

乌司他丁与奥曲肽治疗急性胰腺炎的经济学评价

郑继海,王金彩,卢光洲(河南省新乡医学院第一附属医院,河南 卫辉 453100)

摘要 目的:评价国产乌司他丁(天普洛安)与进口奥曲肽(善宁)治疗轻症急性胰腺炎的经济效果。**方法:**回顾41例轻症急性胰腺炎患者,按治疗药物的不同分为乌司他丁组、进口奥曲肽(善宁)组,运用药物经济学中的最小成本分析方法进行评价。**结果:**两组治疗效果差异无显著性,但进口奥曲肽组的治疗费用明显高于乌司他丁组。**结论:**国产乌司他丁治疗急性胰腺炎费用低,效果满意。

关键词 乌司他丁;奥曲肽;胰腺炎;急性;最小成本分析

中图分类号:F407.7 **文献标识码:**A **文章编号:**1006-0111(2005)02-0103-02

Economic evaluation of ulinastatin vs octreotide in treatment of acute pancreatitis

ZHENG Ji-hai, WANG Jin-cai, LU Guang-zhou (The First Affiliated Hospital, Xinxiang Medical College, Weihui 453100, China)

ABSTRACT Objective: To evaluate the economic effectiveness of domestic ulinastatin and sandostatin in the treatment of acute pancreatitis. **Methods:** 41 cases with acute pancreatitis were divided into 2 groups according to the therapeutic drug: the ulinastatin group and the sandostatin group. The two groups were compared by cost-minimization analysis of pharmacoeconomics. **Results:** There is no significant difference in clinical therapeutic effect between two groups, but the cost of the sandostatin group is much higher than the ulinastatin group. **Conclusion:** The cost of domestic ulinastatin is minimization.

KEY WORDS ulinastatin; sandostatin; pancreatitis; acute; cost-minimization analysis

乌司他丁(ulinastatin,商品名:天普洛安,广东天普生化医药股份有限公司)和奥曲肽(octreotide,商品名:善宁,瑞士诺华制药出品)都是近年来临床上治疗急性胰腺炎的主要药物。笔者应用药物经济学原理,对我院2003年1月至2004年9月间用两种不同药物治疗急性胰腺炎的方案进行了回顾性分析,为临床合理用药提供参考。

1 材料和方法

1.1 病例选择 选择我院2003年1月至2004年9月间收治的急性胰腺炎患者,且符合以下标准:①临床症状及体征符合轻症急性胰腺炎的诊断;②血、尿淀粉酶升高符合急性胰腺炎标准;③影像学检查符合急性胰腺炎表现;④急性期,病程在48h以内;⑤在常规治疗的基础上接受乌司他丁或奥曲肽进行药物治疗。符合入选条件的41例患者被分为两组,即乌司他丁组和奥曲肽组,两组病例在年龄、性别、病情、症状等方面无明显差异,具有可比性。

1.2 治疗方法 乌司他丁组:乌司他丁10万u溶于5%葡萄糖注射液250mL中,静脉滴注2h,每日2次,共3~5d,然后改为每日1次,每次10万u。奥曲肽组:奥曲肽0.1mg,皮下注射,每日3次,共3~5d,然后改为每日1次,每次0.1mg。两组常规治疗包括:禁食、抑酸、抗生素抗感染、改善微循环、止痛等,必要时给予胃肠减压。

1.3 疗效判断指标 腹痛缓解时间、血AMS复常时间、尿AMS复常时间、ALT恢复时间及LDH复常时间。①痊愈:腹部症状、主要体征和实验室指标在5d内均恢复正常者。②有效:腹部症状、主要体征和实验室指标在5~7d内恢复正常者。③无效:上述观察项目在7d内未恢复正常者。

1.4 成本的确定 成本是指某一特定方案或药物治疗所消耗的价值,用货币单位表示。包括直接成本(如药费、医生的诊治费、检查费等)和因疾病产生的间接成本(如因病误工而损失的工资及相关费用等),都以人民币为单位计算。因本文中接受治疗的病人所处地区及社会环境基本相同,为便于计算,将间接成本视为相同,只计算直接成本^[1]。

1.5 统计学处理 计数资料采用 χ^2 检验,计量资料采用 t 检验。

作者简介:郑继海(1968-),男,学士,主管药师。主要从事医院药学工作。Tel:(0373)4402453,(0373)4402012。E-mail:zhjh163@hotmail.com

2 结果

2.1 疗效比较 乌司他丁组与奥曲肽组在腹部症状、主要实验室指标恢复正常时间方面比较,无显著

性差异($P > 0.05$)。两组的总有效率分别为 95.5% 和 94.7%,无显著性差异($P > 0.05$)。详见表 1、表 2。

表 1 腹部症状及主要实验室指标恢复正常时间(d)

组别	例数	腹部症状	血 AMS	尿 AMS	ALT	LDH
乌司他丁组	22	2.70 ± 1.30	4.03 ± 1.51	3.88 ± 1.35	3.95 ± 1.80	4.56 ± 1.77
奥曲肽组	19	2.91 ± 1.52	4.15 ± 1.83	3.82 ± 1.52	4.09 ± 2.11	4.24 ± 1.64

表 2 两组综合疗效评价比较

组别	例数	治愈(%)	有效(%)	无效(%)	总有效(%)
乌司他丁组	22	14(63.6)	7(31.8)	1(4.5)	21(95.5)
奥曲肽组	19	13(68.4)	5(26.3)	1(5.3)	18(94.7)

2.2 最小成本分析

由于两个治疗方案的临床疗效比较无显著性差异,故本研究采用药物经济学中的最小成本分析法,比较两个治疗方案的治疗成本之间的差异是否存在

统计学意义^[2]。

两组方案的治疗成本即直接成本的比较:为使分析结果具有一定的参考意义,将治疗成本分为药品费用和其他住院费用,药品费用又分为主药费用和辅助用药费用,主药费用即主要治疗药物乌司他丁和奥曲肽的费用,其他住院费用包括诊治费、检查费、护理费、床位费等。两组患者的费用比较详见表 3。

表 3 两组方案的治疗成本比较(单位:元)

组别	例数	主药费用	辅助用药费用	其他住院费用	总住院费用
乌司他丁组	22	1944 ± 109	486 ± 12.1	3802 ± 181	6263 ± 227
奥曲肽组	19	2635 ± 151	479 ± 11.0	3835 ± 203	6949 ± 245
P 值		$P < 0.01$	$P > 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.01$

由表可见,乌司他丁组在辅助用药和其他住院费用方面与奥曲肽组比较均无显著性差别($P > 0.05$),而主要治疗药物乌司他丁的费用则显著低于奥曲肽($P < 0.01$),总费用比较也有显著性差异($P < 0.01$)。

2 讨论

本文的分析结果显示,随着人们生活水平的提高和饮食结构的改变,急性胰腺炎的发病率有日益上升的趋势。乌司他丁是一种广谱酶抑制剂,有抑制胰蛋白酶、弹性蛋白酶、纤溶酶等蛋白水解酶及透明质酸酶、淀粉酶、脂肪酶等糖类和脂类水解酶的作用,还有拮抗白细胞弹力酶及稳定溶酶体膜的作用^[3]。奥曲肽能抑制胰腺内外分泌,通过作用于急性胰腺炎多个环节,控制胰腺炎。该两种药物在临床上广泛应用于急性胰腺炎的治疗,取得了满意的效果^[4]。

笔者运用药物经济学的研究方法,回顾了国产乌司他丁与奥曲肽两种给药方案治疗急性胰腺

炎的临床效果及治疗成本。通过疗效对比及成本分析可以看出,在两种给药方案的临床效果基本相同的条件下,乌司他丁组的主药费用及总住院费用均明显低于奥曲肽组。本研究结果表明,使用乌司他丁治疗急性胰腺炎疗效满意,费用较低,可以节约卫生资源,减轻患者经济负担,是治疗急性胰腺炎的较优方案。

参考文献:

- [1] 朱敏. 药物经济学在医院药学中的应用[J]. 医学理论与实践, 2004, 17(4):494.
- [2] 何志高,张玲,周东. 药物经济学国外研究现状及国内运用中存在的问题[J]. 中国药房, 2001, 12(12):708.
- [3] Koizumi R, Kanai H, Maezawa A, et al. Therapeutic effects of ulinastatin on experimental crescentic glomerulonephritis in rats [J]. Nephron, 2000, 84(4):347.
- [4] 程宗勇,邓远富,凌奇荷. 乌司他丁治疗轻症急性胰腺炎的疗效观察[J]. 中国现代医学杂志, 2003, 13(9):126.

收稿日期:2004-11-23