“信東”信血平片 0.25毫克
片 1.0 毫克

Sinserpine Tablets 0.25mg / 1.0mg

【成分】

主成分：Each Tablet Contains：
Reserpine ····· 0.25mg
賦形劑：Lactose、Starch、Talc、Magnesium Stearate、Carmellose Sodium。

主成分：Each Tablet Contains：
Reserpine ····· 1.0mg
賦形劑：Lactose、Starch、Starch Paste、Talc、Magnesium Stearate。

【適應症】

高血壓。

【用法・用量】

本藥須由醫師處方使用。
每次 1 片，每日 3 次於飯後服用之，尚可依症狀增減其服用量，使用之。

【禁忌】

1. 抑鬱病、抑鬱狀態及曾患抑鬱病之患者(尤其有自殺傾向者)。
2. 消化性潰瘍、潰瘍性大腸炎患者。
3. 對 Rauwolfia Alkaloid 過敏之患者。
4. 接受電擊驚厥療法之患者。

【注意事項】

1. 病人對其他蛇根生物鹼有過敏者，對本藥亦可能產生過敏。
2. 本藥對孕婦及哺乳母親之安全性尚未確定，應就其使用上之危險與效益加以考慮。因為 Reserpine 會通過胎盤並分泌於乳汁中。接受本藥治療之母親，對嬰兒可能產生的不良反應包括有：氣管分泌增加、鼻充血、發紺、體溫過低以及食慾減退等。
3. 對於診斷上之干擾：
   (1) 本藥因會輕微減低吸光度而使採用改良之 Glenn-Nelson 法或 Zimmerman-Holtorff Koch 法所檢測出尿中 Steroid 量有偽性偏低之結果。
   (2) 凝乳素血清值(Serum Prolactin Levels)可能會增加。
4. 使用本藥如有下列醫療問題存在時，應小心考慮：
   心律不整、心臟抑制、癲癇、膽結石、曾經有過精神抑制、巴金森氏症、消化性潰瘍、親鉻細胞瘤、腎功能障礙、呼吸障礙及潰瘍性腸炎等、此外在接受電驚厥治療之病人及老年、嚴重虛弱者也應小心考慮。
5. 劑量應依據臨床反應加以調整以符合各別病人之需要。應使用最低有效劑量，使精神抑制、姿態性低血壓及其他副作用減至最低。
6. 老年或嚴重衰弱之患者，應使用較低劑量。
7. 本藥使用期間出現意志消沈、清晨失眠、食慾降低、陽萎、自我求恕等症象時應即停藥。
8. 有膽結石病人，本藥所引生之增加胃腸運動性與分泌會引起膽絞痛。
9. 腎功能不足病人，並不一定需要減少劑量。
10. 作電擊驚厥治療時，應在本藥停用至少二週之後。

【相互作用】

1. 本藥與酒精或中樞神經抑制劑併用，有增加彼此之中樞神經抑制之效果。
2. 其他抗高血壓劑或利尿劑與本藥併用會增強抗高血壓效應，併用時須作劑量調整。與利尿劑共用，可防止鹽類及水分在體內之滯留。
3. 本藥與 *β*–阻斷劑併用時有相加作用並可能導致過分之 *β*–阻斷作用。併用時應密切監視。
4. 與 Digitalis Glycosides 或 Quinidine 併用時可能產生心律不整。對已用毛地黃飽和病人給與大劑量本藥須特別注意。
5. 本藥會耗虛 Dopamine 並產生 Pakinsonism Effect (巴金森氏效應)，故避免與 Levodopa 共用。
6. 與 Methotrimeprazine 併用，有相加性降血壓作用。
7. MAO 抑制劑與本藥併用，會導致中度至嚴重之高血壓及高熱症，可能達到危急之程度。
8. 間接作用之擬交感神經胺類藥物，如：Amphetamines、Ephedrine、Methylphenidate、Phenylpropanolamine、Pseudoephedrine、Tyramine 與本藥併用時會因本藥之消耗 Catecholamine 之貯存，而抑制間接作用之擬交感神經劑之作用。直接作用之擬交感神經胺類藥物，如：Epinephrine、Isoproterenol、Norepinephrine (Levarterenol)，也包括屬於直接及間接作用之 Metaraminol 及 Phenylephrine 等，與本藥共用時會因本藥之阻止其攝入貯存粒(Storage Granules)，可能延長其作用，也可能發生"神經切斷過敏反應"(Denervation Hypersensitivity)，雖然此等藥物與本藥共用是否產生嚴重不良反應尚未清楚，但是使用 Phenylephrine 眼滴劑病人，服用本藥血壓顯著升高已經證實，因此併用時應小心且密切監視。
9. Tricyclic Antidepressants 與本藥併用時，會減低本藥之降血壓效果，此等藥物之抗抑制效果也會受干擾。

【副作用】

1. 使用本藥如有下列副作用時應與醫療照應：
   嗜眠、昏睡、頭痛、性慾減退、虛弱、精神抑制、焦慮、神經不安或夢魘(以上可能為 CNS 或精神上之抑制)、黑糞、嘔吐物含血或胃痛(以上可能為消化性潰瘍)、胸痛、心搏不規則或變慢(以上可能為心血管作用)、呼吸短促(可能為支氣管痙攣)、手或手指之僵硬或顫抖(可能為巴金森氏症)、小便困難或疼痛、皮膚發疹或癢(可能為過敏反應)、異常出血或瘀傷(可能為血小板減少症)。如有腹瀉、躺或坐著站起之眩暈(可能為姿態性低血壓)、唇乾、食慾減退、噁心、嘔吐、鼻塞及腿或下肢腫脹(可能為液體滯留)等症狀持續時，亦應予醫療照應。
2. 精神抑鬱為本藥投用後之重要副作用，嚴重時會導致自殺，且於停藥數月後仍可能持續。

【臨床藥理】

1. 本藥係作用於神經節後交感神經末梢，消耗組織及中樞神經系統所儲存之 Catecholamines 及 Serotonin。其抗高血壓作用認為是由於減少心臟之輸出量及減小某些周邊之阻力。
2. 本藥口服後易於吸收，抗高血壓作用起始時間自數天至 3 星期不等，達到尖峰效力的時間約需 3~6 週，作用期可達 1~6 週。
3. 本藥不會與蛋白質結合，而是結合於 Catecholamine 的貯存部位上，並持續數天之久。
4. 本藥主由肝臟代謝，而排泄則由糞便及腎臟。在投藥後的 4 天之中，有 60%以上以原型藥排泄於糞便；大約 8%由腎臟排泄，其中 1%以下以原形藥排泄。
5. 在投藥後 1 小時內便有 Catecholamines 消耗發生，在 24 小時內達最大值。

【保存條件】

本藥應儲存於陰涼避光處所。

【包裝】

6~500 片瓶裝。

“信東” 信血平片 0.25 毫克 內衛藥製字第 006529 號
“信東” 信血平片 1.0 毫克 內衛藥製字第 006521 號

信東生技股份有限公司
桃園市桃園區介壽路 22 號