

ยาตัวไหนให้ผลคุ้มค่า

รักษา

โรคกระดูกพรุน

เป็นธรรมชาติที่หญิงวัยหมดประจำเดือนจะเสี่ยงต่อการเป็นโรคกระดูกพรุน แต่แบบไหนก็เรียกว่ารุนแรงจนต้องพิจารณา และยาตัวไหนใช้แล้วคุ้มค่า



ประเมินความคุ้มค่า..อย่างไร?

1. เปรียบเทียบต้นทุน VS ผลลัพธ์ ต้นทุน คือ ค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาที่ภาครัฐ และผู้ป่วยต้องแบกรับ ผลลัพธ์ คือ ปีสุขภาวะ
2. เปรียบเทียบ > 1 ชนิด

เกณฑ์การเลือกรักษาผู้ป่วย

รัฐไม่สามารถแบกรับค่าใช้จ่ายในการรักษา ปีละ 136,470 ล้านบาทได้ จึงต้องกำหนด เกณฑ์การเลือกผู้ป่วย เพื่อให้สอดคล้องกับ งบประมาณที่รัฐสามารถสนับสนุนได้

อายุ

โรค rheumatoid arthritis

BMI

โรคกระดูกพรุน ทุติยภูมิ

ใช้ยา สเตียรอยด์

มวลกระดูก

*

**

Drug	Frequency	Prevalence (per 10,000)	Prevalence (per 100,000)
Risedronate	วัน/สัปดาห์/เดือนละครั้ง	16,646	3,816,000
Raloxifene	วันละครั้ง	20,880	869,000
Tibolone	วันละครั้ง	9,276	526,000
Zoledronic acid	ปีละครั้ง	16,585	343,000

Drug	Frequency	Prevalence (per 10,000)	Prevalence (per 100,000)
Ibandronate	วันละครั้ง	19,388	800,000
Strontium ranelate	วันละครั้ง	27,339	4,104,000
Zoledronic acid	วันละครั้ง	231,120	11,360,000
Vitamin K2	วันละ 3 ครั้ง	13,357	N/A

เปรียบเทียบผลของยาแต่ละตัว

Alendronate

สัปดาห์ละครั้ง

10,872 /ปี

ป้องกันได้ทั้งผู้ที่เคยและไม่เคยกระดูกหักมาก่อน

ต้นทุน/ปีสุขภาวะ: 105,000

การรวมประมาณ

สัดส่วนการรวมประมาณเฉพาะการรักษาด้วยยา alendronate เปรียบเทียบกับ งบประมาณ ยาทั้งหมด

การรวมประมาณเฉพาะการรักษาด้วยยา alendronate คิดเป็น ...%

เปรียบเทียบยารักษาโรคกระดูกพรุนในหญิงวัยหมดประจำเดือน 9 ชนิดกับ แคลเซียมวิตามินดี พบว่าการรักษาด้วยยา Alendronate ในหญิงวัยหมดประจำเดือนอายุ 65 ปีขึ้นไปและมี BMD T-score น้อยกว่า -2.5 มีความคุ้มค่าในมุมมองสังคม (105,000 บาทต่อปีสุขภาวะที่เพิ่มขึ้น)