

前后没有血糖指标而被排除。其余病人男女大约各占一半,平均年龄 61.3 岁,33 位病人在 65 岁以上。

刚刚变换时优降糖平均每日剂量为 10.2mg, 低于变换前格列甲嗪的剂量(19mg, $P < 0.001$)。3 个月以后,67 位病人平均每人每日服用优降糖 11.2mg, 仍然低于变换前格列甲嗪剂量($P < 0.001$)。其他 9 人因为使用胰岛素等原因而被排除。

3 个月以后,退出率上升,主要是病人没再回到该门诊部,剩余病人优降糖平均每日剂量在 6 个月时为 11.8mg, 9 个月时为 12.4mg, 12 个月时为 10.6mg。

在变换前和变换后分别测量病人血糖指数。按照血糖指数病人分布在转换前后几乎没有变化。

安全性

在两年观察期内,33 位老年病人中有 10 位发生不良反应。有理由认为其中 7 起与优降糖无关。除一位肾衰的老年病人之外,没有病人因为不良反应而停止服用优降糖。

成本节省

根据计算机化的处方记录,在变换之后病人治疗成本下降。在该医院,优降糖的平均每天成本(0.16 美元/5mg \times 10.2mg = 0.33 美元)比格列甲嗪(0.23 美元/5mg \times 19.0mg = 0.87 美元)低 62%。变换后 3 个月优降糖

的平均每日剂量稍微有所增加,但平均每天成本(0.16 美元/5mg \times 11.2mg = 0.36 美元)仍比格列甲嗪低 59%。当用平均批发价(AWP)来计算时,格列甲嗪的平均每天成本为(0.303 美元/5mg \times 19.0mg = 1.15 美元),刚刚变换时优降糖为(0.41 美元/5mg \times 10.2mg = 0.48 美元),3 个月后为(0.41 美元/5mg \times 11.2mg = 0.92 美元)。前者仍高于后两者。

在变换后的两年中,任何一年的口服降糖药的总成本都比仅用格列甲嗪时(1991 年)低。1992 年总成本比 1991 年低 54%, 1993 年比 1991 年低 51%。而且,在此期间,胰岛素的消耗没有明显增加。

讨论

这项最小成本分析证明该变换方案对处方记录计算机化的病人在疗效、安全性和成本方面是成功的。变换后口服降糖药成本下降,并且胰岛素的使用总的来说没有增加。正是由于效果明显,这个变换方案已经成为纽约市其他市立医院药房效仿的范例。截止到 1993 年 6 月,17 个市立医院药房中的 15 个已经把优降糖合并入常备药物。

这项研究的不足之处在于没有对大量的病人进行长期的考察。此外,病人退出率稍高。同时,也没有考虑病人的服药依从性。

[摘自 Hospital Pharmacy 1995;30(6):467]

老年人接种流感疫苗的健康和成本效益

谈亦玮 摘译 张 钧 校

KL Nichol 博士和其同事根据一系列群体研究得出如下结论:给居住在同一社区的老年人接种流感疫苗可减少由于流感产生并发病的住院人数,极少发生流感季节的死亡数并可直接节省保健成本。

接种者住院天数减少

在研究中,在健康保护组织登记的年龄为 60 岁以上的男性和女性,包括三组研究群体,覆盖了 1990—1991 年、1991 年 1992 年和 1992—1993 年三段时间的病人。每组群体登记的人数超过 25000 人。每组的流感接种率分别为 45、58 和 55%。

就流感并发症来说,在整个的 3 个流感季节接种流感疫苗与明显减少因肺炎和流感及一切急慢性呼吸道疾病的住院期有关。在 1991—1992 年期间接种流感疫苗的人中因充血性心力衰竭而住院的天数也有明显减少(见表 1)。

表 1 每个流感季节中每千人的平均住院天数

住院原因	1990-1991	1991-1992	1992-1993
肺炎和流感			
接种者	2.5*	6.4*	4.3*
未接种者	5.8	11.2	8.3
所有呼吸道疾病			
接种者	15.5*	23.7*	24.0*
未接种者	24.3	39.0	33.0
充血性心力衰竭			
接种者	7.3	3.8*	4.1
未接种者	10.0	6.1	3.9

* 两组间有显著差异

成本降低

对 1991—1992 年组因患肺炎和流感而住院及 1990—1991 年和 1991—1992 年组因患急慢性呼吸道疾病和充血性心力衰竭而住院的全部病人,由于接种流感疫苗其住院费用均有明显的降低(见表 2)

表 2 在流感季节接种者平均节省的住院费用(美元)

住院原因	1990-1991	1991-1992	1992-1993
肺炎和流感	23	62*	22
所有呼吸道疾病	75*	186*	15
充血性心力衰竭	44*	46*	10

* 表示有显著的费用降低

三年多的研究发现,因接种疫苗而减少住院天数节省费用累计达 500 百万美元。三年中每个接种病人的平均节省费用达 120 美元。

(摘自 Inpharma 1994:957)

全国医药信息工作会议召开

第 6 次全国医药信息工作会议 1995 年 10 月 12~14 日在北京召开。国家卫生部原部长、国家医药管理局顾问钱信忠同志和国家医药管理局郑筱萸局长等领导及各代表共 143 人出席会议。会上医药管理局副局长作了题为《抓住机遇,开创医药信息工作新局面》的讲话;局信息中心主任禹茂章作了第 5 次会议(1991)以来的工作报告;吉林省医药情报研究所等 7 家单位介绍了先进经验;颁发了国家医药管理局信息成果奖。

这次会议以党的十四届五中全会为指

导,深入学习了中央、国务院《关于加速科学技术进步的决定》,在总结经验教训的基础上,制定了《全国医药信息“九五”发展规划》。规划强调各级领导要进一步重视医药信息工作,坚持“开发信息资源,服务四化建设”的工作方针,加快基础结构建设,扩展网络系统,加快数据库的开发利用,深化体制改革,拓宽信息服务,使信息产品商品化、产业化和国际化,力争在“九五”期间全国医药信息工作有较大发展。(刘吉祥)