

高(Venlafaxine SR 每分鐘平均增加四次，而安慰劑增加一次)。在泛焦慮症臨床試驗中，使用 Venlafaxine SR 組之心跳基準後數數明顯比安慰劑組高(Venlafaxine SR 每分鐘平均增加三次，而安慰劑則沒有增加)。在社交焦慮症臨床試驗中，使用 Venlafaxine SR 組之心跳基準後數數明顯比安慰劑組高(Venlafaxine SR 每分鐘平均增加五次，而安慰劑則沒有增加)。在 Venlafaxine SR 治療恐慌症試驗中，心跳速率在基礎線上的平均變化明顯高於對照組(Venlafaxine SR 平均每分鐘增加 3 次，而安慰劑則平均每分鐘減少不到一次)。

在一劑量改變的研究中，Venlafaxine 的劑量範圍為每天 200-375mg，且平均劑量高於每天 300mg。與安慰劑組增加 1.7 下比較，使用 Venlafaxine 治療的病人其心跳每分鐘增加 8.5 下。

若觀察到心跳速率增加，近心病人可能會因心跳速率增加而影響健康狀況(如甲狀腺機能亢進、心臟衰竭或應期內有心前梗塞的病人)。尤其當劑量高於每天 200mg，或在 4-6 週後，有安慰劑控制組之心電圖顯示，769 位服用速效型的 Venlafaxine 的病人，心臟驟停或心跳驟停引起心臟傳導不正常的發生率，與安慰劑相比並無差異。對於腎功能不全的病人，所以排洩半衰期延長，因此需調低之患者，Venlafaxine 與其他药物的清除率降低，所以排洩半衰期延長，因此需調低之患者，參閱「用量與用法」，如同其他抗憂鬱劑，Venlafaxine SR 使用於這類病患需小心。

【病案資訊】依文獻記載，醫師或其他醫療專業人士必須告知病人、病人家屬和其他照護者，有關使用 Venlafaxine SR 治療的相關益處及風險，並勸告他們必須適當使用。在這份仿單的最後一部分，我們提供了一份有關「抗憂鬱藥物、憂鬱症或其他嚴重精神疾病、自殺行為的徵候」以及藥物治療指南。醫師或醫療專業人員必須詳示病人、病人家屬和其他照護者詳讀此用藥指南，並確認他們了解其內容，必須給予病人機會去討論用藥指南的內容，如果他們有任何疑問，也都要能獲得解答。在此文件的最後，有此用藥需知的全文。病人必須被包括下列事項，並要求病人服用 Venlafaxine SR 時，如有發生下列狀況，需趕快告知醫師。

臨床試驗惡化與自殺的風險
病人、病人家屬和其他照護者必須勇敢去面对急性的焦慮、不安、焦躁、失眠、易怒、敵視行為、攻擊性、衝動、其他急性(心理性坐立不安)、輕躁症(hypomania)、躁狂、其他不平靜的行為變化、症狀惡化與自殺的想法。尤其是在服用抗憂鬱劑治療的期間，以及劑量調高或調低的時候，都要特別注意。病人若家屬和其他照護者必須被告知，要日復一日地觀察這些症狀是否突然浮現。特別是當病人有嚴重地、突然地症狀或其他病人之前沒有表現過的症狀出現時，都必須要告知醫師或醫療專業人員。這些症狀有可能會增加自殺的想法或行為之風險，這些症狀也可能是提示必須更緊密地監控，或是需更換藥物了。

干預認知與操作
在藥物臨床實驗研究中，曾經觀察健康成人在服用 venlafaxine 後所產生的行為反應。結果發現：對於控制憂鬱、認知、思維行為的表現，在臨床上没有明顯的損害。但是，在何種精神藥物都會影響判斷力、思考活動，及運動表現，因此，病患操作危險機器，包括汽車時，必須格外小心，直至確定 Venlafaxine 治療在這類活動中的操作能力不會產生負面影響為止。

同時使用藥物
因為會有藥物交互作用的可能性，病患若有服用或計劃服用任何處方藥或非處方藥(包括中藥與營養補充品時，應告知醫師。若病人同時服用 Venlafaxine SR 與 triptans 或 tramadol，tryptan 類藥物或其他血清素調節劑，需留意是否出現血清素能樣群的症狀(參見警語的血清素能症、注意事項的藥物交互作用與中樞神經系統活性藥物)。

酒精
雖然 Venlafaxine 並未顯示會因酒精而使心智與動作技巧之障礙現象增加，但建議病患在服用 Venlafaxine 時應避免喝酒。

過敏反應：病患若有發疹、蕁麻疹、或相關過敏性現象，應告知醫師。懷孕：在治療期間，病患若懷孕或有懷孕計劃，應告知醫師。哺乳：病患若要哺乳嬰兒，應告知醫師。臨牀放大：曾有病人因接受 Venlafaxine 治療而引起瞳孔放大(瞳孔長時間放大)的個案報告，因此病人應主動告知醫師是否有青光眼或眼壓過高的病史(參見警語)。

檢驗室檢查：不建議特別的實驗室檢查。藥物交互作用：如同大部份的药物，有可能會因各種機轉而引起相互作用。

15 位健康男性每日服用 150 毫克 Venlafaxine，每公斤身一劑量 0.5g/kg 酒精，不會影響 Venlafaxine 或 o-desmethylvenlafaxine 的藥動力學。除此，這些使用 Venlafaxine 穩定劑量者，當沒有服用 venlafaxine 時，不會惡化酒精引起的精神運動性或心理測驗反應。

Cimetidine
18 位健康受試者同時併用 Cimetidine 與 Venlafaxine 達到血中穩定狀態且 Venlafaxine 首要透過代謝物經泌尿之研究。因 Venlafaxine 之清除率降低 43%，而血中藥物總量(AUC)與血中最高濃度均提高 60%。同時與 Cimetidine 使用，cimetidine 的血中含藥量 Venlafaxine 高，但對 ODV 之藥動力學沒有顯著影響。整體而言，Venlafaxine 與 ODV 之藥理活性，對於大部份的成年人，不需要調整劑量，但 Venlafaxine 與 Cimetidine 同時併用的交互作用尚待研究僅為提高，併用後可能產生的影響會更明顯，故對於之前有高血壓的患者，老年病患或可能面臨障礙者，併用需要小心。

Diazepam
18 位健康受試者，每日口服 Venlafaxine 150mg，血中達穩定狀態，再使用單一劑量 10mg 的 Diazepam，不會影響血中 Venlafaxine 與 ODV 藥動力學。Venlafaxine 不會影響 Diazepam 或其主要代謝物 desmethyl diazepam 的藥物動力學，或因 Diazepam 所引起的精神運動與心理測驗反應。

Haloperidol
24 位健康受試者，每日口服 Venlafaxine 150mg，血中達穩定狀態，再使用單一劑量 2mg Haloperidol，因為 Haloperidol 的總血中濃度增加 70%，使其口服劑量清除率(C₁/F)降低 42%。另外，併用會使得 Haloperidol 血中最高濃度提高 88%，但 Haloperidol 排泄半衰期沒有改變，此一機轉之原因尚待研究。

Lithium
12 位健康男性受試者，每日口服 Venlafaxine 150mg 達血中穩定狀態，不再使用單一劑量 600mg Lithium 之影響。ODV 也不受影響，Venlafaxine 不會影響 Lithium 的藥物動力狀態 (參見下方的中樞神經系統活性藥物)。

與血漿蛋白結合性的藥物
Venlafaxine 與血漿蛋白結合性不高。因此，使用 Venlafaxine SR 於已使用蛋白結合率高的藥品者，不會增加其他藥品之血中濃度。

與抑Cytochrome P450 酶之藥品
CYP2D6 抑制劑：體內與體內研究，證實 Venlafaxine 與其主要代謝物 ODV 經由 CYP2D6 酵素代謝，此一與藥性風險都有同質多形性抗憂鬱劑之代謝，因此，對於抑制 CYP2D6 之藥物可能產生交互作用，會降低 Venlafaxine 代謝成 ODV，因而提高 Venlafaxine 血中濃度降低其代謝物。Guinidine 即是 CYP2D6 的抑制劑，對於先天 CYP2D6 代謝不良的病患，也有類似情況發生(參見「臨床藥理」之「代謝與排泄」)。Venlafaxine 與 CYP2D6 抑制劑併用時，不需調整劑量。

個 ketoconazole 在廣泛代謝(extensive metabolizers, EM)及 CYP2D6 緩慢代謝(poor metabolizers, PM)的藥動試驗結果：服用 ketoconazole 後，會提高 Venlafaxine 及 ODV 的血中濃度。Venlafaxine Cmax 在 EM 模式中上升 26%，在 PM 模式中上升 48%。ODV 的 Cmax 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 70%。ODV 的 AUC 值在 EM 及 PM 模式中，分別上升 23%及 141%。

Venlafaxine 與可能同時抑制 CYP2D6 與 CYP3A4 酵素(venlafaxine 的主要代謝酵素)之藥物併用的可能性，目前尚無研究，故與同時抑制此兩種酵素之藥物一起使用時，需要小心。

被 Cytochrome P450 異體代謝的藥物
CYP2D6：體內試驗研究指出，venlafaxine 是一 CYP2D6 的弱抑制劑。此結果已由臨床藥物作用證實(比較 venlafaxine 與 Fluoxetine 作用於經 CYP2D6 被 dextromethorphan 抑制的反應)

代謝為 dextrophan 之研究)。

Imipramine
Venlafaxine 不會影響 Imipramine 與 2-OH-imipramine 之藥物動力狀況。但是，血中含有 Venlafaxine 時，Desipramine 之血中藥物總量(AUC)、血中最高濃度(Cmax)與血中最低濃度(Cmin)約增加 35%。每 12 小時給予 Venlafaxine 37.5mg，2-OH-desipramine 之血中藥物總量(AUC)增加 2.5 倍，每 12 小時 Venlafaxine 75mg 增加 4.5 倍。Imipramine 不會影響 Venlafaxine 與 ODV 藥物動力狀況。

2-OH-desipramine 數值上升的臨床意義目前未知。

Risperidone
每日口服 150mg 使用 Venlafaxine 達穩定狀態，會輕微抑制經由 CYP2D6 酵素代謝之 Risperidone，抑制單一口服劑量 1mg Risperidone 代謝成 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 藥動力學。

CYP3A4：體內試驗
Venlafaxine 不會抑制 CYP3A4 酵素，經由體內臨床交互作用試驗證實。Venlafaxine 不會抑制經 CYP3A4 代謝之藥物，包括 alprazolam、diazepam、與 arifenadine。

Indinavir

在一個有九位自愛滋感染者之研究中，每日口服 150mg 的 Venlafaxine 達穩定狀態，口服單一劑量的 indinavir 800mg，因使用 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 的藥物動力狀態。其作用的臨床意義目前未知。

CYP1A2：體內試驗中，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 酶代謝之藥物。CYP2C9：體內試驗得知，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 酶代謝(參閱上述「Diazepam」部份)。

Monoamine Oxide 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 興奮劑的風險尚未有系統性的評估(以上提到的 CNS 興奮劑除外)。當然，如果 venlafaxine 要與這些藥品併用時，需告知要特別小心服用。

血清素的製劑

基於 venlafaxine SR 的作用機轉與血清素症候群(serotonin syndrome)的潛在可能性，當 venlafaxine SR 與其他可能影響血清素神經傳導系統(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)、或鋰鹽(lithium)、tramadol、或 St. John's Wort(參見警語的血清素症候群)。如因臨床治療需要而需將 Venlafaxine SR 與這些藥物併用時，建議須謹慎觀察病人的反應，特別是在治療初期及增加劑量時(參見警語的血清素症候群)。不建議將 Venlafaxine SR 與 tryptophan 補充劑併用(參見警語的血清素症候群)。

Trion
Venlafaxine SR 上市後的個案通報資料中，目前僅有極少數因 SSRI 或 tryptan 而導致的血清素症候群個案報告。如因臨床治療需要而需將 Venlafaxine SR 與這些藥物併用時，建議須謹慎觀察病人反應，特別是在治療初期及增加劑量時(參見警語的血清素症候群)。

電擊治療：同時使用電擊療與 Venlafaxine SR 治療，其臨床利益尚待建立。

【上市之藥物交互作用報告】參閱「副作用」「上市後報告」

【高致性、突變性與不孕性】

急性毒性
每日每公斤 120mg Venlafaxine 口服漸食小鼠 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 每日每公斤以 120mg 口服漸食大鼠，漸食 24 個月，每日每接受 120 毫克 Venlafaxine 的大鼠，經由解剖得知 Venlafaxine 血中濃度，雌鼠與雄鼠是人體最大建議用量的一倍與六倍。大鼠血中 O-desmethyl 代謝物比人體最大建議用量時的血中濃度低，大鼠與小鼠經由 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 逆回變異分析沙門氏菌，或在 CHO 中國大類鼠卵巢HGPRT 哺乳類細胞預測基因突變分析中，均未具突變性。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最大鼠骨髓之染色體結構變異分析，顯示 Venlafaxine 沒有致突變(mutagenic)和誘變(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突變性。

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投予，對於雄鼠或雌鼠之生育力都不影響。

懷孕

致畸作用－懷孕用藥總量 C
每日每公斤為基準時，使用最高濃度人類最大每日建議劑量 2.5 倍灌食大鼠或 4 倍投予小鼠，顯示 Venlafaxine 不會對胎產造成傷害。然而，在懷孕大鼠至胎兒斷奶期間服用之藥品，投予劑量是人類最大推薦劑量的 2.5 倍，發現母鼠產後，死胎增加，哺乳前五天幼鼠死亡增加，死因未知。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反應，唯有確定需要，才可用於懷孕期間。

新生兒暴露
在 Venlafaxine SR，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)，嬰兒已產生併發症，所以需要延長住院、準備呼吸支持及管灌養食。這些併發症可能在分娩後立即出現。臨床報告指出，這時期可能會出現包括呼吸不順、發紺、驚風、驚發作、體溫不穩、餵食困難、嘔吐、低血鈣、低血壓、高血壓、過度反射、驚動、jitteriness、易怒及哭鬧不穩。這些徵狀同時符合 SSRIs 和 SNRIs 的直接毒性，以及停藥的戒斷症狀。必須注意的是，在某些案例中，這些徵狀狀況亦符合 serotonin 症狀(參閱注意事項-藥物交互作用-CNS 興奮劑)。當以 Venlafaxine SR 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)。

分娩：Venlafaxine對於人類生產的影響目前未知。

哺乳

目前證實 Venlafaxine 與 ODV 代謝物會分泌至乳汁。因 Venlafaxine SR 可能對哺乳中的嬰兒有嚴重副作用的潛在性，故需針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，警語及臨床症狀惡化與自殺的風險。兩個共包含 76 位兒童病人的安慰劑對照組之恐懼症試驗，和兩個共包含 793 位兒童病人的安慰劑對照組之泛焦慮症試驗顯示，並沒有充分的資料以支持 Venlafaxine 使用於兒童病人。

任何人在考慮使用 Venlafaxine SR 於兒童或青少年時，都必須先衡量潛在的風險及臨床利益。

雖然沒有試驗去確認並初始分析 Venlafaxine SR 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，Venlafaxine SR 可能對體重及身高有不良的影響(參閱注意事項，一般性，身及體重改變的改變)。如決定以 Venlafaxine SR 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 16-7 歲兒童病人的試驗指出，發生血壓及膽固醇上升的徵狀，與觀察成年病人的徵狀相似。(參閱警語-持續性高血壓，及注意事項－一般性-血膽固醇相關)。

老年用藥

在使用 Venlafaxine SR 與安慰劑對照控制組之憂鬱症、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%(7/1381)與 2%(6/277)和 2%(16/1001)的受試者年齡在是 65 歲以上。上市前研究研究，2897 位病患使用 Venlafaxine，其中有 12%(357 位病患)是 65 歲以上。老年病患與年輕病患的有效性與安全性，整體而言

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，然而無法排除某些老年病患對藥物較敏感的可能性。如同其他的抗憂鬱劑，曾有低鈉血症或抗利尿激素不當分泌症候群(SIADH)之數例報告，通常發生於老年病患。
【副作用】依文獻記載
不良反應
在觀察下是觀察下列 Venlafaxine SR 之短期、有安慰劑對照組的研究：經由三個 8-12 週安慰劑對照組之鬱症試驗(包括兩個美國試驗、一個歐洲試驗)、8 週迴旋 Venlafaxine SR 之泛焦慮症試驗、12 週兩組社交焦慮症之臨床試驗等結果得知、和為期 12 週的四個合併恐懼症臨床試驗。有關 Venlafaxine SR 和 Venlafaxine 速效劑型之附加作用的資料，請見 Venlafaxine SR 和 Venlafaxine 速效錠的其他附加作用之上市後評估(另參閱「警語」與「注意事項」)。

經由 Venlafaxine SR短期安慰劑對照試驗所得之副作用
引起鬱症病患使用 Venlafaxine SR，11%因副作用而停止治療，對照組則為 285 位病人，16%停止治療。在泛焦慮症病患使用 Venlafaxine SR，18%因副作用而停止治療，對照組則為 555 位病人中，12%停止治療。在社交焦慮症病患使用 Venlafaxine SR，17%因副作用而停止治療，對照組則為 274 位病人中，5%停止治療。1001 位安慰劑對照組之恐慌症試驗，有將近 7%使用 Venlafaxine SR 的病人會因症狀惡化而停藥，在 662 位病人中，只有 6%使用 Venlafaxine 的病人會停藥，表一列出常見因副作用而停藥且與藥物有關之副作用(即因 Venlafaxine SR 而引起的副作用比率至少是 1%，且是安慰劑組的至少兩倍)。

不良反應		因副作用而停藥的病患百分比							
		重鬱症 ²	泛焦慮症 ^{3,4}	社交焦慮症		恐慌症			
		Venlafaxine SR n=357	安慰劑 n=285	Venlafaxine SR n=1381	安慰劑 n=555	Venlafaxine SR n=277	安慰劑 n=274	Venlafaxine SR n=1001	安慰劑 n=202
全身性	無力	—	—	3	—	1%	<1%	1%	0%
	噁心	4%	<1%	8%	<1%	4%	0%	2%	<1%
	吃食不胃口	1%	0%	2%	<1%	—	—	—	—
消化系統	噁心	4%	<1%	8%	<1%	4%	0%	2%	<1%
	便秘	1%	0%	2%	<1%	—	—	—	—
	嘔吐	—	—	1%	<1%	—	—	—	—
神經系統	失眠	2%	1%	—	—	2%	0%	—	—
	困倦	2%	<1%	3%	<1%	3%	<1%	1%	<1%
	神經質	—	—	2%	<1%	2%	<1%	—	—
皮膚	震顫	—	—	1%	0%	—	—	—	—
	焦慮	—	—	—	—	1%	<1%	—	—
	盜汗	—	—	2%	<1%	1%	0%	—	—
泌尿生殖系統	陽萎	—	—	—	—	3%	0%	—	—

三個鬱症試驗中，兩組為彈性劑量試驗，另一組為固定劑量試驗；泛焦慮試驗中，四組為固定劑量，一組為彈性劑量；社交焦慮症，兩組試驗皆為固定劑量，其中兩個恐慌症試驗是彈性劑量，兩個則是固定劑量。

美國安慰劑控制組之鬱症試驗中，導致停藥的常見副作用如下列(Venlafaxine SR(n=192)，對照組(n=202)：高血壓(1%，<1%)；腹瀉(1%，0%)；感覺異常(paresthesia)(1%，0%)；顫抖(1%，0%)；視覺異常；視力模糊(1%，0%)，與射精異常(大多為射精延遲)(1%，0%)。

兩個美國短期安慰劑控制組之泛焦慮症試驗中，導致停藥的常見副作用如下列(Venlafaxine SR(n=476)，對照組(n=201)：頭痛(4%，<1%)；血管舒張(1%，0%)；厭食(2%，<1%)；頭暈(4%，1%)；思考異常(1%，0%)；視覺異常(1%，0%)。

長期安慰劑控制組之泛焦慮症試驗中，導致停藥的常見副作用如下列(Venlafaxine SR(n=535)，對照組(n=257)：性慾降低(1%，0%)。

此發生率是以男性人數為母(Venlafaxine SR=158，對照組=153)。

使用 Venlafaxine SR 治療時，發生率 2%以上的副作用
表(四)、(五)、(六)、(七)以百分比列舉出急性治療期間所發生的不良反應：鬱症(歷時 12 週，劑量範圍為每天 75-225mg)、泛焦慮症(歷時 8 週，劑量範圍為每天 37.5-225mg)，社交焦慮症(歷時 12 週，劑量範圍為每天 75-225mg)和恐慌症(歷時 12 週，劑量範圍為每天 37.5-225mg)。使用 Venlafaxine SR 治療時，發生率 2%以上的副作用大於安慰劑群，表中每個族群群所列表之百分比是指病患在治療期間至少發生過一次。所記錄之副作用是用採用以 COSTART 為基準的標準字典術語來加以分類。開立處方者必需知道不能使用臨床試驗的數字，去預測看診病患的副作用，因每個病患的特性和其他影響因素，與臨床試驗病患不同。同樣地，表中所述住的頻率也可作為其他研究相比較，因其會有不同的治療、用量與研究。表中所列的數字，亦無法為處方醫師於治療病患時，使用藥物治療與不使用藥物治療之副作用發生率參考基礎。常見的副作用表(四)、(五)、(六)、(七)。

重鬱症

在有安慰劑為控制組之鬱症試驗中，特別注意如表(四)所列之 Venlafaxine SR 副作用，包括：胃痛、抑鬱、月經困難、消化不良、感冒、肌肉痛、疼痛、咽嚥炎、紅疹、鼻炎、與上呼吸道感染。兩組美國安慰劑對照試驗，192 位病患使用 Venlafaxine SR 治療，其副作用發生率至少 5%，且至少為安慰劑群的四倍；性功能異常(男性陽萎、女性缺乏性高潮、性慾降低)，胃腸不適(便秘與腸胃脹氣)、中樞神經系統症狀(失眠、神經質與顫抖)、感覺失調(視力異常)，心臟血管作用(高血壓與血管舒張)，與打哈欠。

泛焦慮症
在有安慰劑為控制組之泛焦慮症試驗中，特別注意如表(五)所列之 Venlafaxine SR 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(射精障礙與陽萎)，胃腸不適(噁心、口乾、食慾不振、便秘)、感覺失調(視力異常)，與盜汗。

社交焦慮症
在有安慰劑為控制組之社交焦慮症試驗中，特別注意如表(六)所列之 Venlafaxine SR 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(焦慮、失眠、性慾減少、神經質、困倦、頭昏)，性功能異常(射精障礙、缺乏性高潮、陽萎)、打哈欠、盜汗與視覺異常。

恐慌症

在有安慰劑為控制組之恐慌症試驗中，特別注意如表(七)所列之 Venlafaxine SR 副作用，其發生率至少為 5%，至少為安慰劑的兩倍；胃腸不適(厭食、便秘、口乾)、中樞神經系統症狀(困倦、震動)、性功能異常(異常射精)和盜汗。

Venlafaxine SR 短期安慰劑控制組試驗中，鬱症病患之副作用發生率 ^{1,2}		副作用發生率%		副作用發生率%		副作用發生率%		副作用發生率%	
		Venlafaxine SR (n=357)	安慰劑 (n=285)			Venlafaxine SR (n=357)	安慰劑 (n=285)		
身體系統	副作用	—	—	—	—	—	—	—	—
	全身性	無力	8%	7%	—	—	—	—	—
	心血管系統	血管舒張	4%	2%	4%	2%	—	—	—
消化系統	噁心	31%	12%	—	—	—	—	—	—
	便秘	8%	4%	—	—	—	—	—	—
	嘔吐	4%	2%	—	—	—	—	—	—
神經系統	失眠	17%	9%	—	—	—	—	—	—
	困倦	2%	1%	—	—	—	—	—	—
	神經質	—	—	—	—	—	—	—	—

雖然沒有試驗去確認並初始分析 Venlafaxine SR 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，Venlafaxine SR 可能對體重及身高有不良的影響(參閱注意事項，一般性，身及體重改變的改變)。如決定以 Venlafaxine SR 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。

噁心	17%	8%	泌尿生殖系統	射精異常(男性) ^{6,7}	16%	<1%
嗜睡	17%	11%		陽萎	4%	<1%
口乾	12%	6%		缺乏性高潮(女性) ^{8,9}	3%	<1%
神經質	10%	5%				

發生率最接近 5%，至少 2%的病人使用 Venlafaxine SR 治療後，除了下列狀況外，其副作用用發生率接近或比安慰劑低：腹痛、意外受傷、焦慮、背痛、支氣管炎、腹瀉、月經不調、消化不良、流行感冒症狀、頭痛、感冒、疼痛、心悸、鼻炎與鼻炎炎。

<1%表示發生率大於 0，但小於 1%

1 主要為「熱潮熱」
2 主要為「多夢」、「惡夢」與「時常作夢」
3 主要為「視覺模糊」與「眼睛聚焦困難」
4 主要為「射精延遲」
5 發生率是依據男性受試者數目
6 主要為「性高潮延遲」與「缺乏性高潮」
7 發生率是依據女性受試者數目
8 發生率是依據女性受試者數目
9 發生率是依據女性受試者數目

Venlafaxine SR 短期安慰劑控制組試驗中，泛焦慮病患之副作用發生率 ^{1,2}									
		副作用發生率%				副作用發生率%			
		Venlafaxine SR n=1381	安慰劑 n=555			Venlafaxine SR n=1381	安慰劑 n=555		
身體系統	副作用			身體系統	副作用				
全身性	無力	12%	8%	性慾降低	4%	2%			
心血管系統	血管舒張 ³	4%	2%	顫抖	4%	<1%			
				異常做梦 ⁴	3%	2%			
	噁心	35%	12%	肌肉張力過高抑	3%	2%			
消化系統	便秘	10%	4%	感覺異常	3%	2%			
	厭食	8%	2%						
	嘔吐	5%	3%	呼吸系統	打哈欠	3%	<1%		
	暈眩	16%	11%	皮膚	盜汗	10%	3%		
	口乾	16%	6%	特殊感覺	視覺異常 ⁵	5%	<1%		
經系統	失眠	15%	10%		射精異常 ^{6,7}	11%	<1%		
	困倦	14%	8%	泌尿生殖系統	陽痿 ⁷	5%	<1%		
	神經痛	6%	4%		缺乏性高潮(女性) ^{8,9}	2%	0%		