

## 氟哌噻吨美利曲辛对更年期房颤合并肠易激综合征的临床疗效

何慧, 梁雪, 李洁, 赵一娜, 王伟

### ■背景资料

更年期综合征是女性常见病症, 因内分泌激素分泌的失衡, 超过90%的女性出现焦虑抑郁及植物神经功能紊乱, 且超过30%者合并有肠易激综合征。临床治疗多采用药物治疗, 但不同的药物配伍, 取得的治疗效果是有很大差别的。如何提高疗效, 是临床医生关注的热点问题。

何慧, 梁雪, 李洁, 赵一娜, 王伟, 广西中医药大学第一附属医院脾胃病科 广西壮族自治区南宁市 530022

何慧, 主治医师, 主要从事中西医及消化内镜治疗消化系统疾病的研究。

作者贡献分布: 课题设计与研究过程由何慧、梁雪、李洁及赵一娜完成; 数据分析由王伟完成。

通讯作者: 何慧, 主治医师, 530022, 广西壮族自治区南宁市东葛路89-9号, 广西中医药大学第一附属医院脾胃病科。  
15994350100@139.com  
电话: 0771-5848505

收稿日期: 2016-03-19  
修回日期: 2016-04-07  
接受日期: 2016-04-14  
在线出版日期: 2016-05-18

### Clinical effects of flupentixol melitracen for menopausal atrial fibrillation with irritable bowel syndrome

Hui He, Xue Liang, Jie Li, Yi-Na Zhao, Wei Wang

Hui He, Xue Liang, Jie Li, Yi-Na Zhao, Wei Wang, Department of Digestive Diseases, the First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, Nanning 530022, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China

Correspondence to: Hui He, Attending Physician, Department of Digestive Diseases, the First Affiliated Hospital of Guangxi Medical University, 89-9 Dongge Road, Nanning 530022, Guangxi Zhuang Autonomous Region, China. 15994350100@139.com

Received: 2016-03-19  
Revised: 2016-04-07  
Accepted: 2016-04-14  
Published online: 2016-05-18

### ■同行评议者

王小众, 教授, 福建医科大学附属协和医院消化内科

### Abstract

**AIM:** To evaluate the clinical effects of flupentixol melitracen for menopausal atrial fibrillation with irritable bowel syndrome.

**METHODS:** One hundred and fourteen patients with menopausal atrial fibrillation and irritable bowel syndrome treated from January 2011 to March 2015 at the First Affiliated Hospital of Guangxi University of Traditional Chinese Medicine were selected. All patients received symptomatic treatment. The control group was additionally given flupentixol, while the observation group was given flupentixol melitracen. Anxiety (HAMD) and depression (HAMA) scores, occurrence of atrial fibrillation, digestive tract symptoms, substance P (SP) and neuropeptide Y (NPY) were compared before and after treatment between the two groups. Adverse reactions occurring during treatment were also compared.

**RESULTS:** After treatment, HAMD and HAMA scores in the observation group were significantly lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Atrial fibrillation episodes and defecation frequency in the observation group were lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ). Duration time of abdominal pain in the observation group was shorter than that of the control group ( $P < 0.05$ ). SP in the observation group was lower than that of the control group ( $P < 0.05$ ). NPY in the observation group was higher than that of the control group ( $P < 0.05$ ). Incidence rates of

mouth dryness, tachycardia, extrapyramidal reactions, and insomnia in the observation group were significantly lower than those of the control group ( $P < 0.05$ ).

**CONCLUSION:** Flupentixol melitracen for menopausal atrial fibrillation with irritable bowel syndrome can significantly reduce anxiety and depression, improve cardiac arrhythmias and gastrointestinal symptoms, and reduce adverse reactions.

© 2016 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

**Key Words:** Flupentixol melitracen; Climacteric syndrome; Atrial fibrillation; Irritable bowel syndrome

He H, Liang X, Li J, Zhao YN, Wang W. Clinical effects of flupentixol melitracen for menopausal atrial fibrillation with irritable bowel syndrome. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(14): 2258-2263 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/2258.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i14.2258>

## 摘要

**目的:** 探讨氟哌噻吨美利曲辛对更年期房颤合并肠易激综合征的临床治疗效果。

**方法:** 选择2011-01/2015-03广西中医药大学第一附属医院收治的女性更年期综合征发生房颤合并肠易激综合征者114例, 均实施对症支持处理, 精神心理治疗上, 对照组使用氟哌噻吨, 观察组则使用氟哌噻吨美利曲辛。比较两组治疗前后汉密顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)和汉密顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)评分变化, 房颤发生情况及消化系统症状变化, P物质(substance P, SP)和神经肽Y(neuropeptide Y, NPY)变化及治疗期间发生的不良反应情况。

**结果:** 治疗后观察组HAMD和HAMA评分低于对照组( $P < 0.05$ ), 心房颤动发作次数和排便次数少于对照组( $P < 0.05$ ), 每次持续时间和腹痛时间短于对照组( $P < 0.05$ ), SP低于对照组( $P < 0.05$ ), NPY高于对照组( $P < 0.05$ ), 发生口干、心动过速、锥体外系反应及失眠的比例显著低于对照组( $P < 0.05$ )。

**结论:** 氟哌噻吨美利曲辛治疗更年期房颤合并腹泻型肠易激综合征, 能显著降低患者焦虑抑郁心理, 改善心律失常及消化系统症状, 并减少不良反应。

© 2016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; 更年期综合征; 房颤; 肠易激综合征

**核心提示:** 本文探讨氟哌噻吨美利曲辛对更年期房颤合并肠易激综合征的临床治疗效果, 对照组使用氟哌噻吨, 观察组则使用氟哌噻吨美利曲辛, 结果显示, 氟哌噻吨美利曲辛能显著降低患者焦虑抑郁心理, 改善心律失常及消化系统症状, 并减少不良反应, 具有良好的应用疗效。

何慧, 梁雪, 李洁, 赵一娜, 王伟. 氟哌噻吨美利曲辛对更年期房颤合并肠易激综合征的临床疗效. *世界华人消化杂志* 2016; 24(14): 2258-2263 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/2258.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wcjd.v24.i14.2258>

## 0 引言

更年期综合征是女性于更年期出现的一种特有型症状, 因女性由生育期衰退而进入老年期存在一个漫长的过程, 此时期内患者卵巢功能从分泌活动旺盛而逐渐进入衰退直至功能消失, 内分泌等各方面的影响导致女性生理与心理方面出现一系列变化<sup>[1]</sup>。肠易激综合征主要以腹痛、腹泻、便秘以及排便频率和粪便性状改变为主要临床表现, 其发病机制与身心疾病存在一定相关性<sup>[2]</sup>。更年期妇女因内分泌激素分泌的失衡, 研究<sup>[3]</sup>称超过90%的女性出现焦虑抑郁及植物神经功能紊乱, 且超过30%者合并有肠易激综合征。

氟哌噻吨美利曲辛为二盐酸三氟噻吨与盐酸四甲苄丙胺两药的复方制剂, 前者是一种神经兴奋性阻滞药物, 其主要作用于多巴胺受体, 可促进体内多巴胺类物质的合成与分泌<sup>[4]</sup>, 而后者则可通过抑制神经末梢突触前膜对去甲肾上腺素及5-羟色胺的摄取率, 进而促使突触前膜内单胺类神经递质水平的升高, 两药联用具有显著的协同拮抗效应<sup>[5]</sup>。其用于更年期妇女神经精神症状治疗效果已经得到广泛认可, 且其用于治疗肠易激综合征亦取得显著效果<sup>[6,7]</sup>。本研究则将其应用于治疗更年期妇女心律失常合并肠易激综合征, 现报告如下。

## 1 材料和方法

**1.1 材料** 选择2011-01/2015-03广西中医药大学第一附属医院收治的女性更年期综合征发

## ■ 研发前沿

氟哌噻吨美利曲辛为二盐酸三氟噻吨与盐酸四甲苄丙胺两药的复方制剂, 前者是一种神经兴奋性阻滞药物, 其主要作用于多巴胺受体, 可促进体内多巴胺类物质的合成与分泌, 后者则可通过抑制神经末梢突触前膜对去甲肾上腺素及5-羟色胺的摄取率, 进而促使突触前膜内单胺类神经递质水平的升高, 两药联用具有显著的协同拮抗效应, 用于更年期妇女神经精神症状治疗效果较好。

## ■ 相关报道

石晓军等研究显示, 氟哌噻吨美利曲辛片用于老年冠心病伴焦虑症患者疗效确切, 不良反应轻微, 值得临床推广应用。岳玉国等研究显示, 氟哌噻吨美利曲辛片能显著改善冠心病患者的焦虑、抑郁症状, 并缓解胸痛, 且短期内无增加心律失常的风险。因而认为, 氟哌噻吨美利曲辛片可用于更年期房颤合并肠易激综合征的临床治疗。

■ 创新盘点

氟哌噻吨美利曲辛片用于更年期房颤合并肠易激综合征的临床治疗, 相关报道较少。

表 1 两组治疗前后焦虑和抑郁评分比较 (mean ± SD, 分)

分组	时间	焦虑评分	抑郁评分
观察组	治疗前	25.6 ± 3.8	23.4 ± 3.2
	治疗后	5.9 ± 1.1	6.5 ± 1.2
对照组	治疗前	26.1 ± 3.9	23.5 ± 3.3
	治疗后	16.5 ± 2.4	11.6 ± 2.0

生房颤合并肠易激综合征者114例, 入组标准: 所有患者诊断均符合人民卫生出版社《内科学》(第6版)关于女性更年期综合征和肠易激综合征的诊断标准<sup>[8]</sup>, 患者心电图检查提示存在心律失常, 但缺乏特异性阳性病理体征, 过去1年内至少累积超过3 mo存在腹痛或腹部不适且排便后缓解并伴有排便次数及大便形状的改变, 年龄在45-60岁之间; 排除标准: 排除合并甲状腺功能疾病、肾上腺疾病、垂体疾病, 心肌酶学异常、脑钠肽测定异常、肌钙蛋白等, 胸片异常、心脏彩超检查异常、冠状动脉造影检查异常以及临床明确的心脏传导功能异常、冠心病、心肌疾病等器质性心脏病以及其他使用氟哌噻吨美利曲辛治疗禁忌证。按照随机数字法分为两组, 观察组56例: 年龄45-60岁, 平均52.3岁±1.3岁; 对照组58例: 年龄45-60岁, 平均52.5岁±1.2岁。氟哌噻吨, 西安杨森制药有限公司生产, 国药准字H20010310; 美利曲辛片, 丹麦灵北制药有限公司生产, 国药准字H20130126。

1.2 方法

1.2.1 治疗: 所有患者均通过雌孕激素替代治疗, 防治骨质疏松, 调整患者饮食规律, 解除胃肠痉挛及肠道益生菌等对症支持处理, 其中精神心理治疗上, 对照组使用氟哌噻吨, 1次/2 wk肌肉注射, 剂量为20 mg, 观察组则使用氟哌噻吨美利曲辛片每天口服2片, 晨起及中午各1片, 其中每片含氟哌噻吨0.5 mg和美利曲辛10 mg, 两组均连续治疗3 mo。

1.2.2 观察指标: 所有患者入组前均签署知情同意书, 并取得医院伦理委员会授权, 对所有患者通过电话或门诊随访3 mo, 比较两组患者治疗前及治疗后3 mo时, 比较两组治疗前后抑郁和焦虑评分变化, 房颤发生情况及消化系症状变化, P物质(substance P, SP)和神经肽Y(neuropeptide Y, NPY)变化及治疗期间发生的不良反应情况。其中患者抑郁评定采用

汉密顿抑郁量表(Hamilton Depression Scale, HAMD)进行, 其包括17个项目, 总分如超过18分可判断为患者存在抑郁状态, 焦虑评定采用汉密顿焦虑量表(Hamilton Anxiety Scale, HAMA)进行, 其包括14个项目, 如总分超过14分可判断为患者存在焦虑状态。房颤测定通过24 h动态心电图进行分析。且所有患者均于治疗前后, 采取晨起空腹静脉血4 mL, 放置于EDTA抗凝管中离心后取上清液并将其保持于零下70 ℃冰箱内备用。其中SP测定采用化学发光免疫法进行, NPY测定采用放射免疫法进行。

统计学处理 应用SPSS13.0进行, 计量资料以mean±SD表示, 两组间均数的比较使用t检验, 组间率的比较采用χ<sup>2</sup>检验, P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组治疗前后HAMD和HAMA评分比较 两组治疗前HAMD和HAMA评分差异无统计学意义(P>0.05), 治疗后两组HAMD和HAMA评分均低于治疗前(P<0.05), 且观察组HAMD和HAMA评分低于对照组(P<0.05)(表1)。

2.2 两组干预前后心房颤动发作次数及每次持续时间比较 两组治疗前心房颤动发作次数及每次持续时间差异无统计学意义(P>0.05), 治疗后两组心房颤动发作次数少于治疗前(P<0.05), 每次持续时间短于治疗前(P<0.05), 且观察组心房颤动发作次数少于对照组(P<0.05), 每次持续时间短于对照组(P<0.05)。两组治疗前腹痛时间和排便次数差异无统计学意义(P>0.05), 治疗后两组腹痛时间短于治疗前(P<0.05), 排便次数少于治疗前(P<0.05), 且观察组腹痛时间短于对照组(P<0.05), 排便次数少于对照组(P<0.05)(表2)。

2.3 两组治疗前后SP和NPY变化情况比较 两组治疗前SP和NPY水平差异无统计学意义(P>0.05), 治疗后两组SP低于治疗前(P<0.05),



表 2 两组干预前后房颤发生情况及消化系症状比较 (mean ± SD)

分组	时间	心房颤动发作 次数(次/d)	持续时间 (min)	腹痛时间 (h/d)	排便次数 (次/d)
观察组	治疗前	6.5 ± 2.1	28.5 ± 3.6	3.5 ± 0.5	8.5 ± 2.3
	治疗后	1.3 ± 0.2	15.2 ± 2.1	1.1 ± 0.2	3.5 ± 1.1
对照组	治疗前	6.6 ± 2.1	29.1 ± 3.7	3.6 ± 0.6	8.6 ± 2.4
	治疗后	4.3 ± 0.5	20.9 ± 3.0	2.1 ± 0.3	5.3 ± 2.0

## 应用要点

氟哌噻吨美利曲辛片用于更年期房颤合并肠易激综合征, 治疗效果显著, 可显著降低患者焦虑抑郁心理, 改善心律失常及消化系统症状, 并减少不良反应, 值得临床推广使用。

表 3 两组治疗前后SP和NPY变化情况比较 (mean ± SD, pg/L)

分组	时间	SP	NPY
观察组	治疗前	95.6 ± 15.8	65.8 ± 9.5
	治疗后	40.3 ± 10.1	89.5 ± 11.8
对照组	治疗前	96.1 ± 15.9	65.9 ± 9.6
	治疗后	78.9 ± 13.2	75.3 ± 10.5

SP: P物质; NPY: 神经肽Y。

表 4 两组治疗过程发生的不良反应比较  $n(\%)$ 

分组	$n$	口干	心动过速	锥体外系反应	失眠
观察组	56	1(1.8)	2(3.6)	1(1.8)	2(3.6)
对照组	58	15(25.9)	12(20.7)	11(19.0)	13(22.4)
$\chi^2$ 值		11.766	6.243	7.198	7.280
$P$ 值		0.001	0.012	0.007	0.007

NPY高于治疗前( $P<0.05$ ), 且观察组SP低于对照组( $P<0.05$ ), NPY高于对照组( $P<0.05$ )(表3)。

2.4 两组治疗过程发生的不良反应比较 观察组发生口干、心动过速、锥体外系反应及失眠的比例显著低于对照组( $P<0.05$ )(表4)。

### 3 讨论

更年期妇女因卵巢功能的衰退, 体内雌激素的急剧下降, 卵泡刺激素及黄体生成素水平增高等一系列内分泌变化, 容易出现焦虑抑郁, 交感神经兴奋性增高, 植物神经功能紊乱等更年期综合征表现<sup>[9]</sup>。心血管方面主要以植物神经功能紊乱导致心血管功能障碍, 体内儿茶酚胺分泌显著增多, 引起心肌细胞自律性及节律性的紊乱, 可能出现各种心律失常, 严重时出现室性早搏、室性心动过速甚至室颤等严重心律失常<sup>[10]</sup>。对于更年期妇女合并肠易激综合征者, 可能与植物神经功能紊乱, 导致的消化系统运动与分泌功能紊乱有关<sup>[11]</sup>。治疗上以对症支持处理, 如改善患者心理状

态、调节植物神经功能为主, 且目前尚无特殊有效的治疗方法<sup>[12]</sup>。

焦虑和抑郁是世界卫生组织公认的人类健康的第四大杀手<sup>[13]</sup>, 长期的焦虑抑郁状态将导致人体交感神经兴奋性的增高, 交感神经节前纤维大量释放乙酰胆碱, 引起儿茶酚胺类激素的大量分泌, 导致血压的升高、心率的增快, 进而较重心肌氧耗, 加重患者临床症状<sup>[14]</sup>。更年期综合征及肠易激综合征两者均与患者的紧张焦虑、抑郁等负面情绪等引起的植物神经功能紊乱有关<sup>[15]</sup>。本研究发现虽然治疗后两组HAMD和HAMA评分均低于治疗前, 但观察组使用氟哌噻吨美利曲辛后, 且HAMD和HAMA评分均显著低于对照组。提示其具有显著的对抗焦虑抑郁效果, 对于肠易激综合征则能有效的调节结肠与小肠植物神经运动功能, 进而调节机体内分泌功能, 可能与氟哌噻吨美利曲辛通过抑制体内多巴胺受体、5-羟色胺受体及去甲肾上腺素受体等多种受体活性, 尤其是抑制多巴胺受体活

## ■名词解释

更年期综合征: 是女性于更年期出现的一种特有型症状, 因女性由生育期衰退而进入老年期存在一个漫长的过程, 此时期内患者卵巢功能从分泌活动旺盛而逐渐进入衰退直至功能消失, 内分泌等各方面的影响导致女性生理与心理方面出现一系列变化。

性, 促进其合成与分泌, 具有显著的抗焦虑和抑郁作用有关。

针对心房颤动发作次数及每次持续时间研究发现, 虽然治疗后2组心房颤动发作次数少于治疗前, 每次持续时间短于治疗前, 但观察组使用氟哌噻吨美利曲辛后, 心房颤动发作次数少于对照组, 每次持续时间短于对照组。可能与有效成分中的四甲萘丙胺抑制神经突触前膜中去甲肾上腺素胺重摄取, 进而降低交感神经兴奋性, 减少快速型心律失常发生有关, 对于持续时间缩短方面, 则因交感神经兴奋性降低后, 迷走神经与交感神经功能平衡性得到协调, 进而缩短心律失常持续时间<sup>[16]</sup>。对于消化系症状变化方面, 虽然治疗后两组SP低于治疗前, NPY高于治疗前, 但观察组SP低于对照组, 且NPY高于对照组。可能与使用氟哌噻吨美利曲辛治疗后, 通过降低患者焦虑、抑郁心理, 进而调节了脑-肠轴肌电动力学功能, 调整胃肠动力学, 引起内脏感知功能异常有关<sup>[17]</sup>。

SP对调节小肠和结肠内水、电解质和酸碱平衡具有积极作用, 体内大量蓄积将导致水、电解质和酸碱平衡的紊乱, 出现腹痛腹泻腹胀以及大便形状改变等肠易激综合征临床症状。NPY则能有效的抑制胃肠道的蠕动, 进而肠易激综合征患者临床症状<sup>[18]</sup>。本研究发现治疗后观察组SP低于对照组, NPY高于对照组。可能因氟哌噻吨美利曲辛产生的中枢抑制效应, 减少去甲肾上腺素重摄取, 抑制血浆SP释放, 同时促进NPY释放, 调节脑肠肽分泌有关。

在治疗不良反应方面, 美利曲辛有效拮抗氟哌噻吨导致的锥体外系反应, 后者则能将其前者引起的胆碱能抑制不良反应, 两药联用, 除具有协同作用外, 还能显著减少治疗不良反应。本组发现观察组发生锥体外系反应的比例显著低于对照组, 可能与美利曲辛对抗三氟哌噻吨引起的肌张力调节及肌肉协调运动与平衡障碍有关。观察组心动过速发生率显著少于对照组, 可能与氟哌噻吨可拮抗美利曲辛的抗胆碱作用, 进而减少心肌氧耗有关。对于口干方面, 观察组仅出现1例, 且不影响患者日常生活, 经建议多饮水后症状缓解, 其发生率显著低于对照组, 可能与协同拮抗效应减少了抗胆碱能效应有关, 而对于失眠的影响, 观察组同样显

著少于对照组, 究其原因应该与使用氟哌噻吨美利曲辛后显著降低了患者焦虑抑郁心理, 进而提高其睡眠质量有关<sup>[19]</sup>。

总之, 氟哌噻吨美利曲辛治疗更年期房颤合并腹泻型肠易激综合征, 能显著降低患者焦虑抑郁心理, 改善心律失常及消化系症状, 且治疗不良反应少, 安全性高。

## 4 参考文献

- 王敬兰. 中西医结合并辅以心理干预治疗女性更年期神经症36例疗效观察. 山东医药 2011; 51: 61-62
- Panay N. Genitourinary syndrome of the menopause—dawn of a new era? *Climacteric* 2015; 18 Suppl 1: 13-17 [PMID: 26366795 DOI: 10.3109/13697137.2015.1070564]
- Kim TH, Lee HH. Considerations Left behind Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus (MERS-CoV) Outbreaks in Republic of Korea. *J Menopausal Med* 2015; 21: 63-64 [PMID: 26356871 DOI: 10.6118/jmm.2015.21.2.63]
- 俞海峰, 卢孔杰, 张川, 程震峰. 心理干预联合氟哌噻吨美利曲辛治疗伴有焦虑抑郁的阵发性心房颤动的疗效. 心脑血管病防治 2015; 15: 71-72
- Bhaumik S. India's health ministry bans pioglitazone, metformin, and flupentixol-melitracen. *BMJ* 2013; 347: f4366 [PMID: 23833116 DOI: 10.1136/bmj.f4366]
- 莫兰. 氟哌噻吨美利曲辛治疗中老年女性高血压焦虑的疗效观察. 广西医学 2010; 32: 1089-1091
- 郑琼, 张道进, 梁光明. 氟哌噻吨美利曲辛治疗原发性高血压并发焦虑抑郁的临床效果. 中国当代医药 2015; 22: 139-144
- 叶任高, 陆再英. 内科学. 第6版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 272-273
- 王洪杰, 杨玉燕. 氟哌噻吨美利曲辛治疗心血管神经症疗效分析. 航空航天医学杂志 2014; 25: 532-533
- 郭素坤, 黎丽, 李海涛, 田新良, 张彬. 氟哌噻吨美利曲辛片治疗更年期高血压前期并发焦虑抑郁31例. 医药导报 2012; 31: 173-174
- Meeus O, De Ridder D, Van de Heyning P. Administration of the combination clonazepam-Deanxit as treatment for tinnitus. *Otol Neurotol* 2011; 32: 701-709 [PMID: 21358561 DOI: 10.1097/MAO.0b013e31820e737c]
- 石晓军, 石晓强. 氟哌噻吨美利曲辛片用于老年冠心病伴焦虑症患者的效果观察. 现代中西医结合杂志 2013; 22: 2269-2270
- 陈阳生, 谢杰春. 氟哌噻吨美利曲辛片联合硝苯地平控释片治疗老年性高血压伴焦虑症状的临床观察. 海南医学 2014; 25: 70-71
- 刘武. 氟哌噻吨美利曲辛片联合乌灵胶囊治疗神经症的效果观察. 中国当代医药 2014; 21: 68-70
- 岳玉国, 邸军军, 赵新国, 陈伟良. 氟哌噻吨美利曲辛片对冠心病患者焦虑、抑郁症状的影响分析. 临床误诊误治 2011; 24: 21-24
- 邢爱华. 氟哌噻吨联合美利曲辛治疗女性冠心病. 中国现代药物应用 2013; 7: 86-87
- 张晓玲, 付善萍. 氟哌噻吨美利曲辛联合综合干预治疗焦虑伴月经紊乱的效果观察. 中国医院药学杂志 2013; 33: 800-803
- Chowdhury N, Haque A, Aysha F. Investigation into self-medication of drugs for primary and

adjunct therapy in psychiatric diseases among students in chittagong city of bangladesh: a comparison between medical and nonmedical students. *Indian J Psychol Med* 2012; 34: 313-317

19

[PMID: 23723537 DOI: 10.4103/0253-7176.108195]  
乔智力, 徐彪, 赵莹, 庄如意. 氟哌噻吨美利曲辛对频发室性期前收缩伴有焦虑状态患者的影响. *中华老年心脑血管病杂志* 2014; 16: 1293-1295

编辑: 郭鹏 电编: 闫晋利



#### ■同行评价

本文探讨分析了114例更年期房颤合并肠易激综合征患者的氟哌噻吨美利曲辛临床治疗效果, 结果显示通过降低焦虑抑郁状态, 可改善房颤及腹泻症状, 有一定临床价值。

ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2016年版权归百世登出版集团有限公司所有

#### • 消息 •

### 《世界华人消化杂志》消化护理学领域征稿启事

**本刊讯** 为了促进消化护理学领域的事业发展,《世界华人消化杂志》已成立消化护理学编辑委员会. 将主要报道消化护理学的基础研究, 临床研究, 临床护理实践和护理管理等原始和综述性文章.

《世界华人消化杂志》成立消化护理学编辑委员会, 由周谊霞副教授([http://www.wjgnet.com/1009-3079/edboard\\_706.htm](http://www.wjgnet.com/1009-3079/edboard_706.htm))等77位专家组成, 分布在24个省市. 其中上海市11位, 陕西省8位, 山东省7位, 黑龙江省7位, 辽宁省6位, 北京市5位, 广东省5位, 河北省3位, 贵州省3位, 湖北省2位, 浙江省2位, 四川省2位, 福建省2位, 江苏省2位, 云南省2位, 新疆维吾尔自治区2位, 甘肃省1位, 海南省1位, 江西省1位, 山西省1位, 天津市1位, 安徽省1位, 河南省1位和吉林省1位. 均来自高等院校和附属医院, 其中主任护师16位, 教授1位, 副主任护师49位, 副教授4位, 主管护师7位.

《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一份学术刊物. 我们真心欢迎消化内科, 消化外科等领域从事护理学工作者积极宣传和踊跃投稿至《世界华人消化杂志》. 请在线投稿, 网址见: <http://www.baishideng.com/wcjd/ch/index.aspx>

《世界华人消化杂志》2014年收到自由投稿和约稿2192篇. 出版手稿937篇(42.7%), 退稿1220篇(55.7%). 邀请476位编委参与同行评议.

《世界华人消化杂志》被国际检索系统美国《化学文摘》(Chemical Abstracts, CA)、荷兰《医学文摘库/医学文摘(EMBASE/Excerpta Medica, EM)》和俄罗斯《文摘杂志(Abstract Journal, AJ)》收录.

《世界华人消化杂志》由百世登出版集团有限公司(Baishideng Publishing Group, BPG)编辑和出版. BPG主要从事43种国际性生物医学刊物的编辑和出版工作, 包括旗舰刊物《世界胃肠病学杂志(*World Journal of Gastroenterology, WJG*)》.(郭鹏)



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](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

