

2010年内科辅导：维生素K缺乏症治疗原则临床执业医师考试  
PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

[https://www.100test.com/kao\\_ti2020/648/2021\\_2022\\_2010\\_E5\\_B9\\_B4\\_E5\\_86\\_85\\_c22\\_648580.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/648/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E5_86_85_c22_648580.htm)

在消除引起维生素K缺乏症的病因的同时给予维生素K补充治疗。www.Examda.CoM 维生素K1为脂溶性，吸收快，起效迅速，体内代谢慢，作用时间较长。每日可肌注或静注10~20mg，注射速度<5mg/分。在术前，肝功能严重受损，或用香豆素类抗凝药时，剂量可增至100~200mg/d。一般病例可予以维生素K34mg，每日2~3次，肌注；或口服维生素K44mg，每日3次。孕妇注射维生素K及给新生儿补充维生素K1，每日1~3mg可预防新生儿维生素K缺乏症，但切勿过量，以防溶血性贫血及早产儿核黄疸。更多信息请访问：百考试题医师网校 医师论坛 医师在线题库 百考试题执业医师加入收藏 相关推荐：2010年内科辅导：维生素K缺乏症的诊断依据 2010年内科辅导：需要与维生素K缺乏症鉴别的疾病 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)