

# 施尼维他说明书摘要

[药品名称]  
通用名称：注射用多种维生素（12）  
商品名称：施尼维他Cernevit  
英文名称：Multivitamin for Injection (12)  
汉语拼音：Zhu She Yong Duo Zhong Wei Sheng Su (12)

[成份]  
本品为复方制剂，其组分为：

视黄醇棕榈酸酯（维生素A）	3500IU
胆骨化醇（维生素D <sub>3</sub> ）	220IU
消旋α-生育酚（维生素E）	10.20mg
抗坏血酸（维生素C）	125mg
四水脱羧辅酶（维生素B <sub>1</sub> ）	5.80mg
二水合核黄素磷酸钠（维生素B <sub>2</sub> ）	5.67mg
盐酸吡哆醇（维生素B <sub>6</sub> ）	5.50mg
氰钴胺素（维生素B <sub>12</sub> ）	6μg
叶酸	414μg
右旋泛醇	16.15mg
D-生物素（维生素H）	69μg
尼克酰胺	46mg

辅料：甘氨酸-大豆磷脂-甘氨酸-氢氧化钠-盐酸1N/支

[性状]  
本品为橙黄色的块状物

[适应症]  
根据成人及11岁以上儿童每日摄取维生素的需求量，适用于当口服营养禁忌、不能或不足（营养不良、吸收不良、胃肠外营养……），需要通过注射补充维生素的患者。

[规格]  
5ml/支

[用法用量]  
• 成人及11岁以上儿童：1支/天。  
• 特殊剂量：  
对营养需求增加的病例(如严重烧伤)，施尼维他可按每日给药量的2倍至3倍给药。

用法说明：  
通过静脉或肌肉注射，或输注。  
• 用于输注或静脉注射：  
• 给药前即刻用5ml注射用水溶解瓶内内容物。  
• 通过静脉缓慢注射。  
• 本品可与那些已事先确定具有可兼容性及稳定性的碳水化合物、脂肪、氨基酸、电解质的营养混合液混合使用。

• 用于肌肉注射：给药前即刻用2.5ml 注射用水溶解瓶内内容物。

[禁忌]  
• 已知对本品任一成份过敏者。  
• 已知对大豆蛋白/制品（混合微胶粒中的卵磷脂是大豆制品）过敏者。  
• 本品中所含任何维生素成分的体内水平已过高者。

[孕妇及哺乳期妇女用药]  
本品未进行在孕妇中的应用研究。尚不明确本品是否通过乳汁排泄。孕妇及哺乳期妇女用药应由临床医生权衡利弊后方可使用。

[儿童用药]  
无相关资料。

[老年用药]  
无相关资料。  
通常来说，考虑到老年患者的肝、肾及心脏功能减退更为常见，且更常患有伴随疾病或其他药物治疗，因此应考虑调整剂量（减少剂量和/或延长给药间隔）。

[药理毒理]  
本品含有除维生素K外，为成人及11岁以上儿童新陈代谢所必需的9种水溶性维生素和3种脂溶性维生素。

[药代动力学]  
无相关资料。

[贮藏]  
不超过25°C保存。保存于外箱中。

[包装]  
10支/盒

[有效期]  
24个月。混合后的溶液应立即使用。

[执行标准]  
进口药品注册标准：JX20180074

[批准文号]  
进口药品注册证号：H20181203

[生产企业]  
生产厂：Pierre Fabre Médicament Production  
地 址：Aquitaine Pharm International 1, Avenue du Béarn, 64320 Idron, France

\* 其他禁忌、不良反应及注意事项详见说明书

## 参考文献

[1] M. Braga, et al. ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: Surgery. Clin Nutr, 2009, 28: 378-386.  
[2] Bronsky J, et al. ESPGHAN/ESPEN/ESPR/CSPEN guidelines on pediatric parenteral nutrition: Vitamins. Clin Nutr. 2018; 37(6 Pt B): 2366-2378.  
[3] Stephen A. McClave, et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). JPEN, 2016, 40(2): 151-211.  
[4] 中华医学会肠外肠内营养学分会. 维生素制剂临床应用专家共识. 中华外科杂志, 2015, 53(7): 481-487.  
[5] 中华医学会肠外肠内营养学分会. 成人围手术期营养支持指南. 中华外科杂志, 2016, 54(9): 641-657.  
[6] 中华医学会重症医学分会. 中国重症加强治疗病房危重患者营养支持指导意见 (2006). 中华外科杂志, 2006, 44(17): 1167-1177.  
[7] Singer P, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in the intensive care unit. Clin Nutr. 2019; 38(1): 48-79.  
[8] André Van Gossum, et al. ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: Gastroenterology. Clin Nutr, 2009, 28: 415-427.  
[9] Anne-Françoise, et al. ESPEN endorsed recommendations: Nutritional therapy in major burns. Clin Nutr, 2013, 32: 497-502.

[10] Plauth M, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition in liver disease. Clin Nutr. 2019; 38(2): 485-521.  
[11] Z Stanga, et al. Nutrition in clinical practice-the refeedingsyndrome: illustrative cases and guidelines for prevention and treatment. Eur J of Clin Nutr, 2008, 62: 687-694.  
[12] Volkert D, et al. ESPEN guideline on clinical nutrition and hydration in geriatrics. Clin Nutr. 2019 Feb; 38(1): 10-47.  
[13] 中华医学会肠外肠内营养学分会老年营养支持学组. 老年患者肠外肠内营养支持中国专家共识. 中华老年医学杂志, 2013, 32(9): 913-929.  
[14] 庄思齐. 中国新生儿营养支持临床应用指南 (2013年新版) 解读. 临床儿科杂志, 2014, 32(9): 801-803.  
[15] 中华医学会肠外肠内营养学分会儿科学组. 中国新生儿营养支持临床应用指南. 中华小儿外科杂志, 2013, 34(10): 782-787.  
[16] Michael Staun, et al. ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: Home Parenteral Nutrition (HPN) in adult patients. Clin Nutr, 2009, 28: 467-479.

广州百特侨光医疗用品有限公司  
Baxter Qiaoguang Healthcare (Guangzhou) Co., Ltd.

联系地址：广州市天河区珠江东路28号越秀金融大厦32楼9-11A  
邮编：510623 电话：020-85102092 传真：020-38393086



# 施尼维他

## ——符合国内外权威指南推荐



CH/146/19-0003

施尼维他® CERNEVIT  
注射用多种维生素（12）

国家基药、医保品种

## 简单, 方便, 易于配置和给药

12

### All in One (12合1)

采用混合微胶粒专利技术, 以良好生物相容性的甘氨酸和磷脂为增溶剂, 将水溶性及脂溶性维生素制成单一剂型, 包含于1个西林瓶中

+

### 快速复溶, 兼容性强

复溶后, 可以静脉推注、肌肉注射或与兼容的碳水化合物、脂肪乳、氨基酸、电解质的营养混合液混合使用

⊘

### 工艺先进, 稳定性高

施尼维他可在室温25°C下保存, 未开瓶时, 有效期为2年



📄

### 成分配方符合ESPEN成人推荐剂量\*

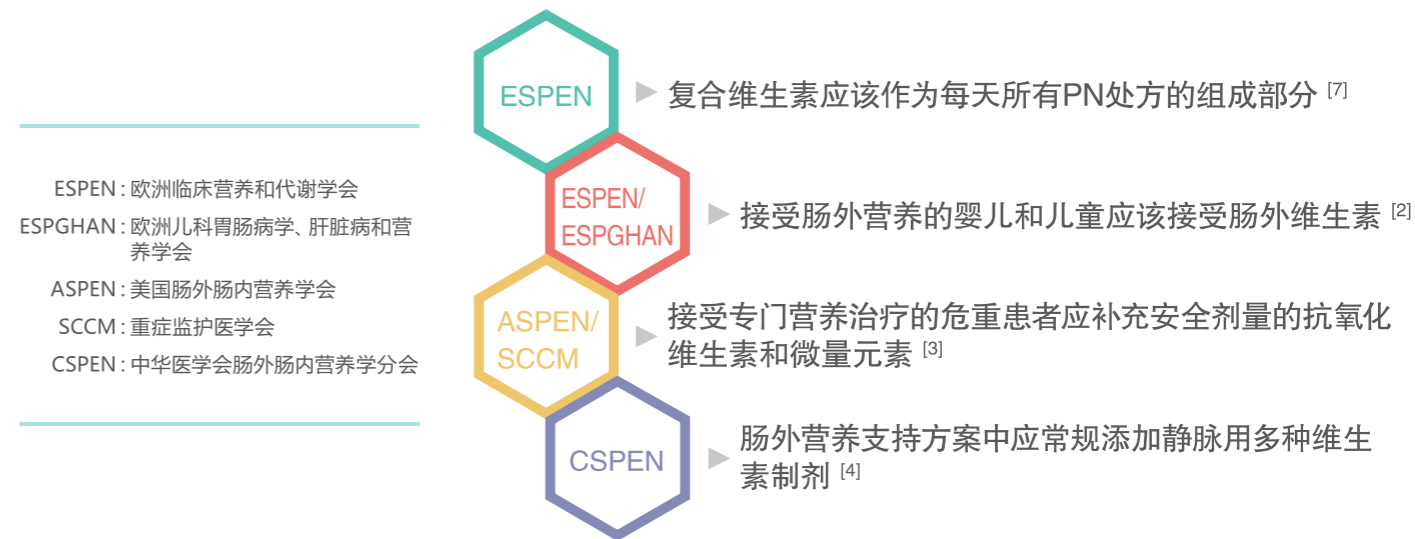
维生素	施尼维他 Cernevit	ESPEN指南建议 (PN)		
		成人/d <sup>[1]</sup>	儿童、少年(1-18岁)/d <sup>[2]</sup>	新生儿-12个月/kg/d <sup>[2]</sup>
A (IU)	3500	3300	500	500-1000
D (IU)	220	200	400-600	40-150
E (IU)	11.2	10	11	2.8-3.5
K <sub>1</sub> (mg)		0.15	0.2	0.01
B <sub>1</sub> (mg)	3.51	6	1.2	0.35-0.5
B <sub>2</sub> (mg)	4.14	3.6	1.4	0.15-0.2
烟酸 (mg)	46	40	17	4.0-6.8
泛酸 (mg)	17.25	15	5	2.5
B <sub>6</sub> (mg)	4.53	6	1	0.15-0.2
C (mg)	125	200	80	15-25
生物素 (μg)	69	60	20	5.0-8.0
叶酸 (μg)	414	600	140	56
B <sub>12</sub> (μg)	6.0	5	1	0.3

\* 施尼维他适用于成人及11岁以上儿童

1. M.Braga et al./ Clin Nutr. 2009; 28: 378-386  
2. J. Bronsky et al./ Clin Nutr. 2018; 37(6 Pt B): 2366-2378

## 指南信息摘要

## 国内外指南建议: PN应常规添加复合维生素



代谢特点	患者类型	指南建议
禁食 (>5d) 或摄入不足的患者, 易发生水溶性维生素缺乏 <sup>[4]</sup>	<b>1 围手术期</b>	1. 应每日按量补充各种维生素和微量元素 (C级) <sup>[1]</sup> 2. 酗酒、长期摄入不足、严重呕吐、重度营养不良的患者, 应按2倍常规剂量补充, 并给予静脉或口服维生素B <sub>1</sub> , 以预防Wernicke脑病和再喂养综合征 <sup>[4]</sup> 3. 肥胖者维生素B <sub>1</sub> 、B <sub>12</sub> 及微量元素缺乏风险高, 应加以补充 (强烈推荐) <sup>[5]</sup> , 有限制性减重手术病史的患者, 应按2倍常规剂量补充 <sup>[4]</sup>
代谢变化及氧自由基导致维生素C、E、A、B <sub>2</sub> 、泛酸及烟酸等维生素大量消耗 <sup>[4]</sup>	<b>2 危重症</b>	1. 危重患者应补充安全剂量的抗氧化维生素和微量元素 <sup>[3]</sup> 。创伤、感染及ARDS患者应适当增加抗氧化维生素 (C级) <sup>[6]</sup> 2. 为了促进底物代谢, 每日应随肠外营养给予微量元素和维生素 <sup>[7]</sup> 3. 不得在未证实存在缺乏的情况下给予高剂量单药治疗抗氧化剂 <sup>[7]</sup>
多数水溶性维生素在近端小肠中吸收, 脂溶性维生素则在回肠中段和末端吸收, 该类患者根据肠道疾病不同类型容易发生水溶性或/和脂溶性维生素缺乏 <sup>[4]</sup>	<b>3 胃肠病</b>	1. 长期肠外营养必须添加多种维生素制剂, 防止出现代谢障碍 <sup>[4]</sup> 。对于有胆汁淤积或肾功能衰竭的患者不可超量用药 <sup>[16]</sup> 2. 克罗恩病患者需要通过适当的补充来纠正特定的维生素和微量元素缺陷 (B级) <sup>[8]</sup> 3. 短肠综合征患者, 建议通过静脉途径提供所有维生素和微量元素 (B级) <sup>[8]</sup>
烧伤患者在丢失大量液体的同时也伴有大量微量元素丢失; 同时由于高代谢和高氧化应激状态, 对维生素和微量元素的需求量增加 <sup>[4]</sup>	<b>4 烧伤</b>	1. 尽早补充维生素和微量元素, 甚至烧伤后最初几个小时即可开始 <sup>[4]</sup> 2. 强烈建议, 在成人和儿童中, 联合应用锌、铜、硒, 以及维生素B <sub>1</sub> 、C、D和E (C级) <sup>[9]</sup>
肝病容易发生维生素缺乏; 酒精性肝病缺乏叶酸、维生素B <sub>1</sub> 、B <sub>6</sub> 、A; 使用利尿剂的患者, 水溶性维生素严重丢失 <sup>[4]</sup>	<b>5 肝病</b>	1. 肝病患者必须全面补充脂溶性维生素、B族维生素、维生素C及微量元素, 对有出血倾向和凝血缺陷者应补充维生素K <sup>[4]</sup> 2. 对于酒精性脂肪性肝炎 (ASH) 患者, 从开始PN起即应每日给予维生素 (强烈共识) <sup>[10]</sup>
重度营养风险人群在开始营养支持之前, 应立即经验性补充多种维生素和电解质, 以防止再喂养综合征发生 <sup>[11]</sup>	<b>6 再喂养综合征 重度营养风险</b>	1. 营养治疗全程应按照2倍DRI补充多种维生素 2. 营养治疗开始前至少30min静脉注射维生素B <sub>1</sub> 200-300mg; 营养治疗1-3d每日静脉注射或口服维生素B <sub>1</sub> 200-300mg <sup>[11]</sup>
老年人容易发生维生素、微量元素以及矿物质的缺乏 (B级) <sup>[12]</sup>	<b>7 老年疾病</b>	1. 微量营养素应根据健康老年人的推荐量进行给予 <sup>[12, 13]</sup>
新生儿期的营养支持特别重要, 摄入量不足会严重影响疾病恢复与生长发育, 在早产儿、小于胎龄儿还可影响脑细胞发育, 导致永久性脑损伤 <sup>[14]</sup>	<b>8 儿科</b>	1. 新生儿和儿科患者进行肠外营养支持时, 应同时补充13种维生素, 包括4种脂溶性维生素和9种水溶性维生素 <sup>[15]</sup> 2. 维生素K可以每周给予, 其他维生素每天给予 (强烈共识) <sup>[2]</sup> 3. 不推荐使用含丙二醇和聚山梨酯的成人多种维生素用于婴儿, 因为有潜在毒性的问题 <sup>[2]</sup>