



雪白淨 注射液

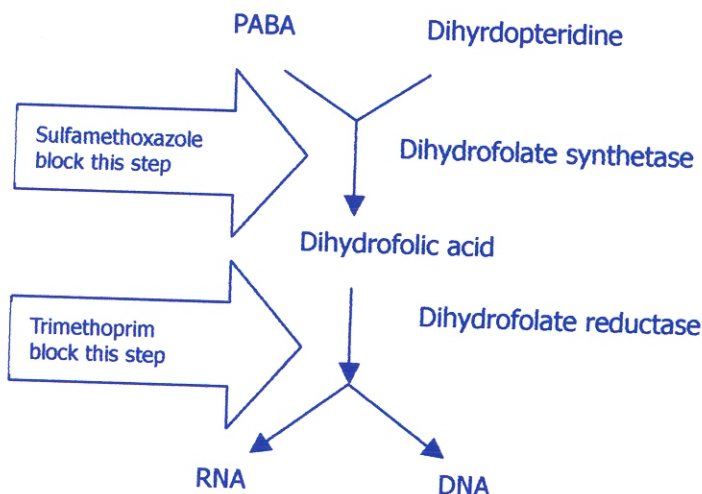
Sevatrim Injection

【成份】

Each ampoule (5ml) contains :

Sulfamethoxazole.....400mg
Trimethoprim.....80mg

【藥理作用】殺菌機序如下：



二種不同作用點 (Site of action) 之藥物抑制細菌生長所必須之二個重要的連續階段。

【適應症】

由革蘭氏陽性菌及陰性菌所引起之呼吸道、胃腸道、尿道感染症。

【作用】

呼吸道感染症：支氣管炎、肺炎、咽喉炎、扁桃腺炎、竇炎。

生殖泌尿道感染：淋病、膀胱炎、腎炎、腎盂炎、尿道炎。

胃腸道感染症：腸炎、傷寒、副傷寒。

其他感染症：化膿性皮膚炎、癬、傷口感染、敗血症及各種細菌感染。

【用法用量】

成人及 12 歲以上小孩：

標準劑量：10ml/次，每天兩次，早晚各一次。

嚴重感染：15ml/次，每天兩次，早晚各一次。

12 歲以下兒童：

建議劑量為每 24 小時使用約 6mg trimethoprim 及 30mg sulfamethoxazole/kg 體重，分為兩次相等劑量。

本品可以依下列劑量為給藥準則：

6 星期~6 個月：1.25ml/次，每天兩次。

6 個月~6 歲：2.5ml/次，每天兩次。

6~12 歲：5.0ml/次，每天兩次。

嚴重感染時小兒劑量可以增加 50%。

本品是為病人於無法接受口服治療時而設計的。嚴重感染之劑量建議依前面指示，且不要連續使用超過 3 天。一般，給藥不可能需要超過數日。

肺囊蟲肺炎之劑量：治療劑量為 20mg trimethoprim，100mg sulfamethoxazole/kg/天，分為兩次或更多次劑量，療程為 2 星期，合適時應該以口服治療取代。穩定狀態或 trimethoprim 之血清濃度應維持在至少 5mcg/ml 以上，以維持最大藥效。

腎功能不良者之建議劑量：若腎功能不良者之病人使用本品，下列為建議劑量表（腎功能不良之小孩無資料可利用）

Creatinine clearance (ml/min)	Serum creatinine (μ mol/l)	劑量
>25	男<265 女<175	標準劑量
15~25	男 265~620 女 175~400	以標準劑量為最大劑量 給 3 天後劑量減半
<15	男>620 女>400	不給藥（除非有血液透析裝 備，此時可給標準劑量的一半）

Sulfamethoxazole 血中濃度的測量為服藥 12 小時以後，間隔 2~3 天抽一次血。如果濃度大於 150mcg/ml 則要暫停給藥，濃度為 120mcg/ml 以下時再給藥。

老年人：對老年人無實行特別的研究，然而本品已被廣泛的用於年紀大的人。進一步資料見“注意事項”。

用法：本品只能經由靜脈途徑給藥，且給藥前必須依下列稀釋配製：

一安瓿之注射液（5ml），加至 125ml 輸注溶液中。

二安瓿之注射液（10ml），加至 250ml 輸注溶液中。

三安瓿之注射液（15ml），加至 500ml 輸注溶液中。

使用前直接稀釋。本品加至輸注溶液後，混合液應振搖以確保完全混勻。

注射液混合時或之前任何時間出現可見的混濁或結晶應丟棄。

當依上列方式稀釋。本品可與下列溶液混合：Glucose Intravenous Infusion BP 5% and 10%、Sodium Chloride Intravenous Infusion BP (0.9%)。

其它的物質均不可與本品混合，建議輸注時間約為 1.5 小時，但這可依病人需要來調整以達平衡。丟棄任何沒有被使用的已稀釋溶液。

本藥限由醫師使用。

【禁忌，注意警語】

本品不可給予對 sulphonamide、trimethoprim 或 co-trimoxazole 已有過敏病史之病人。

禁忌於肝臟實質傷害的病人。

除非於某種狀況下，否則不可給藥於嚴重血液疾病之病人。

接受細胞毒性素劑之病人而沒有骨髓或週邊血液方面之副作用時，可以合併給藥。

對於嚴重腎功能不足，無法實行血漿濃度重覆測量者，禁止使用。

本品不可以給予六週內之早產兒及足月生產之新生兒。

【注意】

若出現皮疹，應中止使用本品。

輸液超過負荷是可能的，特別是當高劑量給予伴有基本心肺疾病之病人。

腎功能不良之患者應依上述指示調整劑量，且最好測量血漿濃度，應該維持適當的尿流量。

老年人：治療老年病人通常要特別小心，因有這群人對副作用較敏感且似乎蒙受較嚴重的效果。

當治療潛在性葉酸缺乏之病人應考慮補充葉酸，如老年人。

為了延長本品高濃度劑量也可以考慮補充葉酸。若延長本品治療，特別是對於疑似葉酸代謝不良之病人，建議每個月做全血球計數，包括血小板的測量。

死亡極罕見，然而以下的嚴重反應仍會導致死亡發生：Stevens-Johnson syndrome, Lyell's syndrome (中毒性皮上組織壞死)、猛爆性肝臟壞死、粒性白血球缺乏症、再生不能性貧血、血性惡液質、呼吸道過度興奮。需注意病人肝臟有嚴重實質的損傷時，對 trimethoprim 和 sulfamethoxazole 的吸收和代謝可能改變。

在 G-6-PD 缺乏的病人可能會發生溶血症。投與本品給曾有嚴重過敏或支氣管性氣喘的病人應謹慎。

本品不應使用在因 A 群 β -溶血鏈球菌所引起的咽喉炎上，因其效果比 Penicillin 差。

Trimethoprim 會減少 phenylalanine 代謝，但這對有適當飲食控制的 phenylketonuric (苯酮酸尿症) 病人沒有重大影響。

應避免投與本品於已知或疑似為紫質症危險群之病人，trimethoprim 和 sulphonamides 可能使紫質惡化（雖然沒有 sulfamethoxazole 具體）。

有高血鉀風險的病人應密切監測血鉀濃度。

【包 裝】

5 毫升安瓿裝，100 支以下盒裝

瑞士藥廠股份有限公司

SWISS PHARMACEUTICAL CO., LTD.

台南縣永康市四維街164號