

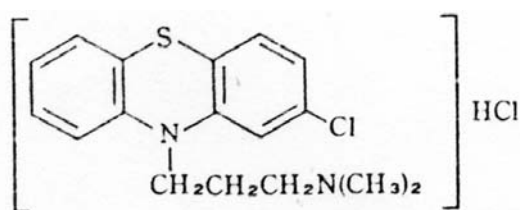
"榮民"莫煩膜衣錠 100 公絲(鹽酸氯苯塞井)

Morefine F.C. Tablets 100mg"VPP"

(Chlorpromazine Hydrochloride)

衛署藥製字第 041547 號(G-5947)

本藥為 Phenothiazines 類精神安定劑之一種，具有鎮吐、抗精神病及鎮靜之功效。其化學結構式為：



「主成分」：每錠含：

Chlorpromazine Hydrochloride 100mg

「適應症」：

躁病、精神病狀態、噁心、嘔吐、攻擊性與破壞性之行為障礙。

「藥理作用」：

1. 止吐作用-由抑制骨髓之化學接受器引發區而產生。
2. 抗精神病作用-一般認為由阻斷在大腦之包突後多巴胺(Dopamine)接受器而改善精神病狀態，也可產生 α -腎上腺素激導性阻斷作用，而抑制下視丘、垂體激素之釋出。
3. 鎮靜作用-一般認為導致間接降低腦幹網狀系統之興奮而產生。
4. 本藥主由肝臟代謝，並由腎臟及膽汁排泄。
5. 本藥與其他 Phenothiazines 之藥理作用強弱之比較如下表所示：

Drug		Action				
		Antiemetic	Antimuscarinic	Extrapyramidal	Hypostensive	Sedative
Aliphatic	Chlorpromazine	S	S	M	S	S

Piperidine	Promazine	M	S	M	S	S
	Trifluorpromazine	S	S	M-S	M	M-S
	Mesoridazine	W	M	W	M	S
	Piperacetazine	W	W	M	M	W-M
Piperazine	Thioridazine	W	S	W	M	S
	Acetophenazine	W	W	M	W	M
	Butaperazine	W	W	S	W	W-M
	Fluphenazine	W	W	S	W	M
	Fluphenazine	W	W	S	W	W
	Perphenazine	S	M	S	W	W-M
	Prochlorperazine	S	W	S	W	M
Piperazine	Trifluoperazine	S	W	S	W	W

S=強 M=中度 W=弱

「注意事項」：

1. 病人對任何一種 Phenothiazine 過敏，對本藥亦會產生過敏。
2. 孕婦服用本藥，新生兒會出現有黃疸及長期椎體外症候，因此應就其使用上之危險與效益加以考慮。
3. 本藥會排泄到乳汁中，故哺乳之婦女使用本藥，應就其使用上之危險與效益加以考慮。
4. 本藥與酒精或中樞神經系統抑制劑，特別是麻藥、巴比妥類及麻醉劑等共用時，會增強彼此之藥效並延長效用，因此劑量需調整到大約一般劑量的 1/4~1/2。
5. Amphetamines 與本藥共用時會降低其療效，因為本藥會產生 α -腎上腺素激導阻斷作用。
6. 抗酸劑、止瀉懸浮液與本藥共服時，會抑制本藥之吸收。
7. 本藥會降低驚厥閥值，因此抗驚厥劑的劑量加以調整是有其必要，本藥不會增強抗驚厥劑效應。
8. 抗草毒鹼特別是阿托品及相關藥物與本藥共用

時，藥效會增強。

9.腎上腺素與本藥共用時，其 α -腎上腺素激導作用會被阻斷，而以 β -腎上腺素激導作用為主，因此會有嚴重之血壓過低症，但 Phenylephrine 及

Norepinephrine(Levarterenol)可以取代腎上腺素。

10.Guanethidine 及相關化合物與本藥共用時，其升高血壓作用會被對抗。

11.Levodopa 與本藥共用時，其抗巴金森症(Antiparkinsonism)作用會被抑制。

12.Monoamine Oxidase(MAO)抑制劑或 Tricyclic Antidepressants 與本藥共用時，會延長或加強彼此之鎮靜及抗草毒鹼效應。

13.耳毒性治療藥，特別是耳毒性抗生素與本藥共用時，會掩蔽其耳毒症狀。

14.投用本藥會干擾下列診斷結果：

(1)EKG 讀數(會使 QT 波改變)。

(2)免疫性尿液懷孕試驗(依使用之方法不同可能產生偽陽性或偽陰性的結果)。

(3)Metrapone 試驗[會降低腎上腺素皮質激素(ACTH)之分泌]。

(4)尿膽紅素試驗(會產生偽陽性結果)。

15.有下列醫療問題存在時，本藥之使用應小心考慮：

(1)酒精中毒(2)骨髓抑制(3)心臟血管疾病(4)有青光眼素質(5)肝功能障礙(6)巴金森氏症(7)消化性潰瘍(8)前列腺肥大症(症狀性)(9)呼吸困難(特別是兒童)(10)Reye's 綜合症(11)尿滯留症。

16.投予本藥時，下列檢測對病人監視特別重要(視狀況也許某些病人作其他試驗更為適當)：

(1)血球計數(在高劑量或是長期使用下，應在治療期間定期檢查。在治療的第 4~10 週較可能發生粒性白血球缺乏症)。

(2)肝功能試驗及膽紅素及膽汁之尿液試驗，(如有黃疸或類似流行性感胃症狀發生時需要做此試驗，這些副作用在治療的第 2~4 週較易出現)。

(3)眼科檢查(在高劑量或長期治療下，會發生微粒物沉積於水晶體及角膜上，所以必須定期檢查)。

17.大多數抗精神病藥物(除 Promazine 及 Promethazine 以外之 Phenothiazine 類)都會升高激

乳素(Prolactin)量，長期投藥下會持續的升高，在體外組織培養試驗顯示約有 1/3 人體乳癌是屬激乳素依賴性，因此，病人使用這些藥物應予重視，先前檢測有乳癌之病人使用本藥時，應為一重要考慮因素。雖然已有乳溢、停經、男乳女樣及陽萎等困擾的報導，但是血清激乳素升高對大多數人之臨床重要性仍然不明。在齧齒動物長期投用抗精神藥物後，發現有哺乳動物腫瘤之增加。至目前為止所作的臨床研究及流行病學研究均未顯示長期服用這些藥物與哺乳動物形成腫瘤之間的相關性，因此，目前所得證實太有限，以致無法作出結論。

18.投用本藥如有下列副作用應予醫療照應：

肌肉痙攣(特別是頸與背)，不安、曳足而行、頭與臉部抽搐動作、手與指頭顫抖與搖晃(以上為錐體外效應)，眩暈(為血壓過低)，排尿困難(為抗草毒鹼效應)，舌頭像蟲一般蠕行(可能為遲延性運動困難)，皮疹(為過敏反應;接觸性皮膚炎)，無法解釋之喉痛與發燒(可能為粒性白血球缺乏)，跟與皮膚變黃(可能為阻塞性黃疸)或眼部變化(水晶體及角膜不透明物沉著)。如有視力模糊、便秘、出汗減少、思睡、眩暈、口乾、鼻充血、異常快心跳、經期改變、性能力降低、皮膚對光之敏感性增加以及乳房變大等副作用持續時亦應給予醫療照應。

19.對神經質、精神及情緒狀態的治療可能需要好幾星期才能達到所需效應。

20.病人停藥前請醫師作檢查，需要逐漸地降低劑量。

21.口服劑型如與食物、牛乳或水共服可減低對胃之刺激。

22.本藥口服後 1 小時內，不可服用制酸劑或瀉劑。

23.開車、操作機器或作其他需要靈敏動作之工作，必須特別留意。

24.由躺著或坐著突然站立起來應加小心。

25.如果有不安或興奮發生時，應停止用藥並請醫師檢查。

26.運動或天熱時投藥應注意。

27.投用本藥尿液可能變色。

28.劑量應依個別病人自較低劑量範圍標定，俟呈現改善的精神病反應(幾天到幾個月之內)後，該劑量仍

須持續約 2 週，然後逐漸減低至足以維持適當臨床反應的最低劑量。

29. 自延長治療下終止用藥時，應在數週中逐漸減低劑量，因為突然停藥對於投用高或是長期劑量投用病人，會引起短暫性的運動失調症象、噁心、嘔吐、胃炎、震顫及眩暈。

30. 投用高或是長期維持劑量之病人，必須對持續遲緩性運動困難症加以注意，此症狀最常發生在年老病人，尤其是女性。此症狀是持續性且難於控制，其特性為舌、臉、嘴及顎之節奏性非自主性運動(例如舌頭快速突出或像蟲蠕動、臉頰似吹氣狀、噉嘴及咀嚼動作)。

31. 本藥之鎮吐效應會掩蔽毒性症象，或是對嘔吐為主要症象的情況變得不易診斷。當嘔吐是由前庭刺激或局部胃腸刺激所產生時，本藥就沒有鎮吐效應。

32. 應避免皮膚與本藥之液體製劑接觸，以免引起皮膚炎。

33. 為減少對胃刺激必要時可以與食物或一大杯(240ml)水或牛奶共服之。

「用法、用量」：

一般成人劑量：口服，10~50mg，一天 2~6 次，視需要及耐藥性逐漸調節劑量。

[注意]年老、瘦弱或虛弱病人通常需用較低的初劑量，然後視需要及耐藥性逐漸增加。

一般成人處方限量：每天最高 1g。

[注意]雖然劑量有時逐漸增加到一天 2g 或更高持續一段短時間，但是以 1g 或 1g 以下劑量作延長治療通常也足以奏效。

一般兒童劑量：6 個月以下兒童-劑量尚未確立。

6 個月以上兒童-口服，每公斤體重 50mcg(0.55mg)或每平方公尺體表面積 15mg，一天 4 次，視需要及耐藥性調整劑量，必要時可作成糖漿劑以便利投藥。

本藥須由醫師處方使用

「包裝、貯藏」：

1. 本品應包裝於緊密容器，貯於陰涼(15~30℃)乾燥避光且孩童不易取得處所。

2. 2~1000 錠瓶裝、盒裝。



榮 民 製 藥 廠
中 壠 市 中 山 東 路 三 段 4 4 7 號
Veterans Pharmaceutical Plant