

氯化钾颗粒 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_E9_c22_314241.htm 药品名称氯化钾颗粒
英文名称Potassium Chloride Granules 类别电解质平衡调节药制剂颗粒剂：1.6g (相当于钾0.524g)。分子式成分化学名：氯化钾。分子式：KCl。分子量：74.55。药理毒理钾是细胞内的主要阳离子，其浓度为150～160mmol/L，而细胞外的主要阳离子是钠离子，钾浓度仅为3.5～5.0mmol/L。机体主要依靠细胞膜上的Na⁺、K⁺、ATP酶来维持细胞内外的K⁺、Na⁺浓度差。体内的酸碱平衡状态对钾代谢有影响，如酸中毒时H⁺进入细胞内，为了维持细胞内外的电位差，K⁺释出到细胞外，引起或加重高钾血症。而代谢紊乱也会影响酸碱平衡，正常的细胞内外钾离子浓度及浓度差与细胞的某些功能有着密切的关系，如碳水化合物代谢、糖原贮存和蛋白质代谢、神经、肌肉包括心机的兴奋性和传导性等。药动学氯化钾口服后可迅速被胃肠道吸收，约吸收给药量90%。体内主要分布于细胞外液，细胞内液除离子状态外，一部分与蛋白质结合，另一部分与糖及磷酸结合，钾90%由肾脏排泄，10%由粪便排出。适应症（1）治疗低钾血症各种原因引起的低钾血症，如进食不足、呕吐、严重腹泻、应用排钾性利尿药、低钾性家族周期性麻痹、长期应用糖皮质激素和补充高渗葡萄糖等。（2）预防低钾血症当患者存在失钾情况，尤其是假如发生低钾血症对患者危害较大时（如使用洋地黄药物的患者），需预防性补充钾盐，如进食很少、严重或慢性腹泻、长期服用肾上腺皮质激素、失钾性肾病、Bartter综合征等。（3）洋地黄中毒引起频发性、多源性早搏或快速心律失常。

【不良反应】（1）口服可有胃肠道刺激症状，如恶心、呕吐、咽部不适、胸痛（食道刺激），腹痛、腹泻、甚至消化性溃疡及出血。在空腹、剂量较大及原有胃肠道疾病者更易发生。（2）原有肾功能损害时应注重发生高钾血症。相互作用（1）肾上腺糖皮质激素尤其是具有较明显盐皮质激素作用者）、肾上腺盐皮质激素和促肾上腺皮质激素（ACTH），因能促进尿钾排泄，合用时降低钾盐疗效。（2）抗胆碱能药物能加重口服钾盐尤其是氯化钾的胃肠道刺激作用。（3）非甾体类抗炎镇痛药加重口服钾盐的胃肠道反应。（4）合用库存血（库存10日以下含钾30mmol/L,库存10日以上含钾65mmol/L）、含钾药物和保钾利尿药时，发生高钾血症的机会增多，尤其是有肾损害者。（5）血管紧张素转换酶抑制剂和环孢素A能抑制醛固酮分泌，尿钾排泄减少，故合用时易发生高钾血症。（6）肝素能抑制醛固酮的合成，尿钾排泄减少，合用时易发生高钾血症。另外，肝素可使胃肠道出血机会增多。（7）缓释型钾盐能抑制肠道对维生素B12的吸收。用法用量口服钾盐用于治疗轻型低钾血症或预防性用药。常规剂量成人每次0.5~1g（6.7~13.4mmol）用温开水溶解后服用，每日1~3次，饭后服用，并按病情调整剂量。一般成人每日最大剂量为6g（80mmol）。#093.引起高钾血症。注重事项高钾血症禁用。（1）下列情况慎用：急性脱水，因严重时可致尿量减少，尿K⁺排泄减少；急性肾功能不全、慢性肾功能不全者慎用。家族性周期性麻痹，低钾性麻痹应给予补钾，但需鉴别高钾性或正常性周期麻痹；慢性或严重腹泻可致低钾血症，但同时可致脱水和低钠血症，引起肾前性少尿；传导阻滞性心律失常，尤其应用洋地黄类

药物时； 大面积烧伤、肌肉创伤、严重感染、大手术后24小时和严重溶血，上述情况本身可引起高血钾症； 肾上腺性异常综合征伴盐皮质激素分泌不足； 接受潴钾利尿剂的病人。（2）用药期间需作以下随访检查： 血钾； 心电图； 血镁、钠、钙； 酸碱平衡指标； 肾功能和尿量。

#093.无非凡注重。 #093. 老年人肾脏清除K⁺ 功能下降，应用钾盐时较易发生高钾血症。 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