

中华医学会系列杂志

ISSN 1007-5232
CN 32-1463/R

中华消化内镜杂志[®]

ZHONGHUA XIAOHUA NEIJING ZAZHI

2021年6月 第38卷 第6期

CHINESE JOURNAL OF DIGESTIVE ENDOSCOPY

Volume 38 Number 6
June 2021



中华医学会

CHINESE
MEDICAL
ASSOCIATION

ISSN 1007-5232



erbe

广告

爱尔博新一代电外科旗舰产品 高频手术系统 水刀



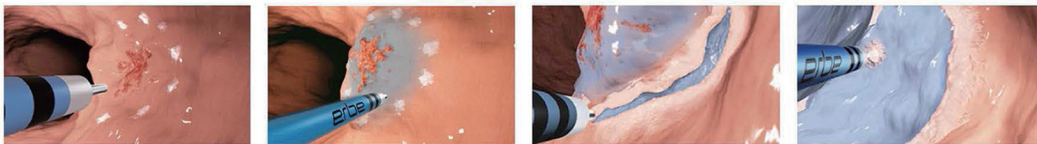
优势

- ※ 超大10.4寸彩色触摸屏
- ※ stepGUIDE引导设置，操作简便
- ※ 19种电切/凝模式
- ※ 支持无线通信，WLAN功能
- ※ 通用插座接口，支持更广泛的器械连接
- ※ 多处理器技术，支持2500万次/秒数据处理

模块化设计理念：
高频手术设备 VIO 3
氩气控制器 APC 3
水刀 ERBEJET 2

黏膜隆起ESD剥离

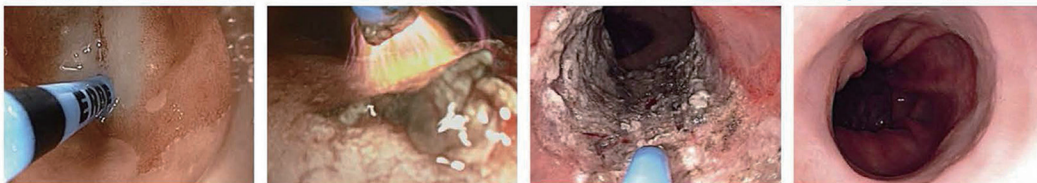
一次性使用高频及水刀用手柄 HybridKnife (海博刀)



ESD:内镜粘膜下剥离术

黏膜病变隆起APC消融

水隔离氩气消融导管 HybridAPC (海博APC)



APC:氩等离子体凝固术



禁忌内容及注意事项详见说明书

生产企业: Erbe Elektromedizin GmbH
德国爱尔博电子医疗仪器公司

产品注册证号及名称:

- [1] 国械注进 20193010023 (高频手术系统)
 - [2] 国械注进 20173216803 (水刀)
 - [3] 国械注进 20173252475 (水隔离氩气消融导管)
 - [4] 国械注进 20173256650 (一次性使用高频及水刀用手柄)
- 沪械广审(文)第220911-08103号

爱尔博(上海)医疗器械有限公司

地址: 上海市延安西路2201号上海国际贸易中心3002室 邮编: 200336

电话: 021-62758440

邮箱: info@erbechina.com

传真: 021-62758874

技术服务热线: 400-108-1851

中华消化内镜杂志®

CHINESE JOURNAL OF DIGESTIVE ENDOSCOPY

月刊 1996年8月改刊 第38卷 第6期 2021年6月20日出版



微信: xhnxw



新浪微博

主管

中国科学技术协会

主办

中华医学会

100710, 北京市东四西大街42号

编辑

中华消化内镜杂志编辑委员会

210003, 南京市紫竹林3号

电话: (025) 83472831, 83478997

传真: (025) 83472821

Email: xhnxj@xhnxj.com

http://www.zhshnjzz.com

http://www.medjournals.cn

总编辑

张澍田

编辑部主任

唐涌进

出版

《中华医学杂志》社有限责任公司

100710, 北京市东四西大街42号

电话(传真): (010) 51322059

Email: office@cmaph.org

广告发布登记号

广登 32010000093号

印刷

江苏省地质测绘院

发行

范围: 公开

国内: 南京报刊发行局

国外: 中国国际图书贸易集团

有限公司

(北京399信箱, 100044)

代号 M4676

订购

全国各地邮政局

邮发代号 28-105

邮购

中华消化内镜杂志编辑部

210003, 南京市紫竹林3号

电话: (025) 83472831

Email: xhnxj@xhnxj.com

定价

每期 25.00 元, 全年 300.00 元

中国标准连续出版物号

ISSN 1007-5232

CN 32-1463/R

2021 年版权归中华医学会所有

未经授权, 不得转载、摘编本刊文章, 不得使用本刊的版式设计

除非特别声明, 本刊刊出的所有文章不代表中华医学会和本刊编委会的观点

本刊如有印装质量问题, 请向本刊编辑部调换

目次

共识与指南

中国消化内镜诊疗中心安全运行指南(2021) 421

国家消化内镜专业质控中心 中国医师协会内镜医师分会

中华医学会消化内镜学分会

专家论坛

《中国消化内镜诊疗中心安全运行指南(2021)》解读 426

王洛伟

论著

胃内镜黏膜下剥离术中出血的危险因素分析 428

王强 吴晰 蒋青伟 郭涛 冯云路 伍东升 张晟瑜 杨爱明

无锡市大规模社区自然人群的胃癌筛查方法及结果分析 434

蔡晓刚 纪璘 杨成 周彬 王辉 夏敏 吴瑞 蔡颖 周志毅

杨树东 刘增超 占强

标准化早期胃癌筛查对于青海地区早期胃癌诊治的临床意义 ... 442

逯艳艳 马颖才 刘芝兰 荣光宏 薛晓红 丹珠永吉

溃疡性结肠炎内镜评分与临床活动度及组织学评分的

相关性研究 447

陈霞飞 孙琦 张晓琦 徐成虎 邹晓平

肠内延伸型胆管支架治疗胆管狭窄的临床疗效与安全性分析 ... 454

范雪 王艳玲 余盼丽 张文辉 郑权 李欣 闫秀娥 林香春

黄永辉

内镜诊治儿童胰腺分裂伴慢性胰腺炎的长期随访研究 460

崔光星 张筱凤 吕文 杨建峰 黄海涛 金杭斌 楼奇峰

年龄对成年患者丙泊酚单镇静无痛胃镜检查安全性的影响 465

邵刘佳子 万磊 刘邵华 刘缚鲲 薛富善

基础研究

新型可拆卸内镜吻合夹治疗胃穿孔的临床前动物实验研究

(含视频) 471

张震 林生力 徐晓玥 张丹枫 徐佳昕 王豆 周平红

短篇论著

内镜下高频电刀行结肠息肉切除的有效性及安全性	475
沈才飞 赵奎 王黎明 伍小鱼 江海洋 赵雅琴 马双 孙晓滨	
注水黏膜切开刀推进式内镜黏膜下剥离术快速切除贲门大面积早期癌及其癌前病变的应用初探 ...	479
熊英 韩静 朱亚男 陈玉杰 侯丛然 于占江 高雪梅 张金卓	
内镜支架置入新技术治疗幽门良性狭窄的初步观察(含视频)	483
赵丽霞 郑士蒙 刘丹 孔令建 李德亮 郑庆芬 周洋洋 Ullah Saif 杨荟玉 刘冰熔	

病例报道

内镜超声早期诊断直肠癌术后局部复发二例	487
黄佳亮 吴伟 程桂莲 徐丽明 徐龙江 周春华 唐文 殷国建 胡端敏	
超声内镜下注射用全氟丁烷微球谐波造影辅助诊断胰腺癌二例	490
孟莹 赵海英 张政 冀明 李鹏 张澍田	
内镜经十二指肠黏膜下隧道技术治疗浅表性十二指肠上皮内肿瘤一例(含视频)	494
付金栋 张菲菲 曲卫 任莎莎 姚静静 凌亭生	

综 述

十二指肠空肠套管治疗肥胖和 2 型糖尿病的研究进展	496
陈济华 陈鑫	
Overstitch 在临床应用中的安全性评价	501
刘天宇 隗永秋 范李侨娜 何晓荻 朱静怡 李鹏	

读者·作者·编者

中华医学会系列杂志论文作者署名规范	446
《中华消化内镜杂志》2021 年可直接使用英文缩写的常用词汇	453
《中华消化内镜杂志》对来稿中统计学处理的有关要求	464
发表学术论文“五不准”	470
《中华消化内镜杂志》2021 年征订启事	486

插页目次	425
------------	-----

本刊稿约见第 38 卷第 1 期第 82 页

本期责任编辑 顾文景

· 病例报道 ·

内镜经十二指肠黏膜下隧道技术治疗浅表性十二指肠上皮内肿瘤一例(含视频)



扫码查看视频

付金栋¹ 张菲菲¹ 曲卫¹ 任莎莎¹ 姚静静¹ 凌亭生²¹日照市人民医院消化内科 276800; ²南京中医药大学附属江苏省中医院消化内镜中心 210001

通信作者: 付金栋, Email: fjdice@163.com; 凌亭生, Email: 787974940@qq.com

【提要】 无淋巴结转移的浅表性十二指肠上皮内肿瘤可经内镜黏膜下剥离术治愈, 对于病变较大者可选择内镜经十二指肠黏膜下隧道技术, 但因十二指肠解剖结构特殊, 临床处理相对棘手。本文报道 1 例内镜经十二指肠黏膜下隧道技术治疗十二指肠降部浅表性上皮内肿瘤, 手术顺利, 未见明显的出血、穿孔等并发症。

【关键词】 十二指肠肿瘤; 内镜黏膜下剥离术; 黏膜下隧道技术; 浅表性上皮内肿瘤

DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20200619-00045

Endoscopic submucosal tunnel technique in the treatment of superficial duodenal intraepithelial tumor: a case report (with video)

Fu Jindong¹, Zhang Feifei¹, Qu Wei¹, Ren Shasha¹, Yao Jingjing¹, Ling Tingsheng²¹Department of Gastroenterology, Rizhao People's Hospital, Rizhao 276800, China; ²Digestive Endoscopy Center, Jiangsu Province Hospital of Chinese Medicine, Affiliated Hospital of Nanjing University of Chinese Medicine, Nanjing 210001, China

Corresponding authors: Fu Jindong, Email: fjdice@163.com; Ling Tingsheng, Email: 787974940@qq.com

患者男, 52 岁, 因“体检发现十二指肠腺瘤 12 d”入院。患者体检胃镜检查提示十二指肠降段一大小约 5 cm×7 cm 腺瘤, 病理提示低级别管状-绒毛状腺瘤, 个别腺体呈高级别, 为进一步治疗入日照市人民医院。入院后查体: 体温 36.6℃, 心率 65 次/min, 呼吸 18 次/min, 血压 111/66 mmHg (1 mmHg=0.133 kPa), 神清语明, 心肺检查未见明显异常, 腹部平坦, 无腹部压痛、反跳痛、肌紧张, 肝胆未触及, 肠鸣音 4 次/min, 腹部移动性浊音阳性。实验室检查: 血常规、尿便常规、生化系列、凝血系列、肝炎病毒系列、男性肿瘤标志物均未见明显异常。2019-07-28 行胃镜检查: 十二指肠降段可见一大小约 5 cm×7 cm 腺瘤, 呈 II a+II b 改变, 局部可见不规则腺管结构及血管结构(图 1A~1D)。行内镜经十二指肠黏膜下隧道技术治疗: 胃镜(Q260J, Olympus, 日本)前端安装透明帽, Dual 刀在病变外侧 0.5 cm 处标记后, 于病变黏膜下注入生理盐水+亚甲蓝+玻璃酸钠+肾上腺素混合液, 抬举良好; 使用 Dual 刀在病变标记点外侧环周切开黏膜, 逐层黏膜下剥离, 应用隧道技术完整剥离病变; 使用热止血钳处理创面, 确定无活动性出血。手术标本大小 6 cm×8 cm(图 1E、1F)。手术结束时患者基本生命体征平稳, 气道压正常, 无气腹, 无颈部及胸部皮下气肿, 肝浊音界存在。术后于创面

右侧留置十二指肠负压吸引管, 予以抗感染、抑酸、抑制消化液分泌、液体支持等治疗。病理回报: (十二指肠) 高级别上皮内瘤变, 其余肠黏膜慢性炎, 手术周切缘及底部切缘均未见上皮内瘤变。免疫组织化学: MUC5AC(灶区+)、P53(+), MUC2(-)、CD10(-)、CD34(-)。8 d 后患者症状缓解, 出院。嘱患者出院后 3 个月、6 个月、1 年、2 年、3 年、4 年、5 年复查胃镜。患者术后 3 个月未遵医嘱复查, 于 2020-02-11 第 1 次复查, 行胃镜检查提示十二指肠病变处恢复良好, 可见轻度狭窄(图 2)。

讨论 浅表性十二指肠上皮内肿瘤以前被认为是一种罕见的疾病, 相关报道患病率为 0.02%~0.5%, 但随着内镜技术的发展, 其检出率不断提高^[1]。因十二指肠解剖结构特殊, 内镜下治疗相对消化系统其他部位困难, 特别是病变范围较大者。

浅表性十二指肠上皮内肿瘤治疗方法主要包括传统内镜黏膜下剥离术(endoscopic submucosal dissection, ESD)、内镜隧道技术、外科手术治疗。外科手术治疗是临床治疗十二指肠肿瘤的传统方法, 但外科手术使十二指肠的生理结构发生了变化, 从而对十二指肠生理功能造成影响, 再加上外科手术的创伤较大, 术后较易发生多种并发症^[2]。目前内镜

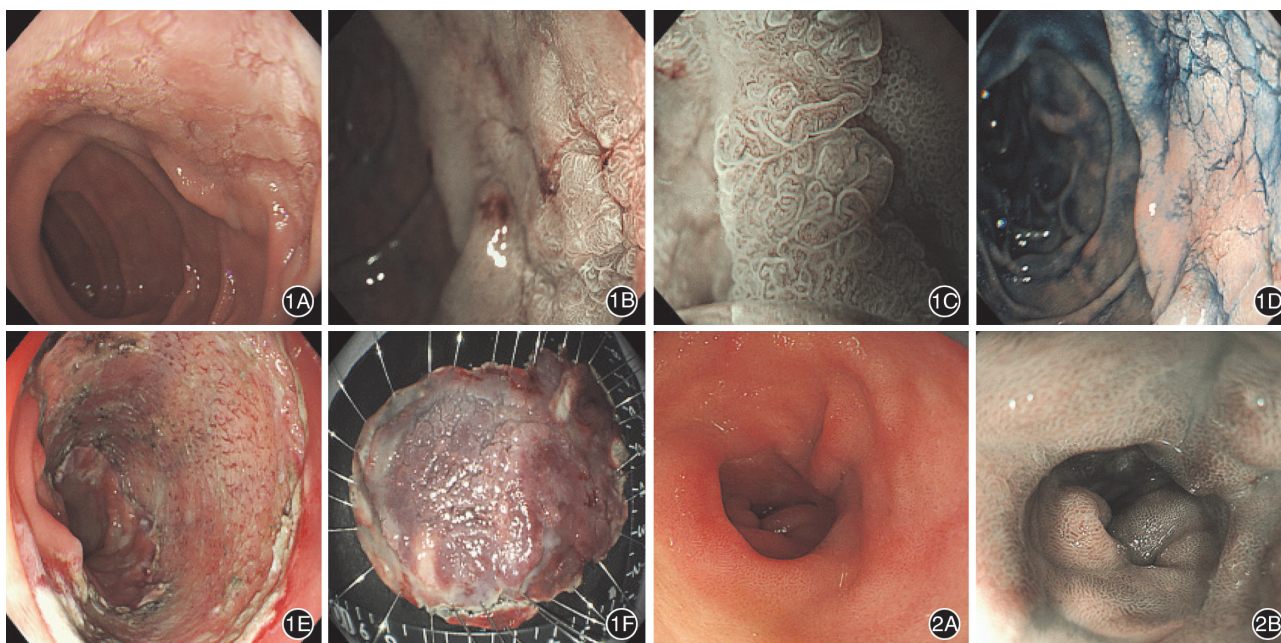


图1 十二指肠上皮内肿瘤胃镜检查及隧道技术治疗 1A:胃镜下见十二指肠降部Ⅱa型发白病变;1B:窄带光成像可见病变表面覆盖大量白色不透明物质;1C:窄带光成像放大可见病变表面结构成腌制品样,可见结构内血管;1D:靛胭脂染色后病变边界清晰,呈Ⅱa型;1E:内镜经十二指肠黏膜下隧道技术治疗后创面,肌层完整无损伤;1F:术后标本 图2 术后半年胃镜复查 2A:胃镜下见管腔略狭窄;2B:窄带光成像可见瘢痕改变

下治疗已发挥显著疗效,有报道指出 ESD 治疗的整块切除率(95.3%)与完全切除术率(92.2%)与外科手术接近^[3],但手术时间、术后禁食时间、住院时间、住院费用方面均比外科治疗更具优势。消化内镜隧道技术是在人体自然孔道基础上建立的“人工管道”,目前主要应用于黏膜层疾病、固有肌层病变及消化腔外疾病的诊断与治疗^[2]。消化内镜隧道技术主要应用于食管及贲门部的治疗^[4],鲜有应用于十二指肠病变治疗的报道。因十二指肠管壁薄且肠腔相对狭小,选择内镜隧道技术可以更好地暴露内镜下视野。对于病变较大者,相对于经典的 ESD,内镜黏膜下隧道技术更加安全有效,能有效降低内镜下病变切除的难度,缩短手术时间,减少肌层损伤、穿孔、皮下气肿等并发症的发生^[4]。

由此可见,内镜经十二指肠黏膜下隧道技术治疗病变较大的浅表性十二指肠上皮内肿瘤可减少外科手术创伤,加快术后恢复,减少术后并发症,降低手术花费。该病例选择内镜经十二指肠黏膜下隧道技术治疗十二指肠降部浅表性上皮内肿瘤,为内镜下隧道技术在十二指肠疾病应用提供参考。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] Kato M, Sasaki M, Mizutani M, et al. Predictors of technical difficulty with duodenal ESD [J]. *Endosc Int Open*, 2019, 7 (12): E1755-1760. DOI: 10.1055/a-0967-4744.
- [2] 中华医学会消化内镜学分会,中国医师协会内镜医师分会,北京医学会消化内镜学分会,等. 消化内镜隧道技术专家共识(2017,北京) [J]. *中华消化内镜杂志*, 2018, 35 (1): 1-14. DOI: 10.3760/cma.j.issn.1007-5232. 2018. 01. 001.
- [3] An W, Sun PB, Gao J, et al. Endoscopic submucosal dissection for gastric gastrointestinal stromal tumors: a retrospective cohort study [J]. *Surg Endosc*, 2017, 31 (11): 4522-4531. DOI: 10.1007/s00464-017-5511-3.
- [4] 令狐恩强. 消化内镜隧道技术专家共识(2017,北京)解读 [J]. *中华胃肠内镜电子杂志*, 2017, 4 (4): 159-161. DOI: 10.3877/cma.j.issn.2095-7157. 2017. 04. 002.

(收稿日期:2020-06-19)

(本文编辑:朱悦)

erbe

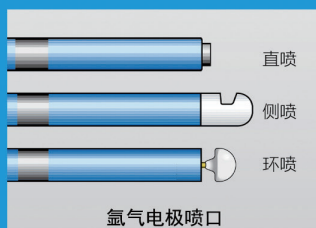
广告

氩气电极 (FiAPC 探头)

- ☑ 一次性使用，抗折性佳
- ☑ 起弧距离好，低功率起弧
- ☑ 器械自动识别，即插即用
- ☑ 工作参数自动存储
- ☑ 双重过滤功能，加强患者保护性
- ☑ APC电极末端气体压力自动保持恒定
- ☑ APC电极末端ERBE色环标记
- ☑ 与ERBE所有内镜氩气刀兼容
- ☑ 1.5mm, 2.3mm等不同直径氩气电极可选

禁忌内容或注意事项详见说明书

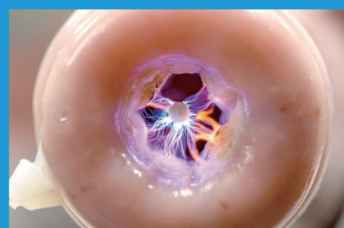
用于高频手术中对血管、组织进行止血和消融



氩气电极喷口



氩气电极适配器



生产企业: Erbe Elektromedizin GmbH
德国爱尔博电子医疗器械公司
产品注册证号及名称:
[1] 国械注进 20163250794 (氩气电极)
沪械广审(文)第250729-08795号

爱尔博(上海)医疗器械有限公司

地址: 上海市延安西路2201号上海国际贸易中心3002室 邮编: 200336
电话: 021-62758440 邮箱: info@erbechina.com
传真: 021-62758874 技术服务热线: 400-108-1851

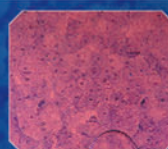


Beyond Imagination - 超越想象

电子上消化道内镜 GIF-H290EC



常规观察



EC观察*

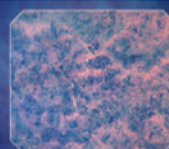
电子结肠内镜 CF-H290ECI



常规观察



放大观察



EC观察*

奥林巴斯内镜技术步入全新领域。

520倍光学放大, 实现对生命体内细胞的内镜观察。

高倍率、高精度图像, 为提高内镜诊断精度做出贡献。

EC观察*作为新的诊断模式, 为内镜诊断开拓全新视野。

奥林巴斯(北京)销售服务有限公司

北京总部: 北京市朝阳区新源南路1-3号平安国际金融中心A座8层
代表电话: 010-58199000

本资料仅供医学专业人士阅读。
禁忌内容或注意事项详见说明书。
所有类似均基于本公司产品, 特此说明。
规格、设计及附件如有变更, 请以产品注册信息为准。

* EC观察, 指使用EC内镜(Olympus Endocytto)进行的细胞观察。
电子上消化道内镜 国械注进20203060483
电子结肠内镜 国械注进20203060482
沪械广审(文)第251116-10907号
AD0067SV V01-2103