

氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效

王友梅, 王德传, 慎荣杰, 卢洪慧, 张小丽

王友梅, 慎荣杰, 卢洪慧, 张小丽, 浙江省湖州市长兴县人民医院药剂科 浙江省湖州市 313100

王德传, 中国药科大学理学院 江苏省南京市 210009

王友梅, 主管药师, 主要从事临床药学方面的研究.

基金项目: 浙江省医学会临床科研基金资助项目, No. 2013ZYC-A84.

作者贡献分布: 慎荣杰与王德传负责课题设计; 王友梅与卢洪慧负责研究过程; 张小丽进行数据分析; 本文写作由王友梅完成.

通讯作者: 张小丽, 副主任药师, 313100, 浙江省湖州市长兴县太湖中路66号, 长兴县人民医院药剂科. 1300479921@qq.com

收稿日期: 2016-05-23
修回日期: 2016-06-14
接受日期: 2016-06-16
在线出版日期: 2016-06-28

Clinical efficacy of flupentixol/melitracen combined with mosapride and rabeprazole for treatment of reflux esophagitis

You-Mei Wang, De-Chuan Wang, Rong-Jie Shen, Hong-Hui Lu, Xiao-Li Zhang

You-Mei Wang, Rong-Jie Shen, Hong-Hui Lu, Xiao-Li Zhang, Department of Pharmacy, Changxing People's Hospital, Huzhou 313100, Zhejiang Province, China

De-Chuan Wang, College of Science, China Pharmaceutical University, Nanjing 210009, Jiangsu Province, China

Supported by: Zhejiang Provincial Clinical Research Fund, No. 2013ZYC-A84.

Correspondence to: Xiao-Li Zhang, Associate Chief

Pharmacist, Department of Pharmacy, Changxing People's Hospital, 66 Taihu Middle Road, Changxing County, Huzhou 313100, Zhejiang Province, China. 1300479921@qq.com

Received: 2016-05-23
Revised: 2016-06-14
Accepted: 2016-06-16
Published online: 2016-06-28

Abstract

AIM: To evaluate the clinical efficacy of flupentixol/melitracen combined with mosapride and rabeprazole in the treatment of reflux esophagitis.

METHODS: From January 2013 to 2016, 96 reflux esophagitis patients with anxiety or depression treated at our hospital were randomly divided into either an observation group or a control group, with 48 cases in each group. Both groups were treated with mosapride and rabeprazole, and the observation group was additionally given flupentixol/melitracen. The Hamilton Depression Scale (HAMD) score, Hamilton Anxiety Scale (HAMA) score, reflux esophagitis symptom scores, mucosal healing, and adverse reactions were compared between the two groups.

RESULTS: After treatment, HAMD score, HAMA score, and reflux esophagitis symptom scores were improved in both groups, and the improvement was significantly better in the observation group than in the control group ($P < 0.05$). After treatment, the mucosal healing rate was significantly higher in the observation group than in the control group (91.67% vs 77.09%, $P < 0.05$). The incidence of adverse

背景资料

通常反流性食管炎患者较健康人群抑郁、焦虑倾向严重. 氟哌噻吨美利曲辛主要适用于轻、中度抑郁和焦虑. 本研究对氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效进行了探究.

同行评议者

雷招宝, 主任医师, 江西省丰城市人民医院药剂科

■ 研究前沿

本文通过比较采用莫沙必利联合雷贝拉唑治疗和在此基础上加用氟哌噻吨美利曲辛治疗反流性食管炎的疗效进行比较, 对氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效进行了探究, 以期能为后续临床治疗提供参考。

reactions did not differ significantly between the observation group and control group (5.16% vs 6.24%, $P > 0.05$). Adverse reactions such as mild dizziness and insomnia disappeared spontaneously without special treatment.

CONCLUSION: Flupentixol/melitracen combined with mosapride and rabeprazole for reflux esophagitis patients with anxiety or depression can significantly improve anxiety and depressive symptoms and reflux esophagitis symptoms, and promote the healing of the mucosa.

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Reflux esophagitis; Anxiety; Depression; Flupentixol/melitracen

Wang YM, Wang DC, Shen RJ, Lu HH, Zhang XL. Clinical efficacy of flupentixol/melitracen combined with mosapride and rabeprazole for treatment of reflux esophagitis. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(18): 2881-2885 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i18/2881.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i18.2881>

摘要

目的: 探究氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效。

方法: 2013-01/2015-12长兴县人民医院收治的96例伴焦虑、抑郁的反流性食管炎患者为研究对象, 将研究对象采用随机数表法分为对照组和观察组, 各48例。对照组患者采用莫沙必利联合雷贝拉唑治疗, 观察组患者在对照组患者的基础上加用氟哌噻吨美利曲辛治疗。对比治疗前与治疗后两组患者的汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)评分、汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评分、反流性食管炎各项症状积分、黏膜愈合情况、不良反应发生情况。

结果: 治疗后两组患者的HAMD评分、HAMA评分、反流性食管炎各项症状积分较治疗前均得到改善, 但治疗后观察组患者的HAMD评分、HAMA评分、反流性食管炎各项症状积分均显著优于对照组患者, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗后对照组和观察组患者的黏膜愈合率分别为77.09%和91.67%, 差异具有统计学意义($P < 0.05$)。治疗中对照组和观察组患者的不良反应总发生率

分别为5.16%和6.24%, 差异不具有统计学意义($P > 0.05$)。且未经特殊治疗, 轻微头晕、失眠、精神不振的不良反应几天后自行消失。

结论: 给予伴焦虑、抑郁的反流性食管炎患者莫沙必利、雷贝拉唑联合氟哌噻吨美利曲辛治疗较使用莫沙必利联合雷贝拉唑治疗能够显著改善患者的焦虑、抑郁症状, 改善反流性食管炎各项临床症状, 促进黏膜愈合, 可以在临床上进一步推广和使用。

© The Author(s) 2016. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 反流性食管炎; 焦虑; 抑郁; 氟哌噻吨美利曲辛

核心提示: 本文研究通过比较采用莫沙必利联合雷贝拉唑治疗和在此基础上加用氟哌噻吨美利曲辛治疗反流性食管炎的疗效进行比较, 对氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效进行了探究。

王友梅, 王德传, 慎荣杰, 卢洪慧, 张小丽. 氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效. *世界华人消化杂志* 2016; 24(18): 2881-2885 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v24/i18/2881.htm> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i18.2881>

0 引言

反流性食管炎是指十二指肠和/或胃内容物反流进入食管, 若正常人频繁发生反流, 且不将胃蛋白酶、胆汁、胰液、酸性消化性胃液等及时清除, 可能会发生食管黏膜糜烂、炎症、纤维化和溃疡等病变, 形成胃食管反流病^[1,2]。近年来随着人们生活水平的不断提高, 生活方式的不断变化, 反流性食管炎的发生率逐渐升高^[3]。有研究^[4]指出, 反流性食管炎的发生不仅与生活方式有关, 且与精神因素有一定的联系, 通常反流性食管炎患者较健康人群抑郁、焦虑倾向严重, 经脑-肠轴的作用, 不良情绪会提高食管的敏感性, 导致发生反流性食管炎。氟哌噻吨美利曲辛是由两种的化合物组成的复方制剂, 主要适用于轻、中度抑郁和焦虑^[5]。本研究对氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效进行了探究。现分析报道如下。

1 材料和方法

1.1 材料 2013-01/2015-12长兴县人民医院收治

■ 相关报道

对于莫沙必利联合雷贝拉唑治疗反流性食管炎的报道在临床中已有报道, 但部分反流性食管炎患者存在抑郁、焦虑倾向, 而关于氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的报道却较少。

的96例伴焦虑、抑郁的反流性食管炎患者为研究对象。观察组48例患者中男30例,女18例。年龄为18-75岁,平均45.78岁 \pm 9.33岁。平均病程4.97 mo \pm 2.21 mo。胃镜下反流性食管炎分级:A级25例,B级15例,C级7例,D级1例。对照组48例患者中男31例,女17例。年龄为18-74岁,平均45.83岁 \pm 9.14岁。平均病程4.73 mo \pm 1.95 mo。胃镜下反流性食管炎分级:A级24例,B级16例,C级7例,D级1例。两组患者的一般资料的差异不具有统计学意义($P>0.05$)。具有可比性。纳入标准:(1)具有胃灼热、胸骨后疼痛、反流等反流性食管炎典型症状且经临床确诊的患者^[6];(2)治疗前3 mo内未服用过促动力药物的患者;(3)自愿参加本项研究并已经签署知情书的患者;(4)本研究已经获得医院伦理委员会的批准。排除标准:(1)腐蚀性食管炎、感染性食管炎、嗜酸粒细胞性食管炎、放射性食管炎等;(2)存在消化道手术史的患者;(3)消化道溃疡患者;(4)严重的精神疾病患者。雷贝拉唑钠肠溶胶囊(商品名称:济诺;生产厂家:江苏济川制药有限公司;批准文号:国药准字H20061220);枸橼酸莫沙必利片(商品名称:瑞琪;生产厂家:江苏豪森药业股份有限公司;批准文号:国药准字H19990315);氟哌噻吨美利曲辛片(商品名称:黛力新;生产厂家:丹麦灵北药厂;进口药品注册标准:JX19980123)。

1.2 方法

1.2.1 对照组治疗:采用莫沙必利联合雷贝拉唑治疗。清晨空腹与晚上睡前口服20 mg雷贝拉唑钠肠溶胶囊;3次/d,餐前半小时内口服5 mg枸橼酸莫沙必利片;连续服用8 wk。

1.2.2 观察组治疗:在对照组患者的基础上加用氟哌噻吨美利曲辛片。每日清晨、中午口服1片(每片含药品10 mg)氟哌噻吨美利曲辛片;连续服用8 wk。

1.2.3 观察指标:对比治疗前与治疗后两组患者的汉密尔顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)评分、汉密尔顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评分、反流性食管炎各项症状积分、黏膜愈合情况、不良反应发生情况:(1)HAMD评分^[7]:共17个项目,每项均有4个选项,分别为1-4分。总分为7-16分为轻度抑郁,17-23分为中度抑郁, ≥ 24 分为重度抑郁;(2)HAMA评分^[8]:共14个项目,每项均有4个选项,分别为1-4分。总分为7-13分为轻度

焦虑,14-20分为中度焦虑, ≥ 21 分为重度焦虑;(3)反流性食管炎各项症状积分^[9]:无胃灼热、反流、胸痛等症状为0分;有胃灼热、反流、胸痛等症状但不会对工作和生活产生影响为1分;有胃灼热、反流、胸痛等症状且会对工作和生活产生严重影响为3分;(4)黏膜愈合情况^[10]:治疗前与治疗8 wk后进行胃镜检查。破损的食管黏膜已经完全恢复至正常粉红色黏膜状态为完全愈合;破损的食管黏膜深度和面积缩小为部分愈合;破损的食管黏膜无显著变化甚至加重为无效;(5)不良反应:包括轻微头晕、失眠、精神不振等。

统计学处理 采用SPSS19.0软件进行统计学分析,采用 t 检验对计量资料进行检验,采用 χ^2 检验对计数资料进行检验,以 $P<0.05$ 为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 HAMD评分和HAMA评分比较 治疗后两组患者的HAMD评分和HAMA评分较治疗前均得到改善,但治疗后观察组患者的HAMD评分和HAMA评分均显著优于对照组患者,差异具有统计学意义($P<0.05$)(表1)。

2.2 反流性食管炎各项症状积分比较 治疗后两组患者的反流性食管炎各项症状积分较治疗前均得到改善,但治疗后观察组患者的反流性食管炎各项症状积分均显著优于对照组患者,差异具有统计学意义($P<0.05$)(表2)。

2.3 黏膜愈合情况与不良反应比较 治疗后对照组和观察组患者的黏膜愈合率分别为77.09%和91.67%,差异具有统计学意义($P<0.05$)。治疗中对照组和观察组患者的不良反应总发生率分别为5.16%和6.24%,差异不具有统计学意义($P>0.05$)。且未经特殊治疗,轻微头晕、失眠、精神不振的不良反应几天后自行消失(表3)。

3 讨论

反流性食管炎是常见的临床疾病,但目前临床上并不能完全明确其发病机制,且临床中所使用的常规治疗方法在部分患者中效果不佳^[11]。多数学者认为,精神心理疾病会导致患者中枢神经系统发生紊乱,抑郁和焦虑情绪会使胰腺分泌量减少,胃酸分泌量增多,胃电收缩节律紊乱,胃排空延迟,进而造成胃肠分泌功能减弱,协调运动功能降低^[12]。随着对反流性食管

■创新点

临床中采用氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎是可行的,本文主要从患者治疗前与治疗后两组患者的HAMD评分、HAMA评分、反流性食管炎各项症状积分、黏膜愈合情况、不良反应发生情况进行比较,对氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效进行了探究,其观察点准确,对以后的治疗具有较强的指导作用。

■应用要点

本文从临床实际的角度出发,探讨氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的临床疗效,进一步阐述氟哌噻吨美利曲辛在反流性食管炎治疗中的作用,效果明显,对今后的临床治疗有一定的参考作用。

■ 名词解释

乙酰胆碱: 分子式 $\text{CH}_3\text{COOCH}_2\text{CH}_2\text{N}^+(\text{CH}_3)_3$, 是一种神经递质, 能特异性地作用于各类胆碱受体, 是由胆碱和乙酰辅酶A在胆碱乙酰移位酶(胆碱乙酰化酶)的催化作用下合成的。主流研究认为体内该物质含量与阿尔兹海默病(老年痴呆症)的症状改善显著相关。

表 1 HAMD评分和HAMA评分比较 (n = 48, 分)

评分	观察组	对照组
HAMD评分		
治疗前	14.15 ± 4.92	13.29 ± 4.61
治疗后	9.63 ± 3.65	11.17 ± 4.45
HAMA评分		
治疗前	13.13 ± 3.98	12.94 ± 4.36
治疗后	7.93 ± 3.83	10.66 ± 4.18

表 2 反流性食管炎各项症状积分比较 (n = 48, 分)

症状	观察组	对照组
胃灼热		
治疗前	1.87 ± 0.86	1.93 ± 0.71
治疗后	0.70 ± 0.59	1.28 ± 0.52
反流		
治疗前	1.98 ± 0.74	2.15 ± 0.66
治疗后	0.78 ± 0.62	1.37 ± 0.61
胸骨后疼痛		
治疗前	1.54 ± 1.02	1.37 ± 1.01
治疗后	0.72 ± 0.62	1.04 ± 0.84

表 3 黏膜愈合情况与不良反应比较 (n = 48, n(%))

项目	观察组	对照组
愈合情况		
完全愈合	41(85.42)	30(62.51)
部分愈合	3(6.25)	7(14.58)
无效	4(8.33)	11(22.91)
愈合率	44(91.67)	37(77.09)
不良反应		
轻微头晕	1(2.08)	1(2.08)
失眠	1(2.08)	1(2.08)
精神不振	1(2.08)	0(0.00)
不良反应总发生率	3(6.24)	2(5.16)

炎研究的不断进展, 部分研究者提出了精神心理因素对反流性食管炎有较严重的影响^[13]。因而氟哌噻吨美利曲辛作为一种临床上认可的治疗焦虑和抑郁的药物被提出应用到对反流性食管炎患者的治疗中^[14]。

有研究指出约1/3的反流性食管炎患者存在焦虑和抑郁的症状, 除胃灼热、胸骨后疼痛、反流等反流性食管炎典型症状之外, 这类患者多伴有如精神不易集中、疲乏、失眠等不适症状, 对患者的正常生活造成了严重的影响^[15]。临床上常规采用莫沙必利联合雷贝拉唑治疗反流性食管炎, 能促进乙酰胆碱的释放, 刺激胃肠道而发挥促动力作用, 从而改善功能性消化不良患者的胃肠道症状, 抑制胃酸分泌, 虽然能够在一定程度上缓解病情, 但由于食管处于高敏感状态, 或者部分患者的中枢神经系统发生异常, 加之存在抑郁和焦虑等不良情绪, 躯体对胃灼热、胸骨后疼痛、反流等不适症状容易产生放大, 不易缓解的情况^[16]。且食管处于高敏感状态下, 轻微刺激下患者通过脑-肠反射能产生异常的疼痛感知, 进而产生胸骨后疼痛、胃灼热等感觉。本文研究结果显示, 治疗后观察组患者的HAMD评分和HAMA评分均显著优于对照组患者, 差异具有统计学意义

($P < 0.05$)。这是由于氟哌噻吨美利曲辛是由小剂量噻吨类神经阻滞剂-美利曲辛和小剂量三环类抗抑郁药-氟哌噻吨组成的复方制剂, 两种药物联合, 不仅不会对各自的药动力学产生影响, 而且氟哌噻吨作为一种噻吨类神经阻滞药物, 能够对多巴胺的合成和释放产生促进作用, 因而使用氟哌噻吨美利曲辛具有较佳的抗抑郁和抗焦虑作用^[17]。且氟哌噻吨美利曲辛能够刺激机体兴奋, 对胃植物神经紊乱具有较好的调节作用, 进而间接调节消化系统功能, 促进胃肠道张力恢复, 促进胃肠道蠕动, 改善反流症状^[18]。且经本文研究结果显示, 观察组患者加用氟哌噻吨美利曲辛后并未发生显著不良反应, 且不良反应不需治疗, 几天后可自行消失。因而氟哌噻吨美利曲辛反流性食管炎患者的治疗中属于一种安全的药物, 能够增加疗效, 促进疾病恢复。本研究对氟哌噻吨美利曲辛联合莫沙必利和雷贝拉唑治疗反流性食管炎的疗效进行了探究, 既往研究中关于此问题的报道较少, 因而本研究具有创新性和临床价值。但是本研究在进行中由于所在区域面向的人群较少, 因而研究对象过少, 研究结果因此存在一定的误差, 应当选取较多的研究对象, 对各种可能对结果产生影响的因素进行控制, 进行进一步的研究。

总之, 给予伴焦虑、抑郁的反流性食管炎患者莫沙必利、雷贝拉唑联合氟哌噻吨美利曲辛治疗较使用莫沙必利联合雷贝拉唑治疗能够显著改善患者的焦虑、抑郁症状, 改善反流性食管炎各项临床症状, 促进黏膜愈合, 可以在临床上进一步推广和使用。

4 参考文献

1 林琳, 周丽雅, 王晔, 卢世芳, 张耀朋, 丁士刚, 林三

- 仁. 以典型反流症状诊断胃食管反流病的临床意义. 中华内科杂志 2014; 53: 517-520
- 2 张林, 邓晓玲, 江艳燕, 顾雪梅, 蔡晓军. 埃索美拉唑联合莫沙比利干预老年性反流性食管炎临床研究. 现代生物医学进展 2014; 14: 320-322
 - 3 瞿国强, 胡宏艳, 李安, 郭金芝, 梁先发, 汤胜君, 龙翔, 钱立康, 程雪霞, 曹彬. 胃食管反流病患者生活质量调查187例. 世界华人消化杂志 2010; 18: 834-838
 - 4 李军, 蔡昌豪, 吴本俨, 李园, 张建军, 王金海. 老年反流性食管炎患者固体胃排空状况及其心理因素. 世界华人消化杂志 2006; 14: 3417-3420
 - 5 弓三东, 崔立红, 王晓辉, 闫志辉, 李超, 贺星. 氟哌噻吨美利曲辛在胃食管反流性咳嗽治疗中的作用. 解放军医药杂志 2015; 27: 60-63
 - 6 闫秀娥, 周丽雅, 王晔, 陆京京, 林琳, 薛艳, 崔荣丽, 张贺军, 丁士刚. 反流性食管炎A级患者的临床特点评估. 中华消化杂志 2015; 35: 309-314
 - 7 Yuan H, Zhang N, Wang C, Luo BY, Shi Y, Li J, Zhou Y, Wang Y, Zhang T, Zhou J, Zhao X, Wang Y. Factors of Hamilton Depression Rating Scale (17 items) at 2 weeks correlated with poor outcome at 1 year in patients with ischemic stroke. *Neurol Sci* 2014; 35: 171-177 [PMID: 23715751 DOI: 10.1007/s10072-013-1464-z]
 - 8 Bech P, Allerup P, Larsen ER, Csillag C, Licht RW. The Hamilton Depression Scale (HAM-D) and the Montgomery-Åsberg Depression Scale (MADRS). A psychometric re-analysis of the European genome-based therapeutic drugs for depression study using Rasch analysis. *Psychiatry Res* 2014; 217: 226-232 [PMID: 24746391]
 - 9 袁增. 埃索美拉唑、伊托必利与十六角蒙脱石联合治疗难治性反流性食管炎临床观察. 中华临床医师杂志(电子版) 2015; 9: 2230-2232
 - 10 覃立锋, 张继乔, 郑晓辉, 王晶晶, 吕小平. 常规治疗联合氟哌噻吨美利曲辛对反流性食管炎的疗效. 中华消化杂志 2015; 35: 811-815
 - 11 Weijenborg PW, de Schepper HS, Smout AJ, Bredenoord AJ. Effects of antidepressants in patients with functional esophageal disorders or gastroesophageal reflux disease: a systematic review. *Clin Gastroenterol Hepatol* 2015; 13: 251-259. e1 [PMID: 24997325 DOI: 10.1016/j.cgh.2014.06.025]
 - 12 Song EM, Jung HK, Jung JM. The association between reflux esophagitis and psychosocial stress. *Dig Dis Sci* 2013; 58: 471-477 [PMID: 23001402 DOI: 10.1007/s10620-012-2377-z]
 - 13 Lee SP, Lee KN, Lee OY, Lee HL, Choi HS, Yoon BC, Jun DW, Sohn W, Cho SC. The relationship between existence of typical symptoms and psychological factors in patients with erosive esophagitis. *J Neurogastroenterol Motil* 2012; 18: 284-290 [PMID: 22837876]
 - 14 吴艳玲, 居锦芳, 欧阳卿, 宁晶娜. 黛力新治疗伴焦虑抑郁症重度COPD疗效观察. 海南医学 2016; 27: 545-548
 - 15 Ostovaneh MR, Saeidi B, Hajifathalian K, Farrokhi-Khajejeh-Pasha Y, Fotouhi A, Mirbagheri SS, Emami H, Barzin G, Mirbagheri SA. Comparing omeprazole with fluoxetine for treatment of patients with heartburn and normal endoscopy who failed once daily proton pump inhibitors: double-blind placebo-controlled trial. *Neurogastroenterol Motil* 2014; 26: 670-678 [PMID: 24533896 DOI: 10.1111/nmo.12313]
 - 16 Yu YY, Fang DC, Fan LL, Chang H, Wu ZL, Cao Y, Lan CH. Efficacy and safety of esomeprazole with flupentixol/melitracen in treating gastroesophageal reflux disease patients with emotional disorders. *J Gastroenterol Hepatol* 2014; 29: 1200-1206 [PMID: 24955450 DOI: 10.1111/jgh.12552]
 - 17 Hashash JG, Abdul-Baki H, Azar C, Elhadj II, El Zahabi L, Chaar HF, Sharara AI. Clinical trial: a randomized controlled cross-over study of flupentixol + melitracen in functional dyspepsia. *Aliment Pharmacol Ther* 2008; 27: 1148-1155 [PMID: 18331614 DOI: 10.1111/j.1365-2036.2008.03677.x]
 - 18 Agarwal PA, Ichaporia NR. Flupentixol-induced tardive dystonia presenting as severe dysphagia. *Neurol India* 2010; 58: 784-785 [PMID: 21045513 DOI: 10.4103/0028-3886.72168]

同行评价

本文选题新颖, 观察指标明确, 对以后该病的治疗具有较强的指导意义. 同时, 文章中统计学方法正确, 可行性强.

编辑: 于明茜 电编: 闫晋利





Published by **Baishideng Publishing Group Inc**
8226 Regency Drive, Pleasanton,
CA 94588, USA
Fax: +1-925-223-8242
Telephone: +1-925-223-8243
E-mail: bpgoffice@wjgnet.com
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

