ① 禁忌：Ⓐ急、慢性肝炎、肝硬化活動期之患者。Ⓑ曾因本劑而引起過敏症之患者。
 - ② 慎重投與：有肝臟疾患病歷或肝臟機能障礙之患者。
 - ③ 副作用：Ⓐ發熱、肝臟：偶有好酸球增多、肝臟機能障礙隨伴之發熱(多半於投與初期3週以內)，罕有非隨伴發熱之黃疸、肝炎症狀(多半於投與初期3個月以內)，如有原因不明之發熱，肝臟機能異常等異常現象發生時應即停藥，又投與初期應定期作肝臟機能檢查以及白血球分畫檢查。Ⓑ血液：罕有溶血性貧血發生，如有發生貧血應即停藥，又罕有白血球減少，無顆粒細胞症，血小板減少。Ⓒ精神神經系：脫力感，偶有頭痛、思睡、眩暈、蹣跚感、知覺異常，罕有抑鬱、惡夢、不眠、Prakinson症狀、兩側性Bell氏麻痺等症狀。Ⓓ循環器系：偶有徐脈、起立性低血壓，罕有狹心症發作誘發等症狀，如有發生應作減量等適切之處置。Ⓔ消化器：偶有噁心、嘔吐、食慾不振、口渴、下痢、便秘、腹部脹滿，罕有舌皸裂、黑舌、唾液腺炎、肺炎等症狀。Ⓕ泌尿、生殖器：偶有性慾減退、陰萎等症狀。Ⓖ過敏症：罕有發疹、濕疹等過敏症狀，如有發生時應即停藥。H其他：偶有鼻塞、體重增加、浮腫，罕有肌肉痛、關節痛、女性型乳房、乳房肥大、乳汁分泌、血中尿素、氮素之上昇現象。
 - ④ 妊婦之投與：有關妊娠之投與，其安全性尚未確立，妊婦或可能懷孕之婦女，應權衡治療上之有益性與危險性而慎重投與。
 - ⑤ 臨床檢查值之影響：Ⓐ本劑會發射出與Catecholamine同樣波長之螢光，本劑投與中之患者會增高尿中Catecholamine之濃度值，故會妨礙褐色細胞腫之診斷。Ⓑ會影響Alkaliphicric酸法、Creatinine以及Phosphotungstic酸法之尿酸測定值。
 - ⑥ 適用上之注意：本劑於胃內之pH如在弱酸性至中性時，可能影響其崩壞度，故投與時務請留意下列諸點：Ⓐ避免食後，請於食間或食前30分鐘以前服用(食後胃內之pH會上昇)。Ⓑ勿與制酸劑同時服用。Ⓒ無酸症、低酸症之患者請與鹽酸Limonase等併用。
 - ⑦ 其他：Ⓐ心不全或浮腫之患者投與時請與Thiazide系利尿劑等降壓利尿劑併用。Ⓑ本劑服用中之患者之尿液放置時，因Methyl dopa及其他代謝物之分解，尿液會變黑。Ⓒ本劑投與中之患者施行透析時，因本劑被除去，會呈現血壓上昇。Ⓓ投與初期或增量時屢呈思睡及脫力感，從事高處作業及開車等危險性作業之患者應特別注意。
 - ⑧ 室溫保存
- 【包 裝】** 100錠；500錠及1,000錠 塑膠瓶裝。

