

# 特殊解毒劑使用一覽表

解毒劑名稱	適應症	劑量及投與	每人耗用量 (以65kg計算)	不良反應	過量	注意事項
<b>特殊解毒劑</b>						
Physostigmine Salicylate Inj. 2mg/2ml/amp 水楊酸毒扁豆素注射劑	反轉因藥物引起之中樞性抗膽鹼激素 (Anticholinergic) 症狀。	成人： 2mg 肌肉注射或以慢速控制速率靜脈注射給與，可重覆投與。 兒童： 建議劑量每公斤0.02mg，以肌肉注射或以每分鐘不超過0.5mg 慢速靜脈注射。假如毒性反應持續發生，而沒有膽鹼激素反應，可以在5到10分鐘內重覆投與，直到有治療反應或是達到最高2mg之劑量為止。	1 amp/次，可重覆投與。	噁心、嘔吐及產生過量唾液，但如靜脈注射太快，則會發生心跳減慢及痙攣。	其拮抗劑為 Atropine Sulfate	在孕婦及授乳期的安全性尚未確立
Methythioninium chloride Proveblue Mehythioninium chloride Proveblue 5mg/ml, 10ml/amp 甲基藍注射液	藥物或化學物質引起變性紅血球血症 (methaemoglobinaemia) 之急性症狀治療	成人 一般劑量:使用1~2 mg/kg，相當於使用0.2~0.4 ml/kg注射液，注射時間超過5分鐘。 重覆劑量:1~2 mg/kg，相當於0.2~0.4 ml/kg，治療一般不超過一天。 Max. dose:7 mg/kg, IV使用。 本品為低張且可能須以稀釋在50 ml, 50 mg/ml (5%)的葡萄糖溶液中，以避免局部疼痛，特別是使用在小兒族群，須緩慢注射超過五分鐘。 不可注射於皮下(subcutaneous)或腦脊髓膜(intrathecal)內。	9 amp	最常見的不良反應有噁心、腹部及胸腔疼痛、頭痛、昏眩、顫動、焦慮、心志混亂、呼吸困難、心搏過速、高血壓、變性血紅素血症及盜汗。		必須非常緩慢地注射，時間超過五分鐘以避免局部高成分濃度產生額外變性血紅素血症
Cyanide Antidote Package 氰化物解毒劑 (1)Amyl nitrite 0.3ml/Amp. (2)Sodium nitrite 300mg/10 ml/amp. (3)Sodium thiosulfate 12.5g/50 ml/amp	治療氰化物 (cyanide) 中毒	1.亞硝酸戊酯(Amyl nitrite 0.3ml/amp) 用手帕包住且握住放在病人嘴巴前吸入15秒，再停止15秒，重覆此動作。 2.亞硝酸鈉(Sodium nitrite 300 mg/10ml/amp) 成人- 1amp IV, 2.5-5ml/min or 10ml/5mins 小孩- 6-8ml/m2 (大約0.2ml/kg) ,Max.:10ml 3.硫代硫酸鈉(Sodium thiosulfate 12.5 g/50ml/bot) 成人- 1bot (12.5g) IV 小孩- 7g/m2 , Max.:12.5g	一組		以1%甲基藍 (methylene blue) 溶液靜脈注射，以每公斤體重1-2mg之劑量，在5-10分鐘給完。	
Hydroxocobalamin 2.5g/100 ml Cyanokit 氰化物解毒劑	氰化氫及其衍生物急性中毒之解毒劑，包括經由吸入、口服、吸入或散發出之氰化物，或因使用Sodium Nitroprusside	成人初劑量是5g Hydroxocobalamin (或每公斤體重予70mg劑量)，快速靜脈輸注溶液 (25-30分鐘)，可重覆給予一次或甚至二次。 孩童初劑量與成人相同。	6 amp	皮膚及黏膜可逆性呈粉紅色及尿液呈暗紅色。		經鈷胺溶液不可與硫代硫酸鈉溶液混合併用
Calcium Disodium EDTA 0.5g/10ml/amp	治療鉛中毒	急性中毒：每天使用1-2 Ampoules，使用5天，休息7天後，每天繼續使用1-2 Ampoules使用5天。每支安瓿需以250ml等張生理食鹽水或葡萄糖溶液稀釋，再以緩慢靜脈輸注給藥。	10 amp	注射之數小時內可能有發燒不適、嘔吐、頭痛等現象。		緩慢靜脈輸注給藥
DMSA (succimer) Succinaptal 200mg/cap	治療鉛及汞中毒	每次間隔在8小時之內投與，持續使用5日。然後，改以每12小時投與 (每日2次)，維持2週 成人: 每公斤體重30mg，但每日劑量不超過1.8克。 孩童: 每公斤體重10mg，。	45 cap	噁心、嘔吐、下痢或便秘、可能有不好氣味及食慾喪失、皮膚疹、鼻炎及咳嗽。		此藥不該使用於懷孕及授乳者

解毒劑名稱	適應症	劑量及投與	每人耗用量 (以65kg計算)	不良反應	過量	注意事項
Dimaval (DMPS) 250mg/5ml/amp、100 mg/cap	慢性及急性汞中毒（無機及有機化合物、氣體態或金屬態汞）慢性鉛中毒 DMPS 亦可適用於其他金屬之排除：砷（除arsenic hydride外）、銅、鎘、鉻、鈷	急性中毒時：初始每天的劑量是12到24顆膠囊，分次平均使用（如在24小時內分成12次，每次1~2顆膠囊）。 慢性中毒時：通常每天3-4顆膠囊。 注射劑量 第一天：每3-4小時，250mgDMPS 靜脈注射（每天1.5-2.0克） 第二天：每4-6小時，250mgDMPS 靜脈注射（每天1.0-1.5克） 第三天：每6-8小時，250mgDMPS 靜脈或肌肉注射（每天0.75-1.0克） 第四天：每8-12小時，250mgDMPS 靜脈或肌肉注射（每天	針劑:21 amp 口服:24 cap	畏寒、發燒及皮膚過敏的反應如發癢、發疹或發紅。		DMPS必須慢慢施打，如3-5分鐘。 DMPS注射液體不能和其他注射液混合使用。
ANTIZOL® (fomepizole) 1.5mL(1g/mL)。	為乙二醇(ethylene glycol, 例如抗凍劑)或甲醇(methanol)中毒的解毒劑，或用於懷疑攝入乙二醇或甲醇，無論是否有與血液透析合併治療	起始劑量應給予15 mg/kg，之後每12小時給10 mg/kg投予4劑，接下來每12小時給15 mg/kg直到無法偵測到乙二醇或甲醇濃度或已降至20mg/dL以下，且病患pH值正常無臨床症狀。所有劑量應以緩慢靜脈輸注超過30分鐘	3 amp	頭痛(14%)、噁心(11%)、頭昏、睏倦(6%)、bad taste/metallic taste(6%)。		1.在室溫低於25°C (77°F) 則會凝固。 2.無菌0.9%氯化鈉溶液或5%葡萄糖 (dextrose) 溶液混合均勻。
抗龜殼花及赤尾鮫蛇毒血清【抗出血性血清】	赤尾鮫或龜殼花咬傷	抗蛇毒血清以靜脈滴注30-60分鐘，注射前在病人身邊備妥1:1000 epinephrine針劑，以便產生過敏時緊急使用。 建議劑量如下：				被咬後會產生灼痛感，局部亦會瘀血、出血、腫脹、起水泡；少部份會有全身性出血傾向，主要是血小板計數減少。
抗雨傘節及飯匙倩蛇毒血清【抗神經性血清】	眼鏡蛇或雨傘節咬傷					
抗百步蛇毒血清【抗出血性血清】	百步蛇咬傷時使用					咬傷處局部迅速瘀血、腫脹、起水泡與血泡。
抗鎖鍊蛇毒血清【抗出血及神經性血清】	鎖鍊蛇咬傷使用					咬傷局部會瘀血、腫脹及起水泡，程度類似龜殼花。

資料來源：全國解毒劑儲備網<http://www.pcc.vghtpe.gov.tw/antidote/>