

不同病程组精神分裂症患者住院治疗成本 - 效果分析

侯 羲, 曾 勇, 卢 瑾, 段馨懿

(昆明医科大学第一附属医院精神科, 云南 昆明 650032)

[摘要] **目的** 评估 4 组不同病程阶段精神分裂症患者单次住院治疗所取得的成本 - 效果. **方法** 随机选取 166 例住院精神分裂症患者, 其中首发组 35 例, 5 a 以下组 56 例, 5 ~ 10 a 组 41 例, 10 a 及以上组 34 例, 对各组患者进行治疗成本调查并评估其住院治疗期间精神症状康复水平 (E1) 和生命质量改善状况 (E2), 并计算各组成本效果比. **结果** 按病程的递增, 4 组患者入院治疗的成本效果比 (C/E1、C/E2) 分别为: 207.4 元 / 分、215.4 元 / 分、407.9 元 / 分、418.2 元 / 分; 288.3 元 / 分、328.8 元 / 分、491.9 元 / 分、778.0 元 / 分, 均呈现出上升趋势. **结论** 首发和短病程住院治疗精神分裂症患者相对于长病程患者而言具有更好的卫生经济学评价结果, 因此精神分裂症的早诊早治具有重要意义.

[关键词] 精神分裂症; 住院治疗; 不同病程; 成本 - 效果分析

[中图分类号] R749 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1003 - 4706 (2013) 01 - 0112 - 03

The Cost and Effectiveness Analysis among Different Course Groups of Hospitalized Schizophrenes

HOU Xi, ZENG Yong, LU Jin, DUAN Xin - yi

(Dept of Psychiatry, The 1st Affiliated Hospital of Kunming Medical University, Kunming Yunnan 650032, China)

[Abstract] **Objective** To assess and compare the cost and effectiveness among different course groups of hospitalized schizophrenes. **Methods** 166 schizophrenes were selected randomly, and divided to four groups according to the disease course: first episode group (35), the group less than 5 years (56), the group from 5 years to 10 years (41), the group more than 10 years (34), the schizophrenes in each group were investigated the cost of hospitalization and assessed the recovery of mental symptom (E1) and the improvement of quality of life (E2). **Results** With the increasing course of disease, the cost/effectiveness (C/E1, C/E2) of these four groups hospitalized schizophrenes were: 207.4, 215.4, 407.9, 418.2; 288.3, 328.8, 491.9, 778.0, the unit of measurement was RMB yuan/fen, both C/E1, C/E2 showed an increasing trend. **Conclusion** Compared with long course of hospitalization schizophrenes, first episode and short course of schizophrenes have better assessment of health economics, suggesting the importance of early diagnosis and treatment for schizophrenia.

[Key words] Schizophrenia; Hospitalization; Different course; Cost-effectiveness analysis

精神分裂症是一种慢性疾病, 患者往往反复发作而多次入院治疗, 为家庭、社会带来巨大的经济负担^[1]. 精神分裂症患者在各个病程阶段都有复发的可能, 既往研究表明, 在预测转归的几个因素中, 精神病期是最有力的预测因子, 治疗前病程短的患者比病程长的患者有更快的缓解率^[2]. 为了判断及比较各病程阶段精神分裂症患者住院治疗的效

率状况和卫生经济学特点, 该研究从医院角度出发, 运用成本 - 效果分析法, 对不同病程组的患者进行了相应调查.

1 对象与方法

1.1 对象

[作者简介] 侯羲 (1981 ~), 男, 云南罗平县人, 医学硕士, 主治医师, 主要从事精神科临床工作.

[通讯作者] 曾勇. E-mail: ZengYong@ydy.com

1.1.1 病例选择 对象来自 2008 年 11 月至 2009 年 5 月在云南省精神病院住院治疗的精神分裂症患者. 经统一培训的精神科医师筛选符合研究标准的患者, 根据住院顺序依次登记编号, 然后从随机数字表中任一行开始, 依次读取 2 位数作为 1 个随机数录于病例编号下, 将所有的随机数从小到大排列, 每隔 2 个取 1 个随机数, 以对应的病例作为研究对象. 调查前向患者和照料者说明研究的目的和意义, 取得其同意和合作. 共入组 166 例, 按病程长短分, 其中首发组 35 例, 5 a 以下组 56 例, 5 ~ 10 a 组 41 例, 10 a 及以上组 34 例. 入组标准: (1) 对象符合美国精神障碍诊断与统计手册第四版 (DSM-IV) 精神分裂症诊断标准; (2) 年龄在 16 ~ 60 岁之间; (3) 入选患者治疗手段均为药物治疗, 患者药物治疗以非典型抗精神病药物为主. 排除标准: (1) 排外康复、疗养、管制性质病例; (2) 排外合并其他严重疾病的患者.

1.1.2 一般资料 4 组患者在性别、民族、文化程度、居住地等方面差异无统计学意义, 而在年龄、婚姻状况上显示出差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 长病程的患者较短病程的患者具有年龄大、结婚率较高的特点, 这与现实情况相符.

1.2 方法

1.2.1 成本的确定 卫生经济学从不同的角度出发可以为不同的对象服务, 而从不同的角度出发成本的计算也不同^[3]. 从医院的角度出发, 成本只应当包括从医院内部核算所得出的为治疗精神分裂症患者而产生的直接医疗成本消耗, 并不应包括患者家属陪护、食宿、交通费用等非医疗性成本及隐性成本^[4]. 该研究成本由医院财务室根据患者住院清单及微机信息, 按病种成本计算方式, 计算出各组精神分裂症患者住院治疗成本. 住院治疗成本包括药品成本、病房床日成本、化验及影像检查成本、

护理及治疗成本、其它成本 5 个部分.

1.2.2 疗效判断 分别以精神分裂症患者的精神病症状恢复水平和生命质量改善状况为住院治疗的效果. 4 组患者分别于入院时及出院当日测评精神病阳性和阴性症状量表 (PANSS) 与世界卫生组织生命质量测定量表简表 (WHOQOL-BREF) 各 1 次, 以 PANSS 减分量作为治疗效果 E1, 以 WHOQOL-BREF 增分量作为治疗效果 E2.

1.2.3 成本 - 效果分析 该研究所使用的成本效果分析方法为成本效果比, 指每获得一个临床定义的效果所耗费的成本状况, 成本效果比越低, 表示越有效率. 在此研究中, 由于观察时间在 1 a 以内, 故未作时间上的贴现率校正.

1.3 统计学方法

所有数据均输入计算机并建立数据库, 使用 SPSS 统计学软件包进行统计分析, 用均数 \pm 标准差描述各病程组成本及量表评分, 以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料采用 χ^2 检验, α 取值 0.05.

2 结果

2.1 住院治疗成本

平均首发组患者住院治疗总成本为 (6 718.5 \pm 3 190.69) 元, 5 a 以下组为 (6 805.6 \pm 2 881.01) 元, 5 ~ 10 a 组为 (9 789.4 \pm 5 728.52) 元, 10 a 以上组住院治疗成本为 (11 124.7 \pm 7 128.30) 元. 4 组不同病程的精神分裂症患者, 按照病程的增加, 其住院治疗成本总体呈现一种上升的趋势.

2.2 4 组精神分裂症患者住院治疗效果

结果显示, 在以 E1、E2 为住院治疗效果时, 4 组患者随病程的递增, 其治疗效果均呈现一种逐步下降的趋势, 见表 1.

表 1 不同病程组精神分裂症患者住院前后评分 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 1 The assessment of treatment effect on patients in four schizophrenes groups ($\bar{x} \pm s$)

项 目	首发组 (n = 35)	5 a 以下组 (n = 56)	5 ~ 10 a 组 (n = 41)	10 a 以上组 (n = 34)
入院 PANSS 总分	78.0 \pm 7.92	77.8 \pm 10.90	77.6 \pm 8.16	79.9 \pm 12.25
出院 PANSS 总分	45.6 \pm 5.12	46.2 \pm 6.64	50.1 \pm 5.59	53.3 \pm 7.74
PANSS 减分量 (E1)	32.4 \pm 7.26	31.6 \pm 10.70	27.5 \pm 8.19	26.6 \pm 10.41
入院生命质量总分	66.1 \pm 10.66	69.0 \pm 11.47	71.5 \pm 14.32	71.4 \pm 12.23
出院生命质量总分	89.4 \pm 8.62	89.7 \pm 9.90	91.4 \pm 9.28	85.7 \pm 9.18
生命质量增分量 (E2)	23.3 \pm 11.61	20.7 \pm 10.67	19.9 \pm 11.42	14.3 \pm 12.34

2.3 4 组精神分裂症患者住院治疗成本效果

结果显示, 在以 PANSS 评分为治疗效果时,

首发组和 5 a 以下组差别不大, 5 ~ 10 a 组和 10 a 以上组差别不大, 但首发组、5 a 以下组与 5 ~ 10 a

组、10 a 以上组成本效果比数值差异较大。在以生命质量为住院治疗效果时，4 组患者的成本效果比

按病程的递增呈现出一种稳步上升的趋势，见表 2 图 1。

表 2 不同病程组精神分裂症患者的成本效果分析 ($\bar{x} \pm s$)

Tab. 2 Cost-effectiveness analyses on four schizophrenes groups ($\bar{x} \pm s$)

项 目	首发组 (n = 35)	5 a 以下组 (n = 56)	5 ~ 10 a 组 (n = 41)	10 a 以上组 (n = 34)
平均住院成本 (C)	6 718.5	6 805.2	9 789.4	11 124.7
PANSS 减分量 (E1)	32.4	31.6	27.9	26.6
生命质量增分量 (E2)	23.3	20.7	19.9	14.3
平均成本 - 效果比 (C/E1)	207.4	215.4	407.9	418.2
平均成本 - 效果比 (C/E2)	288.3	328.8	491.9	778.0

注：成本单位为“元”；减分量、增分量单位为“分”；成本 - 效果比单位为“元 / 分”

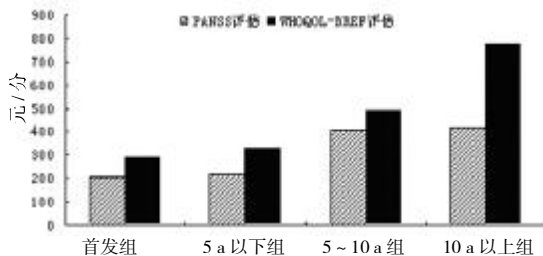


图 1 不同病程组精神分裂症患者住院治疗成本 - 效果比
Fig. 1 The cost-effectiveness analyses on four schizophrenes groups

3 讨论

精神分裂症患者在各个病程阶段都有因复发而入院治疗的可能，在住院治疗过程中，临床医师可能会发现不同病程阶段的患者其治疗缓解率及住院花费具有差异。既往研究显示，精神分裂症患者随着病程的增加以及反复发作，其遗留精神残疾的可能性也增加^[5]。伴随着患者精神残疾的发生，患者的治疗难度也逐渐加大，可能导致治疗成本增加而治疗效果并不满意。

该研究结果提示，首发和短病程住院治疗精神分裂症患者相对于长病程患者而言，具有成本低、疗效好的特点，这显示出精神分裂症早诊早治的重大意义。加大对首发和短病程精神分裂症患者科学系统治疗的力度，可减少治疗成本，获得较好的卫

生经济学评价。长病程患者相对短病程患者来说疗效不佳，即便增加了治疗成本最终也不能改善其治疗效果，这可能也反映出长病程精神分裂症患者的治疗难度较大。因此，对于长病程患者来说，应重在预防、护理，尽量避免患者反复发作而再次入院治疗。

该研究从医院角度出发，得出此结论不能代表其他角度。如从患者角度出发，能否得出相同的结果，并不能推断。由于临床现况调查的局限性，很多因素难以控制，使得该研究并不是一个经典的卫生经济学评价，评价结果的参考意义将会受到一定影响。

[参考文献]

- [1] 赵宝龙,沈静静,施永斌,等. 精神分裂症患者家庭干预的3年随访[J]. 中华精神科杂志,2000,33(3):233.
- [2] LIEBERMAN J A,SOBELS. Predictors of treatment response and course of schizophrenia [J]. Curr Opin Psychiatry,2003,6(1):6.
- [3] 胡晋红,杨障卫,李萍. 我国药物经济学研究现状分析和探讨[J]. 儿科药学杂志,1999,5(3):4.
- [4] 陶建青,马环兴. 2种方案治疗首发精神分裂症的成本 - 效果分析[J]. 中国药房,2006,17(11):831.
- [5] 沈阿珍,王石斌,苏辉. 慢性精神分裂症致残因素分析[J]. 上海精神医学,1999,11(2):100 - 102.

(2012 - 12 - 04 收稿)