

修改日期:2024年12月26日
修改日期:2025年03月28日
修改日期:2025年05月19日
修改日期:2025年09月22日
修改日期:2025年10月22日
修改日期:2026年01月04日



盐酸丁螺环酮片说明书

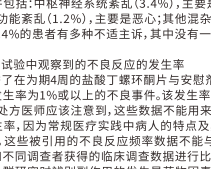
请仔细阅读说明书并在医师或药师指导下使用

【药品名称】

通用名称:盐酸丁螺环酮片
商品名称:奇比特
英文名称:Buspirone Hydrochloride Tablets
汉语拼音:Yansuan Dingluohuantong Pian

【成份】

本品主要成份为盐酸丁螺环酮。
化学名称:N-[4-[4-(2-噁唑基)-1-咪唑基]丁基]-8-氮杂螺[4,5]癸烷-7,9-二酮盐酸盐。
化学结构式:



分子式: $C_{21}H_{24}N_4O_2 \cdot HCl$
分子量:421.97
本品的辅料为无水乳糖、微晶纤维素、羧甲基淀粉钠、胶态二氧化硅、硬脂酸镁。

【性状】

本品为白色圆形片,一面带有刻痕。

【适应症】

各种焦虑症。

【规格】

10mg

【用法用量】

口服,开始一次5mg,一日2~3次。第二周可加至一次10mg,一日2~3次。常用治疗剂量一日20mg~40mg,每日最大剂量不应超过60mg。

【不良反应】

常见的不良反应
在安慰剂治疗的患者中,与服用盐酸丁螺环酮片相关而发生不相等的更常见的不良事件包括头晕、恶心、头痛、精神紧张、轻度头晕和兴奋。
伴随停药常见的不良反应
盐酸丁螺环酮片在临床试验期间引起停药的频率,可以对其相关不良事件的相对临床重要性进行指导。丁螺环酮上市前的临床试验研究,有2200例焦虑症持续治疗3~4周的焦虑患者参加,大约10%患者由于不良事件停药。导致停药的较常见的事件包括:中枢神经系统紊乱(3.4%),主要是眩晕、失眠、精神紧张、嗜睡和头晕;胃肠道紊乱(1.2%),主要是恶心;其他混杂因素(1.1%),主要是头痛和疲乏。此外,3.4%的患者有多种不适主诉,其中没有一个不良反应可以被定性是最重要的。

临床对照试验中观察到的不良反应的发生率
下表列举了在为期4周的盐酸丁螺环酮片与安慰剂的对照试验中,盐酸丁螺环酮片患者中发生率为1%或以上的不良事件。该发生率是从17项临床试验的汇总数据中获得的。处方医师应该注意到,这些数据不能用来预测常规医疗实践中这些不良事件的发生率,因为这些不良事件的特点及其他因素不同于临床试验中的人群。同样,这也被引用的不良事件频率数据不能与其他涉及不同治疗方法的不良事件频率数据进行比较。与引用数据的对比,可为医师在进行人群研究时辨别副作用的发生是药物因素还是非药物因素时提供一些判断基础。

安慰剂-对照临床试验治疗中出现的不良事件发生率*
(患者报告数的百分比)

不良反应	丁螺环酮 (n=477)	安慰剂 (n=464)
心血管系统		
心动过速/心悸	1	1
中枢神经系统		
眩晕	10	3
嗜睡	12	9
紧张不安	5	1
失眠	3	3
头晕	3	-
注意力下降	2	2
兴奋	2	-
愤怒/故意	2	-
困惑	2	-
沮丧	2	2
眼耳鼻喉系统		
视力模糊	2	-
胃肠道系统		
恶心	8	5
口干	3	4
腹部/胃部不适	2	-
腹泻	2	-
便秘	1	2
呕吐	1	2
骨骼肌系统		
肌肉骨骼疼痛	1	-
神经系统		
麻木	2	-
感觉异常	1	-
动作失调	1	-
震颤	1	-
皮肤		
皮疹	1	-
其他		
头痛	6	3
乏力	4	4
虚弱	2	-
出汗/湿冷	1	-

*丁螺环酮患者报告的不良事件发生率至少1%。
-发生率小于1%。
在盐酸丁螺环酮片上市前评估中观察到的其他事件
在上市前评估期间,对3500多例受试者进行了盐酸丁螺环酮片的评估。该部分报告不良事件发生在其中约3000例受试者,在推荐剂量范围内多剂量服用盐酸丁螺环酮片(即盐酸丁螺环酮片的剂量在10mg-30mg,70%被研究的患者都使用这个剂量范围),并对他们的安全数据进行了系统的收集。盐酸丁螺环酮片的使用条件和持续时间没有大差异,包括对照良好的研究以及开放和非对照的临床研究经验。报告各种不良事件也作为临床研究总经验的一部分。由于在某些研究中缺乏适当的控制,不良反应与盐酸丁螺环酮治疗之间的因果关系无法确定。该列表包括与药物使用相关的所有不良事件。

以这个数据为依据,下面列举了按照器官系统描述不良事件的相对发生频率。具有重大临床意义的事件在【注意事项】中有所描述。
对发生频率的定义如下:常见不良事件定义为发生在至少1/100例患者中的事件,偶见不良事件是发生在1/100至1/1000例患者中的事件,而罕见事件是发生在少于1/1000例患者中的事件。

心血管系统:常见:非特异性胸痛;偶见:晕厥、低血压和高血压;罕见:脑血管意外、充血性心力衰竭、心肌梗塞、心肌病和心动过缓。
中枢神经系统:常见:多梦;偶见:人格解体、烦躁不安、噪音不耐受、极度兴奋、静坐不能、恐惧、兴趣缺失、解离、幻觉、不自主运动、反应迟缓、自杀意念和癫痫发作;罕见:幽闭恐惧症、耳鸣、昏迷、口舌不清和精神错乱。
眼耳鼻喉:常见:畏光、喉痛、口臭和充血;偶见:眼睛发红和痒、味觉改变、嗅觉改变、结膜炎;罕见:内耳畸形、眼痛、畏光、眼睛压迫感。
内分泌:罕见:乳溢和甲状腺异常。

胃肠道系统:偶见:肠胃胀气、厌食、食欲增加、流涎、结肠过敏和直肠出血;罕见:舌头灼烧感。
泌尿生殖系统:偶见:尿频、尿滞留、月经不规律和月经淋漓不尽、排尿困难;罕见:阴茎勃起、遗尿和夜尿症。
肌肉骨骼系统:偶见:肌肉抽筋、肌肉痉挛、肌肉僵硬和关节痛;罕见:肌肉无力。

呼吸系统:偶见:通气过度、呼吸急促和胸闷;罕见:鼻出血。
性功能:偶见:性欲减退或性欲增加;罕见:延迟射精和阳痿。
皮肤:偶见:水肿、瘙痒、潮红、容易擦伤、脱发、皮肤干燥、面部水肿和水泡;罕见:痤疮和指甲增厚。

临床实验室检查:偶见:肝转氨酶(SGOT、SGPT)增加;罕见:嗜酸性粒细胞增多、白细胞减少和血小板减少。
其他:偶见:体重增加、发热、头部轰鸣感、体重减轻和乏力不适;罕见:酗酒、出血障碍、失声和打嗝。
上市后经验
上市后的经验表明,上市后报告的不良事件或不良反应和以上列出的类似。自从药物开始使用,自愿报告上来的罕见的不良事件或不良反应包括过敏反应(包括荨麻疹)、血管神经性水肿、齿龈肿胀、头晕(很少报道眩晕)、肌张力障碍反应(包括肌张力障碍)、共济失调、锥体外系症状、运动困难(急性和迟发性)、瘀斑、情绪不稳、5-羟色胺综合征、短暂的回忆困难、尿潴留、视觉变化(包括管状视野)、帕金森症、静坐不能、下肢不宁综合征和坐立不安。由于这些自发报告不可视性,尚不能确定与使用丁螺环酮片治疗之间的因果关系。

【禁忌】

青光眼、重症肌无力、白细胞减少及对本品过敏者禁用。
禁止单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)与丁螺环酮合用。
禁止在停止使用丁螺环酮的14天内使用MAOIs治疗抑郁症,否则可能增加5-羟色胺综合征和/或血压升高的风险。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。

【注意事项】

警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。

禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是MAOIs,包括可逆的MAOIs,如利奈唑胺和静脉注射的亚甲蓝),或抗精神病药物或其他多巴胺拮抗剂时可能会发展成一种危及生命的5-羟色胺综合征。
5-羟色胺综合征症状可能包括精神状态改变(例如激动、幻觉、谵妄和昏迷)、自主神经失调(例如心动过速、血压不稳定、头晕、发热、潮红和体温过高)、横纹肌内变化(例如震颤、僵硬、肌阵挛、反射亢进、共济失调)、癫痫和/或胃肠道症状(例如恶心、呕吐、腹泻)。应监测患者是否出现5-羟色胺综合征。
禁止在停用MAOIs后的14天内使用丁螺环酮。
禁止在接受可逆MAOIs(例如利奈唑胺或静脉注射亚甲蓝)治疗的患者中使用丁螺环酮,否则可能增加5-羟色胺综合征的风险(参见【注意事项】和【药物相互作用】)。
【注意事项】
警告
服用单胺氧化酶抑制剂(MAOIs)的患者使用盐酸丁螺环酮片可能会构成危险。有报道称,在包含MAOIs的用药方案中增加盐酸丁螺环酮会升高血压。因此,不建议盐酸丁螺环酮片与MAOIs联合应用。
5-羟色胺综合征
已经报告了单独使用SNRIs、SSRIs和其他血清素能药物,包括丁螺环酮,特别是伴随使用其他血清素能药物(包括曲坦类药物)和损害5-羟色胺代谢的药物(特别是