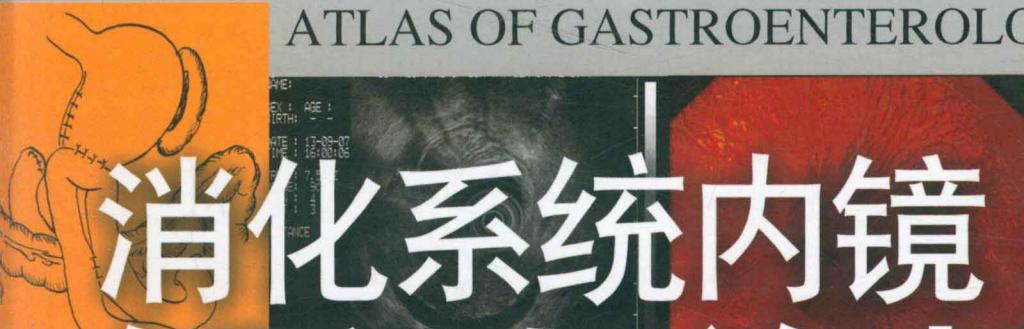


普通外科图像解剖与诊断丛书

ATLAS OF GASTROENTEROLOGIC ENDOSCOPY



消化系统内镜 解剖与诊断图谱

名誉主编 王深明 丛书主编 王天宝
本册主编 尉秀清 王天宝

广东省出版集团
广东科技出版社 || 全国优秀出版社

中国科学院植物研究所

西北原生植物 识别与图谱

植物学系 植物研究所
植物学系 植物研究所

植物学系 植物研究所

普通外科图像解剖与诊断丛书

ATLAS OF GASTROENTEROLOGIC ENDOSCOPY

消化系统内镜 解剖与诊断图谱

名誉主编 王深明 丛书主编 王天宝 本册主编 尉秀清 王天宝

广东省出版集团 广东科技出版社
· 广州 ·

图书在版编目 (CIP) 数据

消化系统内镜解剖与诊断图谱 / 尉秀清, 王天宝主编. —广州:
广东科技出版社, 2013. 1

(普通外科图像解剖与诊断丛书 / 王天宝主编)

ISBN 978-7-5359-5769-6

I. ①消… II. ①尉…②王… III. ①消化系统疾病—内窥镜
检—图谱 IV. ①R570.4-64

中国版本图书馆CIP数据核字 (2012) 第220608号

责任编辑: 周 良

封面设计: 林少娟

责任校对: 黄慧怡

责任印制: 罗华之

出版发行: 广东科技出版社

(广州市环市东路水荫路11号 邮政编码: 510075)

http://www.gdstp.com.cn

E-mail: gdkjyx@gdstp.com.cn (营销中心)

E-mail: gdkjzbb@gdstp.com.cn (总编办)

经 销: 广东新华发行集团股份有限公司

排 版: 广州市友间文化传播有限公司

印 刷: 广州市岭美彩印有限公司

(广州市荔湾区花地大道南海南工商贸易区A幢 邮政编码: 510385)

规 格: 889mm×1194mm 1/16 印张17.5 字数430千

版 次: 2013年1月第1版

2013年1月第1次印刷

定 价: 150.00元

如发现因印装质量问题影响阅读, 请与承印厂联系调换。

主编简介



名誉主编 王深明，医学博士、二级教授、一级主任医师、博士生导师，享受国务院政府特殊津贴。现任中山大学附属第一医院院长，血管甲状腺、乳腺外科学科带头人和首席专家，中华医学会外科学分会血管外科学组副组长，中国医师协会外科医师分会副会长，广东省医学会副会长，广东省医学会血管外科学分会主任委员，广东省抗癌协会乳腺癌专业委员会主任委员，国际外科学会委员，国际脉管学会委员，国际内分泌外科学会委员，亚洲血管外科学会委员，亚洲内分泌外科学会委员，美国外科医师学院委员。兼任《中华普通外科学文献》和《中国血管外科杂志》主编，《中华医学杂志》等多个核心期刊副总编辑、常务编委。近年来在国内外核心期刊上发表论文200多篇，SCI收录60余篇（第一作者或通信作者40余篇），主持国家“863”重大项目2项，国家自然科学基金项目9项，省部级科研项目19项。主编、主译专著9部，参编专著30部，参编或主编2007年全国统编本科教材和研究生教材，获教育部奖、中华医学奖等省部级以上科技成果奖多项和发明专利5项。



丛书主编 王天宝，山东省人，中山大学附属第一医院副教授、副主任医师，外科学医学博士，博士后研究员，硕士研究生导师。1994年7月获青岛医学院医学学士学位；1999年7月获青岛大学外科学硕士学位，师从青岛大学陈咸增教授；2002年7月获山东大学医学博士学位，得到山东大学李兆亭教授悉心指导；2002年9月至2004年10月于中山大学附属第一医院胃肠外科从事博士后研究工作，从师于中山大学汪建平教授。现为中华医学会肠内与肠外营养专业委员会青年委员，中国抗癌协会肿瘤营养与支持治疗专业委员会委员兼秘书，广东省抗癌协会肿瘤营养专业委员会委员，广东省医学会肠内与肠外营养学会委员、代谢外科学组组长，广东省康复医学会性功能障碍康复专业委员会常务委员，广东省科技厅科技咨询专家，《中华肿瘤防治杂志》及《中华结直肠疾病电子杂志》编委。主要研究胃肠及腹膜后恶性肿瘤的诊治，擅长胃癌、结肠癌、直肠癌及腹膜后肿瘤根治性切除术。现主持教育部、卫生部及省级课题6项。以第一作者发表SCI论文7篇，《中华医学杂志》等杂志论著50余篇，主编《实用胃肠恶性肿瘤诊疗学》、《盆腔外科手术与图谱》及《实用代谢疾病诊断与治疗》，参编《直肠癌保肛手术》、《普通外科营养学》及《围手术期病理生理与临床》。



主编 厉秀清，中山大学附属第三医院内科学副

教授、副主任医师，硕士研究生导师，医学博士学位。2000年7月获中山医科大学七年制临床医学本硕连读学士和硕士学位，从师于全国知名消化专家陈旻湖教授。2006年7月取得中山大学临床医学专业临床型博士学位，得到全国知名肝脏病专家姚集鲁教授悉心指教。牢记两位恩师谆谆教导，临床和科研并重。2009年获任内科学副教授、副主任医师。目前主要研究胃肠道恶性肿瘤复发与转移的分子机制；对消化道肿瘤诊治及消化内镜的临床应用有自己独到的见解。主持广东省自然科学基金和广东省科技计划项目各1项，以第二负责人参加广东省自然科学基金重点项目和广东省科技计划项目各1项，获得广东省科技进步三等奖1项。以第一作者或通信作者发表SCI全文2篇，以第三作者发表SCI全文1篇，以第一作者发表SCI摘要10篇，曾于国际会议宣读论文2篇；以第一作者或通信作者在《中华消化杂志》和《中华肝脏病杂志》等核心杂志发表论文10余篇；主编《实用胃肠恶性肿瘤诊疗学》，参与编写专著2部。

《普通外科图像解剖与诊断丛书》编委会

名誉主编 王深明

丛书主编 王天宝

丛书编委（以姓氏笔画排序）

王 劲	中山大学附属第三医院
王天宝	中山大学附属第一医院
任 杰	中山大学附属第三医院
张水兴	广东省人民医院
李玉军	青岛大学医学院附属医院
苏中振	中山大学附属第三医院
赵 鹏	青岛大学医学院附属医院
高振华	中山大学附属第一医院
尉秀清	中山大学附属第三医院

《消化系统内镜解剖与诊断图谱》编委会

名誉主编 王深明

主 编 尉秀清 王天宝

编 委 (以姓氏笔画排序)

毛 莏	中山大学附属第三医院
王天宝	中山大学附属第一医院
吴 涛	南方医科大学
吴 斌	中山大学附属第三医院
李雷佳	中山大学附属第三医院
陈小良	中山大学附属第三医院
陶 金	中山大学附属第三医院
尉秀清	中山大学附属第三医院
崔 毅	中山大学附属第一医院
董文广	中山大学附属第一医院
蓝文通	中山大学附属第一医院

总序

王天宝医生是我的博士研究生，在山东大学齐鲁医院学习3年，认真、勤奋、务实，是一位很有培养前途的外科医生。我在查房时，多次对年轻医生讲，要多看书，遇见不清楚的问题，赶快记下来，查资料弄明白，日积月累，能学到很多东西。就我所知，王天宝医生在此方面做得很好，他不断学习，充实自己，是令我欣慰的学生之一。王天宝医生曾写过一本《实用胃肠恶性肿瘤诊疗学》，内容覆盖从基础到临床的各个方面，主要是外科治疗讲得很详细，实用性很强，作为老师，我很是高兴。

普通外科学是临床医生必不可少的基础知识，这是因为普通外科疾病几乎在每个专科都可见到，因此，普通外科的会诊医生总是医院内最忙碌的，不停穿梭于院内各个科室。普通外科疾病包括甲状腺、乳腺、肝、胆、胰、脾、胃、十二指肠、小肠、阑尾、结肠、直肠、肛门、肠系膜、腹膜、腹主动脉、下腔静脉、门静脉系统及下肢大隐静脉等器官的良性和恶性病变，病种繁、变化快、鉴别难、误诊多。

“工欲善其事，必先利其器”，正确诊断是有效治疗疾病的前提。病理检查是临床诊断的金标准；MRI以软组织分辨率高和重建管道系统而占据一席之地；超声简便易行；放射则是目前临床应用最多的辅助检查；内镜在消化道疾病诊治方面则具有不可替代的地位。然而，尺有所短，寸有所长，各种检查手段互相补充，难以彼此替代。上述诊断方法经多年实践，日积月累，保留了大量弥足珍贵的图像资料，应将其整理成册，以提高临床医生的诊治水平。这是一件繁重而有意义的工作。另外，已有的各种专著对人体的正常解剖涉及少，然而，不知正常，焉识异常。基于此，广东科技出版社策划出版一套《普通外科图像解剖与诊断丛书》，委托王天宝医生组织有关专家撰写，王劲、任杰、李玉军、苏中振、张水兴、赵鹏、高振华及尉秀清等中青年专家欣然应邀，不辞劳苦，合著此丛书，以飨读者，实在是一件大好事。本丛书涵盖面广，丰富翔实，注重实用，通俗易懂，图文并茂，是一套难得的案头工具书，对临床医生和研究生更新知识、开阔视野、提高技能颇有裨益。

值《普通外科图像解剖与诊断丛书》即将付梓之际，向付出辛勤汗水的作者们表示由衷的祝贺；同时，我也高兴地向广大的中青年内外科医生和研究生推荐此书。

是为序！

李北亭 于山东大学
2012年8月

前 言

公元前，医药之父希波克拉底已经提及一种直肠诊视器，但消化内镜的真正发展始于近代。1805年，德国Philipp Bozzini发明硬式内镜，可观察直肠及尿道等，虽未能应用于临床，且被维也纳医学院处罚，但Bozzini依然被后人誉为内镜发明人。将硬式内镜用于临床检查的则是被誉为“内镜之父”的法国外科医生Antoine Jean Desormeaux，他和Segellar于1868年首次提出“内窥镜”一词。美国Hirschowitz于1957年制造第一台纤维胃、十二指肠镜，是内镜史上重大突破性进展的标志。1983年，美国Welch-Allyn生产第一台电子内镜，使消化内镜技术得以迅速发展，被誉为内镜发展史上的第三个里程碑。1977年日本学者久永光道开创超声内镜的先河，使得内镜检查可以同时得到深层浸润、器官外侵犯与转移与否等信息，其术前恶性肿瘤分期准确性可与CT媲美。2000年，以色列发明胶囊内镜，使得小肠疾病的诊断有了内镜检查手段，可惜不能活检。为解决此问题，小肠镜应运而生，从而使全部消化道均可予以内镜检查、活检和治疗。

我国1970年才开始纤维内镜检查，随后内镜技术逐渐普及，我国内镜医生约有万人，而且队伍还在不断壮大。为便于内镜医生诊断消化道疾病，我们召集有关专家合著此书。本书共计10章，约52万字，插图900多幅。详细讨论了消化道正常内镜解剖和常见52种消化道疾病内镜诊断要点和图谱、常用的9种内镜治疗技术操作方法，为方便内镜医生更好理解胃肠手术后消化道重建方式，本书还附有44种消化道重建方法示意图，希望对内镜医生有所帮助。本书主要读者对象为胃肠外科、消化内科、肿瘤内科、放疗科、化疗科、病理科、放射科医生及相应专业的本科生、研究生与进修生。

本书内镜资料均来自中山大学附属第一医院和第三医院内镜室，各位内镜医生的辛勤劳动为本书提供了大量精美的内镜图片和翔实的诊断描述，因此，他们才是本书真正的作者！在此，本书编委会向各位内镜室同仁表示诚挚的感谢！

本书出版得到广东科技出版社的大力支持，在此深表谢意！

我们抱着学习的态度，参考大量资料，唯恐不当，但水平所限，行文不一，书中不足或错误在所难免，敬请广大读者朋友不吝赐教！

尉秀清 王天宝于中山大学

2012年8月

目 录

第一章 食管和贲门疾病内镜诊断	001
第一节 正常食管与贲门内镜解剖	001
第二节 食管炎症	003
一、反流性食管炎	003
二、Barrett食管	006
三、霉菌性食管炎	007
四、急性腐蚀性食管炎	008
五、白塞病的食管表现	009
第三节 食管静脉曲张	010
第四节 食管和贲门息肉	013
一、食管息肉	013
二、贲门息肉	013
第五节 食管乳头状瘤	015
第六节 食管平滑肌瘤	016
第七节 食管糖原棘皮症	018
第八节 食管间质瘤	019
第九节 食管癌	020
第十节 贲门癌	023
第十一节 食管憩室	025
第十二节 食管异物	026
第十三节 贲门失弛缓症	028
第十四节 食管裂孔疝	029
第十五节 贲门黏膜撕裂综合征	030
第二章 胃部疾病内镜诊断	031
第一节 正常胃内镜解剖	031
第二节 胃炎	033

第三节 胃溃疡	037
第四节 胃癌	040
一、早期胃癌	041
二、进展期胃癌	043
第五节 胃淋巴瘤	045
一、普通内镜检查	046
二、超声内镜检查	047
第六节 胃肠间质瘤	047
一、普通内镜检查	049
二、内镜超声检查	049
第七节 胃平滑肌瘤和胃平滑肌肉瘤	051
第八节 胃静脉曲张	053
第九节 门静脉高压性胃病	056
第十节 胃血管病变	057
一、杜氏病	057
二、其他常见的胃血管病变	058
第十一节 幽门梗阻	060
第十二节 胃异物	062
第十三节 残胃病变	065
一、残胃炎和吻合口炎	065
二、残胃溃疡和吻合口溃疡	065
三、残胃癌	066
第十四节 吻合口狭窄	069
一、食管胃吻合口狭窄	069
二、胃肠吻合口狭窄	070
第十五节 胃息肉	071
第十六节 胃异位胰腺	072
第十七节 胃脂肪瘤	073
第十八节 胃类癌	075
第十九节 胃错构瘤	076

第三章 十二指肠疾病内镜诊断	077
第一节 正常十二指肠内镜解剖	077
第二节 十二指肠溃疡	079
第三节 十二指肠憩室	081
第四节 十二指肠腺癌	082
一、内镜下表现	082
二、超声内镜表现	084
第五节 十二指肠乳头癌	085
第六节 十二指肠淋巴瘤	086
第七节 十二指肠静脉曲张	087
第八节 十二指肠血管畸形	087
第九节 十二指肠息肉	088
第十节 十二指肠异位胰腺	090
第十一节 十二指肠脂肪瘤	091
第十二节 十二指肠炎症	092
第十三节 十二指肠胃黏膜化生	093
第四章 胆囊疾病超声内镜诊断	095
第一节 正常胆囊超声内镜解剖	095
第二节 胆囊炎	095
第三节 胆囊结石	097
第四节 胆囊息肉	098
第五节 胆囊腺肌症	098
第六节 胆囊癌	099
第五章 胆总管疾病超声内镜诊断	101
第一节 正常胆总管超声内镜解剖	101
第二节 胆总管扩张	102
第三节 胆总管狭窄	103
第四节 胆总管炎	104
第五节 胆总管结石	105

第六节 胆管癌	107
第七节 胆总管囊肿	108
第六章 胰腺疾病超声内镜诊断	109
第一节 正常胰腺超声内镜解剖	109
第二节 胰腺炎	109
第三节 胰腺囊肿	112
第四节 胰腺结石	113
第五节 胰腺癌	114
第六节 胰腺神经内分泌肿瘤	117
第七章 小肠疾病内镜诊断	118
第一节 正常小肠内镜解剖	118
第二节 小肠息肉与色素沉着息肉综合征	119
一、小肠息肉	119
二、Peutz-Jeghers综合征	120
第三节 克罗恩病	122
第四节 肠结核	128
第五节 小肠腺癌	130
一、小肠腺癌胶囊内镜诊断	130
二、小肠腺癌小肠镜诊断	131
第六节 原发性小肠淋巴瘤	132
第七节 小肠间质瘤	134
第八节 小肠脂肪肉瘤	135
第九节 小肠平滑肌瘤与小肠平滑肌肉瘤	136
第十节 小肠原发性非特异性溃疡	137
第十一节 小肠血管病变	138
第十二节 肠淋巴管扩张	140
第十三节 小肠淋巴滤泡增殖症	140
第八章 阑尾疾病内镜诊断	142
第一节 正常阑尾内镜解剖	142

第二节 慢性阑尾炎	142
第三节 阑尾肿瘤	143
第九章 结直肠疾病内镜诊断	145
第一节 正常结直肠内镜解剖	145
第二节 伪膜性肠炎	148
第三节 缺血性结肠炎	151
第四节 放射性结直肠炎	152
第五节 溃疡性结肠炎	153
第六节 结肠白塞病	159
第七节 结直肠息肉及息肉病	162
一、结直肠息肉	162
二、结直肠息肉病	172
第八节 结直肠癌	182
一、结肠癌	182
二、直肠癌	189
第九节 结直肠类癌	193
第十节 结直肠淋巴瘤	198
第十一节 结直肠平滑肌瘤与结直肠平滑肌肉瘤	202
第十二节 结直肠脂肪瘤	203
第十三节 结直肠血管畸形与血管瘤	204
第十四节 直肠孤立性溃疡综合征	206
第十五节 结肠单纯性溃疡	207
第十六节 结直肠纤维瘤	208
第十七节 结肠黑变病	209
第十八节 结直肠子宫内膜移位症	210
第十九节 结肠憩室	211
第二十节 直肠脱垂	213
第二十一节 结直肠术后吻合口与狭窄	214
第二十二节 结直肠癌术后吻合口复发	215
第二十三节 结直肠术后吻合口漏（瘘）	217
第二十四节 直肠膀胱瘘	218
第二十五节 直肠阴道瘘	219

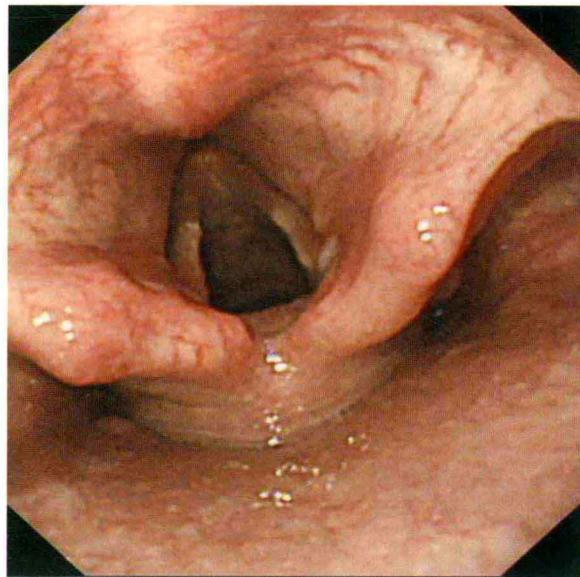
第二十六节 肠道寄生虫	219
第二十七节 血吸虫性肠炎	220
第十章 肛管疾病内镜诊断	222
第一节 正常肛管内镜解剖	222
第二节 痔	223
第三节 肛裂	225
第四节 肛瘘	225
第五节 肛管癌	226
附录一 常用胃肠道内镜治疗技术	228
一、食管静脉曲张套扎术	228
二、食管静脉曲张硬化剂注射术	230
三、胃底静脉曲张组织胶注射术	232
四、非静脉曲张性消化道出血的常用内镜止血技术	233
五、内镜下息肉切除手术	236
六、消化道狭窄扩张治疗	241
七、早期胃癌及癌前病变的内镜治疗	245
八、直肠类癌内镜黏膜下剥离术	249
九、经皮内镜胃造瘘和小肠造瘘术	250
附录二 常用消化道重建方法示意图	252
一、常用食管切除消化道重建	252
二、常用姑息性胃肠吻合与部分胃切除消化道重建	252
三、常用全胃切除术消化道重建	253
四、常用胰十二指肠切除术消化道重建	257
五、常用结肠手术消化道重建	258
六、常用直肠手术消化道重建	259
七、常用家族性肠息肉病手术消化道重建	260
参考文献	261

第一章

食管和贲门疾病内镜诊断

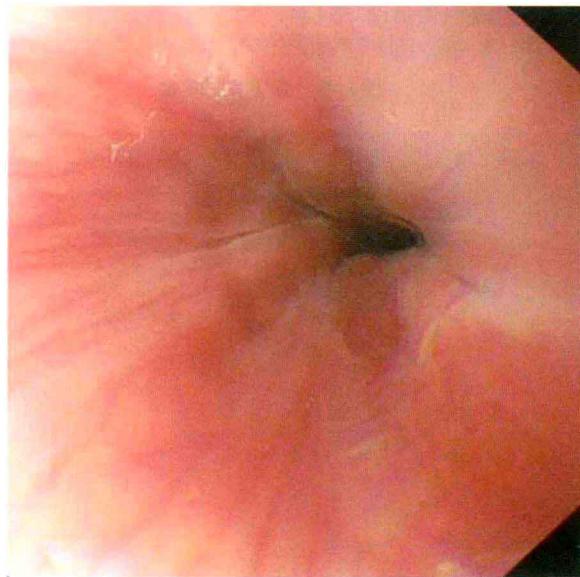
第一节 正常食管和贲门内镜解剖

食管是一条连接咽喉到胃的肌性通道，位于脊柱前、气管后，全长约25cm，上端距门齿15cm，下端距门齿约40cm。食管有3个生理性狭窄，第1个生理性狭窄距门齿15cm，即食管入口处，为环咽肌收缩所致；第2个生理性狭窄距门齿约23cm，即主支气管与主动脉弓交叉处，为二者横跨压迫所致；第3个生理性狭窄距门齿40cm，即横膈食管裂孔处，受膈脚压迫而成，又称贲门，此处黏膜可见粉红色食管鳞状上皮与橘红色胃黏膜柱状上皮交界处，称为齿状线。以上狭窄部位常是异物嵌顿处，也是肿瘤的好发部位。内镜下食管分为上、中、下3段：上段从食管入口处至气管交叉点，距门齿15~23cm；中段距门齿23~32cm；下段距门齿32~40cm。胃镜下食管的黏膜光滑，呈淡红色、浅黄色或淡黄白色，栅栏状的血管网清晰可见；可以清楚显示3个生理性狭窄；齿状线以上为食管黏膜，齿状线以下为橘红色胃黏膜（图1-1至图1-8）。



食管入口偏向口侧，可见喉及声门、咽后壁、双侧的梨状窝

图1-1 食管入口与咽喉的比邻关系



为食管第1狭窄，由于食管上括约肌的收缩，内镜不容易观察

图1-2 食管入口