

达到四级必须

直乙结肠少气旋进

气体一多只能推进

大局观

高尔夫球，先把球打在差不多区域才行。

必须每一步都

问题出现的越早，越难解决!!!

直肠 少气快速通过很关键

直乙

多右旋进镜，如果左旋进镜，则可能出现大的a 反啊攀而不能拉直

尽量不要用小扭过弯，且随时将小扭打回。

要用旋过弯，不容易大弯。

乙结肠

右侧乙状结肠：从rs到 stop 过stop必须 旋过去，不能推过去(少气是关键中的关键)

左侧乙状结肠：把大小扭打直找腔，可以down小找腔，绝不能单纯up加推

如何实现把大小扭打直找腔，可以down小找腔，绝不能单纯up加推

1 少气 少气 少气 少气 少气

少气基本无气抹进，气体一多，必然锐角而且 肠壁远离 镜子，不能旋进。

2 进三退二，有种慢慢旋 慢慢拉，旋 拉出真正的腔的感觉，旋进拉出腔（回转穿行法）

具体操作:一定少气, 大致判断腔方向, 把镜头(视野)靠在拐角上, 旋出↑来, 可稍加推或者拉, 过弯拉镜身打直 可以down 拉

3 右旋为主, 过度右旋镜子的中位状态 左手的垂直 逆时针摆动(右旋短缩法)

少一部分实在不行

碰到锐角非推不行怎么办

1 **up**尽量不能打到底 小于90度 半推半就

2 推过去慢慢拉(旋拉 勾拉 对腔拉)

3 仰卧位 压肚子旋过去

降乙sd大锐角分析

成了n a y攀造成sd锐角

是up 加推镜造成的。很难解

关于up推镜 造成的sd锐角

需要用到下面的几种方法解攀

避免方法

不能up加推镜

尽量把打小扭在中间状态找腔, 顺着肠子, 才不会改变肠子。

降乙

1 好时候 直接旋过.乙结肠处理的好

2 down 加拉 拉出肠腔。减少

3 实在没法 必要稍推，注意腔调上边，up稍推，左右旋，过后稍勾皱襞(可up left) 右旋对腔拉 解弯(有一定风险性，一定注意阻力大随时松大小姐)

降结肠 脾曲 大角度 右旋，尽管少许滑脱，仍要大旋，注意最后松开扭拉直。(土井有视频，注意左手的带动)

横结肠下垂角

- 1 左旋大范围够拉 吸气
- 2 如果前边 有大弯，可以勾住皱襞对腔拉

肝区 先拉直，再稍右旋进镜。

可以先拉，左旋down，再右旋up。

微局观

乙结肠右旋为主，不容易打弯

少气

打弯要小，推过要拉

旋进篇

尽量不能推

旋转篇:用左手带动右手 是必修的，特别是硬镜子

- 1 左手摆动带动旋转

左手 内收 左旋

外展 右旋

- 2 拿镜子离肛门越远越容易旋转。左手右手挨得近 容易旋转