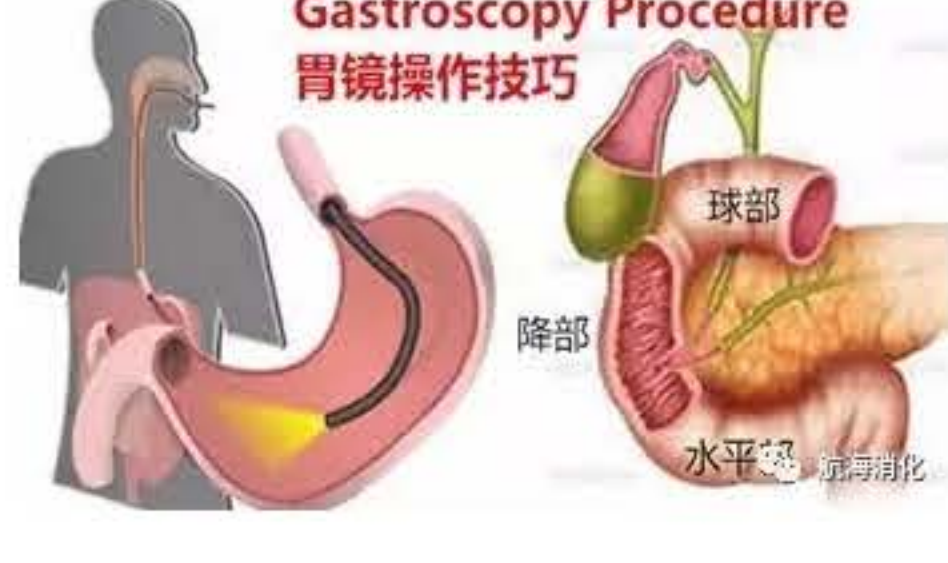


胃镜检查，你查十二指肠降部和水平部吗？

[转载] 文章转自微信公众号：朱一杭 - 医学界肝病消化频道



胃镜检查，这些你了解吗？



常用三种上消化道内镜镜检查目标不同

胃镜的英文是Esophagogastroduodenoscopy，缩写是EGD，胃镜的全称应是食管胃十二指肠镜，寓意能够检查食管胃和十二指肠。

普通的胃镜是前视镜，镜身较短，通常要求检查到十二指肠球部；十二指肠镜是侧视镜，适用于十二指肠降部和乳头的观察和进行ERCP操作；推进式小肠镜是前视镜，镜身较长，适用于降部、水平部和空肠上段的观察，单或双气囊小肠镜也是前视镜，可以观察到空肠更远的部份。但如能掌握普通胃镜的操作技巧，完全能深入到降部和水平部检查和相关内镜治疗。

胃镜检查，你常规查十二指肠降部和水平部吗？

常规检查十二指肠球部

难易系数：★☆☆☆☆

操作技巧：一般容易操作，但当幽门痉挛或移位时，进镜稍有困难，技巧是让病员屏气，稳往镜身、紧贴幽门、持续注气、滑进幽门，至十二指肠球部。当无法粘紧幽门孔时可从胃镜活检钳道置入活检钳，活检钳露出胃镜前端约5-8 mm，在活检钳引导下进入幽门孔，注意进镜不宜过快，以免损伤十二指肠球部。



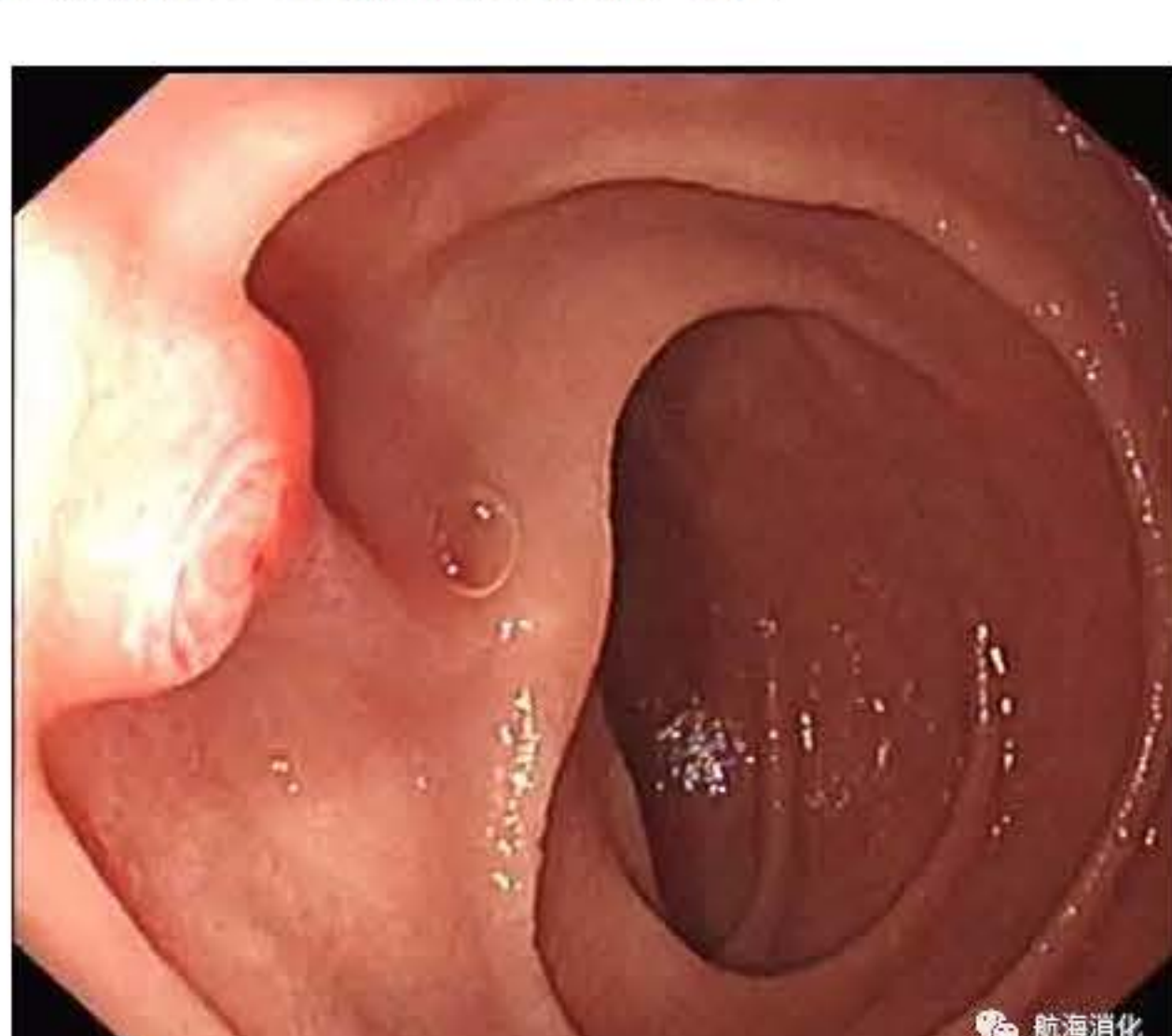
活检钳引导下进入十二指肠球部



超常规检查十二指肠降部

难易系数：★★☆☆☆

操作技巧：进入降部检查也比较容易，但每次都观察到十二指肠乳头有一定困难。技巧是当胃镜到球降交界处时，稳往镜身，右旋镜身，向上抬举，缓慢少许进镜，当降部腔出现后停止进镜，右旋退镜，十二指肠乳头会自动出现在内镜视野左侧，成功率90%以上。由于镜身钩拉住球部处于拉直状态，宜在进镜状态观察病变，一旦退镜时胃镜会很快退回胃腔。



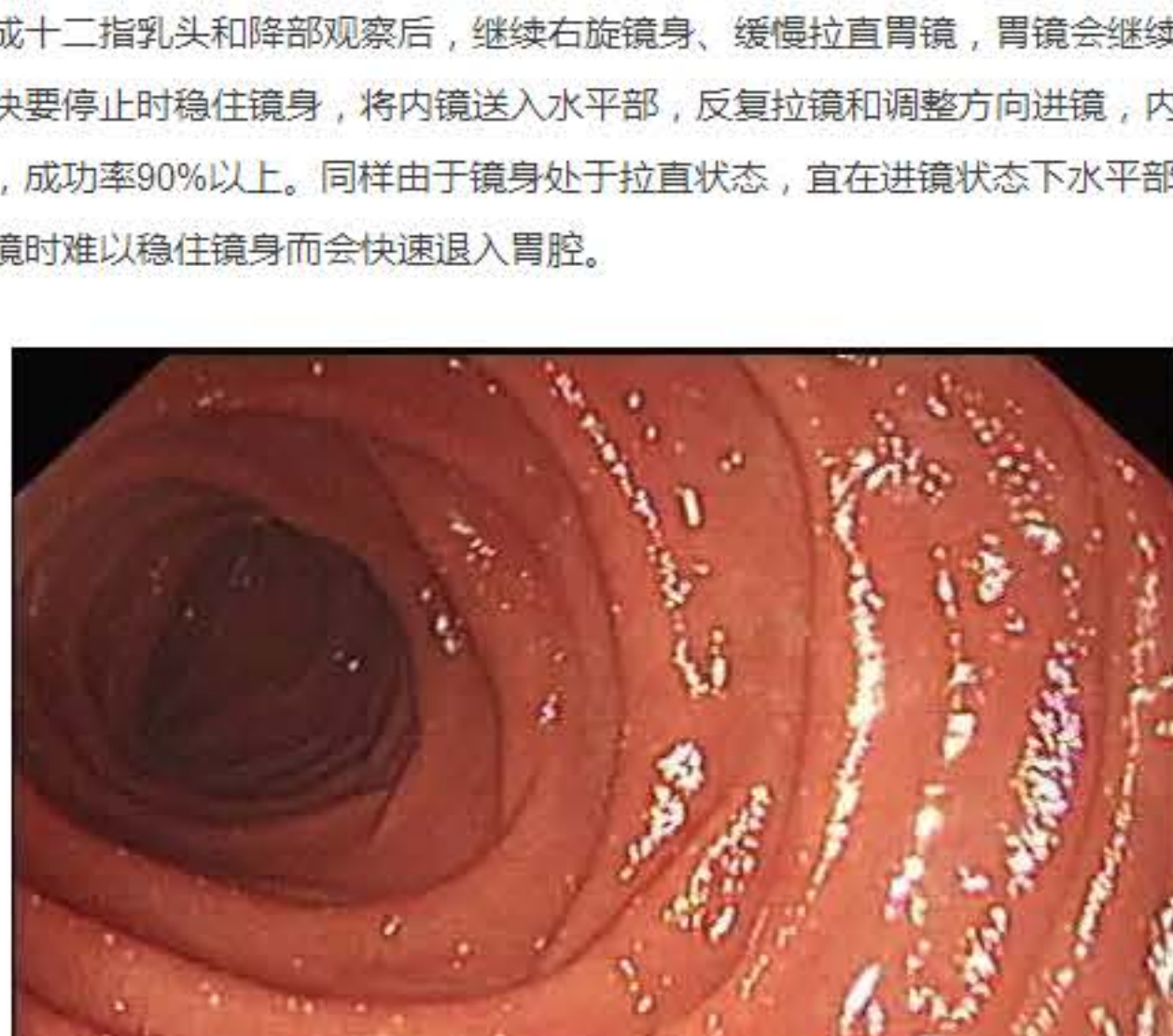
典型病例：黄某，黑便二天入院，入院胃镜检查至十二指肠球部、胃和食管未发现病变，随后结肠镜检查正常，嘱出院随访，十天后再次黑便，当日行急诊胃镜检查，对降部检查时发现乳头对侧降部占位病变，病理诊断十二指肠降部腺癌。如首次胃镜检查降部即能发现降部病变。



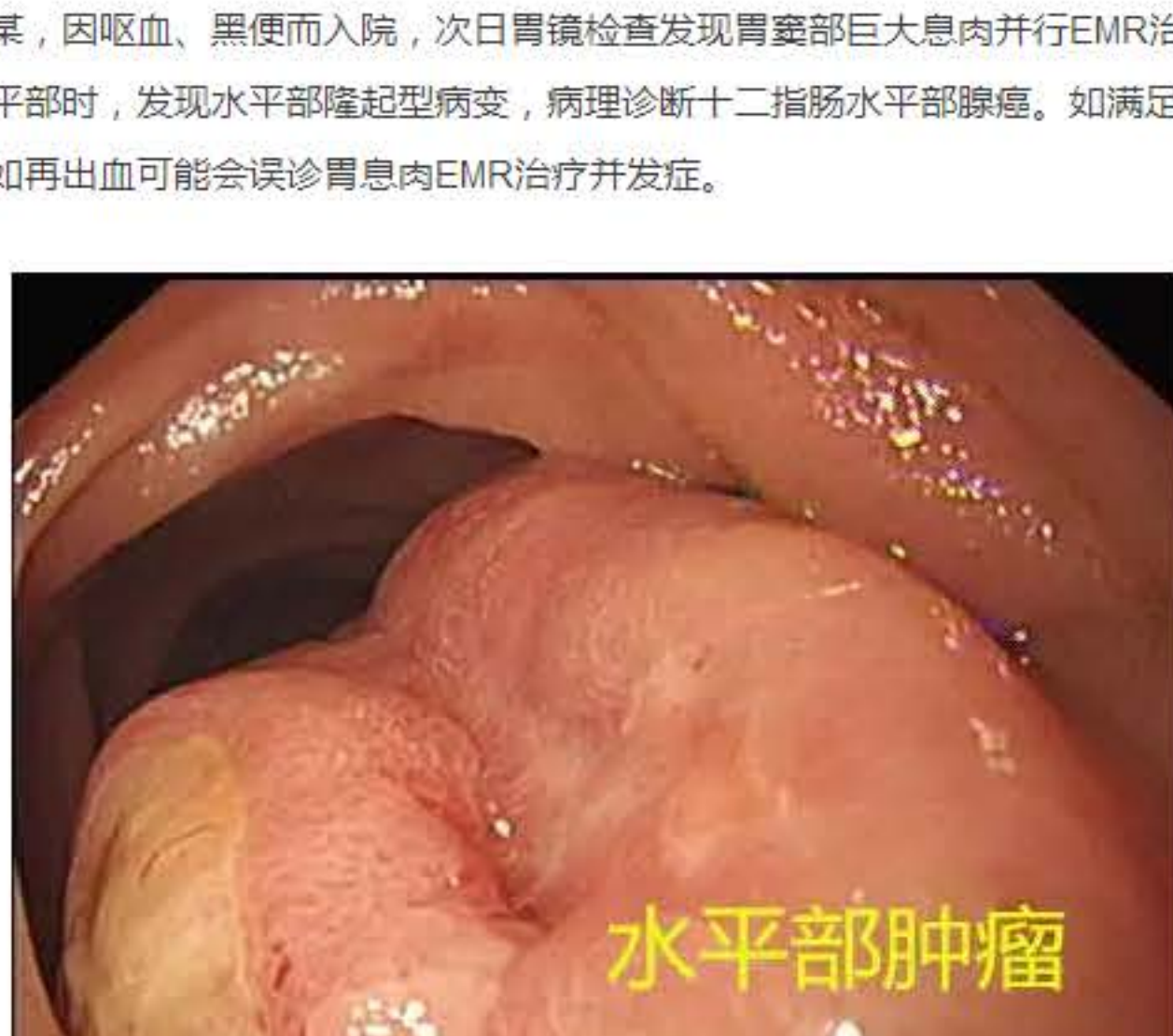
超超常规检查十二指肠水平部

难度系数：★★★★☆

操作技巧：完成十二指肠乳头和降部观察后，继续右旋镜身、缓慢拉直胃镜，胃镜会继续向水平部滑进，镜身滑进快要停止时稳住镜身，将内镜送入水平部，反复拉镜和调整方向进镜，内镜可进入水平部的较深部位，成功率90%以上。同样由于镜身处于拉直状态，宜在进镜状态下水平部观察病变、活检或治疗，退镜时难以稳住镜身而会快速退回胃腔。



典型病例：张某，因呕血、黑便而入院，次日胃镜检查发现胃窦部巨大息肉并行EMR治疗，继续进镜至十二指肠水平部时，发现水平部隆起型病变，病理诊断十二指肠水平部腺癌。如满足于胃息肉诊断会造成漏诊，如再出血可能会误诊胃息肉EMR治疗并发症。



结语

只要掌握操作技巧，普通前视式胃镜完全能够观察十二指肠乳头、降部和水平部，会诊断出多种十二指肠降部、水平部的病变，特别是不明原因消化道出血和腹痛时，更应列为常规检查内容，以避免漏诊。

掌握这一技术还可通过普通胃镜就能进行降部、水平部病变如息肉摘除、乳头肿瘤切除、胰胆管造影、鼻空肠管置入术等内镜治疗。

