Memorial Sloan Kettering Cancer Center

患者及照护者教育

关于您的内镜粘膜下剥离术 (ESD) 和结肠镜检查或乙状结肠镜检查

本资源将帮助您为您在 MSK 接受内镜粘膜下剥离术做好准备。 在手术前，请您至少阅读一次本资源内容。 请将本指南作为手术前几天的参考使用。

什么是内镜粘膜下剥离术?

ESD 是一种切除消化道肿瘤的手术。 消化道由食道（食物管）、胃、小肠、大肠（结肠）和直肠（见图 1）组成。

肠胃病学家通常会在结肠镜检查或乙状结肠镜检查过程中为您进行 ESD。 胃肠病学家是在胃肠 (GI) 系统方面受过专门训练的医生。 其中包括食道、胃和肠道。

有时，医生在结肠镜或乙状结肠镜检查期间无法实施 ESD。 请与您的医疗保健提供者讨论预期情况以及如何为 ESD 做准备。 请认真遵守本资源的相关说明。

在手术过程中，您的医生会将一根软管（称为结肠镜或乙状结肠镜）放入您的直肠。 这将有助于他们查看您的肛门、结肠和直肠内部（见图 1）。 窥镜连接到视频显示器上。 这样医生就能看到您的直肠内部。

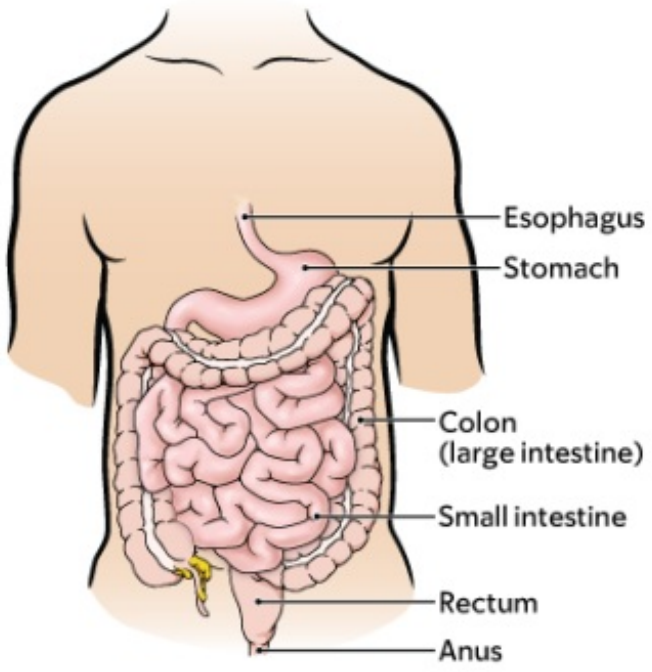


图 1. 消化系统。

医生会利用空气和液体让窥镜沿着整个结肠移动， 同时在视频显示器上观察异常情况。 然后医生会使用窥镜将肿瘤切除，再将该区域缝合（如有需要）。 完成后，他们会将窥镜取出。

图 2 显示了肿瘤切除过程。 手术通常需要 1 至 3 小时，但有时可能会更长。

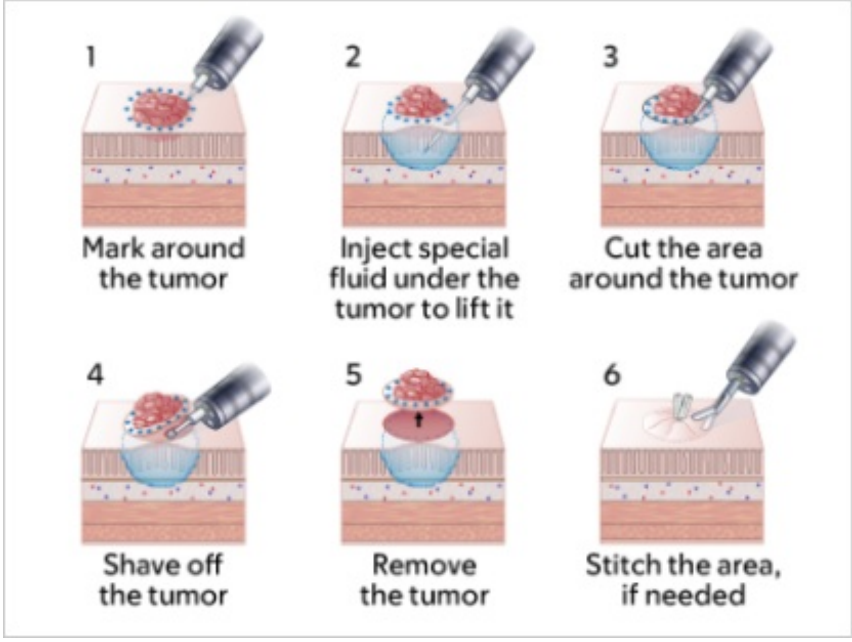


图 2. 肿瘤切除过程

手术前 2 周应完成的事项

询问用药情况

您可能需要在手术前停用某些常用药物。 您需要与您的医疗保健提供者讨论停用哪些药物对您是安全的。

我们在下面列举了一些常见的例子，但还有其他类型。 确保您的医疗团队了解您服用的所有处方药和非处方药。 处方药是指只能凭医疗保健提供者开具处方才可获得的药物。 非处方药是指无需开具处方即可购买的药物。

在手术前几天内正确服药非常重要。 如果没有这样做，我们可能需要重新安排您的手术。

抗凝剂

血液稀释剂是一种能改变血液凝结方式的药物。 血液稀释剂通常用于预防心脏病发作、中风或由血栓引起的其他问题。

如果您服用血液稀释剂，请向医疗保健提供者咨询医疗程序前应该如何处理。 他们可能会告诉您在医疗程序前的特定天数停止服用。 这将取决于您所要接受的医疗程序类型和您使用血液稀释剂的原因。

血液稀释剂示例如下： 还有其他类型的血液稀释药物，请务必确保您的医疗团队了解您服用的所有药物。 **请勿在未咨询您的医疗团队成员的情况下停用您的血液稀释剂药物。**

• 阿哌沙班（艾乐妥®） • 阿司匹林 • 塞来昔布（西乐葆®） • 西洛他唑 (Pletal®) • 氯吡格雷（波立维®） • 达比加群（泰毕全®） • 达肝素（法安明®） • 双嘧达莫（潘生丁®） • 依度沙班 (Savaysa®) • 依诺肝素 (Lovenox®) • 磺达肝癸钠 (Arixtra®) • 肝素注射（针剂）	• 美洛昔康（莫比可®） • 非甾体抗炎药 (NSAID)，如布洛芬 (Advil®, Motrin®) 和萘普生 (Aleve®) • 己酮可可碱（巡能泰®） • 普拉格雷 (Effient®) • 利伐沙班（拜瑞妥®） • 柳氮磺胺吡啶 (Azulfidine®、Sulfazine®) • 替格瑞洛（倍林达®） • 亭扎肝素 (Innohep®) • 华法林 (Jantoven®、Coumadin®)

糖尿病药物

您可能要使用胰岛素或其他糖尿病药物。 如果情况如此，请与 MSK 医疗保健提供者和开具处方的医疗保健提供者沟通。 询问手术或医疗程序前应该做什么。 您可能需要停止服用这类药物，或服用与平时不同的剂量。 在手术或医疗程序前，您可能还需要遵循不同的饮食指示。 请遵循医疗保健提供者的指导说明。

您的医疗团队会在手术或医疗程序期间检查您的血糖水平。

以下是一些糖尿病治疗药物的示例。 还有其他类型的血液稀释药物，请务必确保您的医疗团队了解您服用的所有药物。

- 胰岛素。
- 二甲双胍（如 Glucophage® 和 Glumetza®）。
- 含有二甲双胍的药物（如 Janumet®）。
- SGLT-2 抑制剂，例如卡格列净 (Invokana®)、达格列净 (Farxiga®)、恩格列净 (Jardiance®)、埃格列净 (Steglatro®)、贝格列净 (Brenzavvy®) 和索格列净 (Inpefa®)。
- GLP-1 受体激动剂。 有关 GLP-1 药物的示例，请参阅“GLP-1 减肥药”一节。

GLP-1 减肥药

如果您服用 GLP-1 药物，请务必告知您的医疗保健提供者。 在手术或医疗程序前，您必

须遵循特殊的饮食指示。 **如果您在过去 30 天内的任何时候服用过 GLP-1 类药物，请务必遵守以下说明。 如果没有遵循指导说明，您的手术或医疗程序可能会被推迟或取消。**

- **您需要在手术或医疗程序前一天早上 6 点坚持遵循清流质饮食。** 请勿食用固体食物。 如需了解更多信息，请阅读*清流质饮食* (www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/clear-liquid-diet)。
- **抵达时间前 8 小时停止饮用。** 之后请勿摄入任何东西，包括清流质。 您可以喝几小口水送服药物。

如需了解更多信息，请阅读*服用 GLP-1 药物时，手术或医疗程序前的饮食须知* (www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/eating-and-drinking-before-your-surgery-or-procedure-when-taking-glp-1-medicines)。

以下是一些 GLP-1 药物示例。 还有其他类型的血液稀释药物，请务必确保您的医疗团队了解您服用的所有药物。 有时，开具这些药物用于帮助控制糖尿病或其他疾病。 有时，也会用于减肥。

• 塞马格鲁肽 (Wegovy®, Ozempic®, Rybelsus®) • 度拉糖肽 (Trulicity®)	• 替西帕肽 (Zepbound®, Mounjaro®) • 利拉鲁肽 (Saxenda®, Victoza®)

如有需要，可以请医生出具书面文件。

许可函是由医生开具的信函，其中说明了您可以安全接受该医疗程序。 医疗程序前您需要获得一份或多份许可函。 如果需要的话，您的 MSK 医疗保健提供者将会告知您。 您必须至少在医疗程序前 1 天向他们提交许可函。

自动植入式心脏复律除颤器 (AICD) 或永久性心脏起搏器 (PPM) 许可函

如果您植入有 AICD 或 PPM，请告知您的 MSK 医疗保健提供者 您需要请心脏科医生（心脏医生）开具许可函。

其他症状许可函

如果您在过去 6 周内出现以下任何症状，则您需要请医生开具许可函。

- 胸痛。
- 新出现的或不断加剧的呼吸困难。
- 晕厥。

检查前 1 周应完成的事项

遵循医疗保健提供者关于服用阿司匹林的指示

如果您正在服用阿司匹林或含有阿司匹林的药物，请咨询医疗保健提供者并遵照其指示。 阿司匹林和含有阿司匹林的药物可能会导致出血。 请阅读*如何确定药物或补充剂中是否含有阿司匹林、其他 NSAID、维生素 E 或鱼油* (www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids)，以了解更多信息。

安排人接您回家

如果医生无法在手术过程中进行 ESD，请务必确保术后有一名负责任的照护者接您回家。 负责任的照护者必须能够帮助您安全回到家中。 如果他们有任何问题，应能够联系您的医疗团队。 请务必在医疗程序开始前将此事安排好。

如果没有负责任的照护者接您回家，您可以致电以下服务机构。 他们会安排人送您回家。 此项服务需要付费，并且您需要提供交通工具。 您可以乘坐出租车或使用汽车服务，但必须保证有一个负责任的照护者陪同。

纽约地区服务机构	新泽西地区服务机构
VNS Health：888-735-8913	Caring People：877-227-4649
Caring People：877-227-4649	

购买用品

- 4 片 (5 mg) 比沙可啶 (Dulcolax®)。 通常以 10 片一盒售卖。
- 1 瓶 (238 g) 聚乙二醇 (MiraLAX®)。
- 64 盎司非红色、紫色或橙色的透明液体。
  - Gatorade® 或 Powerade® 等运动饮料是不错的选择。 运动饮料可以帮助补充肠道准备期间流失的电解质。
  - 如果您患有糖尿病，请务必服用无糖的透明液体。

请回答以下问题，以确定您是否需要准备其他用品：

- **您有便秘的倾向吗？** 这可能意味着您的排便次数（大便）比平时少，或者每周排便次数少于 3 次。
  - 芬太尼（Duragesic® 或 Subsys®）。
  - 吗啡（DepoDur®、Duramorph® 或 MS Contin®）。
  - 氢可酮 (Vicodin®)
  - 羟考酮（Oxycontin® 或 Percocet®）
- **您是否做过结肠镜检查，但准备工作不到位？**

您是否服用麻醉剂（阿片类）药物？ 如果您不确定，请询问您的医疗保健提供者。 此类麻醉剂药物的示例包括：

如果您对上述任一问题的回答为是，那么您还需要购买以下用品：

- 3 剂（17 克）MiraLAX（共 51 克）。 您可以多买 1 小瓶，或多买几小包。
- 额外液体，用于全流质饮食。 请阅读本资源的“手术前 2 天”部分，查看可饮用液体的相关示例。

ESD 手术前 5 天应完成的事项

停用补铁剂

如果您正在服用补铁剂或含铁的复合维生素，请在医疗程序前 5 天停止服用。 补铁剂会导致粪便变色， 这会使医生更难以看清结肠。

检查前 3 天应完成的事项

忌食某些食物

应在结肠镜检查前 3 天开始低纤维饮食。 在此期间，请勿进食下述食物：

- 生（鲜）水果和蔬菜。
- 整粒玉米，包括罐装玉米。
- 全麦食品，如燕麦片、糙米、藜麦或小麦面包。
- 瓜果籽，如罂粟或芝麻。
- 坚果。

咨询内镜护士

内镜护士会在手术前几天致电给您。 他们将与您一起查看本指南中的说明，并询问您关于病史的问题。 护士也会检查您的药物，并告诉您在医疗程序当天的早晨该吃哪种药。

请在空白处填写手术当天早晨您可以服用的药物。

检查前 2 天应完成的事项

如果以下任何一项情况属实	请完成以下各项

• 不经常便秘。
• 不服用麻醉性药物。
• 过去未做过准备工作不到位的结肠镜检查。
	• 无需在医疗程序前一天开始清流质饮食。
	• 请继续避免食用：
	  ○ 生果蔬。
	  ○ 甜菜（熟或生）。
	  ○ 红色果汁。
	  ○ 整粒玉米。
	  ○ 谷物、瓜籽和坚果。
	• 请跳至本指南的“医疗程序前一天应完成的事项”部分。

• 经常便秘。
• 服用麻醉剂药物。
• 曾做过结肠镜检查，但准备工作不到位。
	• 在早餐、午餐和晚餐时，将 1 瓶盖（17 克） MiraLAX 与 8 盎司的液体混合服用。
	• 遵循全流质饮食，包括：
	  ○ 酸奶（不含任何水果切片）。
	  ○ 不含果肉的果汁。
	  ○ 苏打。
	  ○ 肉汤或过滤奶油汤。
	  ○ 营养补充剂，如 Ensure® 或 Boost®。
	  ○ 冰淇淋和水果冰（不含任何水果切片）。

医疗程序前一天应完成的事项

为 MiraLAX 肠道准备做准备

手术前一天早上，请混合：

- 全部 238 克的 MiraLAX 粉末。
- 64 盎司常温清流质。

直至 MiraLAX 粉末溶解。 当 MiraLAX 溶解后，可将混合液放入冰箱保存。 很多人觉得冰镇后的味道更好。

请勿早于检查前一天的早晨混合 MiraLAX。

遵循清流质饮食

在医疗程序前一天，您需要遵循清流质饮食。 对于清流质示例，请查看本节中的表格。

- 请勿食用固体食物。
- 请勿饮用红色、紫色或橙色液体。
- 除了水、咖啡和茶以外，请务必摄入大量液体。 这有助于确保您摄入足够的热量，也是结肠镜检查准备的重要环节。 在您清醒的情况下，每小时至少饮用 1 杯（8 盎司）。

如果您患有糖尿病，您仅可服用无糖的透明液体，并且应经常检查血糖水平。 如果您有任何问题，请咨询您的医疗保健提供者。

清流质饮食		
	饮品	**不可以饮用**
汤类	• 清澈的浓汤、肉菜清汤或法式清汤	• 任何含有干制食物或调味品颗粒的食品
甜品	• 果冻，比如 Jell-O® • 各种口味的冰品 • 硬糖，比如 Life Savers®	• 红色、紫色或橙色液体
饮品	• 透明的果汁，比如苹果汁、白色蔓越莓汁、柠檬水或葡萄汁 • 汽水，比如七喜®、雪碧®、姜汁汽水或塞尔兹水 (seltzer) • 佳得乐® • 黑咖啡 • 茶 • 水	• 含果肉的果汁 • 果肉饮料 (Nectars) • 牛奶或奶油 • 酒精饮料 • 红色、紫色或橙色液体

请注意您的检查时间

工作人员将在您检查前一天的中午（中午 12 点）过后打电话给您。 如果您的医疗程序安排在周一，他们会在周五提前致电联系您。 如果您在晚上 7 点前未接到电话，请致电 212-639-5014 或联系入院办公室，电话：212-639-7882。

工作人员会告知您应该于何时到达医院接受手术。 他们还会提醒您抵达的地点。

如果您需要取消检查，请致电 212-639-5020 联系 GI 调度办公室。

开始肠道准备

肠道准备有 2 个部分。 在手术前 1 天进行第 1 部分肠道准备。

肠道准备第 1 部分

下午 4 点，用水吞服 2 片比沙可啶。

每 15 分钟饮用 1 杯（8 盎司）MiraLAX 混合液：

- 下午 4:15
- 下午 4:30
- 下午 4:45
- 下午 5:00

完成后，将剩余一半的 MiraLAX 混合液。 将剩余部分放在冰箱里，供第 2 部分准备使用。

您应该在饮用第 1 部分 MiraLAX 混合物后 1 小时内开始排便。 有些人可能需要更长的时间。

如果您在饮用 MiraLAX 第 1 部分后没有开始排便，请不要担心。 继续饮用透明液体以保持水分充足并冲洗结肠。

每次排便后，您可以在肛门周围的皮肤上涂抹凡士林 (Vaseline®) 或 A&D® 软膏。 这有助于防止稀粪和经常擦拭引起的皮肤刺激。



何时进行第 2 部分取决于您被告知的到达接受手术的时间。

如果您被告知要**在上午 11 点之前**到达医院：

- 请在手术前一晚进行第 2 部分。
- 按照“肠道准备第 2 部分（如果您在上午 11 点前到达）”下的说明进行操作。

如果您被告知要**在上午 11 点或之后**到达医院：

- 请在手术当天早晨进行第 2 部分。

按照“肠道准备第 2 部分（如果您在上午 11 点或之后到达）”下的说明进行操作。**请勿在手术前一晚进行第 2 部分。**

肠道准备第 2 部分（如果您在上午 11 点前到达）

如果您计划在上午 11 点或之后到达医院，请勿在手术前一晚进行该操作。

手术前一晚 11 点，用水吞服 2 片比沙可啶。

每 15 分钟饮用 1 杯（8 盎司）MiraLAX 混合液：

- **晚上 11:15**
- **晚上 11:30**
- **晚上 11:45**
- **凌晨 12:00（午夜）**

您应该在饮用第 2 部分 MiraLAX 混合物后 1 小时内开始排便。 如果 3 小时后仍未排便，请致电 212-639-2000。 要求与值班的 GI 进修医生通话。

在计划到达时间之前的 4 小时内，您可以饮用透明液体。 检查前请勿进食。

医疗程序当天应完成的事项

肠道准备第 2 部分（如果您在上午 11 点或之后到达）

手术当天早上 6 点，用水吞服 2 片比沙可啶。

每 15 分钟饮用 1 杯（8 盎司）MiraLAX 混合液：

- 早上 6:15
- 早上 6:30
- 早上 6:45
- 早上 7:00

您应该在饮用第 2 部分 MiraLAX 混合物后 1 小时内开始排便。

在计划到达时间之前的 4 小时内，您可以饮用透明液体。 检查前请勿进食。

注意事项

- 只服用医生要求您在检查当天早上服用的药物。 请喝几口水送服。
- 请勿在胸脯或胳膊上涂抹任何乳液、护肤霜或粉体物质。
- 请取下所有的首饰，包括身体穿孔饰品。
- 请将所有贵重物品，如信用卡和珠宝首饰，留在家中。 我们不提供存放贵重物品的储物柜。
- 如果您平时戴隐形眼镜，请换上镜框眼镜。

随身携带的物品

- 如果您有急救吸入器（如治疗哮喘的沙丁胺醇（Ventolin®）），请带上它。
- 带上眼镜盒。
- 您的医疗授权书表（如果您已完成）。
- 如果您体内有植入式起搏器或心脏复律除颤器 (AICD)，请携带钱包卡。

前往何处

您将在以下两个地点中的一个接受检查：

David H. Koch 中心
东 74 大街 530 号
纽约，邮编 NY 10021

请乘坐电梯至 8 楼。

Memorial Hospital（MSK 主医院）内镜室
约克大道 1275 号（东 67 大街和东 68 大街之间）
纽约，邮编 NY 10065

请乘 B 电梯至 2 楼。 右转，通过玻璃门进入外科手术中心。

请访问 www.msk.org/parking 获取相关地点的停车信息。

抵达医院后的预期情况[MT1] [MA2]

许多工作人员会要求您说出并拼写出您的姓名和出生日期。 这是为了保障您的安全。 姓名相同或相似的患者可能会在同一天接受扫描。

到检查时间时，我们会为您提供医院病号服、长袍、手术帽和防滑袜更换。 然后，您的医疗团队成员将带您到手术室。

您将被连接到设备上，以监测您的心脏、呼吸和血压。 您将通过置于鼻子下方的细管接受氧气供给。 他们还会在您的牙齿上放置口腔防护器，保护您的牙齿。

与护士见面

您将在治疗之前与您的护士见面。 请将您在午夜（凌晨 12:00）之后服用的任何药物的剂量及服用时间告知他们。 请确保包括处方药、非处方药、贴片和药膏。

护士可能会在您的一根静脉中放置一根静脉注射 (IV) 导管，通常是您的手臂或手上的静脉。 如果护士没有放置静脉注射导管，麻醉师可能会在手术室里进行此操作。

与麻醉师见面

在手术前，您将与麻醉师见面。 他们将会：

- 与您一起查看您的病史。
- 询问您既往使用麻醉药是否曾出现过问题。 包括恶心（感觉想吐）或疼痛。
- 和您谈论手术过程中的舒适度和安全性。
- 和您谈论您将接受哪种麻醉。
- 回答您提出的麻醉相关问题。

护士或麻醉师会通过静脉为您注射麻醉剂。 检查期间，会对您进行麻醉（使用药物使您入睡）。 当您入睡之后，医生会开始进行医疗程序。

您的手术通常需要 1 至 3 小时，但有时可能会更长。

医疗程序后应完成的事项

在麻醉复苏室 (PACU) 内

医疗程序完成之后，您将在麻醉复苏室 (PACU) 内醒来。 护士将记录您的心率、呼吸和血压情况。

如果医生已实施 ESD，则您需要在医院过夜，以便护士监测您的身体情况。 如果有空床位，您将被转至住院床位。 如果您平安度夜，那么您第二天就可以出院了。

如果医生未实施 ESD，则您可以当天出院回家。 手术后请务必确保有一名负责任的照护者接您回家。

居家

医疗程序完成之后的头 7 天：

- 请勿饮酒。
- 请勿做任何剧烈的活动（如慢跑、打网球等）。
- 请勿举起重量超过 10 磅（约 4.5 千克）的物体。
- 请勿驾驶。
- 尽量留在当地。 不要长途旅行，如出国。

排便不规律或与平时的习惯不同是正常的。 检查后这种情况可能会持续一周。

直肠少量出血是正常的。 血量应不超过几滴，手术后 24 小时内应停止出血。

大多数人可以在手术后 7 天返回工作岗位，但这因人而异，您可能需要更短或更长的时间。 如果您的工作需要您完成很多举重作业，请在复工前咨询医生。

后续护理

手术后 2 周，医疗保健提供者将对您进行随访。 在这次出诊中，他们将与您讨论您的结果，并仔细研究治疗计划。

何时致电您的医疗团队

如果出现以下情况，请致电您的医疗团队：

- 发热 ≥ 101 °F (38.3 °C）。
- 腹部（肚子）剧烈疼痛、发硬或肿胀。
- 呕吐物（吐出物）中带血。
- 肛门出血超过 24 小时。
- 虚弱、昏厥或二者兼有。
- 任何其他问题或顾虑。

如果您感到胸痛或呼吸困难，请拨打 911 或前往最近的急诊室。

联系方式

如果您有任何问题或顾虑，请拨打 212-639-6029 致电 Nishimura 医生办公室，或拨打 212-639-5909 致电 Beauvais 医生办公室。 您可在周一至周五上午 9 点至下午 5 点联系到工作人员。下午 5 点以后，以及周末和节假日，请致电 212-639-2000，咨询值班的 GI 医生。

有关更多资源，请访问 www.mskcc.org/pe，在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

Memorial Sloan Kettering Cancer Center 拥有和保留所有权利