

# 黛力新对功能性消化不良患者治疗后焦虑和抑郁的改善作用

郭秋霞, 彭娜, 吕飞, 姜齐宏

## ■背景资料

由于功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)患者的发病机理尚不明确, 传统的促进胃肠动力的药物对于治疗FD的疗效并未达到令人满意的效果, 因此采取何种治疗方式治疗FD成为医师们关注的重点。

郭秋霞, 彭娜, 吕飞, 姜齐宏, 华中科技大学同济医学院附属普爱医院消化内科 湖北省武汉市 430034

郭秋霞, 住院医师, 主要从事功能性胃肠病及消化内镜的研究。

作者贡献分布: 此课题由郭秋霞设计; 研究过程及数据分析由郭秋霞、彭娜、吕飞及姜齐宏共同实施完成; 本论文写作由郭秋霞完成。

通讯作者: 姜齐宏, 主任医师, 430034, 湖北省武汉市硚口区古田三路50号, 华中科技大学同济医学院附属普爱医院消化内科。guoqiuxia120@163.com

电话: 027-68831686

收稿日期: 2014-10-12 修回日期: 2014-11-14

接受日期: 2014-11-19 在线出版日期: 2015-01-18

## Deanxit improves anxiety and depression in patients with functional dyspepsia

Qiu-Xia Guo, Na Peng, Fei Lv, Qi-Hong Jiang

Qiu-Xia Guo, Na Peng, Fei Lv, Qi-Hong Jiang, Department of Gastroenterology, Puai Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan 430034, Hubei Province, China

Correspondence to: Qi-Hong Jiang, Chief Physician, Department of Gastroenterology, Puai Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, 50 Gutian Three Road, Qiaokou District, Wuhan 430034, Hubei Province, China. guoqiuxia120@163.com

Received: 2014-10-12 Revised: 2014-11-14

Accepted: 2014-11-19 Published online: 2015-01-18

## Abstract

**AIM:** To assess the clinical effects of flupentixol and melitracen tablets (Deanxit) in the treatment of functional dyspepsia (FD).

**METHODS:** One hundred and ten patients with FD treated at our hospital from November 2012 to May 2014 were randomly divided into either an observation group or a control group, with 55 cases in each group. The control group was given conventional basic therapy, and the observation group was given Deanxit on the basis of conventional therapy. Treatment satisfaction, mental status, and clinical results were compared for the two groups.

**RESULTS:** After treatment, the observation

group had a significantly higher rate of patient satisfaction than the control group with (92.7% vs 83.6%,  $P < 0.05$ ). Self-rating anxiety scale (SAS) score and self-rating depression scale (SDS) score were significantly lower in the observation group than in the control group ( $P < 0.05$ ). The total effective rate was significantly higher in the observation group than in the control group (85.45% vs 54.55%,  $P < 0.05$ ).

**CONCLUSION:** Deanxit can effectively improves anxiety and depression in patients with FD.

© 2015 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Flupentixol and melitracen tablets; Functional dyspepsia; Treatment effect

Guo QX, Peng N, Lv F, Jiang QH. Deanxit improves anxiety and depression in patients with functional dyspepsia. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2015; 23(2): 324-327 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/324.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i2.324>

## 摘要

**目的:** 探讨氟哌噻吨美利曲辛片(黛力新)治疗功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)的临床效果, 为FD的临床治疗提供参考。

**方法:** 将华中科技大学同济医学院附属普爱医院2012-11/2014-05收治的110例FD患者随机分为观察组和对照组, 每组55例, 两组患者均给予常规基础治疗, 观察组患者在常规治疗的基础上给予氟哌噻吨美利曲辛片口服治疗, 对两组患者治疗后的对治疗的满意度、心理状态、临床效果进行比较和分析。

**结果:** 经治疗, 观察组患者对治疗的满意度为92.7%, 对照组患者对治疗的满意度为83.6%, 比较两组间差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。观察组患者焦虑自评量表(self-rating anxiety

## ■同行评议者

李勇, 教授, 主任医师, 上海中医药大学附属市中医院消化科

scale, SAS)评分、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分显著低于对照组( $P<0.05$ ); 观察组治疗总有效率为85.45%, 对照组治疗总有效率为54.55%, 两组患者治疗总有效率的比较差异具有统计学意义( $P<0.05$ ).

**结论:** 在常规治疗的基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片治疗FD可有效减轻患者的情绪障碍, 提高治疗有效率, 值得临床推广.

© 2015年版权归百世登出版集团有限公司所有.

**关键词:** 氟哌噻吨美利曲辛片; 功能性消化不良; 治疗效果

**核心提示:** 临床中在常规治疗的基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片在治疗功能性消化不良(functional dyspepsia)是可行的, 术后临床效果也较好, 对以后该病的治疗具有较好的指导意义.

郭秋霞, 彭娜, 吕飞, 姜齐宏. 黛力新对功能性消化不良患者治疗后焦虑和抑郁的改善作用. 世界华人消化杂志 2015; 23(2): 324-327 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/23/324>. asp DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v23.i2.324>

## 0 引言

近年来, 随着社会压力的不断上升、生活节奏越来越快, 功能性消化不良(functional dyspepsia, FD)的发病率呈逐年增高的趋势<sup>[1]</sup>. FD的主要表现为早饱、上腹疼痛、餐后腹胀等. FD多迁延不愈, 且易反复发作, 对患者的生存质量产生严重不良影响, 给患者家庭造成沉重的经济负担, 成为不容忽视的社会医疗问题. 目前, 临床上对其病因及发病机理尚不明确. 治疗方式也呈多样化, 疗效差异较大. 传统治疗多以质子泵抑制剂及促胃肠动力药物为主. 随着对该病的认识不断加深, 相关研究认为, 精神心理治疗及抗焦虑抑郁药物的使用可有效提高FD的治疗效果. 为探讨氟哌噻吨美利曲辛片对FD患者治疗效果的影响, 华中科技大学同济医学院附属普爱医院对110例FD患者给予分组治疗, 现将结果报道如下.

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选取华中科技大学同济医学院附属普爱医院2012-11/2014-05收治的110例FD患者作为研究对象, 患者经确诊均无器质性疾病, 符合FD的诊断标准<sup>[2]</sup>. 依据随机数字表法将患者随

表 1 SAS及SDS判定标准

项目	SAS	SDS
<50分	无焦虑	无抑郁
50-60分	轻度焦虑	轻微至轻度抑郁
60-70分	中度焦虑	中至重度抑郁
>70分	重度焦虑	重度抑郁

SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表.

机分为观察组和对照组, 每组55例. 观察组中男34例, 女21例; 年龄为28-76岁, 平均年龄为42.3岁 $\pm$ 2.7岁; 病程分布为4 mo-13年, 平均病程为4.8岁 $\pm$ 1.1年; 焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)评分为48.2分 $\pm$ 2.7分, 抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评分为48.3分 $\pm$ 2.4分. 对照组中男35例, 女20例; 年龄为27-75岁, 平均年龄为42.5岁 $\pm$ 2.4岁; 病程分布为6 mo-12年, 平均病程为4.6年 $\pm$ 1.3年; SAS评分为48.3分 $\pm$ 2.5分, SDS评分为48.1分 $\pm$ 2.6分. 两组患者一般资料的比较差异无统计学意义( $P>0.05$ ), 具有可比性.

### 1.2 方法

**1.2.1 入选标准:** (1)经内镜检查未发现胃糜烂、十二指肠糜烂或溃疡, 未发现消化系统肿瘤及食管炎等器质性病变; (2)出现早饱、恶心、呕吐等不适症状, 且持续1 mo以上; (3)未进行腹部手术患者; (4)已经签署知情书且自愿参加本项研究者.

**1.2.2 排除标准:** (1)不符合上述纳入标准者; (2)经B超、X线等检查发现肝胆胰疾病; (3)有药物滥用史及酗酒史患者; 有精神病、结缔组织病、糖尿病等严重疾病患者; (4)合并肠易激综合征患者; (5)严重精神疾病患者.

**1.2.3 手术:** 根据综合性、个体化治疗原则对两组患者均给予包括抑酸、止泻、导泻、解痉、调节肠道菌群、促动力及保护胃肠黏膜的常规治疗, 疗程为1 mo. 观察组患者在常规治疗的基础上给予丹麦灵北药厂生产的氟哌噻吨美利曲辛片治疗, 剂量为25 mg/次, 2次/d, 疗程为1 mo<sup>[3]</sup>.

**1.2.4 观察指标:** 对患者消化系症状进行评分, 无症状为0分; 偶有症状, 但无严重影响为1分; 常出现症状, 对日常活动产生一定影响为2分; 症状持续发生, 对患者日常生活造成显著影响为3分. 采用SDS及SAS对患者心理状态进行评估, 两个量表均20个题目. 判定标准如表1.

**1.2.5 疗效判定标准:** (1)显效: 症状积分下降

### ■研究前沿

本研究对FD患者在常规治疗的基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片进行治疗, 分析其治疗后的临床疗效, 了解其可行性与临床效果.

### ■相关报道

临床中对于如何治疗FD已经有较多的报道, 并且临床中采取的治疗方式也比较多. 而本研究中重点为在常规治疗的基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片进行治疗.

## ■创新盘点

FD一直以来是临床医师关注的重点, 本研究中重点阐述在常规治疗的基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片进行治疗的临床效果, 且这种治疗方式临床疗效较好, 同时能够很好地改善患者的心理状况。

表 2 两组患者治疗后SDS评分及SAS评分的比较 (mean ± SD)

项目	观察组	对照组	t值	P值
SDS评分	36.5 ± 2.3	41.7 ± 2.5	11.3522	0.0000
SAS评分	34.6 ± 2.2	42.7 ± 2.4	18.4507	0.0000

SAS: 焦虑自评量表; SDS: 抑郁自评量表。

表 3 两组患者疗效对比 n(%)

分组	显效	有效	好转	无效	总有效率
观察组	30(54.55)	17(30.91)	5(9.09)	3(5.45)	47(85.45)
对照组	18(32.73)	12(21.82)	12(21.82)	13(23.63)	30(54.55)
$\chi^2$ 值		2.2000			12.5108
P值		0.1380			0.0004

表 4 两组患者对治疗的满意度比较 [n = 55, n(%)]

分组	护理工作满意度		
	满意	良好	不满意
对照组	51(92.7)	3(5.4)	1(1.9)
观察组	46(83.6)	5(9.1)	4(7.3)
$\chi^2$ 值	7.387	4.384	5.475
P值	0.012	0.042	0.037

幅度超过75%; (2)有效: 症状积分下降幅度为50%-75%; (3)好转: 症状积分下降幅度为25%-50%; (4)无效: 症状积分下降幅度不超过25%; (5)总有效病例 = 显效病例 + 有效病例。

**统计学处理** 本组研究所有数据的录入及分析均通过统计学软件SPSS18.0进行统计分析, 计量资料采用mean ± SD表示, 组间比较采用t检验; 计数资料采用百分比表示, 组间比较采用 $\chi^2$ 进行检验。P < 0.05为差异具有统计学意义。

## 2 结果

**2.1 两组患者治疗后SDS评分及SAS评分的比较** 观察组患者治疗后SDS评分及SAS评分显著低于对照组(P < 0.05)(表2)。

**2.2 两组患者疗效对比** 观察组患者治疗总有效率为85.45%, 对照组患者治疗总有效率为54.55%, 两组患者比较差异具有统计学意义(P < 0.05)(表3)。

**2.3 两组患者对治疗的满意度比较** 观察组患者对治疗的满意度为92.7%, 对照组患者对治疗的满意度为83.6%, 两组间比较差异具有统计学意义(P < 0.05)(表4)。

## ■应用要点

本研究是从临床角度出发, 进一步说明在常规治疗的基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片在治疗FD中的应用, 对以后该病的治疗具有较大的指导意义。

## 3 讨论

根据病因可将消化不良分为器质性和功能性, 通过服用钡餐对消化系进行检查, 或通过内镜检查等方式可明确消化不良的病因<sup>[4]</sup>。如排除消化性溃疡、反流性食管炎及上消化道肿瘤等器质性疾病, 则可将此类消化不良归类为FD。FD是临床常见的功能性肠胃疾病, 无器质性疾病可解释, 以餐后腹胀、早饱、烧灼感及上腹疼痛等上腹症状为主要临床表现, 大部分患者合并有烧心、呕吐及呃逆等消化系症状, 另外, 常伴有抑郁、焦虑及睡眠障碍等精神症状<sup>[5]</sup>。目前, 学界对FD的发病机制及病因尚不明确, 大部分患者发病前有明显诱因, 如家庭不和、事业等。本研究中, 患者诱因主要有失恋、事业、工作不顺、痛失至亲等。大量研究表明, 情绪障碍在FD的发生及发展过程中具有重要作用, 认为该疾病患者多伴有较高的心理疾病患病率, 且伴有心理疾病的FD患者胃肠道症状的严重程度高于未伴有心理疾病患者<sup>[6]</sup>。FD是消化科门诊常见疾病, 具有易复发的特点, 对患者的生活质量产生不良影响<sup>[7]</sup>。

氟哌噻吨美利曲辛片是氟哌噻吨与盐酸美利曲辛符合制剂, 属抗抑郁焦虑药物<sup>[8]</sup>。氟哌噻吨可增加突触间隙中多巴胺的含量, 并促进多巴胺合成及释放, 盐酸美利曲辛可抑制去甲肾上腺素的再摄取, 有效提高突触间隙单胺类递质的含量, 两种药物复合使用, 在抗抑郁及焦虑的同时可产生相互拮抗作用, 有效降低了不良反应的发生率。FD的发生与发展受生理及心理各方面因素的共同作用, 机体在抑郁及焦



虑的状态下, 可通过脑-肠轴对器官功能产生影响, 导致机体产生内脏感觉过敏及分泌功能紊乱, 从而诱发FD; FD对患者的精神产生进一步刺激, 两者互相促进<sup>[9]</sup>。有研究<sup>[10-12]</sup>表明, 躯体化焦虑与消化不良症状之间存在密切关系, 对于常规治疗效果不佳的患者可联合使用氟哌噻吨美利曲辛片, 改善患者抑郁焦虑的同时减轻内脏的不适感, 从而改善患者的临床症状。本组研究中, 对两组患者同时给予抑酸、止泻、导泻、解痉、调节肠道菌群、促动力及保护胃肠黏膜的常规治疗, 观察组患者在常规治疗的基础上给予氟哌噻吨美利曲辛片进行治疗, 取得了满意的效果, 两组患者治疗前SDS评分及SAS评分的比较无统计学意义( $P>0.05$ ), 治疗后, 观察组患者SDS评分及SAS评分显著低于对照组( $P<0.05$ ); 观察组治疗总有效率为85.45%, 对照组治疗总有效率为54.55%, 观察组显著高于对照组( $P<0.05$ )。提示氟哌噻吨美利曲辛片辅助治疗FD效果显著, 与前人的研究成果一致<sup>[13-15]</sup>。

总之, FD与心理、生理等多方面因素相关, 在对患者给予常规治疗的同时需给予氟哌噻吨美利曲辛片进行抗焦虑抑郁治疗, 以缓解患者情绪障碍, 减轻消化不良症状, 提高治疗有效率。目前学界对FD的诊断、疗效评价、治疗方式等仍缺乏统一标准, 存在巨大差异, 因此, 需对该疾病进行进一步研究, 为临床治疗提供参考。

#### 4 参考文献

- 关庆才, 王邦茂. 氟哌噻吨美利曲辛片辅助治疗功能性消化不良的Meta分析. 中国医药 2014; 9: 77-80
- 王会丽, 高天曙, 杨小平, 赵玉瑶. 柴胡桂枝汤联合氟哌噻吨美利曲辛治疗顽固性功能性消化不良60例. 中医研究 2013; 26: 31-33
- 上海黛力新临床协作组. 氟哌噻吨美利曲辛联合多潘立酮治疗伴有焦虑抑郁状态的功能性消化不良患者的疗效研究. 中华消化杂志 2013; 33: 441-445
- 殷勤, 刘志强, 张敏. 氟哌噻吨美利曲辛治疗功能性消化不良的临床研究. 医药前沿 2013; (15): 7-8
- 张晖. 氟哌噻吨美利曲辛片联合多潘立酮治疗功能性消化不良50例疗效观察. 中国药物与临床 2012; 12: 529-530
- 曾阳, 古赛. 氟哌噻吨美利曲辛片治疗功能性消化不良的临床研究. 现代医药卫生 2012; 28: 2609-2611
- 冯晨晨, 颜秀娟, 陈胜良. 氟哌噻吨美利曲辛片辅助治疗中国功能性消化不良患者疗效的Meta分析. 胃肠病学 2012; 17: 673-677
- 陈香宇, 张东辉, 李淑英. 小剂量氮平联合氟哌噻吨美利曲辛片治疗功能性消化不良并心理障碍疗效观察. 中华使用诊断与治疗杂志 2012; 26: 584-585
- 饶芳, 田峰. 联用氟哌噻吨美利曲辛片治疗功能性消化不良50例. 实用医学杂志 2011; 27: 97-99
- 孔海鸿. 氟哌噻吨美利曲辛片联合莫沙必利治疗功能性消化不良58例的疗效观察. 中国当代医药 2011; 18: 75-77
- Talley NJ, Locke GR, Herrick LM, Silvernail VM, Prather CM, Lacy BE, DiBaise JK, Howden CW, Brenner DM, Bouras EP, El-Serag HB, Abraham BP, Moayyedi P, Zinsmeister AR. Functional Dyspepsia Treatment Trial (FDDT): a double-blind, randomized, placebo-controlled trial of antidepressants in functional dyspepsia, evaluating symptoms, psychopathology, pathophysiology and pharmacogenetics. *Contemp Clin Trials* 2012; 33: 523-533 [PMID: 22343090 DOI: 10.1016/j.cct.2012.02.002]
- Kim SE, Chang L. Overlap between functional GI disorders and other functional syndromes: what are the underlying mechanisms? *Neurogastroenterol Motil* 2012; 24: 895-913 [PMID: 22863120 DOI: 10.1111/j.1365-2982.2012.01993.x]
- 宋素贞, 任卿, 王洪波. 氟哌噻吨/美利曲辛片治疗老年功能性消化不良. 中国老年学杂志 2010; 30: 3564-3565
- 刘红芬, 常丽丽. 氟哌噻吨美利曲辛联合常规治疗用于胃食管反流病的疗效观察. 临床合理用药杂志 2013; 6: 58-59
- 李娜, 徐珞. 伊托必利、多潘立酮和甲氧氯普胺联合用药对FD患者胃肠功能和Ghrelin表达的影响. 世界华人消化杂志 2010; 18: 596-600

#### ■名词解释

器质性疾病: 是指多种原因引起的机体某一器官或某一组织系统发生的疾病, 而造成该器官或组织系统永久性损害。

#### ■同行评价

本文阐述在常规治疗的基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片在治疗FD方面的可行性和临床疗效, 且对以后的治疗具有较好的指导作用。同时, 立意新颖, 可行性强, 值得临床中推广。

编辑: 韦元涛 电编: 闫晋利

