

关于单人肠镜乙结肠三种处理（进法）

直肠处理至关重要，是前提，只有 rs 不大角度过 大角度旋，down? 后过后面才能处理

- 1、预左旋法 看工藤做法以及李晓波老师的做法，也就是在直肠左旋，rs左旋，然后逐渐复位，这个做法容易成了a 反a攀，不好解攀
- 2、右旋短缩法：直肠少注气，少打扭，用down进入乙结肠，（仿田舍），然后大角度右旋进镜（甚至超过180度，左侧持镜），多拉镜，在降结肠回位，一般不在stop 顶住
- 3、过弯取直法，不管什么方法，在乙结肠过弯 取直，少气，少旋拉，这种方法费时费力，容易成n攀，但是在处理C型肠道是比较好

结论：

- 1、最佳方案：进直肠不要充气（少充气，通过摆动镜身）进入rs前，进入rs略微down进入乙结肠，然后右旋，一直右旋到降结肠，短些和复位至关重要。
注意：降结肠复位，否则横结肠没法做
- 2、次之方案：过弯取直，比如过了rs 略拉，容易在stop 锐角，sd锐角，不好进，但进了降结肠后面就好做了
- 3、最差方案：左旋进入rs，后面一不小心就难进了，因为形成了不知啥攀区