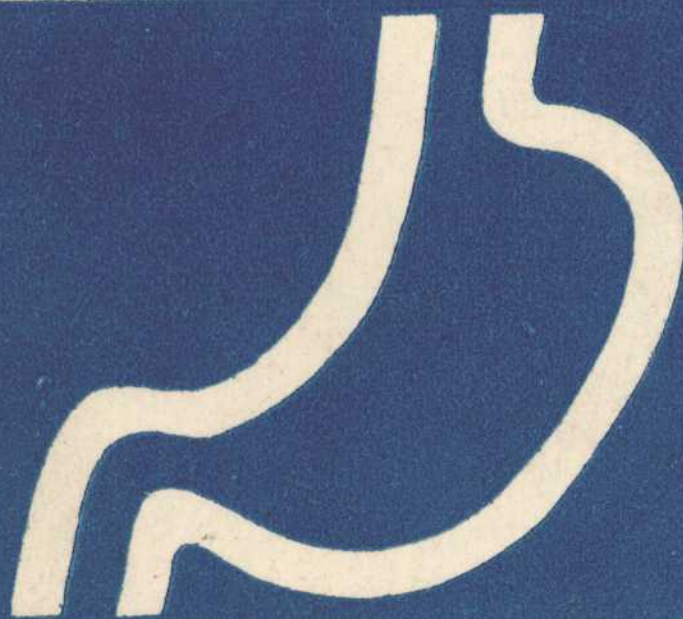


消化病 内镜检查与治疗 ——病人须知

吴云林 编著



上海科学技术文献出版社

消化病内镜检查与治疗

—— 病人须知

上海科学技术文献出版社

(沪)新登字301号

责任编辑：蔡 平

封面设计：石亦义

消化病内镜检查与治疗

——病人须知

吴 云 林 编

上海科学技术文献出版社出版发行

(上海市武康路 2 号)

全国新华书店经销

上海市印刷六厂印刷

开本787×1092 1/64 印张1.75 字数47,000

1993年2月第1版 1993年2月第1次印刷

印数：1—12,000

ISBN 7-5439-0099-8/R·131

定价：1.10元

《科技新书目》283—323

目 录

一、消化内镜基本知识问答 (1)

1. 现代消化道内镜是否能看清各种病变, 会不会漏诊? (1)
2. 普通医院里, 若胃镜仅经快速洗涤后重复使用, 是否会引起肝炎传染?
..... (2)
3. 若前一位检查或治疗患者为某癌肿, 下一位患者仍用同一根内镜检查或治疗, 尤其是使用同一活检钳钳取活组织, 是否可能将癌细胞接种到后一位受检者体内? (2)
4. 电子内镜与纤维内镜相比, 有何突出优点? (3)
5. 接受内镜治疗后(如息肉切除), 是否都应留院观察? (3)
6. 消化内镜检查或治疗后是否应该常规使用抗生素? (4)

7. 内镜检查时医生肉眼观察诊断与活检组织的病理学诊断结果不一致时怎么办? (4)
8. X 光拍片检查和内镜诊断结果不一致时怎么办? (5)
9. 胃肠内镜检查发现息肉应该先做活检病理检查还是直接行息肉切除? ... (6)
10. 无症状的消化道癌是否也可经内镜作出正确诊断? (6)
11. 消化道内镜检查后是否都不必再作胃肠摄片等其他检查了? (7)
12. 内镜治疗切除病灶会不会出血? (7)
13. 消化道内镜检查和治疗有无并发症,能否防止其发生? (8)

二、食管疾病内镜检查与治疗 (9)

(一) 食管疾病内镜检查 (9)

1. 食管病有那些常见症状? (9)
2. 内镜检查能诊断哪些食管疾病?
..... (9)

3. 食管内镜检查前患者应做哪些准备

工作？检查后有哪些注意点？ ...	(9)
4. 如何发现早期食管癌？	(10)
5. 哪些疾病是食管癌癌前期疾病？ ...	(11)
6. 什么叫食管裂孔疝？	(11)
7. 什么是返流性食管炎？	(12)
8. 哪些疾病可以引起食管静脉曲张？	(12)
9. 食管良性肿瘤包括哪些疾病？	(13)
(二) 食管疾病内镜治疗	(13)
1. 食管疾病内镜治疗包括哪些方法？	(13)
2. 哪些食管疾病适宜于进行内镜治疗？	(13)
3. 食管疾病内镜治疗前应做哪些准备， 术后应注意哪些方面？	(14)
4. 食管硬化剂治疗是怎么回事，疗效如何， 有何危险性？	(14)
5. 肝硬化食管静脉曲张硬化剂治疗能治愈 肝硬化吗？	(15)
6. 什么是食管狭窄扩张治疗？	(16)

7. 食管息肉可否进行内镜下切除治疗?
..... (16)

8. 经内镜能否取除食管异物? (17)

(三)、胃、十二指肠疾病内镜检查与 治疗 (18)

(一)胃、十二指肠疾病内镜检查 (18)

1. 胃、十二指肠疾病有哪些常见症状
和体征? (18)

2. 胃镜检查能够诊断哪些疾病?
..... (18)

3. 胃镜检查有哪些方法,能否发现十
二指肠疾病? (19)

4. 何为色素胃镜,放大胃镜又是怎样
的,有何特殊功能? (19)

5. 胃镜检查前患者如何准备,检查后
应注意什么? (20)

6. 如何区别早期胃癌和晚期(进展期)
胃癌? (21)

7. 如何发现早期胃癌? (21)

8. 哪些疾病的患者属胃癌高度危险人

- 群? (22)
9. 慢性萎缩性胃炎、肠腺化生是否会
癌变? (23)
10. 何为大肠型肠化, 何为小肠型肠化,
有何实际意义? (23)
11. 胃粘膜幽门螺杆菌感染会引起哪些
疾病, 如何治疗? (24)
12. 胃溃疡会不会变癌? (24)
13. 哪些疾病胃镜检查不可靠? (25)
- (二)胃、十二指肠疾病内镜治疗**..... (26)
1. 胃、十二指肠疾病内镜治疗前如何
准备, 治疗后应注意哪些方面?
..... (26)
2. 胃、十二指肠出血能否施行内镜下
紧急止血治疗? (26)
3. 贲门、幽门狭窄能否进行扩张治疗?
..... (27)
4. 如何进行胃、十二指肠息肉内镜下
切除? (27)
5. 早期胃癌是否可以进行内镜下根治

- 治疗? (28)
6. 进展期胃癌能否进行内镜下化疗和
免疫治疗? (28)
7. 什么叫胃癌光动力学治疗? (29)
8. 经内镜胃、十二指肠取异物是否比
食管内取异物更困难? (29)

四、胰胆系疾病内镜检查与治疗

..... (31)

(一) 胰胆系疾病内镜检查 (31)

1. 胰胆管系统有哪些常见症状、体征
和疾病? (31)
2. 逆行胰胆管造影(ERCP)检查如何
进行,哪些疾病适宜于做此检查?
..... (31)
3. 为什么肝胆胰系统经 CT(计算机
体层摄影)、B 超检查后还要做 ERCP
检查? (32)
4. 患者在 ERCP 检查前后的准备和
注意事项包括哪些? (32)
5. 急诊 ERCP 检查有无危险性?

..... (33)

(二)胰胆系疾病内镜治疗 (33)

1. 内镜乳头括约肌切开术可以治疗哪些疾病? (33)

2. 腹部不开刀如何取胆结石? (34)

3. 胰腺炎为什么要做乳头括约肌切开术? (35)

4. 何为胆管内、外引流术,有什么用途? (35)

五、胆道镜检查与治疗 (37)

1. 胆道镜检查和治疗分哪几种类型? (37)

2. 哪些疾病适用于术中胆道镜检查和治疗? (37)

3. 术中胆道镜检查的操作过程如何? (38)

4. 术后胆道镜检查插入法与术中插入法有何不同? (38)

5. 经皮经肝胆道镜检查(PTC-S)如何进行,有什么临床意义? (39)

6. 何为母子镜,有什么用途? (39)

六、小肠疾病内镜诊断与治疗 (41)

1. 常见小肠疾病的临床症状有哪些?
..... (41)

2. 小肠镜能检查整个小肠吗? 它可以诊断哪些疾病? (41)

3. 什么是经十二指肠镜小肠钡剂 X 线造影检查? (42)

4. 小肠疾病内镜治疗包括哪些方法?
..... (42)

七、大肠疾病内镜检查与治疗 (44)

(一) 大肠疾病内镜检查 (44)

1. 常见大肠疾病的临床症状和体征包括哪些? (44)

2. 患者如何自我分析便血原因? ... (44)

3. 大肠镜检查前怎样才能做好肠道清洁? (45)

4. 乙状结肠镜检查已发现息肉或癌肿,为什么还要做大肠镜检查?
..... (45)

5. 大肠息肉是否会变癌? (46)

6. 大肠癌前期变化包括哪些疾病?
..... (46)

7. 如何发现早期大肠癌? (46)

8. 大便突然变细或有凹槽是否意味着
直肠癌已阻塞肠腔? (47)

9. 大肠镜检查后有哪些主要并发症?
..... (47)

(二) 大肠疾病内镜治疗 (48)

1. 大肠息肉内镜下切除可采用哪几种
方法? (48)

2. 早期大肠癌内镜下能否有效地根治?
..... (48)

3. 大肠出血的内镜止血治疗是否有效?
..... (49)

4. 大肠狭窄梗阻能否选用扩张治疗?
..... (49)

5. 大肠镜治疗的主要并发症有哪些?
..... (50)

6. 大肠镜下能否施行肠扭转复位?

..... (50)

八、腹腔镜检查与治疗 (52)

1. 腹腔镜在消化病诊断和治疗上有哪些
用途? (52)

2. 腹腔镜检查的术前和术后有哪些注意
点,术后主要并发症是什么? (53)

3. 肝脓肿腹腔镜直视下穿刺抽脓法疗效
如何? (53)

4. 经腹腔镜胆囊切除术能否代替常规外
科胆囊手术? (54)

九、临床参考资料 (55)

I 消化道恶性肿瘤内镜诊断 (55)

II 消化道恶性肿瘤内镜治疗 (85)

一、消化内镜基本知识问答

1. 现代消化道内镜是否能看清各种病变，会不会漏诊？

答：现代纤维和电子内镜，图像清晰逼真，具有放大效应；更由于机械制造工艺的发展，内镜视野阔，能灵活地转动和调节各种角度，可作全方位观察，不存在盲区，因此可以看清各种病变；如配合活检、细胞刷等检查，诊断的可靠性强。

但是内镜检查质量受到多种因素的影响，如胃内食物潴留或大量出血影响胃镜搜索和发现病灶；肠道清洁准备欠佳、残留粪便阻塞肠腔等，就容易造成漏诊。此外，内镜操作医师的技术熟练程度与漏诊与否直接有关，在良好的准备条件下，操作技术娴熟者对直径4~5mm(毫米)以上病灶漏诊的机率是很低的。

2. 普通医院里,若胃镜仅经快速洗涤后重复使用,是否会引起肝炎传染?

答:如果胃镜检查前不做肝功能和肝炎病毒筛选检查,胃镜消毒不严格,重复使用则完全可能引起肝炎传染。

因此有关方面规定胃镜检查前必须测定肝功能和肝炎病毒;检查后胃镜先用清水洗涤,然后将胃镜插入管(插入人体部分)浸泡在肝炎病毒高效杀灭剂——戊二醛液中,消毒一定时间,再用清水洗涤抽吸,胃镜插入外套管用酒精消毒,这样就可避免肝炎传染。

3. 若前一位检查或治疗患者为某癌肿,下一位患者仍用同一根内镜检查或治疗,尤其是使用同一活检钳钳取活组织,是否可能将癌细胞接种到后一位受检者体内?

答:不可能。内镜检查中对癌肿病灶取多块活组织,用纸片吸附后置入组织固定液中,进而做病理学检查。该活检钳先在清水中冲洗,然后浸泡在消毒液中,因此理应无癌细胞残留。万一该活检钳中还存有若干癌细胞,也因人的免疫

学机制无法在他人体内种植存活。

4. 电子内镜与纤维内镜相比,有何突出优点?

答:电子内镜应用于临床已 10 年,与纤维内镜相比有下列优点:不存在因纤维束断裂产生黑点黑斑,从而引起导光质量进行性下降的问题。电子内镜图像鲜明清晰,观察粘膜细致,使用多年的电子内镜仍清晰如初,这是纤维内镜远不及的;放大效应明显,可对小病灶作仔细观察;可多人观察荧光屏,集思广益,对检查和治疗质量起监督和保证作用;活检取材时操作者和助手配合更默契;录像、快速成像或扫描打印成像技术有利于会诊、讨论和为患者制订最佳治疗方案。

但目前使用的电子内镜与纤维内镜相比,其差别仅为量变,即电子内镜能发现的病变,经纤维内镜一般也能发现。

5. 接受内镜治疗后(如息肉切除),是否都应留院观察?

答:消化内镜治疗项目众多,最常用的如胃

肠息肉电凝电切等,大多在门诊部治疗,不必留院观察,只要嘱告患者及家属术后注意点即可,如应休息,进细软温凉食物,不宜饱餐,发现黑便、呕血等应立即上医院就诊等。

但若切割息肉大,术间切割不完全或电凝不充分,或有明显出血,则应留观 1~2 天为宜。肝硬化食管静脉曲张硬化剂治疗等,即使是门诊患者,原则上一般治疗后也应观察 1~2 天。

6. 消化内镜检查或治疗后是否应该常规使用抗生素?

答:应视不同病情决定是否使用抗生素。如常规胃镜、大肠镜检查等可不必使用。频繁发作的胆石症、胰腺炎患者,接受逆行胰胆管造影(ERCP)检查后应酌情使用庆大霉素、林可霉素、氨苄青霉素、氯霉素等抗生素。

7. 内镜检查时医生肉眼观察诊断与活检组织的病理学诊断结果不一致时怎么办?

答:这种情况经常发生,如胃镜检查报告的诊断是慢性萎缩性胃炎,病理诊断结果却是慢性表浅性胃炎,患者往往误以为医生诊断有误,