

- (4) 與其他止痛或肌肉鬆弛劑合用時，用以提供安眠功效。
- (5) 控制因吸入麻醉、局部麻醉或其他原因所引起的驚厥狀態。
- (6) 若能提供適當通氣措施時可用在顱內壓增高病人的神經外科手術。
- (7) 精神異常的麻醉分析及麻醉綜合法。
3. 下列病人須小心用藥：(1) 久年心臟病；(2) 顱內壓上升；(3) 氣喘；(4) 重症肌無力；(5) 內分泌，如腦下垂體、甲狀腺、腎上腺及胰腺等之失調。
4. 使用本藥應備有完善的復甦與氣管插入設備及氣管，並隨時維持氣道之開放。
5. 本藥必須由受過靜脈麻醉專業訓練的合格人員使用。
6. 注射時避免外漏，也不宜作動脈注射。
7. 本藥可能造成習慣性。
8. 使用及製備本藥溶液須隨時遵循無菌操作程序。
9. 本藥的副作用有呼吸抑制、心肌抑制、心律不整、延長睡眠及恢復期、打噴嚏、咳嗽、支氣管痙攣、喉痙攣、顫抖及過敏反應等。
10. 巴比妥酸鹽的致死劑量無法十分確定，短效巴比妥酸鹽的致死血中濃度可能低到 1 mg/100 mL，但若有其他抑制劑或酒精則可能更低。
11. 併發症的處理：
- (1) 呼吸抑制（換氣率太低或窒息）  
會因過敏反應或超劑量引起。本藥與吸入性麻醉劑一樣都會產生呼吸抑制，此病人必須隨時保持氣道暢通。
  - (2) 喉痙攣  
使用小劑量本藥麻醉，在做喉管插入或因外來物或分泌物在呼吸道產生刺激時都可能出現喉痙攣。氣管及喉之迷走神經反射可由給予 Atropine 或 Scopolamine 之麻醉前給藥及巴比妥酸鹽或鴉片製劑而使之抑制，並使分泌物的產生減至最低。使用骨骼肌鬆弛劑或氧氣常可舒解喉痙攣。若病況嚴重可考慮氣管造口術。
  - (3) 心肌抑制  
正比於直接與心臟接觸的藥量，會引起血壓過低，尤其心肌不健全病人更容易發生。如果 PCO<sub>2</sub> 升高，可能出現心律不整，但若有適當通氣則不常見。心肌抑制的處理方法與超劑量相同。  
本藥不會增加心臟對 Epinephrine 或其他擬交感神經胺劑的敏感性。
  - (4) 血管外的浸潤  
應儘量避免。注射本藥前應先確定針頭在靜脈腔管內。  
血管外注射會引起組織的化學性刺激，嚴重時使靜脈痙攣甚至壞疽及腐爛。主要因為本藥臨床濃度的高 pH 值 (10-11) 所致。若發生注射到血管外，可注射 1% Procaine 以減低疼痛並促使血管鬆弛。局部熱敷亦可幫助增加局部循環並移去浸潤的藥品。
  - (5) 動脈注射  
常因粗心疏忽而發生，特別是當異常表面的動脈出現在肘窩的中間方向時，即可能發生。選擇動脈注射區時可經由觸診皮膚下血管的搏動來確定。意外的動脈注射會引起動脈痙攣，沿動脈路徑呈現嚴重的疼痛。手臂及手指變得蒼白。應有適當的急救處理，以避免發展成壞疽。
- 病人若抱怨疼痛應即刻停止注射，其處置方法視狀況而定，以下是幾點建議：
- a. 移去絞壓帶及束縛的衣物，利用血流稀釋本藥。
  - b. 如有可能讓針頭留在原處。
  - c. 自此動脈注射 Papavine 之稀釋液 40-80 mg 或 10 ml 1% Procaine 以防止平滑肌痙攣。
  - d. 必要時阻斷臂神經叢交感神經和(或)骨狀神經節以解除疼痛並幫助打開側神經的循環。必要時 Papavine 可注射到鎖骨下的動脈。
  - e. 若無其他禁忌症，立刻給予 Heparin 以防止血栓形成。
  - f. 考慮α-腎上腺阻斷劑，如 Phenolamin 進入血管痙攣區。
  - g. 必要時給予其他症狀治療。
- (6) 頸部：本藥麻醉後由臉部肌肉的抽動而逐漸出現手臂、頭部、肩膀、身體的顫抖，是因為增加了對冷的敏感度。應將室溫維持在 22°C 左右，給病人毛毯保暖並給 Chlorpromazine 或 Methylphenidate。
12. 安定性
- 本藥溶液中若有可見的沈澱即不應使用。本藥安定性會受 (1) 稀釋劑 (2) 賯存溫度 (3) 空氣中 CO<sub>2</sub> 進入溶液中的量所影響。  
任何可能降低 pH 值的因素都會促進本藥溶液沈澱出 Thiopental acid，所以具有酸性的溶液如 Succinylcholine、Tubocurarine 或其他藥物皆不可與之配伍。最安定的溶液為用水或等張液重組後緊蓋貯存在冰箱內。  
稀釋劑酸性太強或因吸收 CO<sub>2</sub> 形成 Carbonic acid 都會產生沈澱，故肉眼可見之沈澱物的存在與否就是所製備之溶液物理配伍的實用指引。
13. 禁忌
- 本藥的絕對禁忌症為：
- (1) 沒有適當給藥的靜脈；(2) 對巴比妥酸鹽過敏；(3) 氣喘連續狀態；(4) 潛伏性或表面性的卟啉紫質症 (Porphyria)。  
而相對禁忌症則為：
- (1) 嚴重心臟血管疾病；(2) 血壓過低或休克；(3) 安眠效果可能被加強或延長的情況，例如：過量的麻醉前給藥、Addison's disease、肝或腎功能不全、黏液水腫、血液中尿素增加、嚴重貧血、氣喘及重症肌無力。
- 有相對禁忌症的病人使用本藥應給予較低劑量並緩慢注射。
- 【相互作用】**下列藥劑會增強其作用，併用時應減量，並慎重投與，如：酒精、中樞神經抑制劑、降血壓劑、MAO 阻斷劑、三環抗憂鬱劑、抗巴金森氏症劑等。
- 【副作用】**注射太快或重複注射可能引起超劑量。注射太快可能使血壓快速下降，甚至休克。窒息、喉痙攣、咳嗽及呼吸困難等都可能因注射太快或注射過量而出現。若有懷疑或已知超劑量應即刻停藥，保持氣道開放 (必要時可用插管) 並維持之。供給氧氣，必要時人工協助通暢。
- 【儲存條件】**本藥應儲存於陰涼 (15-30°C) 乾燥處所。
- 【包裝】**必托生 0.5 公克注射劑，100 小瓶以下盒裝 (List No. 7231)。
- 製造廠：Abbott S.p.A. for Hospira Inc.
- 廠址：(P) 04010 Campoverde di Aprilia (Latina) Via Pontina, KM 52, Italy  
(O) 275 North Field Drive, P.O. Box 5045, Lake Forest, IL 60045-5045, USA
- 藥商：美商亞培股份有限公司台灣分公司
- 地址：台北市民生東路三段 51 號 6 樓
- 電話：02-25050828