

# 久裕企業股份有限公司 函

公司地址：新北市中和區中正路 880 號 14 樓之 5

聯絡電話：02-82277999 分機 2203

聯絡人：萬如耘

受文者：醫院/診所/藥局

發文日期：中華民國 111 年 04 月 14 日

發文字號：字第 11104017 號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：新包裝照片/新版仿單/仿單變更處

主旨：暉致醫藥藥品 XANAX TABLETS 0.5MG (贊安諾錠 0.5 毫克，衛署藥輸字第 021140 號) 一包裝及仿單變更通知。

說明：

一、本公司為暉致醫藥股份有限公司之經銷商。

二、暉致醫藥藥品 XANAX TABLETS 0.5MG (贊安諾錠 0.5 毫克) 變更要點如下：

1. 自批號 FL6984 起，藥商變更為暉致醫藥股份有限公司，外盒、仿單及鋁箔上 Logo 變更為 VIATRIS (詳見照片)。
2. 新仿單版本為 CDS 20181120-3。

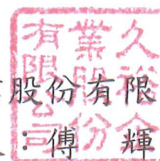
三、此次變更係依衛生福利部規定自行辦理更新，是項藥品之成分、健保代碼及健保售價均無改變，敬請惠予繼續使用，不勝感激！

順頌 商祺

正本：醫院/診所/藥局

副本：

久裕企業股份有限公司  
負責人：傅輝東





新包裝照片-1



舊包裝照片-1



新包裝照片-2



舊包裝照片-2



新包裝照片-3



舊包裝照片-3



新包裝照片-4



舊包裝照片-4





## 贊安諾錠 0.25 毫克，0.5 毫克 Xanax Tablets 0.25 mg，0.5 mg

0.25 mg 衛署藥輸字第 021234 號

0.5 mg 衛署藥輸字第 021140 號

### 1. 品名

XANAX

### 2. 定性與定量組成

- XANAX Tablets (以下稱本錠)含 0.25 mg 或 0.5 mg 之 alprazolam。

### 3. 劑型

錠劑。

### 4. 臨床特性

#### 4.1. 適應症

焦慮狀態。

#### 4.2. 用法用量

本藥須由醫師處方使用

本品之最適當劑量須依症狀嚴重程度和個別病人的反應決定；需要較高劑量病人，須小心增高

劑量以免副作用產生。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、抗憂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。尤其是老

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。

|    | Xanax 速放錠           |                         |
|----|---------------------|-------------------------|
|    | 通常開始劑量*             | 通常每日總劑量範圍               |
| 焦慮 | 0.25-0.5 mg<br>每日三次 | 每日 0.5-4.0 mg<br>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，建議本品每日劑量的降低應不超過每三日 0.5 mg，有些病人可能需要更為緩

慢地降低劑量(參見 4.4. 特殊警語及使用注意事項)。

本品用於十八歲以下孩童的安全性與功效尚未確立。

### 4.3. 禁忌

Alprazolam 禁用於已知對 benzodiazepines，alprazolam，或對此類藥品製劑所含成分過敏之病人。

### 4.4 特殊警語及使用注意事項

Benzodiazepines 類藥物與鴉片類藥物併用，可能導致重度鎮靜、呼吸抑制、昏迷和死亡之風險，故僅限於其他治療方式均無法達到預期效果時，方可考慮併用，且應使用最低有效劑量和最短治療時間，並嚴密監測病人是否有呼吸抑制及鎮靜等相關症狀。

建議治療前或肝功能受損病人時應謹慎。

使用 benzodiazepines 類藥物(包括 alprazolam)會出現習慣性與心理或生理依藥性。如同所有 benzodiazepines 類藥物，過高劑量和長期使用會增加藥物依賴的風險，有酗酒和藥物病史病人藥物依賴的風險會更高。藥物濫用為 alprazolam 和其他 benzodiazepines 的已知風險，因此應監測接受 alprazolam 治療的病人。Alprazolam 可能會被不當使用(diversion)。已發生對 alprazolam 與其他中樞神經(CNS)抑制劑如鴉片類藥物、其他 benzodiazepines 類藥物和酒精濫用並因過高劑量導致死亡的案例。開立處方或給藥時，應一併考慮上述風險。為了將風險降到最低，應使用最低適當劑量，且應教導病人正確的藥品儲藏方法，以及如何處理未使用的藥品(參見 4.2.用法用量、4.8.不良反應和 4.9.過量)。

Benzodiazepines 類藥物(包括 alprazolam)快速減量或突然停藥會引起禁斷症狀。症狀範圍由輕度不安與失眠至主要症狀群，包括腹部絞痛，肌肉痙攣，嘔吐，盜汗，震顫，全身驚厥和戒斷癲癇(參見 4.2.用法用量 - 中止治療和 4.8.不良反應)。

#### 4.5. 與其他藥物之交互作用

當 benzodiazepines 類藥物與鴉片類藥物、酒精或其他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，包括呼吸抑制(參見 4.4. 特殊警語及使用注意事項)。

同時投與本錠高達 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 P450III 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，作出以下的建議：

- 不建議 alprazolam 與 ketoconazole、itraconazole 或其他 azole 型態的抗黴菌藥物併用。
- 當 alprazolam 與 nefazodone、fluvoxamine、cimetidine 併用時，應小心考量減量情況。
- 當 alprazolam 與 fluoxetine、propoxyphene、口服避孕藥、diltiazem 或巨環類抗生素，例如 erythromycin 和 troleandomycin 併用時，建議應小心使用。
- 與人類免疫缺乏病毒(HIV)蛋白酶抑制劑(例如 zidovudine 和 zalcitabine)和 alprazolam 有關的交互作用較為複雜，且與時間相關。低劑量 zalcitabine 造成對 alprazolam 廓清率有相當的干擾，並延長 alprazolam 排除半衰期。臨床上的效應會因而加強。然而，隨 zalcitabine 暴露時間增加，CYP3A 誘導作用便會抵消此抑制作用。此交互作用需要 alprazolam 的劑量調整或停藥。

- 曾有報告指出服用 alprazolam 有增加 digoxin 血中濃度的情形，特別是在老人族群(>65 歲)。因此對於併服 alprazolam 與 digoxin 的病人，應監測 digoxin 毒性相關的徵象與症狀。

#### 4.6. 生育力、懷孕和授乳。

##### 懷孕

有關 benzodiazepine 治療後致畸胎性和出生後發育和行為的資料不一致。來自 benzodiazepine 類其他藥物的某些早期試驗證據，顯示子宮內暴露藥物可能與胚胎畸形相關。後續 benzodiazepine 類藥物試驗未提供任何缺陷之明確證據。曾有懷孕期最後 3 個月或分娩時有 benzodiazepines 暴露的嬰兒，呈現低肌張力嬰兒症候群或新生兒戒斷症候群的報告案例。若於懷孕期使用 alprazolam，或病人於使用 alprazolam 期間懷孕，應告知病人本品對胎兒的潛在風險。

##### 授乳

包括 alprazolam 在內的 benzodiazepines 類藥物於乳汁中含量低。然而，使用 benzodiazepines 時不宜哺乳。

#### 4.7. 對駕駛與機械操作能力之影響

應警告使用 alprazolam 病人，除非已確知服用本品後不會昏昏欲睡或頭昏眼花，否則切勿操作機動車輛或進行危險性活動。

#### 4.8. 不良反應

若出現不良反應，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。

在參與對照性臨床研究的病人中，和使用 alprazolam 治療有關的不良反應以及上市後不良反應

情況如下：

不良反應表

| 系統器官類別  | 非常常見<br>≥ 1/10 | 常見<br>≥ 1/100<br>至<br>< 1/10 | 不常見<br>≥ 1/1 000 至<br>1/100                          | 罕見<br>≥ 1/10 000<br>至<br>1/1 000 | 非常罕見<br>< 1/10 000 | 發生頻率<br>不明<br>(無法透過<br>現有資料估<br>算) |
|---------|----------------|------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------|--------------------|------------------------------------|
| 內分泌疾患   |                |                              |                                                      |                                  |                    | 高泌乳激素<br>血症*                       |
| 代謝與營養疾患 |                | 食慾降低                         |                                                      |                                  |                    |                                    |
| 精神疾患    | 憂鬱             | 困惑狀態、定向力障礙、性欲降低、焦慮、失眠、緊      | 焦慮、躁症發作*<br>(參見第 4.4 節<br>特殊警語及使用<br>注意事項)、幻覺*、發怒*、激 |                                  |                    | 輕躁症*、攻擊行為*、敵意*、想法異常*、精神運動過度活       |

不良反應表

| 系統器官類別    | 非常常見<br>≥ 1/10                                  | 常見<br>≥ 1/100<br>至 < 1/10                | 不常見<br>≥ 1/1 000 至 < 1/100 | 罕見<br>≥ 1/10 000<br>至 < 1/1 000 | 非常罕見<br>< 1/10 000 | 發生頻率<br>不明<br>(無法透過<br>現有資料估<br>算) |
|-----------|-------------------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------|---------------------------------|--------------------|------------------------------------|
|           |                                                 |                                          |                            |                                 |                    |                                    |
|           |                                                 | 張、性欲增<br>強*                              | 動*、藥物依賴性                   |                                 |                    | 躍*、藥物監<br>用*                       |
| 神經系統      | 鎮靜、咽<br>倦、運動失<br>調、記憶力<br>受損、發音<br>困難、暈<br>眩、頭痛 | 平衡障礙、<br>協調異常、<br>注意力障<br>礙、嗜睡、<br>昏睡、顫抖 | 失憶                         |                                 |                    | 自主神經系<br>統失調*、肌<br>張力不全*           |
| 疾患        |                                                 |                                          |                            |                                 |                    |                                    |
|           |                                                 |                                          |                            |                                 |                    |                                    |
| 眼部疾患      |                                                 | 視覺模糊                                     |                            |                                 |                    |                                    |
| 胃腸道疾<br>患 | 便秘、口乾                                           | 噁心                                       |                            |                                 |                    | 胃腸道異常<br>*                         |
| 肝膽疾患      |                                                 |                                          |                            |                                 |                    | 肝炎*、肝功                             |

不良反應表

| 系統器官類別              | 非常常見<br>≥ 1/10 | 常見<br>≥ 1/100<br>至 < 1/10 | 不常見<br>≥ 1/1 000 至 < 1/100 | 罕見<br>≥ 1/10 000<br>至 < 1/1 000 | 非常罕見<br>< 1/10 000 | 發生頻率<br>不明<br>(無法透過<br>現有資料估<br>算) |
|---------------------|----------------|---------------------------|----------------------------|---------------------------------|--------------------|------------------------------------|
|                     |                |                           |                            |                                 |                    |                                    |
|                     |                |                           |                            |                                 |                    | 能異常*、黃<br>疸*                       |
| 皮膚與皮<br>下組織疾<br>患   |                | 皮膚炎*                      |                            |                                 |                    | 血管性水腫<br>*、光敏感性<br>反應*             |
| 肌肉骨骼<br>與結締組<br>織疾患 |                |                           | 肌肉無力                       |                                 |                    |                                    |
| 腎臟與泌<br>尿系統疾<br>患   |                |                           | 失禁*                        |                                 |                    | 尿滯留*                               |
| 生殖系統                |                | 性功能障礙                     | 月經不規則*                     |                                 |                    |                                    |

不良反應表

| 系統器官類別               | 非常常見<br>≥ 1/10 | 常見<br>≥ 1/100<br>至 < 1/10 | 不常見<br>≥ 1/1 000 至 < 1/100 | 罕見≥<br>1/10 000<br>至 <<br>1/1 000 | 非常罕見<br>< 1/10 000 | 發生頻率<br>不明<br>(無法透過<br>現有資料估<br>算) |
|----------------------|----------------|---------------------------|----------------------------|-----------------------------------|--------------------|------------------------------------|
| 及乳房疾<br>患            |                | *                         |                            |                                   |                    |                                    |
| 全身性疾<br>患與投藥<br>部位症狀 | 疲倦、易怒          |                           | 戒斷症候群*                     |                                   |                    | 周邊水腫*                              |
| 檢查                   |                | 體重減輕、<br>體重增加             |                            |                                   |                    | 眼內壓升高<br>*                         |

\* 上市後發現的不良反應。

許多自行報告不良行為作用的病例中，為病人同時使用其他中樞神經系統作用藥物和(或)有潛藏精神方面病情。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 alprazolam 時曾有暴躁易怒、敵意和強制念頭等副作用報告。

4.9. 過量

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。用藥過量的表徵為其藥理學作用的延伸，包括昏昏欲睡、言語含混、共濟失調、昏迷和呼吸抑制。除非併用其他藥物和(或)酒精，否則嚴重後遺症很罕見。用藥過量的處置方式主要為支持呼吸和心血管功能。血液透析的療效尚未確立。Flumazenil 可作為用藥過量相關的呼吸和心血管功能處置輔助藥物。

5. 藥理性質

5.1 藥效學性質

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。

5.2 藥動學性質

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 平均半衰期為 12-15 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，其半衰期似乎與 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%)。

### 5.3. 臨床前的安全性資料

#### 致突變性

體外 Ames 試驗的結果顯示，alprazolam 並不具致突變性。以大鼠所進行的活體微核分析顯示，在最高達 100 毫克/公斤的試驗劑量下，alprazolam 並不會引發染色體變異，此劑量要比 10 毫克/日的人類最高每日建議劑量高出 500 倍。

#### 致癌性

在針對大鼠投予最高達 30 毫克/公斤/日之劑量(相當於 10 毫克/日之人類最高每日建議劑量的 150 倍)，以及針對小鼠投予最高達 10 毫克/公斤/日之劑量(相當於 10 毫克/日之人類最高每日建議劑量的 50 倍)的 2 年 alprazolam 生物分析研究期間，並未發現任何顯示具有致癌性的可能性。

#### 生育力

在最高達 5 毫克/公斤/日的試驗劑量下，alprazolam 並不會損害大鼠的生育力，此劑量相當於 10 毫克/日之人類最高每日建議劑量的 25 倍。

#### 對眼睛的影響

對大鼠連續 2 年口服投予 3、10 及 30 毫克/公斤/日之劑量(相當於 10 毫克/日之人類最高每日建議劑量的 15 至 150 倍)的 alprazolam 時發現，白內障(母鼠)與角膜血管增生(公鼠)的發生數會隨劑量而增加的傾向。這些病變要到投藥 11 個月之後才會出現。

#### 麻醉和鎮靜藥物的影響

非臨床研究已顯示，在幼年動物腦部發育高峰期間給予阻斷 N-甲基-D-天門冬胺酸 (NMDA) 受體及 / 或增強  $\gamma$ -氨基丁酸 (GABA) 活性的麻醉和鎮靜藥物，會增加腦部神經元細胞的死亡，並造成長期的認知和行為缺陷。根據非臨床藥物種間的比較，這些影響被認為與人類在大腦脆弱期(孕期第三期至出生後第一年間)的接觸有關，而且可能延長至大約 3 歲。儘管有關 alprazolam 影響的資訊有限，但由於作用機制包括增強 GABA 活性，因此可能產生類似效果。這些非臨床結果於人類用途的相關性仍未知。

### 6. 藥劑學特性

#### 6.1 賦形劑

- XANAX Tablets 0.25 mg
- 每錠含有：

Microcrystalline cellulose – Lactose – Starch – Docusate sodium (85%) + sodium benzoate (15%) – Colloidal silicon dioxide – Magnesium stearate

- **XANAX Tablets 0.5 mg**

每錠含有：

Microcrystalline cellulose – Lactose – Starch – Docusate sodium (85%) + sodium benzoate (15%) – Colloidal silicon dioxide – Magnesium stearate – Erythrosine sodium aluminum lake.

**6.2 儲存**

儲存於 25°C 以下。

有效期限(月份/年份)標示於包裝上(EXP=有效期限)。

**6.3 包裝**

XANAX Tablets 0.25 mg 和 0.5 mg 為 100 錠裝。

**版本：CDS 20181120-3**

製造廠：Pfizer Italia S.r.l.

Localita Marino del Tronto, 63100, Ascoli Piceno, Italy

藥商：輝致醫藥股份有限公司

地址：臺北市信義區松仁路 100 號 42、43 樓



贊安諾錠 0.25 毫克，0.5 毫克  
Xanax Tablets 0.25 mg，0.5 mg

0.25 mg 衛署藥輸字第 021234 號  
0.5 mg 衛署藥輸字第 021140 號

1. 品名  
XANAX

2. 定性與定量組成  
- XANAX Tablets (以下稱本錠)含 0.25 mg 或 0.5 mg 之 alprazolam。

3. 劑型  
錠劑。

4. 臨床特性  
4.1. 適應症  
焦慮狀態。

4.2. 用法用量  
本藥須由醫師處方使用

本品之最適當劑量須依症狀嚴重程度和個別病人的反應決定；需要較高劑量病人，須小心增高劑量以免副作用產生。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、抗憂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。尤其是老人或虛弱病人，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。

|    | Xanax 速效錠           |                         |
|----|---------------------|-------------------------|
|    | 通常開始劑量*             | 通常每日總劑量範圍               |
| 焦慮 | 0.25-0.5 mg<br>每日三次 | 每日 0.5-4.0 mg<br>平均數次服用 |

\* 若出現副作用則須降低劑量。

中止治療

應緩慢降低劑量，建議本品每日劑量的降低應不超過每三日 0.5 mg，有些病人可能需要更為緩慢地降低劑量(參見 4.4. 特殊警語及使用注意事項)。

本品用於十八歲以下孩童的安全性與功效尚未確立。

4.3. 禁忌

Alprazolam 禁用於已知對 benzodiazepines，alprazolam，或對此類藥品製劑所含成分過敏之病人。

4.4 特殊警語及使用注意事項

Benzodiazepines 類藥物與鴉片類藥物併用，可能導致重度鎮靜、呼吸抑制、昏迷和死亡之風險，故僅限於其他治療方式均無法達到預期效果時，方可考慮併用，且應使用最低有效劑量和最短治療時間，並嚴密監測病人是否有呼吸抑制及鎮靜等相關症狀。

建議治療腎或肝功能受損病人時應謹慎。

使用 benzodiazepines 類藥物(包括 alprazolam)會出現習慣性與心理或生理依賴性。如同所有 benzodiazepines 類藥物，過高劑量和長期使用會增加藥物依賴的風險，有酗酒和藥物病史病人藥物依賴的風險會更為提高。藥物濫用為 alprazolam 和其他 benzodiazepines 的已知風險，因此應監測接受 alprazolam 治療的病人。Alprazolam 可能會被不當使用(diversion)。已發生對 alprazolam 與其他中樞神經(CNS)抑制劑如鴉片類藥物、其他 benzodiazepines 類藥物和酒精濫用並因過高劑量導致死亡的案例。開立處方或給藥時，應一併考慮上述風險。為了將風險降到最低，應使用最低適當劑量，且應教導病人正確的藥品儲藏方法，以及如何處理未使用的藥品(參見 4.2.用法用量、4.8.不良反應和 4.9.過量)。

Benzodiazepines 類藥物(包括 alprazolam)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狀群，包括腹部絞痛，肌肉痙攣，嘔吐，盜汗，震顫，全身驚厥和戒斷癲癇(參見 4.2.用法用量—中止治療和 4.8.不良反應)。

4.5. 與其他藥物之交互作用

當 benzodiazepines 類藥物與鴉片類藥物、酒精或其他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，包括呼吸抑制(參見 4.4. 特殊警語及使用注意事項)。

同時投與本錠高達 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 P450III 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，作出以下的建議：

- 不建議 alprazolam 與 ketoconazole、itraconazole 或其他 azole 型態的抗黴菌藥物併用。
- 當 alprazolam 與 nefazodone、fluvoxamine、cimetidine 併用時，應小心考量減量情況。
- 當 alprazolam 與 fluoxetine、propoxyphene、口服避孕藥、diltiazem 或巨環類抗生素，例如 erythromycin 和 troleandomycin 併用時，建議應小心使用。
- 與人類免疫缺乏病毒(HIV)蛋白酶抑制劑(例如 ritonavir)和 alprazolam 有關的交互作用較為複雜，且與時間相關。低劑量 ritonavir 造成對 alprazolam 廓清率有相當的干擾，並延長 alprazolam 排除半衰期。臨床上的效應會因而加強。然而，隨 ritonavir 暴露時間增加，CYP3A 誘導作用便會抵消此抑制作用。此交互作用需要 alprazolam 的劑量調整或停藥。
- 曾有報告指出服用 alprazolam 有增加 digoxin 血中濃度的情形，特別是在老人族群(>65 歲)。因此對於併服 alprazolam 與 digoxin 的病人，應監測 digoxin 毒性相關的徵象與症狀。

4.6. 生育力、懷孕和授乳

懷孕

有關 benzodiazepine 治療後致畸胎性和出生後發育和行為的資料不一致。來自 benzodiazepine 類其他藥物的某些早期試驗證據，顯示子宮內暴露藥物可能與胚胎畸形相關。後續 benzodiazepine 類藥物試驗未提供任何缺陷之明確證據。曾有懷孕期最後 3 個月或分娩時有 benzodiazepines 暴露的嬰兒，呈現低肌張力嬰兒症候群或新生兒戒斷症候群的報告案例。若於懷孕期使用 alprazolam，或病人於使用 alprazolam 期間懷孕，應告知病人本品對胎兒的潛在風險。

授乳

包括 alprazolam 在內的 benzodiazepines 類藥物於乳汁中含量低。然而，使用 benzodiazepines 時不宜哺乳。

4.7.對駕駛與機械操作能力之影響

應警告使用 alprazolam 病人，除非已確知服用本品後不會昏昏欲睡或頭昏眼花，否則切勿操作機動車輛或進行危險性活動。

4.8. 不良反應

若出現不良反應，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。

在參與對照性臨床研究的病人中，和使用 alprazolam 治療有關的不良反應以及上市後不良反應情況如下：

不良反應表

| 系統器官類別      | 非常常見<br>≥ 1/10              | 常見<br>≥ 1/100<br>至 < 1/10      | 不常見<br>≥ 1/1 000<br>至 < 1/100                                  | 罕見<br>≥ 1/10 000<br>至 < 1/1 000 | 非常罕見<br>< 1/10 000 | 發生頻率<br>不明<br>(無法透過<br>現有資料估<br>算)   |
|-------------|-----------------------------|--------------------------------|----------------------------------------------------------------|---------------------------------|--------------------|--------------------------------------|
| 內分泌疾患       |                             |                                |                                                                |                                 |                    | 高泌乳激素血症*                             |
| 代謝與營養疾患     |                             | 食慾降低                           |                                                                |                                 |                    |                                      |
| 精神疾患        | 憂鬱                          | 困惑狀態、定向力障礙、性欲降低、焦慮、失眠、緊張、性欲增強* | 焦慮、躁症發作*<br>(參見第 4.4 節<br>特殊警告及使用<br>注意事項)、幻覺*、發怒*、激動*、藥物依賴性強* |                                 |                    | 輕躁症*、攻擊行為*、敵意*、想法異常*、精神運動過度活躍*、藥物濫用* |
| 神經系統疾患      | 鎮靜、困倦、運動失調、記憶力受損、發音困難、暈眩、頭痛 | 平衡障礙、協調異常、注意力障礙、嗜睡、昏睡、顫抖       | 失憶                                                             |                                 |                    | 自主神經系統失調*、肌張力不全*                     |
| 眼部疾患        |                             | 視覺模糊                           |                                                                |                                 |                    |                                      |
| 胃腸道疾患       | 便秘、口乾                       | 噁心                             |                                                                |                                 |                    | 胃腸道異常*                               |
| 肝膽疾患        |                             |                                |                                                                |                                 |                    | 肝炎*、肝功能異常*、黃疸*                       |
|             |                             | 皮膚炎*                           |                                                                |                                 |                    | 血管性水腫*、光敏感性反應*                       |
| 皮膚與皮下組織疾患   |                             |                                |                                                                |                                 |                    |                                      |
| 肌肉骨骼與結締組織疾患 |                             |                                | 肌肉無力                                                           |                                 |                    |                                      |
| 腎臟與泌尿系統疾患   |                             |                                | 失禁*                                                            |                                 |                    | 尿滯留*                                 |

不良反應表

| 系統器官類別               | 非常常見<br>≥ 1/10 | 常見<br>≥ 1/100<br>至<br>< 1/10 | 不常見<br>≥ 1/1 000 至<br>1/100 | 罕見<br>≥ 1/10 000<br>至<br>1/1 000 | 非常罕見<br>< 1/10 000 | 發生頻率<br>不明<br>(無法透過<br>現有資料估計) |
|----------------------|----------------|------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| 患                    |                |                              |                             |                                  |                    |                                |
| 生殖系統<br>及乳房疾<br>患    |                | 性功能障礙<br>*                   | 月經不規則*                      |                                  |                    |                                |
| 全身性疾<br>患與投藥<br>部位症狀 | 疲倦、易怒          |                              | 戒斷症候群*                      |                                  |                    | 周邊水腫*                          |
| 檢查                   |                | 體重減輕、<br>體重增加                |                             |                                  |                    | 眼內壓升高<br>*                     |

\*上市後發現的不良反應。

許多自行報告不良行為作為作用的病例中，為病人同時使用其他中樞神經系統作用藥物和(或)有潛藏精神方面病情。有證據人格障礙、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 alprazolam 時曾有暴躁易怒、敵意和強制意念頭等副作用報告。

#### 4.9. 過量

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。用藥過量的表徵為其藥理學作用的延伸，包括昏昏欲睡、言語含混、共濟失調、昏迷和呼吸抑制。除非併用其他藥物和(或)酒精，否則嚴重後遺症很罕見。用藥過量的處置方式主要為支持呼吸和心血管功能。血液透析的療效尚未確立。Flumazenil 可作為用藥過量相關的呼吸和心血管功能處置輔助藥物。

#### 5. 藥理性質

##### 5.1 藥效學性質

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。

#### 5.2 藥動學性質

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 平均半衰期為 12-15 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，其半衰期似乎與 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%)。

#### 5.3. 臨床前的安全性資料

##### 致突變性

體外 Ames 試驗的結果顯示，alprazolam 並不具致突變性。以大鼠所進行的活體微核分析顯示，在最高達 100 毫克/公斤的試驗劑量下，alprazolam 並不會引發染色體變異，此劑量要比 10 毫克/日的人類最高每日建議劑量高出 500 倍。

##### 致癌性

在針對大鼠投予最高達 30 毫克/公斤/日之劑量(相當於 10 毫克/日之人類最高每日建議劑量的 150 倍)，以及針對小鼠投予最高達 10 毫克/公斤/日之劑量(相當於 10 毫克/日之人類最高每日建議劑量的 50 倍)的 2 年 alprazolam 生物分析研究期間，並未發現任何顯示具有致癌性的可能性。

##### 生育力

在最高達 5 毫克/公斤/日的試驗劑量下，alprazolam 並不會損害大鼠的生育力，此劑量相當於 10 毫克/日之人類最高每日建議劑量的 25 倍。

##### 對眼睛的影響

對大鼠連續 2 年口服投予 3、10 及 30 毫克/公斤/日之劑量(相當於 10 毫克/日之人類最高每日建議劑量的 15 至 150 倍)的 alprazolam 時發現，白內障(母鼠)與角膜血管增生(公鼠)的發生數有隨劑量而增加的傾向。這些病變要到投藥 11 個月之後才會出現。

##### 麻醉和鎮靜藥物的影響

非臨床研究已顯示，在幼年動物腦部發育高峰期間給予阻斷 N-甲基-D-天門冬氨酸 (NMDA) 受體及/或增強 γ-氨基丁酸 (GABA) 活性的麻醉和鎮靜藥物，會增加腦部神經元細胞的死亡，並造成長期的認知和行為缺陷。根據非臨床物種間的比較，這些影響被認為與人類在大腦

脆弱期（孕期第三期至出生後第一年間）的接觸有關，而且可能延長至大約 3 歲。儘管有關 alprazolam 影響的資訊有限，但由於作用機制包括增強 GABA 活性，因此可能產生類似效果。這些非臨床結果於人類用途的相關性仍未知。

## 6. 藥劑學特性

### 6.1 賦形劑

#### - XANAX Tablets 0.25 mg

每錠含有：

Microcrystalline cellulose – Lactose – Starch – Docusate sodium (85%) + sodium benzoate (15%) – Colloidal silicon dioxide – Magnesium stearate

#### - XANAX Tablets 0.5 mg

每錠含有：

Microcrystalline cellulose – Lactose – Starch – Docusate sodium (85%) + sodium benzoate (15%) – Colloidal silicon dioxide – Magnesium stearate – Erythrosine sodium aluminum lake.

### 6.2 儲存

儲存於 25°C 以下。

有效期限(月份/年份)標示於包裝上(EXP=有效期限)。

### 6.3 包裝

XANAX Tablets 0.25 mg 和 0.5 mg 為 100 錠裝。

版本：CDS 20181120-~~32~~

製造廠：Pfizer Italia S.r.l.

Localita Marino del Tronto, 63100, Ascoli Piceno, Italy

藥商：輝致醫藥股份有限公司輝瑞大藥廠股份有限公司

地址：臺北市信義區松仁路 100 號 42、43 樓  
臺北市信義區松仁路 100 號 42、43 樓