

“生達” 待匹力達 糖衣錠25公絲 膜衣錠75公絲

(二吡待摩)

Dipyridamole S.C. Tablets 25mg
F.C. Tablets 75mg "Standard"
(Dipyridamole)

成分：

糖衣錠：每錠含Dipyridamole 25mg
膜衣錠：每錠含Dipyridamole 75mg

臨床藥理：

活體外及活體內的研究顯示本藥之主成分dipyridamole 能抑制紅血球、血小板及內皮細胞對腺核苷 (adenosine) 的攝取，在治療濃度 (0.5 - 2 mcg/ml) 時，最大的抑制效果可達80%，其作用程度與劑量相關。此種作用使得局部作用於血小板A₂接受體 (platelet A₂-receptor) 之腺核苷 (adenosine) 的濃度增加，刺激血小板之腺核苷環狀酶 (platelet adenylate cyclase)，導致血小板環狀腺嘌呤核苷單磷酸 (platelet cAMP) 的濃度增加。因此可抑制血小板致活因子 (PAF)、膠原 (collagen)、腺嘌呤核苷二磷酸 (ADP) 等所引起的血小板凝集作用 (platelet aggregation)。血小板凝集之減少能降低血小板的消耗，使之回復到正常的濃度。此外，腺核苷 (adenosine) 具有血管擴張作用，此亦為dipyridamole 產生血管擴張作用的機制之一。約在1小時後達到最高血漿濃度，靜脈注射後主要的半衰期約為 40 分鐘，靜脈注射後可觀察到較長的排除半衰期約為13 小時。Dipyridamole 與血清蛋白的結合率約97% 至99%。Dipyridamole 在肝臟代謝，其代謝物 (大約有95%) 主要由膽汁從糞便排出。

適應症：

對於慢性狹心症之治療可能有效。

用法用量：

本藥須由醫師處方使用
宜於空腹 (飯前一小時或飯後兩小時) 伴一大杯 (240ml) 水服用，吸收較快。
為減少胃腸刺激，可於飯中或飯後服用。
建議之用法用量如下，除非醫師另有處方：
慢性狹心症患者一次25mg，一日三次。
一般兒童劑量：目前尚未建立。

注意事項：

1. 本藥對孕婦及授乳婦之安全性尚未確立，但應就其使用上之危險與效益加以考慮。
FDA Pregnancy Category (懷孕用藥級數) : B
2. 有傾向於低血壓的病人，本藥之使用應小心。
3. 本藥無法減輕急性心絞痛發作之痛楚，但有助於發作之防止及減少。
4. 本藥用於心絞痛之預防上，達到充份療效可能需時2-3個月。
5. 高達800mg 之每日劑量曾被用於心瓣膜 (Cardiac valvular) 及腎臟外科手術後減少血小板之凝集。
6. 在使用口服抗凝血劑時，每日服用本藥高達400mg，不會影響到 Prothrombin 之活性及出血時間。
7. 投用本藥時，如從躺臥或坐姿起立時應加小心。
8. 用藥過多會發生週邊血管舒張，低血壓病患小心使用。
9. 本藥並不能阻止急性狹心症發作。
10. Dipyridamole 的特性使其作用類似血管擴張劑。對患有嚴重之冠狀動脈疾病患者應小心使用，包括不穩定性心絞痛病人、最近發生心肌梗塞者、左心室流出閉塞 (left ventricular outflow obstruction) 或血行力學的情況不穩定者 (如代償機能衰敗造成之心衰竭)。已規則口服 dipyridamole 的病患，不應再接受靜脈注射之dipyridamole。

11. 本藥使用於重症肌無力患者時，如改變dipyridamole之劑量，可能需要調整治療。
12. 曾報告在少數病例發現膽結石內含有不同程度之未結合（unconjugated）的dipyridamole（最高者佔結石之乾燥重量的70%）。這些都是年老的病人，而且有上行性細膽管炎（ascending cholangitis），且都已接受口服dipyridamole 治療多年。無證據顯示dipyridamole 是引發這些病人結石的因素。其可能的機制是細菌使膽汁內已結合之 dipyridamole（conjugated dipyridamole）進行去葡萄糖醛酸化作用（deglycuronidation），而使得膽結石內出現dipyridamole。

相互作用：

1. Heparin 與本藥併用時，會增加出血之危險；與Xanthin derivation（如theophylline、caffeine衍生物）合用時，其血管擴張作用可能會被減弱。
2. Dipyridamole會增加血漿中腺核苷（adenosine）的濃度及加強adenosine對心臟的作用。二者併用時，應考慮調整adenosine的劑量。
3. 當dipyridamole和抗凝血劑及acetylsalicylic acid併用時，應小心觀察是否出現這些藥物所敘述之藥物不耐性（intolerance）及危險性（risks）。於acetylsalicylic acid之劑量再併用dipyridamole，不會增加出血的危險。Dipyridamole與warfarin併用時，出血之頻率或嚴重性不會比單獨使用warfarin時嚴重。
4. Dipyridamole可能會增強降血壓藥物的降壓作用。Dipyridamole可能會對抗膽鹼酯酶抑制劑（cholinesterase inhibitors）的抗膽鹼酯酶作用（anticholinesterase effect），故使得重症肌無力症惡化。

副作用：

劑量增加時，如有下列副作用，如：眩暈、頭昏眼花、昏厥、面紅、頭痛、噁心、嘔吐、皮膚發疹、胃絞痛或虛弱等持續時，應予醫療照應。

在治療劑量下，本藥副作用通常是暫時且輕微。曾觀察到的副作用包括嘔吐、腹瀉及下列症狀如眩暈、噁心、頭痛、肌肉痛。長期以dipyridamole治療時，這些副作用通常會消失。

由於其血管擴張作用，dipyridamole 可能會造成低血壓、熱潮紅（hot flushes）及心跳加速。在極少數病例曾觀察到冠狀動脈心臟病的症狀惡化。

極少數之病例發生手術中或手術後出血增加的情形。

血小板減少症的個案曾被報告與使用dipyridamole有關。

曾觀察到dipyridamole混雜於膽結石中。

賦形劑：

糖衣錠：Lactose, Corn Starch, Acacia Powder, Magnesium Stearate, Gelatin, Sucrose, Shellac, Alcohol 95%, New Coccine, Tartrazine, Sunset Yellow FCF, Carnauba Wax, Water Purified, Talc, Colloid Silicon Dioxide, Calcium Phosphate Dibasic, Ink White, Isopropyl Alcohol

膜衣錠：Potato Starch, Lactose, Polyvinylpyrrolidone K 30, Magnesium Stearate, Polyethylene Glycol 4000, Hydroxypropylmethyl Cellulose, Microcrystalline Cellulose, Sorbitol Powder, Titanium Dioxide, FD & C Red No. 6 and FD & C Blue No. 2 Aluminium Lake

包裝：

糖衣錠：6~1000錠塑膠瓶裝、鋁箔盒裝。

衛署藥製字第013801號 Code No.TD-08 2211290

膜衣錠：6~1000錠塑膠瓶裝。

衛署藥製字第038495號 G-4614 Code No.TD-13



PIC/S GMP藥廠
生達化學製藥股份有限公司
STANDARD CHEM. & PHARM. CO., LTD.
台南市新營區土庫里土庫6之20號