# 学练准位内结果是

ZHONGHUA XIAOHUA NEIJING ZAZHI

2023年2月 第40巻 第2期

Volume:40 Number:2 February:2023



CHINESE MEDICAL ASSOCIATION

ISSN 1007-5232



**FUJ!FILM** 

清晰诊疗 健康相伴

MULTIT

New Generation Endoscope System

*ELUXEO 7000* 

新 一 代 内 窥 镜 系 统





LCI:联动成像技术 BLI:蓝光成像技术





BL-7000

XLUM LIGHTLIMIT. LIGHT MODE

The second se

沪械广审(文)第231206-44262号

富士胶片株式会社 FUJIFILM Corporation 东京都港区西麻布二丁目26番30号

富士胶片(中国)投资有限公司 FUJIFILM (China) Investment Co., Ltd. 上海市浦东新区平家桥路100寿6号晶耀前滩T7,6楼 Tel:021-50106000 Fax:021-50106700

臣

禁忌内容或注意事项详见说明书。

ELUXEO7000为VP-7000与BL-7000的统称

VP-7000:电子图像处理器 国械注进 20172062462

BL-7000:医用内窥镜用冷光源 国械注进20182060487

商标 FUJI-FILM 和产品标识均为日本富士胶片株式会社持有。

# 中华消化内镜杂志。

#### CHINESE JOURNAL OF DIGESTIVE ENDOSCOPY





月刊 1996年8月改刊

第40卷 第2期 2023年2月20日出版

微信:xhnjxw

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:xhnj@xhnj.com http://www.zhxhnjzz.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@emaph.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)

#### 订 购

全国各地邮政局 邮发代号 28-105

代号 M4676

#### 邮贩

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:xhnj@xhnj.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

#### 2023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	=	指	盡
六ഗ	—J	刀目	用判

老年人经皮内镜下胃造瘘术中国专家共识(2022版) ··················· 85 中华医学会消化内镜学分会老年内镜协作组 北京医学会消化内镜学分会

#### 菁英论坛

推广肠癌筛查 加强肠镜质控 捍卫肠道健康························94 赵胜兵 隋向宇 贺子轩 王树玲 方雪 宋铱航 潘鹏 李兆申 柏愚

#### 论 著

经口内镜下肌切开术治疗60岁以上患者原发性贲门失弛缓症的 赵鑫 柴宁莉 吴庆珍 杜润香 叶璐 李笑 李惠凯 翟亚奇 今狐恩强 止血夹预防早期胃癌内镜黏膜下剥离术后迟发性出血的 王佳旭 武珊珊 吕富靖 李鹏 张澍田 孙秀静 基于深度学习的幽门螺杆菌人工智能辅助诊断系统研究 ...... 109 张梦娇 吴练练 邢达奇 董泽华 朱益洁 胡珊 于红刚 基于超声内镜下胃小间质瘤特征表现的诊断预测列线图 模型建立 …………………………………………………………… 115 章雁 陈晔 孙会会 陈莹 熊杰 许树长 结肠镜和小肠镜辅助下经内镜逆行胰胆管造影术在Roux-en-Y 吻合术后患者中的应用比较(含视频) ………………… 121 赵雷雷 金杭斌 杨建锋 顾伟刚 张筱凤 改良抗反流黏膜切除术治疗难治性胃食管反流病伴中度食管 裂孔疝的可行性研究 ...... 126 陈磊 朱振 王璐 朱海杭 倪修凡 高苏俊 结直肠内镜黏膜下剥离术中出血的危险因素分析 …………… 131 杨蓉蓉 张明远 张健 王奕平 何战鹏 张鑫辰 贾冠华 王冬妮 王雅丽

白光内镜与窄带光成像内镜对缓解期溃疡性结肠炎组织学愈合

贺涛 朱玲玉 潘鹏 李蕾 王秋野 邱世琳 张丽艳 高慧

宋连强 孙善明

预测价值的比较 ………………………………………………… 140



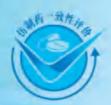
苏药广审(文)第251216-18726号 本广告仅供医学药学专业人士阅读



# 新一代肠道清洁剂 肠镜检查豁然开朗



国药准字H20223027



## 川倍清

## 硫酸镁钠钾口服用浓溶液

【 适 应 症】本品适用于成人,用于任何需要清洁肠道的操作前的肠道清洁(如需要肠道可视化的操作包括内镜、放射性检查、外科手术)。 本品不用于治疗便秘。

#### 【用法用量】分剂量(两日)用法

检查前或术前一天:

检查前或术前一天的傍晚(如下午18点),按照下文的说明用药:

- ·将一瓶本品中的内容物倒入包装附带的杯子中,用水稀释至刻度线(即约为0.5升)。
- · 患者饮用此稀释液后两小时内, 再将水或澄清液体加入杯中, 连饮两杯(即约为一升)。

#### 检查或手术当天:

检查或手术当天早晨(夜间服药后10到12小时),重复前一天傍晚的服药方法;

- 、将另一瓶本品中的内容物倒入包装附带的杯子中,用水稀释至刻度线(即约为0.5升)。
- · 患者饮用此稀释液后两小时内, 再将水或澄清液体加入杯中, 连饮两杯(即约为一升)。
- 本品稀释溶液和随后的水或澄清液体的服用,在没有麻醉的情况下应在检查或手术前至少一小时之前完成。在麻醉的情况下,
- 一般在检查或手术前至少两小时之前完成,同时遵照医生和麻醉师的指示。

#### 检查或手术后:

为了补充在检查或手术准备阶段的液体流失,应鼓励患者随后饮用足够量的液体以保持充分的水合状态。

#### 病例报道

	内镜下全层切除术联合新辅助放化疗治疗局部进展期低位直肠癌1例(含视频)	146
	杜嫣妘 李冰 贺东黎 周平红 钟芸诗	
	十二指肠乳头旁憩室内 Dieulafoy 病变合并出血1例(含视频)	148
	彭海玲 梁成柏 谭玉勇 刘德良	
	内镜诊疗致结肠黏膜假性脂肪瘤病1例	150
	刘金哲 任渝棠 郭晓娟 蒋绚 姜泊	
综	·····································	
	圈套器冷切除术在结直肠息肉内镜治疗中的应用进展	152
	王若蕙 冉桃菁 周春华 张玲 王东 邹多武	
	胆管内射频消融术治疗恶性胆管狭窄的研究进展	156
	秦文昊 夏明星 胡冰	
	消化内镜切除技术中黏膜下注射液的研究进展 ······	160
	王永茂 史学文 张家杰	
	结肠镜进镜时间影响因素及其与腺瘤检出关系的研究现状 ·····	165
	陈栩槿 朱先兰 纪璘 杨成 占强	
读	集者・作者・编者	
	《中华消化内镜杂志》对来稿中统计学处理的有关要求 ······	108
	《中华消化内镜杂志》2023年征订启事·····	114
	《中华消化内镜杂志》2023年可直接使用英文缩写的常用词汇	125
	盾页目次 ······	

#### 本刊稿约见第40卷第1期第82页

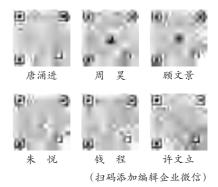
#### 本期责任编辑 周昊

#### 本刊编辑部工作人员联系方式

唐涌进,Email:tang@xhnj.com 周 昊,Email:zhou@xhnj.com 顾文景,Email:gwj@xhnj.com 朱 悦,Email:zhuyue@xhnj.com 钱 程,Email:qian@xhnj.com 许文立,Email:xwl@xhnj.com

#### 本刊投稿方式

登录《中华消化内镜杂志》官方网站 http://www.zhxhnjzz.com进行在线投稿。



# Vedkang唯德康

广告



#### 江苏唯德康医疗科技有限公司 Jiangsu Vedkang Medical Science and Technology Co., Ltd.

◎ 地址: 江苏武进经济开发区果香路52号

●电话: +86-519-69877755 ●传真: +86-519-69877753 ●邮箱: sales@vedkang.com

#### 产品注册证及名称:

国械注准20193010885 (一次性使用黏膜切开刀)

苏械广审(文)第240319-01612号 ▲禁忌内容或注意事项详见说明书 以上仅指本公司产品

#### •病例报道•

#### 内镜诊疗致结肠黏膜假性脂肪瘤病1例

刘金哲 任渝棠 郭晓娟 蒋绚 姜泊 北京清华长庚医院消化内科,北京 102218 通信作者:姜泊,Email:jba00920@btch.edu.cn

【提要】 结肠黏膜假性脂肪瘤病是肠镜检查的少见并发症,表现为全结肠散在分布的白色片状斑块,呈"雪白征"。本文报道了1例在切除盲肠息肉过程中发生的结肠黏膜假性脂肪瘤病,目前国内鲜见相关报道,内镜医师应充分辨别此病,以避免误诊误治。

【关键词】 结肠镜检查; 结肠黏膜白斑; 假性脂肪瘤病; 雪白征

基金项目:北京市医管局消化内科学科协同发展中心消化专项特色项目(XXT17)

#### Colonic mucosal pseudolipomatosis caused by endoscopic diagnosis and treatment: a case report

Liu Jinzhe, Ren Yutang, Guo Xiaojuan, Jiang Xuan, Jiang Bo
Department of Gastroenterology, Beijing Tsinghua Changgung Hospital, Beijing 102218, China
Corresponding author: Jiang Bo, Email: jba00920@btch.edu.cn

患者女,65岁,因"下腹痛2年"就诊。患者2年前出现轻度下腹痛,间断发作,可自行缓解,与排便无关,大便正常,2年前外院行肠镜检查,未见异常,为进一步诊治就诊我院。患者既往有肺腺瘤手术史。查体无明显异常,肠镜检查:进镜易成襻;回肠末段未见异常;盲肠皱襞间可见一枚息肉,直径约2 mm,NICE I型,予以钳除,钳除后发现息肉旁一处黏膜白斑和气泡(图1),于黏膜白斑处取活检1块。病理活检提示结肠黏膜假性脂肪瘤(图2),免疫组化D2-40染色阴性。肠镜检查及息肉切除过程中患者无剧烈腹痛。

讨论 1985年假性脂肪瘤病首次由美国医师 Snover 等[1]报道,其特点是在肉眼和显微镜下病变与脂肪组织非常相似,但病变黏膜免疫组化染色显示并无脂肪组织及脉管结构,故名为假性脂肪瘤病。国外报道显示假性脂肪瘤病内镜检出率0.02%~1.7%<sup>[2-6]</sup>,国内鲜见结肠黏膜假性脂肪瘤病报道。

结肠黏膜假性脂肪瘤病灶实质是气体进入结肠黏膜固有层形成。该病发生的可能原因是肠镜检查过程中结肠剧烈扭转、黏膜机械损伤和过度充气,黏膜损伤后肠腔内的气体进入固有层间隙内形成本病。此外,内镜洗消后残留的消毒液,特别是过氧化物,引起肠黏膜化学损伤,也是重要病因之一。单个案例的出现可能与机械损伤相关[2],而多

例集中暴发可能与内镜残留化学物质损伤相关<sup>[4,6]</sup>。本例 患者为进镜困难病例,进镜易成襻,进镜过程中未见结肠黏膜白斑,切除盲肠皱襞间息肉后于远端出现结肠黏膜假性 脂肪瘤病变,考虑为切除息肉过程中结肠转镜损伤和过度 充气所致。

在白光下结肠黏膜假性脂肪瘤常常表现为白色或黄色的黏膜斑块,有学者称之为"雪白征",病灶散在分布,自盲肠到直肠均可发生。放大内镜下可见病灶内有微气泡,这是本病重要的内镜特征<sup>[2]</sup>。由于这种肠镜并发症少见,内镜医师对此病变并不熟悉,可能会与其他疾病混淆,如脂肪瘤、结肠软化斑或伪膜性肠炎等。

结肠黏膜假性脂肪瘤病的病理表现为结肠黏膜固有层多发空洞样改变,类似于肺泡组织,没有经验的病理医师可能误认为脂肪细胞。但是根据免疫组化和超微结构分析,如脂肪组织染色显示病变不是脂肪细胞,D2-40染色阴性显示该病变不包含血管或淋巴管结构,可对该病变进行鉴别。

结肠黏膜假性脂肪瘤病是一种良性自限性疾病,可自然消失,仅个别病例可能继发肠气肿,大部分预后良好,无需治疗。

利益冲突 所有作者声明不存在利益冲突

作者贡献声明 刘金哲:论文撰写、资料整理;任渝棠:肠镜图片摄片; 郭晓娟:病理图片制图;蒋绚:文献查阅;姜泊:研究指导,论文修改

DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20211227-00569

**收稿日期** 2021-12-27 **本文编辑** 许文立 唐涌进

引用本文: 刘金哲, 任渝棠, 郭晓娟, 等. 内镜诊疗致结肠黏膜假性脂肪瘤病 1 例[J]. 中华消化内镜杂志, 2023, 40(2): 150-151. DOI: 10.3760/cma.j.cn321463-20211227-00569.



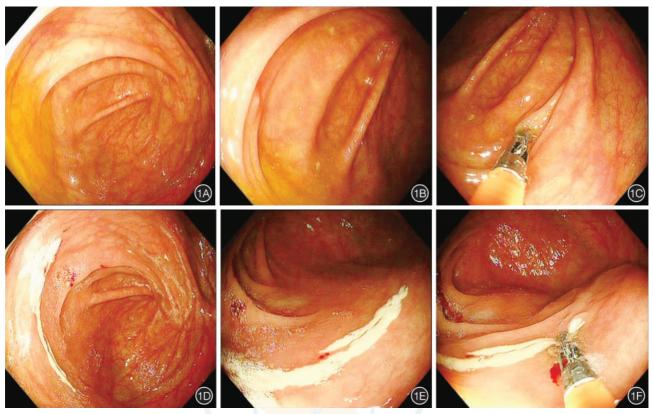


图1 盲肠黏膜白斑形成 1A:肠镜进镜至盲肠,皱襞远端未见黏膜病变;1B:盲肠皱襞内可见一枚息肉;1C:充气暴露息肉,旋转至6点方向,息肉直径约2 mm,予以钳除;1D:钳除息肉后,远端出现一处黏膜白色斑块;1E:白斑呈环形分布,大致与皱襞平行,伴有周围气泡形成,水冲洗后白斑不消失;1F:于黏膜白斑取一处活检

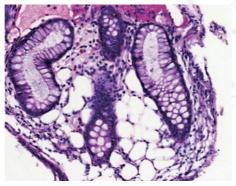


图2 病理检查可见黏膜下层气泡形成,类似脂肪病变,提示结肠黏膜假性脂肪瘤 HE ×40

#### 参考文献

 Snover DC, Sandstad J, Hutton S. Mucosal pseudolipomatosis of the colon[J]. Am J Clin Pathol, 1985, 84(5):575-580. DOI: 10.1093/ajcp/84.5.575.

- Iwamuro M, Tanaka T, Kawabata T, et al. Pseudolipomatosis of the colon and cecum followed by pneumatosis intestinalis [J]. Intern Med, 2018, 57(17): 2501-2504. DOI: 10.2169/ internalmedicine.0730-17.
- [3] Iwamuro M, Tanaka T, Yamauchi N, et al. Cytomegalovirus colitis followed by colonic pseudolipomatosis and gastric emphysema in a post-resuscitation patient[J]. Intern Med, 2020, 59(4):519-525. DOI: 10.2169/internalmedicine. 3633-19.
- [4] Kim SJ, Baek IH. Colonic mucosal pseudolipomatosis: disinfectant colitis? [J]. Gastroenterol Nurs, 2012, 35(3): 208-213. DOI: 10.1097/SGA.0b013e3182562bde.
- [5] Sadeghi A, Navabakhsh B, Saffar H, et al. Multiple raised white plaques in the right colon[J]. Middle East J Dig Dis, 2019, 11(4):234-236. DOI: 10.15171/mejdd.2019.155.
- [6] Bahaa B, Hussain I, Sami A, et. al. Colonic mucosal pseudolipomatosis: diagnosis and etiology[J]. Adv Res Gastroentero Hepatol, 2017, 2(5): 555596. DOI: 10.19080/ ARGH.2017.02.555596.



# eyeMax 洞察

---胰胆成像系统-

### 一次性胰胆成像导管

清:高亮光源,清晰成像





灵:四向转角

→ ( 细:9F纤细管径

(→) 大:器械通道直径≥1.8mm

成像控制器

规格型号	导管直径	器械通道直径	有效工作长度	视野角度
CDS22001	9F	≥1.0 mm	2200 mm	120°
CDS11001	11F	≥1.8 mm		

#### 广告

苏械广审(文)第250206-16195号 苏械注准 20212061554 苏械注准 20212061309

南微医学科技股份有限公司生产

禁忌内容或注意事项详见说明书 仅限专业医疗人员使用



#### 南微医学科技股份有限公司

- ◎ 南京高新开发区高科三路10号
- @ 025 5874 4269
- ☑ info@micro-tech.com.cn

## **OLYMPUS**



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:北京市朝阳区新渡南路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。 所有类比均基于本公司产品,特此说明。 规格、设计及附件如有变更,谓以产品注册信息为准。

\*EC观察、指使用EC内積 (Olympus Endocyto) 进行的细胞观察。 电子上消化道内窥镜 国統注进20203060483 电子结肠内窥镜 国統注进20203060482 沪統广审(文)第251116-18007号