

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

(1):39

(7) 舌下含硝苯吡啶快速缓解急性胃肠痉挛性腹痛

张文挺。实用内科杂志, 1987, 7(2):72

(8) 硝苯吡啶治疗哮喘 50 例临床分析
苏惠茹。实用内科杂志, 1987, 7(3):
149

(9) 舌下含服硝苯吡啶治疗肠易激综合症

李国定等。中华消化杂志, 1987, 7(3):
140

(10) 硝苯吡啶治愈食管贲门失弛缓症 1 例

林添水。新药与临床, 1987, 6(3):179

(11) 心痛定治疗放射性食道炎

吴秀晔译。临床荟萃, 1987, 2(3): 142

(12) 硝苯吡啶治疗小儿食管贲门失弛缓症二例报告

郑凤莲等。实用儿科临床杂志, 1987,
2(4):239

(13) 硝苯吡啶治愈原因不明性反复呕吐一例

刘传汶。新药与临床, 1987, 6(4): 241

(14) 钙拮抗剂治疗进行性肌营养不良症的探讨

徐桂寿。哈尔滨医科大学学报, 1987,
21(5):32

(15) 硝苯吡啶治疗慢性稳定型哮喘

叶金朝摘。国外医学——合成药、生化药、制剂分册, 1987, 8(5):305

(16) 硝苯吡啶(心痛定)治疗早产

孙桂芝。河北医药, 1987, 9(6):342

(17) 钙通道阻滞剂与消化系统

杨用等。中华内科杂志, 1987, 26(10):
610

(18) 硝苯吡啶治疗急性胆绞痛 4 例报告

张启祥等。江苏医药, 1987, 13(10):561

(19) 硝苯吡啶治疗十二指肠球部溃疡近期疗效观察

倪家璋等。江苏医药, 1988, 14(1):37

(19) 硝苯吡啶治疗输尿管绞痛的疗效观察

吴天麟等。中华泌尿外科杂志, 1988, 8
(1):31

(20) 心痛定治疗肾输尿管绞痛的临床探讨

杨劼。实用外科杂志, 1988, 8(2):108

(21) 钙阻滞剂在非心血管疾病临床应用上的进展

林铃等。新医学, 1988, 19(2):90

(22) 硝苯吡啶并甲硝哒唑治疗慢性结肠炎

季信良等。成空药学, 1988, 2(3):15

(23) 硝苯吡啶治疗肾绞痛

夏连盛等。新药与临床, 1988, 7(4):25

(24) 钙通道阻滞剂治疗支气管哮喘的研究进展

燕生等。中华结核和呼吸疾病杂志, 1988, 11(4):245

(25) 钙拮抗硝苯吡啶治疗急性胰腺炎初步观察

周达等。铁道医学, 1988, (5):318

(26) 硝苯吡啶缓解急腹痛 160 例疗效观察

李光云。山东医药, 1988, 28(6):54

(27) 心痛定治疗支气管哮喘 21 例

帅超。新医学, 1988, 19(6):291

(28) 钙通道阻滞剂在神经系统疾病中的应用

王笑中。实用内科杂志, 1988, 8(7):
381

(29) 硝苯吡啶的临床新用

孟庆伟等。江西医药, 1988, 23(6):564

(30) 钙拮抗剂平喘作用及其应用

魏宗法等。临床医学, 1988, 8(9):405

(31) 硝苯吡啶含服治疗肠胃易激综合症

陆决心等。江苏医药, 1988, 14(10):

- 561
 (32) 消炎痛、心痛定治疗肾绞痛
 沈文琪。上海医学, 1988, 11(11): 628
- (33) 钙拮抗剂防治偏头痛的研究进展
 张庆柱等。实用内科杂志, 1988, 8(11): 602
- (34) 硝苯吡啶治疗喘息型支气管炎与支气管哮喘 32 例
 陈华。新医学, 1988, 19(11): 585
- (35) 硝苯吡啶的临床新用途
 翁显学。中国医院药学杂志, 1988, 8(12): 531
- (36) 心痛定治疗晕动病 9 例报告
 杜文奎。江苏医药, 1988, 14(12): 683
- (37) 硝苯吡啶治疗肺心病平喘作用的临床观察
 何凤山等。实用内科杂志, 1989, 9(1): 35
- (38) 硝苯吡啶在临床上的应用
 孙鸣等。江苏医药, 1989, (2): 111
- (39) 硝苯吡啶治疗顽固性呃逆 24 例,
 黄建平。临床医学杂志, 1989, 5(2): 106
- (40) 硝苯吡啶的临床新用途
 王建国。实用医学杂志 1989, 5(3): 35
- (41) 硝苯吡啶治疗偏头痛疗效观察
 王增等。上海第二医科大学学报, 1989, 9(3): 233
- (42) 硝苯吡啶治疗慢性荨麻疹急发一例
 吴小庆。中国医院药学杂志, 1989, 9(3): 136
- (43) 硝苯吡啶和中药石苇散治疗输尿管结石
 裘锡良等。实用医学杂志, 1989, 5(3): 45
- (44) 硝苯吡啶治疗老年前裂腺增生性肥大 30 例
 邓奕昕。江西医药, 1989, 24(4): 256
- (45) 硝苯吡啶联合 654—2 治疗支气管哮喘 74 例观察
 谈立森。山东医药, 1989, (4): 38
- (46) 硝苯吡啶治疗 CRF 28 例疗效观察
 卢焰山等。临床荟萃, 1989, 4(5): 199
- (47) 硝苯吡啶(心痛定)治疗冻疮 168 例报告
 李君蕙。临床皮肤科杂志, 1989, 18(4): 217
- (48) 钙通道阻滞剂临床新用途
 何宏勋等。安徽医学, 1989, 10(5): 49
- (49) 心痛定治疗急性腹痛 62 例临床观察
 敬长春等。山东医学, 1989, 29(6): 51
- (50) 硝苯吡啶治疗重度支气管哮喘 12 例临床分析
 李仁连。中国药理学杂志, 1989, 24(8): 480
- (51) 硝苯吡啶平喘疗效分析
 武维恒。新医学, 1989, 20(8): 406
- (52) 硝苯吡啶舌下含化治疗急性肺水肿 4 例
 洪雁。新医学, 1989, 20(8): 411
- (53) 硝苯吡啶治疗顽固呃逆 18 例
 周迎宪等。实用内科杂志, 1989, 9(7): 341
- (54) 硝苯吡啶治疗支气管哮喘疗效观察
 何友作等。临床医学, 1989, 9(6): 253
- (55) 硝苯吡啶抑制早产的初步观察
 丁慧。医师进修杂志, 1989, (9): 22
- (56) 硝苯吡啶的临床新用途
 马新国等。临床荟萃, 1989, 4(9): 405
- (57) 硝苯吡啶治疗慢性腹泻有良效
 张万里。新医学, 1989, 20(10): 封三
- (58) 硝苯吡啶在消化系统的临床应用
 赵合兴等。中国医院药学杂志, 1989, 9

- (10):441
 (59) 硝苯吡啶治疗输尿管绞痛
 周莉等。中国医院药学杂志, 1989, 9
- (12):550
 (60) 含用硝苯吡啶治疗急性胃肠痉挛腹痛
 王建国。新药与临床, 1990, 9(1):45
 (91) 硝苯吡啶治疗支气管哮喘
 颜怀安等。新药与临床, 1990, 9(1):31
 (62) 硝苯吡啶治疗尿失禁 2 例
 王建国。新药与临床, 1990, 9(1):45
 (63) 硝苯吡啶治疗急性水肿型胰腺炎 30 例观察
 王源泉等。中华消化杂志, 1990, 10(1):47
 (64) 硝苯吡啶治疗急性胃肠炎疗效分析
 王国华等。临床内科杂志, 1990, 7(2):41
 (65) 硝苯吡啶与西米替丁联合治疗溃疡结肠炎
 季信良。成空药学, 1990, 4(2):5
 (66) 硝苯吡啶的临床新用途
 王建国等。中国医院药学杂志, 1990, 10(2):86
 (67) 硝苯吡啶治疗咯血 44 例临床观察
 卢焰山等。武汉医药情报通讯, 1990, 6(3):23
 (68) 硝苯吡啶的临床新用途
 胡法富。武汉医药情报通讯, 1990, 6(3):34
 (69) 硝苯吡啶治疗糖尿病性面神经麻痹 1 例
 吴焯。实用医学杂志, 1990, 6(3):25
 (70) 硝苯吡啶治疗哮喘 51 例临床观察
 卢焰山等。临床内科杂志, 1990, 7(3):17
 (71) 硝苯吡啶治疗肾绞痛的初步观察
 周莉等。安徽医学, 1990, (3):37
 (72) 硝苯吡啶的临床新用途
 王秀梅等。成空药学, 1990, 4(4):14
 (73) 硝苯吡啶平喘疗效的验证
 穆瑞立。新医学, 900, 21(8):395
 (74) 硝苯吡啶在非血管疾病中的应用
 信长茂等。新医学, 1990, 21(9):492
 (75) 硝苯吡啶的平喘作用及临床应用
 朱玉云等。中国医院药学杂志, 1990, 10(11):515
 (76) 硝苯吡啶治疗贲门失弛缓症 12 例临床分析
 沈炳棣等。实用内科杂志, 1990, 10(11):594
 (77) 硝苯吡啶治疗肾绞痛 129 例疗效分析
 杨勇华等。医师进修杂志, 1990, 13(11):16
 (78) 硝苯吡啶治疗消化性溃疡 37 例近期疗效观察
 慈书平等。人民军医, 1990, (11):23
 (79) 硝苯吡啶治疗肠道激惹综合症 38 例
 王国华等。新药与临床, 1991, 10(1):34
 (80) 硝苯吡啶的新用途
 纪利民等。新药与临床, 1991, 10(1):30
 (81) 硝苯吡啶并西米替丁治疗溃疡性结肠炎 5 例
 季信良。中国肛肠病杂志, 1991, (1):39
 (82) 钙通道阻滞剂在消化系统疾病的应用
 漆德芳。新医学, 1991, 22(1):39
 (83) 硝苯吡啶治疗冻疮的初步观察
 叶云。天津医药, 1991, 19(2):96
 (84) 心痛定治疗肠易激综合征 73 例近期疗效分析
 陈仕珠等。中华内科杂志, 1991, 30(2):111

(85) 硝苯吡啶治疗胆绞痛 36 例临床观察
冯国栋。新医学, 1991, 22(3): 127

(86) 硝苯吡啶治疗小儿雷诺病
王林摘。新医学, 1991, 22(4): 202

老药新用治疗急性胰腺炎

江西大余县人民医院 (大余 341500) 冯春雷

急性胰腺炎是常见急腹症。内科除以禁食、禁饮、胃肠减压、补液等基础治疗外, 常规疗法以胰腺外分泌抑制剂或胰蛋白酶拮抗剂、止痛剂、抗生素等治疗。近年发现一些老药治疗急性胰腺炎有效。本文扼要加以概述。

1. 硝苯吡啶 王氏等随机将 30 例急性胰腺炎者服本品 10mg、q6h; 服安慰剂淀粉片 30 例。二组腹痛终止与腹部压痛消失及血尿淀粉酶恢复时间, 差异极显著 ($p < 0.001$)。

2. 肉桂嗪 蒋氏等以基础疗法加服本品 75—100 mg、q4 h, 治疗急性胰腺炎 38 例。30 min 后腹痛减轻、剧痛者 2—3 h 内入睡, 平均 20.8 h 腹痛终止; 1.5 h 退热, 白细胞及尿淀粉酶 2.3 d 恢复。仅见嗜睡、咽干副作用。

3. 依地酸钙钠 王氏等以本品 2 g/d。加入葡萄糖中静滴治急性胰腺炎 32 例, 疗程 5—7 d; 并与 30 例常规治疗对照。退热, 血及尿淀粉酶恢复时间差异显著。未见低钙及抽搐。

4. 氟尿嘧啶 国内共 105 例急性胰腺炎者^[4-7], 以本品 0.25—0.5 g/d, 加入葡萄糖中静滴, 疗程 4—7 d。体征恢复优于常规疗法; 早期、及时用药可阻止转变为重症胰腺炎。本品能抑制胰膜外分泌细胞 RNA 与酶蛋白的合成, 使之分泌减少。

5. 酚妥拉明 蒋氏以基础疗法加本品静滴 (0.3—0.5 mg/min) 治急性胰腺炎 42 例。平均 17.6 h 腹痛终止, 2.2 d 退热, 白细胞及尿淀粉酶于 3.2 d 和 5 d 恢复正常。病人血压虽有所降低, 但无需处理。

6. 吲哚美辛 汪氏等将 85 例急性胰腺炎随机分为二组, 45 例服本品 25 mg、tid; 40 例肌注青、链霉素和阿托品。腹痛 1 d 内缓解者各占 51% 和 20%、5 d 内终止者各占 82% 和 42.5%; 2 d 内退热者各占 63% 和 22%; 差异显著 ($p < 0.01$)。

7. 低分子右旋糖酐 淡氏等将 75 例急性胰腺炎随机分三组: 24 例静滴本品 500—1000 mL/d; 17 例加用抗生素或 654—2; 34 例为常规治疗对照组。用本品后症状恢复显著优于对照组, 但尿淀粉酶恢复无差异。第二组其中 1 例疼痛 26 h, 用抗生素和 654—2 止痛无效, 而加用低分子右旋糖酐 3 h 后缓解。对照中 2 例 24 h 后转为急性出血坏死型胰腺炎。

8. 硫酸镁 陆氏等将急性胰腺炎患者随机分组, 39 例静注 25% 硫酸镁 20 mL, 同服或从胃管注入大黄粉 3 g、tid; 42 例用同量大黄粉; 41 例静注抑肽酶 20 u/d 和抗胆碱药。各组较重者辅以基础治疗。硫酸镁组用药时间以及腹痛缓解、便秘解除和尿淀粉酶恢复正常的时间均优于后二组 ($p < 0.01$)。