

## ® قرص رابزول

با روکش روده ای رابپرازول ۲۰ میلی گرمی

### دسته دارویی

مهار کننده پمپ پروتون در معده (مهار ترشح اسید)

### موارد مصرف:

- رفلاکس محتویات معده به مری
- سندروم آسپیراسیون
- سوء هاضمه
- زخم معده
- سندروم زولینگر الیسون
- زخم دئودنوم
- رژیم درمانی هلیکو باکترپیلوری (در این مورد خاص، مزایا و معایب مصرف دارو بررسی شود).

### طریقه مصرف:

بزرگسالان
رفلاکس مری: ۲۰ میلی گرم، یک بار در روز به مدت ۴ الی ۸ هفته
زخم دئودنوم: ۲۰ میلی گرم، یک بار در روز بعد از صبحانه به مدت ۴ هفته
سندروم زولینگر الیسون: ۶۰ میلی گرم، یک بار در روز (ماکزیمم مقدار مصرف در این مورد ۱۰۰ میلی گرم، یک بار در روز یا ۶۰ میلی گرم، دو بار در روز است که گاهی تا یک سال تجویز می گردد).
زخم معده: ۲۰ میلی گرم، یک بار در روز به مدت ۴ الی ۸ هفته
رژیم درمانی هلیکو باکترپیلوری (به مدت یک هفته): رابپرازول (۲۰ میلی گرم ۲ بار در روز)، کلاریترومایسین (۵۰۰ میلی گرم ۲ بار در روز) و مترونیدازول (۴۰۰ میلی گرم ۲ بار در روز)

### عوارض جانبی :

<b>عوارض نیازمند به توجهات پزشکی</b>
آپنه، سرگیجه، اختلالات خونی بخصوص آنمی، آگرانلوسیتوز(گاهی کشنده)، آنمی همولیتیک، لکوپنی، نوتروپنی، ترومبوسیتوپنی، خونریزی و هیپاتیت
<b>عوارض نیازمند به توجهات پزشکی در صورت ادامه یافتن یا بدتر شدن</b>
سردرد، احساس ضعف، یبوست، گیجی، سوء هاضمه، نفخ، تهوع، استفراغ، گزگز دست وپا، خارش، خواب آلودگی ، درد شکم، اسهال، راش های پوستی، خشکی دهان و حساسیت به نور

### تداخلات دارویی :

رابزول موجب افزایش pH معده می گردد. لذا بر میزان جذب تمام داروهایی که جذب آنها وابسته به pH می باشد، موثر است. به عنوان مثال موجب افزایش جذب دیگوکسین و کاهش میزان جذب کتوکونازول و ایتراکونازول می گردد. این دارو ممکن است موجب افزایش دفع فنی توئین، دیازپام و وارفارین شود.

### مکانیسم اثر و فارماکوکینتیک :

رابپرازول، مهارکننده ی انتخابی و برگشت پذیر پمپ پروتون می باشد. این دارو با مهار آنزیم هیدروژن-پتاسیم آدنوزین تری فسفاتاز در سطح سلول های پریتال معده و جلوگیری از انتقال یون ها ی پروتون به لومن معده، موجب مهار ترشح اسید می گردد. رابپرازول، حدود ۳/۵ ساعت پس از مصرف، به بالاترین غلظت پلاسمایی خود می رسد. فراهمی زیستی این دارو با روکش روده ای به دلیل فرایند متابولیسم عبور اول، حدود ۵۲

## P450 ، ایزوآنزیم

های CYP2C19 و CYP3A4 می باشد و ۹۰ درصد از متابولیت های آن در ادرار ترشح می شوند و مابقی از طریق مدفوع دفع می گردند. نیمه عمر پلاسمایی رابپرازول، ۱ ساعت می باشد که در صورت وجود اختلال عملکرد کبد به ۲-۳ برابر این میزان، در افراد CYP2C19 slow metabolisers به ۱/۶ برابر این میزان و در افراد سالمند به میزان ۳۰ درصد افزایش می یابد.

### هشدار:

در صورت وجود هر یک از موارد زیر، تجویز دارو پس از بررسی مزایا و معایب مصرف صورت گیرد:

- عفونت هلیکو باکتر پیلوری (احتمال ایجاد التهاب در بدنه یا آنتروم معده و همچنین دریافت پاسخ منفی کاذب در تست تشخیصی این عفونت)
- اختلالات عملکرد کبد
- حساسیت به رابپرازول یا سایر داروهای بنزیمیدازولی
- بد خیمی ها (احتمال مخفی شدن علائم بدخیمی بوسیله دارو و تأخیر در تشخیص)

### بارداری و شیردهی:

رده ی بارداری **B**؛

مطالعات انسانی کافی در مورد عوارض احتمالی این دارو در دوران بارداری صورت نگرفته است. با این حال تا کنون اثرات تراتوژنیک و اختلالات باروری متعاقب مصرف این دارو گزارش نشده است.

نکته: تجویز مهار کننده های پمپ پروتون در سه ماهه اول بارداری، معمولاً انجام نمی گیرد. احتمال ترشح رابپرازول در شیرانسان، نامعلوم است. تجویز این دارو در دوران شیردهی، تنها با صلاحدید پزشک مربوطه صورت می گیرد.

## موارد منع مصرف:

نارسایی کبد، سابقه حساسیت به داروهای مهار کننده پمپ پروتون

## شرایط نگهداری دارو:

- در دمای کمتر از ۳۰ درجه سانتی گراد نگهداری شود.
- از نور و رطوبت محافظت گردد.
- از مصرف داروهای تاریخ گذشته خودداری کنید.
- دارو دور از دسترس اطفال در ظروف در بسته نگهداری شود.

## بسته بندی دارو:

هر ۳۰ عدد قرص رابزول® در یک قوطی پلاستیکی است که همراه یک برگه راهنما در یک جعبه مقوایی قرار دارد.

### **References:**

- USPDI 2010,
- Martindale 2010,
- PDR 2011