倍)。只有在首次观察 逆的。这种现象的临床 及用于老年人要谨慎, 观察到此现象的两个月内停止治疗时这种现临床意义尚不可知。然而,劳拉西泮用于长慎,同时应时常监测上消化道疾病症状。 现象才是可 长期治疗以

[孕妇及哺乳期妇女用药] 劳拉西洋及其葡萄糖醛酸结合物可通过胎 前几个星期连续接入苯二氮卓类药物,婴儿 已有报道母亲在妊娠后期或在生产中接受了 被 問り 害的症状发生。 胎盘屏障。有报道母亲在胎儿出生 儿在出生后一段时间有戒断症状。 了苯二氮卓类药物的新生儿有活动 、喂养困难和对冷刺激的代谢反应 胎盘屏障

婴儿的潜在危险, 已有哺乳母亲 人乳汁中可检测到芳拉西泮,因此除非对于妇女的可预期利益超过对于 的潜在危险,否则哺乳期妇女不应服用劳拉西泮。 3有哺乳母亲服用苯二氮卓类药物而出现新生儿镇静和哺乳不能的现象。

[八直用药] 12 岁以下儿童应用劳拉西泮的安全性和有效性还未确立

物的反应不同,但是,可观察到随 年龄似乎对劳拉西泮的药代动 老年患者,通常肝肾功能有所 起此老年患者的剂量选择应谨慎, 临床研究结 吉果通常不足以确定是否 65 岁及以上的老年人与年轻个体对 但是,可观察到随着年龄的增加镇静和步态不稳的发生增均劳拉西泮的特代动力学没有显著影响。 均劳拉西泮的封代动力学没有显著影响。 通常肝肾功能有所降低。可能对结物更敏感(如镇静作用) 均创量选择应谨慎,较低剂量可能已经足够。 年人与年轻个体对

(如镇静作用)

[药物相互作用]

的作用增强。 [] 和其他苯二氮卓类药物一样,本品与其他中枢神经系统抑制剂如酒精、比妥类、抗精神病药、镇静/催眠药、抗焦虑药、抗抑郁药、麻醉性镇痛药镇静性抗组胺药、抗惊厥药和麻醉剂联合应用时可使中枢神经系统抑制剂

作用。 劳拉西泮与 氯氮平合用可能产生显著的镇静、过量唾液分泌和运动失调

忠 率降低。 50% 劳拉西泮与丙戊酸盐合用可能导致劳拉西泮的血 低。当与丙戊酸盐合用时,应将劳拉西泮的给药 χ劳拉西泮的血浆药物浓度增 ₹拉西泮的给药剂量约降低至 点点 清除 治量

能导致劳拉西泮起效更迅速或作用时间延长。 劳拉西泮的给药剂量约降低至原来剂量的50%。 旦 劳拉西泮与丙磺 舒联合应用时, 由于半衰期的延长和总清除率的降时间延长。当与丙磺舒合用时,需 魚 製 送 ※

作用 应用 茶碱或氨茶碱可能降低包括劳拉西泮在内的苯二 氮卓类药物的镇静

[药物过量]

它药物的联合用药情况。时服用多种药物。 市后的应用中, 因此, 忠 拉西泮的过量应用主要发生在与酒精和/或 在处理药物过量时应始终谨记患者可能在

松 障碍 能包 从嗜睡到昏; 导和昏睡。更) ,含运动失调, 度昏迷和死亡 夏·真类药物的过量症状通常表现在对中枢神经系统不同稳型 雕到昏迷,轻度症状包括哮睡,思维混乱和自相矛盾的反反 雕。更严重的症状特别是与其他的药品或酒精同时服用时, 动失调,张力减退,低血压,心血管系统抑制、呼吸抑制、 到程度的抑制 约反应、构音 目时,症状可 印制、催眠状

对过量的处理推荐常规的支持疗法和对症治疗、监测患者的生命体征和对患者进行密切观察。当有抽吸危险时,不推荐应用催吐治疗。如果给药后不人或有症状的患者,可采用洗胃疗法、服用活性炭也可能减少药物的吸收。低血压,尽管不太可能发生,通常用酒石酸去甲肾上腺素注射剂进行治疗。劳拉西洋的可透析性卷。劳拉西洋的非活性代谢产物葡萄糖醛酸劳拉西泮可能具有较高的可透析性。

辅助措施, 的危险性, 氮卓拮抗剂氟马西尼 氮卓拮抗剂氯马西尼可以作为住院患者苯二 值,而非作为替代。处方者应该考虑到氯马 住,特别是对于长期使用苯二氮卓类药物的 应用氯马西尼前应参考完整的氯马西尼说! 说明书。 ΕĎ 氮卓类药物过量治疗时的 国尼治疗相关的癫痫发作 患者和环类抗抑郁药过量

|药理毒理|

药理作用

临床研究显示, 对呼吸和心血管系 毒理研究 , 健康志愿者单次服用高剂量劳拉西泮, 系统未见影响。 有中枢镇静化

了生殖毒性试验

增高。 生殖毒性 在小鼠、大鼠和家兔中进行了生殖 :常表现(跗骨、胫骨中骨缩小、四肢转动不良、 i) 但无剂量依赖性。剂量高于 40 mg/kg 时,出 以上发现的临床意义尚不清楚, 良、腹裂、颅骨啮 出现胎仔吸收, 验,家兔中 颅骨畸形 胎仔

静催眠剂(利眠宁、安定、眠尔通)可使/ 此类药物通常不用于紧急状态下,因此在 致癌作用 在大鼠中进行的给药周期 睦,但有多个研究提示,在妊娠初期 到)可使先天畸形发生的危险性增加 ,因此在妊娠初期应避免使用劳拉! 。
古周期 18 个月的试验中未见致癌

[药代动力学]

在服药后大约 8/3字] 服劳拉西泮后吸收迅速, 后卡约 2 小时。口服 2 mg 绝对生物利用度为 90%。血药浓度峰 mg 劳拉西泮后的血浆药物峰浓度约为

产物葡萄糖醛酸劳拉西泮约为 18 拉西泮的血浆蛋白结合率约为 85% 散结合形成葡萄糖醛酸盐,然后在B 身上未见明显的中枢神经系统活性。 .浆中游离劳拉西泮的平均消除 然后在尿液中排泄。 85%。 。小时。在临床* %。劳拉西泮在 除半衰期大约为 12 小时,主。在临床相关的血药浓度水平。在临床相关的血药浓度水平。 拉西泮在 3- 羟基位迅速与葡 中排泄。葡萄糖醛酸芳拉西泮:

劳拉西泮的血浆药物水平与给药剂量成比例。 没有证据表明服用

个月会产生过量蓄积作用

的药物动力学未见显著影响。但是, 射液 1.5-3 mg 的研究中发现,与 1:至 84 岁老年年龄组的劳拉西泮人体 对年轻和老年受试者进行的比较研究结果显示: 15 平均总清除率降低 Ø -项关于单剂量静 19 到 38 岁年龄 年龄组比较, 20% ·对劳 计劳拉

[贮藏] 25℃以下避光保存

[包装] 20片, 30片/盒; 抵张: 100片/街

[有效期] 48 \Rightarrow

[进口药品注册证号] 0.5 mg: H20171288; 1 mg: H20171289; 2 mg: H2017

[精神药物进口准许证号] 0.5 mg: TPI 20180101; 1.0 mg: 2.0 mg: TPI 20180103 TPI 20180102:

ATLANTIC LABORATORIES CORP., LTD.

电话: 2038 Thailand (泰国) 2038 Sukhumvit Road, [药品上市许可持有人] **Qlianlic** Sukhumvit 00662-3110111, t Road, 3110104-9 Bangchak, Bangchak, 传真: Labonatonies Phrakanong, Bangkok Phrakanong, Bangkok(曼谷)10 00662-3315697, Componation 10260, Thaila



企业」

Laboratories

Componet

海南省 国内联系: 10560 111 Moo 7, Bang Phli Noi, Thailand.(泰国) 0898-66750935, 00662-3009569 00662-3009551, 海口市 海南大西洋制药厂 龙昆南路 3009555, 66750937, 66782382, , Bang 龙泉大厦 有限公司 Bo, Samut Prakan (il 3009559

3008