

## 硝苯吡啶的临床新用途

山东邹县人民医院(邹县 273500) 吴桂兰

硝苯吡啶(Nifedipine, NF)亦名心痛定、硝苯啶、硝苯地平、利心平,为钙拮抗剂,适用于心绞痛和高血压等,由于该药对多种平滑肌有松弛作用,现将近期发现的临床新用途综述如下。

### 1. 治疗胃肠痉挛性腹痛和溃疡性结肠炎顽固腹痛

由于硝苯吡啶具有对胃肠道平滑肌痉挛的松弛作用,并可降低结肠内压,缓解疼痛,临床有试用其舌下含服治疗急性胃肠痉挛性腹痛 31 例获显著疗效。陈氏采用本品治疗溃疡性结肠炎顽固性腹痛 12 例,每次 10mg,每日 3 次,或睡前加服 10~20 mg 后,腹痛缓解。苏氏应用硝苯吡啶治疗急性胃肠痉挛性疼痛 15 例,显效 12 例,有效 2 例,总有效率 93.3%,而对照组总有效率仅 26.7%。张氏使用硝苯吡啶治疗急性胃肠痉挛性疼痛 26 例,其中 20 例含服 2 min 后症状完全缓解,5 例 2 min 明显缓解,仅 1 例 2 min 后仍有腹痛。

### 2. 治疗肠易激综合症

本病为肠功能紊乱性疾病,有腹痛、腹泻、腹胀或腹泻便秘交替等症状。由于硝苯吡啶可抑制钙离子进入细胞,从而影响内脏平滑肌功能,基于此,李定国等应用该药治疗此患者 21 例,有效率为 43%,陈望终等报道用硝苯吡啶含服治疗 51 例,每次 10mg,每日 3 次,饭后 20 min,总有效率为 86.3%,与安慰剂组对照具有显著性差异,并发现对腹痛伴腹泻者效果更好。王国华报道硝苯吡啶治疗肠道激惹综合症 38 例,10 mg 每日 3 次 4 wk 为一疗程,总有效率

82%,与对照组相比有显著差异。(p<0.05)

### 3. 治疗顽固性呃逆

作者对 7 例难治性呃逆以小剂量硝苯吡啶治疗获得满意效果。病人曾服用过安定,卡马西平,丙戊酸等无效,经口服硝苯吡啶 10 mg,每日 3 次,若无效时,剂量可增至 20 mg,每日 3 次。此 7 例患者中,4 例呃逆完全终止,另二例停药后虽有复发,但再次服药后仍有效。1 例呃逆症状明显减轻,用药中未见副作用。杨国民报道了 2 例呃逆患者,经舌下含服硝苯吡啶 10 mg,每日 3 次,疗效显著,停药后若有复发,再用后仍有效。周迎宪等试用硝苯吡啶治疗顽固性呃逆 18 例,效果好,见效快,未见不良反应。

### 4. 治疗胆绞痛及其胆心综合症

黄建平应用硝苯吡啶治疗胆绞痛 34 例,每次咬碎后舌下含服 10~20 mg (其中胆蛔症 13 例),10 min 后腹痛消失或明显缓解,总有效率 97%。黄水明报道采用硝苯吡啶治胆绞痛及其胆心综合症 30 例,治疗总有效率为 83%,在胆绞痛发作时疗效最佳,一旦继发感染,胆道梗阻高压时,疗效较差,必须采取含手术在内的综合有力措施。用药剂量为舌下含服 10~20 mg,每 4~6h 一次,由于硝苯吡啶可阻断平滑肌的钙离子专用通道,解除胆道及输胆总管平滑肌痉挛,解除和缓解胆绞痛。胆绞痛发作时,由于胆心反射使冠状动脉痉挛及心肌缺血,可致心绞痛,心律失常。硝苯吡啶则可扩张冠状动脉缓解痉挛,减少心肌能量和氧的消耗,从而达到治疗胆心反射之目的。

### 5. 治疗小儿神经性尿频症及尿失禁

近有临床报道应用硝苯吡啶治疗小儿神经性尿频症 40 例, 剂量为 0.5~1.0 mg(kg·d), 3 天为一疗程, 结果为: 一疗程治愈为 28 例(70%), 二疗程全部治愈。作者在探讨其机理时指出: 这可能是硝苯吡啶有效地抑制了钙向细胞内流动致平滑肌细胞内钙浓度降低, 使逼尿肌弛张膀胱蓄尿增多的缘故。基于此一认识, 亦有人试用硝苯吡啶治疗动脉硬化症尿失禁获得良好的治疗效果。

#### 6. 治疗支气管哮喘及肺心病平喘

何凤山等报道应用硝苯吡啶治疗慢性肺心病急性发作期伴严重喘息 30 例, 总有效率可达 90%, 口服或含化均可, 该药半衰期 4~5 小时, 75% 以上分解后经肾脏排出, 15% 经胃肠道排出。此药无明显副作用, 在上述所观察 30 例患者中, 仅少数病人头晕, 心悸及暂时性血压下降外无其它反应。一般口服硝苯吡啶 10 mg 每日三次, 15 天为一疗程, 重症 10 mg 舌下即刻含服 2~3 分钟显效, 维持 2~3 小时, 近有研究认为慢性阻

塞肺疾病缺氧明显时, 硝苯吡啶所降低肺血管阻力, 因此对慢阻肺合并肺心病的患者具有一定的治疗价值。

#### 7. 治疗冻疮

王长进等报道应用硝苯吡啶治疗冻疮 12 例, 获满意效果, 每次口服 20 mg, 每日三次, 连服 14 天。12 例患者中 8 例治愈, 占 67%, 有效 4 例, 占 33%, 总有效率 100%, 在治疗过程中少数患者副作用较轻, 停药后轻微头痛, 面部潮红等症状即消失。

#### 8. 治疗雷诺氏病

国外 Kahan 报道应用硝苯吡啶治疗雷诺氏病 10 例, 每次剂量 20 mg, 每日三次, 经过三个冬天的治疗观察, 结果患者每周血管痉挛的发作由 29.5 次降至 4.3 次, 其中 4 例发作完全消失; 同时 Smith 也报道, 对 15 例雷诺氏病人采用了双盲交叉对照试验服用硝苯吡啶治疗, 获显著治疗效果 ( $p < 0.05$ )。

## 硝苯吡啶的临床新用途文献索引

湖北省襄樊市中心医院(襄樊 441021) 侯金成

硝苯吡啶(硝苯啶, 心痛定)是一种钙通道阻滞剂, 近年来的研究表明, 它不但广泛应用于心血管疾病的治疗, 而且还发现该药对其他多种疾病均有良好效果。现将 1986 年以来国内期刊发表的有关该药的新用途的文献题录整理如下, 供读者参考。

(1) 硝苯吡啶治疗贲门失弛缓症 1 例报告

李旭辉。临床内科杂志, 1986, 3(1):25

(2) 硝苯吡啶对哮喘患者支气管高反应性的作用

孙滨等。中华结核和呼吸杂志, 1986, 9(1):35

(3) 钙拮抗剂的临床应用

杨俊何。武汉医药情报通讯, 1986, (1):4

(4) 硝苯吡啶的新用途

陈冠容。中级医刊, 1986, (1):43

(5) 硝苯吡啶的临床应用

汪为平。蚌埠医学院学报, 1986, 11(2):140

(6) 硝苯吡啶治疗腹痛

李定国等。中华消化杂志, 1987, 7