

## Abstracts Translations (Chinese)

### Does the Use of SSRIs Reduce Medical Care Utilization and Expenditures?

Sukyung Chung

#### 使用选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂 (SSRIs) 能够减少医疗服务利用、降低医疗费用吗?

钟松勇 (美国)

##### 摘要

**背景:** 选择性 5-羟色胺再摄取抑制剂 (SSRIs) 较三环类抗抑郁剂 (TCAs) 更贵, 但 SSRIs 可能通过提高病人依从性、减少对其他医疗服务的利用, 降低卫生总支出。已进行的临床试验经济学评价和已公开的研究还没有估计出应用各类抗抑郁药物的准确成本, 主要原因是难以恰当地解决两个问题: 一是应用 SSRI 和 TCA 两类患者之间的异质性; 二是抗抑郁药物对无明显症状人群的效果。

**研究目的:** 本研究通过覆盖门诊及住院病人的全面应用研究, 比较 SSRIs、TCAs 替代其他处方药物的相关效应。本研究明确区分和控制应用 SSRI 和 TCA 患者之间的异质性, 并且评价两类药物在不同情况下替代效应的差别。

**方法:** 为了比较 SSRIs 和 TCAs 对其他医疗资源利用产生的直接影响, 研究利用医疗支出综合调查 (MEPS) 和国家综合调查从 1996 年至 1998 年的数据。主要分析模型是两部回归: 第一部分是居民利用资源的概率模型, 第二部分是居民实际支出的对数线性模型。研究控制了可能影响抗抑郁药物选择和医疗服务利用的因素, 包括基础健康状态、抑郁的严重程度以及社会经济因素。

**结果:** 值得注意的是, 患者选择药物除了根据病情, 还呈现理性的特点, 特别是使用 TCAs 的患者。在消除了 SSRIs 和 TCAs 使用者之间的差异之后发现, 没有有力证据说明 SSRIs 可以取代其他医疗服务的利用。与 TCAs 相比, SSRIs 可以减

少总的门诊人次和其他药物的使用量, 但却增加了治疗抑郁的服务利用。在本研究中, 药品费用是住院病人最主要的支出, 但选择不同的药物并没有影响服务利用和支出水平。如果分析限于 SSRI 和 TCA 两组之间, 上述结果更明显。

**讨论:** 与 TCAs 相比, SSRIs 治疗抑郁的成本更高, 但 SSRIs 可以治疗更多的其他症状, 抵消了整个治疗费用上升的趋势。本研究采用全国调查的数据, 考虑了 SSRI 和 TCA 使用者之间的差异, 所以结果可以推广到临床实践。

**对卫生服务提供者的启示:** 本研究所指的抗抑郁的成本不是仅指治疗抑郁症状的药品费用。抗抑郁措施如果在没有建立起临床效果及经济学评价的基础上使用, 会导致大量不必要的卫生支出。

**对卫生政策制定者的启示:** 在制定相关政策, 如控制抗抑郁治疗的成本、建立抗抑郁诊疗指导等, 应规范在没有明显指征的情况下使用抗抑郁药物。

**对今后研究的启示:** 以后对抗抑郁药物进行经济学评价时, 除了要研究其抗抑郁的效果, 还要研究对健康人群的效果。并进一步探索在没有临床指征的情况下应用抗抑郁药物的经济激励因素和临床效果。

---

### Racial Disparities in Prescription Drug Use for Mental Illness among Population in US Euna Han, Gordon G. Liu

#### 美国精神疾病处方药物使用的种族差异

韩欧娜, 刘国恩 (美国)

##### 摘要

**背景:** 美国少数民族人口迅速增长。研究表明由于面临危险因素如少数民族人口贫困比例更高等, 他们更容易罹患精神疾病。由于精神疾病负担是一个重要问题, 那么, 为了降低

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

## 抑郁对大学生学术成果的影响

埃克塔 海森伯格, 斯蒂芬 L. 哈斯,  
克雷滕 R. 罗兰 (美国)

### 摘要

**背景:** 抑郁是一种常见的精神疾患, 可以影响个人生活能力及工作能力。学术成绩与工作成绩是相辅相成的。学生处于一种独特的个人环境之中, 其工作能力可以根据观察及学生的自我报告, 通过一定的标准来衡量。尽管这一人群的抑郁症发病率较高, 而且在进入工作岗位之前采取措施预防抑郁做好充分准备非常重要, 但是两者之间的关系却没有进行充分的研究。

**研究目的:** 研究在大学生中, 抑郁与各种治疗措施及学术成绩之间的关系。

**方法:** 有关西密歇根大学学生的学术、健康及能力方面的数据, 来自学生注册管理中心、校医务中心及对学生进行的调查。根据观测者所提供的学生平均绩点 (GPA), 作为测量学术产出及学生自我报告的学术成绩的客观标准, 得出最基本的研究结果。

**结果:** 被诊断为抑郁症的学生的平均绩点 (GPA) 下降 0.49 点, 或者说卷面成绩下降半个等级与确诊的抑郁有关, 如果联合使用治疗和保护措施, 影响可以减小到 0.44 点。学生自我报告的抑郁对学术成绩的影响也得出一致结果。诊断当月抑郁对学术成绩的影响最大; 诊断后的 4 至 6 个月, 影响最低, 并且每个指标低于诊断当月。

**讨论:** 抑郁与学习成绩之间的显著关系在本研究所作的各种分析中都非常明显。但是在解释结果时, 必须考虑到几个因素: 研究样本仅来源于一个学校, 并且是愿意完成有关健康状况及学术成绩调查问卷的部分学生。因为得不到其他医疗机构的治疗数据, 回归模型中引入的治疗方法类型难以代表校内外医疗机构治疗抑郁方法的总情况。另一个挑战是, 这些数据可以被解释为抑郁与学术成绩相互作用, 因为无法评估抑郁与学术成绩相互影响的程度。

这一负担的精神卫生服务利用同样也是非常重要的。实际上, 少数民族人口对精神卫生服务的利用少于白人, 然而, 在由国家代表性的样本中是否存在处方药物利用方面的差异却不清楚。为了合理估计处方药物利用状况, 在估算模型中应当考虑处方药物利用的分布特征。

**研究目的:** 该研究试图分析白人和三个少数民族 (黑人、西班牙裔和亚洲印第安人) 之间精神卫生药物利用是否在集约边际和非集约边际方面均存在差异。主要关注几种精神疾病, 并控制了健康状况和其它混杂因素。

**方法:** 研究中利用了 1996 年至 2000 年具有国家代表性的医疗支出调查资料 (MEPS) 进行分析。提供了患某种精神疾病的人处方药物利用的实际支出估计值, 并对白种人和其他三类人群进行了比较。我们在估计处方药物实际利用在总支出的同时, 利用对某种精神疾病处方药物利用可能性进行校准的两部分模型得到分析值。

**结果:** 研究发现黑人、西班牙裔和亚洲印第安人比白种人利用处方药物的可能性分别低 8.3、6.1 和 23.6 个百分点, 在控制其它所有因素之后, 至少有一种精神疾病支持这一发现。每个种族的精神疾病处方药支出均与白人不同, 即使对使用那些药物的可能性差异进行调整后仍然不同。患有这些疾病的黑人、西班牙裔和亚洲印第安人每年实际分别比白人少使用 606.53 美元、9.83 美元和 179.60 美元的处方药。

**讨论:** 该研究认为患有这些疾病的黑人、西班牙裔和亚洲印第安人比白种人更少利用精神卫生药物。而在那些使用了药物的人中, 这三个种族的患者比白人的实际药物支出少。

**对卫生服务提供和利用的启示:** 需要关注能够为这些民族的精神病患者服务的计划, 计划中应考虑与精神疾病相关的民族文化。

**对卫生政策的启示:** 在精神卫生政策的发展过程中, 了解非社会经济因素非常关键, 这些因素或许是精神卫生服务可及性的重要决定因素。而且, 针对少数民族的教育项目和其他外展项目必须了解精神卫生服务在少数民族中的分布。

**对未来研究的启示:** 未来研究应分析精神疾病处方药利用在集约边际和非集约边际方面存在种族差异的原因。需要进一步研究观察到的白种人和其他少数民族精神卫生服务利用差异的属性。

**对卫生服务提供及使用的启示：**关于抑郁及其影响，已经在很多不同的人群及亚人群中进行过研究，但是其对大学生的影响还没有有力的文献资料证实。这个研究证实了抑郁对学生的影响和治疗措施的效果。从发展公共卫生的角度考虑，本研究进一步强调了保证大学年龄段人群接受心理治疗的重要性，明确了利用治疗资源的潜在价值。

其他的研究，已经意识到应用统一的价格计算最后结果的意义。这两种情况在本研究中的两种假设中都有体现。决定西班牙精神分裂症治疗成本的因素与在其他国家进行的研究结果相似。

**对政策制定者的启示：**预防精神症状、减少复发可以降低治疗成本。

---

### An Analysis of the Costs of Treating Schizophrenia in Spain: a Hierarchical Bayesian Approach

Francisco-Jose Vázquez-Polo, Miguel Negrín, Juan M. Cabasés, Eduardo Sánchez, Joseph M. Haro, Luis Salvador-Carulla

#### 用分级贝叶斯方法分析 西班牙治疗精神分裂症的成本

弗兰西斯科-宙斯 V 恺兹-保罗, M.A.娜格里, 朱安 M.卡巴斯, E. S 舍兹, J.M.哈罗, 路易斯 塞尔维多-卡罗拉

#### 摘要：

**背景：**虽然精神错乱是非传染性疾病中流行率较高的疾病之一，但占有国家医疗资源的比例却较小。临床决策不能不优先考虑治疗措施的成本问题，特别是对一些高发疾病：如精神分裂症。

**目的：**比较西班牙四个地区精神分裂症心理康复治疗资源的利用及成本，讨论成本的决定因素和地区差异。

**方法：**研究通过分析社会人口学、临床发展、服务利用等数据达到研究目的。价格统一用欧元表示。研究根据不同条件下的价格，给出两种假定，第一种（假定 0）是把某一个地区的价格作为标准参考价格，这样治疗成本的差异仅与资源的利用量有关。第二种（假定 1）是应用不同地区的价格分析不同层次的资源利用情况。贝叶斯分级模型用来讨论治疗成本的决定因素和成本的地区差异。

**结果：**研究显示，有家庭、高龄和有工作与治疗成本低有关；而复发次数多则与治疗成本高有关。关于资源的利用情况，不同地区之间没有显著性差异。

**讨论：**计算给定疾病的成本，有两个主要影响因素：资源的利用量和价格。大多数研究的分析重点是资源的利用量，而