

# 替普瑞酮联合改良四联疗法治疗Hp阳性胃溃疡的效果 及对患者心理状态的影响

郭秋明<sup>1</sup>, 黄二苟<sup>2</sup>

(1.吉水县妇幼保健院医务科,江西 吉水 331600;

2.吉水县人民医院精神科,江西 吉水 331600)

**摘要:**目的 研究替普瑞酮联合改良四联疗法治疗幽门螺杆菌(Hp)阳性胃溃疡的临床效果及对患者心理状态的影响。

**方法** 以2019年12月-2020年12月吉水县妇幼保健院收治的60例Hp阳性胃溃疡患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组(30例)与观察组(30例),对照组给予改良四联疗法治疗(泮托拉唑+阿莫西林+克拉霉素+枸橼酸铋钾),观察组则在此基础上加用替普瑞酮治疗,比较两组胃溃疡疗效、Hp根除率、溃疡直径、胃黏膜损伤Lanza评分、心理状态[焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)]、生活质量[消化性溃疡患者生命质量测定量表(QLICD-PU)]。结果 观察组胃溃疡治疗有效率高于对照组( $P<0.05$ ),但两组Hp根除率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ );两组治疗后溃疡直径、胃黏膜损伤Lanza评分均小于治疗前,且观察组溃疡直径、胃黏膜损伤Lanza评分小于对照组( $P<0.05$ );两组治疗后SAS、SDS评分低于治疗前,且观察组SAS、SDS评分低于对照组( $P<0.05$ );两组治疗后QLICD-PU评分(生理功能、心理功能、社会功能、特异模块)均高于治疗前,且观察组QLICD-PU评分(生理功能、心理功能、社会功能、特异模块)高于对照组( $P<0.05$ )。结论 替普瑞酮联合改良四联疗法治疗Hp阳性胃溃疡效果良好,可促进溃疡愈合,减少胃黏膜损伤,改善患者的心理状态及生活质量。

**关键词:**幽门螺杆菌;胃溃疡;改良四联疗法;替普瑞酮

中图分类号:R573.3

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.20.031

文章编号:1006-1959(2023)20-0153-04

## Effect of Teprenone Combined with Modified Quadruple Therapy on Hp Positive Gastric Ulcer and its Effect on Psychological State

GUO Qiu-ming<sup>1</sup>, HUANG Er-gou<sup>2</sup>

(1. Medical Department of Jishui County Maternal and Child Health Hospital, Jishui 331600, Jiangxi, China;

2. Psychiatric Department of Jishui County People's Hospital, Jishui 331600, Jiangxi, China)

**Abstract:** **Objective** To study the clinical effect of teprenone combined with modified quadruple therapy in the treatment of Helicobacter pylori (Hp) positive gastric ulcer and its influence on the psychological state of patients. **Methods** Sixty patients with Hp-positive gastric ulcer admitted to Jishui County Maternal and Child Health Hospital from December 2019 to December 2020 were enrolled in the study. They were divided into control group (30 patients) and observation group (30 patients) according to the random number table method. The control group was treated with modified quadruple therapy (pantoprazole+amoxicillin+clarithromycin+bismuth potassium citrate), and the observation group was treated with teprenone on the basis of it. The efficacy of gastric ulcer, Hp eradication rate, ulcer diameter, Lanza score of gastric mucosal injury, psychological status [Self-rating Anxiety Scale (SAS), Self-rating Depression Scale (SDS)] and quality of life [Quality of Life Instruments for Chronic Diseases-Peptic Ulcer (QLICD-PU)] were compared between the two groups. **Results** The effective rate of gastric ulcer treatment in the observation group was higher than that in the control group ( $P<0.05$ ), but there was no significant difference in the eradication rate of Hp between the two groups ( $P>0.05$ ). The ulcer diameter and Lanza score of gastric mucosal injury in the two groups after treatment were lower than those before treatment, and the ulcer diameter and Lanza score of gastric mucosal injury in the observation group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). The SAS and SDS scores of the two groups after treatment were lower than those before treatment, and the SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ). The QLICD-PU scores (physiological function, psychological function, social function, specific module) of the two groups after treatment were higher than those before treatment, and the QLICD-PU scores (physiological function, psychological function, social function, specific module) of the observation group were higher than those of the control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Teprenone combined with modified quadruple therapy is effective in the treatment of Hp positive gastric ulcer, which can promote ulcer healing, reduce gastric mucosal injury, and improve the psychological state and quality of life of patients.

**Key words:** Helicobacter pylori; Gastric ulcer; Modified quadruple therapy; Teprenone

胃溃疡(gastri ulcer, GU)为消化内科常见病,其发病多与幽门螺杆菌(*Helicobacter pylori*, Hp)感染有关,二者合并可加重胃粘膜损伤,增加胃穿孔及胃出血等并发症风险,对患者身心健康及生活质量均构成了较大威胁<sup>[1,2]</sup>。2016年多伦多共识<sup>[3]</sup>提出的铋剂四联疗法一直为Hp根除的经典方案,即质子泵抑制剂(proton pump inhibitors, PPI)+铋剂+四环素+甲硝唑,但随着相关抗生素耐药菌株的不断增多,国内多采用PPI+铋剂+阿莫西林+克拉霉素这一改良四联疗法,旨在增强抗菌敏感性,提高Hp根除率<sup>[4]</sup>。除此之外,替普瑞酮(Teprenone)作为临床常用的胃黏膜保护剂,可增加胃粘膜黏液,促进黏膜的再生与修复,具有良好的抗溃疡及黏膜保护作用,对胃溃疡等消化道疾病具有积极治疗效果<sup>[5,6]</sup>。现阶段,临床关于替普瑞酮联合改良四联疗法的应用报道尚不多见。基于此,本研究选择2019年12月-2020年12月吉水县妇幼保健院收治的60例Hp阳性胃溃疡患者,观察替普瑞酮联合改良四联疗法治疗Hp阳性胃溃疡的临床效果及对患者心理状态的影响,现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2019年12月-2020年12月吉水县妇幼保健院收治的60例Hp阳性胃溃疡患者为研究对象,按照随机数字表法分为对照组(30例)与观察组(30例)。对照组男17例,女13例;年龄23~69岁,平均年龄(42.75±3.29)岁;病程1~9个月,平均病程(4.21±0.63)个月。观察组男19例,女11例;年龄23~70岁,平均年龄(42.81±3.30)岁;病程1~9个月,平均病程(4.30±0.71)个月。两组性别、年龄、病程比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。所有患者均对本研究知情且自愿参加。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①经胃镜检查诊断为胃溃疡,<sup>13</sup>C尿素呼气试验阳性;②无药物禁忌;③入组前1个月未接受PPI、铋剂等相关药物治疗者。排除标准:①合并胃出血、穿孔、胃癌及其他消化道溃疡疾病者;②存在上消化道手术史者;③妊娠及哺乳期患者;④合并严重器质性疾病者。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 采用改良四联疗法,泮托拉唑(德国安达制药有限公司,批准文号H20090933,规格:40 mg)40 mg+阿莫西林(上海信谊万象药业股份有限公司,国药准字H31020363,规格:0.25 g)1 g+克拉霉

素(丽珠集团丽珠制药厂,国药准字H10960227,规格:0.25 g)0.5 g+枸橼酸铋钾(石家庄华诺制药股份有限公司,国药准字H20043817,规格:0.3 g)0.6 g,2次/d,疗程14 d。

1.3.2 观察组 在对照组基础上联合替普瑞酮(卫材株式会社川岛工厂,批准文号H20091057,规格:50 mg)治疗,50 mg/次,3次/d,疗程14 d。

1.4 观察指标 疗程结束1个月后,比较两组胃溃疡疗效、Hp根除率、溃疡直径、胃黏膜损伤Lanza评分、心理状态[焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)]、生活质量[消化性溃疡量表(QLICD-PU)]。胃溃疡疗效:治愈:症状消失,病灶底部被再生上皮覆盖,溃疡愈合;有效:症状改善,溃疡面积缩小 $\geq 50\%$ ;无效:未达以上标准。治疗有效率=(治愈+有效)/总例数 $\times 100\%$ 。胃黏膜损伤Lanza评分0~5分,分数越高表示患者的胃粘膜损伤越严重。心理状态:SAS、SDS标准为0~100分,分数越高表示患者的焦虑、抑郁程度越严重。QLICD-PU包括生理功能(10~50分)、心理功能(11~55分)、社会功能(8~40分)与特异模块(13~65分)4部分,分数越高表示患者生活质量越好。

1.5 统计学方法 采用SPSS 21.0软件进行数据处理,计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示,组间比较行 $t$ 检验,计数资料以[n(%)]表示,组间比较行 $\chi^2$ 检验, $P<0.05$ 表示差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组胃溃疡疗效、Hp根除率比较 观察组胃溃疡治疗有效率高于对照组( $P<0.05$ ),但两组Hp根除率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),见表1。

2.2 两组溃疡直径、胃黏膜损伤Lanza评分比较 两组治疗后溃疡直径、胃黏膜损伤Lanza评分均小于治疗前,且观察组溃疡直径、胃黏膜损伤Lanza评分小于对照组( $P<0.05$ ),见表2。

2.3 两组心理状态比较 两组治疗后SAS、SDS评分均低于治疗前,且观察组SAS、SDS评分低于对照组( $P<0.05$ ),见表3。

2.4 两组生活质量比较 两组治疗后QLICD-PU评分(生理功能、心理功能、社会功能、特异模块)均高于治疗前,且观察组QLICD-PU评分(生理功能、心理功能、社会功能、特异模块)高于对照组( $P<0.05$ ),见表4。

表 1 两组胃溃疡疗效、Hp 根除率比较[n(%)]

组别	n	治愈	有效	无效	治疗有效率	Hp 根除率
观察组	30	9(30.00)	19(63.33)	2(6.67)	28(93.33)	24(80.00)
对照组	30	7(23.33)	15(50.00)	8(26.67)	22(73.33)	21(70.00)
$\chi^2$					4.320	0.800
P					0.038	0.371

表 2 两组溃疡直径、胃黏膜损伤 Lanza 评分比较( $\bar{x}\pm s$ )

组别	n	溃疡直径(mm)		胃黏膜损伤 Lanza 评分(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	8.05±1.75	3.15±0.55*	3.50±0.61	1.17±0.41*
对照组	30	7.96±1.82	3.67±0.61*	3.54±0.58	1.45±0.49*
t		0.195	3.468	0.260	2.400
P		0.846	0.001	0.796	0.020

注:与同组治疗前比较,\*P<0.05

表 3 两组 SAS、SDS 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	SAS		SDS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	50.12±3.62	31.22±1.84*	51.14±3.72	32.60±2.05*
对照组	30	50.08±3.71	33.01±1.90*	51.22±3.80	34.11±2.19*
t		0.042	3.707	0.082	2.757
P		0.966	0.001	0.935	0.008

注:与同组治疗前比较,\*P<0.05

表 4 两组 QLICD-PU 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	n	生理功能		心理功能		社会功能		特异模块	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	30	37.71±3.09	42.19±3.62*	39.07±3.63	45.83±3.85*	16.79±3.28	28.65±3.17*	41.77±4.38	55.39±4.60*
对照组	30	37.85±3.11	40.23±3.55*	39.14±3.78	43.17±4.01*	17.04±3.44	25.81±3.22*	42.15±4.44	52.81±4.59*
t		0.175	2.117	0.073	2.621	0.288	3.443	0.334	2.175
P		0.862	0.039	0.942	0.011	0.774	0.001	0.740	0.034

注:与同组治疗前比较,\*P<0.05

3 讨论

Hp 感染是引发胃溃疡的主要原因,可诱发持续性炎症反应,加重胃酸、胃蛋白酶对自身黏膜的消化作用,引起胃黏膜损伤,进而降低胃黏膜对胃部的保护作用,若未及时治疗,易导致胃穿孔、出血等不良后果,不仅威胁着患者的生命健康,且对其心理状态及生活质量带来了较大影响<sup>[7-8]</sup>。因此,加速溃疡愈合、增强胃黏膜保护作用,是改善 Hp 阳性胃溃疡患者身心健康及生活质量的重要方式。现如今,改良四联疗法已成为 Hp 阳性胃溃疡的一线治疗方案,其中泮托拉唑等 PPI 药物具有显著抑酸作

用,可减少胃酸及胃蛋白酶等酸性物质的分泌,减轻溃疡刺激,加速创面愈合<sup>[9,10]</sup>。阿莫西林与克拉霉素则属于临床常用抗生素,可发挥抗菌消炎作用,去除 Hp,降低胃部炎症<sup>[11,12]</sup>。枸橼酸铋钾等铋剂则作为胃黏膜保护剂使用,以上药物联合可发挥抑酸、抗菌、消炎及保护胃黏膜的作用,对 Hp 阳性胃溃疡具有确切治疗效果<sup>[13,14]</sup>。除此之外,替普瑞酮亦属于近年来较为常用的抗溃疡药物,该药可提高胃黏膜中前列腺素的生物合成能力,改善胃黏膜血流,增强胃黏膜的修复及防御能力,并调节胃黏膜增生区细胞的增生能力,维持胃黏膜细胞增生区的

稳定性,促进胃黏膜愈合<sup>[15,16]</sup>。同时,替普瑞酮还可促进胃黏膜中高分子糖蛋白、磷脂及再生防御因子的合成与分泌,提高胃液的重碳酸盐含量,中和胃内 pH 值,发挥抑酸作用<sup>[17]</sup>。

本研究显示,观察组胃溃疡治疗有效率高于对照组( $P<0.05$ ),但两组 Hp 根除率比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),提示替普瑞酮联合改良四联疗法可增强患者的胃溃疡疗效。究其原因,替普瑞酮可增强胃黏膜组织的再生及防护能力,为溃疡的愈合修复提供了良好条件,抗溃疡效果更为理想<sup>[18,19]</sup>。治疗后,两组溃疡直径、胃黏膜损伤 Lanza 评分均小于治疗前,且观察组溃疡直径、胃黏膜损伤 Lanza 评分小于对照组( $P<0.05$ ),证实替普瑞酮联合改良四联疗法可促进溃疡愈合,并改善胃黏膜损伤。分析认为,替普瑞酮可在发挥抗溃疡作用的同时,促进胃黏液分泌,增加胃黏液层疏水性,以此提高其防御能力,减轻胃内物质对黏膜的损伤,加速胃黏膜修复<sup>[20]</sup>。此外,Hp 阳性胃溃疡的临床症状较为丰富,且病情迁延,为患者日常生活带来了较大影响,易导致负面情绪的产生,不利于后续诊疗及生活质量的改善。本研究中两组治疗后 SAS、SDS 评分均低于治疗前,且观察组 SAS、SDS 评分低于对照组( $P<0.05$ ),提示替普瑞酮联合改良四联疗法可有效缓解患者的负面情绪,对其心理状态的调节具有积极作用。同时,观察组治疗后 QLICD-PU 评分高于对照组( $P<0.05$ ),说明替普瑞酮联合改良四联疗法可改善患者的生活质量。

综上所述,替普瑞酮联合改良四联疗法治疗 Hp 阳性胃溃疡效果良好,可提升其胃溃疡疗效,促进溃疡愈合,减少胃黏膜损伤,改善患者的心理状态及生活质量,值得临床应用。

#### 参考文献:

- [1]董浩,金世禄,朱凤鸣,等.磷酸铝凝胶联合兰索拉唑对 Hp 阳性胃溃疡患者 HP 清除率及血清 MMP-9、GAS 水平变化的影响[J].中国地方病防治杂志,2017,32(9):1057,1059.
- [2]Khatoon J,Prasad KN,Prakash R,et al.Association of heterogeneity of *Helicobacter pylori* cag pathogenicity island with peptic ulcer diseases and gastric cancer [J].British Journal of Biomedical Science,2017,74(3):121-126.
- [3]The Canadian Association of Gastroenterology.The Toronto Consensus for the Treatment of *Helicobacter pylori* Infection in adults[J].Gastroenterology,2016,18:S00165085.
- [4]罗韶,吴永梅,李文娟,等.四联疗法对幽门螺杆菌相关性胃溃疡的疗效及对胃黏膜形态学的影响 [J].山西医药杂志,2021,50(10):1698-1699.
- [5]刘慧,郁磊,张治凤,等.替普瑞酮改良四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡患者效果及对胃黏膜形态、TGF- $\beta$ 、Smad3、胃肠激素影响[J].临床误诊误治,2020,33(5):38-43.
- [6]娄书伟,全亚旭.替普瑞酮对萎缩性胃炎伴幽门螺杆菌感染患者的疗效及对胃黏膜的影响[J].广东医学,2019,40(3):450-454.
- [7]Bagheri N,Shirzad H,Elahi S,et al.Downregulated regulatory T cell function is associated with increased peptic ulcer in *Helicobacter pylori* -infection [J].Microbial Pathogenesis,2017,110:165-175.
- [8]贺继东,张军鹏,董丽娟,等.替普瑞酮联合奥美拉唑胶囊治疗重度糜烂性胃炎并发消化不良疗效及对患者肠胃功能的影响研究[J].陕西医学杂志,2019,48(10):1390-1392.
- [9]于子涵,陈凌,肖静,等.四联药物方案治疗胃溃疡的临床疗效和安全性研究[J].实用药物与临床,2019,22(2):159-161.
- [10]王聪.四联疗法对不同 CYP2C19 型幽门螺杆菌相关性胃溃疡患者基质金属蛋白酶和金属蛋白酶组织抑制剂 1 表达的影响[J].中国药物与临床,2022,22(3):208-211.
- [11]刘宏伟,黄玉洁,杨剑英,等.铝碳酸镁、兰索拉唑、阿莫西林、呋喃唑酮四联疗法治疗幽门螺杆菌相关性胃溃疡的效果及安全性评价[J].中国综合临床,2020,36(1):22-27.
- [12]贺亚妮,安毅,穆亚娟,等.叶酸和替普瑞酮联合三联疗法对老年 Hp 阳性慢性萎缩性胃炎患者血清 G-17、PG 及免疫功能的影响[J].解放军医药杂志,2018,30(9):89-92.
- [13]白芳芸,郑红英,冯雅宁,等.酪酸梭菌联合四联疗法治疗幽门螺杆菌阳性胃溃疡的作用机制研究[J].中国现代医学杂志,2017,27(9):83-86.
- [14]徐露,朱瑞华,朱佳玲.四联疗法对幽门螺杆菌相关性胃溃疡的疗效及对胃黏膜形态学的影响 [J].临床消化病杂志,2017,29(3):136-139.
- [15]刁凌云,王胜英,皇金萍.替普瑞酮联合复胃散治疗慢性萎缩性胃炎的疗效观察[J].中国现代医学杂志,2018,28(25):76-79.
- [16]吴晋.替普瑞酮治疗老年 HP 阳性慢性萎缩性胃炎临床效果分析[J].陕西医学杂志,2021,50(6):735-737,762.
- [17]钱欢欢,崔立红.替普瑞酮治疗幽门螺杆菌阴性萎缩性胃炎的临床疗效[J].中国新药杂志,2017,26(7):791-794.
- [18]杜志娜,尉迟敏,曲韬.泮托拉唑四联疗法加用胃黏膜保护剂对幽门螺杆菌阳性胃溃疡患者愈合质量的影响[J].实用医院临床杂志,2017,14(3):112-114.
- [19]Zhao J,Fan Y,Ye W,et al.The Protective Effect of Teprenone on Aspirin-Related Gastric Mucosal Injuries[J].Gastroenterology Research and Practice,2019,1(5):1-7.
- [20]Gong Y,Huang X,Chen M,et al.Teprenone improves gastric mucosal injury and dyspeptic symptoms in long-term nonsteroidal anti-inflammatory drug users [J].Journal of Gastroenterology and Hepatology,2019,34(8):1344-1350.

收稿日期:2022-12-08;修回日期:2022-12-18

编辑/成森