

治疗 110 例高血压的用药调查

许宁,徐文斌(浙江省衢州市人民医院,浙江 衢州 324000)

摘要:目的 对高血压的药物治疗进行经济学研究。方法 通过对 110 例无其它基础疾病、经住院治疗、治愈出院的高血压患者进行用药及费用的调查。结果 110 例患者选用抗高血压药近 30 种,治疗方案组合超过 100 种,药费及治疗费占总住院费用 67%。结论 高血压的药费及治疗费对医疗成本高低起着决定性作用。应对该类疾病的药物选用有计划地进行前瞻性药物经济学成本—效果分析研究,以确保卫生资源的合理使用。

关键词:药物经济学;药费支出;治疗费用;高血压

The investigation on the used drugs of 110 hypertensive cases

Xu Ning, Xu Wen-bing(*The People's Hospital of Qu Zhou, Quzhou 324000, China*)

ABSTRACT;OBJECTIVE To study economy of the hypertensive pharmacotherapy. **METHOD** It's investigated that the used drugs and their cost of 110 cured and discharged hypertensives who have no basal morbus and have been treated in hospital. **RESULTS** 110 hypertensives selected and used about 30 antihypertensives, regiment group are over 100, expenses for medicine and treatment are 67% of the general ones for hospitalization. **CONCLUSION** Expenses for medicine and treatment act decisively on the discretion of the medical cast. A planned foresighted study on pharmacoeconomics and cost-effectiveness analysis should be carried on to ensure equitable application of hygienic resources.

KEY WORDS:pharmacoeconomis (PE); expenditure for medical expenses; therapeutic expenses; hypertension.

高血压是临床上一种常见病,本实验随机收集本院的 1997 年 2 月~2000 年 12 月高血压病例,从中遴选出无其它基础疾病 110 例。调查其药物选用,治疗方案及费用情况,拟从药物经济学角度分析并提出合理用药方案。

1 方法

依据 110 份病历记录进行以下数据采集:①病人情况:病历号、姓名、性别、年龄、入(出)院日期、现病史、诊断;②用药情况:药品名、用法、用量、疗程;③费用:总住院费、药费及治疗费。

2 临床资料

2.1 病人情况

男 57 例,女 53 例,年龄最大 86 岁,最小 25 岁, < 60 岁 37 例, > 60 岁 73 例,平均年龄 58.7 岁,实际住院天数 15.6 ± 6.4d。

2.2 抗高血压药使用情况见表 1、表 2、表 3。

表 1 不同药品的使用频度

Tab 1 Using frequency of different drugs

品名	例次	%	品名	例次	%
长效心痛定	42	38.2	开博通	17	15.5
心痛定	35	31.8	洛汀新	14	12.7
尼群地平	29	26.4	复方降压片	7	6.4
尼莫地平	28	25.5	北京降压 0 号	23	20.9
波依定	16	14.5	悦宁定	16	14.5
络活喜	15	13.6	科素亚	8	2.3
恬尔心	13	11.8	寿比山	5	4.5
脑益嗪	16	14.5	维窦欣	3	2.7

品名	例次	%	品名	例次	%
倍他乐克	11	10.0	地巴唑	18	16.4
心得安	10	9.0	特拉唑嗪	12	10.9
复方芦丁	10	9.0	复方丹参滴丸	23	20.9
复方罗布麻	10	9.0			

注:未说明剂型均为片剂

Note: Unilluminated forms are tablet

表 2 首选用药类别及价格

Tab 2 Sort and price of chiefly choosing drugs

类别	品名	出现频率(%)	单位(mg)	单价(元)	日剂量(P. O.)	日费用(元)
Ca ²⁺ 拮抗剂	心痛定	8.9	10	0.03	30mg	0.09
	波依定	10.7	5	4.80	5mg	4.8
β-受体阻断剂	心得安	15.1	10	0.01	20mg	0.02
	倍他乐克	8.0	50	0.79	10mg	1.58
血管紧张素转化酶抑制剂	开博通	7.1	12.5	2.18	37.5mg	6.54
	络汀新	5.3	10	4.50	10mg	4.50
	悦宁定	5.3	5	2.10	10mg	2.10
扩血管药	脑益嗪	6.2	10	0.04	30mg	0.12
	寿比山	2.7	10	0.72	20mg	1.44
其它	北京 0 号	20.5	/	0.98	1片	0.98
	复方丹参滴丸	5.3	/	0.16	30丸	4.80

表 3 用药疗程情况

Tab 3 Period of drugs treatment

疗程	14~21d	1~3mon	3~6mon	>6mon
例数	8	32	52	18

2.3 费用情况:总住院费人均(3682.02 ± 1817.62)元,药费及治疗费人均(2789.86 ± 910.08)元,占总住院费的 67%。

最低费用 274.50 元,最高费用 13466.22 元。

3 讨论

3.1 由于高血压轻度疗程需 14~21d,重症需 3~6mon,甚至 6mon 以上。调查中的 92.7%病例的疗程大于 14~21d。可见治疗高血压疾病给药疗程长。有的甚至频繁更换药品,治疗措施很杂乱,造成治疗费用增高。

3.2 近年来,随着人口老龄化,医疗费用上涨,如何利用有限的医疗资源,成为困扰世界各国的一个重大问题,由此逐步形成了一门以卫生经济学为基础的边缘学科药物经济学(pharmacoeconomics, PE)。成本-效果分析(cost-effectiveness analysis, CEA)是药物经济学的一种分析方法,通过比较具有同等效果的不同治疗方案的总成本,用以判断为取得更好的效果,是否值得付出更多的成本;CEA 成本指标以货币为单位,使用不同方案的结果可以相互比较,其选择的最佳的方案不一定是成本最低的,而是费用最合理的^[1]。在本次调查中,未伴随其它疾病的高血压的诊断和疗效都有一定的判断标准,但在治疗上所选用的抗高血压药近 30 个品种,治疗方案组合则达百种以上,显得繁多而杂乱。药费及治疗费人均(2789.86±910.08)元,占总住院费的 67%,最低和最高花费相差 13466.22 元。原来期望通过这次调查作 CEA,

以探讨高血压合理用药方案,但因治疗方案过于凌乱而无法进行 CEA,现就调查中药物治疗情况作一简单讨论。

3.3 若单是高血压患者,没有其他严重并发症且经济条件差的患者,可选择在院外药物治疗,这也是多数高血压患者易接受的,这可以不考虑住院费用、护理费、检查费三项成本。高血压病目前只能对症治疗,还不能对因治疗,因此,本法比较可取。

3.4 成本——效果分析的目的,不仅是节省药品费用,更重要的是使药品得到合理使用,减少部分药源性疾病和药物的不良反应的发生,把“合理”和“经济”融为一体。成本——效果分析最佳治疗方案,不必是实现特定治疗目标费用最小。成本——效果需要的不是简单的降低成本而是费用最合理,通过成本——效果分析可以揭示“最理想”的“治疗方案”^[2]。

参考文献

- [1] 孔晓东. 药物经济学:概念、方法和应用. 国外医学药学分册, 1994, 21(1): 13~18.
- [2] 张均. 药物经济学概论[J]. 药学实践杂志, 1995. 13(1): 4~5.

收稿日期:2003-05-30