

巴金森氏病治療劑
“信東” 賓渡帕膠囊125公絲
Bendopar Capsules 125 mg

【處方成分】

Each Capsule Contains :

Levodopa 100mg

Benserazide Hydrochloride.....28.55mg

(eq. to Benserazide.....25mg)

【適應症】

巴金森氏症。

【說明】

Dopamine為一種腦部的神經傳導物質，在巴金森氏症患者的基底核中有Dopamine不足的現象。Dopamine不能通過血液與腦髓間之分界線，但Levodopa即可。

單一成分之Levodopa不論在腦內或腦外均易迅速轉變為Dopamine，因此，大部份的Levodopa不能到達基底核，並且Dopamine在末梢系統就會產生較多的副作用。臨床顯示同時使用Levodopa和一種de-carboxylase抑制劑Benserazide可以較低量之Levodopa產生較高較長的效果且產生較少之副作用。賓渡帕為含上述兩種成分之製劑，其4:1的比例在臨床試驗顯示為治療巴金森氏症最理想的配方。

【用法・用量】

本藥須由醫師處方使用。

使用賓渡帕治療巴金森氏症需要採取漸進方式，對所有階段的巴金森氏症，需視病人個別的反應，儘可能以較低的劑量治療，因此必須根據醫師處方使用。當服用賓渡帕膠囊，病人不能嚼碎吞服。

賓渡帕需併服足量的食物或流體。

初劑量：對於不曾服用Levodopa治療的早期病患建議起始劑量為Levodopa 50公絲與Benserazide 12.5公絲，口服每天三至四次，至於中期的病人則需上述兩倍的劑量。當初劑量被確定，以後每星期可增加單一劑量(例如每天三次改成每天四次)，在嚴密的監督下，劑量可以2至3天調整一次。通常每天劑量為Levodopa 400至800公絲加上Benserazide 100至200公絲可得適當的效果，可分成三次或三次以上服用。需要更高的劑量，則每月調整一次，一般需四至六星期可達到適當的劑量。

維持劑量：平均維持劑量為每次賓渡帕膠囊125一膠囊，每天四至六次，個人的劑量(不能少於三次)和服用的時間需依個人的需要加以調整。

【使用禁忌】

投與期間不能併用MAO抑制劑(除了Selegiline)。有嚴重之內分泌障礙，腎、肝或心臟疾患及精神病患者等不宜使用本劑。為避免骨骼發育受影響，二十五歲以下的患者不能使用本劑。懷孕婦女亦禁用，在服藥期間如有懷孕現象，則必須馬上停藥。患有青光眼的患者需定期測眼壓。曾有心臟衰竭，冠狀動脈循環不全和心律不整的病人需定期檢查心臟血管功能(包括ECG)。曾有胃潰瘍或軟骨病的病人必須慎重使用。

除緊急狀況外，需做全身麻醉手術的前12~48小時不能使用本劑，以防藥物交互作用。手術後，本劑可重新投與，漸漸增加到手術前的劑量。在緊急情況，不能停用本劑，則避免使用Cyclopropane或Halothane麻醉劑。

【交互作用】

賓渡帕會加強擬交感神經藥物的作用，因此心臟血管系統必須密切監視，擬交感神經藥物須降低劑量。本劑會加強抗高血壓藥的作用，因此必須定期監視血壓。Neuroleptic drugs 會拮抗本劑作用。維生素B₆會降低Levodopa的作用，但不會降低本劑的作用，因此使用本劑可以併服含B₆的綜合維生素，本劑併用其它抗巴金森氏症藥劑會加強兩者的效能和副作用。

【副作用】

食慾不振，噁心、嘔吐很少發生，此現象大都發生於使用初期。進餐時服用或併用足量的食物或液體以及慢慢增加劑量等方式，可以降低此現象的發生。心臟血管障礙(如心律不整、姿勢性低血壓)偶會發生。治療末期，不隨意運動可能會發生(舞蹈病狀或指痙攣的動作)，這種現象可降低劑量來減輕。氨基轉化酵素和鹼性糖磷酸酯酵素可能會升高，不過這些改變多屬正常範圍內。在少數的病例曾有輕微溶血性貧血或短暫性白血球減少和血小板減少發生。長期治療時必須做血球數目檢查及肝功能檢查。

精神症狀(不眠、興奮、抑鬱、精神病反應)偶發生。

【包裝】

2~1,000粒玻璃瓶裝。

衛署藥製字第042274號G-6315

委託者：信東生技股份有限公司

桃園市介壽路22號