

Abstracts Translations (Chinese)

Management of Newer Antidepressant Medications in U.S. Commercial Health Plans

Dominic Hodgkin, Constance M. Horgan, Timothy B. Creedon,
Elizabeth L. Merrick, Maureen T. Stewart (EE.UU.)

美国商业健康计划新型抗抑郁药物管理

多米尼克 霍奇金, 康斯坦斯 M. 霍根, 提姆斯 B. 克里顿,
伊丽莎白 L. 梅瑞克, 莫林-斯图尔特 (美国)

摘要

背景: 私人健康保险在美国卫生系统中扮演重要角色, 在管理大量抑郁症患者方面, 保险公司始终积极努力, 试图控制药物的利用和成本, 特别是新型、昂贵药物。保险公司上述措施可能对抗抑郁药物的可及性产生重要影响。

研究目的: 描述商业健康计划管理新型抗抑郁药物的方法 (如, 分层共付, 事先授权, 阶梯疗法), 以及 2003 年以来管理方法发生的变化。

方法: 数据来自某典型商业健康保险 2010 年对 60 个市场领域关于酒精、药物滥用和精神健康服务的调查。调查回应率为 89%, 共覆盖 389 个计划、925 个保险产品。调查中询问受访者的健康保险是否覆盖六个品牌的抗抑郁药物, 如果覆盖, 分层共付比例是多少, 以及是否需要事先授权、是否需要阶梯疗法等, 确定每个药物和药物组合的管理方法, 运用双变量和多变量分析, 分析管理方法与各种健康计划特征之间的关系。

结果: 不到 1% 的健康计划产品排除了所研究的全部六种抗抑郁药。新药、贵药或被更新的药物更容易受到限制。55% 的保险产品将较新的抗抑郁药列入高自付比例范围内 (第 3 或 4 级内), 并作为唯一限制。这个比例低于 2003 年, 当时 71% 的产品采取了上述方法。此外, 不限制所有新药物的保险产品的比例只有 2%, 而 2003 年是 25%。多因素分析表明, 实施定点医疗的保险产品更倾向于使用 3 级或 4 级自付比例控制新药使用。

* **Correspondence to:** Professor Ningshan Chen, Deputy Division Chief, Division of Health Policy Research 1, Department of Health Policy and Legislation, MOH No. 1 Xizhimenwai South Avenue, Beijing 100044, China.

讨论: 研究发现美国健康计划使用各种措施控制新型抗抑郁药物的成本和使用。自 2003 年以来, 除了直接将药品排除在报销范围之外, 健康保险机构似乎拥有充足的管理手段控制新型抗抑郁药品使用, 增加了很多限制措施, 以满足成本控制目标。研究局限性包括缺乏有关限制措施如何在实践中应用, 药品种只有 6 种, 回归分析中可能有潜在的内生性偏差等。

结论: 本研究阐述了美国的商业健康计划所使用的各种措施, 控制新型抗抑郁药物使用。大多数新型药物有一些替代方案, 至少提供了替代药品, 可降低对药品可及性的关注程度。同时, 值得注意的是, 较高的自付比例、各种限制措施对部分患者来说还是负担过重。

对卫生政策的启示: 在新型药物管理方面, 健康保险机构目前对政策的关注程度可能低于本世纪初, 主要原因是新型药物的独特性已经不那么突出。这种情况可能会改变, 但要取决于未来药物的独特性有多高。

对未来研究的启示: 未来的研究应使用病人层面的数据检验健康保险计划不同药品管理措施的影响。

Economic Evaluation of Concise Cognitive Behavioural Therapy and/or Pharmacotherapy for Depressive and Anxiety Disorders

Denise Meuldijk, Ingrid V.E. Carlier, Irene M. van Vliet,
Albert M. van Hemert, Frans G. Zitman,
M. Elske van den Akker- van Marle (The Netherlands)

简明认知行为疗法和/或药物治疗 抑郁症和焦虑症的经济学评价

丹尼斯 缪迪科, 英格丽德 V.E. 卡利尔,
伊丽娜 M. 范 威列特, 艾伯特 M. 范 海默特,
弗兰斯 G. 齐特曼, M. 艾斯克 范登 阿克-范 玛洛 (荷兰)

摘要

背景: 抑郁症和焦虑症引起病人巨大痛苦和不安, 产生高额医疗费用。在前期进行的应用型随机对照试验表明, 简明认知行为治疗和/或药物治疗与标准治疗同样有效, 在精神疾病二级治疗中,

可以减少门诊患者抑郁和焦虑，改善整体健康状况和生活质量。

研究目的：检验简明治疗方法是否比标准的治疗方法更具有成本效益。

方法：经济学评价与随机对照试验同时开展，使用健康调查简表评价健康相关生活质量，使用荷兰心理健康和成瘾研究院（Trimbos）/鹿特丹伊拉斯谟大学医疗技术评估研究所（IMTA）精神疾病相关成本调查问卷（TiC-P）评估医疗资源利用和生产损失成本（缺勤和出勤时工作效率降低）。成本效用分析采用成本效果可接受曲线，比较1年的社会成本和质量调整生命年（QALY）比值。

结果：研究实施1年后，简明治疗组和标准治疗组的人均成本无显著性差异，研究所测算的医疗成本和非医疗费用也无显著差异。同时，研究期间的质量调整生命年差异无统计学意义。从社会和医疗的角度来看，只有在可接受的支付一个质量调整生命年的价值在转折点0.5以下时，简明治疗比标准治疗更具成本效果，因此，经济学评价表明，在为期1年的抑郁和焦虑症二级治疗中，简明治疗不比标准治疗更具有成本效果。

讨论：简明治疗和标准治疗的总成本和质量调整生命年没有显著性差异，在轻度至中度症状的抑郁和/或焦虑症二级治疗中，没有证据表明在第1年的治疗中，简明疗法更具有成本效果，更长时间的影响需要进一步研究。

启示：在为期1年的经济学评价研究中，未能发现简明治疗和标准治疗成本之间的显著性差异，后续重复开展类似经济学评价，设计更长的研究周期，严格遵守研究准则，可能会得到更有说服力的结果。如果简明疗法在长期治疗中更符合成本效益，对于优化抑郁症和焦虑症二级治疗，将具有重大应用价值。

口服制剂的依从性较差。近几年出现了注射型长效抗精神病药物，旨在提高患者的依从性，改善长期结果。

研究目的：评价在英国应用阿立哌唑（AOM）（每月服用一次400mg）、利培酮长效注射剂（RLAI）、帕潘立酮长效注射剂（PLAI）、奥氮平的长效注射（OLAI）持续治疗慢性、稳定的精神分裂症患者的成本效果。

方法：运用改进型马尔可夫模型，模拟一组患者运用注射型长效抗精神病药物进行持续治疗的临床路径，从国家卫生服务系统（NHS）和个人社会服务（PSS）的角度，以10年为周期进行经济学分析。有效性和安全性数据均来自可获得的混合治疗比较（MTC）文献计量分析，评估了文献计量分析中所涉及的随机临床试验所采用的给药方案。

结果：模型估计，阿立哌唑（AOM）可以提高临床疗效，研究周期内的复发次数比注射型长效抗精神病药物低，阿立哌唑、利培酮（RLAI）、帕潘立酮（PLAI）、奥氮平（OLAI）的复发次数分别为2.38、2.53、2.70和2.67。在确定性分析中，阿立哌唑明显优于帕潘立酮和奥氮平；增量成本效益比（ICER）显示，阿立哌唑获得一个质量调整生命年比利培酮成本高3686英镑。从单因素敏感性分析的结果看，复发的概率和成本是制约成本效用分析结果最主要的因素。概率敏感性分析表明，在支付愿意阈值为20000英镑的情况下，阿立哌唑具有边际成本效用比的概率（51%），高于利培酮、帕潘立酮、奥氮平（分别为48%、1%和0%）。

讨论：为了适应调整后的混合治疗比较（MTC）文献计量分析结果，本研究建立了评价模型。此外，该模型根据复发的风险将依从性分为部分依从、不依从等三个层次，有效地捕捉到依从性信息。研究局限性包括纳入混合治疗比较个体数量有限、利用短期临床数据进行外推、未考虑大量的社会负担成本等。

对卫生服务提供和利用的启示：与其他非典型抗精神病药物相比，阿立哌唑代表了长期治疗稳定的精神分裂症所具有的成本价值；然而，敏感性分析结果和成本效益比（如和利培酮比较）只是一方面，在提供抗精神病药物处方时，必须全面考虑各产品属性和其他更广泛的益处。

对未来研究的启示：未来的研究可评估长效药物在精神分裂症早期的应用，分析是否改善依从性和短期治疗结果，进而评估是否具有改变疾病发展轨迹的潜力。此外，应评估疾病发展轨迹的变化是否可以减轻国家卫生服务系统的成本和资源压力。

Cost-effectiveness Analysis of Aripiprazole Once-Monthly for the Treatment of Schizophrenia in the UK

Michael Tempest, Fiona Gaughran-, Christophe Sapin, Maud Beillat, Paul Robinson, Maarten Treur (Holanda)

在英国每月服用一次阿立哌唑治疗精神分裂症的成本效果分析

迈克尔 特莫派斯特, 菲奥娜 高克伦, 克里斯多夫 塞宾, 莫德 贝莱特, 保罗 罗宾逊, 马丁 特罗 (荷兰)

摘要

背景：精神分裂症是一种严重的、衰退性心理紊乱疾病。药物干预的目的在于改善症状，减少复发风险，避免高昂的住院治疗支出。尽管抗分裂症药物治疗的效果明确，但治疗依从性、特别是