

核准日期：2007 年 07 月 18 日
修订日期：2008 年 12 月 11 日
修订日期：2010 年 10 月 01 日
修订日期：2015 年 12 月 01 日
修订日期：2019 年 12 月 01 日
修订日期：2020 年 12 月 30 日
修订日期：2025 年 10 月 01 日



氯化钠注射液说明书
请仔细阅读说明书并在医师指导下使用

【药品名称】

通用名称：氯化钠注射液

英文名称：Sodium Chloride Injection

汉语拼音：Lǔhuana Zhushēyē

【成份】 本品主要成份为氯化钠。

化学名称：氯化钠。

分子式：NaCl

分子量：58.44

辅料为：注射用水。

【性状】 本品为无色的澄明液体。

【适应症】 各种原因所致的失水，包括低渗性、等渗性和高渗性失水；高渗性非酮症糖尿病昏迷；低氯性代谢性碱中毒；外用生理盐水冲洗眼部、洗涤伤口等；还用于产科的水囊引产。

【规格】 10ml:90mg

【用法用量】1. 高渗性失水 高渗性失水时患者脑细胞和脑脊液渗透浓度升高，若治疗使血浆和细胞外液钠浓度和渗透浓度过快下降，可致脑水肿。故一般认为，在治疗开始的 48 小时内，血浆钠浓度每小时下降不超过 0.5mmol/L。

若患者存在休克，应先予 0.9%氯化钠注射液，并酌情补充胶体，待休克纠正，血钠>155mmol/L，血浆渗透浓度>350mOsm/L，可予 0.6%低渗氯化钠注射液。待血浆渗透浓度<330mOsm/L，改用 0.9%氯化钠注射液。补液总量根据下列公式计算，作为参考：

$$\text{所需补液量 (L)} = \frac{[\text{血钠浓度 (mmol/L)} - 142]}{\text{血钠浓度 (mmol/L)}} \times 0.6 \times \text{体重 (Kg)}$$

一般第一日补给半量，余量在以后 2~3 日内补给，并根据心肺肾功能酌情调节。

2. 等渗性失水 原则给予等渗溶液，如 0.9%氯化钠注射液或复方氯化钠注射液，但上述溶液氯浓度明显高于血浆，单独大量使用可致高氯血症，故可将 0.9%氯化钠注射液和 1.25%碳酸氢钠或 1.86% (1/6M) 乳酸钠以 7:3 的比例配制后补给。

后者氯浓度为 107mmol/L，并可纠正代谢性酸中毒。补给量可按体重或红细胞压积计算，作为参考。①按体重计算：补液量(L)=(体重下降(kg)×142)/154；②按红细胞压积计算：补液量(L)=(实际红细胞压积－正常红细胞压积×体重(kg)×0.2)/正常红细胞压积。正常红细胞压积男性为 48%，女性为 42%。

3. 低渗性失水 严重低渗性失水时，脑细胞内溶质减少以维持细胞容积。若治疗使血浆和细胞外液钠浓度和渗透浓度迅速回升，可致脑细胞损伤。一般认为，当血钠低于 120mmol/L 时，治疗使血钠上升速度在每小时 0.5mmol/L，不超过每小时 1.5mmol/L。

当血钠低于 120mmol/L 时或出现中枢神经系统症状时，可给予 3%~5%氯化钠注射液缓慢滴注。一般要求在 6 小时内将血钠浓度提高至 120mmol/L 以上。补钠量(mmol/L)=[142－实际血钠浓度(mmol/L)]×体重(kg)×0.2。待血钠回升至 120~125mmol/L 以上，可改用等渗溶液或等渗溶液中酌情加入高渗葡萄糖注射液或 10%氯化钠注射液。

4. 低氯性碱中毒 给予 0.9%氯化钠注射液或复方氯化钠注射液（林格氏液）500~1000ml，以后根据碱中毒情况决定用量。

5. 外用 可用生理氯化钠溶液洗涤伤口、冲洗眼部。

【不良反应】 一般无不良反应，不恰当应用可有（1）给药速度过快、过多可导致血压升高、头痛、头昏。（2）体重增加，出现水肿。（3）心率加速、胸闷、呼吸困难，肺部哮鸣音。

【禁忌】 下列患者禁用：（1）心力衰竭（2）肺水肿（3）脑水肿、颅内压增高（4）肝硬化腹水（5）急性肾功能衰竭少尿期，慢性肾功能衰竭对利尿剂反应不佳者（6）高钠血症。

【注意事项】 下列情况应慎用：（1）妊娠而有浮肿（2）高血压（3）脑水肿、水肿或有水肿倾向者，有高度浮肿伴有低钠血症者尤宜注意（4）轻度心、肾功能不全（5）低钾血症（6）肝硬化腹水（7）用药时要依据失水的性质属高渗、等渗或低渗的性质而给药，同时要考虑配合其它溶液以保持体内各种电解质之间的平衡关系。（8）随访检查血清钾、钠、氯的浓度、酸碱平衡、心肺肾功能、血压等指标。

【孕妇及哺乳期妇女用药】 尚不明确。

【儿童用药】 小儿补液量和速度应严格控制。

【老年用药】 老年人补液量和速度应严格控制。心功能减退的老年人慎用。

【药物相互作用】 作为药物溶剂或稀释剂时，应注意药物间的配伍禁忌。1、与二性霉素 B 等配伍，有混浊或沉淀、变色现象；2、禁与利血平、多粘菌素 B 硫酸盐、多粘菌素 E 硫酸盐、先锋霉素 I 配伍。

【药物过量】 可致高钠血症和低钾血症，并能引起碳酸氢盐丢失。输注过多、过快，可致水钠潴留，引起水肿、血压升高、心率加快、胸闷、呼吸困难，甚至急性左心衰竭。

【药理毒理】 氯化钠是一种电解质补充药物。钠和氯是机体重要的电解质，主

要存在于细胞外液,对维持正常的血液和细胞外液的容量和渗透压起着非常重要的作用。正常血清钠浓度为 $135\sim 145\text{mmol/L}$,占血浆阳离子的 92%,总渗透压的 90%,故血浆钠量对渗透压起着决定性作用。正常血清氯浓度为 $98\sim 106\text{mmol/L}$,人体中钠、氯离子主要通过下丘脑、垂体后叶和肾脏进行调节,维持体液容量和渗透压的稳定。

【药代动力学】 0.9%氯化钠静脉注射后直接进入血液循环,在体内广泛分布,但主要存在于细胞外液。钠离子、氯离子均可被肾小球滤过,并部分被肾小管重吸收。由肾脏随尿排泄,仅少部分从汗排出。

【贮藏】 密闭保存。

【包装】 低硼硅玻璃安瓿,5支/盒。

【有效期】 24个月。

【执行标准】 中国药典 2025 年版二部。

【批准文号】 国药准字 H20046455

【上市许可持有人】 海南制药厂有限公司制药二厂

【地址】 林州市史家河工业园区

【生产企业】

企业名称: 海南制药厂有限公司制药二厂

生产地址: 林州市史家河工业园区

邮政编码: 456592

电话号码: 0372-6515111

传真号码: 0372-6515111



最新版药品说明书请扫描二维码