

# 胃默適<sup>®</sup>膜衣錠 5 毫克

## Mozapry<sup>®</sup> F.C. Tablets 5 mg

網號:E197

【成分】Each Tablet contains : Mosapride citrate dihydrate... 5.29mg  
(eq. to Mosapride citrate..... 5 mg)

**【適應症】**

消化器官蠕動機能異常引起之不適症狀，包括心窩灼熱、噁心、嘔吐。

【使用方法、劑量】本藥須由醫師處方使用

一般成人一日 15 mg 分三次於飯前或飯後經口服用。

**【警語及注意事項】(依文獻記載)****1. 重要的基本注意事項：**

本藥品與心臟節律藥物併用時應注意監測其心電圖，如有心律不整之情形發生時，應予減少使用劑量或停藥。

若服藥經過一定期間(通常為二星期)症狀仍然不見改善時，則請勿再繼續長期服用。

**2. 交互作用：**

(1) Mosapride 與以下藥品併用時須小心注意：

藥品名稱	臨床症狀處置方法	機轉、危險因子
具有抗膽鹼作用的藥品，如：硫酸阿托平(atropine)、溴化丁基東莨菪鹼(butylscopolamine)等。	若是同時服用抗膽鹼藥品時，由於可能降低本品的作用，請注意服用時間的間隔。	由於本品是經由膽鹼的作用促進消化道蠕動，故若和抗膽鹼藥物併用，會抑制本品的作用。

(2) Mosapride 主要是利用肝臟酵素CYP3A4進行代謝。當與其他會影響CYP3A4活性的藥物一起服用時，會使mosapride在體內的藥物濃度改變，例如與CYP3A4抑制劑併用時，會使mosapride在體內濃度提高。因此，當必須同時服用多種藥物時，必須注意是否會引起藥物在人體體內濃度變化。

**3. 副作用：**

在九百九十八個病例中，有四十個病例發現副作用(占4.0%)。其主要的副作用為下痢、軟便(1.8%)、口渴(0.5%)、倦怠感(0.3%)等。在臨床檢查中，七百九十二個病例中有三十個病例發現症狀異常狀況(占3.8%)。其主要的症狀為嗜酸球增多(1.1%)、三酸甘油酯上昇(1.0%)、GOT、GPT、ALP及γ-GTP値上昇(各占0.4%)等。

**(1) 臨床上重大的副作用**

猛爆性肝炎，肝功能障礙與黃膽(發生率均小於0.1%)有時會發生致命性的猛爆性肝炎與嚴重的肝功能障礙，他們會伴隨著顯著的 GOT、GPT、ALP 及 γ-GTP 數値上昇，偶爾也可能發生黃膽現象。如果病人有發生任何的不正常，應該要馬上停止服用藥物並小心監測其生化數値。

**(2) 其他副作用**

分類	0.1 ~ 5%	頻率不明
過敏症狀	水腫	發疹、蕁麻疹
血液學	嗜伊紅血球增多、白血球減少	
消化器官	下痢、軟便、口渴、腹痛、噁心、嘔吐、味覺異常	腹脹、口腔失去知覺(包括舌頭與嘴唇等)
肝臟	GOT、GPT、ALP、γ-GTP及bilirubin 數値上昇	
循環器官	心悸亢奮	
精神與神經方面	頭昏、頭痛	
其他	倦怠感、三酸甘油酯上昇	震顫

**4. 對高齡者的投藥方式：**

一般由於高齡者的肝、腎功能等生理功能相較於一般人為低，故須仔細觀察患者的狀態，慎重投藥。若發生副作用時，可減少用藥量(例如一天給予7.5 mg)等。

**5. 對孕婦、產婦、哺乳婦女等的投藥方式：**

(1) 對孕婦或是有可能懷孕的婦女，應在判斷投藥治療的效益遠超過危險性時，才能開具此藥。(因為本品對懷孕中婦女的安全性尚未經證實)

(2) 避免開本品給哺乳中的婦女，若不得不採用本品時，應要求該婦女暫停授乳。(有動物實驗報告指出藥物可能滲入乳汁中(老鼠實驗))

**6. 對兒童的用藥：**本藥對兒童的安全性尚未確知(因尚無使用經驗)。

**7. 使用時之注意事項：**

交付藥劑時應指導患者將本藥從PTP包裝的外裝中取出服用。【曾有報告指出誤吞外包裝時，其堅硬的銳角部份可能會刺入食道粘膜，進而造成食道穿孔及縱隔洞炎等嚴重的合併症狀】

**8. 其他注意事項：**

對齧齒類動物以臨床通常使用量的 100~300 倍用量(30~100mg/kg/day)長時間經口投予的實驗後(大鼠 104 星期、小鼠 92 星期)，發現其腫瘤發生率(肝細胞腫瘤及甲狀腺濾泡性腫瘤)有上昇的狀況。

**【藥物動力學】(依文獻記載)****1. 血漿中濃度：**

(5位健康的成人空腹時服用一次 mosapride citrate 5 mg)

Tmax (h)	Cmax (ng/mL)	t1/2 (h)	Mean ± Standard error
0.8 ± 0.1	30.7 ± 2.7	2.0 ± 0.2	

**2. 血漿蛋白結合率：**99.0% (in vitro, 人類血清, 濃度 1μg/mL)

**3. 主要的代謝產物及代謝路徑：**

主要代謝產物：des-4-fluorobenzyl metabolite。

代謝路徑：本品主要是經由肝臟代謝(先將 4-fluorobenzyl官能基移除，緊接在morpholine環的第5個位置進行氧化反應；在苯環的第3個位置進行氫氧化反應)。

**4. 排泄路徑及排泄率：**(指健康成人，空腹時給予一次mosapride citrate 5mg)

排泄路徑：尿液及糞便。

排泄率：投藥後四十八小時的尿中排泄率，其原型占 0.1%。主要的代謝物質為 (des-4-fluorobenzyl mosapride) 占 7.0%。

**5. 代謝酵素：**細胞色素 (cytochrome) P-450：主要為 CYP3A4 於健康志願者每日投予mosapride 15mg併用erythromycin 1200 mg, 較單獨服用mosapride時，其mosapride的最高血中濃度會從 42.1ng/mL 昇高到65.7ng/mL, 其半衰期會從1.6小時延長至2.4小時，其 AUC<sub>0-4</sub>會從 62ng·hr/mL, 增加到 114ng·hr/mL。

於30位健康志願者每日三次投予mosapride 30mg (90mg/day), 併用ketoconazole 200mg每日一次，結果顯示併用ketoconazole試驗組的mosapride血中濃度高於未併用ketoconazole的對照組的2倍。但對於心電圖QTc間隔距離並無明顯之影響。

於體外試驗中投予warfarin、diazepam及digoxin於含1μg/mL<sup>14</sup>C mosapride citrate之人體血漿蛋白(HAS), 結果各有59.1%、57.9%及 54.8%之<sup>14</sup>C mosapride citrate結合於血漿蛋白，顯示與未併用warfarin、diazepam及 digoxin時之血漿蛋白結合率58.0%相似，並無明顯差異。

**【臨床實驗】(依文獻記載)**

在隨機、雙盲、cisapride 對照組比較設計的臨床試驗，mosapride 在對於腸胃道不適症狀的改善程度與cisapride同樣70%以上的效果；而整體評估方面，兩組的結果也相近(74.8% vs 75%)。累計臨床試驗第一期至第三期服用mosapride的實驗人數(435 個病例)的臨床試驗，針對慢性胃炎症狀的療效結果如右所示：

疾病及症狀	改善率
慢性胃炎	74% (130/176)
噁心、嘔吐	77% (150/196)

**【藥效及藥理】(依文獻記載)**

**1. 臨床藥理：**以健康成人及慢性胃炎患者為對象做胃排出

實驗，投與本劑 5 mg，顯示有促進胃排出作用。

**2. 消化道蠕動促進作用：**對清醒的狗在其餐後，促進其胃及十二指腸的蠕動，但對其結腸運動幾乎完全沒有影響。

**3. 促進胃排出作用：**對大鼠及小鼠的實驗中顯示，具有促進胃部對液體的排出作用，及對固型物的排出作用(大鼠)，同時在連續一週反覆投藥後，其促進胃排出作用會減弱(大鼠)。

**4. 作用機制：**本品是選擇性的 serotonin 5-HT<sub>4</sub> 促進劑，會刺激存在消化道內的神經叢中的 5-HT<sub>4</sub> 受體，藉由增加 Acetylcholine 的游離，因而顯示出促進消化道蠕動及胃排出作用等。

**【儲存條件】**請密封保存於室溫30°C以下及小孩接觸不到之處所。

**【包裝】**6 ~ 1000 錠塑膠瓶裝、鋁箔盒裝。



中國化學製藥股份有限公司

CHINA CHEMICAL & PHARMACEUTICAL CO., LTD.

總公司：台北市襄陽路 23 號 TEL: (02)23124200

新豐工廠：新竹縣新豐鄉坑子口 182-1 號