

# 硝苯地平的临床应用近展

周建国\* (浙江省平湖市第一人民医院, 平湖 314200)

硝苯地平(Nifedipine)为一钙通道阻滞剂, 它早已被广泛地用于治疗心绞痛、高血压与充血性心力衰竭等心血管疾病。近年来, 屡见有关硝苯地平在临床各科各种新用途的报道, 本文综合有关文献, 概述如下。

## 1 治疗呼吸系统疾病

### 1.1 治疗和预防哮喘<sup>[1]</sup>

1.1.1 治疗支气管哮喘 用硝苯地平治疗支气管哮喘, 首次10~20 mg 舌下含化或口服, 维持量10 mg, Bid 或 Tid, 部分病人首剂可立即终止哮喘。

\* 周建国, 女, 34岁。1983年毕业于浙江医科大学药理学系, 主管药师。

喘, 总有效率可达92~100%。

1.1.2 治疗喘息型支气管炎 据报道, 对49例慢性喘息型支气管炎, 首次用硝苯地平10~20 mg 舌下含化, 以后改为口服并配合抗生素, 结果总有效率为90.7%。对照组总有效率为76.1%。两组有显著差异( $P < 0.05$ )。

1.1.3 治疗抗原引起的哮喘 据报道, 采用随机双盲法观察了15例对花粉过敏性支气管哮喘患者预先舌下含服硝苯地平20 mg 后的疗效, 证实可明显减轻患者对花粉抗原激发后的支气管痉挛反应并对支气管痉挛有保护作用, 且随着时间的逐渐延长保护作用越明显。20~30 min 时作用最明显。

1.1.4 治疗运动诱发的哮喘 Cerrine 对10例运动性哮喘患者在运动前45 min 口服硝苯地平20 mg 能完全抑制哮喘发作。Patel 等对运动诱发的15例哮喘患者用20 mg 舌下含服, 其运动后呼气流量率下降的百分比比对照组明显减弱。

1.1.5 预防哮喘发作 硝苯地平20 mg 舌下含服对螨浸液引起的支气管收缩有预防作用; 预防豚草和粉尘所致的支气管哮喘舌下含服硝苯地平20 mg 有效率67%。

## 1.2 治疗慢性阻塞性肺病(COPD)<sup>[2]</sup>

COPD 都以气道平滑肌痉挛收缩所致的阻塞性通气功能障碍为主要特征。而硝苯地平气道扩张作用明显。舌下含服硝苯地平能抑制 COPD 患者组胺和乙酰胆碱性气道平滑肌的收缩。同时硝苯地平能增加心搏出量后可改善组织供氧而缓解 COPD 发病。

## 1.3 治疗肺动脉高压(PAH)<sup>[8]</sup>

有人用硝苯地平治疗10例慢阻肺引起的 PAH 患者, po, 30 mg/d, 持续15 d, 重复观察。用硝苯地平45 min, 平均动脉压, 心排指数、肺血管阻力, 平均肺动脉压均降低, 肺动脉楔压、肺驱动脉压无明显下降, 心率无变化, 组织供氧升高。

## 2 治疗消化系统疾病

### 2.1 治疗食道运动障碍疾病<sup>[4]</sup>

食道运动障碍疾病主要临床表现为肌张力增高、胸痛和吞咽困难。据报道, 硝苯地平10~20 mg, 3~4次/d, 舌下含服, 可显著改善临床症状, 并且有充分的剂量—效应关系。这类患者如在餐前30 min 含服硝苯地平则可较满意地解决进食困难问题。

### 2.2 治疗放射性食管炎<sup>[2,4]</sup>

Finklestein 基于食管炎临床症状由于食道痉挛引起, 用硝苯地平治疗3例因放疗、化疗引起的放射性食管炎患者, 获得成功, 但必须对患者进行血压监测, 尤其对血容量不足的病人更应注意。方法为舌下含服硝苯地平10 mg, 20 min 后疼痛的减轻程度最为显著, 必要时可每隔4~6 h 给药一次。

### 2.3 治疗胃痉挛性疼痛<sup>[5]</sup>

吴小庆等采用硝苯地平20 mg 舌下含服, 治疗急性胃痉挛性疼痛18例, 总有效率为78.6%。如与654-2注射液合用, 30 min 显效率可达100%。

### 2.4 治疗十二指肠球部溃疡<sup>[6]</sup>

有报道用硝苯地平治疗活动性十二指肠球部溃疡15例, 硝苯地平10 mg, Tid, po, 4 wk 总有效率93.3%。

### 2.5 治疗肠易激综合症

陆望终等<sup>[7]</sup>报道, 随机使用硝苯地平舌下含服治疗肠激综合症51例, 餐前20 min 舌下含服硝苯地平10 mg, Tid, 4 wk 为一疗程, 治疗期间禁用影响胃肠功能的药物, 结果总有效率86.3%。对照组总有效率16.7%。说明硝苯地平舌下含服组明显优于对照组( $P < 0.05$ )。且停用硝苯地平后患者症状复现时再用硝苯地平含服, 其症状仍可缓解。

还有报道<sup>[8]</sup>, 用硝苯地平治疗肠易激综合症73例, 近期有效率73%, 其中肠道症状、腹痛及肠道外症状等改善明显优于对照组( $P < 0.001$ )。

### 2.6 治疗溃疡性结肠炎顽固性腹痛<sup>[7]</sup>

陈仕珠等采用硝苯地平治疗活动期溃结顽固性腹痛12例。方法为硝苯地平10~20 mg, po, Tid, 夜间痛患者睡前加服10~20 mg, 此间停用其它解痉或镇痛药物。有效率100%。本组用药时间7~45 d 不等。

### 2.7 治疗急性胃肠道痉挛性疼痛<sup>[7]</sup>

李小明对30例急性胃肠道痉挛性疼痛中的15例采用硝苯地平治疗, 取得了良好效果。方法为腹痛时立即给硝苯地平10 mg 舌下含服, 结果治疗组总有效率93.3%。对照组总有效率26.7%, 两组对比有显著差异( $P < 0.05$ )。

### 2.8 治疗急性腹泻<sup>[7]</sup>

王国华等试用硝苯地平治疗急性腹泻52例, 方法为舌下含服硝苯地平10 mg, Tid, 总有效率

92.3%。对照组总有效率90.9%。两组比较无明显差异( $P > 0.05$ )。

## 2.9 胆绞痛及胆心综合征

硝苯地平用于治疗急性胆绞痛患者,可起到松弛胆道平滑肌作用,奏效迅速。张氏报道,4例不同病因所致的急性胆绞痛患者舌下含服10~20 mg硝苯地平4~7 min便起效,均好转出院<sup>[4]</sup>。

黄水明等<sup>[7]</sup>对30例胆绞痛及其胆心综合征患者采用舌下含服硝苯地平10~20 mg, q4h或q6h,治疗结果总有效率83.3%。硝苯地平治疗胆绞痛在疼痛发作当时疗效最佳,一旦继发感染,胆道梗阻高压时,疗效较差,必须采取包括手术在内的有力综合措施。

## 2.10 治疗原因不明的反复呕吐<sup>[6]</sup>

刘氏用硝苯地平治疗原因不明性反复呕吐1例。患者(女,12 a)曾用多种药物治疗无效,在停用其它药物后,给予硝苯地平10 mg舌下含服,当即获效,后逐渐减少剂量维持数月,至今未复发。

## 3 治疗肾绞痛<sup>[2]</sup>

夏氏报道,用硝苯地平治疗76例肾绞痛患者采用随机分组试验。治疗组41例,发作时成人一次舌下含化硝苯地平10~20 mg,总有效率达93%。对照组35例,总有效率86%。作者认为,硝苯地平对上尿路结石所致肾绞痛有显著止痛效果,是治疗肾绞痛的安全有效药物。

## 4 治疗输尿管绞痛<sup>[10]</sup>

据周莉等报道,采用硝苯地平治疗剧烈输尿管绞痛患者136例,方法为口服或含服硝苯地平10~20 mg, q4h,总有效率为92%。

## 5 治疗严重痛经<sup>[11]</sup>

刘氏用硝苯地平治疗10例门诊未婚严重原发性痛经患者。每次月经前3~5 d或有月经来潮前驱症状时开始服药10 mg, Tid,连服7~10 d,3 mo为一疗程。一疗程后8例治愈,2例改善,继续服药1~2疗程痊愈。近期随访未复发。

## 6 延迟分娩<sup>[6]</sup>

硝苯地平能抑制自发的或其它药物诱发的子宫收缩,对母儿均无不良影响。Forman给10例怀孕不足33 wk的早产病人应用硝苯地平治疗,使分娩期延长3 d以上,新生儿无并发症,所有婴儿产后1 a存活良好。

## 7 治疗雷诺氏现象<sup>[6]</sup>

Kahan等首先报告了对16例雷诺氏病的前瞻对照性研究,口服硝苯地平20 mg连服2 d,服药前后1.6 h,分别将手浸入冷水中以激惹血管痉挛,结果14例延迟了指端血管痉挛的发作。以后对10例病人作长期有效性的研究,在冬季3 mo中连续服用硝苯地平20 mg, Tid。结果每周手指血管痉挛发作的平均次数从29.5减少到4.3次,4例获完全缓解。国内谢晶辉等用硝苯地平加654-2治疗雷诺氏现象30例(其中雷诺氏病8例),治愈25例,显效4例。治疗后最快1~2 d,一般半个月能迅速控制发作,指(趾)苍白、紫绀,疼痛很快消失,指(趾)溃疡多能随之加速愈合。

## 8 治疗偏头痛<sup>[12]</sup>

Kahan对8例伴有雷诺氏现象的偏头痛患者,以硝苯地平每次10 mg, Tid,连服30 d,结果发作频率和发作程度都有明显的降低。

## 9 治疗肝硬化病人门静脉高压<sup>[13]</sup>

李定国等报道,11例患者含服硝苯地平20 mg直接测定门静脉压力,在含服药后25 min门静脉压力降至最低水平。另外31例患者用硝苯地平60 mg/d治疗。结果证实,硝苯地平不但能减少肝硬化患者门静脉、肠系膜上静脉及脾静脉的血流量,而且亦可有效降低食管曲张静脉压力,特别是门静脉的压力。同时,临床随访也证实硝苯地平在预防肝硬化食管曲张破裂出血的价值优于心得安。其研究还显示肝硬化患者用硝苯地平治疗3 mo后,其血清胆红素、尿素氮及肌酐明显下降( $P < 0.05$ );凝血酶原时间有上升趋势;随着白蛋白的增高,患者全身状况也有不同程度改善。说明硝苯地平还能改善患者的肝肾功能。

## 10 治疗顽固性呃逆<sup>[7]</sup>

周迎亮等对18例顽固性呃逆患者以硝苯地平10 mg,咬碎舌下含服或吞服治疗,半小时内呃逆不止者追服10 mg,24 h最大用量不超过100 mg,首次剂量不宜大于20 mg。结果总有效率94.4%。4例反复发作多次,重复应用硝苯地平仍奏效,未发生不良反应。

## 11 治疗慢性荨麻疹急发<sup>[14]</sup>

吴小庆报道用硝苯地平治愈慢性荨麻疹急发1例。患者曾用抗过敏药治疗未愈,改用硝苯地平10 mg, q8h口服,2 d后改为q6h,用药4 d后,患者皮疹全部褪尽,且无不良反应。观察1 wk未再复发。

## 参 考 文 献

- 1 朱玉云, 董选和. 硝苯吡啶的平喘作用及临床应用. 中国医院药学杂志, 1990, 10(11):515
- 2 程新义. 硝苯吡啶的药物动力学及临床应用. 中国医院药学杂志, 1990, 10(12):553
- 3 翁显学. 硝苯吡啶的临床新用途. 中国医院药学杂志, 1988, 8(12):531
- 4 赵合兴, 蒋俊康. 硝苯吡啶在消化系统的临床应用. 中国医院药学杂志, 1989, 9(10):441
- 5 吴小庆, 严洁. 硝苯地平治疗胃痉挛性疼痛. 中国医院药学杂志, 1991, 11(3):103
- 6 王建国, 严秉智. 硝苯吡啶的临床新用途. 中国医院药学杂志, 1990, 10(2):86
- 7 周迎亮, 黄建平, 陆望终等. 专题笔谈——消化系统疾病的治疗. 实用内科杂志, 1989, 9(7):
- 8 郑绍忠, 张勇. 钙通道阻滞剂的临床应用. 中国医院药学杂志, 1992, 12(3):128
- 9 刘传汶. 硝苯吡啶治愈原因不明性反复呕吐1例. 新药与临床, 1987, 6(4):241
- 10 周莉, 陈庆华. 硝苯吡啶治疗输尿管绞痛. 中国医院药学杂志, 1989, 9(12):550
- 11 刘春舞. 硝苯吡啶治疗严重痛经10例. 新药与临床, 1985, 4(6):47
- 12 陈冠容. 硝苯吡啶的新用途. 中级医刊, 1986, 21(1):43
- 13 李定国, 陆汉明, 李宜海等. 钙通道阻滞剂在肝硬化门脉高压患者中的应用. 中华医学杂志, 1990, 70(7):370
- 14 吴小庆. 硝苯吡啶治疗慢性荨麻疹急发一例. 中国医院药学杂志, 1989, 9(3):136

收稿日期: 1992—10—27