

## RAASi治疗在肾脏和心血管疾病交叉领域的具体细节

ACEi、ARB、sMRA\*、nsMRA、ARNI\* (\*仅用于治疗心力衰竭)

### RAASi适应症

高血压



糖尿病合并CKD



慢性肾脏病



心力衰竭



针对所有适应症：避免同时使用ACEi、ARB、直接肾素抑制剂

### 早期监测

在开始使用RAASi，及使用或调整RAASi剂量后2-4周内，监测肾功能和电解质：

-肌酐

-钾-

碳酸氢盐

\*肌酐升至30%以内视为适当的血液动力学变化

### 长期治疗

- 密切关注上述“早期监测”框中各项目的化验结果，直至结果处于安全范围内。
- 在常规就诊时，进行肾功能和电解质（肌酐、钾和碳酸氢盐）测定
- 通过滴定将RAASi增加至最大耐受，循证支持的剂量
- 通过预防措施（持续检查联合用药、饮食、利尿剂的使用、酸中毒矫正剂和钾结合剂）来降低高钾血症的风险，确保最佳RAASi使用。

### 潜在问题

- **高钾血症**：如果出现高钾血症，[请参考本工具进行治疗](#)。将停用RAASi作为最后手段。
- **肾功能急性减退**：如果肌酐升高，[请参考本工具进行治疗](#)。将停用RAASi作为最后手段。
- **代谢性酸中毒**：检查饮食，减少动物蛋白和加工食品的摄入量。考虑处方口服碳酸氢盐。