

专科文献

在线投稿 稿件查询 期刊阅读

搜索: 请输入您想要的信息 搜索 高级搜索

您当前位置: 首页 >> 专科文献 >> 呼吸内科

呼吸内科

下呼吸道感染2种治疗方案的成本效果分析

发表时间: 2011-12-12 9:57:19 来源: 创新医学网医学编辑部推荐

作者: 刘晓冬,曹慧玲,王毅 作者单位: 吉林医药学院附属医院呼吸内科,吉林 吉林

**【摘要】** 目的 探讨抗生素阿洛西林钠序贯疗法在急性下呼吸道感染患者中的合理应用,综合评价分析其临床疗效与经济学效果。方法 采用随机对照临床干预研究设计和药物经济学中的最小成本分析法,对急性下呼吸道感染患者采用2种治疗方案:阿洛西林钠静脉 阿莫西林口服序贯治疗、阿洛西林钠连续静脉治疗,通过两组患者临床症状、治愈率、住院治疗时间及医疗费用的对比,对两种治疗方案进行药物经济学评价。结果 序贯组和连续静脉组有效率分别为82.1%和85.7%,无统计学差异( $P>0.05$ )。序贯组总成本为960.34元,连续静脉组总成本为1246.94元,并且序贯组的成本 效果(C/E)比值小于连续静脉组。结论 阿洛西林钠序贯疗法与单纯静脉滴注相比临床疗效相同,但序贯疗法平均住院费用明显低于静脉组,是下呼吸道感染安

全、经济、合理的治疗方案。

**【关键词】** 下呼吸道感染,阿洛西林钠,序贯疗法

急性下呼吸道感染是临床常见病和多发病,细菌感染是主要致病原因之一,抗生素的合理使用为治疗的关键。伴随着抗生素新品的不断涌现,大多数医疗机构在抗生素的使用过程中普遍存在不合理、不适当和不经济的问题。突出表现为选用抗菌药物起点高,多数选用新药、高价药、合资药;以及用药方案不合理导致的低疗效、长疗程。滥用抗感染药物,使得耐药菌增加,抗菌疗效降低,这是导致下呼吸道感染控制难度加大,不易治愈的主要原因。合理、有效、经济使用抗生素是目前临床普遍面临的亟待解决的问题。

注射用阿洛西林钠与阿莫西林分散片均为广谱半合成青霉素,对革兰阳性菌和阴性菌及铜绿假单胞菌均有良好的抗菌作用,属于青霉素类抗菌药物。本研究主要针对我院急性下呼吸道感染患者,分别采用阿洛西林钠静脉 阿莫西林口服序贯治疗、阿洛西林钠连续静脉治疗两种治疗方案,通过各治疗组的疗效与经济学分析比较,正确评价阿洛西林钠序贯疗法在急性下呼吸道感染患者中的应用意义,对临床用药具有实际指导作用。

1 资料与方法

1.1 病例选择

我院2007年1月~2008年11月经临床诊断为急性下呼吸道感染的住院患者。其诊断标准符合中华医学会呼吸病分会1999年标准:体温 $>38^{\circ}\text{C}$ ;双肺有湿啰音;胸片双肺可见片状阴影;白细胞 $>10 \times 10^9 \text{ L}^{-1}$ 。满足以上任意3条并且入院前48 h内未接受抗菌药物治疗患者方被纳入本研究(严重心、肝、肾合并症除外)。纳入试验并最终参与统计处理的病例共计56例,男性34例,女性22例,年龄51~95岁,平均 $(71.0 \pm 10.8)$ 岁。

特色服务 Serves

- 在线投稿 投稿指南
- 绿色通道 特色专区
- 服务流程 常见问题
- 编辑中心 期刊阅读

期刊约稿

- 中国社区医师
- 吉林医学
- 中外医疗
- 中国医学工程
- 中国卫生产业

推荐期刊

中国社区医师

- 期刊介绍
- 在线阅读
- 在线订阅
- 在线投稿

职声里的 蝉类哲学



将患者随机分为阿洛西林钠静脉 阿莫西林口服序贯组28例, 其中男性19例, 女性9例, 年龄(71.3±10.8)岁;阿洛西林钠连续静脉治疗组28例, 其中男性13例, 女性15例, 年龄(70.8±9.9)岁。除给药方式外, 两组患者的一般情况基本相同, 具有可比性。

## 1.2 药物与治疗方法

注射用阿洛西林钠(苏州二叶制药有限公司,每支2 g);阿莫西林分散片(石药集团中诺药业, 每片0.5 g)。

序贯治疗组采用注射用阿洛西林钠4 g加入0.9%氯化钠注射液100 ml中, 每日1次静脉滴注, 静滴3~5 d症状好转(体温下降、白细胞总数减少并且中性粒细胞所占百分比降低, 咳嗽、咳痰明显减轻、黄痰转白痰、听诊湿啰音明显减少), 达序贯治疗转换标准[1]后改用口服阿莫西林分散片1 g, 每日3次口服。阿洛西林钠连续静滴治疗组采用阿洛西林钠4.0 g加入0.9%氯化钠注射液150 ml中, 每日1次静脉滴注, 直至临床症状消失, 达临床治愈标准。

## 1.3 疗效评定标准

疗效观察包括临床症状、体征的观察和实验室检查两方面。症状、体征是指体温、咳嗽、痰液量及性状、听诊干/湿啰音等;实验室检查包括白细胞计数、中性粒细胞比例、X光胸片、痰细菌学检查等。

疗效评定标准: 根据《抗菌药物临床研究指导原则》将临床疗效分为痊愈、显效、进步、无效四个等级[2]。痊愈: 症状、体征、实验室检查及病原学检查4项均恢复正常, 或上述前3项均恢复正常者;显效: 病情明显好转, 但上述4项中有1项未完全恢复正常;进步: 用药后病情有所好转, 但不够明显;无效: 用药72 h后病情无明显好转或加重者。有效率为痊愈和显效的合计。

## 1.4 经济学分析标准

药物经济学分析方法均是建立在费用分析基础上, 因此分析方法均以货币金额(钱数)作为费用指标, 本研究主要目的是进行药物疗效与治疗成本分析。治疗成本=直接成本+间接成本[3]。直接成本包括住院费、检查费、药品费及治疗费, 间接成本即患者住院所造成本人以及家属工资方面的损失, 因各患者不同, 难于比较, 故不列入计算, 所以本文仅计算患者的直接成本, 故每例患者治疗成本=床日成本×天数+检查费用+药品费用+治疗日成本费用×天数。

药物疗效与治疗成本分析: 治疗成本C(元)/治疗效果E(总有效率)[4]。

## 1.5 统计学处理

所得临床试验数据按性质不同分别采用t检验(计量资料),  $\chi^2$ 检验(计数资料), 并比较各组相应指标是否有统计差异。

## 2 结果

### 2.1 疗程

2组患者疗程为7~15 d, 其中序贯组平均疗程(11.3±2.4)d, 并且由静脉治疗转换为口服治疗的最佳时间为4 d左右;连续静脉组平均疗程(10.1±2.9)d。两组患者住院疗程比较差异无统计学意义(P>0.05)。

### 2.2 临床疗效比较

2组患者临床疗效结果如下: 其中序贯组痊愈17例, 显效6例, 进步3例, 无效2例, 痊愈率为60.7%, 显效率为21.4%, 合计有效率为82.1%;连续静脉组痊愈18例, 显效6例, 进步2例, 无效2例, 痊愈率为64.3%, 显效率为21.4%, 合计有效率为85.7%。对所得数据按照两样本等级资料统计处理方法进行统计处理, 2种治疗方案疗效无显著差异(P>0.05)。

### 2.3 不良反应

2组患者在治疗过程中均未出现过敏反应, 偶有患者出现恶心、头晕、头痛等不适症状。其中连续静脉组1例出现恶心, 头晕, 未予特殊处理。以上不良反应可能与所用药物有关, 程度轻微, 不影响治疗。

### 2.4 治疗成本比较

本研究每例患者治疗成本=床日成本×天数+检查费用+药品费用+治疗费用。为使分析结果具有参考意义, 所有费用均按2008年11月我院(三级甲等医院)收费标准计算。急性下呼吸道感染相关的实验室检查项目以及费用在本研究中认为各治疗组均相同, 为243元。床日成本为20元。治疗日成本为15元。药品费用即患者在住院期间使用的该方案抗生素的药品总费用: 注射用阿洛西林钠32.2元/支, 阿莫西林分散片17.6元/盒。序贯组药品成本由静脉治疗转换为口服治疗的最佳时间按4 d计算。

### 2.5 药物经济学分析

成本 效果分析是较为完备的经济评价形式之一, 其目的在于寻找达到某一治疗效果时成本最低的治疗方案, 成本 效果(C/E)比将二者有机联系在一起, 它是采用成本与效果的比值来表示一份效果所需要的净成本, 比值越小越好[5]。本研究中比较2种治疗方案成本 效果, 阿洛西林钠静脉 阿莫西林口服序贯治疗组成本(C)960.34元, 效果(E)82.1%, C/E为11.69, 阿洛西林钠

在线客服...  
QQ交谈 1254635326  
QQ交谈 4006089123  
545493140(重要)  
400-6089-123 68590972

连续静脉治疗组成本(C)1 246.94元, 效果(E)85.7%, C/E为14.67, 序贯治疗具有较低的C/E值。2种治疗方案成本有显著差异(P<0.05), 效果无显著差异(P>0.05), 因此成本 效果有显著差异(P<0.05)。

### 3 讨论

治疗下呼吸道感染的方法较多, 但达到相同临床效果时所花费的成本往往不同。序贯疗法一般是指同一种药物不同剂型间的转换, 是应用抗菌药物治疗严重感染时给药途径的一种变革, 一般须遵循从胃肠外给药转为口服给药这一原则。目前, 抗菌药物序贯疗法推广的治疗价值与经济价值日益受到重视。

本研究对阿洛西林钠静脉 阿莫西林口服序贯治疗与阿洛西林钠连续静脉滴注治疗2种方案进行疗效比较和药物经济学分析, 结果表明: 2种治疗方案相比在总有效率方面无统计学差异, 但在治疗费用上序贯治疗明显低于连续静脉滴注。统计数据显示平均治疗1例下呼吸道感染病人, 使用阿洛西林钠静脉 阿莫西林口服序贯可比使用洛西林钠连续静脉滴注省286元。并且序贯治疗的优势不仅体现在医疗费用方面, 同时具有减少静脉穿刺、减轻患者痛苦, 静脉给药时间缩短避免刺激性静脉炎发生、液体中微粒对人体的危害及输注过程中引起的交叉感染等方面的优点, 很好的提高了患者的依从性和耐受性。并且在保证安全治疗的前提下, 在转为口服治疗后若病情稳定, 患者还可以选择在家里口服治疗, 相关联的费用可以进一步降低。

总之降低医药成本、增强疗效是药物经济学成本 效果分析的目的, 本研究药物经济学分析表明, 在床疗效相当的前提下, 阿洛西林钠静脉 阿莫西林口服序贯治疗费用低于连续静脉组, 治疗下呼吸道感染的疗效确切, 成本 效果好, 具有一定的应用和推广价值。

#### 【参考文献】

- [1] 马锦芳, 陈飞鹏, 黄文杰, 等. 盐酸头孢他美酯单药或联合头孢曲松序贯治疗下呼吸道感染的临床研究[J]. 中国实用内科杂志, 2008, 28(8): 446-447.
- [2] 陶于洪, 王 峥, 王增贵, 等. 阿莫西林 克拉维酸钾序贯治疗急性下呼吸道感染药物经济学分析[J]. 四川医学, 2007, 28(13): 552-553.
- [3] 侯 宁, 杜文滨, 张 鉴, 等. 成人下呼吸道感染几种抗菌药物治疗方案经济学分析[J]. 中国药理学杂志, 2006, 41(20): 1596-1598.
- [4] 李亚丛. 国产与进口环丙沙星注射液治疗下呼吸道感染的药物经济学分析[J]. 中外健康文摘, 2007, (12): 120-121.
- [5] 徐端正. 药物经济学及其分析[J]. 中国新药与临床, 2000, 19(2): 140.

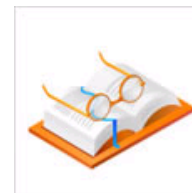
### 最热点



考试宝典·高分练兵场



揭秘论文“低价”根源



医学编辑中心



邮箱投稿视频教程

### 相关文章

▶ 下呼吸道感染2种治疗方案的成本效果分析

2011-12-12

★ 加入收藏夹

👤 复制给朋友

🌐 分享到外站

评论内容

请文明上网, 文明评论。

发表评论

重置

▲ 上一页

当前第1页, 共1页

▼ 下一页



创新医学网  
www.yixue360.com

[关于我们](#) | [合作伙伴](#) | [特色服务](#) | [客户留言](#) | [免责声明](#) | [学术团队](#) | [学术动态](#) | [项目合作](#) | [招贤纳士](#) | [联系方式](#)

电话: 400-6089-123 029-68590970 68590971 68590972 68590973 传真: 029-68590977

服务邮箱: vip@yixue360.com QQ: 1254635326 (修稿) QQ: 545493140 (项目合作)

Copyright © 2007 - 2012 www.yixue360.com , All Rights Reserved 陕ICP备:08003669号



匿名交谈