

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

本信息将帮助您为您在 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。肠胃病学家是在胃肠 (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。

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。

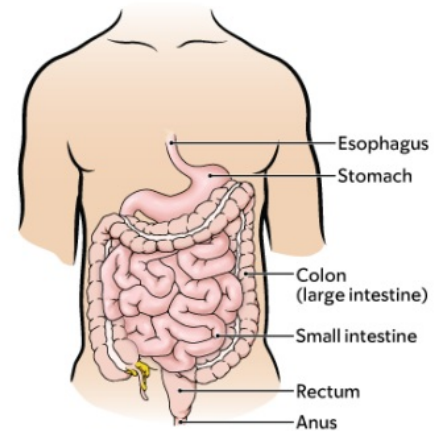


图 1. 消化系统。

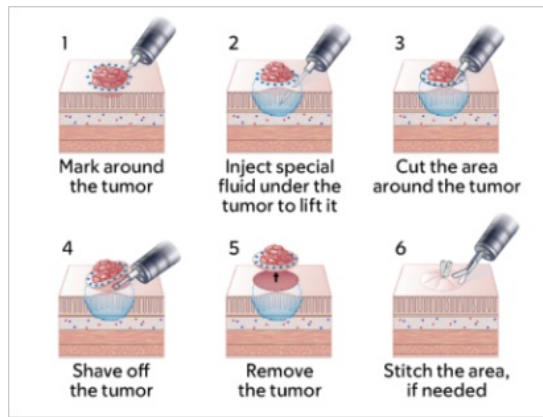


图 2. 肿瘤切除过程

## 手术前 2 周应完成的事项

### 询问您的服药情况

您可能需要在医疗程序前停用某些药物。您需要与您的医生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。

请勿在未咨询医生的情况下停用任何药物。

### 抗凝剂

如果您正在使用血液稀释剂（影响血液凝固方式的药物），请咨询开具处方的医生何时停用，以及需要在多少天后再次服用。请务必向为您做 ESD 的医生告知这些信息。

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。

<ul style="list-style-type: none"><li>● 阿哌沙班 (艾乐妥®)</li><li>● 阿司匹林</li><li>● 塞来昔布 (西乐葆®)</li><li>● 西洛他唑 (Plental®)</li><li>● 氯吡格雷 (波立维®)</li><li>● 达比加群 (泰毕全®)</li><li>● 达肝素 (法安明®)</li><li>● 双嘧达莫 (潘生丁®)</li><li>● 依度沙班 (Savaysa®)</li><li>● 依诺肝素 (Lovenox®)</li><li>● 磺达肝癸钠 (Arixtra®)</li><li>● 肝素注射 (针剂)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● 美洛昔康 (莫比可®)</li><li>● 非甾体抗炎药 (NSAID)，如布洛芬 (Advil®, Motrin®) 和萘普生 (Aleve®)</li><li>● 己酮可可碱 (巡能泰®)</li><li>● 普拉格雷 (Effient®)</li><li>● 利伐沙班 (拜瑞妥®)</li><li>● 柳氮磺胺吡啶 (Azulfidine®, Sulfazine®)</li><li>● 替格瑞洛 (倍林达®)</li><li>● 亭扎肝素 (Innohep®)</li><li>● 华法林 (Jantoven®, Coumadin®)</li></ul>
--	--

## 糖尿病药物

如果您正在使用胰岛素或其他治疗糖尿病的药物，您可能需要改变剂量。请咨询为您开具糖尿病药物处方的医生，您在手术前一天和当天早晨应该怎么做。

如果您正在服用二甲双胍 (如 Glucophage® 或 Glumetza®) 或含有二甲双胍的药物 (如 Janumet®)，请勿在手术前一天或手术当天服用。

## 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。手术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。您必须至少在手术前 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，请咨询开具处方的医生，您是否可以在手术前一周停止服用。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 \(www.mskcc.org/zh-hans/cancer-care/patient-education/common-medications-containing-aspirin-and-other-nonsteroidal-anti-inflammatory-drugs-nsaids\)](http://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。

如果医生不希望您停止服用阿司匹林，请至少在手术前 10 天告诉为您做 ESD 手术的医生。

## 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的照护者接您回家。负责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。请务必在活检开始前将此事安排好。

如果没有负责的照护者接您回家，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的照护者陪同。

纽约的服务机构	新泽西的服务机构
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。

欲知您是否需要任何额外的用品，请回答以下问题：

- 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。
- 您是否服用了麻醉药（类鸦片活性肽），比如芬太尼 (Duragesic®、Subsys®)、吗啡 (DepoDur®、Duramorph、MS Contin®)、氢可酮 (Vicodin®) 或氧可酮 (Oxycontin®、Percocet®)？如果您不确定，请咨询您的医疗保健提供者。
- 您是否做过结肠镜检查，但准备工作不到位？

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。
- 额外的液体，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，请在检查前 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，并告诉您在手术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

如果您不经常便秘，不服用麻醉剂（类鸦片活性肽）药物，或者过去没有接受过准备不到位的结肠镜检查，那么您不需要在手术前一天开始清流质饮食。但是，请继续忌食生的水果和蔬菜、甜菜（熟的或生的）、红果果汁、整粒玉米、谷物、种子和坚果。跳转到下一节“手术前一天应完成的事项”。

如果您不经常便秘，不服用麻醉剂药物，或者过去没有接受过准备不到位的结肠镜检查：

- 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）。

## 检查前一天应完成的事项

### 为 MiraLAX 肠道准备做准备

在手术前一天的早晨，将全部（238 克）MiraLAX 粉末与 64 盎司常温透明液体混合，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。

请勿早于医疗程序前一天的早晨混合 MiraLAX。

## 遵循清流质饮食

在检查前一天，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	<ul style="list-style-type: none"><li>• 清澈的浓汤、肉菜清汤或法式清汤</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 任何含有干制食物或调味品颗粒的食品</li></ul>
甜品	<ul style="list-style-type: none"><li>• 果冻，比如 Jell-O®</li><li>• 各种口味的冰品</li><li>• 硬糖，比如 Life Savers®</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 红色、紫色或橙色液体</li></ul>
饮品	<ul style="list-style-type: none"><li>• 透明的果汁，比如苹果汁、白色蔓越莓汁、柠檬水或葡萄汁</li><li>• 汽水，比如七喜®、雪碧®、姜汁汽水或塞尔兹水 (seltzer)</li><li>• 佳得乐®</li><li>• 黑咖啡</li><li>• 茶</li><li>• 水</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• 含果肉的果汁</li><li>• 果肉饮料 (Nectars)</li><li>• 牛奶或奶油</li><li>• 酒精饮料</li><li>• 红色、紫色或橙色液体</li></ul>

## 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。

## 检查当天应完成的事项

### 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手术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，  
纽约市，邮编 10021

请乘坐电梯至 8 楼。

### Memorial Hospital（MSK 的主要医院）的内镜室

约克大道 1275 号（东 67 大街与东 68 大街之间）  
纽约市，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](http://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

当您该接受手术时，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。

您的护士或麻醉师会将静脉 (IV) 导管置入静脉（通常选择手臂或手上的静脉）。麻醉药将通过静脉注入您的身体，让您睡着。当您入睡之后，医生会开始做手术。

您的手术通常需要 1 至 3 小时，但有时可能会更长。

## 检查完成之后应完成的事项

### 在麻醉复苏室 (PACU) 内

您将在麻醉复苏室 (PACU) 内醒来。护士将继续监测您的心脏、呼吸和血压。

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。
- 请待在当地，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。

# 何时致电您的医疗保健提供者

如果出现以下情况，请致电您的医疗保健提供者：

- 发热  $\geq 101^{\circ}\text{F}$  ( $38.3^{\circ}\text{C}$ )。
- 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 医生的办公室，或拨打 212-639-5909 致电 Beauvais 医生的办公室。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](http://www.mskcc.org/pe)，在我们的虚拟图书馆中进行搜索。

About Your Endoscopic Submucosal Dissection (ESD) with a Colonoscopy or Sigmoidoscopy - Last updated on January 5, 2026

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

上次更新时间

一月 5, 2026

Learn about our [Health Information Policy](#).

## 请告诉我们您的想法

## 请告诉我们您的想法

您的反馈有助于我们改进所提供的教育信息。您的医疗团队将无法看到您在本反馈表中填写的任何内容。请勿通过反馈表表达您的医疗需求。如果您对自己接受的医疗服务有任何疑问，请联系您的医疗保健提供者。

我们会阅读所有反馈，但不会回答任何问题。请勿在本反馈表中填写您的姓名或任何个人信息。

该信息是否易于理解？

是

是

尚可

尚可

否

否

我们应该更清楚地解释哪些方面？

请勿输入您的姓名或任何个人信息。