

## چکیده:

**مقدمه:** ارزیابی اقتصادی درمان با ایمونوگلوبولین به روش زیرجلدی که رویه درمانی جدیدی برای درمان بیماران نقص ایمنی اولیه برای کشور ما محسوب می شود، به لحاظ ارتقای کارایی تخصیصی منابع در نظام سلامت اهمیت زیادی دارد. هدف پژوهش حاضر، ارزیابی فناوری سلامت روش های درمانی ایمونوگلوبولین زیرجلدی و وریدی در درمان بیماران دارای نقص ایمنی اولیه در ایران می باشد.

**روش پژوهش:** در این مطالعه از مرور نظام مند جهت بررسی ایمنی و اثربخشی استفاده شده و پیامدهای مداخلات، سطح سرمی ایمونوگلوبولین، میزان عفونت و عوارض جانبی در نظر گرفته شده است. ضمن اینکه تحلیل اقتصادی از دیدگاه ارائه دهنده خدمات سلامت و در مرکز طبی کودکان، طی مطالعه مقطعی در سال ۹۴، انجام گرفته است و در مورد روش زیرجلدی نیز از مدل سازی اقتصادی و برآورد هزینه بر اساس موضوعات هزینه استخراج شده از داده های ثانویه و معادل سازی آن در کشور استفاده گردید. و ارزیابی اقتصادی فناوری ها از طریق بدست آوردن شاخص نسبت هزینه اثربخشی افزایشی و مقایسه آن با سه برابر تولید ناخالص داخلی سرانه، به عنوان نسبت سقف هزینه اثربخشی فزاینده، انجام گردید. همچنین در این مطالعه یافته های مرتبط با ابعاد سازمانی، اخلاقی و اجتماعی فناوری بر اساس معیارهای سند پیشنهادی ارزیابی فناوری سلامت ایران از طریق مرور متون بدست آمده است.

**یافته ها:** نتایج حاصل از مرور نظام مند بیانگر تفاوت معنادار در سطح سرمی ایمونوگلوبولین بین این دو روش  $(SMD=0,336)$  بوده علاوه بر این از نظر عوارض جانبی نیز روش زیرجلدی عوارض سیستمیک کمتری را به دنبال داشته و یافته های متاآنالیز بیانگر تفاوت معناداری بین دو روش درمانی  $(OR=0,497)$  بوده است و تحلیل کیفی یافته های مرتبط با شاخص میزان عفونت نیز اثربخشی مطلوبی را در پی تغییر این روش درمانی نشان داده است. هزینه مرتبط با مداخلات درمان وریدی ۴۲۱۵۲۴۰۰ ریال در مقایسه با درمان زیرجلدی ۳۶۶۱۲۰۰ ریال بوده است و نسبت هزینه اثربخشی افزایشی محاسبه شده  $(77447082 و 105167213)$  با توجه به سقف تعیین شده بیانگر آن است که روش زیرجلدی به عنوان یک گزینه غالب مورد پذیرش برای درمان بیماران نقص ایمنی اولیه واقع گردید.

**نتیجه گیری:** تغییر روش درمانی از وریدی به زیرجلدی برای بیماران نقص ایمنی اولیه هزینه اثربخش بوده و از دیدگاه ارائه دهنده مداخلات سلامت مورد پذیرش می باشد و بنابراین ورود فناوری در عرصه ارائه مراقبت های سلامت برای نظام مراقبت سلامت دارای صرفه های اقتصادی می باشد.

کلیدواژه: ایمونوگلوبولین زیرجلدی، ایمونوگلوبولین وریدی، نقص ایمنی اولیه، ایمنی، اثربخشی، ارزیابی اقتصادی، هزینه

اثربخشی