

樂穩錠 0.5 公絲 (樂耐平)**Lowen Tablets 0.5mg (Lorazepam)**

"C.C.P."

編號：C44

【成分名 (中文名)】 Lorazepam (樂耐平)**【劑型、含量】** 成分：每錠含有：Lorazepam...0.5mg

【臨床藥理】 依文獻資料：Lorazepam 經口服後很容易被吸收，投藥後約 2 小時達最高血中濃度。在人體血漿中，半衰期約為 12 至 18 小時。在適當的臨床濃度下，Lorazepam 有 85% 與血漿蛋白結合。與葡萄糖醛酸結合成不具活性的葡萄糖醛酸酯，是 Lorazepam 的主要代謝途徑，劑量中有 70% 至 75% 是以葡萄糖醛酸酯合物的形態排除至尿中。Lorazepam 並沒有活性代謝物，其葡萄糖醛酸酯合物不具中樞神經系統活性。Lorazepam 的血中濃度與投藥劑量成比例。投藥達 6 個月之久，尚不見有 Lorazepam 積蓄過多的現象發生，而在這樣的情況之下，也不見代謝藥物的酶素被誘發的徵象。Lorazepam 的代謝少涉及 cytochrome P450。其藥動學特性不大受年齡影響。此藥用於肝病(肝炎、酒精性肝硬化)患者，其吸收、分佈、代謝及排泄均未有產生變化的報導。不過，正如其它的 benzodiazepine 類藥物一般，對於腎功能受損的病人 Lorazepam 的藥物動力狀況則可能有所改變。

【適應症】 焦慮狀態。**【用法用量】** 本藥須由醫師處方使用。

投藥的頻率及治療的時間長短應依照個別患者的反應而調整。平均每日劑量 2~4mg，分次使用。治療焦慮，一般病患初劑量每日需 1~3mg 可分 2~3 次給予，若是治療失眠則可在就寢前一次給予全日劑量 2~4mg。2 歲以上兒童依醫師決定劑量使用。對於老年人或身體衰弱的患者，其初劑量建議採取每日 1mg 或 2mg 分次服用，但可依照情況的需要及病人的耐受程度予以調整，為避免副作用應慢慢增加劑量，先從晚上開始調量，作為手術前的藥物療法，建議於手術前夜或手術前一、二小時給予 2mg 至 4mg。

【警語及注意事項】**併用 opioid 類藥品**

Benzodiazepine 類藥品與 opioid 類藥品併用，可能導致重度鎮靜 (profound sedation)、呼吸抑制、昏迷及死亡之風險，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及最短治療時間，並嚴密監測病人是否有呼吸抑制及鎮靜等相關症狀。

【注意事項】

1. Lorazepam 不可用於已知對 benzodiazepine 類藥物過敏者。
2. 懷孕期間使用 Lorazepam 可能會損害胎兒。
FDA Pregnancy Category (懷孕用藥級數)：D
於懷孕後期服用 Lorazepam，導致新生兒高膽紅素血症。嬰兒出生後有活動力下降、低張力、低溫、呼吸抑制、餵食困難等現象，可能需要人工換氣。
3. 雖然乳汁所排出的 Lorazepam 份量不足以發生藥理作用，但給親自授乳的婦女使用 Lorazepam 仍應格外留意。
4. 兒童使用 Lorazepam 安全性尚未建立，不推薦使用於 12 歲以下的兒童。
5. 用於患有急性狹角性青光眼、嚴重呼吸功能不足或重肌無力症的病人時，須格外留意。
6. 對於肝或腎功能不良的患者須採取一般注意事項。
7. 使用 benzodiazepine 類藥物，曾出現短暫性健忘，或記憶缺失的報告。
8. 曾經有患者在服用 benzodiazepine 類藥物後發生血液惡病質，甚至有肝臟內酵素增加的現象，因此，作為長期治療時，最好定期檢驗患者的肝功能及血球計數。
9. 動物實驗的資料，未發現 Lorazepam 有致癌性、致突變性及生育力損害。
10. 服用 Lorazepam 的患者，除非確定該藥物不致於引起困倦或眩暈，否則不該駕車或操作具有危險性的機械。
11. 在服用 Lorazepam 期間，對酒精和其他中樞神經系統抑制劑的耐受性將會減低，所以應該避免喝酒或其他中樞神經系統抑制劑。

12. Lorazepam 並非用以治療原發性憂鬱症或精神病，治療憂鬱引起的焦慮須注意病患仍有自殺的可能性。

13. 連續使用 Lorazepam 作為治療時，應該定期判斷是否有繼續使用的必要。

14. 過量處理：在處理任何藥物過量的案例時，都應該注意到患者所服下的藥物有可能不只一種。應誘使患者嘔吐，甚至洗胃，然後予以一般的支持性處理方法。對於 Lorazepam，血液透析處理的效果差。Benzodiazepine 類藥物過量的表徵是各種程度的中樞神經系統抑制現象。輕微時，症狀包括：思睡、嗜眠、精神混亂、虛弱。較為嚴重時，可能步伐失調、血壓過低、呼吸抑制、昏迷，甚至死亡(但很罕見)。對於某些 Benzodiazepine 類藥物中毒，有報告指出以每分鐘 1mg 的速度經靜脈輸注 physostigmine 0.5~4mg，可望逆轉中樞神經系統抗膽鹼 (anticholinergic) 藥物中毒症狀(精神混亂、視覺干擾、幻覺、譫妄)。不過，physostigmine 可能引發癲癇，所以使用前應先衡量其臨床價值。此外，如果是患者有心跳緩慢或血壓過低的情形時，使用 physostigmine 必須極為小心。住院病患亦可給予 Benzodiazepine 拮抗劑 flumazenil，但應注意在長期使用 Benzodiazepine 及環狀抗憂鬱劑過量之病患有產生痙攣(seizure)之危險性。

15. 藥物濫用與依賴性

濫用：有成癮傾向的人(如癮君子及酒精中毒者)服用 benzodiazepine 類藥物時應密切地加以督導，因為此類患者對藥物特別容易產生習慣性和依賴性。

依賴性：使用 benzodiazepine 類藥物可能會導致依賴性，使用 benzodiazepine 類藥物而突然停藥，曾經發生過類似 barbiturates 及酒精所引起的戒斷症狀。這些症狀可能只是輕微的不安和失眠，或是嚴重的戒斷症狀群，包括痙攣、震顫、腹部和肌肉抽筋、嘔吐以及出汗等現象。較為嚴重的症狀，較常見於長期使用高劑量者。不過，治療劑量連續服用多次後突然停藥，也曾有戒斷症狀的報告。因此，欲停用 Lorazepam 時，應該逐漸減少劑量，以免發生戒斷症狀。

16. 使用本藥品時併服葡萄柚或葡萄柚汁時，應注意可能產生的藥品相互作用。

【警語】

1. 服用本藥可能出現夢遊行為，例如開車、打電話及準備與食用食物。

2. 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症病患 (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。

【相互作用】 Lorazepam 等 benzodiazepine 類藥物，與其他會抑制中樞神經系統的物質(如 barbiturates 及酒精)一併使用時，會產生加成的中樞神經系統抑制效果。曾有報告指出 Lorazepam 與 clozapine 併用會產生明顯鎮靜、唾液腺分泌過多及運動失調現象。

【副作用】 不良反應如有發生，則通常是在治療之初，繼續服用或減量之後，即緩解或消失。Benzodiazepine 類藥物最常引起的不良反應為思睡、眩暈、虛弱及情緒不穩。較不常見的不良反應則包括：定向力障礙、憂鬱、噁心、胃口改變、頭痛、睡眠障礙、激動、皮膚方面的症狀、視覺障礙、各種胃腸症狀及以自律神經系統表徵。困倦及情緒不穩的發生率隨使用者年齡而增加。

【儲存條件】 30°C 以下儲存，防光、熱，請放置於兒童取用不到的地方。

【包裝】 4~1000 粒瓶、盒裝。

賦形劑：Lactose, starch corn, Povidone K30, Magnesium stearate, Microcrystalline cellulose (Avicel 102), Primojel, Tartrazine (FD&C yellow No. 5)

**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：新竹縣新豐鄉埤子口 182-1 號 ①