

4种给药方案治疗滴虫性阴道炎的成本 - 效果分析

申屠少婷, 杨佩磊 (浙江大学医学院附属妇产科医院, 杭州 310006)

摘要:目的 探讨 4种给药方案治疗滴虫性阴道炎所产生的疗效。方法 选择我院门诊滴虫性阴道炎患者 200例,随机分为 4组,分别给予 A组保妇康栓、B组孚舒达栓(复方甲硝唑栓)、C组替硝唑栓、D组奥硝唑胶囊,运用药物经济学方法进行分析。结果 A组方案成本最低并且疗效好。结论 保妇康栓治疗滴虫性阴道炎不仅疗效好,成本低,不良反应小并且对解决当今临床上抗生素的耐药性问题有积极作用。

关键词:滴虫性阴道炎;药物治疗;成本-效果分析

中图分类号:R978.6 文献标识码:B 文章编号:1007-7693(2007)08-0721-03

Cost-effectiveness Analysis in Treatment of Trichomonal Vaginitis with 4 Administration

SHENTU Shao-ting, YANG Pei-lei (Women's Hospital, College of Medical Science, Zhejiang University, Hangzhou 310006, China)

ABSTRACT: OBJECTIVE To estimate the cost-effectiveness of four administrations in the treatment of trichomonal vaginitis.

METHODS 200 out-patient clinic patients with trichomonal vaginitis in our hospital were randomly divided into 4 groups receiving

baofukang suppositories, compound metronidazole suppositories and tinidazole suppositories, omidazole capsules respectively. **RESULTS** The cost of baofukangshuan with good efficiency is the lowest. **CONCLUSION** With good effect, lowest cost and little sideeffects of Adm inistration of baofukang suppositories may play an active role in tolerance of antibiotics in clinical nowadays. **KEY WORDS:** trichom onal viginitis; adm inistration; analysis of cost-effectiveness

滴虫性阴道炎是妇女的常见病多发病,发病率为 10% ~ 25%^[1]。临床上治疗滴虫性阴道炎的传统药物是甲硝唑或替硝唑等硝基咪唑类抗菌药,一般采用口服和(或)阴道局部用药治疗。我院于 2006 年对确诊为滴虫性阴道炎的 200 例患者用不同的治疗方案进行对照研究,运用药物经济学的方法,对 4 种方案治疗滴虫性阴道炎进行成本-效果分析,供临床参考。

1 资料与方法

1.1 病例选择

2006 年 4 月至 2006 年 10 月于我院门诊确诊的滴虫性阴道炎患者,并排除霉菌性阴道炎或除滴虫性阴道炎以外的其他阴道炎,筛选出非妊娠期、哺乳期、经期。内科检查及妇科检查均正常的共 200 例。年龄最大 45 岁,最小 20 岁,平均 32.4 岁。病史最长一个月,最短 3 d,平均 7.5 d。随机分为 4 组,每组各 50 例。

1.2 诊断标准

临床表现:外阴瘙痒,阴道黏膜充血,白带过多,色黄,呈泡沫状或脓性,有臭味。实验室检查:阴道分泌物湿片显微镜检查见毛滴虫;阴道 pH > 4;阴道分泌物清洁度 IV 度。

1.3 给药方法

A 组:每次月经干净第二天开始给予保妇康栓(8 粒/合, 26.4 元/合,海南碧凯药业有限公司生产),每晚入睡前放一粒保妇康栓置阴道深处,8 d 为一疗程,每月用一个疗程,连用 2 个月经周期,停药 3 d 后到门诊妇科复查。

B 组:方法同上,给予孚舒达栓(8 粒/合, 34.0 元/合,吉林晶珠药业有限公司生产)。

C 组:方法同上,给予替硝唑栓(7 粒/合, 17.9 元/合,本院自制制剂),7 d 为一疗程。

D 组:给予奥硝唑胶囊(0.25 g 粒, 2.77 元/粒,四川百利药业有限公司生产),口服,2 粒/次,2 次/d。第一个月经周期用 5 d,第二个月经周期用 3 d,连用 2 个月经周期,停药 3 d 后到门诊妇科复查。

1.4 疗效判断标准

痊愈:原有脓性或泡沫样白带消失,无外阴瘙痒等症状,外阴无充血,无脓性泡沫样分泌物,显微镜检滴虫转阴,阴道分泌物清洁度 I~II 度。显效:白带较治疗前明显减少,外阴瘙痒等症状明显好转,外阴无充血,分泌物明显减少,显微镜检滴虫明显减少,无活力。阴道分泌物清洁度 III 度。有效:白带较治疗前略减少,外阴瘙痒症状略减轻,体检外阴无充血,阴道充血,镜检滴虫数略减少,活力弱,分泌物清洁度 IV 度。无效:临床症状和体征无改善,滴虫数无改变。

2 结果

2.1 临床疗效

4 种治疗方案对滴虫性阴道炎的疗效见表 1。

表 1 4 种给药方案的临床疗效

Tab 1 Clinical efficiency of 4 adm inistration						
组别	n 例	痊愈	显效	有效	无效	有效率 /%
A	50	34	9	3	4	92
B	50	32	9	4	5	90
C	50	30	6	4	10	80
D	50	35	7	4	4	92

经统计学分析,表 1 中 A、B、D 三组有效率无显著性差异($P > 0.05$)。C 组与 A、B、D 三组间有显著性差异($P < 0.05$)。因此,有必要进行成本-效果对比研究。

2.2 成本-效果分析

成本包括药成本与检查费及住院费用、误工费,由于本研究主要是门诊患者,不存在住院费用及误工费等,主要是药成本与检查费,检查费基本相同,主要差别在于药成本。成本-效果分析见表 2。

表 2 4 种给药方案的成本-效果分析

Tab 2 Cost-effectiveness of 4 adm inistration						
组别	药成本 (C ₁ ,元)	检查费 (C ₂ ,元)	总成本 (C,元)	有效率 (E, %)	C/E	Δ C/Δ E
A	52.8	16	68.8	92	0.75	1.42
B	68.0	16	84.0	90	0.93	3.22
C	35.8	16	51.8	80	0.65	-
D	88.6	16	104.6	92	1.14	4.40

通过此项分析找出成本与效果之间的最佳平衡点。成本-效果比(C/E)表示单位效果所花费的成本或每一货币单位所产生的效果。当费用增加而效果也同时增加时就需要考虑每增加 1 个效果单位所花费成本即增加的成本-效果比(Δ C/Δ E),在研究中常以最低成本的方案作为参照,将其他方案与之相比而得 Δ C/Δ E。由表 2 可知,每增加 1 个效果单位, A 方案所增加的成本最少。

2.3 敏感度分析

根据现在卫生部门改革的方向,药品费用必然有较大的降低,而检查费则会有一定程度的上升,现假设药品降价 10%,检查费上升 10%,进行敏感度分析,结果见表 3。

表 3 4 种给药方案调整价格后的敏感性分析

Tab 3 Sensitivity of 4 adm inistration after price regulation						
组别	药成本 (C ₁ ,元)	检查费 (C ₂ ,元)	总成本 (C,元)	有效率 (E, %)	C/E	Δ C/Δ E
A	47.5	17.6	65.1	92	0.71	1.28
B	61.2	17.6	78.8	90	0.88	2.90
C	32.2	17.6	49.8	80	0.62	-
D	79.7	17.6	97.3	92	1.06	3.96

由上表可知,敏感度分析与成本-效果分析基本一致,

由此说明成本-效果分析可信。

2.4 不良反应情况

本研究中 A 组未出现任何不良反应现象; B 组有 2 例出现阴道刺激症状, C 组有 6 例出现恶心、胃部不适、头晕等症状, D 组 3 例出现上述症状, 但均于停药后消失。

3 讨论

滴虫性阴道炎主要由阴道感染毛滴虫所致, 主要累及阴道及尿道。滴虫能吞噬精子, 并能影响精子存活, 可致不孕。因此找到滴虫性阴道炎有效治疗方案变得非常重要。替硝唑栓是目前临床较常用的药物, 阴道局部用药症状缓解较快, 但其有一定的不良反应, 用药后易发生菌群失调和耐药性, 且由于不能彻底消灭滴虫, 停药后复发率较高, 临床应引起重视。

孚舒达栓即复方甲硝唑栓含甲硝唑、人参茎叶皂苷和维生素 E, 甲硝唑能抑制杀灭厌氧菌及滴虫, 另外两种成分具有刺激上皮增生和肉芽组织生长, 促进黏膜、皮肤创伤愈合的作用, 本实验结果显示: 孚舒达栓对滴虫性阴道炎有确切疗效, 但由于甲硝唑的长期大量应用, 已不可避免出现耐药性强的阴道毛滴虫, 使顽固性滴虫性阴道炎患者逐渐增加。并且其为复方制剂, 价格比单一的甲硝唑栓贵, 建议临床慎重选用。

奥硝唑胶囊系第三代咪唑类衍生物, 其发挥抗微生物作用的机制可能是: 通过其分子中的硝基, 在无氧环境中还原

成氨基或通过自由基的形成, 与细胞成分相互作用, 从而导致微生物死亡。本研究显示其治疗滴虫性阴道炎疗效好, 但价格较贵, 由于是口服给药, 容易引起全身不良反应, 所以应慎重选用。

保妇康栓的主要成分是莪术油和冰片, 莪术油是 β -榄香烯、莪术醇、莪术酮等的混合物, 据报导莪术油不仅具有杀菌、抗病毒、抗炎、活血化瘀、去腐生肌的作用外, 而且可抑制肿瘤细胞的生长, 对预防宫颈癌有积极作用^[2-3]; 莪术油和冰片均为挥发性物质, 栓剂在阴道溶化后莪术油和冰片均可由阴道扩散到尿道周围, 因此, 对于阴道及尿道周围的滴虫及厌氧菌均可起到彻底杀灭作用。由于是纯中药制剂, 病原体不易产生抗药性, 对解决当今临床上的耐药性问题有积极的缓冲作用。并且疗效好、价格适中, 本研究结果显示是治疗滴虫性阴道炎的最佳选择。

参考文献

- [1] 曹泽毅. 中华妇产科学 [M]. 第 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 1999: 1240.
- [2] 石春灵, 汪波, 吴万垠, 等. 莪术油对小鼠肝癌细胞抑制作用的分子机理 [J]. 中药药理与临床, 2002, 18(1): 6.
- [3] 江苏新医学院. 中药大辞典 [M]. 第 1 版. 上海: 上海科学技术出版社, 1024.

收稿日期: 2007-06-15