

# 炎症性肠病患者院外医疗支持需求的研究现状与进展

张 燕<sup>1</sup> 曹明文<sup>2</sup> 付子浩<sup>2</sup> 仓启航<sup>2</sup> 崔 静<sup>1</sup> 吴红艳<sup>1</sup>

1.南京医科大学第二附属医院, 江苏 南京 210000

2.南京医科大学, 江苏 南京 211166

**摘要:** 炎症性肠病 (Inflammatory Bowel Disease, IBD) 患者在院外的医疗支持需求是近年来研究的热点。本篇文章系统综述了院外医疗支持在 IBD 患者身上的应用, 将 IBD 患者的院外支持需求总结归纳为三大核心领域: 营养支持、远程医疗及信息支持。本篇文章梳理分析相关研究的成果及其局限性, 为未来院外医疗支持的应用和发展提供参考和指导。

**关键词:** 炎症性肠病; 克罗恩病; 溃疡性结肠炎; 延续性护理; 远程医疗; 信息支持; 营养支持

## 1 背景与现状

### 1.1 研究背景

炎症性肠病 (IBD) 是一种慢性肠道疾病, 其病程长, 病情复杂且易反复发作, 对患者的生活质量造成了严重的影响<sup>[1]</sup>。每个 IBD 患者的病情都是独特的, 需要个性化的治疗方案。然而, 在现有的医疗模式下, 患者往往难以获得个性化的医疗支持, 并且传统的医疗模式主要侧重于院内治疗, 患者在出院后往往缺乏持续的医疗关注。因此, IBD 患者需要持续的个性化的院外医疗支持。与此同时, 近年来互联网和人工智能飞速发展, 为解决 IBD 患者院外医疗支持需求的问题带来了新的契机<sup>[6][7]</sup>。

### 1.2 研究现状

炎症性肠病患者在院外的医疗支持需求是近年来研究的热点, 包括远程医疗、信息化支持、个性化管理和社会支持<sup>[12-13]</sup>等。尽管信息化支持和远程医疗支持在院外管理中显示出一定优势, 但目前仍存在一些挑战。

### 1.3 研究目的

本研究旨在通过院外医疗支持在 IBD 患者身上的应用进行全面而深入的文献综述。通过系统梳理和分析相关研究成果, 清晰呈现院外医疗支持在 IBD 患者身上的应用现状, 为院外医疗支持的应用和发展提供参考和指导。

### 1.4 研究意义

对炎症性肠病患者院外医疗支持需求进行研究具有多方面的重要意义。①为患者提供更有针对性的支持措施, 帮助他们更好地应对疾病, 从而提高生活质量。②探索更加高效的医疗服务模式。③了解患者在自我管理方面的需求和困难, 为他们提供相应的教育和支持。④促进医患之间的沟通与合作。医生可以更好地了解患者在院外的需求

和情况, 为患者提供更加个性化的医疗服务。⑤对炎症性肠病患者院外医疗支持需求的研究可以为医疗技术的创新提供方向和动力, 促进医疗行业的发展。

## 2 文献检索与方法

### 2.1 检索策略

数据库与时间范围: 以万方、中国知网及中华医学会为数据源, 检索 2010 年 1 月至 2024 年 1 月发表的文献。

检索词: 中文检索词包括“炎症性肠病”“延续性护理”“远程医疗”“营养支持”“信息支持”“护理管理”; 英文检索词为“Inflammatory Bowel Disease”“Telemedicine”“Nutritional Support”“Continuity of Care”“Information Support”“Self-Management”。

### 2.2 入选标准

纳入标准: ①所有关于炎症性肠病患者院外医疗支持需求的相关文献; ②所有与炎症性肠病患者延续性医疗有关的文献, 包括护理管理, 信息支持, 远程医疗等。

排除标准: ①重复性研究的文献②与文章主题不相关的文献③资料无法提取的部分文献。

## 3 研究结果与分类分析

IBD 患者的院外医疗支持需求可归纳为三大核心领域: 营养支持、远程医疗及信息支持。以下结合具体研究分析其现状、效果及局限性。

### 3.1 营养支持需求

#### 3.1.1 肠内营养支持治疗效果得到验证

夏瑜雯、王怡倩等人<sup>[9]</sup>选取 82 例炎症性肠病患者, 分为肠内营养组和参考组。参考组仅接受常规药物治疗, 肠内营养组在此基础上加用肠内营养支持治疗。结果显示, 对炎症性肠病患者进行肠内营养支持治疗, 可提高治疗总

有效率,有效减轻临床症状,改善肠黏膜屏障功能和炎症指标。

### 3.1.2 个性化营养支持显现一定优势

吴旭桃、潘建丹等人<sup>[13]</sup>选取 100 例炎症性肠病患者,分为对照组和观察组。对照组采用常规护理及营养支持,观察组在此基础上实施基于营养风险筛查的个性化营养支持方案。研究表明,基于营养风险筛查的个性化营养支持方案能更显著地提升患者的营养指标,降低营养不良炎症评分,减少炎症因子水平,降低再入院率,改善患者营养状况和疾病状态。

### 3.1.3 常规营养风险筛查很有必要

魏天桐和王化虹<sup>[12]</sup>通过对相关文献研究分析,发现 IBD 患者营养不良发生率达 20% – 85%, 常见蛋白质能量型营养不良,还会缺乏多种营养素。因此建议常规进行营养风险筛查和评定,儿童克罗恩病患者首选肠内营养支持治疗,成人则作为药物替代治疗。

### 3.1.4 研究的不足

此类研究的样本数量有限,需扩大样本量进一步提高结论的普遍性,目前的研究对炎症性肠病患者营养支持治疗的长期效果、不同类型营养制剂的长期影响以及营养支持与其他治疗方式的联合应用等方面还不够深入,研究的广度和深度还有待拓展。

## 3.2 远程医疗支持需求

### 3.2.1 基于互联网的远程健康教育可提高患者生活质量

诸葛玮玮、周四方等人<sup>[5]</sup>将 80 例 IBD 患者分为观察组和对照组。对照组采用常规院外管理,观察组在此基础上实施基于互联网的远程健康教育。结果显示,基于互联网的远程健康教育可提高 IBD 患者药物治疗依从性、自我管理能力和改善睡眠质量、心理状况及患者满意度。

### 3.2.2 远程医疗对患者生活质量干预效果显著

顾芳臣、林征等人<sup>[4]</sup>对远程医疗对 IBD 患者生活质量的影响进行 Meta 分析。结果发现,干预后远程医疗组患者生活质量总分更高,在随访 3 个月内及对成人患者效果更明显。说明远程医疗对 IBD 患者生活质量干预效果优于常规护理。可作为疾病长期监测、管理和教育的有效补充方法。

### 3.2.3 基于“互联网+医院-社区-家庭”三元联动的延续护理模式效果良好

吕霞<sup>[7]</sup>调查延续护理现状,发现问题并编制需求评估表。随后构建基于“互联网+医院-社区-家庭”三元联动的延续护理模式,经专家咨询,该模式科学性良好。

该模式初步应用后发现,与常规护理相比,新模式可有效提升患者的疾病知识水平、生活质量和自我管理行为,减少卫生服务利用,提高护理满意度。

### 3.2.4 研究的局限性

本篇文章纳入文献以中文研究为主,可能低估欧美国家在远程医疗领域的先进经验。另外,这一方面研究的范围和深度仍有待提升,目前的研究主要集中在短期效果观察,对长期效果的研究较少,需更多高质量 RCT 验证。并且未充分探讨不同干预方式对 IBD 患者疾病活动度、复发率等关键指标的影响,以及对患者经济负担、社会功能恢复等方面的研究也不够深入。

## 3.3 信息支持需求

### 3.3.1 基于需求构建的信息平台可增强患者的疾病认知与自我效能

顾洁等人<sup>[6]</sup>通过质性访谈和量性调查了解患者信息需求,据此建立平台,包含网站和微信群组。随后进行干预性研究,将 102 例患者分为干预组和对照组,对照组接受常规宣教,干预组在此基础上使用平台 6 个月。结果显示,基于需求构建的信息平台通过系统化内容推送和实时互动,增强了患者疾病认知与自我效能,患者生活质量得分更高,疾病控制方面表现更优,验证了数字化工具在慢性病长期管理中的便捷性与经济性。

### 3.3.2 信息平台干预可以缓解患者的不良情绪

何甜等人<sup>[8]</sup>将 160 例 IBD 患者分为实验组和对照组,分别进行微信平台互动和常规随访。结果显示,信息平台干预可显著缓解 IBD 患者焦虑抑郁情绪,焦虑发生率从 41.25% 降至 22.5%,降低疾病活动度,并且肠道症状、社会功能等维度得分显著提高。

### 3.3.3 微信平台延续护理可帮助患者提高自我管理技能

赵淑敏<sup>[2]</sup>等研究人员将 76 例炎症性肠病患者分为对照组(传统健康教育)和干预组(加用微信平台延续护理),干预 3 个月后发现:通过微信推送个性化疾病知识如饮食指导、用药监测及医患或病友交流,干预组焦虑和抑郁评分显著低于对照组,患者自我管理技能评分显著提升,再入院率降低。

### 3.3.4 研究的挑战

研究的平台的设计与使用尚且存在一些不足,信息支持平台的操作步骤对于部分患者来说较为繁琐,影响了该平台的推广。这类研究的干预时间都较短,对 IBD 这种慢性病而言,长期干预效果的评估更有意义。与前两类的研究类似,这一方面的研究样本也存在数量较少,地域局

限性,取样偏倚等问题,研究内容的深度也有待提高,如未深入研究微信干预改善 IBD 的具体机制和缺乏对于干预效果影响因素的深入探讨等等。

#### 4 结论

IBD 患者的院外医疗支持需求正从单一治疗向全周期管理转型。营养支持、远程医疗及信息支持是当前三大核心领域,其短期效果已获验证,但长期效益、经济性 & 公平性仍需深入探索。未来应通过技术创新与政策支持,构建“精准化、智能化、普惠化”的院外支持体系,最终改善患者预后与生活质量。

#### 参考文献:

- [1]肠外肠内营养学会指南与规范编委会.炎症性肠病[J].中国临床营养杂志,2008,16(02):67-69.
- [2]赵淑敏,王丽亚,宋青,等.微信平台院外延续护理对炎症性肠病患者健康教育的干预效果[J].中国当代医药,2022,29(15):167-171.
- [3]夏瑜雯,王怡倩,邵晓平,等.对炎症性肠病患者进行肠内营养支持治疗的效果评价[J].当代医药论丛,2020,18(04):42-43.
- [4]顾芳臣,林征,尚星辰,等.远程医疗对炎症性肠病患者生活质量影响的 Meta 分析[J].中华现代护理杂志,2020,26(5):571-577.
- [5]诸葛玮玮,周四方,郑林秀,等.远程健康教育对炎症性肠病患者自我管理、睡眠质量和心理状况的影响[J].中国基层医药,2023,30(12):1879-1882.
- [6]顾洁.炎症性肠病患者信息支持平台的建立与应用[D].苏州大学,2017.
- [7]吕霞.基于“互联网+医院-社区-家庭”三元联动的炎症性肠病延续护理模式构建与初步应用[D].东南大学,2021.
- [8]何甜.微信互动对 IBD 患者焦虑抑郁、疾病活动及生活质量的影响[D].中南大学,2023.
- [9]王莹,李红艳,朱善敏,等.120 例炎症性肠病患者护理管理现状及需求度满足情况调查[J].齐鲁护理杂志,2022,28(16):100-103.
- [10]张文梅,江秋霞.35 例炎症性肠病患者心理状况与健康教育相关性分析[J].安徽医学,2022,21(03):152-154.
- [11]韩婷李伟.信息系统支持下的医技互管一体化全程营养管理模式对 IBD 患者的应用探讨[J].2021.
- [12]魏天桐,王化虹.炎症性肠病患者的营养支持治疗[J].临床荟萃,2016,31(08):834-837.
- [13]吴旭桃,潘建丹,石玲燕,等.基于营养风险筛查的个性化营养支持对炎症性肠病患者营养状态及预后的影响[J].中国基层医药,2024,31(05):715-721.

作者简介:曹明文(2004-),女,江苏南京人,汉族,本科在读,南京医科大学。通讯作者:张燕(1990-),女,江苏溧阳人,汉族,硕士研究生,南京医科大学第二附属医院。副主任护师,研究方向为护理。