용법용량

(정제) 150, 300 mg (액제) 75 mg/포

1. 성인

라니티딘으로서 1회 150 mg 1일 2회, 오전 및 취침 시에 경구투여한다.

1) 위 · 십이지장궤양

이 약으로서 1회 150 mg, 1일 2회 경구투여하거나 1회 300 mg, 1일 1회, 취침 시에 투여한다. 특히 십이지장궤양 환자에 1회 300 mg, 1일 2회, 오전 및 취침 시에 투여하면 보다 높은 치료율을 얻을 수 있다.

비스테로이드소염진통제 투여로 인한 궤양 또는 비스테로이드소염진통제 장기투여시 위 · 십이지장궤양 발생을 예방하기 위한 병용요법에 있어서도 용법 · 용량은 같다. 보통은 4주 이내, 비스테로이드소염진통제 투여로 인한 질환은 보통 8주 이내에 치유되나 간혹 환자에 따라 치유기간이 연장될 수 있다.

이 약의 단기요법으로 효과가 우수하였던 재발성 궤양 환자들에 대해서는 유지요법으로 150 mg을 1일 1회 취침 시에 투여한다.

2) 역류성식도염

이 약으로서 8주 동안 1회 150 mg, 1일 2회 투여하거나, 1회 300 mg, 1일 1회, 취침 전에 투여한다. 중증 역류성식도염 환자에 대해서는 1회 150 mg, 1일 4회로 증량할 수 있다.

3) 졸링거-엘리슨 증후군

이 약으로서 초기용량은 1회 150 mg, 1일 3회로 치료를 시작하며, 필요에 따라 증량할 수 있다. 중증 질환의 경우 의사의 지시에 따라 1일 6 g까지 투여할 수 있다.

4) 소화성궤양, 급성스트레스궤양 및 급성위점막병변에 의한 상부소화관출혈의 경우에는 보통 주사제로 치료를 개시하고, 경구투여가 가능하게 된 후에는 경구투여로 바꾸어 이 약으로서 1회 150 mg, 1일 2회 투여한다.

5) 마취전 투약(멘델슨증후군 예방)

이 약으로서 150 mg을 마취유도 2시간 전에 투여한다. 이 경우 수술전야에도 150 mg을 투여하면 더욱 좋다.

6) 다음 질환의 위점막 병변(미란, 출혈, 발적, 부종)의 개선 : 급성위염, 만성위염의 급성악화기

이 약으로서 1회 150 mg, 1일 1회, 취침 시에 투여한다.

7) 위산과다, 속쓰림, 신트림 : 12세 이상의 환자에 대하여 이 약으로서 1회 75 mg, 1일 2회 경구투여한다 (액제에 한함).

2. 소아

소아에 대한 임상연구는 확립되어 있지 않으나, 8 ~ 18세의 경우 1회 150 mg(체중 kg당 2 mg), 1일 2회까지 투여할 수 있다.

3. 신장애 환자

크레아티닌 청소율이 50 mL/min 이하인 심한 신장애 환자의 경우, 150 mg을 1일 1회 취침 시에 투여한다. 이는 환자의 상태에 따라 투여간격을 12시간 또는 그 이상으로 늘릴 수 있다. 혈액투석은 약물의 혈중농도를 감소시키므로, 혈액투석 직후 투약 계획을 재조정한다.

연령, 증상에 따라 적절히 증감한다.