

日本食管疾病研究会 编

SHIGUAN

JIBING

SHAOJIAN

BINGLI

TUPU

韩立波

丛巍

主译

食管疾病 少见病例图谱



辽宁科学技术出版社

LIAONING SCIENCE AND TECHNOLOGY PUBLISHING HOUSE

食管疾病 少见病例图谱

日本食管疾病研究会 编
主译 韩立波 丛 巍
译者 李 阳 安春厚 高 森



辽宁科学技术出版社

Translation and adaptation of the first Japanese language edition.
Copyright 2001 by Igaku-Shoin Ltd., Tokyo.

本书中文版由日本医学书院授权辽宁科学技术出版社独家出版发行。
著作权合同登记号：06-2002 第 015 号。

版权所有·不得翻印

图书在版编目(CIP)数据

食管疾病少见病例图谱 / 日本食管疾病研究会编；韩立波，丛巍主译。
—沈阳：辽宁科学技术出版社，2002
ISBN 7-5381-3744-0
I . 食... II . ①日... ②韩... ③丛... III . 食管疾病 —图谱
IV . R571-64
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 085730 号

出版者：辽宁科学技术出版社
(地址：沈阳市和平区十一纬路 25 号 邮编：110003)

印刷者：洛德加印刷(番禺)有限公司

发行者：各地新华书店

开 本：956mm×1257mm 1/16

字 数：420 千字

印 张：15

插 页：4

印 数：1~3000

出版时间：2003 年 1 月第 1 版

印刷时间：2003 年 1 月第 1 次印刷

责任编辑：宋纯智

封面设计：庄庆芳

责任校对：周文

定 价：160.00 元

联系电话：024-23284360

邮购咨询电话：024-23284502

E-mail:lkzzb@mail.lnpgc.com.cn

http://www.lnkj.com.cn

编者、执笔者一览表

编者

小泉博义	神奈川县立癌中心院长
吉田操	都立驹込医院外科部长
板桥正幸	茨城县立中央医院、地区癌中心医局长
细井董三	多摩癌检诊中心副所长
神津照雄	千叶大学附属医院光学医疗诊疗部长
幕内博康	东海大学外科教授
今田敏夫	横滨市立大学第一外科副教授
玉井拙夫	神奈川县立癌中心内科第二科医长
青山法夫	神奈川县立癌中心外科第一科部长

执笔者

西崎朗	兵库县立成人病中心消化器科医长
安武晃一	兵库县立成人病中心消化器科部长
中岛卓利	兵库县立成人病中心消化器科医长
广畠成也	兵库县立成人病中心消化器科医长
大林千穂	兵库县立成人病中心病理医长
川本久纪	圣玛丽安娜医科大学普通消化器外科
前田长生	圣玛丽安娜医科大学普通消化器外科讲师
森田干太	圣玛丽安娜医科大学普通消化器外科
山口晋	圣玛丽安娜医科大学普通消化器外科教授
榎木千春	关西医科大学胸部心脏血管外科
山中英治	关西医科大学第二外科讲师
日置純士郎	关西医科大学第二外科教授
梅本真三夫	西医科大学胸部心脏血管外科讲师
斋藤幸人	关西医科大学胸部心脏血管外科副教授
今村洋二	关西医科大学胸部心脏血管外科教授
松冈三正	熊本大学第一外科
大熊利忠	出水市立医院院长
植木靖好	冈山大学分子医学科
二宫善文	冈山大学分子医学科教授
友利彰寿	佐久综合医院内科
小山恒男	佐久综合医院内科
门马久美子	都立驹込医院内科部长
吉田操	都立驹込医院外科部长
加藤久人	都立驹込医院内科
叶梨智子	都立驹込医院外科
藤野喜理子	东京女子医科大学消化器外科
井手博子	东京女子医科大学消化器外科教授
江口礼纪	东京女子医科大学消化器外科讲师
上野惠子	东京女子医科大学消化器放射线科
山田明义	东京女子医科大学消化器放射线科名誉教授
村田洋子	东京女子医科大学消化器内窥镜科副教授
田中优一	久留米大学外科
末吉晋	久留米大学外科讲师
橘强	神户市立中央市民医院第一外科
柳桥健	神户市立中央市民医院第一外科医长
桥本隆	神户市立中央市民医院第一外科医长

小西丰

谷友彦	神户市立中央市民医院第一外科参事
梶原建熙	神户市立中央市民医院第一外科部长
土岐祐一郎	大阪大学病态制御外科(第二外科)
盐崎均	大阪大学病态制御外科(第二外科)副教授
井上雅智	大阪大学病态制御外科(第二外科)讲师
辻仲利政	国立大阪医院外科医长
矢野雅彦	大阪大学病态制御外科(第二外科)
门田守人	大阪大学病态制御外科(第二外科)教授
大井田宗继	独协医科大学第二外科
门马公经	独协医科大学第二外科副教授
石川邦文	独协医科大学第二外科讲师
山田英见	独协医科大学第二外科
青木洋	独协医科大学第二外科
小暮洋晖	独协医科大学第二外科教授
梅原靖彦	富士宫市立医院外科科长
大久保忠俊	富士宫市立医院外科科长
木村泰三	富士宫市立医院院长
久须美貴哉	恵佑会札幌医院外科
田邊康	恵佑会札幌医院外科
草野真暢	恵佑会札幌医院外科
细川正夫	恵佑会札幌医院院长
藤田昌宏	恵佑会札幌医院病理
有我隆光	横滨劳炎医院中心手术部部长
尾崎正彦	横滨劳炎医院外科部长
大岛郁也	横滨劳炎医院外科副院长
丸山尚嗣	横滨劳炎医院外科副院长
木下弘寿	横滨劳炎医院外科
庄古知久	横滨劳炎医院外科
宫崎修吉	东北大学第二外科
标叶隆三郎	东北大学第二外科讲师
寺泽孝幸	东北大学第二外科
佐山淳造	东北大学第二外科
里见进	东北大学第二外科教授
藤田直孝	仙台开放式医院消化器内科部长
清水文彰	信州大学第一外科
杉山敦	信州大学第一外科讲师
松下启二	信州大学第一外科
川崎诚治	信州大学第一外科教授
酒井宏	饭田医院内科
嶋仓胜秀	饭田医院内科
清水勇一	恵佑会札幌医院内科
塙越洋元	恵佑会札幌医院副院长
大原正范	恵佑会札幌医院外科部长
山本真一	三井大牟田医院外科
谷村正宪	三井大牟田医院外科
柴田雄司	三井大牟田医院外科
东谦二	三井大牟田医院外科

永田篤志	三井大牟田医院外科	隅岡正昭	广岛县立广岛医院内窥镜科部长
松尾彰宣	三井大牟田医院外科	渡邊千之	广岛县立广岛医院消化器内科医长
山辻知树	冈山大学第一外科	平田研	广岛县立广岛医院健康诊疗科部长
猶本良夫	冈山大学第一外科	今川胜	广岛县立广岛医院副院长
羽井佐实	冈山大学第一外科	川井学	和歌山县立医科大学第二外科
羽井佐茂	冈山市立市民医院内科	谷村弘	和歌山县立医科大学第二外科教授
上川康明	三原红十字医院外科	永井祐吾	和歌山县立医科大学附属医院中央内窥镜部次长
田中紀章	冈山大学第一外科教授	泷藤克也	和歌山县立医科大学第二外科讲师
山田义也	都立驹込医院内科部长	中井博章	和歌山县立医科大学第二外科
榎信广	都立驹込医院内窥镜科部长	山下芳典	广岛大学原爆放射能医学研究所肿瘤外科
武田茂	山口大学外科学第二讲座	吉田和弘	广岛大学原爆放射能医学研究所肿瘤外科
丹黒章	山口大学外科学第二讲座副教授	福长洋介	大阪市立综合医疗中心消化器外科医长
林弘人	山口大学外科学第二讲座讲师	东野正幸	大阪市立综合医疗中心消化器外科部长
佐伯俊宏	山口大学外科学第二讲座	谷村慎哉	大阪市立综合医疗中心消化器外科医长
安部俊宏	山口大学外科学第二讲座	篠田雅幸	爱知县癌中心社会康复部部长
岡正朗	山口大学外科学第二讲座讲师	長谷川正樹	新泻县立中央医院外科部长
森田茂生	町田市民医院外科	岡田貴幸	新泻县立中央医院外科医长
岩渕秀一	町田市民医院外科	武藤一郎	新泻县立中央医院外科医长
向井英晴	町田市民医院外科	高木健太郎	新泻县立中央医院外科部长
坂东健史	町田胃肠医院	小山高宣	新泻县立中央医院副院长
羽生信义	东京慈惠会医科大学外科讲师	关屋政雄	新泻县立中央医院病理
青木照明	东京慈惠会医科大学外科教授	沟渕俊二	高知医科大学第二外科
中村和巳	群马大学第一内科	园部宏	高知医科大学第二病理
草野元康	群马大学第一内科	岩佐正人	高知医科大学第二外科
富澤路子	群马大学第一内科	筈栗志朗	高知医科大学第二外科教授
河村修	群马大学第一内科	小越章平	高知医科大学副校长
森昌朋	群马大学第一内科教授	细井董三	多摩癌检诊中心副所长
关口利和	关口医院内科	田波秀朗	多摩癌检诊中心消化器科
青木毅一	岩手医科大学第一外科	岡田利邦	多摩癌检诊中心放射线科部长
石田薰	岩手医科大学第一外科副教授	山田耕三	多摩癌检诊中心内窥镜科医长
木暮道彦	福岛县立医科大学第一外科	中井皇子	多摩癌检诊中心消化器科医长
寺島信也	福岛县立医科大学第一外科	山村彰彦	多摩癌检诊中心检查科医长
星野丰	福岛县立医科大学第一外科	夏锦言	庆应义塾大学外科
根本刚	福岛县立医科大学第一外科	安藤畅敏	庆应义塾大学外科讲师
松山真一	福岛县立医科大学第一外科	小泽壮治	庆应义塾大学外科讲师
后藤満一	福岛县立医科大学第一外科教授	北川雄光	庆应义塾大学外科
山下健太郎	札幌医科大学第一内科	北岛政树	庆应义塾大学外科教授
远藤高夫	札幌医科大学第一内科副教授	足立淳	岩国市医疗中心医师会医院外科
有村佳昭	札幌医科大学第一内科	村上卓夫	岩国市医疗中心医师会医院院长
今井浩三	札幌医科大学第一内科教授	内山哲史	岩国市医疗中心医师会医院外科
藤泽泰究	市立市蘭综合医院病理部长	下田宏二	岩国市医疗中心医师会医院外科
桧原淳	广岛大学原爆放射能医学研究所肿瘤外科	年光宏明	岩国市医疗中心医师会医院外科
平井敏弘	广岛大学原爆放射能医学研究所肿瘤外科副教授	权藤俊一	山口大学第一病理学讲座副教授
井上秀树	广岛大学原爆放射能医学研究所肿瘤外科	武本宪重	癌研究会附属医院内科医长
金隆史	广岛大学原爆放射能医学研究所肿瘤外科	丸山雅一	癌研究会附属医院内科部长
中哲哉	广岛大学原爆放射能医学研究所肿瘤外科教授	大山繁和	癌研究会附属医院外科
渡部宜久	神户大学第二外科	高桥孝	癌研究会附属医院消化器外科部长
中村雅彦	神户大学第二外科	柳泽昭夫	癌研究所病理主任研究员
岡田昌义	神户大学第二外科教授	加藤洋	癌研究所病理部长
須田直史	圣玛丽安娜医科大学东横医院外科医长	加来良夫	福冈大学筑紫医院内科
山田博康	广岛县立广岛医院消化器内科医长	篠原玄夫	爱知县癌中心胸部外科
畠二郎	广岛县立广岛医院消化器内科副部长	波戸冈俊三	爱知县癌中心胸部外科

中村常哉	爱知县癌中心消化器内科	谷光利昭	栃木县立癌中心外科
铃木隆史	爱知县癌中心消化器内科	五十嵐诚治	栃木县立癌中心研究检查部医长
高木一也	千叶大学第一外科	清水秀昭	栃木县立癌中心病房部长
田代亚彦	上都贺综合医院副院长	堀口润	栃木县立癌中心影象诊断部医长
山森秀夫	千叶大学第一外科讲师	城塙透子	熊本大学外科
板桥辉美	千叶大学第一外科	藤山泰二	爱媛大学第一外科
中岛伸之	千叶大学第一外科教授	冈上丰猛	市立宇和岛医院消化器外科科长
島川武	东京女子医科大学第二医院外科	梶原伸介	市立宇和岛医院外科科长
成高义彦	东京女子医科大学第二医院外科讲师	山崎信保	高知市立市民医院外科部长
我妻美久	东京女子医科大学第二医院外科	木下研一	市立宇和岛医院副院长
小川健治	东京女子医科大学第二医院外科副教授	小林辰章	爱媛大学第一外科教授
梶原哲郎	东京女子医科大学第二医院外科教授	杉山正人	神奈川县立癌中心放射线二科
相羽元彦	东京女子医科大学第二医院病理科教授	山下浩介	神奈川县立癌中心放射线二科医长
山本尚	东京慈惠会医科大学外科	北村达夫	神奈川县立癌中心放射线二科部长
松尾祥弘	奈良县立医科大学肿瘤放射线科	玉井拙夫	神奈川县立癌中心内科二科医长
伊藤高广	奈良县立医科大学肿瘤放射线科	几世桥篤	神奈川县立癌中心内科一科部长
玉本哲郎	奈良县立医科大学肿瘤放射线科	藤泽信	横滨市立大学第一内科
吉村均	奈良县立医科大学肿瘤放射线科副教授	干叶明彦	横滨市立大学外科
大石元	奈良县立医科大学肿瘤放射线科教授	徳永诚	横滨市立大学外科
打田日出夫	奈良县立医科大学放射线科教授	莲尾公篤	横滨市立大学外科
岩谷岳	岩手医科大学第一外科	久保秋夫	久保诊所院长
佐藤信博	岩手医科大学第一外科讲师	今田敏夫	横滨市立大学外科副教授
斋藤和好	岩手医科大学第一外科教授	田中大	庆应义塾大学外科
前泽千早	岩手医科大学第二病理	向井万起男	庆应义塾大学病理诊断部
增田友之	岩手医科大学第二病理教授	真能正幸	大阪府立成人病中心病理检查科医长
山野寿久	冈山大学第二外科	槇原启之	大阪府立成人病中心第三内科诊疗主任
土井原博义	冈山大学第二外科	桥本勉	大阪府立成人病中心放射线诊断科医长
羽藤慎二	冈山大学第二外科	甲利幸	大阪府立成人病中心第一外科医长
村上正和	冈山大学第二外科	春日井务	大阪府立成人病中心病理检查科医长
平井隆二	冈山大学第二外科	石黑信吾	大阪府立成人病中心病理检查科医长
清水信义	冈山大学第二外科教授	河野康一	兵库县立西宫医院放射线科副医长
服部浩之	名古屋市立大学第二外科	村上昌雄	天理万相谈所医院放射线部副部长
桑原义之	名古屋市立大学第二外科讲师	黒田康正	天理万相谈所医院放射线部主任部长
三谷真巳	名古屋市立大学第二外科	余田荣作	川崎医科大学放射线科
篠田宪幸	名古屋市立大学第二外科	久须美房子	天理万相谈所医院消化器内科
佐藤篤司	名古屋市立大学第二外科	西村理	天理万相谈所医院腹部普通外科副校长
藤井义敬	名古屋市立大学第二外科教授	松山智一	防卫医科大学校第二外科
土生秀作	医真会八尾综合医院消化器中心外科部长	吉住丰	防卫医科大学校第二外科讲师
冈本英三	兵库医科大学第一外科教授	小池启司	防卫医科大学校第二外科
丰坂昭弘	兵库医科大学第一外科诊疗教授	爱甲聰	防卫医科大学校第二外科
中井谦之	兵库医科大学第一外科讲师	杉浦芳章	防卫医科大学校第二外科
竹内雅村	兵库医科大学第一外科	田中劝	防卫医科大学校第二外科教授
田久保海誉	东京都老人综合研究所临床病理部门研究室长	米川甫	平塚市民医院外科

前言

主持第52届食管疾病研究会的小泉博义先生曾希望在大会后将本次会议主题之一的“看后受益的少见食管疾病”编辑成一本图谱。此次，日本食管疾病研究会编著的《食管疾病少见病例图谱》能够出版，心里非常高兴。

拜读本书后，感到此书列举了在基层实在难以见到的疾病，是非常引人入胜的书籍，无论是对年轻人，还是专业医师，是非常有参考价值的。

再有，其鲜明的图像，比起自己实际看到的实物，更加明了，易懂。十分理解其创作意图。

可以看出小泉博义先生对食管疾病治疗的热忱。又在本书发行之际，向给予编辑帮助的各位先生表示敬意。

有如此这么多对食管疾病怀有极大热忱的先生们，对于本学会的发展，实在是再好不过的了。

在本书出版之际，再一次表示衷心的祝福！

日本食管疾病研究会会长 矶野可一

序

去年的今天，正忙于第52届日本食管疾病研究会的准备，今年却不料在写本书的序言。

正当成为食管疾病研究大会的主人之时，前会长挂川晖夫、现任会长矶野可一先生曾希望本次大会有更多的年轻医师，特别是外科以外的医师参加。当时做了“明白，一定努力”的回答，其结果成为本书出版的一个间接原因。

实现其希望的关键在于设定什么样的主题。为了年轻医师有必要设定重视诊断方面的主题。

因为以前曾在神奈川食管疾病恳谈会上，不时地学习研究过很难见到的病例，就有了以下想法：如果以“看后受益的少见食管疾病”为主题的话，不就可以收集到全国更多的病例吗？与食管疾病研究会在京的各位干事及神奈川县的各位先生们商议后，受到极大的赞赏，从而增强了信心。这个主题募集了118个题目，与会者超过800名，本次大会达到了目的。

研究大会结束后，医学书院想将“看后受益的少见食管疾病”中图像鲜明的病例归纳，以“食管疾病少见病例图谱”之名出版。与矶野可一会长商议后，得到了“因为整理归纳少见病例是十分重要的，非常赞成，并可由日本食管疾病研究会编辑出版”的意见。

因此，拜托当初对这个主题的设定及出版的计划给予协作的吉田操等8名先生，从事病例的选择及校正工作，严格挑选出58个病例。同时，又得到了对此书出版的广泛赞同，从各单位陆续收到了令人惊叹、非常漂亮的图像，在极短时间内完成了病例的收集。

此次活动充分体现了本研究会会员们为使食管疾病治疗成绩提高的热忱。再一次向提供病例的各单位的先生们及参与编辑的各位先生表示衷心的感谢。

但愿本书对学习食管疾病的年轻医师有所帮助。

第52届日本食管疾病研究会主办者
神奈川县立癌中心 小泉博义

译序

国内关于食管疾病的专著较少，而系统地介绍食管疾病的少见病例就更少见。这次有机会阅读了日本食管疾病研究会编著的《食管疾病少见病例图谱》（原版和翻译稿）深感受益匪浅。该书对食管少见病例从病史到临床检查和治疗及病理所见均做了详细的描述，并附有清晰、鲜明的图像。收集的资料之全面和完整令读者阅后印象深刻，弥补了一般教科书和专业书不足之处。各科医生尤其是普通胸外科专业医生阅读该书定将提高对食管疾病的认识能力。

我院普通胸外科从上个世纪80年代初就开始了与日本进行广泛、深入的学术交流，因此才有条件、有能力将该书翻译后在国内出版，这种将国外的先进经验介绍到国内为国人所用的精神是难能可贵的，其所付出的劳动应受到赞赏和肯定。

该书的翻译出版对提高我国专业医生的水平，对早期诊断和治疗那些食管少见疾病将会起到重要作用。

中国医科大学 殷洪年

目录

I

良性疾病

先天性疾病

1. 食管异位性皮脂囊肿 2
2. 食管受压性吞咽困难 6
3. 成人先天性食管支气管瘘 10
4. 奥尔波特—平滑肌瘤病综合征 14
5. 合并异位胃黏膜的 Cowden 氏病 18

良性肿瘤

6. 食管淋巴管瘤 22
7. 食管海绵状血管瘤 26
8. 食管平滑肌瘤 30
9. 食管弥漫性平滑肌瘤病 34

息肉

10. 食管炎性息肉 38
11. 下咽部巨大息肉 42
12. 食管纤维血管性息肉 46
13. 巨大食管息肉(纤维血管息肉) 50
14. 巨大食管息肉(纤维脂肪瘤) 54
15. 巨大食管息肉(纤维血管息肉) 58
16. 巨大食管息肉(脂肪瘤) 62

特异性炎症

17. 食管结核 66
18. 继发性食管结核 70
19. 食管结核 74
20. 巨细胞病毒引起的食管病变 78

食管失弛缓症等

21. 合并 Down 综合征及伴有下段食管巨大憩室的食管失弛缓症 82
22. 食管失弛缓症 86
23. 小儿食管失弛缓症 90
24. 胡桃钳样食管 92

假性憩室症

25. 食管假性憩室症 96
26. 食管壁内假憩室症 98

其他

27. 食管天疱疮 102

- 28.重建性胃气管瘘 104
 29.主动脉食管瘘 108
 30.特发性食管破裂 112
 31.食管黏膜下血肿 116
 32.腐蚀性食管胃高度狭窄 120
 33.食管硬皮病 124
 34.看似溃疡性结肠炎的良性食管炎 128
 35.粉尘沉着症 132

II

恶性肿瘤

鳞癌

- 36.发生于咽食管憩室的食管表浅型癌 136
 37.食管憩室内癌 140
 38.伴有食管假性憩室的表浅弥漫型食管癌 144
 39.呈现广泛性食管狭窄的食管表浅型癌 148
 40.食管黏液表皮样癌 152
 41.在胃腔内巨大生长的食管低分化鳞癌 156

未分化癌

- 42.表浅型食管未分化癌(混有分化型鳞癌) 160
 43.食管内分泌细胞癌 164

腺癌

- 44.产生 AFP 的 Barrett 食管腺癌 168
 45.上段食管原发性腺癌(以颈部异位性胃黏膜岛为发源地) 172
 46.食管腺样囊性癌 176

癌肉瘤

- 47.食管癌肉瘤 180
 48.食管癌肉瘤(所谓癌肉瘤) 184
 49.食管癌肉瘤 188

肉瘤

- 50.食管滑膜肉瘤 192
 51.下咽部原发性脂肪肉瘤 196
 52.食管恶性淋巴瘤 200
 53.表现贲门失弛缓症样改变的食管原发性恶性淋巴瘤 204

恶性黑素瘤

- 54.食管恶性黑素瘤 208
 55.食管原发性表浅型恶性黑素瘤 212
 56.原发性食管表浅型恶性黑素瘤 214

其他

- 57.乳癌的食管转移 218
 58.食管类癌 222

食管疾病少见病例图谱

主编：王大东 副主编：王长利

定价：25.00元

1. 食管异位性皮脂囊肿

兵库县立成人病中心消化器科¹，及病理² 西崎朗¹，安武晃一¹，中岛卓利¹，广畠成也¹，大林千穂²

患者：67岁、男性。主诉：胸骨后疼痛。因症状加重，为求进一步检查而来诊。

异位性皮脂囊肿可见于口唇、口腔、唾液腺、包皮、阴唇等外胚叶起源的脏器，但在内胚叶起源的食管中发现是少见的。其发生机理可说成是胚胎期异常，也可说成是化生性变化，终究原因不明确。

食管异位性皮脂囊肿的形态学特征是超过0.5mm大小，具有超过5mm的平滑表面或微小颗粒状，呈现黄白色调的斑或颗粒、结节或扁平状隆起。大的则有伪足状或花瓣状边缘，从形态及活检病理组织上很容易诊断。通过观察发展经过的报告，可以看出几乎没有形态学变化，因此被认为是良性变化，临幊上对症观察即可。

表1 Summary of ectopic sebaceous glands in the esophagus

66 cases	6 postmortem, 48 antemortem and 12 our new antemortem
Diagnosis	First 6 cases by autopsy Subsequently by endoscopy and biopsy All our new cases by endoscopy and biopsy
Mean age	56.9 (28 to 81)
Sex	M : F (45 : 17)
Symptom	dyspepsia 15
Size	less than 6 mm 89 % of 66 patients
Number	single : multi (21 : 44)
Location	D : U : UM : M : ML : L (5 : 11 : 4 : 29 : 7 : 5)
Follow-up	12 cases mean 25 M (2 M to 11 Y) no change : reduced (10 : 2)
Incidence	12 cases / 10,678 cases (0.1 %)
Esophagitis +/-	5/14
Alcohol +/-	10/16
Tobacco +/-	6/20
Hyperlipidemia +/-	7/25

表1.2展示了包括我们12例在内的66例病例报告。除初期剖检之外均由内窥镜诊断；平均年龄56.9岁，男性45例、女性17例。15例表现为消化不良，其余大多无症状。大部分的病例其大小在5mm以下；与单发病例相比，多数为多发，且多位于中段食管。在观察病情经过的病例中，未见有恶化病例。多数不伴有食管炎、饮酒史、高脂血症，其因果关系不能确定。发生率为10,678例中12例，约为0.1%。

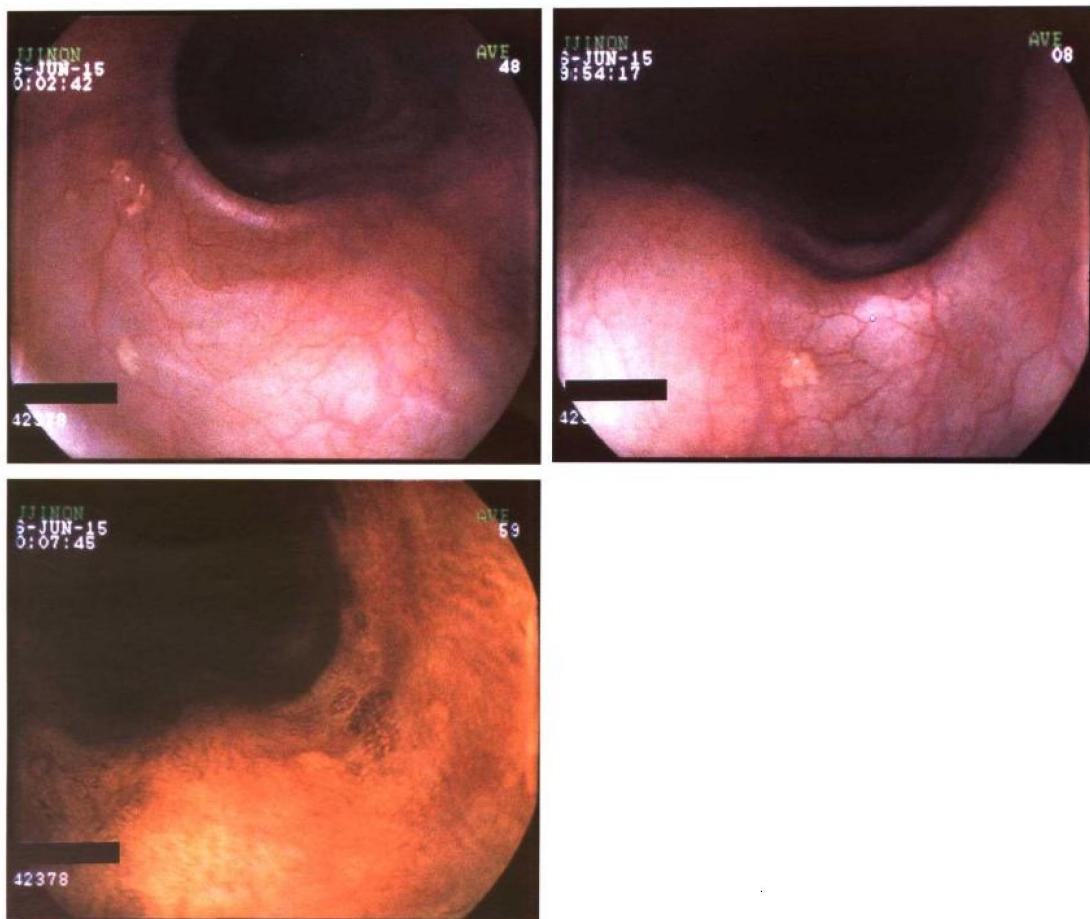
表2 Clinical and endoscopic findings of patients with ectopic sebaceous glands in the esophagus diagnosed as of the end of 1998

year	authors	case	sex	age	C.C./complication (esophagitis)	Alcohol/ Tobacco	Hyper- lipidemia	Type of Diagnosis	No.	Loc.	Diam (mm)	Lesion appearance	Follow-up	
1962	Pava and Pickren	1	NS	NS	NS/NS	NS	NS/NS	NS	A	I	NS	0.5	Yellow, nodule	NS
		2	NS	NS	NS/NS	NS	NS/NS	NS	A	I	NS	0.5	Yellow, nodule	NS
		3	NS	NS	NS/NS	NS	NS/NS	NS	A	M	M-LE	0.5	Yellow, nodule	NS
		4	NS	NS	NS/NS	NS	NS/NS	NS	A	M	NS	0.5	Yellow, nodule	NS
1971	Pianzola et al	1	M	62	dyspnea/cardiac failure	NS	NS/NS	NS	A	M	NS	NS	NS	NS
1976	Zak and Lawson	1	M	68	NS/polycythemia cardiac & pulmonary failure multiple visceral lipomas	NS	NS/NS	NS	A	M	ME	minute	Yellow, scalloped macules	NS
1978	Ramakrishnan and Brinker	1	M	44	NS/DU	No	No/No	No	E	>10	D	1-5	Yellow, papular-oval	NP
1980	Salgado et al	2	F	60	NS/GU, DU	NS	NS/NS	NS	E	>10	LE	1-5	Yellow, papular oval	NP
		1	M	28	hunger pain/DU burning	Yes	No/Yes	NS	E	1	LE	2 × 4	Yellow, elevated round	NP

1982 Merino et al	1	F	38	burning/GERD	Yes	NS/NS	No	BSB	NS	NS	NS	NS	NS	NS	NS	
1983 Bambirra et al	1	F	45	dysphagia/NS	NS	No/No	NS	E	>12	D	1-5	Yellow, papular-oval	NP			
	2	F	30	NS/DU	NS	No/No	NS	E	1	ME	2	Yellow, round papule	NP			
1984 Wormann et al	1	M	36	Epigastralgia/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	UE(22)	3	Yellow, elevated	NP			
	2	M	64	NS/choledocholithiasis	NS	NS/NS	NS	E	1	UE(23)	10	Yellow, elevated	NP			
1987 Auld et al	1	M	40	NS/ED	NS	NS/NS	NS	E	1	UE	20×10	Yellow-grey, plaque-like	NP			
1987 Betta and Spinoglio	1	M	73	NS/CG	NS	NS/NS	NS	E	M	LE	minute	Buff-colored maculae	NP			
1991 Akagi and Tomoda	1	M	42	No/HCC	No	NS/NS	NS	E	2	ME(28)	5-6	Yellow, flat	NP			
	2	M	68	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	4	M-LE	1	Yellow, papule	NP			
	3	F	54	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	1	ME	1	Yellow, papule	NP			
	4	M	51	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	1	LE	1	Yellow, flat	NP			
1991 Hoshihara et al	1	M	67	heartburn/NS	NS	Yes/Yes	No	E	30	ME	1-3	Yellow, papular	NP			
	2	M	66	No/EG, GP, DUS	NS	Yes/Yes	No	E	1	ME	4	Yellow, elevated	NP			
1991 Finet et al	1	M	69	substernal pain/No	No	NS/NS	No	E	1	LE	6	Yellow, elevated round	NP			
1993 Kumagai et al	1	M	35	No/DU, GP	No	NS/NS	No	E	1	ME	1-2	Yellow, irregularly-shaped	UM5Y			
	2	M	50	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	UE	NS	Yellow, nodules	UM2Y			
	3	F	32	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	UE	NS	Yellow, nodule	UM1Y			
	4	F	55	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	ME	NS	Yellow, nodule	UM3M			
1994 Bertoni et al	1	F	68	hertburn/EG, CG	NS	No/No	Yes	E	>100	D	1-5	Yellow, flat	UM8M			
	2	M	59	NS/GERD, HT	Yes	Yes/PS	NS	E	1	ME	8	Yellow, oval	Reduced			
	3	F	44	heartburn/NS bloating	NS	Yes/No	Yes	E	>10	U-ME	1-4	Yellow, flat	9M			
1994 Marcial and Villafana	1	M	56	heartburn/heterotopic dysphagia/gastric mucosa in duodenum	Yes	NS/NS	NS	E	M	U-ME	minute	Yellow, elevated plaque	UM11Y			
1994 Ishii et al	1	M	60	heartburn/sliding hernia	No	No/No	No	E	M	ME	1-2	Xanthoma	NP			
	2	M	45	dysphagia/No	No	Yes/Yes	No	E	M(5)	ME(30)	1-2	Yellow, round glandular	NP			
	3	F	39	epigastric/DU discomfort	NS	No/No	No	E	M(10)	ME(30)	1-2	Yellow, round glandular	NP			
1994 Nilmi et al	1	M	65	No/GP, DP	NS	NS/NS	NS	E	1	UE(24)	1-2	Yellow, elevated	NP			
	2	M	75	No/HE	NS	NS/NS	Yes	E	1	UE(26)	1-2	Yellow, elevated	NP			
1994 Nakakuma et al	1	M	58	No/No	NS	NS/NS	No	E	M	ME	1-3	Yellow, elevated	Reduced			
	2	M	59	No/cholecystolithiasis	NS	NS/NS	No	E	M	ME	<5	Yellow, flat elevated	2M			
1995 Hoshika et al	1	F	53	No/DM, rectal polyp	NS	No/No	No	E	>100	M-LE	0.5	Yellow, elevated round	NP			
1995 Nakada et al	1	M	76	No/GUS, DUS	NS	Yes/No	No	E	M	ME	1-2	Yellow, elevated oval, flat papules	NP			
1995 Radhi	1	M	62	No/esophagitis	Yes	NS/NS	NS	E	1	UE	minute	Yellow, Patch	NP			
1995 Tsukui et al	1	M	60	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	UE	<5	Xanthoma-like	NP			
	2	F	63	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	ME	<1	Xanthoma-like	NP			
	3	M	68	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	D	2-3	SG	NP			
	4	M	61	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	ME	<1	Xanthoma-like	NP			
	5	F	62	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	1	ME	2-3	SG	NP			
	6	M	52	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	1	UE	2-3	SG	NP			
	7	F	54	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	UE	<1	SG	NP			
	8	M	68	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	M-LE	1	SG	NP			
	9	M	62	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	M	U-ME	<1	SG	NP			
	10	M	69	NS/NS	NS	NS/NS	NS	E	1	ME	<5	SG	NP			
1996 Hamamoto et al	1	M	58	No/No	NS	NS/NS	No	E	M	U-ME	<6	Yellow, flat elevated	NP			
	2	M	47	No/No	NS	NS/NS	No	E	M	ME	<5	Yellow, maculae	NP			
	3	M	54	No/No	NS	NS/NS	No	E	M	ME	<5	Yellow, flat elevated	NP			
1998 our cases	1	M	59	epigastralgia/R LH	No	Yes/No	Yes	E	M	M-LE	2-5	Yellow, flat elevated	UM7M			
	2	F	56	NS/No	No	No/No	No	E	1	ME	1-2	Yellow, flat	NP			
	3	M	81	No/DUS	No	No/No	No	E	M	M-LE	0.5-2	Yellow, papules	NP			
	4	M	67	dysphagia/No	No	No/No	No	E	M	ME	2-4	Yellow, maculae	UM15M			
	5	F	56	No/gastric xanthoma	No	Yes/No	No	E	1	ME	2	Yellow, maculae	UM11M			
	6	M	47	No/CML	No	No/Yes	Yes	E	M	D	0.5-1	Yellow, maculae	NP			
	7	M	55	No/fatty liver	No	Yes/No	No	E	M	M-LE	1	Yellow, maculae	NP			
	8	M	65	No/laryngeal tumor	No	No/No	Yes	E	M	ME	1-2	Yellow, maculae	NP			
	9	M	72	No/splenic tumor	No	Yes/No	Yes	E	1	ME	2-3	Yellow, maculae	NP			
	10	F	70	dysphagia/No	No	No/No	No	E	1	ME	1-2	Yellow, maculae	UM22M			
	11	M	66	No/hepatitis type C	No	No/No	No	E	M	ME	1-2	Yellow, maculae	NP			
	12	M	69	No/EG	No	No/No	No	E	M	ME	0.5-2	Yellow, maculae	NP			

CC: Chief complaint, Loc:Esophageal location, NS:Not specified, NP:Not performed, UM:Unmodified, PS:Previous smoker,

GERD: Gastroesophageal reflux disease, A: Autopsy, E:Endoscopy, BSB:Blind suction biopsy, M:Multiple lesions, UE:Upper esophagus, ME:Middle esophagus, LE:Lower esophagus, D:Diffuse, DU:Duodenal ulcer, GU:Gastric ulcer, DUS:Duodenal ulcer scar, ED:Erosive duodenitis, EG:Erosive gastritis, CG:Chronic gastritis, GP:Gastric polyp, DP:Duodenal polyp, HE:Hemorrhagic erosion, RLH:Reactive lymphoid hyperplasia, SG:Sebaceous gland, HT:Hypertension, GUS:Gastric ulcer scar.



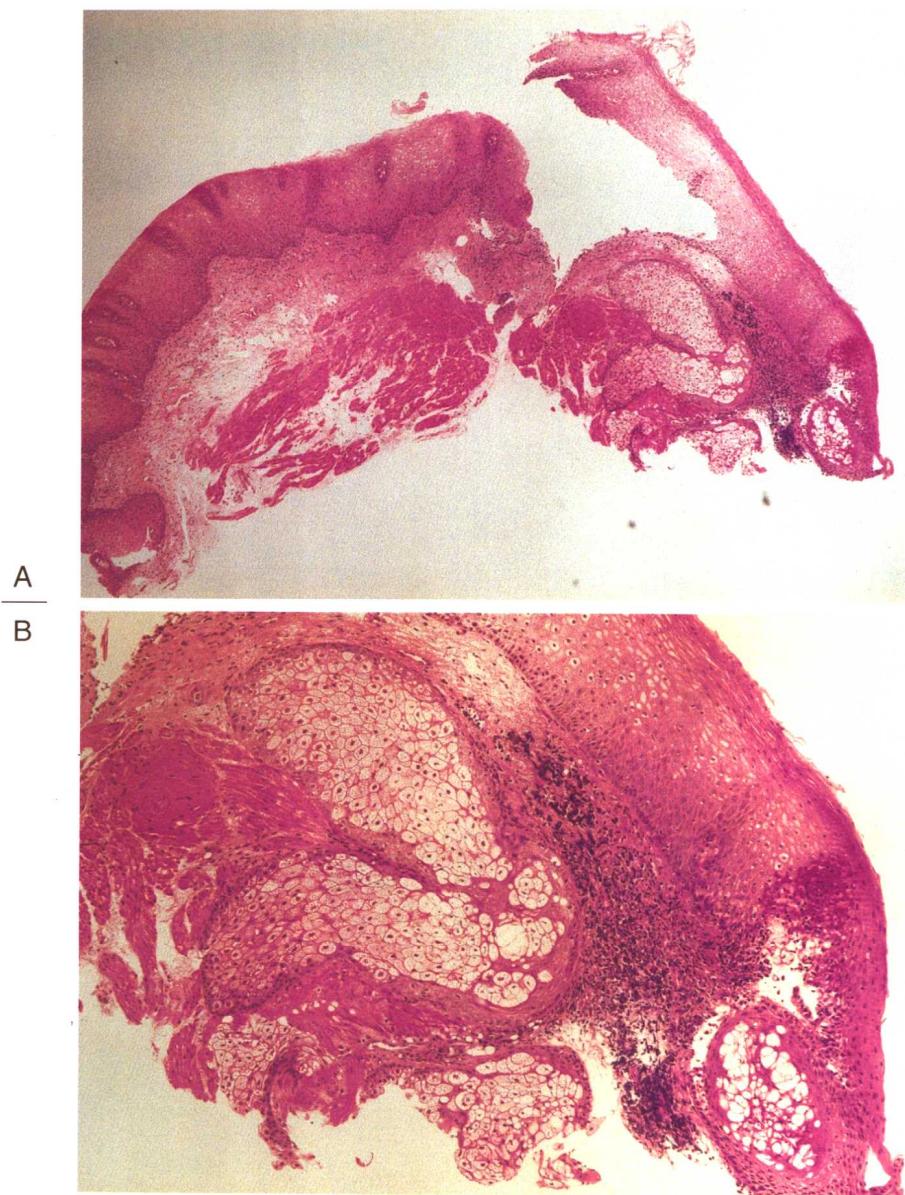
食管镜所见

在中段食管可见到具有黄白色调的从1mm至4mm大小、表面光滑乃至微细颗粒状的黄白色斑状病变，2mm以上者呈现伪足状边缘。

碘染色时，作为斑状的染色不良区域被发现（中段食管后壁右侧病变），15个月后的观察未见有明显变化。

参考文献

- 1) Fordyce JA : A peculiar affection of the mucous membrane of the lips and oral cavity. *J Cutan Dis* 14 : 413-419, 1896
- 2) De La Pava S, Pickren JW : Ectopic sebaceous glands in the esophagus. *Arch Pathol* 73 : 397-399, 1962
- 3) Zak FG, Lawson W : Sebaceous glands in the esophagus. *Arch Dermatol* 12 : 153-154, 1976
- 4) Ramakrishnan T, Brinker JE : Ectopic sebaceous glands in the esophagus. *Gastrointest Endosc* 24 : 293-294, 1978
- 5) Nishisaki H, Yasutake K, Nakashima T, et al : Five cases with ectopic esophageal sebaceous glands. *Dig Endosc* 9 : 207-212, 1997



病理组织所见

- A. 在食管黏膜固有层中，可见到明亮的细胞团。
- B. 明亮的细胞团具有泡沫状、广泛的细胞质，核小而圆，与皮肤皮脂腺相同。周围可见轻度的淋巴细胞浸润，但未看到有毛发组织等皮肤附属器官存在，因此诊断为食管异位性皮脂囊肿。

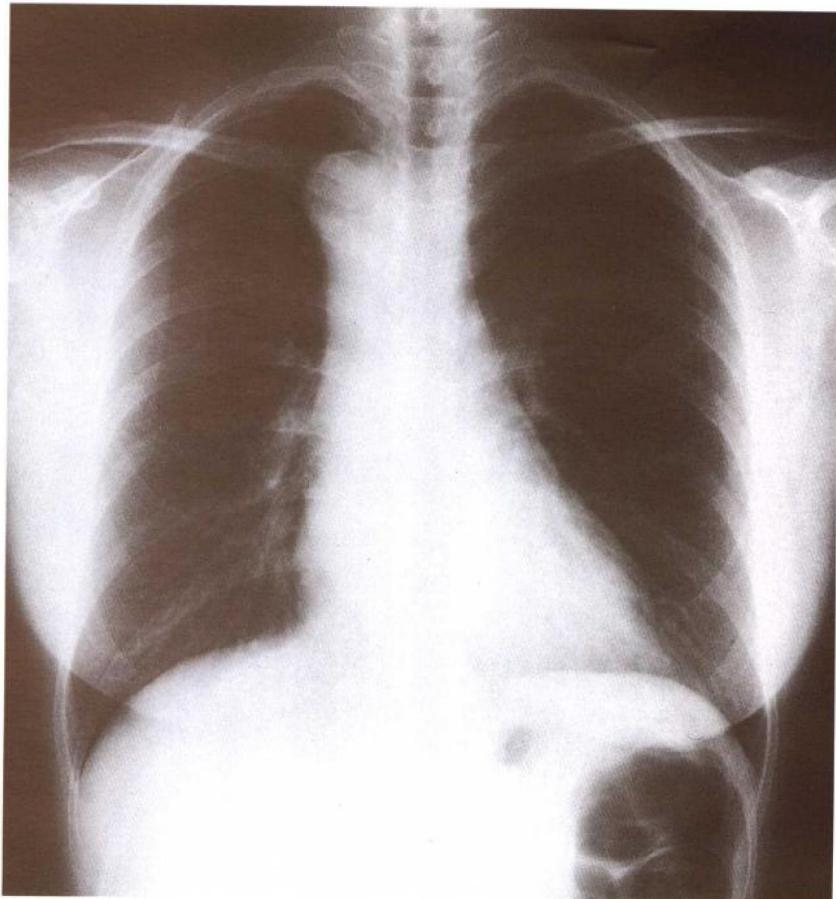
2. 食管受压性吞咽困难

圣玛丽安娜医科大学普通消化器外科 川本久纪 前田长生 森田干太 山口晋

病例：44岁、女性。主诉：吞咽困难。现病史：以前有进食时颈部梗噎感，逐渐加重。因时常出现口腔内反流而在附近医院就诊，诊断为食管黏膜下肿瘤而转至本科。

在主动脉弓和其分支异常中，重复主动脉弓的病例因血管环而造成很强的气管—食管压迫症状，有必要在幼儿期间行外科治疗。一方面，在右位主动脉弓的病例中，即使是有血管环形成的病型，也很少发现症状，很少有手术报道。其病理分类中，主要的是因为 Stewart、Edwards 等的分类容易理解而经常被引用。

有报道在显示镜面样分支的右位主动脉弓（III-A）中，可见高度合并不形成血管环的 Fallot 四联症等心脏畸形。又在 III-C 的左锁骨下动脉孤立的病例中，更合并重度复杂的心脏畸形。伴有左锁骨下动脉起始部异常的 III-B 是形成血管环代表性的右位主动脉弓，很少合并心脏畸形，左锁骨下动脉从右位主动脉弓分出，其基底部可看到主动脉的瘤状憩室（kommerell 憩室）。MRI 最有利于本病的诊断。成人时发现血管环的食管受压性吞咽困难多数病情较轻，不需要手术。像本病例这样症状加重的很少见，考虑适合手术。



胸部普通X线所见

可见右位主动脉弓及右侧降主动脉。