

消化内镜诊疗病人须知

主审 姚礼庆 徐建鸣

主编 王 萍 蔡贤黎



复旦大学出版社



消化内镜诊疗病人须知

主审 姚礼庆 徐建鸣
主编 王 萍 蔡贤黎



 復旦大學出版社

主 审	姚礼庆	复旦大学附属中山医院
	徐建鸣	复旦大学附属中山医院
主 编	王 萍	复旦大学附属中山医院
	蔡贤黎	复旦大学附属中山医院

编 者	王书智	东方肝胆外科医院	
	宋 燕	上海交通大学医学院附属仁济医院	
	姚银珍	第二军医大学附属长海医院	
	席惠君	第二军医大学附属长海医院	
	郑小利	复旦大学附属华东医院	
	李瑞菁	复旦大学附属华山医院	
	孙璟怡	上海交通大学医学院附属瑞金医院	
	陈 莺	上海交通大学医学院附属新华医院	
	夏 菁	上海交通大学医学院附属第一人民医院	
	张 瑾	同济大学附属第十人民医院	
	王赛玉	上海市长宁区中心医院	
	杨 静	上海市松江区中心医院	
	特邀编者	马文芳	上海交通大学医学院附属瑞金医院
		叶佳栋	复旦大学附属中山医院
陈卫文		复旦大学附属中山医院	

主审简介



姚礼庆

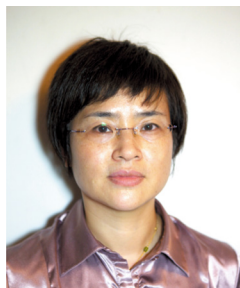
1951年生，复旦大学附属中山医院普外科主任医师，教授，博士生导师。现任复旦大学附属中山医院内镜中心主任，复旦大学内镜诊疗研究所所长，上海市消化内镜工程技术研究中心主任，卫生部内镜诊疗技术（上海）消化科培训基地和考试中心主任，复旦大学大肠癌研究中心顾问；兼任上海市医学会消化内镜专业委员会主任委员，卫生部内镜专业技术考评委员会委员等。担任《中华胃肠外科杂志》等10本杂志编委。发表论文200余篇，科普文章100余篇，主编专著10部，参编著作6部。曾获上海医学科技一等奖1项、三等奖2项，“上海市职工技术创新能手”荣誉称号和优秀发明成果奖3项、专利2项，卫生部 and 上海市课题5项。曾获复旦大学校长奖、恩德思医学科学技术奖——中国内镜杰出领袖奖。



徐建鸣

1957年生，本科，主任护师，复旦大学附属中山医院护理部主任，上海护理学会外科专业委员会主任委员。发表“循证护理——指导临床护理新理念”、“预防住院病人跌倒最新实证”，“病人身体约束的系统回顾与指南”、“身体约束替代方法的应用”、“重症监护护理进展”等系列文章；参与主编和编委《循证护理的理论与实践》、《外科护理学》等著作；申报多项国家级继续教育项目，如《临床路径》、《质量持续改进》、《临床护士职业防护》等；承担“住院病人给药安全”、“ICU非计划拔管”、“住院病人跌倒预防”等病人安全方面的项目课题。

主 编 简 介



王 萍

1962年生，复旦大学附属中山医院内镜中心护士长，副主任护师，上海市医学会消化内镜分会护理学组组长。主编《现代内镜护理学》，参编专著2部；核心期刊发表论文14篇，研究课题2项，申请专利1项；曾荣获上海市医学科技一等奖，第二十一、二十三届上海市优秀发明铜奖，复旦大学护理论文三等奖和上海市护理论文鼓励奖，承担复旦大学护理学院教学任务。



蔡贤黎

1981年生，复旦大学附属中山医院内镜中心护士，本科，医学士，主管护师。从事消化内镜专科护理、人员教育培训和质量持续改进（品管圈）工作。担任上海市医学会消化内镜分会护理学组秘书。参编《现代内镜护理学》等专著5部，参与撰写论文4篇，参与承担护理和管理研究课题2项，申请专利1项。

前 言

众所周知，近20年来消化内镜技术的发展日新月异，从早期的诊断功能到现在的治疗功能，发挥的作用越来越大，人们对于消化内镜技术的需求也越来越大。随着人们生活水平的提高，健康保健意识越来越强，应用胃肠镜体检也越来越广。以2011年复旦大学附属中山医院为例，就有748例食管癌、1 657例胃癌、1 495例结直肠癌及时在胃肠镜下发现并予外科手术切除，更有近6 000例病人利用内镜技术做了微创手术，避免了开胸或开腹之苦。

为了帮助人们更好地了解内镜技术，让内镜技术更好地为人们的健康服务，上海市医学会消化内镜分会护理专业学组自2004年成立以来，主编了全国第一本《现代内镜护理学》，填补了全国内镜专科护理领域的空白。现在，我们又把眼光转向了对普通群众的科普宣传推广，让越来越多的人能从中受益。

本书分为五大部分。分别为：关于消化内镜；无痛内镜，理想的选择；消化内镜检查须知；消化内镜治疗须知；你问我答。这些内容均为普通群众以及消化内镜诊疗病人必须了解的。

本届护理学组改选于2010年9月，由复旦大学附属中山医院内镜中心护士长王萍担任组长，东方肝胆外科医院内镜中心护士长王书智和上海交通大学医学院附属仁济医院内镜中心护士长宋燕担任副组长，旨在团结和带领上海市消化内镜专业护士，发展消化内镜护理事业，为上海乃至全国的消化内镜诊疗病人提供最好的专业服务。

编 者
2012年8月

目 录

一、关于消化内镜	1
1. 什么是消化内镜？	1
2. 消化内镜有哪几种？	1
3. 内镜是如何发现疾病的？	1
4. 内镜是如何治疗疾病的？	4
5. 消化内镜未来如何发展？	8
6. 消化内镜是如何消毒灭菌的？	9
二、无痛内镜，理想的选择	15
1. 什么是无痛内镜？	15
2. 无痛内镜的优点有哪些？	15
3. 进行内镜检查时如何实施无痛麻醉？它会影响大脑和身体吗？	16
4. 哪些人适合、哪些人不适合无痛内镜检查？	17
5. 术前需要准备什么？	18
6. 术后需要注意什么？	19
7. 笑气在无痛内镜中如何应用？	20
三、消化内镜检查须知	24
(一) 胃镜	24
1. 什么是胃镜检查？	24
2. 为什么要做胃镜检查？	24

3. 胃镜检查可以查什么？	25
4. 哪些人适合、哪些人不适合做胃镜检查？	27
5. 胃镜检查存在哪些风险？	27
6. 胃镜检查前需要准备什么？	28
7. 胃镜检查后需要注意什么？	30
(二) 结肠镜	31
1. 什么是结肠镜检查？	31
2. 为什么要做结肠镜检查？	31
3. 结肠镜检查可以查什么？	32
4. 哪些人不适合做结肠镜检查？	33
5. 结肠镜检查存在哪些风险？	33
6. 结肠镜检查前需要准备什么？	34
7. 结肠镜检查后需要注意什么？	37
(三) 小肠镜	37
1. 什么是小肠镜检查？	37
2. 为什么要做小肠镜检查？	38
3. 小肠镜检查可以查什么？	39
4. 哪些人适合、哪些人不适合做小肠镜检查？	39
5. 小肠镜检查存在哪些风险？	40
6. 小肠镜检查前需要准备什么？	40
7. 小肠镜检查后需要注意什么？	41
(四) 十二指肠镜	41
1. 什么是十二指肠镜检查？	41
2. 为什么要做十二指肠镜检查？	42
3. 十二指肠镜检查可以查什么？	42
4. 哪些人不适合做十二指肠镜检查？	43
5. 十二指肠镜检查存在哪些风险？	43
6. 十二指肠镜检查前需要准备什么？	44
7. 十二指肠镜检查后需要注意什么？	45
(五) 胆道镜	45

1. 什么是胆道镜检查？	45
2. 为什么要做胆道镜检查？	46
3. 胆道镜检查可以查什么？	46
4. 哪些人不适合做胆道镜检查？	46
5. 胆道镜检查存在哪些风险？	47
6. 胆道镜检查前需要准备什么？	47
7. 胆道镜检查后需要注意什么？	48
(六) 超声胃镜	48
1. 什么是超声胃镜检查？	48
2. 为什么要做超声胃镜检查？	49
3. 超声胃镜检查可以查什么？	50
4. 哪些人不适合做超声胃镜检查？	51
5. 超声胃镜检查存在哪些风险？	51
6. 超声胃镜检查前需要准备什么？	52
7. 超声胃镜检查后需要注意什么？	53
(七) 超声肠镜	53
1. 什么是超声肠镜检查？	53
2. 为什么要做超声肠镜检查？	53
3. 超声肠镜检查可以查什么？	54
4. 哪些人不适合做超声肠镜检查？	54
5. 超声肠镜检查存在哪些风险？	55
6. 超声肠镜检查前需要准备什么？	55
7. 超声肠镜检查后需要注意什么？	55
(八) 胶囊内镜	56
1. 什么是胶囊内镜检查？	56
2. 为什么要选择胶囊内镜检查？	57
3. 胶囊内镜检查可以查什么？	57
4. 哪些人不适合做胶囊内镜检查？	58
5. 胶囊内镜检查存在哪些风险？	58
6. 胶囊内镜检查前需要准备什么？	58

7. 胶囊内镜检查中需要注意什么？	59
(九) 染色内镜	60
1. 什么是染色内镜？	60
2. 为什么要做染色检查？	60
3. 染色内镜检查可以查什么？	61
4. 哪些人不适合做染色内镜检查？	61
5. 染色内镜检查存在哪些风险？	61
6. 染色内镜检查前的准备工作及检查后需要注意什么？	61
四、消化内镜治疗须知	63
(一) 食管胃内异物内镜下取出术	63
1. 什么是食管胃内异物内镜下取出术？	63
2. 手术有什么风险？	64
3. 术前需要准备什么？	64
4. 术后需要注意什么？	65
(二) 消化道黏膜病变的内镜下治疗	65
1. 什么是消化道黏膜病变的内镜下治疗？	65
2. 手术有什么风险？	66
3. 术前需要准备什么？	67
4. 术后需要注意什么？	68
(三) 静脉曲张性上消化道出血内镜治疗	69
1. 什么是静脉曲张性上消化道出血内镜治疗？	69
2. 手术有什么风险？	70
3. 术前需要准备什么？	71
4. 术后需要注意什么？	72
(四) 上消化道狭窄的内镜下治疗	72
1. 什么是上消化道狭窄以及内镜下如何处理？	72
2. 手术有什么风险？	73
3. 术前需要准备什么？	74

4. 术后需要注意什么?	75
(五) 上消化道置管术	75
1. 什么是上消化道置管术?	75
2. 手术有什么风险?	77
3. 术前需要准备什么?	77
4. 术后需要注意什么?	78
(六) 经皮胃镜下造瘘术	79
1. 什么是经皮胃镜下造瘘术?	79
2. 手术有什么风险?	79
3. 哪些人适合、哪些人不适合经皮胃镜下胃和小肠造瘘术?	80
4. 术前需要准备什么?	80
5. 术后需要注意什么?	81
(七) 消化道黏膜下病变的内镜下治疗	81
1. 什么是消化道黏膜下病变?	81
2. 手术有什么风险?	83
3. 术前需要准备什么?	84
4. 术后需要注意什么?	85
(八) 结直肠狭窄或梗阻的内镜下治疗	86
1. 什么是结直肠狭窄或梗阻的内镜下治疗?	86
2. 手术有什么风险?	87
3. 术前需要准备什么?	87
4. 术后需要注意什么?	88
(九) 胆胰疾病的内镜逆行胰胆管造影术	88
1. 胆胰疾病内镜下如何治疗?	88
2. 做ERCP创伤大吗?	89
3. ERCP治疗有危险吗?	89
4. 什么情况下可做ERCP?	89
5. 什么情况下不能做ERCP?	89
6. ERCP检查前应做哪些准备工作?	89

7. ERCP 检查为什么禁食、禁水？	90
8. ERCP 治疗时病人如何配合？	90
9. 胃大部切除术后能做ERCP吗？	90
10. ERCP可做哪些治疗？	91
11. 什么情况下行乳头括约肌气/水囊扩张或(和)切开术？	92
12. 结石是否能直接取至体外而不放于肠道？	92
13. 什么是支架置入术？	92
14. 置入塑料支架与置入金属支架有何不同？	92
15. 什么是鼻胆管引流术？	92
16. 鼻胆管引流术后应特别注意哪些问题？	93
17. 为什么鼻胆管引流只能放置1个月左右？	93
18. 支架引流与鼻胆管引流如何选择？	93
19. 为什么食管静脉曲张不能放置鼻胆管？	93
20. 为什么有的做乳头括约肌切开而有的做乳头括约肌扩张？	93
21. 金属支架引流术后再次梗阻怎么办？	94
22. ERCP 术后什么时候进食？	94
23. 术后出现哪些情况应及时与医生联系？	94
(+) 胆道镜下液电碎石治疗	94
1. 什么是胆道镜下液电碎石治疗？	94
2. 手术有什么风险？	95
3. 术前需要准备什么？	95
4. 术后需要注意什么？	96
五、你问我答	97
1. 我想做内镜检查，该如何就诊？	97
2. 我想做内镜下治疗，该如何就诊？	97
3. 胃肠镜检查前要禁食，那么药片可以吃吗？	98
4. 肠镜检查前肠道准备时，哪些东西可以吃？哪些东西不可以吃？	98

5. 内镜检查或治疗当天需要带些什么?	99
6. 内镜检查或治疗需要家属陪同吗?	99
7. 无痛(麻醉)内镜检查会影响大脑和身体吗?	100
8. 哪些内镜下治疗需要住院? 为什么? 什么是日间病房?	100
9. 预约9时, 是不是9时就能做到?	101
10. 可不可以同一天既做胃镜检查, 又做肠镜检查? 是先 做胃镜, 还是先做肠镜?	101
11. 同一天既做胃镜检查又做肠镜检查, 可不可以都做无 痛的?	102
12. 可不可以同一天既做胃肠镜检查, 又做其他如彩超、 CT等检查?	102
13. 哪些病人可以优先检查?	103
14. 内镜检查和治疗天天都有吗? 节假日有吗?	103
15. 哪些病人可享24小时的绿色通道治疗?	103
16. 女性月经期是否可以内镜检查和治疗?	104
17. 传染病病人可否行内镜检查和治疗?	104
18. 医院里到处是细菌, 内镜检查是否卫生可靠? 会不会 传染到其他疾病?	104
19. 哪些内镜检查和治疗要在X线透视下进行? X线透视 需要注意什么?	105
20. 内镜检查或治疗结束什么时候有报告?	105
21. 做完内镜检查或治疗, 什么时候可以吃东西? 吃些什 么东西? 为什么?	106
22. 做完内镜检查或治疗, 什么时候可以离开?	107
23. 内镜检查结果“无异常”还需要看病吗?	107
24. 肠镜检查前几天没吃东西了怎么当天检查时还显示 “部分肠腔粪便较多, 影响观察”?	108
25. 内镜检查报告与病理检查报告不一致怎么办? 该相 信哪个呢?	108
26. 大肠息肉会变癌吗?	109
27. “憩室”是什么意思? 要紧吗?	109

28. 类癌是癌吗? 要紧吗?	110
29. ERCP取出的石头在哪里? 为什么不拿出来给病人和 家属看?	110
30. 急诊ERCP为什么只放管子而不取结石?	111
31. 心脏病病人也可以内镜检查和治疗吗?	111
32. 安装起搏器的病人能不能做内镜诊疗?	112
 六、常用消化内镜术语缩略语	 113
 附 录	 115

一、关于消化内镜

1. 什么是消化内镜?

内镜,过去称为“内窥镜”。它是用一根头端装有摄像头的“管子”,从人体自然孔道(如口腔、肛门、鼻腔、阴道等)或者人工管道(如T管、造瘘口等)插入人体内部进行器官疾病的诊断和治疗。随着科学技术的发展,内镜技术已广泛运用于人体各个系统(如呼吸系统、生殖系统、泌尿系统等),运用于消化系统(如食管、胃、十二指肠、小肠、大肠、胆道等)的内镜即为消化内镜。

2. 消化内镜有哪几种?

消化内镜按软硬程度可分为硬镜和软镜。硬镜如腹腔镜、直肠镜等,软镜如胃镜、结肠镜、十二指肠镜、小肠镜等。本书着重介绍软式消化内镜。

3. 内镜是如何发现疾病的?

内镜检查是通过摄像头拍摄的图像进行肉眼直接的形态学观察(包括脏器表面黏膜的光整度、色泽以及血管纹理,是否有隆起、浸润性改变、溃疡、出血、僵硬,动态观察收缩和蠕动情况),诊断脏器的病变,并经活检明确病变的病理性质。图1-1



图1-1 消化内镜主机与内镜

和图1-2为常用消化内镜主机和内镜。图1-3示不同器械通过内镜的钳道可达到不同的诊断和治疗目的。



图1-2 消化内镜的结构



图1-3 不同器械通过内镜的钳道

随着科学技术的发展，内镜不断与新技术结合，使得它的应用范围不断扩大。比如内镜与染色或窄带成像(NBI)技术结合(图1-4)，可明确病变范围，进行更准确的靶向活检取材。内镜与放大技术结合，有利于微小肿瘤特别是早期癌发现和诊断。内镜与超声(EUS)技术结合，能判断肿瘤的性质、浸润范围以及邻近脏器和周围淋巴结转移情况，还能判断黏膜下肿瘤(SMT)的起源层次、大小和性质。如图1-5和图1-6为超声内镜主机和内镜。内镜与X线造影结合可以了解消化道狭窄的程度。内镜与共聚焦激光显微成像系统结合，

可得到放大1 000倍的图像，并对黏膜进行一定深度的断层扫描成像，实时显示组织的显微结构，有助于内镜下作出组织学诊断并指导靶向活检。经内镜逆行胆胰管造影术(ERCP)可帮助诊断肝、胆、胰系统疾病。



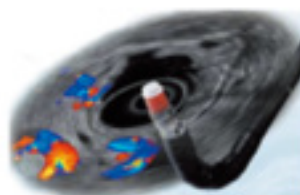
图1-4 带有窄带成像(NBI)技术的内镜主机



图1-5 超声内镜主机
(ALOKA Prosound α5)



A. 超声内镜



B. 超声内镜成像示意图

图1-6 内镜

近年来,胶囊内镜的使用也越来越多。它的形状如胶囊(图1-7),为一次性用品,内有闪光装置和摄像芯片。吞服后胶囊内镜在消化