



· 药物与临床 ·

恩替卡韦与阿德福韦酯治疗慢性乙型肝炎的成本效果分析

阳火云 隆回县人民医院药剂科 湖南邵阳 422200

摘要：目的 对恩替卡韦与阿德福韦酯治疗慢性乙型肝炎的成本效果进行分析。方法 选取本院 2015 年 8 月至 2016 年 8 月收治的 120 例慢性乙型肝炎患者作为研究对象。采用电脑随机抽取的方式将所有患者分为对照组和观察组各 60 例。对照组患者予以恩替卡韦进行治疗，观察组患者予以阿德福韦酯进行治疗。对比两组患者的治疗成本、临床效果与成本-效果分析情况。结果 对照组患者的治疗成本为 13981 元，观察组患者的治疗成本为 6040 元，对照组明显高于观察组。对照组患者的治疗总有效率为 76.67%，观察组患者的临床效果为 88.33%，对照组明显低于观察组，组间各项指标对比均明显存在差异，统计学意义 ($P < 0.05$)。对照组患者的成本/效果比明显高于观察组。结论 临床采用阿德福韦酯对慢性乙型肝炎进行治疗，其成本比较低，效果比较明显，值得作为慢性乙型肝炎的最佳治疗方案在临床应用且推广。

关键词：恩替卡韦 阿德福韦酯 慢性乙型肝炎

中图分类号：R512.62 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187 (2016) 13-200-02

慢性乙型肝炎属于由乙型肝炎病毒所引起的肝脏慢性炎症或者肝纤维化，严重时会引起肝癌，基本呈现渐进性的发展^[1]。患有慢性乙型肝炎的患者均需要长期治疗，花费大量的治疗费用，对患者及其家庭造成沉重的精神与经济负担，恩替卡韦与阿德福韦酯均是临床用于慢性乙型肝炎的治疗药物，且为一线治疗药物，已经临床得到了广泛的应用^[2]。为了能够进一步分析并探讨恩替卡韦与阿德福韦酯治疗慢性乙型肝炎的成本效果，本次研究选取了本院 120 例慢性乙型肝炎患者作为研究对象。具体研究报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本次研究选取了本院 2015 年 8 月至 2016 年 8 月收治的 120 例慢性乙型肝炎患者作为研究对象，采用电脑随机抽取的方式将所有患者分为对照组和观察组各 60 例。对照组患者中，男性患者 37 例，女性患者 23 例，其年龄范围在 24 岁~57 岁，平均年龄 (38.58±4.46) 岁。观察组患者中，男性患者 36 例，女性患者 24 例，其年龄范围在 23 岁~60 岁，平均年龄 (41.25±3.85) 岁。两组患者性别、年龄、临床症状等一般资料均无明显差异，无统计学意义 ($P > 0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

两组患者均予以相似的基础保肝药物，且并未使用其他抗病毒药物，治疗疗程为 48 周。

对照组患者采用恩替卡韦进行治疗。恩替卡韦由中美上海施贵宝制药有限公司生产，规格为 0.5mg*7，0.5mg/qdpo。

观察组患者采用阿德福韦酯进行治疗，阿德福韦酯由江苏正大天晴药业集团股份有限公司生产，规格为 10mg*14，10mg/qdpo。

1.3 疗效判定

显效：患者自觉症状消失，肝脾肿大不变或者缩小，肝区无叩击疼痛，肝功能恢复正常且 HBV-DNA 与 HBeAg 均阴转。**有效：**患者自觉症状有所减轻，肝脾肿大较稳定，肝区无明显叩击疼痛，肝功能基本恢复正常，HBV-DNA 或者 HBeAg 阴转。**无效：**上述有效标准均未达到。

成本-效果分析：成本包括：检验成本（治疗期间 B 超检查、肝功能与肝炎病毒标记物检测费用）、药物成本、其他费用。成本-效果分析：总有效率为效果指标，总成本为成本指标，分析成本/效果比 (C/E)，即平均每个效果单位所花费的成本。比值越低，代表每一个效果单位所产生的费用越少。

1.4 统计学处理

本次研究当中的所有数据均采用 SPSS19.0 统计软件进行处理，计数资料采用数 (n) 率 (%) 表示，组间比较采用卡方 (χ^2) 检验。 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 比较对照组和观察组患者的治疗成本

通过表 1 的相关数据可以发现，本次研究中，对照组患者的治疗成本为 13981 元，观察组患者的治疗成本为 6040 元，对照组明显高

于观察组。

表 1：对照组和观察组患者的治疗成本 (n=60, 元)

组别	检验成本	药物成本	其他费用	总费用
对照组	836	11520	1625	13981
观察组	836	3624	1580	6040

2.2 比较对照组和观察组患者的治疗效果

表 2：两组患者术后并发症的发生率比较 [n(%)]

组别	显效	有效	无效	总有效
对照组	13 (21.67)	23 (38.33)	14 (23.33)	46 (76.67)
观察组	37 (61.67)	16 (26.67)	7 (11.67)	53 (88.33)
χ^2	9.0302	6.0825	8.1603	10.0002
P	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

通过上表的相关数据可以发现，本次研究中，对照组患者的治疗总有效率为 76.67%，观察组为 88.33%，对照组明显低于观察组，组间存在明显差异，有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 比较对照组和观察组患者的治疗成本-效果

表 3：对照组和观察组患者的治疗成本-效果 [n(%)]

组别	成本 (C, 元)	效果 (E, %)	C/E
对照组	13981	76.67	182.35
观察组	6040	88.33	68.38

通过上表的相关数据可知，本次研究中，对照组患者的治疗成本/效果比为 182.35，观察组为 68.38，对照组明显高于观察组。

3 讨论

慢性乙型肝炎患者需要予以抗病毒治疗，目的在于延缓或者阻止其病情的发展。恩替卡韦与阿德福韦酯均属于临床用于治疗慢性乙型肝炎的药物。其中，阿德福韦酯在患者体内经过代谢后会成为阿德福韦，属于单磷酸腺苷的无环核苷类似物^[3]。采用该药物对慢性乙型肝炎患者进行治疗时，患者体内所产生的阿德福韦会在细胞激酶的作用下可磷酸化为阿德福韦二磷酸盐，对 HBV-DNA 多聚酶与自然底物脱氧腺苷三磷酸相互整合或者竞争到病毒 DNA，由此使病毒 DNA 链终止生长，起到良好的抗病毒作用^[4]。但是，在长期使用阿德福韦酯的情况下，该药物会有道 HBV 产生耐药性的突变，进而使患者的药物敏感性降低，乙肝病毒在此时可能会产生反弹复制的情况，原有的治疗效果均将丧失，甚至会造成患者肝功能衰竭等^[5]。为此，在具体应用阿德福韦酯进行慢性乙型肝炎的治疗时，必须要根据患者的具体情况优化治疗。此外，阿德福韦酯的药品成本比较低，与恩替卡韦相比较而言，在检查费用和其他费用均相差无几的情况下，能够为患者及其家属节省大部分的治疗花销。

本次研究中，对照组患者采用恩替卡韦进行治疗，而观察组患者采用了阿德福韦酯进行治疗。结果显示：对照组患者的治疗成本为 13981 元，观察组患者的治疗成本为 6040 元，对照组明显高于观察组。对照组患者的治疗总有效率为 76.67%，观察组患者的临床效果为 88.33%，对照组明显低于观察组。对照组患者的成本/效果比明显高于观察组。

(下转第 201 页)



多潘立酮和雷尼替丁治疗慢性浅表性胃炎的疗效观察

崔荣萍 新疆若羌县疾病预防控制中心

摘要：目的 综合分析多潘立酮和雷尼替丁治疗慢性浅表性胃炎的疗效，为治疗慢性浅表性胃炎患者提供科学的数据参考。方法 选取在我院2015年7月-2016年7月收治的慢性浅表性胃炎患者临床资料98例作为研究对象，按照入院顺序随机分为实验组与对照组，每组均为49例。对照组应用多潘立酮治疗方法，实验组应用多潘立酮和雷尼替丁治疗方法。采用SPSS20.0统计学软件进行统计学分析两组患者的临床治疗总有效率。结果 实验组临床治疗总有效率为95.92%（47/49），对照组临床治疗总有效率为81.63%（40/49），实验组临床治疗总有效率远远高于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 多潘立酮和雷尼替丁治疗慢性浅表性胃炎的疗效显著。

关键词：多潘立酮 雷尼替丁 慢性浅表性胃炎 疗效

中图分类号：R573.3 **文献标识码：**A **文章编号：**1009-5187（2016）13-201-01

慢性浅表性胃炎是临床中一种较为常见的胃肠疾病，临床表现多种多样，主要体现在以下几个方面：（1）腹痛、腹胀；（2）恶心；（3）呕吐；（4）早饱；（5）反酸；（6）呃逆等。笔者将根据相关工作经验，综合分析多潘立酮和雷尼替丁治疗慢性浅表性胃炎的疗效，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取在我院2015年7月-2016年7月收治的慢性浅表性胃炎患者临床资料98例作为研究对象，按照入院顺序随机分为实验组与对照组，每组均为49例。所有患者均符合我国关于慢性浅表性胃炎疾病诊断标准，所有患者均在知晓情况下参与本次实验研究且签署相关同意书。实验组中有32例男性患者、17例女性患者；该组患者的平均年龄为（36.55±5.36）岁，平均病程时间为（22.52±6.32）个月，平均体质量为（71.22±11.63）kg。对照组中有31例男性患者、18例女性患者；该组患者的平均年龄为（37.02±5.62）岁，平均病程时间为（22.45±6.28）个月，平均体质量为（72.03±11.44）kg。两组患者在一般资料比较无统计学意义，具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

1.2.1 对照组 对照组应用多潘立酮〔湖南千金湘江药业股份有限公司，国药准字H20093426，30s/盒〕治疗方法，一次1片，1d3次，饭前15min~30min服用，连续治疗2w。

1.2.2 实验组 实验组应用多潘立酮〔湖南千金湘江药业股份有限公司，国药准字H20093426，30s/盒〕和雷尼替丁〔苏州东瑞制药有限公司，国药准字H20030953〕治疗方法，实验组在对照组治疗方法基础上服用雷尼替丁药物，一次一粒，1d2次，餐前口服，连续治疗2w。

1.3 疗效评价标准 显效：患者接受相关治疗后食欲恢复、黏膜正常且临床症状完全消失；有效：患者接受相关治疗后食欲恢复、黏膜基本正常且临床症状基本消失；无效：患者接受相关治疗后食欲未恢复、黏膜异常且临床症状未消失。

1.4 统计学方法 采用SPSS20.0统计学软件进行统计学分析，计量资料用（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，组间差异、组内差异采用t检验，计数资料比较采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结果

实验组临床治疗总有效率为95.92%（显效44例、有效3例、无效2例），对照组临床治疗总有效率为81.63%（显效30例、有效10例、无效9例），实验组临床治疗总有效率远远高于对照组（ $P < 0.05$ ），见表1。

表1：两组患者治疗总有效率比较（n/%）

项目	显效	有效	无效	总有效率
实验组（n=49）	44	3	2	95.92
对照组（n=49）	30	10	9	81.63
t	12.4545	15.4123	19.4854	16.3241
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

慢性浅表性胃炎的胃黏膜表层出现糜烂以及慢性出血等炎性病变症状，慢性浅表性胃炎在消化科中是一种较为常见的疾病，在患者服用之后其临床症状基本消失^[1]。但是，由于患者服药的时间不够确定以及日常生活习惯如烟酒成瘾等会造成病情反复发作，不容易彻底治愈。多潘立酮是一种促胃动力药，主要通过胃肠壁D2受体发挥相关作用，增强食管下段的括约肌张力，使得胃肠蠕动速度能够加快^[2]。由于慢性浅表性胃炎患者大多数临床症状为上腹部不适以及恶心呕吐等症，使用多潘立酮药物能够取得良好的治疗效果^[3]。雷尼替丁是一种H2受体阻断剂，也是一种抑酸较为便宜的药物，因此能够被广大患者所接受；除此之外，雷尼替丁也能够对慢性浅表性胃炎患者起到良好的治疗效果。本文的相关研究结果显示实验组临床治疗总有效率远远高于对照组（ $P < 0.05$ ），雷尼替丁联合多潘立酮用药治疗能够显著改善患者的临床症状，提高治疗效果。

参考文献

- [1] 高振东. 多潘立酮联合雷尼替丁缓解慢性浅表性胃炎症状疗效观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志, 2012, 15(4):553.
- [2] 冷国杰. 雷尼替丁与多潘立酮联合用药在慢性胃炎治疗中的应用评价[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 15(13):133-134.
- [3] 康庆鸾. 多潘立酮联合雷尼替丁治疗慢性胃炎疗效观察[J]. 中国社区医师, 2015, 11(4):23-25.

（上接第200页）

88.33%，对照组明显低于观察组，组间各项指标对比均明显存在差异，统计学意义（ $P < 0.05$ ）。对照组患者的成本/效果比明显高于观察组。

综上所述，临床采用阿德福韦酯对慢性乙型肝炎进行治疗，其成本比较低，效果比较明显，值得作为慢性乙型肝炎的最佳治疗方案在临床应用且推广。

参考文献

- [1] 张丽. 阿德福韦酯联合恩替卡韦治疗慢性乙型肝炎病毒学效果观察[J]. 中华实用诊断与治疗杂志, 2015, 06(05):620-622.
- [2] 王甜, 秦波. 恩替卡韦单药与拉米夫定及阿德福韦酯联合治

疗慢性乙型肝炎初治患者疗效的Meta分析[J]. 中华实验和临床感染病杂志(电子版), 2015, 03(11):312-317.

[3] 邓巧娟, 刘娜. 恩替卡韦和阿德福韦酯片治疗慢性乙型肝炎病毒学疗效的优劣分析[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2015, 27(03):4072-4073.

[4] 欧阳仁杰, 叶晓光. 拉米夫定联合阿德福韦酯与恩替卡韦单药治疗HBeAg阳性慢性乙型肝炎的Meta分析[J]. 今日药学, 2014, 05(07):357-362.

[5] 周小云, 宋军平. 恩替卡韦和阿德福韦酯治疗慢性乙型肝炎的效果比较[J]. 江西医药, 2013, 08(02):710-712.