

安立妥錠10毫克

Aritero 10 (Aripiprazole Tablets 10mg)

衛部藥輸字第027149號

本藥項由醫務局方使用

(依文獻記載)

警語：患有失智症相關精神疾病之老年病人的死亡率會升高，以及增加併服抗憂鬱藥物病人之自殺念頭與自殺行為。

服用抗精神藥物之失智症相關精神疾病的老年病人，有增加死亡的危險性。Aripiprazole並未被核准用來治療失智症相關的精神疾病。【參見警語和注意事項】。

短期研究顯示抗憂鬱劑會升高兒童、青少年及年輕人出現自殺念頭及自殺行為的風險。

這些研究並未顯示對24歲以上病人使用抗憂鬱劑時出現自殺念頭與自殺行為的風險會升高；在6歲(含)以上的病人中，使用抗憂鬱劑時的風險將降低的現象。【參見警語和注意事項】。

對開始接受抗憂鬱劑治療的所有年齡段的病人，嚴密觀察是否有臨床表面惡化，出現自殺念頭與自殺行為之緊急狀況。應告知家屬與照顧者嚴密觀察以及與處方醫師保持聯繫。【參見警語和注意事項】。

1.適應症

成人和青少年(13至17歲)的思覺失調症。

2.用法用量(依文獻記載)

2.1思覺失調症

Aripiprazole的建議起始劑量與目標劑量為每日10或15毫克，一日一次，不須考慮飲食因素，經系統性評估後aripiprazole每日劑量以10-30毫克範圍內是有療效的；然而，高於每日10-15毫克的用藥量，並沒有顯示出有較佳的效果。藥效維持穩定狀態需要2週，故在服藥未達2週，不應增加劑量【參見臨床研究】。維持治療-維持治療之療效已在一個針對已經服用其他抗精神藥物二個月或更久之病情穩定的思覺失調症病人的試驗中獲得證實。安排他們停用先前的藥物，然後分配至每日服用aripiprazole 15毫克或是安慰劑；觀察他們接下來的疾病復發狀況【參見臨床研究】。病人應該定期評估是否需要維持治療。

青少年

Aripiprazole的建議目標劑量為10毫克/日。在aripiprazole的研究中曾針對13至17歲的青少年思覺失調症病人使用每日10毫克與30毫克的劑量。這些病人所使用之劑量的起始每日劑量為2毫克，並於2天後調整為5毫克，再於另外2天之後調整至10毫克的目標劑量。之後則應以每次增加5毫克的方式提高劑量。30毫克/日的劑量並未呈現出較10毫克/日之顯著性的療效。使用aripiprazole時並不須考慮飲食因素【參見臨床研究】。病人應定期接受重新評估，以確認維持治療的必要性。

由其他抗精神藥物換用Aripiprazole

關於先前使用其他抗精神藥物治療的思覺失調症病人轉換至服用Aripiprazole或併服其他抗精神藥物的方式，目前尚未收集到有系統整理的資料來明確地說明。對某些思覺失調症病人來說，立即停用先前使用的抗精神藥物是可以接受的。對其他病人來說，應逐漸停藥的方式，可能是最適當的。在所有案例中，重疊服用不同精神藥物的時期，應該盡量減至最小。

2.2劑量調整

對已知對CYP2D6不良代謝(poor metabolizers)病人與同時併服CYP3A4抑制劑或CYP2D6抑制劑或強效CYP3A4誘導劑的病人建議調整劑量(表1)；合併治療的藥物併用後，aripiprazole的劑量應調整至正常劑量。當強效CYP3A4誘導劑併用時後，應在1-2週內將aripiprazole的劑量降低為正常劑量，並必須同時使用aripiprazole與強效、中效或弱效的CYP3A4和CYP2D6抑制劑(例如：強效的CYP3A4抑制劑和中效的CYP2D6抑制劑，或中效的CYP3A4抑制劑和中效的CYP2D6抑制劑)。aripiprazole的劑量應先減為一般劑量的四分之一(25%)，再根據臨床反應逐步調整劑量。

表1：對於CYP2D6不良代謝(poor metabolizers)病人與同時併服CYP2D6抑制劑或CYP3A4抑制劑及/或CYP3A4誘導劑的病人使用Aripiprazole劑量調整建議

影響因素	Aripiprazole劑量調整
CYP2D6不良代謝病人	給予一般劑量的二分之一
CYP2D6不良代謝病人併服強效CYP3A4抑制劑(如：itraconazole, clarithromycin)	給予一般劑量的四分之一
強效CYP2D6抑制劑(如：quinidine, fluoxetine, paroxetine)或CYP3A4抑制劑(如：itraconazole, clarithromycin)	給予一般劑量的二分之一
強效CYP2D6抑制劑及CYP3A4抑制劑	給予一般劑量的四分之一
強效CYP3A4抑制劑(如：carbamazepine, rifampin)	一到兩週內增為一般劑量之兩倍

3.劑型與劑量規格

本品品為錠劑，每粒含aripiprazole 10毫克。

4.禁忌症(依文獻記載)

對Aripiprazole過敏者為本品之禁忌症。反應範圍包含過敏/超敏反應過敏性反應【參見不良反应】。

5.警語和注意事項(依文獻記載)

5.1用於患有失智症相關精神疾病的老年病人的死亡率會升高

死亡率增加

服用抗精神藥物的失智症相關精神疾病的老年病人服用安慰劑者，有增加死亡的危險性。Aripiprazole並未被核准用來治療失智症相關的精神疾病【參見臨床研究】。

併有阿茲海默症之精神疾病老年病人的安全性相關問題

在三個針對併有阿茲海默症之精神疾病老年病人(n=938,平均年齡82.4歲,年齡範圍56-99歲)所進行的10週安慰劑對照試驗中，不良反應總發生率≥3%且Aripiprazole組與安慰劑組之兩倍的不良事件包括嗜睡(安慰劑組2%、aripiprazole組5%)、頭暈(包括眩暈)(安慰劑組3%、aripiprazole組8%)、失眠(主要為床尿失禁)(安慰劑組1%、aripiprazole組5%)、過度流涎(安慰劑組0%、aripiprazole組4%)，以及頭暈目眩(安慰劑組1%、aripiprazole組4%)。

使用Aripiprazole治療患有失智症之精神疾病病人的安全性和療效目前尚未確立。處方醫師如選擇採用使用aripiprazole治療這類病人，應評估是否出現昏眩或過度嗜睡的可能性，因為這些副作用很容易導致意外傷害或噁嘔【參見臨床研究警語】。

5.2血藥不具事件

在失智症相關的精神疾病的安慰劑對照的臨床試驗中(兩個臨床試驗探索性劑量，一個臨床試驗決定劑量)，服用Aripiprazole的病人(平均年齡84歲,範圍78-88歲)有腦血腫之發生率至少為安慰劑組之兩倍的不良事件包括嗜睡(安慰劑組2%、aripiprazole組5%)、頭暈(包括眩暈)(安慰劑組3%、aripiprazole組8%)、失眠(主要為床尿失禁)(安慰劑組1%、aripiprazole組5%)、過度流涎(安慰劑組0%、aripiprazole組4%)，以及頭暈目眩(安慰劑組1%、aripiprazole組4%)。

為罹患此症狀的病人做診斷性評估相當複雜，要做出診斷，重要的是，要排除臨床表現屬於內科重症(如：肺炎、全身性感染等等)及未治療或治療不當之體弱外症候群(EPS)之病例。其他區別診斷時的重要考量，包括有中樞興奮劑毒性、熱中症、藥物熱或原發性中樞神經系統感染。

抗精神藥物毒性症狀群(劑量反應)

5.3抗精神藥物毒性症狀群(NMS)
抗與抗精神藥物，包括Aripiprazole，與一種可能致命的複雜合稱-稱為「抗精神藥物毒性症狀群(NMS)」有關。在Aripiprazole的全球性臨床試驗中，服用Aripiprazole期間曾發生疑似抗精神藥物毒性症狀群。抗精神藥物毒性症狀群的臨床表現為發高熱、肌肉痙攣、精神狀況改變，以及自主神經系統不穩定的現象(斷續或血壓不規則、心跳過快、發汗、心臟驟停等等)。其他症狀可能包括有尿潴留/膀胱過動症/尿失禁、肌球蛋白血症(橫紋肌溶解)、與急性腎衰竭。

為罹患此症狀的病人做診斷性評估相當複雜，要做出診斷，重要的是，要排除臨床表現屬於內科重症(如：肺炎、全身性感染等等)及未治療或治療不當之體弱外症候群(EPS)之病例。其他區別診斷時的重要考量，包括有中樞興奮劑毒性、熱中症、藥物熱或原發性中樞神經系統感染。

抗精神藥物毒性症狀群(處置與評估)

1)立即停用抗精神藥物以及對現階治療進行重新評估；
2)應以治療並監控病情；
3)如有伴隨嚴重的問題，並有特定之治療方式，則應進行治療，針對無伴隨症狀的精神藥物毒性症狀群，學界還未有一致認同的特定治療與處置方式。

如果病人在自行停用精神藥物毒性症狀群後復發，需要抗精神藥物治療，應考慮嚴重併用藥引起之症狀候群復發的可能性。由於曾有報告指出抗精神藥物毒性症狀群的復發案例，所以應該小心地監控病人病情。

5.4發覺性運動困難

服用抗精神藥物的人，可能發生的一種症狀群(發覺性運動困難)，導致一些潛在性地不可逆的、不自主的、遲緩有障礙的動作。雖然此症狀的發生率在老年病人之間更高，特別是老年女性；但是，在抗精神藥物治療初期，也經常發生。發覺性此症狀的時期，相當難進行客觀性評估來預期此症狀群之發生，是不可能的。各種抗精神藥物均引發發覺性運動困難的可能性仍然未知。

發生遲緩性運動困難的風險，與該症狀群發生之不可逆之可能性，據信會隨著治療期間，和病人服藥後，體內抗精神藥物之總累積量增加而增加。然而，此症狀候群也可發生在短時期、低劑量用藥的病人身上-雖然累積狀況很少。

如果停用抗精神藥物時，發覺性運動困難，可能已經完全緩解；然而，抗精神劑對此症狀候群本身可能會抑制或部分抑制此症狀群的症狀和病期，而且，可能導致延遲的痊癒。症狀群對此症狀候群藥物治療的影響尚不清楚。

關於上述考案，aripiprazole的使用，應該儘量減少以減輕發覺性運動困難的發生為前提。長期的抗精神藥物治療應專注於下述低劑量病人病者：(1)抗精神藥物對該病人有療效；(2)對該病人來說，沒有同等治療效果，但傷害性性小的合適藥物可考慮採用。

關於需要長期治療的病人，應該找出可達到病人滿意的治療效果之最小劑量和最短治療時程。繼續治療的需求應當定期評估。

如果服用Aripiprazole的病人身上出現發覺性運動困難的症狀和徵兆，應考慮停藥。然而，某些病人，即使在發生此病症的情形下，仍需要繼續服用Aripiprazole。

5.5新陳代謝變化

非典型抗精神藥物與已知與新陳代謝的變化有關。這些變化包括血糖過高症/糖尿病，血脂異常及體重增加。非典型抗精神藥物皆會造成代謝方面的影響，而每個藥物有其獨特的風險程度。

血糖過高症/糖尿病

接受非典型抗精神藥物治療的病人曾有這樣的報告。血糖過高症在一些服用與酮酸中毒或高滲透壓昏迷或死亡有關藥物，已有接受aripiprazole治療的病人有血糖過高的症狀【參見不良反应】。

評估非典型抗精神藥物之使用與血糖異常的相關性非常複雜的，可能思覺失調症病人同時罹患糖尿病的風險會隨性增加而一般人口的糖尿病發生率增加，以及某些干擾因素，可能思覺失調症病人的檢測；在治療期間應該定期監測血糖值。服用非典型抗精神藥物的病人，應該監測血糖過高的症狀，包括口渴、多尿、食慾和虛弱等等。接受非典型抗精神藥物治療期間，接受非典型抗精神藥物治療期間，若發現有血糖過高的症狀，也應該進行反覆血糖測試。有些案例，一旦病人停用非典型抗精神藥物，血糖過高立即解決；而有些病人雖然已停用相關的藥物，仍需要繼續抗糖尿病藥物治療。

本品為一種非典型抗精神藥物品。使用非典型抗精神藥物會出現高血壓及增加罹患嗜葡萄糖耐受性不良糖尿病風險。高血壓之案例有可能会出现酮症酸中毒(ketoacidosis)和高血糖滲透壓非酮體性症狀群(Hyperglycemic Hyperosmolar Nonketotic Coma)等急症導致昏迷甚至死亡。
所有接受非典型抗精神藥物品者，應密切留意高血糖症狀(如:多食、口渴、多尿或無力)，若出現高血糖症狀時，應立即測量血糖值。有糖尿病或糖尿病病危險因子(如：肥胖、有糖尿病家族史等)之病人，用藥前應監測血糖，用藥中也應定期測量血糖。對於出現明顯需要緊急治療高血糖的病人，應考慮停藥。有些病人停藥後仍需用抗糖尿病藥物治療。

碳水化合物代謝平衡可能會受到改變而造成葡萄糖穩定狀況受損，因此可能讓糖尿病前期症狀顯現，或是造成既有的糖尿病病情惡化。
成人
在一個包含13個安慰劑對照之成人單一治療試驗的分析中，其納入之病人主要是思覺失調症病人或雙極性疾患之病人(此適應症本品未核准)，以Aripiprazole治療之成人病人其平均空腹血糖變化(+4.4 mg/dL；幕露天數(中位數):25天；N=1057)及以安慰劑治療之病人病人平均空腹血糖變化(+2.5 mg/dL；幕露天數(中位數)：22天；N=799)並無顯著差異。表2顯示aripiprazole組(幕露天數(中位數)25天)與安慰劑組(幕露天數(中位數)22天)空腹血糖標準值(正常和邊界標準值(border-line))之病人，發生治療後空腹血糖過高的比例。

表2以成人病人進行之安慰劑對照單一治療試驗中空腹血糖之變化

從基準值起的類別變化(至少變化一次)	治療類別	n/N	%
		Aripiprazole	Piacebo
正常到高血糖		31/822	3.8
空曠血糖	<100 mg/dL to ≥126 mg/dL)	22/605	3.6
	雙極性疾患	33/176	17.6
	Piacebo	13/142	9.2

在24週時以aripiprazole治療之成人病人其平均空腹血糖變化(+2.2 mg/dL (n=42))及以安慰劑治療之成人病人平均空腹血糖變化(+9.6 mg/Dl (n=28))並無顯著差異。

兒童與青少年

在一個包含2個安慰劑對照之思覺失調症青少年病人(13-17歲)及雙極性疾患兒童病人(10-17歲)(此適應症本品未核准)試驗的分析中，以Aripiprazole治療之病人其平均空腹血糖變化(+4.8 mg/dL；幕露天數(中位數)：43天；N=259)和以安慰劑治療之病人人平均空腹血糖變化(+1.7 mg/dL；幕露天數(中位數)：42天；N=125)並無顯著差異。

表3以Aripiprazole安慰劑治療患有思覺失調症青少年病人和雙極性疾患兒童病人(此適應症本品未核准)(幕露天數(中位數)為42-43天)；患有自閉性反應性之雙極疾患的兒童及青少年(6-17歲)。(此適應症本品未核准)(幕露天數(中位數)為56天)；以及患有安班氏症兒童病人(6-18歲)。(此適應症本品未核准) (幕露天數為57天)空腹血糖變化的病人比例。

表3以兒童及青少年病人進行之安慰劑對照治療試驗中空腹血糖之變化

從基準值起的類別變化(至少變化一次)	治療類別	n/N	%
正常到高血糖	Aripiprazole	2/236	0.8
空曠血糖	Piacebo	2/110	1.8
	雙極性疾患(此適應症本品未核准)		
<100 mg/dL to ≥126 mg/dL)			
空曠血糖	Aripiprazole	1/22	4.5
	Piacebo	0/12	0
	雙極性疾患(此適應症本品未核准)		
>=100 mg/dL and <126 mg/dL)			

在青少年思覺失調症與兒童雙極性疾患(此適應症本品未核准)試驗之合併分析中，在12週時以aripiprazole治療之病人其平均空腹血糖變化(+2.4 mg/dL (n=81))及以安慰劑治療之病人人平均空腹血糖變化(+0.1 mg/dL (n=15))並無顯著差異。

血脂異常

接受非典型抗精神藥物治療的病人已觀察到血脂異常。

以aripiprazole或安慰劑治療的病人，觀察空曠/非空腹總膽固醇、空曠三酸甘油酯、空曠低密度脂蛋白(LDL)及空曠/非空腹三酸甘油酯(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表1。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表2。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表3。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表4。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表5。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表6。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表7。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表8。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表9。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表10。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表11。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表12。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表13。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表14。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表15。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表16。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表17。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表18。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表19。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表20。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表21。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表22。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表23。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表24。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表25。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表26。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表27。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表28。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表29。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表30。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表31。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表32。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表33。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表34。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表35。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表36。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表37。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表38。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表39。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表40。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表41。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表42。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表43。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表44。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表45。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表46。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表47。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表48。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表49。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表50。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表51。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表52。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表53。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表54。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表55。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表56。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表57。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表58。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表59。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表60。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表61。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表62。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表63。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表64。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表65。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表66。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表67。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表68。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表69。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表70。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表71。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表72。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表73。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表74。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表75。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表76。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表77。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表78。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表79。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表80。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表81。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表82。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表83。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表84。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表85。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表86。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表87。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表88。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表89。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表90。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表91。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表92。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表93。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表94。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表95。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表96。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表97。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表98。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表99。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表100。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表101。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表102。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表103。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表104。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表105。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表106。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表107。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表108。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表109。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表110。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表111。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表112。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表113。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表114。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表115。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表116。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表117。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表118。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表119。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表120。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表121。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表122。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表123。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表124。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表125。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表126。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表127。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表128。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表129。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表130。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表131。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表132。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表133。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表134。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表135。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表136。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表137。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表138。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表139。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表140。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表141。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表142。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表143。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表144。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表145。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表146。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表147。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與空腹三酸甘油酯(含HDL)的變化(中位數)如下表148。空曠低密度脂蛋白(含HDL)與

