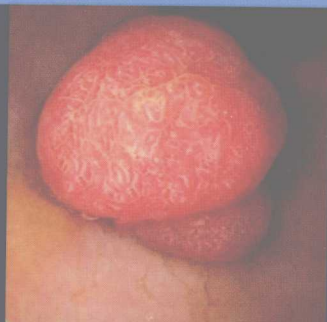
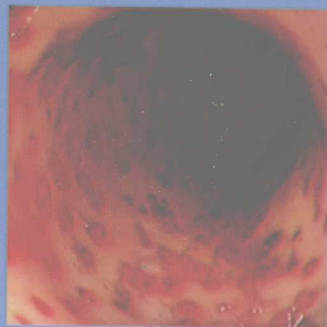
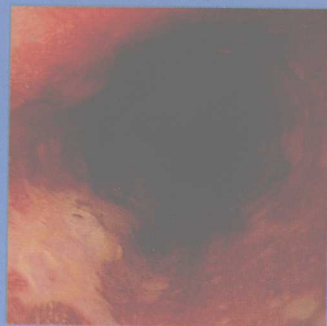
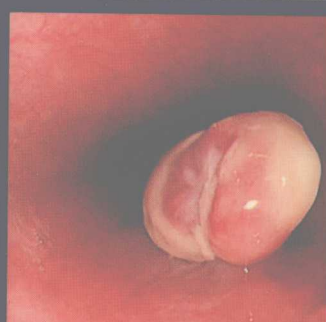
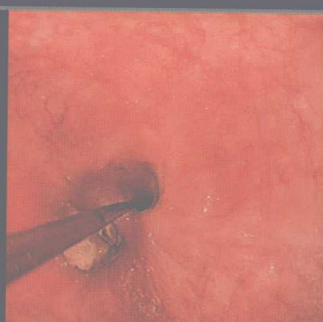




The Concept of Digestive Endoscopy on Diagnosis and Treatment

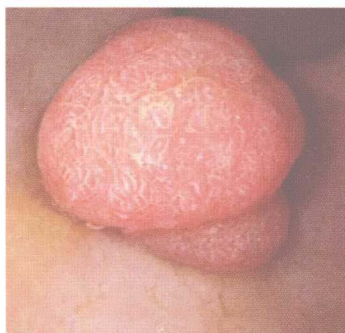
主编 邹晓平 于成功 吴毓麟



消化内镜 诊疗关键



消化内镜 诊疗案例



The Concept of Digestive Endoscopy
on Diagnosis and Treatment

消化内镜诊疗关键

名誉主编 张志宏 徐肇敏
主 编 邹晓平 于成功 吴毓麟
副 主 编 陈隆典
编 写 者 (按姓氏笔画排序)

于成功	吕 瑛	朱 彤	刘明东
李 雯	李运红	李延青	吴毓麟
邹晓平	张志宏	张建武	张晓琦
陈隆典	姚玉玲	贾 新	徐肇敏
钱 铖	诸葛宇征	曹俊	翟力新

图书在版编目(CIP)数据

消化内镜诊疗关键 / 邹晓平等主编. —南京: 江苏科学技术出版社, 2009. 3

ISBN 978-7-5345-6396-6

I. 消… II. 邹… III. 消化系统疾病—内窥镜—诊疗
IV. R57

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 200990 号

消化内镜诊疗关键

主 编 邹晓平 于成功 吴毓麟

责任编辑 徐祝平

特约编辑 黄继臣 徐 欣

责任校对 杜秋宁

责任监制 曹叶平

出版发行 江苏科学技术出版社(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

网 址 <http://www.pspress.cn>

集团地址 凤凰出版传媒集团(南京市湖南路 1 号 A 楼, 邮编: 210009)

集团网址 凤凰出版传媒网 <http://www.ppm.cn>

经 销 江苏省新华发行集团有限公司

照 排 南京展望文化发展有限公司

印 刷 江苏新华印刷厂

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 17.25

插 页 4

字 数 404 000

版 次 2009 年 3 月第 1 版

印 次 2009 年 3 月第 1 次印刷

标准书号 ISBN 978-7-5345-6396-6

定 价 98.00 元(精装)

图书如有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

序

PREFACE

消化系疾病十分常见。近十余年来,随着科学技术的不断进步,各种诊治方法不断问世,其中内镜、超声引导下的各种介入等方法为消化系疾病的诊断和治疗提供了有效工具。本书以内镜基础为出发点,重点阐述消化内镜在诊治过程中的关键技术和方法。本书的核心是消化内镜的诊断和治疗,内容十分全面、丰富、翔实和实用,也涉及消化系疾病内镜诊治的最新成果。本书还注重理论与实践、诊疗技术与临床相结合,这对每一位消化内科医师、研究生以及从事肿瘤基础研究者都会有所裨益。

本书主编邹晓平教授、于成功教授和吴毓麟主任医师多年来从事消化系疾病的诊疗,尤其是他们的消化内镜临床经验丰富、学识渊博。参加本书的编写者,大多是从事消化内镜临床研究的中青年学者。相信本书的问世,对于我国消化内镜的临床诊治水平必将起到积极的推动作用。本人有幸先读为快,很高兴为之作序,并推荐给广大读者。

张志宏



随着科学技术的发展,消化系疾病的诊断已不仅仅限于传统的问诊、体格检查、实验室和其他影像学的诊断,其治疗更不仅仅限于药物治疗。消化内镜诊疗技术的发展为消化系疾病的诊治,尤其是在消化系肿瘤的早期诊断和治疗方面带来了创新性的突破。消化内镜诊疗技术因其操作简便且为微创性的特点已为多种疾病的诊治提供了有力的支撑。近年来,这一领域的新技术、新方法发展迅速,各种诊断方法和治疗手段得以广泛应用,使消化系疾病的早期诊断和治愈率得到了明显提高。目前,从事消化内科专业的队伍日渐壮大,作为消化内科医师如不能很好地掌握一定的相关内镜技术,可以说已不是一位合格的专科医师。尽管目前我国绝大多数地区和县级以上的医院能够开展胃镜、肠镜等技术,但是许多医师对消化内镜诊疗技术还需进一步规范和提高。目前,许多消化内科医师对消化内镜技术的了解和掌握显得日益迫切。为此,我们组织编写了《消化内镜诊疗关键》一书,目的在于力求阐明这一领域诊疗技术的关键,为广大消化内科临床工作者提供一本较为完整、实用的内容新颖的参考书。

南京大学医学院附属鼓楼医院是一所百年医院,该院消化内科的实力雄厚。在 20 世纪 50 年代,由著名的消化内科专家吴锡琛教授和张志宏教授在国内率先开展了胃镜检查术,并为全国各地培养了大批优秀人才,为我国的消化内镜技术的普及和提高作出了巨大贡献。该院消化内科继承了他们的优秀传统和技术,在近 10 年来,各方面又有了新

的更好的发展,尤其在消化内镜诊疗技术领域更是有了长足的进步。目前,鼓楼医院消化内科能够开展各种内镜下的诊疗技术。因此,结合我们多年的临床经验,组织了相关学者编写本书。在邀请的编者中,多数是从事消化内镜领域的中青年专家,他们对目前相关领域的最新技术和进展有较全面的了解,并具有较为丰富的实践经验;同时我们还邀请了在这方面具有丰富临床经验的专家、教授编写部分章节。

需要指出的是,本书编写过程中以内镜诊疗有关的常见病、多发病为主,对少见病也力求尽量阐明,但由于部分病例的资料尚不完整,内镜图片可能有所缺憾;另外,由于编写者的知识广度有限,书中疏漏、错误之处在所难免,恭请各位读者批评指正。

编 者

第一章 内镜检查基本技术与技巧

第一节 胃镜检查术	1	(一) 术前准备	10
一、上消化道解剖	1	(二) 肠道准备	10
(一) 咽	1	(三) 结肠镜检查单人操作法	10
(二) 食管	1	(四) 双人插镜方法	16
(三) 胃	2	(五) 插镜的基本原则	18
(四) 十二指肠	3	(六) 插镜的基本技术与技巧	18
二、适应证、禁忌证及并发症	4		
(一) 适应证	4	四、现行简化的插镜法、技巧及	18
(二) 禁忌证	4	注意事项	19
(三) 并发症	5	(一) 怎样才能掌握简化的	
三、基本方法及技巧	5	插镜法	19
(一) 患者体位	5	(二) 一般操作方法	19
(二) 前视式内镜插入	5	(三) 关键部位的通过方法	20
四、内镜下活检及细胞学检查	6	(四) 如何判断是否到达回	
(一) 直视下活组织检查	6	盲部	20
(二) 细胞学检查	6	(五) 如何防止盲区及遗漏	20
(三) 大黏膜活检	6	病变	20
第二节 结肠镜检查术	7	五、术后处理	20
一、结直肠解剖	7	六、各部位的正常内镜图像	21
二、适应证、禁忌证及并发症	8	(一) 肛管和直肠	21
(一) 适应证	8	(二) 乙状结肠和降结肠	22
(二) 禁忌证	9	(三) 结肠脾曲	22
(三) 并发症	9	(四) 横结肠	22
三、检查方法与技巧	10	(五) 结肠肝曲	22

(六) 升结肠	23	二、诊断性胰腺造影	42
(七) 盲肠和阑尾开口	23	(一) 适应证、禁忌证及并发症	42
(八) 回盲瓣	24	(二) 术前准备	42
(九) 回肠末段	25	(三) 操作方法	42
第三节 小肠镜检查术	25	(四) 胰管的变异	43
一、小肠解剖	25	(五) 胰管造影中的病理形态	43
二、适应证、禁忌证及并发症	26	(六) 常见疾病的造影表现	43
(一) 适应证	26	三、内镜逆行胰胆管造影中的插管	
(二) 禁忌证	26	困难和乳头切开	44
(三) 并发症	26	(一) 选择合适的内镜	44
三、检查方法与技巧	26	(二) 乳头的定位	45
(一) 术前准备	26	(三) 常规插管	45
(二) 小肠镜的插镜方法	26	(四) 导丝引导下的插管	45
第四节 胶囊内镜检查术	29	(五) 胆管和胰管标准的括约肌	
一、胶囊内镜检查系统的组成与		切开	45
性能	29	(六) 壶腹周围憩室	46
(一) 摄像胶囊的结构和功能		(七) 乳头括约肌预切开	46
.....	29	(八) Billroth II 式术后的内镜	
(二) 数据记录装置	31	逆行胰胆管造影	46
(三) 工作站和应用程序软件		(九) 副乳头的插管和切开	46
.....	32	第六节 内镜超声检查(EUS)	47
二、适应证、禁忌证及并发症	33	一、适应证、禁忌证及并发症	47
(一) 适应证	33	(一) 适应证	47
(二) 胶囊内镜检查禁忌证	33	(二) 禁忌证	47
(三) 并发症	33	(三) 并发症	48
三、检查方法	33	二、检查方法	48
(一) 术前准备	34	(一) 术前准备	48
(二) 检查程序	34	(二) 扫查方式	49
第五节 内镜逆行胰胆管造影术		(三) 检查方法	49
(ERCP)	36	(四) 操作注意事项	50
一、诊断性胆道造影术	37	(五) 超声图像调节和记录	51
(一) 适应证、禁忌证及并发症		(六) 各部位正常的 EUS 表现	52
.....	37	(七) 术后处理	53
(二) 内镜逆行胰胆管造影术前		三、内镜超声引导的细针抽吸活检	
准备	38		53
(三) 操作技术	38	(一) 适应证、禁忌证及并发症	
(四) 胆管造影常见影像	40		53

(二) 术前准备	54
(三) 器械准备	54
(四) 操作步骤	55
(五) 术后处理	57
(六) 注意事项	57
第七节 无痛内镜镜检查术	57
一、麻醉药物的选择	57
(一) 镇静药物	57
(二) 镇痛药物	58
二、麻醉方法的选择	58
三、麻醉前患者的访视和评估	59
四、麻醉前用药	59
五、适应证和禁忌证	59
(一) 适应证	59
(二) 禁忌证	59
六、开展无痛内镜检查的配置	60
(一) 人员配置	60
(二) 设备配置	60
(三) 房间安排	60
七、无痛内镜检查的具体操作	60
(一) 胃镜	60
(二) 超声胃镜	60
(三) 结肠镜	60
(四) 内镜下介入治疗	61
(五) 内镜逆行胰胆管造影术	61
八、麻醉后复苏	61
(一) 检查结束后的注意事项	61
(二) 患者离院标准	61
(三) 患者离院后注意事项	61
九、并发症及其处理	61
(一) 舌后坠、呼吸暂停	61
(二) 喉痉挛	61
(三) 恶心、呕吐	62
(四) 心率减慢或心率过快、血压下降	62
(五) 呼吸心脏骤停	62
十、特殊患者的护理	62

(一) 老年人	62
(二) 儿童	62
(三) 肝肾功能障碍患者	62
(四) 高血压患者	62
(五) 心脏病患者	63
第八节 内镜检查新技术	63
一、共聚焦内镜	63
(一) 基本原理	63
(二) 结构和功能	63
(三) 荧光剂的应用	64
(四) 在消化疾病诊断中的应用	64
二、放大染色内镜	67
(一) 基本原理与方法	67
(二) Barrett 食管和食管癌	68
(三) 胃溃疡	69
(四) 胃黏膜肠上皮化生和胃癌	69
(五) 结直肠黏膜及病变	70
三、内镜窄带成像术	72
(一) 基本原理	72
(二) 在上消化道疾病中的作用	73
(三) 在结直肠疾病中的应用	75
第九节 消化内镜的消毒与保养	76
一、消化内镜及附件的清洗、消毒	76
灭菌原则	76
二、常用消毒剂	77
(一) 戊二醛	77
(二) 氧(酸)化电位水	77
(三) 环氧乙烷	77
(四) 0.2%过氧乙酸	77
三、消化内镜消毒的相关配置	78
四、常用清洗消毒方法	78
(一) 清洗	78
(二) 酶洗	79
(三) 冲洗	79

(四) 消毒	80	(三) 清洗刷	81
(五) 终末清洗	80	七、内镜消毒效果的监测	81
五、自动消毒机的清洗消毒方法	80	(一) 采样方法	81
六、内镜附件的清洗消毒	80	(二) 菌数计数	81
(一) 活检钳	80	(三) 致病菌检测	82
(二) 其他附件	81	(四) 消毒后内镜合格标准	82
		八、内镜及附件的维护与保养	82

第二章 消化疾病内镜治疗术

第一节 内镜高频电切除术	83	(二) 禁忌证	95
一、设备与药物	83	二、术前准备	95
(一) 内镜	83	(一) 器械准备	95
(二) 器械	83	(二) 患者准备	95
(三) 试剂	83	三、操作方法	95
二、术前准备	83	四、术后管理	96
三、息肉切除术	84	五、并发症及其处理	96
(一) 适应证、禁忌证及并发症	84	六、临床评价	96
(二) 方法与技术	85	七、成功率	96
(三) 术后注意事项	87	(一) 恶性肿瘤	96
第二节 消化道狭窄的扩张及支架置入术	87	(二) 化脓性胆管炎的引流减压	96
一、消化道良性狭窄	87	(三) 胆管癌的局部放射治疗	96
(一) 食管狭窄	87	(四) 诊断方面应用	96
(二) 幽门和小肠狭窄	90	第四节 内镜胆管塑料支架引流术	97
(三) 结肠和回肠狭窄	90	一、适应证和禁忌证	97
二、食管贲门癌的扩张与支架治疗	91	(一) 适应证	97
(一) 概述	91	(二) 禁忌证	97
(二) 探条扩张术	92	二、术前准备	97
(三) 气囊扩张术	93	(一) 器械准备	97
(四) 金属支架置入术	94	(二) 患者准备	97
第三节 内镜鼻胆管引流术(ENBD)	95	三、操作方法	97
一、适应证和禁忌证	95	(一) 胆道造影	97
(一) 适应证	95	(二) 确定支架引流的部位及置入支架	97
		(三) 操作步骤	97

四、操作注意事项	98	五、并发症及其处理	102
(一) 如何选择支架	98	(一) 早期并发症	102
(二) 如何置入 10F 以上支架	98	(二) 远期并发症	103
五、并发症及其预防	98	第七节 内镜黏膜切除术及黏膜剥离术	103
(一) 早期并发症	98		103
(二) 晚期并发症	98	一、内镜黏膜切除术(EMR)	103
六、临床评价	98	(一) 适应证和禁忌证	103
(一) 成功率	98	(二) 器械	104
(二) 治疗恶性胆管梗阻的疗效	99	(三) 术前准备	104
第五节 内镜胆管金属支架引流术	99	(四) 操作方法	104
一、适应证和禁忌证	99	(五) 术后处理	105
(一) 适应证	99	(六) 并发症与手术注意事项	105
(二) 禁忌证	99	(七) 术后疗效评价	106
二、术前准备	99	二、内镜黏膜下剥离术(ESD)	106
(一) 器械准备	99	(一) 适应证和禁忌证	106
(二) 患者准备	99	(二) 器械和药物准备	107
三、操作方法	99	(三) 操作方法	107
四、操作注意事项	101	(四) 术后处理	107
五、并发症及其处理	101	(五) 并发症	109
(一) 胆管炎和脓毒血症	101	(六) 手术注意事项	109
(二) 胰腺炎	101	第八节 内镜氩离子凝固术(APC)	110
(三) 支架阻塞	101	一、工作原理	110
六、临床评价	101	二、设备	111
第六节 内镜胰管支架引流术	101	三、操作技术	111
一、适应证和禁忌证	102	四、临床应用	112
(一) 适应证	102	(一) 动静脉形成不良	112
(二) 禁忌证	102	(二) 西瓜胃(胃窦血管扩张症 CAVE)	112
二、术前准备	102	(三) 放射性毛细血管扩张	112
三、器械准备	102	(四) 分片息肉摘除术后处理	112
四、操作方法	102		112
(一) 常规行内镜逆行胰胆管造影	102	(五) 肿瘤治疗	112
(二) 单纯性主胰管狭窄支架置入	102	五、并发症	112
(三) 伴有胆管狭窄的支架置入	102	第九节 内镜超声引导下治疗术	113
		一、内镜超声引导下胰腺囊肿引流术	113
		(一) 适应证和禁忌证	113

(二) 术前准备	113	(一) 通过引导钢丝技术	122
(三) 操作方法	114	(二) 拖拉技术	122
(四) 术后处理	114	(三) 经鼻技术	122
(五) 并发症及其处理	115	(四) 方法的选择	123
二、内镜超声引导下细针注射术	116	(五) 用鼻束带固定喂饲管	124
(一) 内镜超声引导注射肉毒		三、经皮内镜胃造瘘术(PEG)	125
杆菌毒素	116	(一) 操作技术	125
(二) 内镜超声下腹腔神经节		(二) 术后及并发症的处理	127
阻滞术	117	四、经皮内镜下胃空肠造瘘术	
(三) 内镜超声引导下的肿瘤		(PEGJ)	129
治疗	120	(一) 通过圈套器技术	130
第十节 内镜建立胃肠内通道的技术		(二) 通过引导钢丝技术	130
方法	121	(三) 胃镜下 PEG 技术	130
一、术前准备	121	(四) 经皮内镜下空肠造瘘术	
二、内镜鼻肠管置入术(ENET)			130
.....	122	(五) 术后处理	131

第三章 食管贲门疾病

第一节 胃食管反流病	133		140
一、内镜诊断	133	第三节 食管癌	141
(一) 内镜下表现	133	一、内镜诊断	141
(二) 内镜下分级	133	(一) 癌前病变	141
二、内镜治疗	134	(二) 早期癌	142
(一) 出血	134	(三) 进展期癌	143
(二) 炎性狭窄	134	二、内镜治疗	145
(三) 内镜下抗反流治疗	134	(一) 癌前病变及早期癌	145
第二节 Barrett 食管	136	(二) 进展期癌致食管狭窄	146
一、内镜诊断	136	第四节 贲门失弛缓症	146
(一) 普通内镜下表现	136	一、内镜下表现	146
(二) 染色内镜下表现	139	二、内镜治疗	147
(三) 内镜活检原则	139	(一) 内镜下注射治疗	147
二、内镜治疗	140	(二) 扩张治疗	148
(一) 内镜氩离子凝固术(APC)		(三) 括约肌切开术	149
.....	140	第五节 食管静脉曲张	149
(二) 内镜黏膜切除术(EMR)		一、内镜诊断	149

二、内镜治疗	151	(二) 内镜治疗	162
(一) 硬化治疗	151	四、食管裂孔疝	162
(二) 套扎治疗	153	(一) 内镜诊断	163
第六节 食管黏膜下病变	154	(二) 内镜治疗	165
一、内镜诊断	154	五、食管白斑	165
(一) 内镜表现	154	(一) 内镜诊断	165
(二) 内镜超声表现	156	(二) 内镜治疗	165
二、内镜治疗	157	六、食管感染性疾病	165
(一) 内镜氩离子凝固术(APC)	157	(一) 内镜诊断	166
(二) 电凝电切术	157	(二) 内镜治疗	166
第七节 食管其他疾病	158	七、食管黏膜剥脱症	167
一、食管憩室	158	(一) 内镜诊断	167
(一) 内镜诊断	159	(二) 内镜治疗	167
(二) 内镜治疗	160	第八节 食管贲门黏膜撕裂综合征	167
二、食管血管瘤	161	一、内镜诊断	167
(一) 内镜诊断	161	二、内镜治疗	168
(二) 内镜治疗	161	(一) 药物治疗	168
三、食管静脉瘤	162	(二) 热凝固止血	168
(一) 内镜诊断	162	(三) 金属夹止血法	168

第四章 胃十二指肠疾病

第一节 胃炎	169	一、内镜诊断	176
一、急性胃炎	169	二、内镜超声下表现	179
二、慢性胃炎	170	(一) 不同深度胃癌的声像图	
(一) 慢性浅表性胃炎	170	表现	179
(二) 慢性萎缩性胃炎	170	(二) 判断胃癌淋巴转移	180
第二节 消化性溃疡	171	三、内镜治疗	180
一、内镜诊断	171	(一) 内镜黏膜切除术(EMR)	180
(一) 内镜下表现	171	(二) 内镜黏膜下剥离术(ESD)	181
(二) 内镜下溃疡分期	172	第四节 胃 MALT 淋巴瘤	181
(三) 出血的分级	174	一、内镜下表现	181
二、内镜治疗	175	二、内镜超声下表现	181
(一) 术前准备	175	第五节 胃及十二指肠息肉	183
(二) 内镜下止血方法	176	一、胃息肉	183
第三节 胃癌	176	(一) 组织病理学分类	183

(二) 形态学分类	183	(二) 内镜黏膜切除术	192
(三) 内镜诊断	184	(三) 套扎治疗	193
(四) 内镜治疗	185	第七节 胃底静脉曲张	193
二、十二指肠息肉或腺瘤	185	一、内镜下表现	194
(一) 组织病理分类	185	二、内镜下分类	194
(二) 形态学分类	185	(一) Hosking 分类	194
(三) 内镜诊断	185	(二) Sarin 分类	194
(四) 内镜治疗	185	(三) Hashizume 分类	195
三、Brunner 腺增生	185	(四) 新意大利内镜俱乐部(NIEC)	
第六节 胃黏膜下病变	186	胃静脉曲张分类	195
一、内镜诊断	186	(五) 日本门静脉高压学会分类	
(一) 胃平滑肌瘤	186		195
(二) 平滑肌肉瘤	187	(六) 我国分类	195
(三) 胃间质瘤	187	三、内镜超声下表现	195
(四) 胃脂肪瘤	188	四、内镜下治疗	196
(五) 胃神经源性肿瘤	188	(一) 适应证	196
(六) 胃血管瘤	189	(二) 硬化剂治疗	197
(七) 胃异位胰腺	190	(三) 套扎治疗	198
(八) 胃壁静脉曲张	190	(四) 栓塞治疗	198
(九) 胃囊肿	190	第八节 Dieulafoy 病	201
(十) 胃淋巴管瘤	191	一、发病机制	201
二、内镜治疗	191	二、内镜诊断	201
(一) 电凝电切术	191	三、内镜治疗	202

第五章 小肠疾病

第一节 血管发育不良	203	第四节 其他疾病	208
第二节 小肠肿瘤	205	一、小肠寄生虫病	208
第三节 小肠克罗恩病	207	二、异位胰腺	209

第六章 结直肠疾病

第一节 结直肠良性肿瘤	211	(三) 内镜下治疗	214
一、结肠息肉和腺瘤	211	二、遗传性结直肠癌综合征	215
(一) 分类方法	211	(一) 内镜诊断	215
(二) 内镜下表现	212	(二) 内镜治疗	217

(三) 内镜治疗注意事项	217	(二) 内镜黏膜剥离术(ESD)	226
三、大肠锯齿状腺瘤	218	第三节 炎症性肠病	226
(一) 组织学特征	218	一、溃疡性结肠炎	226
(二) 内镜下表现	218	(一) 内镜下表现	226
(三) 内镜治疗	219	(二) 内镜治疗	228
四、结直肠黏膜下病变	219	二、克罗恩病	228
(一) 内镜下表现	219	(一) 内镜下表现	228
(二) 内镜超声下表现	220	(二) 内镜治疗	229
(三) 内镜治疗	220	三、不确定性结肠炎	230
第二节 结直肠癌	221	四、慢性炎症肠病的异型增生	230
一、内镜诊断	221	第四节 缺血性结肠炎	231
(一) 早期癌	221	一、临床分型	231
(二) 进展期癌	222	二、内镜诊断	232
二、内镜治疗	225	(一) 内镜检查原则	232
(一) 内镜黏膜切除术(EMR)	225	(二) 内镜下表现	232

第七章 胆胰疾病

第一节 胆管结石	235	(ERCP)	240
一、检查注意事项	235	(二) 内镜超声检查(EUS)	240
二、内镜逆行胰胆管造影表现	235	(三) 胰管内超声(IDUS)	241
三、乳头括约肌切开术(EST)	236	(四) 经口胰管镜检查(PPS)	241
四、内镜鼻胆管引流术(ENBD)	236	二、内镜治疗	241
第二节 十二指肠壶腹占位	236	(一) 黄疸	242
一、十二指肠乳头腺瘤	236	(二) 疼痛	243
(一) 内镜与内镜超声下表现	236	(三) 十二指肠梗阻	244
(二) 内镜治疗	236	第四节 胰腺其他肿瘤	244
二、十二指肠壶腹恶性肿瘤	238	一、胰腺囊腺瘤	244
(一) 内镜下表现	238	(一) 声像图表现	244
(二) 内镜超声下表现	238	(二) 临床意义	244
(三) 内镜治疗	239	二、胰腺神经内分泌肿瘤	245
第三节 胰腺癌	239	(一) 声像图表现	245
一、内镜诊断	240	(二) 临床意义	245
(一) 内镜逆行胰胆管造影			

第八章 消化道异物内镜下治疗

第一节 常见消化道异物的发生原因及类型	246	第二节 消化道异物内镜治疗	248
一、常见发生原因	246	一、适应证和禁忌证	248
(一) 误吞异物	246	(一) 适应证	248
(二) 故意吞咽异物	246	(二) 禁忌证	248
(三) 精神疾病	246	二、取出异物的关键	248
(四) 手术遗留	246	(一) 器件准备	248
二、异物分类	246	(二) 患者准备	249
(一) 容易取的异物	247	(三) 操作过程	249
(二) 危险性高的异物	247	三、异物所致消化道损伤的治疗	252
(三) 抓取困难的异物	247	(一) 术后注意事项	252
		(二) 并发症及其处理	252
参考文献	253		