发 5 为广总阿立原综单结治疗交易剂对照临床试验中,总量固醇(江意 17 个临床试验,总层天中设数为 51—25 头)、全财计加三精(江桑 8 个临床状验,还房天数中位数为 42 天)、全财 LDL创新(江桑 8 个临床设验,还房天数中位数为 39—45 天,排除空旗 LDL指线 正常的交通剂到细设备的经总部分中设数户中设数户中位数为 30—45 天,排除空旗 LDL指线 正常的交通剂到细设备的介层系中位数片中位数为 40—42 天)、安使的成人患者比例。

表 5 安愿剂对照、单药治疗、成人临床试验中血脂参数的改变

正常至較低	(< 100 mg/dL~ ≥ 160 mg/dL)		(< 150 mg/dL~ ≥ 200 mg/dL)	空腹甘油三酯	(< 200 mg/dL~ ≥ 240 mg/dL)	班特策教育 	
阿立県曜	安慰剂	阿克哌唑	安基剂	阿立原唑	安慰剂	阿立塚唑	治疗组
121/1066	2/268	2/332	30/431	40/539	27/973	34/1357	n/N
11.4	0.7	0.6	7.0	7.4	2,8	2.5	%

	适应症	治疗组	n/N	n (%) 治
	23. 14. 14. 14. 14. 14. 14. 14. 14. 14. 14	阿立原唑	852	69 (8.1)
余量表言	THE SECTION.	安排剂	379	2 (3.2)
≥ 7% 基缘体	4 118 126 High AZ	阿拉原唑	719	16 (2.2)
# 1	TOSSILLES	交际沟	598	16 (27)
Į	近性神能原母	阿立原唑	347	18 (5.2)
	(辅助治疗)。	安慰剤	330	2 (06)
"4~6周时间,"	"4~6周时间, "3 周时间, "6周时间			1 2000

指導和其他沖勒接動障碍 其後無量必要者企應用阿立環際时间能会发生冲动均加,尤其是照得,以及不能控制这些 域や出现的现象性冲动包括。他冲动均加、强迫性消费、特实易疗或强迫性进食以及其 战争行为,但当等可能不会认为这些行为异常,因此处方联神要特别询问患者或其固算 现的运转为加的证明冲动。在冲动。强迫性消费、导致易存或强迫性进食以及其他冲动行为。 我用更立環境时出现这些冲动,应为这些抗测计数停药。

经设性改变(近义为: 站立后相较平隔时,依据压下隔≥ 20 mmHg,同时心却因为 在华岛口服安适的组相比,没有出现有意义的差异(阿立德珠 4%。 交易测数。 16年7年在以下行政的组者。已知组有心也行外的(心肌切光或缺血性心脏病)。 16年月,进有颜血管疾病或可导致患者出现依血长的治说(版水、血等异路底和 物治疗)。 存 4、肾上腺炎能受体的拮抗作用,可能引起体皮性低血压。在阿克威隆治疗成人精 167)的复数安慰前项据试验中,与体积性低血压相关事件的发生异色新。体放性低 3%。阿克威唑 185)、体放性头晕(安慰剂 0.3%。阿克威唑 0.5%)和心域(安建剂 0.5%)。

19 AX TRAME 1986。

与其它说的特别是一样,网络原常被似用于有预制研究的患者或感谢对的较低的情况(如:阿罗莱默斯特的原见)的患者,感谢现的较低的情况在多 65 岁人得较常见。 我在的这种和通动排露 每天它就们神境每一样,本品也可能会排离到的,思考或运动故能。例如在短期,变过潮湿照 每年,中藏(包括统约)将如下排放(阿立康斯发生病,发过测发压动),使用本品资产的成人 作中(n=2467)(11%、6%),在 6~17 岁的儿科患者中(n=611)(24%、6%)。25%(82467) 代理者 3%(15/611)儿科患者(6~17 岁)阅读的《包括询语》而符号,但注册本品的成人也否 等等。

得严格的特别可要基础体操依然心体温的能力。对有可能开资体温情况的(加朗烈运动、迁热、 时期地较级能情性特特或膨水)进者并具向坚保整处方时, 建议进行逐电炉理。 1 。例可是机神疾病,及相形感情况,严重和部院和两个的特征,因而感觉治疗时应治切能器 1. 阿克德德开始方时位于以治疗剂法的位本法,以减少过量的风险。

在海水场中发生的大中进行适当的净且经制设施的研究。所不是盐林或妇女原用阿立原味及社会到 既近就场的生置能力。对于效应,只有"对新元儿的混在和社会"干清化造场,不可以使用水品。 设备金融用阿立原物的发展等为进行特界运动的现代。在经验晚期为适于结合适和和公司有效应 现象。的30年几点在出生是在市现的债务。有一点或时确求的风险。在新生几中已报近的不良反 20年,晚晚力均落。现象力下降、运源、和源、中央省出和电影和汽码。还可并发展严重程度不一, 生儿无特殊语言"前况"是几小时度几次恢复。其他的新生几点要看长用语语的。 生儿无特殊语言"前况"是几小时度几次恢复。其他的新生几点要看长用语语的" 道运动功能的影响说吸少使用包括阿克威隆在内的流精神病等特征炎。吸入性肺炎是老年思其是晚期阿尔茨得默快原新从患者发病和死亡的常见原因。对于有吸入性肺炎危险的患者。应或是他对比他抗精神病害。 及避免期妇女使抗精神病害。

分裂患和从非常是12.55发生的安慰的基础实验中未永入是60数是生物作进者对的的反避与4次结合一致,也全是者不适宜转到完。 作进者对的的反避与4次结合一致,也全是者不适宜转到完。 整致进者中的安全性的有效性的未确定。未请未提出用了维权和类的组

4 44 44 44 44 44 44 44 44 44 44 44 44 4		
台升使用的约彻名标或种类	临床基本原理	临床建议
强效 CYP3A4 排解的 (如伊曲度) 与单独使用国之原喹相比,国立。阿立原香与强效 CYP3A4 成果、克林特特)是福格(YP5A4 原源上最近 CYP5 A 118 C	以分类应出面/以及展生民, 阿次	阿亚原西与亚级 CYP3A4 政
第二年20年2月 20年2月	、Awarest,XestXC C. LETPE I 医毛虫组织 (C. LETPE) C. CASTON A 是 C. CASTON A 是 自然对象 (C. LETPE) 是 "是 10年	(CYP2D6 抑制剂合并使用时,战少本品剂量
强效 CYP3A4 诱导剂 (如卡马西平、利福平)	与外班使用阿安原欧州比。阿立 阿克斯德马强及 CYP3A4 品份 原除和卡乌西平台非使用。阿立 阿克斯德马强及 CYP3A4 品份 原辖的法院减少	阿克豪隆与强众 CYP3A4 35号 海合并使用时,实达增加本品的
降积省	能拮抗作用,阿 高某些降压药的	是成绩的创新的证明。
港二氯/車賽 (如對報/西洋)	阿尔塔唑和罗拉西泮合外使用与 服别负债和血压。相应调整剂法。 单纯服用阿尔塔唑相比,负债作	III6别到40点不。相应调整测量。
	用更强。写书纸展用分标语等和 民,合并使用观察到的体心情依 表出分别。	

此外、生法本、與支達性、生法本、 與集。此外、用以說例、確、 【转數过程】 使用 MaDRA 未语对不良事件分类。 1. 應床整整 "一些,在全球范围内报道了在临床试验 "一些"。在全球范围内报道了在临床试验。 "一些"。"可能过记和与其它等物合。 立磷键的相互作用无重要临床意义的语句 计当代动力学研究。阿立语集马法发音于,内皮胶、组造、劳拉两等间时服用。不需要调整测量。 外、CYP2D6《如石美沙芬、氯重汀、衡罗西汀、文技法学)。CYP2C9《如告法林)。CYP2C9《如 理、华法林、艾司和传营》)。成 CYP3A4《加石美沙芬》与阿立原域同时服用时,则是无法此外,因及股纳、强、我发三烯、劳拉西洋或金曲林与阿立原域同时服用,对是无法研查。

有特异性方法可以得数阿克威略过量。——也发生过量,应该在心电阻,如果出现 QT 向即行严密心脏胀测。回时,应采用支持疗法,保持呼吸道道管,吸气和道风,对症治疗, 推测,宜到患者提复。

游丝线:如果发生阿文属雕过县、早期使用语性数可能低某种模皮上有助于防止阿女属雕的吸收。单先驻口服 13 mg 阿文属雕语 1 小时,服用 50 g 语性数可使阿立原唯的平均 ADC 和 Cm.. 降低50%。

"马 Dy, Dy,54H"。、54H"。及在具名高级布力,与 D。 54H"。 54H"。 4,H, 数存以(6)是具有中级级布力,均型层模型 D,级春和 54H"。数称的部分类型剂,已是 54H"。

了抗精神分裂無的结验一样,阿艾尿整的作用机则的不清楚。但目前认为是通过 D. 和、多分缀如作用及 S-HT。受体的拮抗作用的介导而产生。与其他受体的作用可能产生河 1. 也需求效应,如河 4. 受体的拮抗作用可得群其体化性低血压现象。

柱螺旋在器官形成期终口给予阿次原壁 10、30、100 mg/kg 汽(以 AUC 计分别指当于 MRHD 的 2、3、11 台,以 ng/m 计分别相当于 MRHD 的 6、19、65 倍),100 mg/kg 剂量积母体投行试算低、流序等划期。 随行学证单均加,30 有 100 mg/kg 剂量银行体压焊低、 结离异常。 (向骨节储备)发生率到加, 短行学证单均加,30 有 100 mg/kg 剂量银行体压焊低、 结离异常。 (向骨节储备)发生率到加, 经保险 100 元 100

及处理 在CR 小鼠、SD 大鼠和 E34 大鼠 上进行了终生聚系性战能。对食法给于阿立城晚 2年,ICR 小鼠会药别量为 1、3、10、30 mg/kg/关。E34 大鼠给药别量为 1、3、10 mg/kg/关。B0 大鼠给药别量为 1、20、40、60 mg/kg/人。该 mg/kg/以。B0 大鼠给了 10 mg/kg/人。这 40、60 mg/kg/人。该 mg/kg/以。B0 mg/kg/关。B0 大鼠给了 10 mg/kg/之。B0 mg/kg/人。这 20 mg/kg/人。这 20 mg/kg/之。这 20 mg/kg/之。20 mg/kg/20 mg/kg/kg/20 mg/kg/20 mg/kg/kg/20 mg/kg/20 mg/kg/

www. 阿立環應所口服所應收收於,此際採收在3~5 小时內達到原位。 片刻的绝对口膜生物利用度是8%。阿立環應所口服所應收收於,也認用,与标准剖析的原位。 "是限用阿立環略 15 mg. 没有 3等级的阿尔克纳 8.24 法指在代理物—限级阿立螺座的 C_{mm} 和 AUC,但使阿立環座和限立阿立環座的 T_{mm} 分别把近了3 小时和12 小时。 为有 为有 市域管约后,阿立環境的是意分布深程度高(404 L)度 4.9 Lkg),提明在体内分布下透。在济疗设度4.9 5%以上的阿立環境及其工现代现得否可通常结合,上度是血溶的统行。 经现实未达 医次链套 (4 天服用阿立環境 0.5~30 mg/ 天,剂分依赖性的 D, 要体结合使用阿立環境可以通过血管 15%。

作物海海滨 P · 成晚中:聚鱼过三种生物种化这些代图。题总化、经基化和 N 原始基化。根据体外识结的结 集、CYPA4 和 CYP2D6 少与原运化和淬结化。CYP3A4 少与 N · 展绘写化。用或原面化物运作设 集、CYPA4 和 CYP2D6 少与原运化和淬结化。CYP3A4 少与 N · 展绘写化。用这原面化物运作设 专现的等物成分。作品总时,其结性代明治验。如如原则占是代明 CYP2D6 化物质度 J · 经分类为代别 低平台(PN),其他为代明充分率(EN)。与 EM · 比较,PM 的同立实现也是适正人共和和 80%。结 性代制的运动是是大约成少 30%。这等效 PM 的国立实现也是有特性的人为运动器。在共和和 80%。结 性代制的运动器是大约成少 30%。这等效 PM 的国立实现也是有特性的人为运动器。在共和和 80%。在 EM 中台市使用国立实现等的 CYP2D6 何时间,例如适应是,可参考阿立实现地域实验后共和 EM 的 60%。在 EM 中台市使用国立实现等的 CYP2D6 何时间,与 PM · 相区 · 对与类型的运动设态。用此 EM · 有等其实也结 通过程序的设计器 12、回 90%现在 EM · 和 PM · 中可生均固分到的运动器。12、但 90%现在 EM · 和 PM · 中可生均固分 12%,25% 和 12% 中有 146 · 小时。 即立实现 12% 中的现在 EM · 和 PM · 中的生均的语中实则分别约为 75 · 中有 146 · 小时。 即立实现 12% 中的测试符(CYP2D6 代明经)工程时的。在民设有影似中分别回收了大约 25% 和 55% 的设计活性。 15% 以外经验证法或特别,18% 以从经验经效便排出。

次及多次的代码力学研究结果显示,阿立哌唑在 10 mg 到 30 mg 的别员 量是经性比例关系。并别口跟后吸收迅速,血器液度在 2-5 小时内达到小时。阿小原唑及其代谢物企受试者体内存贷款,连续给费的情况下约 小时。阿小原唑及其代谢物企受试者体内存贷款,连续给费的情况下约以,还包签信的值等被废约值的 5-6 倍。