

عنوان: مقایسه هزینه اثربخشی مداخلات درمانی تهاجمی و دارویی در بیماران عروق کرونر زودرس

چکیده:

مقدمه: بیماری های مزمن همچون بیماری های قلبی، به لحاظ درمانی و اقتصادی یک مشکل در حال رشد در جهان محسوب می شوند بطوریکه حداقل ۱ تا ۲٪ از بودجه سلامت در سراسر دنیا صرف بیماری های قلبی می گردد. در حال حاضر بروز بیماری عروق کرونر در سنین پایین تر از حد استاندارد، به یک مشکل عادی و یک معضل اساسی در کشورهای در حال توسعه تبدیل شده است. بیماری گرفتگی پیش از موعد عروق کرونر جز آن دسته از بیماری های قلبی است که تاثیر نامطلوبی بر کیفیت زندگی و هزینه های ناشی از بیماری، خصوصا هزینه های غیر مستقیم بیماری همچون بهره وری از دست از رفته بیمار دارد. هدف از این پژوهش، تعیین هزینه اثربخشی مداخلات تهاجمی (عمل جراحی پیوند عروق کرونر و آنژیوپلاستی) و دارو درمانی در بیماران مبتلا به گرفتگی پیش از موعد عروق کرونر بود.

روش پژوهش: در این مطالعه مقطعی، از میان بیمارانی که به بیمارستان حضرت رسول اکرم تهران مراجعه کرده بودند ۳۰۴ بیمار مبتلا به گرفتگی پیش از موعد عروق کرونر انتخاب شدند و به بصورت گذشته نگر پیگیری شدند. اطلاعات جمع آوری شده به دو بخش هزینه ها و اثربخشی تقسیم گردید. ملاک محاسبه هزینه ها از دیدگاه جامعه بود که شامل هزینه های مستقیم درمانی، غیر درمانی و هزینه های غیر مستقیم بود. از یک پرسشنامه برای جمع آوری اطلاعات مربوط به مخارج بیماران و همراه آنها در طی سالهای پس از ترخیص از و از یک پرسشنامه برای سنجش مطلوبیت بیماران (پرسشنامه EQ-5D) استفاده گردید. تحلیل داده ها از ادغام داده های کیفیت زندگی و هزینه ها و سپس استخراج مقادیر هزینه اثربخشی براساس مدل تحلیل تصمیم مارکف و با استفاده از نرم افزارهای CPM، Tree Age و RevMan انجام پذیرفت.

یافته ها: طبق یافته های مطالعه حاضر اثربخشی مداخلات تهاجمی (جراحی پیوند عروق کرونر و مداخله عروقی از راه پوست) و دارو درمانی بیماران با میانگین سنی 50.6 ± 6 سال از لحاظ نمره مطلوبیت به ترتیب برابر 76.5 ± 6.5 و 73.2 ± 26.8 از ۱۰۰ نمره و از لحاظ شاخص سالهای تعدیل شده کیفیت زندگی به ترتیب برابر 5.66 و 5.41 کالی در طول دوره 7.4 ساله پیگیری گذشته نگر بیماران بود. نتایج بدست آمده از تحلیل هزینه ها نشان داد که در مداخلات تهاجمی و دارو درمانی هزینه های مستقیم درمانی به ترتیب 16.5% و 19.5% و هزینه های غیر مستقیم درمانی به ترتیب 83.5% و 80.5% از کل هزینه ها را تشکیل داده اند. در طول متوسط دوره ۷ ساله پس از درمان بیماران، میانگین هزینه اثربخشی مداخلات تهاجمی برابر $394,528,255$ تومان (جراحی پیوند عروق کرونر $431,608,462$ تومان و آنژیوپلاستی $375,379,137$ تومان) و دارو درمانی برابر $287,655,632$ تومان بود بطوریکه هزینه اثربخشی افزایشی مداخلات تهاجمی نسبت به دارودرمانی برابر $1,642,958,822$ تومان و جراحی نسبت به آنژیوپلاستی برابر $1,554,186,779$ تومان بود.

نتیجه گیری: با توجه به یافته های مطالعه، دارو درمانی نسبت به مداخلات درمانی تهاجمی هزینه اثربخش تر و آنژیوپلاستی نسبت به جراحی پیوند عروق کرونر هزینه اثربخش تر می باشد. لذا پیشنهاد می گردد مدیران و سیاست گذاران نظام سلامت و متخصصان قلب و عروق در شرایط محدودیت منابع مراقبت سلامت، دارو درمانی را در اولویت اول، آنژیوپلاستی را در اولویت دوم و جراحی پیوند عروق کرونر را در اولویت آخر استراتژی درمانی بیماران مبتلا به گرفتگی پیش از موعد عروق کرونر قرار دهند.

کلمات کلیدی: هزینه اثربخشی، گرفتگی زودرس عروق کرونر، جراحی پیوند عروق کرونر، آنژیوپلاستی، دارو درمانی.