

“生達”

立除痛[®]

膜衣錠
37.5毫克/325毫克

Utraphen[®]

管4

F.C. Tablets 37.5mg / 325mg “Standard”
(Tramadol HCl + Acetaminophen)

主成份

Utraphen 口服錠含有tramadol hydrochloride 37.5mg及acetaminophen (N-acetyl-paminophenol) 325mg。

劑型

淡黃色，膠囊狀膜衣錠，一面刻“STD”，另一面刻“755”。

臨床資料

適應症：使用非鴉片類止痛劑無效的中度至嚴重性疼痛。

用法用量

本藥須由醫師處方使用。

除非另有處方，本品應依下述給藥：

劑量–成人及16歲（含）以上兒童

本品最大單次劑量為每四至六小時服用一至兩錠，視需要減輕疼痛，一天最多服用八錠。

停止治療

戒除症狀可藉由逐漸減少藥物而緩解（參見警語及注意事項–停止治療）。

特殊族群

未滿16歲兒童 尚未確定兒童使用本品的安全性及有效性。

老年人（65歲（含）以上）未發現65歲和65歲以上的病人使用本品之安全性和藥物動力學與較年輕者有差異。

腎功能不全 肌酐酸廓清率小於30 mL/min的病人，建議增加Tramadol/Acetaminophen複方錠劑的給藥間隔，每12小時不要超過兩錠。

肝功能不全 Tramadol/Acetaminophen複方錠劑不建議用於嚴重肝功能不全的病人。

用法

Tramadol/Acetaminophen複方錠劑為口服使用。

Tramadol/Acetaminophen複方錠劑可與食物併服或不與食物併服。

禁忌症(依文獻刊載)

Tramadol/Acetaminophen複方錠劑禁用於：

- 之前曾對tramadol、acetaminophen、本品其它成份或鴉片過敏的病人。
- 發生酒精、助眠藥、麻醉藥、中樞作用止痛劑、鴉片或精神藥物急性中毒時。
- 同時或過去14天內使用單胺氧化酶抑制劑（MAOIs）的病人。

警語及注意事項（依文獻刊載）

應謹慎使用於未滿12歲兒童，當臨床效益大於風險時，方可考慮使用。應謹慎使用於未滿18歲的扁桃腺及腺樣體切除術後止痛。

應謹慎使用於肥胖、具有阻塞型睡眠呼吸中止症、嚴重肺部疾病等情形之病人，因可能增加嚴重呼吸問題之風險。用藥期間不建議哺乳，因可能对哺餵之嬰兒產生嚴重不良反應，包括：異常嗜睡、哺乳困難或嚴重呼吸問題。

血清素症候群（serotonin syndrome）

曾有併用opioid類藥品與作用於血清素系統之藥品，發生危及生命之血清素症候群之通報案例，且在建議劑量範圍內使用亦可能發生。作用於血清素系統之藥品包括：選擇性血清素回收抑制劑（SSRIs）、血清素與正腎上腺素回收抑制劑（SNRIs）、三環抗憂鬱劑（TCAs）、triptan類藥品、5-HT3 受體拮抗劑、mirtazapine、trazodone、tramadol、單胺氧化酶抑制劑（MAOIs）、linezolid及靜脈注射甲藍藍（methylene blue）等。血清素症候群之症狀可能包括：精神狀態改變（如：躁動、幻覺、昏迷）、自律神經失調（如：心悸過速、血壓不穩、體溫過高）及：反射過度、協調困難、僵直）。可能伴隨腸胃道症狀（如：噁心、嘔吐、腹瀉）。症狀通常發生於藥品併用後幾小時至幾天內，但也可能延後發生。若懷疑病人發生血清素症候群，應停用本藥。

腎上腺功能不全（adrenal insufficiency）

曾有使用opioid類藥品發生腎上腺功能不全之通報案例，多數案例發生於使用opioid類藥品超過1個月後。腎上腺功能不全可能以非特異性的症狀表現，包括：噁心、嘔吐、厭食、疲倦、虛弱、眩暈及低血壓等。若懷疑病人發生腎上腺功能不全，應儘速進行相關檢查，倘經確診，應停用原本的opioid類藥品並持續使用皮質類固醇治療直至腎上腺功能恢復。另可嘗試使用其他不同成分之opioid類藥品，因有些案例於更換其他不同成分之opioid類藥品後，未再出現腎上腺功能不全之情形，惟現有資訊尚無法認定，是否有特定的opioid類藥品發生腎上腺功能不全的風險較高。

併用benzodiazepine類藥品或其他中樞神經系統抑制劑

Opioid類藥品與benzodiazepine類藥品或其他中樞神經系統抑制劑（包括酒精）併用，可能導致重度鎮靜（profound sedation）、呼吸抑制、昏迷及死亡之風險，故僅限於其他治療方式均無法達到預期效果時，方可考慮併用，且應使用最低有效劑量及最短治療時間，並嚴密監測病人是否有呼吸抑制及鎮靜等相關症狀。

肝毒性

Tramadol/Acetaminophen複方錠劑含有tramadol HCl和acetaminophen。

使用acetaminophen（paracetamol）曾有發生急性肝衰竭的案例，並可能導致肝臟移植及死亡。大部分發生肝臟損害之病例係因使用超過每日4,000毫克的acetaminophen所致，且多涉及使用超過一種以上含acetaminophen成分之藥品。過量服用acetaminophen可能是一種故意自殘行為，也可能因想要獲得更大的疼痛緩解效果，或是在不知道的情況下同時使用了其他同樣含有acetaminophen成分之藥品，因而造成用藥過量。有潛在肝臟疾病的病人，以及於使用acetaminophen期間喝酒者，有較高發生急性肝衰竭的風險。醫療人員應囑咐病人，病人亦應注意藥品的標示中是否含有acetaminophen或paracetamol成分，不可同時使用超過一種以上含有acetaminophen成分之藥品。如果一天誤服超過4,000毫克的acetaminophen，即使並未感覺不適，也應立即就醫。

過敏/過敏性反應

在接受tramadol治療的病人中，曾有發生嚴重和極少數致死之過敏性反應的報告，這些事件通常都是發生於首次投藥之後，其他已知報告的過敏反應包括搔癢、蕁麻疹、支氣管痙攣、血管性水腫、毒性表皮壞疽溶解症、以及Stevens-Johnson症候群。曾對codeine及其他鴉片類藥物發生類過敏反應的病人可能有較高的風險，因此不可使用Tramadol/Acetaminophen複方錠劑。上市後曾有發生與使用acetaminophen相關的過敏及過敏性反應的報告。臨床表徵包括臉、口及喉嚨腫脹、呼吸窘迫、蕁麻疹、皮疹、搔癢以及嘔吐。偶有發生危及生命並須緊急送醫治療之過敏性反應的案例。醫療人員應提醒病人，如果發生這些症狀，應立即停藥並就醫治療。曾對acetaminophen過敏的病人，亦應主動告知醫療人員，切勿使用含該成分之藥品。

自殺風險

對有自殺傾向或成癮傾向的病人，切勿處方Tramadol/Acetaminophen複方錠劑。對正在使用鎮靜劑或抗憂鬱劑的病人，以及喝酒過量和患有情緒障礙或憂鬱症的病人，處方Tramadol/Acetaminophen複方錠劑應謹慎。審慎處方tramadol乃是安全使用本藥的基礎。對有憂鬱症或自殺傾向的病人，應考慮使用非麻醉性鎮痛劑。在有情緒障礙或自殺念頭的意圖之過往病史的病人中，以及有濫用鎮靜劑、酒精及其他CNS活性藥物之病史的病人中，曾有發生與使用tramadol相關之死亡的病例。

癮癮

使用tramadol建議劑量的病人曾有癮癮發作的報告。自發性上市後報告指出癮癮發作的危險性會隨著tramadol劑量超過建議劑量而增加。服用選擇性 serotonin再吸收抑制劑（SSRI 抗鬱劑或食慾抑制劑）、三環抗鬱劑（TCAs）及其它三環化合物（如cyclobenzaprine、promethazine等）或鴉片的病人，併服tramadol會增加癮癮發作的危險性。

服用MAO抑制劑、抗精神分裂症藥物（neuroleptics）或其它會降低癮癮發作閾值的藥物之病人，服用tramadol可能會增加癮癮發作的危險性。癮癮病人，曾有癮癮發作史的病人或診斷確定有癮癮發作危險（如頭部外傷、代謝異常、戒除酒精及藥物、中樞神經系統(CNS)感染）的病人，發生癮癮發作的危險性也可能增加。Tramadol過量時，使用naloxone可能會增加癮癮發作的危險性。

類過敏性休克（anaphylactoid）反應

對codeine及其它鴉片類藥物曾有類過敏性休克反應的病人之危險性會增加，因此不能使用本品。

呼吸抑制

當有顯著呼吸抑制、或急性嚴重支氣管氣喘的病人以鴉片類藥物治療時，危及生命的呼吸抑制風險會增加。只有當此病人族群接受監測設置並且有急救設備可用的情形下，才能使用Tramadol/Acetaminophen複方錠劑。易發生呼吸抑制的病人使用本品要小心。併用大劑量tramadol與麻醉藥物或酒精可能會發生呼吸抑制。此類病例視同過量。若要給與naloxone，需小心使用因該藥可能會加劇癮癮發作。

Tramadol的CYP2D6超快速代謝（ultra-rapid metabolism）

本身為CYP2D6超快速代謝者（ultra-rapid metabolizer）的病人，在轉化tramadol成其活性代謝物（M1）上，可能比其他病人更快速且完全。此快速轉化現象可能造成M1的血中濃度高於預期，而導致呼吸抑制的風險增加（請參見過量 - 症狀與徵兆，Tramadol）。建議已知為CYP2D6超快速代謝者的病人選擇替代藥物、降低劑量和/或增加tramadol過量癮癮（如呼吸抑制）的監視（請參見藥動學特性 - 代謝）。

與中樞神經系統（CNS）抑制劑併用 - 包括酒精

合併使用tramadol（Tramadol/Acetaminophen複方錠劑的一個活性成分）和CNS抑制劑，包括酒精，可能引起加成CNS抑制效果，包括深層鎮靜和呼吸抑制。使用於服用CNS抑制劑的病人時，應小心使用 Tramadol/Acetaminophen複方錠劑並且要降低劑量。（請參見交互作用）

顱內壓增加或頭部外傷

顱內壓增加或頭部受傷的病人使用本品要小心。

藥物依賴性與濫用的可能性

Tramadol/Acetaminophen複方錠劑含有一活性成分tramadol。Tramadol/Acetaminophen複方錠劑的止痛作用有一部分是歸因於活性成分 tramadol與mu-鴉片接受體結合。即使在建議劑量下，當重複給予鴉片類藥物，可能產生耐受性、生理依賴性和心理依賴性。在處方Tramadol/Acetaminophen複方錠劑之前評估每位病人對鴉片類藥物依賴和濫用的風險，並監測所有使用Tramadol/Acetaminophen複方錠劑的病人發展這些行為的情形。有個人或家族物質濫用（包括藥物或酒精濫用或成癮）或精神疾病（例如：嚴重抑鬱）病史的病人，其風險會增加。本品不能用於依賴鴉片類藥物的病人。已證明tramadol對某些先前曾依賴其它鴉片類藥物的病人，會再引起其生理依賴性。

酒精併用與肝毒性風險增加

不得併服含酒精飲料，因為acetaminophen可能造成肝損害。慢性重度酒精濫用者亦可能會因過度使用acetaminophen而增加肝毒性危險。本品不應與酒精併用。

停止治療

突然停用本品可能會發生戒除症狀。突然停用tramadol hydrochloride亦極罕有發生恐慌、嚴重焦慮、幻覺、感覺異常、耳鳴及不尋常中樞神經系統症狀的報告。臨床經驗建議逐漸減少劑量可減輕戒除症狀。

與Serotonin再吸收抑制劑併用

Tramadol/Acetaminophen複方錠劑用於正接受SSRIs（選擇性Serotonin再吸收抑制劑）的病人要非常小心。Tramadol與SSRI併用會增加不良反應的危險性，包括癮癮發作及serotonin症狀。

腎功能不全

腎功能不全病人使用本品之情形未有研究。肌酐酸廓清率小於30mL/min的病人，建議增加本品的給藥間隔，每12小時不要超過兩錠。

肝功能不全

不建議本品用於嚴重肝功能不全病人。

嚴重皮膚反應

使用acetaminophen的病人中，曾有少數發生嚴重且可能致命之皮膚反應的報告，如急性全身發疹性膿胞病（Acute Generalized Exanthematous Pustulosis，AGEP）、史蒂文生氏–強生症候群（Stevens-Johnson Syndrome，SJS）和毒性表皮壞疽溶解症（Toxic Epidermal Necrolysis，TEN）。病人應瞭解並被告知嚴重皮膚反應的症狀，以及出現皮疹或其他過敏症狀時，應停止使用本藥。

低血鈉症

服用Tramadol/Acetaminophen複方錠劑的病人，曾有很罕見的低血鈉症的病例報告，通常在有誘發風險因子的病人（例如老年人和/或合併使用可能造成低血鈉症的藥物）才可能會造成低血鈉症。在某些案例報告，低血鈉症的出現是由於抗利尿激素分泌失調症候群（SIADH），可經由停用Tramadol/Acetaminophen複方錠劑和適當治療處置（如液體限制）解決。

Tramadol/Acetaminophen複方錠劑治療過程中，建議監測有誘發風險因子的病人是否有低血鈉症症狀及癮癮。

一般注意事項

不要超過本品的建議劑量。

本品不要與其它含有tramadol或acetaminophen的藥品一起服用。

交互作用（依文獻刊載）

併用MAO抑制劑

Tramadol/Acetaminophen複方錠劑與MAO抑制劑不可合併使用、亦不可在其停藥的14天內使用，因為會增加癮癮及serotonin症狀的風險。（請參見禁忌症）

併用Serotonin再吸收抑制劑

合併使用tramadol和SSRI（選擇性Serotonin再吸收抑制劑）會增加不良反應風險，包括癮癮和serotonin症狀。服用SSRIs的病人需小心使用Tramadol/Acetaminophen複方錠劑，並監測不良事件的徵兆。

中樞神經系統（CNS）抑制劑 - 包括酒精

合併使用tramadol和中樞神經系統抑制劑，例如benzodiazepines和其他鎮靜劑/安眠藥、麻醉劑、phenothiazines、安神劑、鴉片類藥物或酒精，可能產生加成CNS抑制效果，例如深層鎮靜和呼吸抑制。如果臨床上必須合併使用Tramadol/Acetaminophen複方錠和CNS抑制劑，兩種藥物應處方最低有效劑量和最少併用時間，並密切追蹤病人的呼吸抑制徵兆。

併用Carbamazepine

Tramadol hydrochloride併用carbamazepine會顯著增加tramadol的代謝。正在服用carbamazepine的病人併用本品，可能會顯著降低本品主成份之一tramadol之止痛效果。

併用Quinidine

Tramadol會被CYP2D6代謝成M1（活性代謝物）。Quinidine 與tramadol併用會增加tramadol的濃度。尚未明瞭這些現象的臨床結果。

併用Warfarin類化合物

本品若與warfarin類化合物併用，須在適當醫療情況下定期評估凝血時間，因為某些病人曾有國際標準化比值（INR）增加的報告。

併用CYP2D6抑制劑

人類肝臟微粒體離體藥物交互作用研究顯示併用CYP2D6抑制劑如fluoxetine、paroxetine及amitriptyline可能會略微抑制tramadol的代謝。

併用Cimetidine

本研究本品與cimetidine的併用。併用Tramadol及cimetidine在臨床上不會顯著影響tramadol的藥物動力學。

懷孕、哺乳及生育（依文獻刊載）

懷孕

已證明Tramadol會穿過胎盤。未對懷孕婦女作過充份且完善對照的研究。懷孕期間的使用安全性尚未確定。在懷孕期間延長使用Tramadol/Acetaminophen複方錠劑或其他鴉片類藥物，可能導致新生兒鴉片類藥物戒斷症狀。特別在懷孕的最後三個月時會增加此風險。

哺乳

因未曾研究本品用於嬰兒及新生兒的安全性，故不建議哺乳的母親使用本品。

生育

尚未評估tramadol或tramadol/acetaminophen合併使用對人類生育的影響。

對駕駛及使用機械能力的影響

本品可能會減弱病人從事有潛在危險的工作（如駕車或操作機械）所需的心智或生理能力。

不良反應（依文獻刊載）

最常被報告的副作用發生於中樞神經系統及胃腸系統。最常被報告的不良反應為噁心、暈眩及嗜眠。此外，常觀察到下列副作用，雖然其發生頻率通常較低：

全身 - 虛弱、疲倦、熱潮紅。

中樞及週邊神經系統 - 頭痛、震顫。

胃腸系統 - 腹痛、便秘、腹瀉、消化不良、脹氣、口乾、嘔吐。

精神異常 - 厭食、焦慮、迷惑、欣快、失眠、神經質。

皮膚及附屬組織 - 搔癢、疹、流汗增加。

具顯著臨床意義且至少與本品有關之非常見副作用包括：

全身 - 胸痛、僵硬、暈厥、戒斷症狀。

心血管疾痛 - 高血壓、高血壓惡化、低血壓。

中樞及週邊神經系統 - 運動失調、抽搐、張力過強（hypertonia）、偏頭痛、偏頭痛惡化、非自主性肌肉收縮、感覺異常、人事不省、頭暈。

胃腸系統 - 吞嚥困難、黑糞、舌水腫。

聽覺及前庭異常 - 耳鳴。

心跳速度及心律異常 - 心律不整、心悸、心悸過速。

肝臟及膽道系統 - 肝功能測試異常。

代謝及營養異常 - 體重減輕。

精神異常 - 記憶缺失、人格解體、抑鬱、濫用藥物、情緒不穩定、幻覺、陽萎、惡夢、思考異常。

紅血球細胞異常 - 貧血。

呼吸系統 - 呼吸困難。

泌尿系統 - 蛋白尿、排尿異常、寡尿、尿液滯留。

視覺異常 - 異常視覺。

先前的臨床試驗或上市後曾被報告與*tramadol hydrochloride*有關具顯著臨床意義之其它副作用

與tramadol產品有關曾被報告的副作用包括：直立性低血壓、過敏反應（包括類過敏性休克及搔癢、Stevens-Johnson 症候群/毒性表皮壞疽溶解症候群，即toxic epidermal necrolysis syndrome縮寫為TENs）、認知功能異常、自殺傾向、肝炎、肝衰竭及腸胃道出血。被報告的實驗室異常包括肌肝酸值上升。Tramadol与其它serotonin協同劑如SSRI及MAO抑制劑併用，曾有serotonin症狀的報告（該症狀可能包括發燒、興奮、寒顫及精神激越（agitation））。內含tramadol成份的藥品其上市後的用藥經驗中，有少數曾出現精神錯亂、瞳孔縮小、瞳孔放大以及言語障礙。以及有非常少數的報告出現運動障礙。Tramadol的上市後藥品監視曾出現罕見的warfarin作用改變，包括凝血時間增加。服用tramadol的病人，曾有很罕見的低血糖的病例報告。大多數的報告發生在有因素性危險因子的病人，包括糖尿病或腎功能不全，或是發生在老年病人。服用tramadol的病人，曾有很罕見的低血鈉症和/或抗利尿激素分泌失調症候群（SIADH）的病例報告，通常發生在本身有誘發風險因子的病人（例如老年人或合併使用可能會造成低血鈉症的藥物）才可能會造成低鈉血症。

先前的臨床試驗或上市後曾被報告與*acetaminophen*有關具顯著臨床意義之其它副作用
使用acetaminophen後曾發生過敏反應（主要是皮膚疹）或敏感報告，且通常可藉由停藥來控制，且必要時進行症狀治療。曾有數個報告建議acetaminophen與warfarin類化合物併用可能會產生低前凝血酶血症（hypoprothrombinemia）。但在其它研究中，凝血時間未有變化。

雄性激素缺乏（Androgen deficiency）

曾有長期使用opioid類藥品發生雄性激素缺乏之通報案例。

過量（依文獻刊載）

症狀與徵兆

本品是複方產品。過量的臨床表現包括tramadol毒性的徵象及症狀、acetaminophen毒性的徵象及症狀或兩者皆有。Tramadol過量的初期症狀可能包括呼吸抑制及/或癮癮發作。服用過量acetaminophen會在服藥24小時內看到初期症狀，可能包括：胃腸道不適、厭食、噁心、嘔吐、不適、蒼白及出汗。本品單次或多次過量使用有潛在的藥物成癮或濫用之可能，情況允許下，建議諮詢適當的專家。

Tramadol

Tramadol過量的嚴重潛在後果為呼吸抑制、昏迷、昏迷、癮癮發作、心跳停止及死亡。另外，過量時曾有QT延長的案例通報。

Acetaminophen

Acetaminophen大量過量對某些病人可能會造成肝毒性。

Acetaminophen過量最嚴重之不良反應為致命性之肝臟壞死。亦可能發生腎小管壞死、低血糖昏迷以及凝血異常之不良反應。用藥過量之肝毒性早期症狀可能包括：噁心、嘔吐、出汗和全身不適。肝毒性的臨床及實驗室證據可能要等到攝入後48~72小時才明顯可見。

治療

本品單次或多次過量可能是種潛在致命多種藥物過量，情況允許下，建議要諮詢適當的專家。治療本品過量，除了一般的支持性療法外，首要注重保持充分的呼吸暢通，並設法降低藥物吸收。因控制過量的對策正持續地發展中，若有中毒控制中心，建議聯繫之以確定最新的過量建議處置。低血壓的病因通常是循環血量減少，須用液體精治。視情況給與血管收縮劑及其它支持療法。必要時，須先插入袖口狀的內氣管導管，幫助病人呼吸。Naloxone雖能治療tramadol過量所引起之部分症狀，使用naloxone也會增加癮癮發作的危險性。根據tramadol的使用經驗，過量時採取血液透析助益不大，因在四小時透析時間所移除的藥物少於攝入劑量的百分之七。成年病人及兒童病人發生過量時，若不清楚其所攝入之Acetaminophen為何或何時攝入時間有疑團或不可確定，須測量其acetaminophen血漿濃度值並使用acetylcysteine治療。若不能進行分析及估計成人和青少年之acetaminophen攝入量超過7.5~10公克，兒童之acetaminophen攝入量超過150mg/kg，須投與N-acetylcysteine並維持一個完整的療程。

藥理學特性（依文獻刊載）

化學名

Tramadol hydrochloride (±) cis-2-[(dimethylamino) methyl]-1- (3-methoxyphenyl) cyclohexanol hydrochloride

Acetaminophen N-acetyl-p-aminophenol (4-hydroxyacetanilide)

藥效學特性

藥理治療分類：止痛藥，鴉片類與非鴉片類複合止痛劑。ATC code：N02A1J3

藥效學作用

Tramadol是種作用於中樞之止痛化合物。至少有兩種互補的作用機轉，原型和活性代謝物（M1）與μ鴉片接受體連結，對norepinephrine及serotonin之再吸收有微弱的抑制作用。Acetaminophen是另一種作用於中樞之止痛藥物，尚不清楚其止痛作用之確切位置和作用機轉。使用標準動物模型評估，tramadol及acetaminophen複方有協同作用。

藥動學特性

規則

Tramadol是以消旋物（racemate）給藥，循環中可測得 tramadol及M1之[-]和[+]型。口服一錠Tramadol/Acetaminophen複方錠劑後，血漿tramadol及acetaminophen之藥物動力學如表一所列。與acetaminophen相較，tramadol的吸收較慢且半衰期較長。單次口服一錠Tramadol/Acetaminophen（37.5mg/325mg）複方錠劑，tramadol在1.8小時達到最高血漿濃度值64.3/55.5ng/ml（[+]-Tramadol（/-）-Tramadol]，acetaminophen在0.9小時後達到最高血漿濃度值4.2μg/ml。（[+]-Tramadol（/-）-Tramadol]及acetaminophen之平均排除半衰期t_{1/2}為5.1/4.7小時及2.5小時。健康自願者單次服用及多次服用Tramadol/Acetaminophen複方錠劑之藥物動力學未顯示tramadol及acetaminophen有明顯的藥物交互作用。

表1：健康自願者單次口服一錠Tramadol/Acetaminophen複方錠劑之Tramadol（+）及（-）鏡像異構物及M1和Acetaminophen之平均值（±SD）藥物動力學值總表

參數 ^a	(+)-Tramadol	(-)-Tramadol	(+)-M1	(-)-M1	Acetaminophen
C _{max} (ng/mL)	64.3 (9.3)	55.5 (8.1)	10.9 (5.7)	12.8 (4.2)	4.2 (0.8)
t _{max} (h)	1.8 (0.6)	1.8 (0.7)	2.1 (0.7)	2.2 (0.7)	0.9 (0.7)
CL/F (mL/min)	588 (226)	736 (244)	- -	- -	365 (84)
t _{1/2} (h)	5.1 (1.4)	4.7 (1.2)	7.8 (3.0)	6.2 (1.6)	2.5 (0.6)

^aAcetaminophen之C_{max}單位為mcg/ml。註：上表括弧內之數字代表其前方數字的標準偏差值（SD，standard deviation）。

吸收

單次口服100mg的tramadol錠，tramadol hydrochloride之平均絕對生體可用率約75%。健康成人服用兩錠Tramadol/Acetaminophen複方錠劑，約在服藥後兩小時及三小時達到有關tramadol及M1之最高血漿濃度。服用Tramadol/Acetaminophen複方錠劑，acetaminophen之口服吸收迅速且幾乎完全吸收，主要是在小腸被吸收。一個小時內達到acetaminophen之最高血漿濃度值且不因tramadol同時投與而被影響。

食物效應

Tramadol/Acetaminophen複方錠劑與食物併服不會顯著影響tramadol或acetaminophen之最高血漿濃度或吸收量，因此Tramadol/Acetaminophen複方錠劑可在用餐時間單獨服用。

分佈