

2. 鬱血性心衰竭的患者(由於抗膽鹼作用，使心搏數增加，導致心臟負荷加重，有使病徵惡化的可能)。
3. 重症心臟疾病患者(在心肌梗塞併發緩脈、房室傳導阻礙的情況下，阿托品有時候會過度阻斷迷走神經而引發心室頻脈、顫動)。
4. 潰瘍性大腸炎的患者(可能出現中毒性巨大結腸)。
5. 甲狀腺機能亢進的患者(由於抗膽鹼作用，可能導致強化頻脈、體溫上升等交感神經興奮症狀徵候)。
6. 高溫環境下的患者(由於抗膽鹼作用引發抑制排汗，可能導致體溫的調節出現困難)。

重要的基本注意事項：由於可能會引起視力調節障礙、散瞳等症狀徵候，因此在投藥中的患者，請注意切勿從事開車或有危險性的機械操作等行為。

相互作用：(合併使用上的注意)

藥劑名稱	臨床症狀·處置方法	機轉·危險因子
具有抗膽鹼作用的藥劑 • 三環系抗憂鬱劑 • Phenothiazine 系劑 • Isoniazid 劑 • 抗組織胺劑	由於抗膽鹼作用(口渴、便秘、麻痺性腸阻塞、尿滯留症等)的加強，在合併使用時，需定期進行臨床症狀徵候的觀察，同時注意用量。	作用加乘增強(抗膽鹼作用)。
MAO 抑制劑	由於本劑作用的加強，若認定出現異常症狀時，需進行將本劑減量等適當的處置措施。	MAO 抑制劑會加強抗膽鹼作用。
毛地黃製劑 • Digoxin 等	可能會出現毛地黃中毒(噁心、嘔吐、目眩、緩脈、心律不整等)現象產生，需定期檢查是否有毛地黃中毒的現象以及心電圖的檢查，必要時可檢測血液中毛地黃製劑的濃度，若認定出現異常症狀時，需將毛地黃製劑減量或是停止使用。	會使血液中毛地黃製劑的濃度上升。
Pralidoxime Methiodide (PAM)	可能因混合注射而導致本劑的藥效延緩生效。在合併使用時，需避免混合注射並定期觀察臨床症狀徵候，同時注意用量。	Pralidoxime Methiodide 的局部血管收縮作用會導致本劑在組織移行變慢。

高齡患者投與：一般的高齡者在使用後，會因為抗膽鹼作用而容易出現青光眼、記憶障礙、口渴、排尿困難、便秘等現象，請慎重投與。

孕婦產婦投與：

1. 原則上不可使用在懷孕中的患者(可能導致胎兒產生頻脈的情形)。
2. 原則上不可使用在哺乳中的患者(可能導致新生兒產生頻脈的情形，或是可能會有抑制乳汁分泌的情形產生)。

幼兒投與：針對幼兒在使用上的安全性尚未確認(使用經驗太少)。

過量投與時：可致阿托品中毒：1.徵兆、症狀：頻脈、心悸亢進、口渴、散瞳、近距離視覺困難、吞嚥困難、頭痛、發熱、排尿障礙、腸蠕動減少、不安、興奮、妄想等。2.處置措施：對於重度的抗膽鹼症狀徵候，需使用膽鹼酯酶抑制劑 Neostigmine 0.5~1mg 進行肌肉注射，必要時可每 2、3 個小時重覆 1 次。

使用上注意：皮下、肌肉注射時，可能會有皮膚、肌肉壞死、肌肉障礙等現象產生，因此在進行皮下、肌肉注射時，需避開對組織、神經等的影響。

【藥物動力學】

參考：對人體進行 2mg 的肌肉注射時，血漿中濃度可在投藥後 20 分鐘以內達到最高之 11.1 $\mu\text{g/ml}$ ，半衰期為 3.8 小時。24 小時之內有 85% 會從尿液中排出，而在尿液中排泄物大約 50% 為未代謝原藥。藉由加水分解而形成 tropic acid 之排泄物約在 2% 以下。

【藥效藥理】

有關 Acetylcholine、Muscarine 等藥物的競爭拮抗作用(抗膽鹼作用)。此一作用對於平滑肌、心肌及外分泌腺的 Muscarine 受體有相當高的選擇性，在減緩消化管、膽管、膀胱、尿管等的痙攣收縮情形的同時，也會抑制唾液、支氣管黏膜、胃液、胰液等的分泌。對於心臟，在低用量的使用時會導致緩脈，而高用量則會使心搏數增加。

【貯存】

請置於 25°C 以下貯存。

【包裝】

1mlx100Amp.



應元化學製藥股份有限公司

台灣台南市安平工業區新忠路 26 號 TEL: (06) 2654883 (代表號)