

氯化钾 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/314/2021_2022__E6_B0_AF_E5_8C_96_E9_92_BE_c22_314203.htm 药品名称氯化钾 英文名称potassium chloride 类别电解质平衡调节药性状无色长棱形或立方形结晶或白色结晶粉末，无臭，味咸涩。水中易溶，不溶于乙醇或乙醚。制剂片剂：每片0.25g；0.5g。控释片（slowk）：每片0.6g。微囊片（pel-k）：每片0.75g。注射液：每支1g（10ml）。复方氯化钾注射液：内含氯化钾0.28%、氯化钠0.42%及乳酸钠0.63%，可用于代谢性酸血症及低血钾。用量视病情而定，一般每日量500～1000ml，静滴。药理及应用正常人体内总钾量平均为120g，其中仅约2%存在于细胞外液，其余几乎集中在细胞内。钾为细胞内主要阳离子，是维持细胞内渗透压的重要成分。钾通过与细胞外的氢离子交换参与酸碱平衡的调节，当体内缺钾时，细胞内钾离子外移而细胞外氢、钠离子内移，其结果为细胞内酸中毒，血钾过高时则相反。钾参与糖、蛋白质的合成及二磷酸腺苷转化为三磷酸腺苷的能量代谢。钾也参与神经冲动传导和神经末梢递质乙酰胆碱的合成。缺钾对心肌兴奋性增高，钾过多时则抑制心肌的自律性、传导性和兴奋性。因而钾浓度变化影响洋地黄对心脏的作用。当钾摄入量不足，排出量增多或在体内分布异常可引起低钾血症。用于低钾血症（多由严重吐泻不能进食、长期应用排钾利尿剂或肾上腺皮质激素所引起）的防治，亦可用于强心甙中毒引起的阵发性心动过速或频发室性期外收缩。用法用量补充钾盐大多采用口服，1次1g，1日3次。血钾过低，病情危急或吐泻严重口服不易吸收时，可用静滴，每次用10%～15%液10ml，用5%～10%葡萄糖

液500ml稀释或根据病情酌定用量。注重事项（1）静滴过量时可出现疲乏、肌张力减低、反射消失、四周循环衰竭、心率减慢甚至心脏停搏。（2）肾功能严重减退者尿少时慎用，无尿或血钾过高时忌用。（3）脱水病例一般先给不含钾的液体（也可给复方氯化钾液，因其含钾浓度低，不致引起高钾血症），等排尿后再补钾。（4）静滴时，速度宜慢，溶液不可太浓（一般不超过0.2%~0.4%，治疗心律失常时可加至0.6%~0.7%），否则不仅引起局部剧痛，且可导致心脏停搏。（5）口服本品溶液或无糖衣片，对胃肠道有较强的刺激性，部分病人难以耐受。当病人服后出现腹部不适、疼痛等症状时，应加警惕，因服用氯化钾片等制剂时，有造成胃肠溃疡、坏死或狭窄等并发症的可能，宜采用本品的10%水溶液稀释于饮料中在餐后服用，以减少刺激性。如有氯化钾控释片供用则更好。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