

西咪替丁、雷尼替丁和法莫替丁的临床药物评价分析

姜卫宁 王 红 霍 莹* 朱吉雄

(解放军第 222 医院 吉林 132011)

摘要 通过回顾性调查,运用药物经济学中成本效果分析方法,分析评价对西咪替丁、雷尼替丁和法莫替丁 3 种临床常用的 H₂ 受体拮抗剂,进行了评估,结果表明,雷尼替丁是治疗消化性溃疡最理想的 H₂ 受体拮抗剂。

关键词 西咪替丁;雷尼替丁;法莫替丁;成本—效果分析

医疗费用的急剧上涨已给国家、单位和个人带来了沉重的负担。选择合理的治疗方案,以较低的费用,提高医疗服务水平,是临床药物评价的主要目的。美国等发达的国家对药物经济学(pharmacoconomics)及其方法进行了全面而系统的研究^[1]。在我国进行医疗制度改革的今天,采用药物经济学方法评估药疗过程指导合理用药,提高药物治疗水平,控制过度上涨的医药费用,应该提到议事日程上来。成本—效果分析(Cost-effectiveness analysis)作为药物经济学的研究手段之一,是应用最早的评价方法之一,其目的是揭示“最理想的”治疗方案^[2]。

消化性溃疡是临床最常见的疾病,本文对临床上常用的 3 种 H₂ 受体拮抗剂——西咪替丁、雷尼替丁和法莫替丁进行了回顾性分析,为临床合理用药提供了参考的依据。

一、资料和方法

资料取自本院 1993~1995 年消化性溃疡患者的住院病历,对西咪替丁、雷尼替丁和法莫替丁的用药情况、临床疗效及疗程作了统计分析,计算了相对的住院费用,应用成本—效果分析手段,评价了上述 3 种药物的治疗效果和成本。

二、结果与分析

(一)临床疗效比较

3 种药物的治疗结果统计见表 1。

表 1 3 种 H₂ 受体拮抗剂的临床疗效

药 物	总例数	治愈		好转		无效	
		例	%	例	%	例	%
西咪替丁	530	266	50.19	224	42.26	40	7.55
雷尼替丁	816	626	76.72	180	22.06	10	1.22
法莫替丁	324	254	78.40	69	21.30	1	0.30

西咪替丁、雷尼替丁和法莫替丁的有效率分别为 92.45% (490/530)、98.78% (806/816)和 99.70% (323/324)。经 χ^2 检验,三者的疗效有非常显著的差异 ($P < 0.01$);前二者的疗效有非常显著的差异 ($P < 0.01$);后二者的疗效无显著差异 ($P > 0.05$)。

(二)成本—效果分析

统计应用西咪替丁、雷尼替丁或法莫替丁治疗所需的各自的治疗日程,计算 3 种药物治疗的平均疗程。床位费按每日 7.50 元,药价按 93~95 年的药品平均零售价。其他的间接和隐性成本,我们假设其成本相同未予考虑,每日的用法用量为医生推荐用量,西咪替丁 800mg, qd;雷尼替丁 300mg, qd;法莫替丁 40mg, qd。统计结果见表 2。

根据 3 种 H₂ 受体拮抗剂不同的疗效及消耗的成本,进行成本—效果分析,西咪替丁、雷尼替丁和法莫替丁分别为 345.27 元/例,280.89 元/例和 328.67 元/例。应用雷尼

* 吉林市中心医院药剂科

替丁治疗,其成本效果比明显优于西咪替丁 和法莫替丁。

表 2 3 种 H₂ 受体拮抗剂的消费成本

药 物	单价(元)	治疗时间(天)	药 费(元)	成 本(元)
西咪替丁	0.12	40 ± 14	19.20 ± 6.72	319.20 ± 111.72
雷尼替丁	0.33	34 ± 10	22.44 ± 6.60	277.44 ± 81.60
法莫替丁	1.10	33 ± 8	72.60 ± 17.60	320.10 ± 77.60

三、讨论

成本——效果分析是药物经济学的研究方法之一。世界上已有许多国家采用该方法分析与评价不同治疗方案的安全性、有效性和经济性。虽然我国起步较晚,但随着我国医疗制度的改革,人民对医疗质量要求的提高,将会有更多的药学工作者涉及该领域。

由于资料来源局限于本院,在分析探讨过程中有诸多因素未能全面考虑,有待在今后研究中进一步完善。

参考文献

- [1] Lunn MJ, Amy JJ. Guide times for performing a pharmacoeconomic analysis. AJHP, 1992;49:1741
 [2] 魏水易. 药物经济学概述. 军队医药工业, 1994;12:7

483 株革兰氏阴性杆菌对 10 种抗菌药的耐药状况分析

任志强 胡麦英 张顶高 卓庆如

(湖南省益阳市中心医院 益阳 413000)

对革兰氏阴性杆菌耐药状况的监测,对指导临床合理用药,控制院内感染,提高抗感染治疗效果有重大决策意义。本文报告近二年临床分离革兰氏阴性杆菌 483 株对 10 种抗菌药物的耐药实验状况。

一、材料

自 1994 年 1 月 ~ 1996 年 12 月,住院和门诊病人的送检标本,包括血液、痰液、尿液、分泌物和体液,按常规培养和鉴定,凡培养出致病菌者,再做药敏试验,每个菌株用 7 ~ 10 种抗菌药物用纸片法进行,根据抑菌圈大小确定敏感度。

二、结果

(一)共分离和鉴定出革兰氏阴性杆菌 483 株,主要包括:绿脓杆菌 122 株、其它假单胞菌属 10 株、大肠杆菌 99 株、克雷伯杆菌属 41 株、志贺氏菌属 18 株、沙门氏菌属 92 株、枸橼

酸杆菌属 24 株、变形杆菌属 15 株、其它肠杆菌科细菌 35 株、不动杆菌属 9 株、气单胞属 4 株、莫拉氏菌属 4 株、产碱杆菌 10 株。

(二)483 株革兰氏阴性杆菌对 10 种抗菌药物耐药率统计结果见表 1。

耐药率 = 耐药菌株数/检出细菌数

三、讨论

(一)革兰氏阴性杆菌在同期全部临床分离致病菌中所占比例为 63.06%,且多数具多重耐药性。因此由其引起的院内感染和复合感染为目前临床抗感染治疗的主要课题。

(二)绿脓杆菌在同期全部临床分离菌中所占比例最高,占 15.93%,其多重耐药性最严重,10 种抗菌药物耐药率均在 10% 以上,这可能是同类抗菌药物大量使用后产生交叉耐药性的结果,揭示临床合理使用抗菌药物已刻不容缓。