

**چکیده** بیماریهای عروق کرونر از مهمترین علل مرگ ومیر در تمام دنیا است و در کشورهای توسعه یافته جهان بخش اصلی بودجه مراقبت سلامت را درمان مشکلات عروق کرونر قلب به خود اختصاص می دهد در شرایطی که تنگی عروق را نتوان با دارو درمان کرد یکی از دو روش آنژیوگرافی یا بای پس بکار گرفته خواهد شد. این پژوهش باروش تحلیلی- توصیفی به بررسی روش درمانی جراحی عروق کرونر قلبی در مقایسه با روش آنژیوپلاستی که از روش های رایج درمان گرفتگی عروق در بیماران ایسکمیک قلبی است باهدف تعیین هزینه مطلوبترین روش درمان می پردازد. جهت تعیین داده های هزینه ای از صورتحساب بیمارستان و نظرات کارشناسان بیمه در بیمارستان و پرسش از بیماران اطلاعات فراهم گردید و در تعیین داده های کیفیت زندگی از پرسشنامه ویژه بیماران قلبی (Q.L.M.I) که در سه بعد روحی، اجتماعی و فیزیکی طراحی گردیده و با استفاده از زنجیره مارکو مدل مورد نظر طراحی گردید. حجم نمونه مورد نظر در گروه آنژیوپلاستی ۷۵ نفر و در گروه جراحی برابر با ۳۴ نفر از بیماران واقع در گروه سنی ۶۰-۳۰ سال که در شش ماهه اول سال ۱۳۸۹ در بیمارستان تخصصی قلب شهید چمران اصفهان تحت یکی از این دو مداخله قرار گرفته بودند تعیین گردید. جهت تجزیه تحلیل داده ها از روش مقایسه ای میانگین ها و تحلیل های تشخیصی از نرم افزار Spss استفاده گردید. نتایج نشان می دهد کیفیت زندگی در روش جراحی در مقایسه با آنژیوپلاستی با استنت بترتیب عبارت است از ۴۵.۳۵ و ۵۲.۵۲ و تفاوت معناداری بین کیفیت زندگی بیماران وجود دارد ( $P < 0.002$ ). هزینه هایی که بیمار خود شخصا جهت درمان می پردازد، در روش آنژیوپلاستی برابر ۱۲۰۹۳۲۹۱ ریال نسبت به ۵۵۷۰۶۴۲ ریال در روش جراحی می باشد. برطبق نتایج تحلیل هزینه مطلوبیت، روش آنژیوپلاستی هزینه اثربخش تر و در ربع اول پلن هزینه اثر بخشی (هزینه بیشتر، اثربخشی بیشتر) قرار می گیرد. هزینه کسب یک کالی اضافی در روش آنژیوپلاستی نسبت به روش جراحی ۴۰۳۰۶۷۸۷ ریال می باشد. بررسی های تحلیل حساسیت جهت تایید قوت نتایج نشان می دهد آنژیوپلاستی همچنان درمان غالب می باشد.

**کلید واژه ها:** هزینه مطلوبیت، کالی، مدل مارکو، تحلیل حساسیت، آنژیوپلاستی، جراحی عروق کرونر قلب