

安寶寧 錠 2 毫克

Alpragin Tablets 2 mg

成分 Each tablet contains:
Alprazolam 2 mg

投藥途徑

經口服投藥。

性狀

Alprazolam之化學名8-chloro-1-methyl-6-phenyl-4H-s-triazolo [4,3- α] [1,4] benzodiazepine.

藥效學方面

本錠含有triazolobenzodiazepine、benzodiazepine類藥物具有定性方面類似的性質：解除焦慮、催眠鎮靜、肌肉鬆弛、解除痙攣等作用，但定量方面的藥效學性質各異，因而導致其各有不同的治療用途類型。

目前一般同意本類藥物作用係因增強gamma-aminobutyric acid (GABA) 媒介的神經抑制作用結果。

藥動學方面

口服投藥後本錠血漿峰值濃度出現於投藥後一至二小時，alprazolam平均半生期為12-15小時。

口服投藥後持續性藥效錠血漿峰值濃度出現於投藥後5至11小時，alprazolam平均半生期為11.2小時。

Alprazolam的主要代謝作用為氧化，主要代謝產物為alpha-hydroxy-alprazolam和一種由alprazolam衍生而得的benzophenone，代謝產物的血漿濃度極低；alpha-hydroxy-alprazolam的生物活性約為alprazolam之半，其半生期似乎與alprazolam之幅度相等；benzophenone代謝產物大體無活性。alprazolam和其代謝產物主要排泄於尿液。試管試驗中alprazolam係與人類血清蛋白結合（80%）。

適應症

焦慮狀態。

用法與用量

本品之最適量劑量須依症狀嚴重程度和個別病人的反應決定；每日劑量（參見下表）將可滿足大多數病人的需求；至於少數需要較高劑量病人，須小心增高劑量以免副作用產生；當需要較高劑量時，在增高白晝劑量之前，須優先增高夜間劑量。一般而言，過去未曾使用過精神方面藥物病人所需劑量比較過去曾經接受弱安神劑、抗抑鬱劑或安眠藥治療病人或有慢性酒精中毒病史病人需要劑量更低。推薦用於老人或虛弱病人應遵守使用最低有效劑量的一般原則以免發生鎮靜過度或共濟失調。

安寶寧 錠	通常開始劑量*	通常劑量範圍
焦慮	0.25-0.5 mg 每日三次	每日 0.5 - 4.0 mg 平分數次服用

* 若出現副作用則須降低劑量。

中止治療

應緩慢降低劑量俾符合優良醫事規範，建議本品每日劑量的降低應不超過每三日0.5mg，有些病人可能甚至需要更為緩慢地降低劑量。

禁忌

本品禁用於已知對benzodiazepines敏感病人。

副作用

若出現副作用，一般係出現於治療開始時，且通常於持續用藥時或減低劑量時消失。用於治療焦慮、抑鬱引起焦慮和神經性（反應性）抑鬱不安。

如同其它benzodiazepines類藥物般，注意力集中困難、困惑不安、幻覺、興奮不安，以及不良行為例如：易怒、激動、狂怒和侵略行為或敵意行為等副作用曾有報告但罕見。

許多自行報告不良行為作用的病例中，為病人同時使用其它中樞神經系統作用藥物和(或)有潛藏的精神方面病情。有關少數病人的個別報導提示有邊際人格障礙，過去曾有暴力行為或侵略行為病史病人，或有酗酒或濫用藥物史病人可能有出現此等副作用危險。創傷後窘迫障礙病人停用本品時曾有暴躁易怒、敵意和強制念頭等副作用報告。

注意

本品用於帶有精神方面特質之抑鬱、雙極性障礙或用於「內生性」抑鬱（亦即嚴重抑鬱的院內病人）的用途尚未確立。

使用benzodiazepines類藥物（包括本品）會出現習慣性與心理或生理依藥性，當處方此類藥物給容易傾向於濫用藥物病人（例如，酗酒者和藥癮者）時，因其較易出現習慣性或依藥性，故需特別審慎。

快速減量或突然停藥曾引起禁斷症狀，症狀範圍由輕度不安與失眠至主要症候群，包括腹部絞痛、肌肉痙攣、嘔吐、盜汗、震顫和全身驚厥。長時間接受過高劑量病人通常更常見此等徵象與症狀，特別是較嚴重徵象與症狀；但服用治療劑量病人突然停藥時也曾報告發生禁斷症狀；因此須避免突然停藥且應遵循緩慢漸進地調整劑量（參見「用法用量：中止治療」）。恐慌症相關病症病人中止治療時，恐慌症發作之有關症狀常類似禁斷症狀。

對嚴重抑鬱或自殺病人給藥時應審慎且應處方適當藥量。原發性和繼發性嚴重抑鬱病症曾報告與恐慌相關病症有關聯，而未接受治療病人的自殺病例報告日增；因此，使用本品治療患有恐慌症相關病症病人時，應採行如同用於治療抑鬱病人或懷疑可能潛藏有自殺念頭或自殺計畫者之任一種精神方面作用藥物相同之注意措施。

也應遵守用於治療肝或腎功能受損病人時的一般注意事項。

本品用於十八歲以下孩童的安全性與功效尚未確立。

警語

依據隨機分派，有對照組的臨床試驗 (Randomized controlled trial, RCT) 臨床試驗及回溯性世代研究 (Retrospective cohort study) 發現抗精神病藥品，包括傳統 (Conventional) 與非典型 (Atypical) 之抗精神病藥品用於治療老年失智病患 (dementia-related psychosis) 的死亡率與安慰劑組比較，其死亡之相對危險性較高。

懷孕與哺乳

由使用其它 benzodiazepines 類藥物之經驗，推定本品於懷孕前三個月投予孕婦，有引起先天性異常機率增高的可能。

若於懷孕期間使用本品，或若病人於用藥期間懷孕，則應告知病人對胎兒可能造成的危險；且因罕見迫切需要使用此類藥物，故於懷孕前三個月幾乎必須絕對避免使用此類藥物。已知此類藥物會分泌於乳汁，故用藥婦女不可從事哺乳。

交互作用

此類藥物當與其它精神方面作用藥物、抗驚厥劑、抗組織胺劑、酒精和其它本身即可能產生中樞神經系統 (CNS) 抑制作用的藥物同時給藥時，會產生加成性中樞神經系統抑制效果。

同時投予本錠高達 4mg/每日劑量與 imipramine 或 desipramine 時，發現後二者的穩定狀態血漿濃度平均分別增高 31% 和 20%，但此種變化的臨床意義未知。

Alprazolam 與其他會干擾它的代謝的藥物併用時，藥物動力學上的交互作用會發生。會抑制某些特定肝臟酵素 (特別是 cytochrome P450 III A4) 的成分，可能會升高 alprazolam 的濃度，並促進它的活性。由 alprazolam 的臨床試驗、體外試驗、和其他代謝方式類似 alprazolam 的藥物臨床試驗之數據得知，不同程度的交互作用和其他藥物與 alprazolam 的交互作用。基於交互作用的程度和現有數據的型式，達成以下的建議：不建議 alprazolam 與 ketoconazole、itraconazole 或其他 azole 型態的抗黴菌藥物併用。當 alprazolam 與 nefazolam、fluvoxamine、cimetidine 併用時，應小心考量減量情況。當 alprazolam 與 fluoxetine、propoxyphene、口服避孕藥、sertraline、diltiazem 或巨環素，例如 erythromycin 和 troleandomycin 併用時，建議應小心使用。

開車與操縱機器能力

如同其它中樞神經系統作用藥物般，應勸說服用本品病人：除非已確知服用本品後不會昏昏欲睡或頭昏眼花，否則切勿駕駛機動車輛或操縱危險性機械。

過量

用藥過量的表徵包括倦睡恍惚、困惑不安、共濟失調、反射作用漸減和昏迷。

如同其他 benzodiazepines 類藥物般，曾有本品本身用藥過量的死亡病例報告；此外，服用此類藥物（包括本品）同時飲酒也曾有致命病例報告，此種病人體內酒精濃度常低於飲酒致命者體內酒精濃度。動物實驗指出經靜脈投予大劑量本品 (>195mg/kg，每日人體最高推薦劑量 10mg/每日的 975 倍) 可能引起心肺衰竭，而需施以正壓機械式呼吸與靜脈輸注 norepinephrine bitartrate 急救復甦。

動物實驗提示：強迫性利尿或血液透析對於用藥過量的療效價值極低。

如同處置任一種用藥過量病例般，醫師須牢記病人可能已服食多種藥物。

儲存

儲存於室溫 (15°C 至 30°C 之間)

包裝：4~1000 錠 塑膠瓶裝

本藥須由醫師處方使用

衛署藥製字第 047961 號 G-9094



CGMP 藥廠

寶齡富錦生技股份有限公司

PANION & BF BIOTECH INC.

桃園縣平鎮市興隆路 266 號

DP439A01IN