

中国炎症性肠病住院患者现状研究出炉

我国炎症性肠病患者住院率明显增加,治疗均质化水平亟待提高

本报讯(融媒体记者 蔡增蕊)炎症性肠病(IBD)是一种病因未明的慢性复发性肠道炎症性疾病,病情易迁延进展,甚至导致残疾。近年来,我国 IBD 发病率呈逐渐上升趋势,已成为临床消化系统常见病之一。IBD 主要包括克罗恩病(CD)和溃疡性结肠炎(UC),由于我国不同地区医疗水平有差异,且 IBD 缺乏诊断金标准和治疗特效药,在临床实践中经常发现被误诊或误治的 IBD 患者。

近日,在中华医学会第二十次全国消化系病学术会议上,中华医学会消化病学分会主任委员、中山大学附属第一医院陈旻湖教授介绍了“中国 IBD 住院患者现状研究”,解析了我国 IBD 住院患者的现状特点。

我国患者特征与欧美国家有差异

研究结果显示,我国北京、上海、广东的外来患者较多,反映这些地方的 IBD 诊疗水平较高,而中西部偏远地区的诊疗水平相对较低。

陈教授介绍,“中国 IBD 住院患者现状研究”分析了我国 31 个省区市的 IBD 住院患者情况(含 UC 患者和 CD 患者),旨在全面剖析我国 IBD 住院患者的特点。

结果发现,我国 UC 患者数量占比多于 CD 患者(71.83%与27.65%),而且男性患者多于女性患者,这与欧美国家的发病情况相反。

在住院率方面,UC 患者和 CD 患者的住院率呈明显增长趋势,且 CD

住院率增长更迅速,CD 男性患者住院率更高,住院率增长更快。

同时,CD 住院率存在较明显的城乡差异:城镇居民 CD 住院率更高,增长更快,沿海地区 CD 住院率更高。

此外,CD 患者较 UC 患者跨省异地就医情况明显,而且年轻患者异地就诊大于老年患者。这项研究的数据也在一定程度上反映,我国不同地区 IBD 诊疗水平存在差异的情况。

陈教授指出,“这项研究反映出我国 IBD 诊疗水平在不同地区间存在差异。因此,推动我国 IBD 诊疗中心建设,实现 IBD 诊疗均质化将对患者具有切实意义。”



陈旻湖教授做大会报告

我国 IBD 患者住院特征

☆ IBD 肠道相关并发症 随住院时间延长,UC 住院患者肠梗阻比例略有升高,CD 肠梗阻比例无显著变化;肛周病变,CD 肛周病变比例显著升高,且男性患者肛周病变比例约高于女性患者一倍左右,40 岁以下患者多发。

☆ 手术率 CD 和 UC 肠切除手术率均呈显著下降趋势,CD 的手术率存在城乡差异:农村住院患者手术率更高,UC 城镇农村住院患者手术率无明显差异。

☆ 手术方式 CD 肠切除手术以开放手术为主,且无明显下降趋势;UC 肠切除手术以开放手术为主,腔镜手术比例逐年升高。

☆ 住院天数 自 2013 年起,IBD 患者平均住院天数均在下降,年人均住院费用 2016 年前呈上升趋势,2016 年后呈下降趋势,患者的经济负担在下降。

提供标准化、均质化诊疗 我国在行动!

针对我国 IBD 临床诊治现状及挑战,中华医学会消化病学分会成立了炎症性肠病诊疗质控评估中心(IBDQCC),组织国内专家制定 IBD 诊疗相关的质量控制标准,以引领我国各地建立规范化的 IBD 诊疗中心,开展规范化的诊疗活动,为 IBD 患者提供符合标准的、均质性的诊疗,达到提高诊疗效果、改善 IBD 患者预后的目的。

IBDQCC 成立后,首先制定并发表了《中国炎症性肠病诊疗质控评估体系》,从 IBD 中心的组织架构及硬件设施、诊疗过程、诊疗结果 3 个维度提出合格的 IBD 中心应该具备的基本条件,为我国各地方

兴未艾的 IBD 中心建设提供参考。

IBDQCC 又组织专家制定并发表了《中国消化内镜技术诊断与治疗炎症性肠病的专家指导意见》《中国炎症性肠病病理诊断专家指导意见》及《中国炎症性肠病影像检查及报告规范专家指导意见》,旨在为我国 IBD 临床诊疗过程中的内镜、病理及影像检查提供有章可循的依据,进一步规范 IBD 诊疗流程。



扫一扫 阅读全文

2020 中国内镜医师年会：奥林巴斯提供内镜全领域解决方案

11 月 6~8 日,2020 中国内镜医师年会于在厦门召开。本次年会共设 20 个分会场,学术报告 300 余篇,会议总注册人数 2600 余人。大会覆盖消化、呼吸、泌尿、腹腔、妇科、质控等多学科、多领域内镜学术话题,并邀请两院院士、各学科主委等 500 余位专家参会,是 2020 年度中国内镜医师最大的年度学术盛会。

本次年会中,奥林巴斯展出 90 m² 展台及 36 m² 的学习中心。展台展示了 GI、SP、能量、Solution 等内镜领域全产品,是整个大会展示面积最大,唯一内外科领域全覆盖的厂商,为医院提供了内镜全领域解决方案。

学习中心提供了 ESD 离体、支气管镜基础治疗、输尿管软镜探查和新 3D 腹腔镜缝合打结,以供参会代表操作练习,共 46 名代表前来练习,成为大会的一道亮点。

除配备豪华展台、学习中心外,奥林巴斯还举办三场卫星会,分别为主会场、消化内镜分会场和腹腔镜分会场卫星会。



扫一扫
关注奥林巴斯
医疗事业公众号



主会场：消化 EUS 新理念

上海长海医院金震东教授通过阐述超声内镜穿刺进展、超声内镜诊断新技术进展、治疗性超声内镜进展等超声内镜相关技术前沿情况,介绍了目前超声内镜技术发展史。金教授强调,超声内镜技术越来越能帮助内外科医生进行肝胆胰脾等部位的诊断。

腹腔镜分会场： 4K 腹腔镜胃癌根治术

四川大学华西医院胡建昆教授阐述了 4K 腹腔镜具有超高清、宽色域、超高分辨率的特点,强调要遵循胃癌 4K 腹腔镜手术操作标准专家共识,需要符合手术指征、明确切除范围、正确进行淋巴清扫与消化道重建,并以胃癌根治术视频为例,介绍

了奥林巴斯 4K 腹腔镜具有更高清的手术视野及更细致的局部解剖辨识度。

消化内镜专委会卫星会： 内镜中心安全运营影响要素

上海长海医院王洛伟教授介绍了内镜中心的设置,并从环境安全与诊疗安全两方面介绍了内镜中心安全要旨,指出要建立集合功能齐全、动线合理、人文表现的理想内镜中心。硬件布局要契合患者就诊流程、贴合医护工作流程,并讲解了术前准备区、麻醉恢复区、内镜操作区、清洗消毒区的功能设置。奥林巴斯可基于发展不同阶段的需求,为用户提供定制化方案,并对内镜中心布局规划、清洗消毒室布局规划、手技内镜室规划

以及运营支援。王教授表示,规范化操作可推动内镜诊疗同质化,质控落实也可推动内镜中心安全运行。奥林巴斯从产品、培训、售后服务、规划运营四方面服务中国内镜事业发展,真正致力于实现健康安心的幸福生活。

消化专栏编委会

栏目总编辑：张澍田

执行主编：

陈旻湖 侯晓华 贾继东
李 鹏 李兆申 倪健敏
唐承薇 杨云生 袁耀宗

主编助理：李 鹏

OLYMPUS