核准日期：2025年03月10日
修改日期：2025年05月16日 2025年07月16日

碳酸氢钠注射液说明书

SODIUM BICARBONATE INJECTION

请仔细阅读说明书并在医师或药师指导下使用

警示语：使用前请认真检查，如药液浑浊或有异物、瓶身/袋体破损或渗漏切勿使用。外包袋打开后应立即使用。

【药品名称】

通用名称：碳酸氢钠注射液
英文名称：Sodium Bicarbonate Injection
汉语拼音：Tansuanqingna Zhusheye

【成份】

本品活性成份为碳酸氢钠。
化学名称：碳酸氢钠。
分子式：$NaHCO_3$
分子量：84.01
辅料为注射用水、二氧化碳。

【性状】本品为无色的澄明液体。

【适应症】

（1）治疗代谢性酸中毒　治疗轻至中度代谢性酸中毒，以口服为宜。重度代谢性酸中毒则应静脉滴注，如严重肾脏病、循环衰竭、心肺复苏、体外循环及严重的原发性乳酸性酸中毒、糖尿病酮症酸中毒等。

（2）碱化尿液　用于尿酸性肾结石的预防，减少磺胺类药物的肾毒性，及急性溶血防止血红蛋白沉积在肾小管。

（3）静脉滴注对某些药物中毒有非特异性的治疗作用，如巴比妥类、水杨酸类药物及甲醇等中毒。但本品禁用于吞食强酸中毒时的洗胃，因本品与强酸反应产生大量二氧化碳，导致急性胃扩张甚至胃破裂。

【规格】

50ml：4.2g

【用法用量】

（1）代谢性酸中毒，静脉滴注，所需剂量按下式计算：补碱量（mmol）=（-2.3-实际测得的BE值）×0.25×体重（kg），或补碱量（mmol）=[正常的CO_2CP-实际测得CO_2CP（mmol）]×0.25×体重（kg）。除非体内丢失碳酸氢盐，一般先给计算剂量的1/3～1/2，4～8小时内滴注完毕。心肺复苏抢救时，首次1mmol/kg，以后根据血气分析结果调整用量（每1g碳酸氢钠相当于12mmol碳酸氢根）。静脉用药还应注意下列问题：①应从小剂量开始，根据血中pH值、碳酸氢根浓度变化决定追加剂量；②短时间大量静脉输注可致严重碱中毒、低钾血症、低钙血症。新生儿及小于2岁的儿童快速给药可导致高钠血症、脑脊液压力下降和颅内出血。但在心肺复苏时因存在致命的酸中毒，应快速静脉输注；③新生儿和婴幼儿每日最大剂量不超过5mmol/kg。

（2）碱化尿液：成人：口服首次4g，以后每4小时1～2g。静脉滴注，2～5mmol/kg，4～8小时内滴注完毕。小儿：口服，每日按体重1～10mmol/kg。

【不良反应】

（1）大量注射时可出现心律失常、肌肉痉挛、疼痛、异常疲倦虚弱等，主要由于代谢性碱中毒引起低钾血症所致。

（2）剂量偏大或存在肾功能不全时，可出现水肿、精神症状、肌肉疼痛或抽搐、呼吸减慢、口内异味、异常疲倦虚弱等，主要由于代谢性碱中毒所致。

（3）长期应用时可引起尿频、尿急、持续性头痛、食欲减退、恶心呕吐、异常疲倦虚弱等。

（4）据报道，由于碳酸氢钠的碱性，静脉注射碳酸氢钠高渗溶液不慎外渗可会引起化学性蜂窝织炎，并在渗液部位引起组织坏死、溃疡或脱落。建议及时抬高渗液部位、热敷和其他药物治疗，以降低外渗的静脉溶液导致组织脱落的可能性。

（5）口服时由于在胃内产生大量CO_2，引起呃逆、胃肠充气等。较少见的有胃痉挛、口渴（细胞外钠浓度过高引起细胞脱水）。

【禁忌】

（1）代谢性或呼吸性碱中毒；
（2）因呕吐或持续胃肠负压吸引导致大量氯丢失，而极有可能发生代谢性碱中毒；
（3）低钙血症时，因本品引起碱中毒可加重低钙血症表现。

【注意事项】

（1）对诊断的干扰：对胃酸分泌试验或血、尿pH测定结果有明显影响。

（2）下列情况慎用：①少尿或无尿，因能增加钠负荷；②钠潴留并有水肿时，如肝硬化、充血性心力衰竭、肾功能不全、妊娠高血压综合症；③原发性高血压，因钠负荷增加可能加重病情。

（3）下列情况不作静脉内用药：①代谢性或呼吸性碱中毒；②因呕吐或持续胃肠负压吸引导致大量

氯丢失，而极有可能发生代谢性碱中毒；③低钙血症时，因本品引起碱中毒可加重低钙血症表现。

（4）随访检查：①动脉血气分析；②血清HCO_3^-浓度测定；③肾功能；④尿pH值。

（5）应避免血管外渗，详见【不良反应】。

（6）如遇变色、结晶、浑浊、异物应禁用。

【孕妇及哺乳期妇女用药】

（1）长期或大量应用可致代谢性碱中毒，并且钠负荷过高引起水肿等，孕妇应慎用。

（2）本品可经乳汁分泌，但对婴儿的影响尚无有关资料。

【儿童用药】

治疗酸中毒，参考成人剂量。心肺复苏抢救时，首次静注按体重1mmol/kg，以后根据血气分析结果调整用量。

【老年用药】

一般高龄患者生理机能降低，所以应当减慢给药速度，注意减量。

【药物相互作用】

（1）合用肾上腺皮质激素（尤其是具有较强盐皮质激素作用者）、促肾上腺皮质激素、雄激素时，易发生高钠血症和水肿。

（2）与苯丙胺、奎尼丁合用，后两者经肾排泄减少，易出现毒性作用。

（3）与抗凝药如华法林和M胆碱酯酶药等合用，后者吸收减少。

（4）与含钙药物、乳及乳制品合用，可致乳-碱综合征。

（5）与西咪替丁、雷尼替丁等H_2受体拮抗剂合用，后者的吸收减少。

（6）与排钾利尿药合用，增加发生低氯性碱中毒的危险性。

（7）本品可使尿液碱化，影响肾对麻黄碱的排泄，故合用时麻黄碱剂量应减小。

（8）钠负荷增加使肾脏排泄锂增多，故与锂制剂合用时，锂制剂的用量应酌情调整。

（9）碱化尿液能抑制乌洛托品转化成甲醛，从而抑制后者治疗作用，故不主张两药合用。

（10）本品碱化尿液可增加肾脏对水杨酸制剂的排泄。

（11）添加剂可能不相容；去甲肾上腺素、多巴酚丁胺与碳酸氢钠溶液不相容。

【药物过量】

如果出现碱中毒，应停止使用碳酸氢盐，并根据患者碱中毒的程度给予0.9%氯化钠注射液静脉滴注；如果出现低钾血症，可加用氯化钾。严重碱中毒可伴有易激惹或手足搐搦，可给予葡萄糖酸钙控制症状，酸化剂也可用于严重碱中毒。

【临床药理】

药代动力学

本品经静脉滴注后直接进入血液循环。血中碳酸氢钠经肾小球滤过，进入尿液排出。部分碳酸氢根离子与尿液中氢离子结合生成碳酸，再分解成二氧化碳和水。前者可弥散进入肾小管细胞，与细胞内水结合，生成碳酸，解离后的碳酸氢根离子被重新吸收进入血循环。血中碳酸氢根离子与血中氢离子结合生成碳酸，进而分解成二氧化碳和水，前者经肺呼出。

【药理毒理】

（1）治疗代谢性酸中毒，本品使血浆内碳酸根浓度升高，中和氢离子，从而纠正酸中毒；

（2）碱化尿液，由于尿液中碳酸根浓度增加后pH值升高，使尿酸、磺胺类药物与血红蛋白等不易在尿中形成结晶或聚集。

【贮藏】密闭，不超过25℃保存，不得冷冻。

【包装】直立式聚丙烯输液袋装，外套聚酯/聚酰胺/聚丙烯高阻隔透明复合膜、袋。50ml/袋，60袋/箱。

【有效期】24个月

【执行标准】国家药品监督管理局药品注册标准YBH04802025

【批准文号】国药准字H20258026

【上市许可持有人】

名　　称：广东科泓药业有限公司

注册地址：广东梅州高新技术产业园区(滨江东路5号) (一照多址)

【生产企业】

企业名称：广东科泓药业有限公司

生产地址：广东梅州高新技术产业园区

销售咨询专线：0753-8675931

售后咨询专线：0753-8675912

药物警戒专线：0753-8675911

传真号码：0753-8675909

邮政编码：514779

网址：www.kelun.com