

## 胃镜检查右位胃2例并文献复习

王盛根, 杨春, 常春霞, 李兰花, 王利丽, 李文伦, 李宇, 尹方媛

王盛根, 杨春, 常春霞, 李兰花, 王利丽, 李文伦, 李宇, 东南大学医学院附属南京同仁医院消化内科 江苏省南京市 211102

尹方媛, 东南大学医学院附属南京同仁医院胃镜室 江苏省南京市 211102

王盛根, 主任医师, 主要从事消化内镜基础和临床以及幽门螺杆菌相关性疾病的研究。

作者贡献分布: 王盛根完成课题的设计、胃镜检查及论文写作; 杨春与常春霞负责胃镜检查; 李兰花、王利丽、李文伦及李宇负责数据收集和分析; 尹方媛负责胃镜检查配合。

通讯作者: 王盛根, 主任医师, 211102, 江苏省南京市江宁经济技术开发区吉印大道2007号, 东南大学医学院附属南京同仁医院消化内科。wcm0605@163.com

收稿日期: 2016-01-27

修回日期: 2016-03-01

接受日期: 2016-03-08

在线出版日期: 2016-04-18

### Detection of dextrogastric by gastroscopy: Report of two cases and literature review

Sheng-Gen Wang, Chun Yang, Chun-Xia Chang, Lan-Hua Li, Li-Li Wang, Wen-Lun Li, Yu Li, Fang-Yuan Yin

Sheng-Gen Wang, Chun Yang, Chun-Xia Chang, Lan-Hua Li, Li-Li Wang, Wen-Lun Li, Yu Li, Department of Gastroenterology, Nanjing Tongren Hospital Affiliated to Southeast University School of Medicine, Nanjing 211102, Jiangsu Province, China

Fang-Yuan Yin, Department of Gastroendoscopy, Nanjing Tongren Hospital Affiliated to Southeast University School of Medicine, Nanjing 211102, Jiangsu Province, China

Correspondence to: Sheng-Gen Wang, Chief Physician, Department of Gastroenterology, Nanjing Tongren Hospital Affiliated to Southeast University School of

Medicine, 2007 Jiyin Street, Jiangning Economic and Technological Development Zone, Nanjing 211102, Jiangsu Province, China. wcm0605@163.com

Received: 2016-01-27

Revised: 2016-03-01

Accepted: 2016-03-08

Published online: 2016-04-18

### Abstract

To summarize the characteristics of gastroscopic manifestations of dextrogastric, two patients with dextrogastric who underwent gastroscopy were analyzed retrospectively and a literature review was performed. The two patients underwent successful gastroscopy in the left lateral decubitus position, and the gastroscopic detection was more difficult than that for normal stomach. Several important characteristics of gastroscopic manifestations were found: (1) The gastric fundus was found on the right of the cardia when the gastroscope arrived the cardia; (2) The folds of the greater curvature run contrary to the normal direction; (3) There were lakes of mucin in the gastric antrum but not in the gastric fundus. These characteristics can be used to diagnose dextrogastric by gastroscopy.

© 2016 Baishideng Publishing Group Inc. All rights reserved.

Key Words: Gastroscopy; Dextrogastric; Slime lake

Wang SG, Yang C, Chang CX, Li LH, Wang LL, Li WL, Li Y, Yin FY. Detection of dextrogastric by gastroscopy: Report of two cases and literature review. *Shijie Huaren Xiaohua Zazhi* 2016; 24(11): 1775-1778 URL:

### 背景资料

有关右位胃胃镜检查征象, 虽有一些特点可循, 如: 内镜到达贲门后, 见胃底位于贲门右侧以及胃体大弯皱襞走行向左等。这些特点虽对胃镜诊断有一定价值, 但往往难以引起胃镜检查者的注意。

### 同行评议者

龙云, 主治医师, 昆明医科大学附属医院延安医院老年病科; 刘晨, 主任医师, 湖南师范大学第一附属医院(湖南省人民医院)消化科

## ■ 研发前沿

右位胃临床较为罕见, 临床对其诊断主要赖于X线影像学等检查。胃镜检查征象上虽有些特点有助于诊断, 但往往不足以引起内镜医师的高度重视。是否有更有意义的胃镜征象有待医者进一步探索。

<http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/1775.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i11.1775>

## 摘要

总结右位胃胃镜检查征象的特点, 对2例右位胃患者的胃镜检查进行回顾并结合文献进行分析。结果发现2例右位胃患者在常规左侧卧位下均能完成胃镜检查, 但较正常胃镜检查更难。在胃镜征象上有一些重要特点: (1)内镜到达贲门后, 见胃底位于贲门右侧; (2)胃体大弯皱襞走行方向与正常相反; (3)胃底无黏液湖而胃窦有黏液湖。其中第3个特点可作为常规体位胃镜检查时右位胃胃镜诊断的一个可靠依据。

© 2016年版权归百世登出版集团有限公司所有。

**关键词:** 胃镜检查; 右位胃; 黏液湖

**核心提示:** 脏器转位在胃镜检查时偶可遇到, 但由于临床极少遇见此病, 在实际检查中可能有一定的漏诊。本文2例右位胃患者胃镜检查中发现, 常规左侧卧位下胃镜检查时胃底无黏液湖, 而胃窦有黏液湖。此特点可作为右位胃胃镜诊断的一个可靠依据。

王盛根, 杨春, 常春霞, 李兰花, 王利丽, 李文伦, 李宇, 尹方媛. 胃镜检查右位胃2例并文献复习. 世界华人消化杂志 2016; 24(11): 1775-1778 URL: <http://www.wjgnet.com/1009-3079/24/1775.asp> DOI: <http://dx.doi.org/10.11569/wjcd.v24.i11.1775>

## 0 引言

关于内脏转位患者胃镜检查征象的特点目前报道还比较少见, 既往对其胃镜检查的特点缺乏认识, 在实际检查中可能有一定的漏诊。东南大学医学院附属南京同仁医院自2007-07/2015-07行胃镜检查共34103例, 发现右位胃2例共3次, 在常规体位胃镜检查中发现一个对诊断有价值的特点: 胃底洁净无黏液湖而胃窦有黏液湖。这一特点目前罕见报道。

## 1 病例报告

病例1: 患者, 男, 73岁, 因上腹胀3 mo于2015-04-03入东南大学医学院附属南京同仁医院消化内科门诊。体检: 血压正常, 神志清, 精神可。腹平软, 无压痛和反跳痛, 肝脾肋下未

触及。胃镜检查: 食管-贲门: 未见异常。胃底: 黏液湖无(图1A); 皱襞变平, 血管可见; 黏膜色泽正常。胃体: 皱襞光滑, 向左走行, 黏膜红白相间, 以红为主。胃角: 形态正常, 光滑, 弧度存在。胃窦: 黏膜充血水肿, 见散在潮红斑和点状糜烂; 大弯侧有大量黄色黏液湖(图1B)。幽门: 圆, 开闭一般。十二指肠: 球部远端散在片状溃疡灶, 约0.5 cm×1.3 cm范围, 覆黄苔, 边缘充血水肿; 降部未见异常。胃镜诊断: 十二指肠球部溃疡(A1); 胆汁反流性胃炎; 右位胃。胃镜检查后追问病史, 患者诉30余岁时发现“全内脏反转”, 且诉3年前曾在东南大学医学院附属南京同仁医院行胃镜检查, 当时检查“时间较长, 难做”。经胃镜工作站查阅既往胃镜检查日期为2012-07-07, 胃镜诊断: 慢性浅表-萎缩性胃炎伴糜烂; 阅胃镜图片可见胃体皱襞走行向左, 胃底无黏液湖(图1C)而胃窦有少量黏液湖(图1D)。

病例2: 患者, 女, 53岁, 因上腹不适半年于2015-07-11入东南大学医学院附属南京同仁医院门诊。21岁时体检发现“心脏反转、全内脏反转”。体检: 血压正常, 心尖搏动位于胸骨右侧第4肋间隙。腹平软, 无压痛和反跳痛, 肝脾肋下未触及。胃镜检查: 食管-贲门未见异常。胃底: 穹隆部位于贲门右侧; 黏液湖缺乏; 皱襞呈脑回状, 血管未见; 黏膜色泽正常。胃体: 皱襞光滑, 向左走行, 黏膜红白相间, 以红为主。胃角: 弧度存在, 黏膜色泽正常。胃窦: 黏膜充血水肿, 见散在潮红斑和点状糜烂; 大弯侧有少量混浊黏液湖。幽门、十二指肠球部和降部黏膜未见明显异常。胃镜诊断: 慢性浅表性胃炎; 胃结构变形(右位胃)。

## 2 讨论

脏器转位是由于胚胎发育6-8 wk时脏器旋转的过程发生障碍, 导致脏器异位, 临床较为罕见, 胃镜检查时偶可遇到。郑瑞祥等<sup>[1]</sup>和陈碧华等<sup>[2]</sup>分别在6600例和8680例胃镜检查者中遇2例右位胃。我们在东南大学医学院附属南京同仁医院8年间34103例胃镜检查中, 仅发现2例。由于临床极少遇见此病, 既往对其胃镜检查的特点缺乏认识, 在实际检查中可能有一定的漏诊。如本文例1患者实际在东南大学医学院附属南京同仁医院先后共检查2次胃镜, 仅在末次得出正确诊断。在临床上, 仔细询问病

## ■ 相关报道

有关右位胃胃镜检查征象, 有报道发现内镜到达贲门后见胃底位于贲门右侧以及胃体大弯皱襞向左走行等特点。

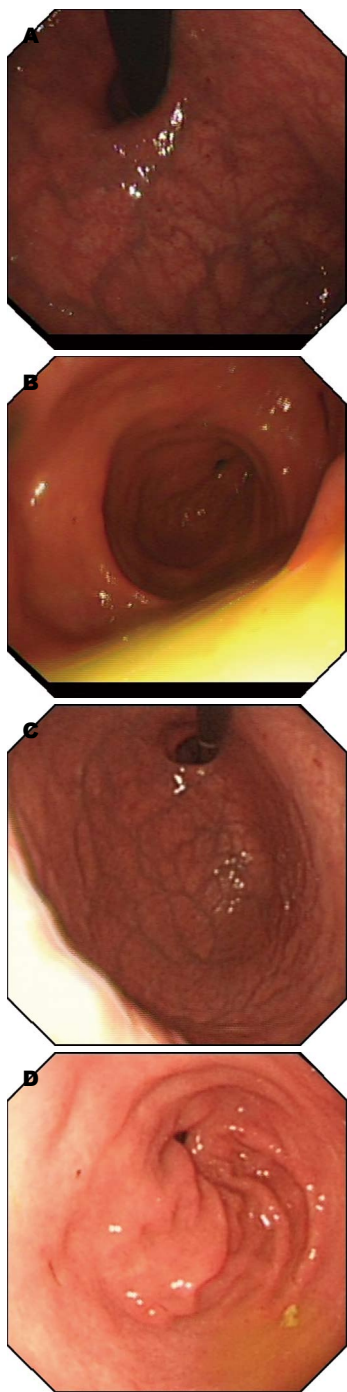


图1 病例1胃镜检查。A: 第2次检查胃底洁净无黏液湖; B: 第2次检查胃窦大弯侧有大量黄色黏液; C: 第1次检查胃底洁净无黏液湖; D: 第1次检查胃窦大弯侧有少量淡黄色黏液。

史和体格检查以及相关影像学等辅助检查, 对此病的诊断具有重要意义。在胃镜检查时, 一些胃镜下特点, 尤其在缺乏相关病史等依据时, 对此病的诊断也有重要价值。首先, 常规胃镜插入时常有一定困难。困难的环节在于胃镜由胃底插入胃体的过程。其原因在于胃轴的走向与正常相反。本文患者检查时所采取的体

位均为常规的左侧卧位。当胃镜镜端越过贲门后, 由胃底向胃体插入时, 按常规循顺时针向右, 发现胃镜难以进入胃体以至胃窦。经仔细暴露胃腔后可发现胃底位于右侧, 胃体大弯侧皱襞向左走行, 与正常相反。为适应这种变化, 在胃镜越过贲门后逆时针方向旋转镜身, 循腔进镜方顺利插入胃体。患者左侧卧位时胃镜检查虽有一定困难, 但按此要领, 我们在不改变体位下能够完成检查。田高超等<sup>[3]</sup>及陈淑佳等<sup>[4]</sup>分别报道6例和2例右位胃, 均可在此体位下完成检查。但另有报道需改变体位方能完成。郑瑞祥等<sup>[1]</sup>和陈碧华等<sup>[2]</sup>在所遇2例右位胃患者常规胃镜检查时反复多次进镜困难, 改为坐位后得以成功。而卓玛措<sup>[5]</sup>报道2例右位胃, 经改右侧卧位检查得以顺利进行。对已确诊为内脏反转移位的患者, 有认为应采用右侧卧位进行检查<sup>[2]</sup>。

在胃镜下所见征象上也有一些特点。上述提到的胃体大弯皱襞走行方向与正常相反即为特点之一。在所见报道<sup>[1-5]</sup>中均提到一个共同的征象, 即右位胃患者常规体位时胃体大弯侧皱襞向左走行。因而, 这一征象可以作为右位胃患者胃镜表现的一个特点, 也可作为右位胃患者胃镜诊断的一个依据。另一征象是, 内镜到达贲门后, 见胃弯隆位于贲门右侧<sup>[2]</sup>或大部分位于贲门右侧<sup>[1]</sup>。我们亦有类似发现。但正常胃时胃镜下所见似乎也有一部分胃弯隆位于贲门右侧, 因而这一征象对右位胃患者胃镜诊断虽有一定价值, 但缺乏特异性。值得注意的是, 我们在本文2例患者3次胃镜检查中还发现另外一个更有价值的特点, 即: 胃底洁净无黏液湖而胃窦有黏液湖(图1), 这与正常相反。在本文例1患者末次胃镜检查时, 胃体大弯皱襞走行方向与正常相反的发现引起了我们对本病的初步警觉, 而胃底无黏液湖相反胃窦有黏液湖的现象则进一步加深了这种警觉。后一种现象的原因是, 右位胃患者在左侧卧位时胃底在上而胃窦在下, 由于重力的作用, 黏液湖自然停留于在低处的胃窦。为此, 我们认为, 常规体位进行胃镜检查时, 发现胃底无黏液湖而胃窦有黏液湖的现象, 可以作为右位胃胃镜诊断的一个可靠依据。

### 3 参考文献

- 1 郑瑞祥, 段豪. 胃镜检查右位胃2例. 中华消化内镜

### ■创新亮点

本文通过对2例右位胃患者3次胃镜检查的征象进行回顾分析, 除发现一些与文献报道相似的特点, 还发现一个更有价值的特点, 即: 常规左侧卧位下胃镜检查时胃底无黏液湖而胃窦有黏液湖。此特点可作为常规体位胃镜检查时右位胃胃镜诊断的一个可靠依据。

### ■应用要点

在常规体位进行胃镜检查中, 当临床缺乏脏器转位或右位胃的病史、体格检查、尤其影像学等检查的相关依据时, 如发现胃底无黏液湖而胃窦有黏液湖的征象, 可作为胃镜下诊断右位胃的一个可靠依据。这一特点有助于提高胃镜医师对右位胃的认识, 进而提高对右位胃的诊断率。



#### ■同行评价

常规体位胃镜检查时, 如发现胃底无黏液湖而胃窦有黏液湖的征象, 可作为胃镜下诊断右位胃的一个可靠依据. 这一发现对胃镜医师在右位胃的诊断实践中有一定的指导意义.

- 杂志 2004; 21: 253
- 2 陈碧华, 孙龙宜, 卢宇. 胃内窥镜检查右位胃2例. 咸宁学院学报(医学版) 2006; 20: 484
- 3 田高超, 王秋梅, 张美丽, 马发科. 胃反位胃镜检查体会. 医学综述 2007; 13: 78-79
- 4 陈淑佳, 李鹏, 赵淑磊, 于中麟, 张澍田. 全内脏转位1例患者的胃镜检查. 临床和实验医学杂志 2011; 10: 875转封三
- 5 卓玛措. 2例胃反位胃镜检查体会. 临床医药实验杂志 2007; 16: 1034-1035

编辑: 于明茜 电编: 都珍珍



ISSN 1009-3079 (print) ISSN 2219-2859 (online) DOI: 10.11569 2016年版权归百世登出版集团有限公司所有

#### •消息•

### 《世界华人消化杂志》修回稿须知

**本刊讯** 为了保证作者来稿及时发表, 同时保护作者与《世界华人消化杂志》的合法权益, 本刊对修回稿要求如下.

#### 1 修回稿信件

来稿包括所有作者签名的作者投稿函. 内容包括: (1)保证无重复发表或一稿多投; (2)是否有经济利益或其他关系造成的利益冲突; (3)所有作者均审读过该文并同意发表, 所有作者均符合作者条件, 所有作者均同意该文代表其真实研究成果, 保证文责自负; (4)列出通讯作者的姓名、地址、电话、传真和电子邮件; 通讯作者应负责与其他作者联系, 修改并最终审核核稿; (5)列出作者贡献分布; (6)来稿应附有作者工作单位的推荐信, 保证无泄密, 如果是几个单位合作的论文, 则需要提供所有参与单位的推荐信; (7)愿将印刷版和电子版版权转让给本刊编辑部.

#### 2 稿件修改

来稿经同行专家审查后, 认为内容需要修改、补充或删除时, 本刊编辑部将把原稿连同审稿意见、编辑意见发给作者修改, 而作者必须于15天内将单位介绍信、作者复核要点承诺书、版权转让信等书面材料电子版发回编辑部, 同时将修改后的电子稿件上传至在线办公系统; 逾期发回的, 作重新投稿处理.

#### 3 版权

本论文发表后作者享有非专有权, 文责由作者自负. 作者可在本单位或本人著作集中汇编出版以及用于宣讲和交流, 但应注明发表于《世界华人消化杂志》××年; 卷(期); 起止页码. 如有国内外其他单位和个人复制、翻译出版等商业活动, 须征得《世界华人消化杂志》编辑部书面同意, 其编辑版权属本刊所有. 编辑部可将文章在《中国学术期刊光盘版》等媒体上长期发布; 作者允许该文章被美国《化学文摘》、《荷兰医学文摘库/医学文摘》、俄罗斯《文摘杂志》国外相关文摘与检索系统收录.



Published by **Baishideng Publishing Group Inc**  
8226 Regency Drive, Pleasanton,  
CA 94588, USA  
Fax: +1-925-223-8242  
Telephone: +1-925-223-8243  
E-mail: [bpgoffice@wjgnet.com](mailto:bpgoffice@wjgnet.com)  
<http://www.wjgnet.com>



ISSN 1009-3079

