

# 世界华人消化杂志®

**WORLD CHINESE  
JOURNAL OF DIGESTOLOGY**

**Shijie Huaren Xiaohua Zazhi**

**2019 年 5 月 8 日      第 27 卷      第 9 期      (Volume 27 Number 9)**



**9/2019**

ISSN 1009-3079



《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议、开放获取和在线出版的学术刊物。本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录。



### 述评

- 539 食滞胃肠证泄泻动物模型制备方法综述  
何云山, 惠华英, 周赛男, 谭周进

### 基础研究

- 544 miR-20b通过抑制JAK/STAT3信号通路逆转结肠癌细胞5-FU耐药性的研究  
余灵芝, 戴丹平, 项秀瑶

### 临床研究

- 551 腹腔镜辅助消化道重建对胃癌患者的应用及患者CyclinD1蛋白表达的影响  
张树朋, 徐杰, 潘建柱, 陈宗南, 邵建平, 珊巴嘎
- 557 聚桂醇联合组织胶治疗肝硬化胃静脉曲张的近远期疗效  
尹竞, 苟园园, 夏佳薇, 周智航, 何松
- 565 原发性肝细胞癌微血管密度与其超声造影血流灌注量参数的相关性  
潘建强, 盛陈卓娅, 张浩
- 570 13例Cronkhite-Canada综合征临床诊治分析  
王红霞, 闫斌, 周正华, 王静, 窦艳

### 文献综述

- 576 Peutz-Jeghers综合征发病机制及临床诊治研究进展  
李白容, 孙涛, 蒋宇亮, 宁守斌
- 583 食用油对身体健康的影响及与肠道菌群的关系  
刘娅薇, 惠华英, 谭周进
- 589 侵袭性伪足形成-基质硬度调控肿瘤侵袭转移的关键一环  
张希, 邢晓侠, 崔杰峰

### 临床实践

- 598 常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性反流性食管炎的临床研究  
廖卫民, 徐雷鸣

## 消 息

- 543 《世界华人消化杂志》参考文献要求  
550 《世界华人消化杂志》2011年开始不再收取审稿费  
556 《世界华人消化杂志》性质、刊登内容及目标  
564 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事  
604 《世界华人消化杂志》修回稿须知

## 封面故事

程斌, 德国波恩大学医学博士, 教授(三级)、主任医师, 博士生导师, 430040, 湖北省武汉市解放大道1095号, 华中科技大学同济医学院附属同济医院消化内科副主任、消化内镜中心常务副主任。现任中国医师协会胰腺病专业委员会委员兼神经内分泌肿瘤专委会副主任委员; 中国医师协会消化病分会消化内镜专委会委员; 中国抗癌协会肿瘤内镜学专业委员会委员; 中华消化病学会胰腺病学组委员; 中华医学会消化内镜学分会人工智能协作组委员; 湖北省消化病学会常委; 湖北省胰腺病学会常委; 武汉市消化病学会副主任委员。主持国家自然科学基金面上项目4项、国家教委科研基金1项、湖北省卫健委面上项目1项。在国内、外重要期刊上发表学术论文60余篇, 其中SCI文章30余篇。参编《消化超声内镜学》、《肝脏病学》、《肝胆外科学》、《胰腺病学》多部专著。

## 本期责任人

编务 李香; 送审编辑 崔丽君; 组版编辑 刘继红; 英文编辑 王天奇; 形式规范审核编辑部主任 马亚娟; 最终清样审核总编辑 马连生

## 世界华人消化杂志

Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

吴阶平 题写封面刊名

陈可冀 题写版权刊名

(半月刊)

创 刊 1993-01-15

改 刊 1998-01-25

出 版 2019-05-08

原刊名 新消化病学杂志

期刊名称

世界华人消化杂志

国际标准连续出版物号

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

主编

程英升, 教授, 200233, 上海市, 上海交通大学附属第六人民医院放射科

党双锁, 教授, 710004, 陕西省西安市, 西安交通大学医学院第二附属医院感染科

江学良, 教授, 250031, 山东省济南市, 中国人民解放军济南军区总医院消化科

刘连新, 教授, 150001, 黑龙江省哈尔滨市, 哈尔滨医科大学第一临床医学院普外科

刘占举, 教授, 200072, 上海市, 同济大学附属第十人民医院消化内科

吕宾, 教授, 310006, 浙江省杭州市, 浙江中医药大学附属医院(浙江省中医院)消化科

马大烈, 教授, 200433, 上海市, 中国人民解放军第二军医大学附属长海医院病理科

王俊平, 教授, 030001, 山西省太原市, 山西省人民医院消化科

王小众, 教授, 350001, 福建省福州市, 福建医科大学附属协和医院消化内科

姚登福, 教授, 226001, 江苏省南通市, 南通大学附属医院临床医学研究中心

张宗明, 教授, 100073, 北京市, 首都医科大学北京电力医院普外科

编辑委员会

编辑委员会成员在线名单, 详见:

<https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

编辑部

马亚娟, 主任

《世界华人消化杂志》编辑部

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [wjgd@wjgnet.com](mailto:wjgd@wjgnet.com)

<http://www.wjgnet.com>

出版

百世登出版集团有限公司

Baishideng Publishing Group Inc

7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)

<https://www.wjgnet.com>

制作

北京百世登生物医学科技有限公司  
100025, 北京市朝阳区东四环中路  
62号, 远洋国际中心D座903室

电话: 010-85381892

传真: 010-85381893

《世界华人消化杂志》是一本高质量的同行评议, 开放获取和在线出版的学术刊物。本刊被国际检索系统《化学文摘(Chemical Abstracts, CA)》、《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》、《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》、Scopus、中国知网《中国期刊全文数据库(CNKI)》、《中文科技期刊数据库(CSTJ)》和《超星期刊域出版平台(Superstar Journals Database)》数据库收录。

《世界华人消化杂志》正式开通了在线办公系统(<https://www.baishideng.com>), 所有办公流程一律可以在线进行, 包括投稿、审稿、编辑、审读, 以及作者、读者和编者之间的信息反馈交流。

特别声明

本刊刊出的所有文章不代表本刊编辑部和本刊编委会的观点, 除非特别声明。本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换。

定价

每期136.00元 全年24期3264.00元

© 2019 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

## Contents

Volume 27 Number 9 May 8, 2019

## EDITORIAL

- 539 Preparation methods for animal models of diarrhea with gastrointestinal food stagnation syndrome: A review  
*He YS, Hui HY, Zhou SN, Tan ZJ*

## BASIC RESEARCH

- 544 MiR-20b reverses 5-FU resistance in colon cancer cells by inhibiting JAK/STAT3 signaling pathway  
*Yu LZ, Dai DP, Xiang XY*

## CLINICAL RESEARCH

- 551 Application of laparoscopic assisted digestive tract reconstruction in patients with gastric cancer: Impact on expression of Cyclin D1 protein  
*Zhang SP, Xu J, Pan JZ, Chen ZN, Shao JP, Shan BZ*
- 557 Short- and long-term efficacy of lauromacrogol combined with tissue adhesive in treatment of cirrhotic gastric varices  
*Yin J, Gou YY, Xia JW, Zhou ZH, He S*
- 565 Correlation between microvessel density and contrast-enhanced ultrasound perfusion parameters in hepatocellular carcinoma  
*Pan JQ, Sheng CZ, Zhang H*
- 570 Clinical diagnosis and treatment of 13 cases of Cronkhite-Canada syndrome  
*Wang HX, Yan B, Zhou ZH, Wang J, Dou Y*

## REVIEW

- 576 Pathogenesis, diagnosis, and treatment of Peutz-Jeghers syndrome  
*Li BR, Sun T, Jiang YL, Ning SB*
- 583 Effect of edible oil on health: Relationship with intestinal microflora  
*Liu YW, Hui HY, Tan ZJ*
- 589 Invadopodia formation: An important step in matrix stiffness-regulated tumor invasion and metastasis  
*Zhang X, Xing XX, Cui JF*

## CLINICAL PRACTICE

- 598 Conventional treatment combined with Rehabilitation New Fluid and flupentixol and melitracen tablets for treatment of reflux esophagitis in elderly patients  
*Liao WM, Xu LM*

## Contents

*World Chinese Journal of Digestology*  
Volume 27 Number 9 May 8, 2019

### COVER

Editorial Board Member of *World Chinese Journal of Digestology*, Bin Cheng, PhD, Professor, Chief Physician, Department of Gastroenterology and Hepatology, Tongji Hospital, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, 1095 Jiefang Avenue, Wuhan 430030, Hubei Province, China

### Indexed/Abstracted by

Chemical Abstracts, EMBASE/Excerpta Medica, Abstract Journals, Scopus, CNKI, CSTJ and Superstar Journals Database.

### RESPONSIBLE EDITORS FOR THIS ISSUE

Assistant Editor: *Xiang Li* Review Editor: *Li-Jun Cui* Electronic Editor: *Ji-Hong Liu* English Language Editor: *Tian-Qi Wang* Proof Editor: *Ya-Juan Ma* Layout Reviewer: *Lian-Sheng Ma*

### Shijie Huaren Xiaohua Zazhi

**Founded** on January 15, 1993  
**Renamed** on January 25, 1998  
**Publication date** May 8, 2019

#### NAME OF JOURNAL

*World Chinese Journal of Digestology*

#### ISSN

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online)

#### EDITOR-IN-CHIEF

**Ying-Sheng Cheng, Professor**, Department of Radiology, Sixth People's Hospital of Shanghai Jiaotong University, Shanghai 200233, China

**Shuang-Suo Dang, Professor**, Department of Infectious Diseases, the Second Affiliated Hospital of Medical School of Xi'an Jiaotong University, Xi'an 710004, Shaanxi Province, China

**Xue-Liang Jiang, Professor**, Department of Gastroenterology, General Hospital of Jinan Military Command of Chinese PLA, Jinan 250031, Shandong Province, China

**Lian-Xin Liu, Professor**, Department of General Surgery, the First Clinical Medical College of Harbin Medical University, Harbin 150001, Heilongjiang Province, China

**Zhan-Ju Liu, Professor**, Department of Gastroenterology, Shanghai Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China

**Bin Lv, Professor**, Department of Gastroenterology, the First Affiliated Hospital of Zhejiang Chinese Medical University, Hangzhou 310006, Zhejiang Province, China

**Da-Lie Ma, Professor**, Department of Pathology, Changhai Hospital, the Second Military Medical University of Chinese PLA, Shanghai 200433, China

**Jun-Ping Wang, Professor**, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Shanxi, Taiyuan 030001, Shanxi Province, China

**Xiao-Zhong Wang, Professor**, Department of Gastroenterology, Union Hospital, Fujian Medical University, Fuzhou 350001, Fujian Province, China

**Deng-Fu Yao, Professor**, Clinical Research Center, Affiliated Hospital of Nantong University, Nantong 226001, Jiangsu Province, China

**Zong-Ming Zhang, Professor**, Department of General Surgery, Beijing Electric Power Hospital, Capital Medical University, Beijing 100073, China

#### EDITORIAL BOARD MEMBERS

All editorial board members resources online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/editorialboard.htm>

#### EDITORIAL OFFICE

Ya-Juan Ma, Director

*World Chinese Journal of Digestology*

Baishideng Publishing Group Inc  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [wjcd@wjgnet.com](mailto:wjcd@wjgnet.com)

<https://www.wjgnet.com>

#### PUBLISHER

Baishideng Publishing Group Inc  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton, CA 94588, USA

Fax: +1-925-223-8242

Telephone: +1-925-223-8243

E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)

<https://www.wjgnet.com>

#### PRODUCTION CENTER

Beijing Baishideng BioMed Scientific Co., Limited Room 903, Building D, Ocean International Center, No. 62 Dongsihuan Zhonglu, Chaoyang District, Beijing 100025, China  
Telephone: +86-10-85381892  
Fax: +86-10-85381893

#### PRINT SUBSCRIPTION

RMB 136 Yuan for each issue  
RMB 3264 Yuan for one year

#### COPYRIGHT

© 2019 Baishideng Publishing Group Inc. Articles published by this open access journal are distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-commercial License, which permits use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited, the use is non commercial and is otherwise in compliance with the license.

#### SPECIAL STATEMENT

All articles published in journals owned by the Baishideng Publishing Group (BPG) represent the views and opinions of their authors, but not the views, opinions or policies of the BPG, except where otherwise explicitly indicated.

#### INSTRUCTIONS TO AUTHORS

Full instructions are available online at <https://www.wjgnet.com/1009-3079/Nav/36>. If you do not have web access, please contact the editorial office.

# 常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性反流性食管炎的临床研究

廖卫民, 徐雷鸣

廖卫民, 江西省遂川县人民医院消化科 江西省吉安市 343900

徐雷鸣, 上海交通大学医学院附属新华医院消化内科 上海市 200092

廖卫民, 副主任医师, 研究方向为胃食管反流病治疗.

作者贡献分布: 廖卫民负责课题设计并主导课题研究事项及论文写作; 徐雷鸣负责研究材料提供.

通讯作者: 廖卫民, 副主任医师, 343900, 江西省吉安市遂川县泉江镇吉安大道中段, 江西省遂川县人民医院消化科. q1363873zhekenx@163.com

收稿日期: 2018-12-24

修回日期: 2019-03-22

接受日期: 2019-04-16

在线出版日期: 2019-05-08

## Conventional treatment combined with Rehabilitation New Fluid and flupentixol and melitracen tablets for treatment of reflux esophagitis in elderly patients

Wei-Min Liao, Lei-Ming Xu

Wei-Min Liao, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Luanchuan County of Jiangxi Province, Ji'an 343900, Jiangxi Province, China

Lei-Ming Xu, Department of Gastroenterology, Xinhua Hospital, Shanghai Jiaotong University School of Medicine, Shanghai 200092, China

Corresponding author: Wei-Min Liao, Associate Chief Physician, Department of Gastroenterology, People's Hospital of Luanchuan County of Jiangxi Province, Middle Ji'an Avenue, Qianjiang Town, Luanchuan County, Ji'an 343900, Jiangxi Province, China. q1363873zhekenx@163.com

Received: 2018-12-24

Revised: 2019-03-22

Accepted: 2019-04-16

Published online: 2019-05-08

## Abstract BACKGROUND

Conventional treatment for reflux esophagitis (RE) is not very effective, because psychosocial factors have a certain impact on the disease progression and treatment outcome in RE patients. Exploring new treatments for RE on the basis of mental and psychological factors has become a hot spot in clinical research.

## AIM

To investigate the efficacy and safety of conventional therapy combined with Rehabilitation New Fluid and flupentixol and melitracen tablets in the treatment of elderly patients with RE.

## METHODS

A total of 120 elderly patients with RE who were treated at our hospital from October 2017 to October 2018 were enrolled. They were randomly divided into three groups (A, B, and C), with 40 cases in each group. Group A patients were treated with conventional therapy, group B patients were treated with conventional therapy combined with Rehabilitation New Fluid, and group C patients were treated with conventional therapy combined with Rehabilitation New Fluid and flupentixol and melitracen tablets. The clinical efficacy, reflux diagnostic questionnaire (RDQ) score, Hamilton anxiety scale (HAMA) score, Hamilton depression scale (HAMD) score, SF-36 score, and adverse reactions were compared among the three groups.

## RESULTS

The total effective rates of groups B and C were significantly higher than that of group A ( $P < 0.05$ ). After treatment, the RDQ score, HAMA score, and HAMD score of group C were significantly lower than those of groups A and B ( $P < 0.05$ ). After treatment, the physical

function, physical role, physical pain, and mental health scores of patients in group C were significantly higher than those of groups A and B ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the incidence of adverse reactions among the three groups ( $P > 0.05$ ).

## CONCLUSION

Conventional treatment combined with Rehabilitation New Fluid and flupentixol and melitracen tablets has good clinical efficacy in the treatment of RE in elderly patients, which can effectively improve the clinical symptoms, depression and anxiety, and the quality of life of patients.

© The Author(s) 2019. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Reflux esophagitis; Rehabilitation New Fluid; Flupentixol and melitracen tablets; Clinical efficacy; Quality of life; Psychology

Liao WM, Xu LM. Conventional treatment combined with Rehabilitation New Fluid and flupentixol and melitracen tablets for treatment of reflux esophagitis in elderly patients. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2019; 27(9): 598-604  
URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v27/i9/598.htm>  
DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v27.i9.598>

## 摘要

### 背景

常规治疗反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)疗效欠佳, 精神心理因素对RE患者的疾病进展和治疗效果有一定的影响, 在结合精神心理因素的基础上探究治疗RE的新方案成为临床研究的热点. 目的 探讨常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性RE的疗效和安全性.

### 方法

选取2017-10/2018-10期间在江西省遂川县人民医院接受治疗的RE患者120例, 根据随机数字表法将其分为A组、B组和C组, 每组均为40例. A组患者采用常规治疗, B组患者采用常规治疗联合康复新液进行治疗, C组患者采用常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片进行治疗. 比较三组患者的临床疗效、胃食管反流性疾病诊断问卷(reflux diagnostic questionnaire, RDQ)评分、汉密尔顿焦虑量表(hamilton anxiety scale, HAMA)评分、汉密尔顿抑郁量表(hamilton depression scale, HAMD)评分、SF-36评分和不良反应.

### 结果

C组和B组的总有效率均高于A组( $P < 0.05$ ), 治疗后, C组患者的RDQ评分、HAMA评分、HAMD评分低于B组和A组( $P < 0.05$ ), 治疗后, C组患者的生理功能、

生理职能、躯体疼痛、心理健康评分高于B组和A组( $P < 0.05$ ), 三组患者的不良反应发生率比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ).

## 结论

常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性RE具有较好的临床疗效, 可有效改善患者的临床症状和抑郁、焦虑状态, 提升患者的生活质量.

© The Author(s) 2019. Published by Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

关键词: 反流性食管炎; 康复新液; 氟哌噻吨美利曲辛片; 临床疗效; 生活质量; 心理

**核心提要:** 康复新液是治疗反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)的有效辅助用药, RE患者普遍存在抑郁、焦虑等精神心理问题, 且精神心理问题可影响患者的疾病进展和治疗效果, 本研究旨在探讨康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片辅助治疗老年性RE的疗效及安全性.

廖卫民, 徐雷鸣. 常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性反流性食管炎的临床研究. *世界华人消化杂志* 2019; 27(9): 598-604  
URL: <https://www.wjgnet.com/1009-3079/full/v27/i9/598.htm>  
DOI: <https://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v27.i9.598>

## 0 引言

反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)是临床常见的消化道疾病, 多发于中老年人群, RE患者的胃食管交界处的抗反流屏障减弱, 导致十二指肠和/或胃内容物等反流入食道, 反流物在食管中长时间暴露, 进而导致食道黏膜发生炎症、糜烂、溃疡<sup>[1]</sup>. 药物治疗是临床治疗RE的主要方法, 临床多采用促胃肠动力药物莫沙必利联合质子泵抑制剂(proton pump inhibitor, PPI)进行治疗, 但有一部分患者在经过治疗后症状不能有效缓解, 进展为难治性反流性食管炎(refractory reflux esophagitis, RRE)<sup>[2]</sup>. 康复新液是美洲大蠊干提取液, 可内服外用, 具有通利血脉、养阴生肌的作用, 目前有大量临床研究显示<sup>[3,4]</sup>, 在常规治疗的基础上联合康复新液可有效提升治疗RE的临床疗效. 近年来, 精神心理因素对疾病和药物疗效的影响受到广泛的关注, 相关研究显示<sup>[5]</sup>, 大部分RE患者均存在抑郁、焦虑等负面情绪, 这些负面情绪是导致RE难以治愈的重要因素. 氟哌噻吨美利曲辛片是由盐酸氟哌噻吨和盐酸美利曲辛组成的复方制剂, 可有效治疗轻中度抑郁、焦虑<sup>[6]</sup>. 本研究旨在探讨常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性RE的疗效及安全性, 以为临床治疗老年性RE提供新的思路, 现将研究结果整理报道如下.

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选取2017-10/2018-10期间在江西省遂川县人民医院接受治疗的RE患者120例, 纳入标准: (1)所有患者均符合RE的相关诊断标准<sup>[7]</sup>; (2)年龄>60周岁; (3)近期末采用抗抑郁、焦虑进行治疗; (4)本研究所有患者均已知晓本次研究内容, 并在知情同意书上签字. 排除标准: (1)合并恶性肿瘤、血液系统疾病、免疫系统疾病者; (2)心、肝、肾等重要脏器功能不全者; (3)合并有其他消化道疾病者; (4)有上消化道手术史者; (5)对研究药物存在使用禁忌症者; (6)治疗依从性差, 未能按照医嘱进行治疗者; (7)存在认知功能障碍者. 根据随机数字表法将其分为A组、B组和C组, 每组均为40例. 三组患者的一般资料比较无明显差异( $P>0.05$ ), 具体数据如表1所示, 均衡可比. 本研究已通过我院伦理协会的批准.

**1.2 方法** A组患者采用常规治疗, 艾普拉唑肠溶片(丽珠集团丽珠制药厂, 国药准字H20070256)2次/d, 10 mg/次, 枸橼酸莫沙必利片(江苏豪森药业集团有限公司, 国药准字H19990315)3次/d, 5 mg/次. B组患者采用常规治疗联合康复新液进行治疗, 康复新液(湖南科伦制药有限公司, 国药准字Z43020995)3次/d, 10 mg/次. C组患者采用常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片进行治疗, 氟哌噻吨美利曲辛片(重庆圣华曦药业股份有限公司, 国药准字H20153122)1次/d, 1片/次. 所有患者均连续治疗4 wk, 在治疗期间均戒烟酒, 饮食宜低脂、低糖, 避免饱食.

**1.2.1 疗效评价:** 根据《胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见(2010)》中的标准进行疗效评价<sup>[8]</sup>, 痊愈: 治疗后患者的内镜积分为0分; 显效: 治疗后患者的内镜积分较治疗前减少2分; 有效: 治疗后患者的内镜积分较治疗前减少1分; 无效: 治疗后患者的内镜积分未减少甚至增加. 采用胃食管反流性疾病诊断问卷(reflux diagnostic questionnaire, RDQ)评价患者治疗前后的临床症状改善情况<sup>[9]</sup>, RDQ共包括反酸、反食、烧心和胸部不适4个方面, 每个方面根据发作频率给予0-5分, 同时根据严重程度给予0-5分, 总分最低为0分, 最高为40分, 得分越高说明病情越严重.

**1.2.2 焦虑、抑郁评估:** 在治疗前后采用汉密尔顿焦虑量表(hamilton anxiety scale, HAMA)和汉密尔顿抑郁量表(hamilton depression scale, HAMD)评价患者焦虑和抑郁的情况<sup>[10]</sup>, HAMA包括14个项目, 所有项目采用0-4分的5级评分法, 患者得分越高焦虑症状越明显. HAMD有17项、21项和24项3种版本, 本研究选用17项版本, 患者得分越高抑郁症状越明显.

**1.2.3 生活质量评估:** 在治疗前后采用SF-36量表评价患

者的生活质量<sup>[11]</sup>, SF-36量表总共包括生理功能、生理职能、躯体疼痛、总体健康、生命活力、社会功能、情感职能和心理健康8个维度, 得分越高代表该项状况越好.

**1.2.4 不良反应:** 观察患者在治疗过程中出现的不良反应.

**统计学处理** 采用SPSS 19.0软件进行统计分析, 计量资料经检验均符合正态分布, 以 $\text{mean} \pm \text{SD}$ 表示, 多组间比较采用单因素方差分析, 两两比较采用LSD- $t$ 检验, 以率的形式表示计数资料, 进行 $\chi^2$ 检验, 以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义.

## 2 结果

**2.1 三组患者的胃镜疗效比较** 三组患者的总有效率整体比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ), C组和B组的总有效率均高于A组( $P<0.05$ ), C组和B组的总有效率比较无明显差异( $P>0.05$ ), 具体数据如表2所示.

**2.2 三组患者的RDQ评分、HAMA评分、HAMD评分比较** 治疗前, 三组患者的RDQ评分、HAMA评分、HAMD评分整体比较无明显差异( $P>0.05$ ), 治疗后, 三组患者的RDQ评分、HAMA评分、HAMD评分整体比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 治疗后, C组患者的RDQ评分、HAMA评分、HAMD评分低于B组和A组, B组患者的RDQ评分、HAMA评分、HAMD评分低于A组( $P<0.05$ ), 治疗后, 三组患者的RDQ评分、HAMA评分、HAMD评分均低于治疗前( $P<0.05$ ), 具体数据如表3所示.

**2.3 三组患者的生活质量比较** 治疗前, 三组患者的SF-36量表各项评分整体比较无明显差异( $P>0.05$ ), 治疗后, 三组患者的总体健康、生命活力、社会功能、情感职能评分整体比较无明显差异( $P>0.05$ ), 治疗后, 三组患者的生理功能、生理职能、躯体疼痛、心理健康评分整体比较差异有统计学意义( $P<0.05$ ), 治疗后, C组患者的生理功能、生理职能、躯体疼痛、心理健康评分高于B组和A组, B组患者的生理功能、生理职能、躯体疼痛、心理健康评分高于A组( $P<0.05$ ), 治疗后, 三组患者的SF-36量表各项评分均高于治疗前( $P<0.05$ ), 具体数据如表4所示.

**2.4 三组患者的不良反应比较** 治疗期间各组均未出现严重的不良反应. A组患者共出现1例腹痛腹泻、2例口干、1例头晕, 不良反应发生率为10.00%(4/40), B组患者共出现2例腹痛腹泻、2例口干, 不良反应发生率为10.00%(4/40), C组患者1例腹痛腹泻、3例口干、1例头晕, 1例失眠, 不良反应发生率为15.00%(6/40), 三组患者的不良反应发生率比较差异无统计学意义( $\chi^2 = 0.647, P = 0.724$ ). 三组患者的不良反应均较为轻微, 未经治疗自

表 1 三组患者的一般资料比较( $n = 40$ )

| 一般资料                       | A组           | B组           | C组           | $F/\chi^2$ 值 | $P$ 值 |
|----------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|-------|
| 年龄(岁)                      | 68.57 ± 6.42 | 66.39 ± 5.18 | 67.53 ± 6.12 | 1.376        | 0.267 |
| 性别, $n$ (%)                |              |              |              |              |       |
| 男                          | 15 (37.50)   | 16 (40.00)   | 18 (45.00)   | 0.483        | 0.785 |
| 女                          | 25 (62.50)   | 24 (60.00)   | 22 (55.00)   |              |       |
| 病程 (mo)                    | 5.69 ± 2.58  | 6.12 ± 1.37  | 5.94 ± 2.16  | 0.424        | 0.655 |
| 体质量指数 (kg/m <sup>2</sup> ) | 20.87 ± 1.26 | 20.69 ± 1.33 | 21.02 ± 1.28 | 0.544        | 0.582 |
| 文化程度, $n$ (%)              |              |              |              |              |       |
| 小学                         | 16 (40.00)   | 14 (35.00)   | 18 (45.00)   | 2.058        | 0.725 |
| 初中                         | 14 (35.00)   | 18 (45.00)   | 12 (30.00)   |              |       |
| 初中以上                       | 10 (25.00)   | 8 (20.00)    | 10 (25.00)   |              |       |
| 基础疾病, $n$ (%)              |              |              |              |              |       |
| 高血压                        | 10 (25.00)   | 12 (30.00)   | 11 (27.50)   | 0.251        | 0.882 |
| 糖尿病                        | 8 (20.00)    | 9 (22.50)    | 12 (30.00)   | 1.182        | 0.554 |
| 高血脂                        | 8 (20.00)    | 9 (22.50)    | 8 (20.00)    | 0.101        | 0.951 |
| 内镜分级, $n$ (%)              |              |              |              | 0.790        | 0.940 |
| I级                         | 16 (40.00)   | 14 (35.00)   | 15 (37.055)  |              |       |
| II级                        | 16 (40.00)   | 16 (40.00)   | 14 (35.00)   |              |       |
| III级                       | 8 (20.00)    | 10 (25.00)   | 11 (27.50)   |              |       |

表 2 三组患者的胃镜疗效比较( $n = 40$ )

| 临床疗效 | A组         | B组                      | C组                      | $\chi^2$ 值 | $P$ 值 |
|------|------------|-------------------------|-------------------------|------------|-------|
| 痊愈   | 8 (20.00)  | 10 (25.00)              | 12 (30.00)              |            |       |
| 显效   | 9 (22.50)  | 12 (30.00)              | 16 (40.00)              |            |       |
| 有效   | 12 (30.00) | 12 (30.00)              | 10 (25.00)              |            |       |
| 无效   | 11 (27.50) | 6 (15.00)               | 2 (5.00)                |            |       |
| 总有效率 | 29 (72.50) | 34 (85.00) <sup>a</sup> | 38 (95.00) <sup>a</sup> | 9.183      | 0.010 |

<sup>a</sup> $P < 0.05$ , 与A组比较。表 3 三组患者的RDQ评分、HAMA评分、HAMD评分比较(分) ( $n = 40$ )

| 指标     | A组           |                           | B组           |                            | C组           |                             |
|--------|--------------|---------------------------|--------------|----------------------------|--------------|-----------------------------|
|        | 治疗前          | 治疗后                       | 治疗前          | 治疗后                        | 治疗前          | 治疗后                         |
| RDQ评分  | 25.38 ± 4.12 | 6.54 ± 1.18 <sup>e</sup>  | 25.97 ± 3.61 | 5.28 ± 1.08 <sup>ae</sup>  | 25.15 ± 4.65 | 4.33 ± 1.16 <sup>ace</sup>  |
| HAMA评分 | 24.58 ± 6.34 | 16.12 ± 2.68 <sup>e</sup> | 24.12 ± 6.42 | 14.59 ± 2.47 <sup>ae</sup> | 24.49 ± 5.97 | 12.03 ± 2.18 <sup>ace</sup> |
| HAMD评分 | 19.94 ± 4.31 | 10.54 ± 1.28 <sup>e</sup> | 19.68 ± 4.67 | 9.39 ± 1.14 <sup>ae</sup>  | 19.25 ± 4.32 | 8.68 ± 1.24 <sup>ace</sup>  |

<sup>a</sup> $P < 0.05$ , 与A组比较; <sup>e</sup> $P < 0.05$ , 与B组比较; <sup>a</sup> $P < 0.05$ , 与治疗前比较。RDQ: 胃食管反流性疾病诊断问卷; HAMA: 汉密尔顿焦虑量表; HAMD: 汉密尔顿抑郁量表。

愈, 未出现停止用药的病例。

### 3 讨论

RE是胃食管反流病(gastroesophageal reflux disease, GERD)的常见类型, 由于近年来我国经济发展迅速, 人民的生活水平明显提高, 肥胖和吸烟人数明显上升, 导

致GERD的发病率呈逐渐增高的趋势<sup>[12]</sup>。RE患者会出现胸骨后烧灼感、胸痛、反酸等症状, 严重影响患者的生活质量。RE的具体发病机制尚未完全阐明, 主要与抗反流屏障的破坏、食管廓清功能受损有关, 患者胃食管交界处的抗反流屏障受到破坏, 导致出现反流现象, 然而正常情况下食管继发性蠕动即可清除大量反流物, 但

表 4 三组患者的生活质量比较( $n = 40$ )

| 指标   | A组           |                           | B组           |                            | C组           |                             |
|------|--------------|---------------------------|--------------|----------------------------|--------------|-----------------------------|
|      | 治疗前          | 治疗后                       | 治疗前          | 治疗后                        | 治疗前          | 治疗后                         |
| 生理功能 | 74.26 ± 4.35 | 78.54 ± 3.48 <sup>e</sup> | 75.18 ± 3.92 | 81.26 ± 3.29 <sup>ae</sup> | 75.15 ± 4.83 | 84.67 ± 4.63 <sup>ace</sup> |
| 生理职能 | 70.54 ± 5.31 | 74.12 ± 4.53 <sup>e</sup> | 71.63 ± 6.01 | 78.38 ± 5.27 <sup>ae</sup> | 70.26 ± 5.38 | 82.06 ± 4.99 <sup>ace</sup> |
| 躯体疼痛 | 63.45 ± 4.88 | 67.39 ± 5.03 <sup>e</sup> | 64.21 ± 4.97 | 70.28 ± 5.24 <sup>ae</sup> | 63.84 ± 4.62 | 76.97 ± 5.24 <sup>ace</sup> |
| 总体健康 | 60.89 ± 7.94 | 71.08 ± 8.52 <sup>e</sup> | 62.37 ± 6.88 | 72.19 ± 7.36 <sup>e</sup>  | 61.58 ± 7.26 | 73.61 ± 8.84 <sup>e</sup>   |
| 生命活力 | 70.63 ± 5.36 | 79.33 ± 6.74 <sup>e</sup> | 71.51 ± 6.32 | 80.39 ± 5.94 <sup>e</sup>  | 70.89 ± 7.18 | 81.48 ± 6.86 <sup>ae</sup>  |
| 社会功能 | 81.32 ± 5.61 | 84.88 ± 4.19 <sup>e</sup> | 80.25 ± 5.09 | 85.06 ± 5.38 <sup>e</sup>  | 80.67 ± 6.13 | 84.97 ± 6.34 <sup>e</sup>   |
| 情感职能 | 71.68 ± 4.26 | 76.69 ± 5.13 <sup>e</sup> | 70.97 ± 4.53 | 77.56 ± 5.92 <sup>e</sup>  | 71.06 ± 4.95 | 77.84 ± 6.18 <sup>e</sup>   |
| 心理健康 | 57.86 ± 5.24 | 65.29 ± 7.21 <sup>e</sup> | 58.12 ± 6.33 | 70.93 ± 5.89 <sup>ae</sup> | 58.42 ± 6.57 | 75.45 ± 6.27 <sup>ace</sup> |

<sup>a</sup> $P < 0.05$ , 与A组比较; <sup>e</sup> $P < 0.05$ , 与B组比较; <sup>ae</sup> $P < 0.05$ , 与治疗前比较。

RE患者的食管远端蠕动功能减弱, 导致食管对反流物的清除力下降, 进而使得反流物在食管中长时间暴露, 引发RE<sup>[13,14]</sup>。PPI是治疗RE的基础药物, 但有部分患者经PPI常规治疗或大剂量治疗后临床症状依然未见改善<sup>[15]</sup>, 因此探究更有效的治疗方案具有重要的临床意义。近年来, 临床医学模式已从传统的生物医学模式转变为生物-心理-社会模式, 临床越来越重视患者的心理因素对疾病进展和治疗效果的影响, 屈亚威等人的研究显示<sup>[16]</sup>, 精神心理因素是引发RRE的重要原因, 强调了在临床工作中应注意进行必要的心理疏导和治疗, 而周荣佳的研究显示<sup>[17]</sup>, 与年轻GERD患者相比, 老年GERD患者的心理问题更加严重。

本研究结果显示, 治疗后C组和B组的总有效率均高于A组, 且C组患者的RDQ评分低于B组和A组, B组患者的RDQ评分低于A组, 这说明常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性RE具有较好的临床疗效, 可有效改善患者的临床症状。艾普拉唑是新一代的PPI, 可有效抑制胃酸的分泌, 而莫沙必利是一种促胃肠动力药, 可通过刺激乙酸胆碱释放来增强食管蠕动及食道下括约肌的张力, 提高食管的廓清能力, 两种药物联合使用可在减少胃酸分泌的同时增强食管对反流物的清除力。康复新液的主要有效成分有多元醇类、肽类及黏糖氨酸等, 其中多元醇类和肽类可有效促进黏膜毛细血管新生和肉芽组织生长, 改善局部血液循环、促进创面的修复, 而黏糖氨酸可增强细胞免疫功能, 且具有抗炎作用, 可有效消除炎性水肿, 此外, 康复新液还可以在破损黏膜表面形成一层保护屏障, 进而减轻反流物对食道的损伤<sup>[18]</sup>。一项Meta分析显示<sup>[19]</sup>, 常规治疗联合康复新液治疗RE的疗效明显高于常规治疗(OR = 5.55, 95%CI: 2.15-14.31)。氟哌噻吨美利曲辛片商品名为黛力新, 其可通过抑制去甲肾上腺素和5-羟色胺的再摄取来改善患者的焦虑、抑郁

状态<sup>[20]</sup>, 本研究结果也显示, 治疗后C组患者的HAMA评分、HAMD评分低于B组和A组。目前精神心理因素在RE疾病进展中的具体作用机制尚不明确, 可能是通过神经-内分泌-免疫网络影响胃肠运动, 此外, 食管对于酸的敏感性较高也是引发RE的机制之一, 而精神心理因素可诱导食管上皮间隙扩张, 增加食管黏膜的高敏感状态<sup>[21]</sup>。本研究还显示, 治疗后, C组患者的生理功能、生理职能、躯体疼痛、心理健康评分高于B组和A组, 说明常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片可有效改善老年性RE患者的生活质量, 这可能与该治疗方案具有更好的临床疗效有关, 另一方面, Yang等人的研究显示<sup>[22]</sup>, GERD患者的生活质量与抑郁、焦虑评分存在明显的相关性, 因此可以推测氟哌噻吨美利曲辛片可有效改善患者的抑郁、焦虑状态也是提高患者生活质量的原因之一。在不良反应方面, 三组患者的不良反应均少而轻微, 可见常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性RE具有较好的安全性。

总之, 常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性RE具有较好的临床疗效, 可有效改善患者的临床症状和抑郁、焦虑状态, 提升患者的生活质量。临床应充分重视精神心理因素对RE的影响, 在治疗时应进行必要的心理疏导和治疗。然而精神心理因素对RE的具体影响机制尚不明确, 还有待进一步探讨, 此外本研究选取的病例数较少, 且为单中心研究, 所得结论还有待大样本量、多中心的研究进行验证。

文章亮点

实验背景

反流性食管炎(reflux esophagitis, RE)是临床常见疾病, 有部分患者经过常规治疗后临床症状未出现改善, 进展

为难治性反流性食管炎。康复新液是治疗RE的有效辅助用药, RE患者普遍存在抑郁、焦虑等精神心理问题, 通过改善患者的精神心理问题可提高临床疗效。

### 实验动机

本研究主要分析了常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性RE的临床疗效和安全性, 以为临床治疗RE提供新的思路。

### 实验目标

观察常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片能否有效治疗老年性RE, 能否改善患者的胃食管反流性疾病诊断问卷(reflux diagnostic questionnaire, RDQ)评分、汉密尔顿焦虑量表(hamilton anxiety scale, HAMA)评分、汉密尔顿抑郁量表(hamilton depression scale, HAMD)评分能否提高患者的生活质量, 并分析该治疗方案的安全性。

### 实验方法

通过随机数表法将患者分为3组, 比较三组患者的临床疗效、不良反应以及治疗前后的RDQ评分、HAMA评分、HAMD评分、SF-36评分, 分析常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片对老年RE的治疗价值。

### 实验结果

本研究结果发现, 常规治疗联合康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片治疗老年性RE有较好的临床疗效, 并可有效改善患者的抑郁、焦虑状态, 提升患者的生活质量, 且具有较好的安全性。这为临床治疗老年性RE提供了新的思路。

### 实验结论

本研究提出了采用康复新液与氟哌噻吨美利曲辛片辅助治疗老年性RE的治疗方案, 结果发现该治疗方案可有效改善患者的抑郁、焦虑状态, 提升患者的生活质量, 有较好的临床疗效和安全性。

### 展望前景

精神心理因素对RE的疾病进展和治疗效果有一定的影响, 临床应引起重视。本研究选取的病例数较少, 且为单中心研究, 所得结论还有待大样本量、多中心的研究进行验证。

## 4 参考文献

- Nam SY, Park BJ, Cho YA, Ryu KH, Choi IJ, Park S, Kim YW. Different effects of dietary factors on reflux esophagitis and non-erosive reflux disease in 11,690 Korean subjects. *J*

- Gastroenterol* 2017; 52: 818-829 [PMID: 27848027 DOI: 10.1007/s00535-016-1282-1]
- Adachi K, Mishiroy T, Tanaka S, Yoshikawa H, Kinoshita Y. A Study on the Relationship between Reflux Esophagitis and Periodontitis. *Intern Med* 2016; 55: 2523-2528 [PMID: 27629943 DOI: 10.2169/internalmedicine.55.6898]
- 马玉涛, 周连泉, 于辉. 康复新液联合盐酸伊托必利治疗反流性食管炎的疗效评价. *中国中西医结合消化杂志* 2016; 24: 137-138
- 赵新功, 王宇晖. 雷贝拉唑联合康复新液治疗反流性食管炎的临床研究. *西南国防医药* 2017; 27: 476-478 [DOI: 10.3969/j.issn.1004-0188.2017.05.016]
- 陈霞. 反流性食管炎患者反流相关症状和精神心理症状特征的研究. *实用医院临床杂志* 2015; 12: 226-228 [DOI: 10.3969/j.issn.1672-6170.2015.05.085]
- 刘芳, 姚树坤, 王慧芬, 张艳丽, 杜时雨, 吴晓敏. 氟哌噻吨美利曲辛片联合常规方法治疗难治性反流性食管炎的临床研究. *中日友好医院学报* 2016; 30: 67-69 [DOI: 10.3969/j.issn.1001-0025.2016.02.001]
- 中华医学会消化病学分会. 2014年中国胃食管反流病专家共识意见. *胃肠病学* 2015; 20: 155-168 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-7125.2015.03.007]
- 危北海, 李岩, 陈治水. 胃食管反流病中西医结合诊疗共识意见(2010). *中国中西医结合杂志* 2011; 31: 1550-1553
- Kaplan M, Tanoglu A, Sakin YS, Akyol T, Oncu K, Kara M, Yazgan Y. Landmark reading alterations in patients with gastro-oesophageal reflux symptoms undergoing diagnostic gastroscopy. *Arab J Gastroenterol* 2016; 17: 176-180 [PMID: 27889322 DOI: 10.1016/j.ajg.2016.08.008]
- 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: 2881-2885 [DOI: 10.11569/wjcd.v24.i18.2881]
- 熊光军. 疏肝降逆中药治疗反流性食管炎疗效及对胃动素、前列腺素的影响. *现代中西医结合杂志* 2017; 26: 1854-1856 [DOI: 10.3969/j.issn.1008-8849.2017.17.008]
- El-Serag HB, Sweet S, Winchester CC, Dent J. Update on the epidemiology of gastro-oesophageal reflux disease: a systematic review. *Gut* 2014; 63: 871-880 [PMID: 23853213 DOI: 10.1136/gutjnl-2012-304269]
- Iwakiri K, Kinoshita Y, Habu Y, Oshima T, Manabe N, Fujiwara Y, Nagahara A, Kawamura O, Iwakiri R, Ozawa S, Ashida K, Ohara S, Kashiwagi H, Adachi K, Higuchi K, Miwa H, Fujimoto K, Kusano M, Hoshihara Y, Kawano T, Haruma K, Hongo M, Sugano K, Watanabe M, Shimosegawa T. Evidence-based clinical practice guidelines for gastroesophageal reflux disease 2015. *J Gastroenterol* 2016; 51: 751-767 [PMID: 27325300 DOI: 10.1007/s00535-016-1227-8]
- 宋鸿寅, 薛寒冰. 幽门螺杆菌感染与反流性食管炎的相关性研究. *医学综述* 2016; 22: 4930-4935; 4936 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-2084.2016.24.039]
- 聂颖, 古赛. 抗焦虑抑郁药联合质子泵抑制剂治疗难治性反流性食管炎的疗效观察. *中国药房* 2014; 25: 910-912
- 屈亚威, 王伟岸, 张晓, 刘敏黎, 刘海峰. 精神心理因素与难治性胃食管反流病发病关系的研究. *胃肠病学和肝病杂志* 2015; 24: 1445-1447 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-5709.2015.12.011]
- 周荣佳. 不同年龄胃食管反流病患者发病危险因素分析. *医学综述* 2014; 20: 3423-3424 [DOI: 10.3969/j.issn.1006-2084.2014.18.067]
- 顾丽萍, 张晓平. 康复新联合雷贝拉唑和莫沙必利治疗50例反流性食管炎的疗效观察. *华西药学杂志* 2016; 31: 220-220 [DOI: 10.13375/j.cnki.wjps.2016.02.037]
- 杨健筌, 李爽, 郭文, 李光明. 质子泵抑制剂联合康复新液对比质子泵抑制剂单药治疗反流性食管炎的Meta分析. *中成药* 2016; 38: 265-271 [DOI: 10.3969/j.issn.1001-1528.2016.02.008]
- 汪春运. 黛力新的临床应用. *精神医学杂志* 2016; 29: 314-317 [DOI: 10.3969/j.issn.2095-9346.2016.04.024]
- 周晓艳, 褚传莲. 重视难治性胃食管反流病精神心理因素的

诊治. 世界华人消化杂志 2017; 25: 1-6 [DOI: 10.11569/wjcd.v25.i1.1]

22 Yang XJ, Jiang HM, Hou XH, Song J. Anxiety and depression

in patients with gastroesophageal reflux disease and their effect on quality of life. *World J Gastroenterol* 2015; 21: 4302-4309 [PMID: 25892882 DOI: 10.3748/wjg.v21.i14.4302]

编辑: 崔丽君 电编: 刘继红



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 © 2019 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

## • 消息 •

### 《世界华人消化杂志》修回稿须知

本刊讯 为了保证作者来稿及时发表, 同时保护作者与《世界华人消化杂志》的合法权益, 本刊对修回稿要求如下.

#### 1 修回稿信件

来稿包括所有作者签名的作者投稿函. 内容包括: (1)保证无重复发表或一稿多投; (2)是否有经济利益或其他关系造成的利益冲突; (3)所有作者均审读过该文并同意发表, 所有作者均符合作者条件, 所有作者均同意该文代表其真实研究成果, 保证文责自负; (4)列出通讯作者的姓名、地址、电话、传真和电子邮件; 通讯作者应负责与其他作者联系, 修改并最终审核复核稿; (5)列出作者贡献分布; (6)来稿应附有作者工作单位的推荐信, 保证无泄密, 如果是几个单位合作的论文, 则需要提供所有参与单位的推荐信; (7)愿将印刷版和电子版版权转让给本刊编辑部.

#### 2 稿件修改

来稿经同行专家审查后, 认为内容需要修改、补充或删节时, 本刊编辑部将把原稿连同审稿意见、编辑意见发给作者修改, 而作者必须于15天内将单位介绍信、作者复核要点承诺书、版权转让信等书面材料电子版发回编辑部, 同时将修改后的电子稿件上传至在线办公系统; 逾期发回的, 作重新投稿处理.

#### 3 版权

本论文发表后作者享有非专有权, 文责由作者自负. 作者可在本单位或本人著作集中汇编出版以及用于宣讲和交流, 但应注明发表于《世界华人消化杂志》××年; 卷(期): 起止页码. 如有国内外其他单位和个人复制、翻译出版等商业活动, 须经得《世界华人消化杂志》编辑部书面同意, 其编辑版权属本刊所有. 编辑部可将文章在《中国学术期刊光盘版》等媒体上长期发布; 作者允许该文章被美国《化学文摘》、荷兰《医学文摘库/医学文摘》、俄罗斯《文摘杂志》等国外相关文摘与检索系统收录.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
7901 Stoneridge Drive, Suite 501, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<https://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

