

雷贝拉唑钠 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文  
[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/311/2021\\_2022\\_\\_E9\\_9B\\_B7\\_E8\\_B4\\_9D\\_E6\\_8B\\_89\\_E5\\_c22\\_311926.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/311/2021_2022__E9_9B_B7_E8_B4_9D_E6_8B_89_E5_c22_311926.htm) 药品名称雷贝拉唑钠  
药物别名波力特 英文名称Sodium rabeprazole 类别抗酸药及治  
疗消化性溃疡病药制剂片剂，10mg，20mg。本品呈纯白色粉  
末状，无味。易溶于水、甲醇，可少量溶解于纯酒精和乙醚  
。分子式成分（）-Na-[4-(3-甲氧丙氧)-3-甲基吡啶-2-基]  
甲基亚磺酰基-1H苯并咪唑。分子式为C<sub>16</sub>H<sub>20</sub>N<sub>3</sub>O<sub>3</sub>SNa。药  
理毒理雷贝拉唑钠是一种新型的质子泵抑制剂，可于治疗酸  
相关性疾病，如消化性溃疡、胃食管反流性疾病、卓-艾氏综  
合征等。H<sub>2</sub>受体拮抗剂和质子泵抑制剂是治疗酸相关消化性  
疾病最常用的2种药物，它们均升高胃pH，但质子泵抑制剂  
作用于H/K-ATP酶，强烈抑制胃酸分泌，并使胃pH产生较  
大且持久的升高，雷贝拉唑钠是最新的质子泵抑制剂，其抗  
胃酸分泌活性大于原始质子泵抑制剂奥美拉唑。与奥美拉唑  
相比，雷贝拉唑抑制H/K-ATP酶作用更强，而且抑制可恢复  
；对血浆胃泌素水平影响较少；具有选择性强烈抑制幽门螺  
杆菌（HP）作用。在瑞士的一项双盲交叉试验中，HP阴性的  
无症状患者分别接受安慰剂、雷贝拉唑钠20mg、奥美拉唑  
（多单位片剂体系）20mg、奥美拉唑胶囊20mg、或兰索拉  
唑30mg的治疗。治疗d1，雷贝拉唑钠组的疗效明显好于其他  
试验组，其pH中位值大约是3.5。表明与其他质子泵抑制剂相  
比，雷贝拉唑在用药24h即表现显著的抑酸效果。在日本的  
一项研究中，接受雷贝拉唑钠10mg(n=1.27)、其他的质子泵  
抑制剂（n=1.艾氏综合征等。不良反应主要不良反应为便秘、  
湿疹、头痛和腹泻。停药后自行消失。相互作用本品不

影响安定、笨妥英、华法林、茶碱的清除；本品与地高辛或酮康唑合用，影响后2者的药代动力学，因为它们的吸收依靠于胃的酸度；雷贝拉唑与抗酸剂无相互作用。食物和服药时间并不影响雷贝拉唑钠的生物利用度。用法用量成人剂量是10mg，po，qd，病情严重时，剂量可增加到20mg，po，qd。注重事项1.已知对本品、苯丙咪唑衍生物或剂型中任何成分过敏的患者禁用。2.孕妇和哺乳期妇女禁用。3.由于本品对胃恶性病变引起的症状同样有较高的疗效，因此在使用本品治疗前应排除恶性病变的可能性。4.重度肝炎患者慎用，用时需从小剂量开始并监测肝功能。5.不建议年龄小于12岁的儿童使用。6.老年患者使用本品无需调整剂量。100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 [www.100test.com](http://www.100test.com)