

含有**攪凝血的藥物**(例如：**NSAIDs**、**Aspirin**和**Warfarin**)
血小板凝結之功能對於凝血扮演重要的角色。流行病學研究(病例对照研究和世代研究)顯示使用精神科重要口服血清藥的再吸收，而且與NSAID或aspirin併用會增加上胃腸道出血的風險。SSRIs和SNRIs與warfarin併用曾被報告會增加抗凝藥出血(包括增加出血)。服用warfarin的病患在開始或停止使用Efezor XR時應該小心監測。
與抑制膽固醇藥P450同功酶的藥品

CYP2D6抑制劑：體內與體內研究，證實venlafaxine與其活性主要代謝物ODV經由CYP2D6代謝劑，此一共同酶具有多態性多形性表型代劑之代劑。因此，對於會抑制CYP2D6之藥物可能存在交互作用，會降低venlafaxine代劑成ODV，因而提高venlafaxine血中濃度並降低其活性。Guinidine即是CYP2D6的抑制劑。對於先天性CYP2D6代劑不良的病患，也有類似情況產生(參閱“臨床藥理-代劑與排泄”)。Venlafaxine與CYP2D6抑制劑併用時，不需調整劑量。
Ketoconazole：一個ketocoazole 100 mg一天兩次併用單一劑量venlafaxine 50 mg可快速代謝者(extensive metabolizers, EM; n=14)及25 mg在緩慢代謝者(poor metabolizers, PM; n=6)的藥物試驗結果：服用ketoconazole後，會提高venlafaxine及O-desmethylvenlafaxine (ODV)的血中濃度。Venlafaxine C_{max}在EM模式中上升26%，在PM模式中上升48%。ODV的C_{max}值在EM及PM模式中，分別上升14%及29%。Venlafaxine AUC在EM模式中上升21%，在PM模式中上升17%(在PMs的範圍2%至206%)。ODV的AUC值在EM及PM模式中，分別上升33%及33%(在PMs的範圍38%至105%)。合併venlafaxine和ODV的AUCs在EM及PM模式中，分別上升23%及53%(在PMs的範圍4%至134%)。CYP3A4抑制劑和venlafaxine併用會提高venlafaxine和ODV的血中濃度。因此，應提醒病人同時使用CYP3A4抑制劑和venlafaxine治療的病患。Venlafaxine可同時使用CYP2D6與CYP3A4酶(venlafaxine的主要代謝酶)之藥物併用的作用。目前尚無研究。故與同時抑制此兩種酶之藥物一起使用時，應小心。

被細胞色素P450同功酶代謝的藥物
體外試驗研究指出：venlafaxine是一CYP2D6的弱抑制劑。此結果已由臨床藥物作用試驗(比較venlafaxine與fluoxetine作用於經CYP2D6從dexetromethorphan代劑為dexetorphane之研究)所證明。Imipramine：Venlafaxine不會影響imipramineR2-OH-imipramine之藥物動力學。但是，血中含有venlafaxine時，desipramine之血中藥物總量(AUC)，血中最高濃度(C_{max})與血中最低濃度(C_{min})約增加35%。每12小時給予venlafaxine 37.5 mg，2-OH-desipramine之血中藥物總量(AUC)增加2.5倍。每12小時給予venlafaxine 75 mg增加4.5倍。Imipramine不會影響venlafaxine與ODV藥物動力學狀況。2-OH-desipramine數值上升的臨床意義目前未知。

Metoprolol：在18位健康男性受試者進行的藥物動力學交互作用研究，合給子venlafaxine (連續五天每天8小時給予50 mg)和metoprolol (連續五天每天24小時給予100 mg)，metoprolol的血中濃度約上升30-40%，但是不影響其活性代劑α-hydroxy metoprolol的血中濃度。Metoprolol可能不會影響venlafaxine或其活性代劑O-desmethylvenlafaxine的藥物動力學狀況。
研究結果顯示，venlafaxine會降低metoprolol降血壓的效果。這個發現對於高血壓病患的臨床關聯性目前未知。應提醒病人同時使用Venlafaxine和metoprolol的病患。
使用venlafaxine治療在部份病患對於血壓的上升有劑量相關性。建議服用Efezor XR的病患應規律的監測血壓(參見“警語”)。
Risperidone：口服150 mg/day venlafaxine穩定狀態，會輕微抑制經由CYP2D6代謝的risperidone，抑制單一口服劑量1 mg risperidone代劑成9-hydroxyrisperidone，因而增加約32%的risperidone之血中總藥物量。然而與venlafaxine併用，不會改變risperidone與9-hydroxyrisperidone藥物動力學狀況。

CYP3A4：體外試驗，venlafaxine不會抑制CYP3A4酶。經由體內臨床交互作用試驗證實，venlafaxine不會抑制CYP3A4酶代謝的藥物，包括lorazepam、diazepam、與fenofibrate。
Indinavir：在一個有九位自願受試者的研究中，口服150 mg/day venlafaxine穩定狀態，口服單一劑量的indinavir 800 mg，因而使indinavir的血中藥物總量減少28%，血中最高濃度減少36%。Indinavir並不會影響venlafaxine與ODV的藥物動力學。其作用臨床意義目前未知。
CYP1A2：體外試驗中，venlafaxine不會抑制CYP1A2酶。經由體內臨床交互作用試驗證實，venlafaxine不會抑制caffeine的代謝，或經CYP1A2酶代謝的藥物。
CYP2C9：體外試驗得知，venlafaxine不會抑制CYP2C9酶。臨床意義尚待研究。
CYP2C19：venlafaxine不會抑制diazepam代謝。此部份是經由CYP2C19酶代劑(參閱上述“Diazepam”部份)。

Monoamine Oxidase Inhibitor (單胺氧化酶抑制劑)
參閱“禁忌”與“警語”。
中樞神經系統活性藥物
Venlafaxine併用其他CNS與毒劑的風險尚未有系統性的評估(以上提到的CNS與毒劑除外)。當然，如果venlafaxine要與這些藥品併用時，需知要特別小心服用。
血清素的製劑：基於Efezor XR的作用機轉與血清素強症候群(serotonin syndrome)的潛在可能性，當Efezor XR與其他可能影響血清素清除率神經傳遞系統(serotonergic neurotransmitter systems)的藥物併用時應小心。例如triptans、或SSRIs (選擇性serotonin回收抑制劑)、其他SNRIs (serotonin及norepinephrine回收抑制劑)、linezolid (一種具非選擇性抑制單胺氧化酶活性的抗生素)、lithium (鋰鹽)、tramadol、或St. John's Wort與methylene blue (參閱“警語-血清素強症候群”)。如因臨床治療需要而需將Efezor XR與其他這些藥物併用時，建議謹慎觀察病人的反應。特別是在治療初期增加劑量時(參閱“警語-血清素強症候群”)。不建議將Efezor XR與tryptophan補充劑併用(參閱“警語-血清素強症候群”)。
Triclabazone：Efezor XR之後的臨床試驗資料，目前尚無多少數據因而需將SSRIs與tryptan而導致的血清素強症候群個案報告，如因臨床治療需要而需將Efezor XR與其他這些藥物併用時，建議謹慎觀察病人的反應。特別是在治療初期及增加劑量時(參閱“警語-血清素強症候群”)。

產藥學治療
同時使用電擊與Efezor XR治療，其臨床利益尚待建立。
上市後之藥物交互作用報告
參閱“副作用”及“上市後報告”。
致毒性/突變性與不孕性
致毒性
每日venlafaxine 120 mg/kg口服灌食小鼠18個月，使用劑量是以人體mg/m²基準計算之每日最大推薦劑量的1.7倍。Venlafaxine每日以120 mg/kg口服灌食大鼠，灌食24個月。每公斤接受120毫克venlafaxine的大鼠，經由解剖得知venlafaxine血中濃度，雌鼠與雄鼠是人類最大建議劑量的二分之一。大鼠血中O-desmethyl代劑物比人類最大建議劑量時的血中濃度低。大鼠或小鼠經由venlafaxine的治療，腫瘤未增加。
突變性
Venlafaxine及主要人類代謝物O-desmethylvenlafaxine (ODV)，在細菌利用Ames逆迴突變分析沙門菌種，或在CHO中國大類鼠卵巢/HPGPR1嗜乳劑細胞預測基因突變分析中，都不具突變性。經由老鼠細胞之BALB/c-3T3變異分析、培養的中國大類鼠卵巢細胞之姊妹染色體交換分析或大鼠腎髓之染色體結構變異分析，顯示venlafaxine沒有致突變性(mutagenic)和誘變性(clastogenic)作用。經由中國大類鼠卵巢細胞之染色體結構變異分析顯示ODV沒有誘變作用，但經由大鼠骨髓之染色體結構變異分析證實有染色體變異性。

不孕性
大鼠的繁殖與生育力研究顯示，以高達2倍人類每日最高口服劑量授予，對於雄鼠或雌鼠之生育力都不具影響。
致畸性
懷孕
致畸作用-懷孕分組
以mg/kg為基準時，使用量遠大於人類每日建議劑量。2倍灌食大鼠4倍授子兔子，顯示venlafaxine不會導致胎產畸形。然而，在懷孕大鼠至幼鼠斷奶期間授子藥品，授子劑量是人類最大推薦劑量的2.5倍，發現幼鼠體重減輕、死胎增加、哺乳前五天幼鼠死亡增加、死因未明。對幼鼠死亡率沒有影響的劑量為人類劑量的0.25倍。對懷孕婦女而言，目前尚無足夠且控制良好的試驗。因為動物的生育研究無法預測人類的安全性，唯有確定需要，才可使用於懷孕期間。

非致畸作用
新生兒暴露於Efezor XR，其他SNRIs (serotonin及norepinephrine回收抑制劑)或SSRIs (選擇性serotonin回收抑制劑)：因懷孕8-9個月(late in the third trimester)的嬰兒已產生併發症，所以需要延長住院、準備急救支持及管灌輸藥。這些併發症可能在分娩後立即出現。臨床報告指出，這些時期可能包括呼吸不穩、發紺、血室、痙攣發作、體溫不穩、飲食或斷斷、嘔吐、低血糖、低血壓、高血壓、過度反射、顫抖、移動、易怒及突斷症狀。這些徵象同時符合SSRIs和SNRIs的直接毒性，以及Efezor XR特有的。必須注意的是，在某些案例中，這些臨床狀況亦符合serotonin症候(參閱“注意事項-藥物交互作用-CNS與腎臟”)。當以Efezor XR治療懷孕7-9個月(third trimester)的婦女時，醫師必須小心的評估治療的風險與利益(參閱“用法與用量”)。

分泌
Venlafaxine對於人類生產的影響目前未知。
哺乳
目前證明venlafaxine與ODV代謝物會分泌至乳汁。因Efezor XR可能對哺乳中的嬰兒有嚴重副作用的潛在性，故需針對對母親用藥的重要性評估，而決定需要停止哺乳或停藥。

小兒用藥
尚未建立小兒用藥的安全性與有效性。(參閱“警語欄”、“警語”及“臨床狀況與自發的風險”)。兩個共包含766位兒童病人的安慰劑對照組之重要試驗顯示，兩個組共包含793位兒童病人的安慰劑對照組之泛焦慮症候群試驗，並有充分的資料以支持Efezor XR用於兒童病人。病人在考慮使用Efezor XR於兒童或青少年時，都必須先衡量潛在的風險與臨床利益。

雖然沒有試驗去確認並初始分析Efezor XR對於兒童及青少年之生長、發育及成熟的傷害，但有試驗指出，Efezor XR可能對體重及身高有不良的影響(參閱“注意事項”、“一般性”、“身高及體重的改變”)。如無法以Efezor XR治療兒童病人，在治療期間，建議需常規性監測體重及身高，尤其是可能長期服用時。

在一個6-17歲兒童病人的試驗指出，發生血壓及膽固醇上升的徵狀，與觀察成病人的徵狀相似。(參閱“警語-持續性高血壓及膽固醇”)及“注意事項-一般性-血脂醇相關”)。

老年病患用藥
在使用Efezor XR與安慰劑對照組之鬱症、泛焦慮症、社交焦慮症與恐慌症試驗上市前研究，分別約有4% (14/357)、6% (77/1381)、1% (10/819)和2% (16/1001)的受試者年齡在65歲以上。上市前重要鬱症研究，2897位病患使用Efezor XR(一般錠劑)，其中有12% (357位病患)是65歲以上。老年病患與年輕病患的老年性與安全性、整體性並無差異。其他的臨床研究並沒有特別針對老年病患與年輕病患的反應性，然而排除某些老年病患對藥物較敏感的可能性。SSRIs和 SNRIs (包括Efezor XR)與老年人發生低血鈉症有關，這類藥物有較高的風險會發生這種不良反應(參閱“警語-低血鈉症”)。

老年病患的venlafaxine與ODV的藥物動力學狀況通常不會改變。(參閱“臨床藥理”)。就以年齡考量，不建議調整老年病患的藥量，然而因老年患者常有腎或肝功能障礙，故可能需降低老年病患的用量。(參閱“用法與用量”)。

生命徵狀的變化
在上市前之12週安慰劑控制組鬱症臨床試驗中，相對於安慰劑一分鐘只增加一次，Efezor XR (venlafaxine hydrochloride)治療會導致標準速率每分鐘約平均增加二次。Efezor XR使用後隨後微上升一次。在上市前之8週安慰劑控制組泛焦慮症試驗中，相對於安慰劑一分鐘增加不到一次。Efezor XR (venlafaxine hydrochloride)的治療會導致標準速率每分鐘增加二次。在上市前之12週安慰劑控制組恐慌症試驗中，Efezor XR (venlafaxine hydrochloride)的治療會導致標準速率每分鐘增加3次，相對於安慰劑每分鐘約增加1次。在上市前之12週安慰劑對照組恐慌症試驗中，與安慰劑組每分鐘增加一次以上者相較，Efezor XR的治療會導致標準速率每分鐘增加1次。(參閱“警語-持續性血壓升高及收縮壓及舒張壓升高”)。

在一彈性劑量實驗中，Efezor (一般錠劑)的劑量於200-375 mg/day以下以平均劑量為300 mg/day，與安慰劑組之心跳數每分鐘平均減少1次相較，Efezor組之平均心跳數每分鐘增加2次。
檢數值變化
Efezor XR上市前研究：在12星期之安慰劑控制組泛焦慮症試驗中，Efezor XR治療組的血中膽固醇濃度增加1.5 mg/dL，相較之下，安慰劑組則平均最終減少7.4 mg/dL。在8星期與16個月之安慰劑控制組泛焦慮症試驗中，Efezor XR治療組的血中膽固醇濃度分別增加1.0 mg/dL與2.3 mg/dL，相較之下，安慰劑組則分別減少4.9 mg/dL與7.7 mg/dL。在12星期及6個月之安慰劑控制組社交焦慮症試驗中，Efezor XR治療組的血中膽固醇增加約11.4 mg/dL及5.6 mg/dL，相較之下，安慰劑組則平均減少2.2及4.2 mg/dL。Efezor XR上市前研究：在12週之安慰劑對照組恐慌症試驗中，Efezor XR治療組的血中膽固醇增加5.8 mg/dL，相較之下，安慰劑組則平均減少3.7 mg/dL。

在12個月之安慰劑控制組延長試驗中，病人服用Efezor XR(一般錠劑)達3個月後，其總膽固醇增加4.9 mg/dL，相較之下，安慰劑組則減少7.1 mg/dL，此總膽固醇增加與治療時間的長短有關，且有劑量增加趨勢的傾向。血清膽固醇上升的臨床定義為：(1)治療後血清膽固醇上升≥50 mg/dL且數值大於261 mg/dL，或(2)使用venlafaxine治療過程中有5.3%的病人若增加於治療前平均上升≥50 mg/dL，且數值大於261 mg/dL，而對照組為0.0% (參閱“注意事項-血脂醇上升”)。

在12星期之泛焦慮症上市前研究顯示，使用Efezor XR的病患治療最終的平均空腹血中三酸甘油脂濃度會上升大約8.2 mg/dL，安慰劑組約上升0.4 mg/dL。在6個月之社交焦慮症上市前研究顯示，使用Efezor XR的病患治療，最終的平均空腹血中三酸甘油脂濃度上升大約11.8 mg/dL，安慰劑組上升1.8 mg/dL。

在12星期之恐慌症的上市前研究顯示，使用Efezor XR的病患治療最終的平均空腹血中三酸甘油脂濃度會上升大約5.9 mg/dL，安慰劑組約上升0.9 mg/dL。在6個月之恐慌症的上市前研究顯示，使用Efezor XR的病患治療最終的平均空腹血中三酸甘油脂濃度上升大約9.3 mg/dL，安慰劑組上升0.3 mg/dL。

心電圖改變
劑量依赖性變化的研究中，Efezor XR(一般錠劑)的劑量範圍在200到375 mg/day，且平均劑量為300 mg/day，平均心跳速率的變化為每分鐘8.5下，與安慰劑組為每分鐘1.7下(參閱“警語-使用於患有其他疾病的病患”)。

上市前評估使用Efezor XR與Efezor XR期間所觀察到的其他副作用
Efezor XR與96位病患使用Efezor XR。在第三階段的泛焦慮症研究，1381位病患接受多次劑量的Efezor XR。在第三階段的社交焦慮症研究，819位病患接受多次劑量的Efezor XR，另外，在第三階段的恐慌症研究，1341位病人亦接受多次劑量的Efezor XR。此外，在第二、三期的重要鬱症研究，2897位病患接受多次劑量的Efezor治療。Venlafaxine的給藥條件及用量與劑量相當的差異，包括(括號內類別份量)間斷性與雙盲研究、無對照劑對照研究、住院醫院(只給予Efezor XR)開放性研究，以及固定劑量與不定劑量的研究。臨床研究員採用個所專有的術語，來記錄這些研究上所引起之不良反應。因此，若採用最先將類似型的不良反應標準分類在類藥劑的標準化用語範圍內，便無法清楚列出有效副作用標準發生副作用的百分比。

以下(一)、(九)、(十)均以百分比列出副作用發生治療期間的不良反應。重疊(在時12週，劑量範圍為75-225 mg/day)：泛焦慮症(歷時約2週，劑量範圍為37.5-225 mg/day)，社交焦慮症(歷時12週，劑量範圍為75-225 mg/day)和恐慌症(歷時12週，劑量範圍為37.5-225 mg/day)。使用Efezor XR治療時，發生率2%以上的副作用大於安慰劑組。表中每個族群所列出之百分比是指病患在治療期間至少發生過一次。所記錄之副作用是採用以COSTART為基準的標準化術語與劑量增加分類。開立處方者必須知道不能使用用藥劑量的數字，來預測病症的副作用，因每個病症的特性和其他影響因素，與臨床試驗結果不同。同樣地，表中所列註明的頻率也無法與其研究相比較，因為會有不同的治療、用量與研究者。表中所列的數字，可作為臨床醫師於治療病患時，使用藥物治療與不使用藥物治療之副作用發生率參考基準。常見的副作用有如表(七)、(八)和(十)：

在安慰劑為控制組之鬱症試驗中，特別注意如表(七)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑組的兩倍：射精異常、胃腸不適(噁心、口乾、食慾不振)、中樞神經系統症狀(頭暈、困倦、作夢異常)和便秘。三個安慰劑對照組試驗，使用安慰劑病人Efezor XR治療，副作用發生率至少5%。且至少為安慰劑組的兩倍：性功能異常(男性陽痿、女性缺乏性高潮、性慾降低)、胃腸不適(便秘與胃腸)、中樞神經系統症狀(失眠、神經質與顫抖)、感覺不適(視力異常)、心臟血管作用(高血壓與血管舒張)，與打哈欠。

在安慰劑為泛焦慮症之泛焦慮症試驗中，特別注意如表(八)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：性功能異常(射精障礙與陽痿)、胃腸不適(噁心、口乾、食慾不振、便秘)、感覺失調(視力異常)、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在恐慌症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍：無力、胃腸不適(食慾不振、口乾、噁心)、中樞神經系統症狀(疲憊、性慾降低、神經質、困倦、震顫)、性功能異常(射精障礙、陽萎)、打哈欠、與溢汗。

在社交焦慮症
在安慰劑為控制組之五個社交焦慮症試驗中，特別注意如表(九)所列之Efezor XR副作用，其發生率至少為5%，且至少為安慰劑的兩倍