

下消化道内窥镜手术前的药物调整

（结肠镜检查、屈曲式乙状结肠镜检查和内镜超声检查）

请务必在您的手术前至少两周 查看本说明，因为某些药物可能需要在手术前逐渐减量或停用。

有关药物停用说明，请参阅下文表格。**请勿** 在手术后补用或“加倍使用”任何漏用的药物。如果表中未列出您的药物，或者您的药物使用发生任何变动，请联系您的处方医生或初级保健医生以获取指示。如果您对本说明有任何疑问，或者您没有按照说明停用药物，请致电我们的办公室。

抗癫痫药、止痛药、降压药或心脏病药物：

除非您的医生另有说明，否则继续使用所有按计划定期使用的抗癫痫药、止痛药、降压药或心脏病药物，直到手术前 4 小时。

糖尿病药、减肥药、心脏药物及其他药物：

对于**糖尿病患者**，任何导致您错过一顿饭或改变您日常膳食计划的手术都需要制定特别计划来安全控制您的血糖。因此，请查看下面列出的说明和提示。

- 在所有餐食前、肠道准备当天的睡前和手术当天测量您的血糖水平。
- 如果您在任何时候出现低血糖或极高血糖的症状，请测量您的血糖。
- 如果您将采用 2 天或 3 天的肠道准备方案，请在清流质饮食的每一天遵循这些说明。（请参阅包装中随附的清流质饮食说明）。
- 正餐目标是摄入 45 克碳水化合物，零食目标是摄入 15-30 克碳水化合物。清流质蛋白饮料可以作为清流质饮食的一部分饮用。这些饮料通常可以在商店的营养补充品区或网上找到。
- 如果您的血糖较低，您可以在手术前 2 小时内饮用最多 4 盎司清流质含糖液体，如苹果汁。
- 如果您使用 CGM（连续血糖监测仪），请在手术前、手术期间和手术后继续使用该仪器。

药物	手术前 14 天	手术前 7 天	手术当天
芬特明 + 托吡酯 (Qsymia)	请联系您的处方医生以获取逐渐减量指示。	完成逐渐减量指示，并在手术前 7 天停药。	恢复饮食和充分补水后继续用药。
芬特明 （Adipex、Adipex-P、Atti-Plex P、Fastin、Ionamin、Lomaira、Phentercot、Phentride、Pro-Fast）	继续照常用药。	在手术前 7 天停药。	恢复饮食和充分补水后继续用药。
GLP-1 激动剂： 度拉糖肽（度易达） 司美格鲁肽注射液（诺和泰、诺和盈） 替尔泊肽（穆峰达、Zepbound） 艾塞那肽（百泌达） 艾塞那肽缓释剂 (Bydureon)	继续照常用药。	在手术前 7 天停药。	恢复饮食后继续用药。如果在手术前停用了每周一次注射剂给药，应在手术当天晚上进行注射。

药物	手术前 4 天	手术当天
SGLT-2 抑制剂: Bexagliflozin (Brenzavvy) 卡格列净 (怡可安) 达格列净 (Farxiga) 恩格列净 (欧唐静) 恩格列净 + 二甲双胍 (Synjardy) 埃格列净 (捷诺妥)	在手术前 4 天停药。	恢复饮食和充分补水后继续用药。

药物	手术前 1-3 天	手术当天
	* 关于何时开始清流质饮食，请参阅肠道准备说明	
GLP-1 激动剂: 利拉鲁肽 (诺和力/Saxenda) 利司那肽 (Adylin) 司美格鲁肽口服制剂 (诺和忻)	开始清流质饮食后停药。	恢复饮食后继续用药。
双胍类药物: 二甲双胍 (Glucophage) 二甲双胍缓释剂 (Glumetza)	开始清流质饮食后停药。	恢复饮食后继续用药。
氯茴苯酸类药物: 那格列奈 (Starlix) 瑞格列奈 (Gluconorm/Prandin)	开始清流质饮食后停药。	恢复饮食后继续用药。
速效/短效胰岛素: 门冬胰岛素 (Novorapid/Trurapi) 起效更快速的 门冬胰岛素 (Fiasp) 谷赖胰岛素 (艾倍得) 赖脯胰岛素 (Admelog/优泌乐) 正规人胰岛素 (优泌林/诺和灵 R) 生物合成人胰岛素 (Entuzity)	如果采取固定剂量和/或滑动刻度方案，在开始清流质饮食后采用平常剂量的 50%。如果胰岛素剂量基于胰岛素与碳水化合物的比值，请继续采用典型的速效胰岛素剂量。	恢复饮食后继续用药。

药物	手术前 1 天	手术当天
噻唑烷二酮类药物: 吡格列酮 (Actos)	继续照常用药。	恢复饮食后继续用药。
DPP-4 抑制剂 阿格列汀 (Nesinia) 利格列汀 (欧唐宁) 西格列汀 (捷诺维) 沙格列汀 (安立泽)	继续照常用药。	在手术当天的早晨停药。在手术后的当天晚上继续用药。
磺脲类药物: 格列齐特 (达美康) 格列齐特缓释剂 (达美康缓释剂) 格列美脲 (Amaryl) 格列吡嗪 (Glucotrol/瑞易宁/Minodiab) 优降糖 (Diabeta/Micronase/Glynase)	停药。	恢复饮食后继续用药。
中效胰岛素: NPH (Novolin ge NPH)	使用正常剂量的 80%。	在手术当天的早晨使用正常剂量的 50%。在恢复正常饮食后，以正常剂量继续下一次预定给药。

第一代基础胰岛素： 甘精胰岛素（Lantus/优泌安） 地特胰岛素（诺和平）	使用正常剂量的 80%。	在手术当天的 早晨 使用正常剂量的 50%。 在恢复正常饮食后，以正常剂量继续下一次预定给药。
第二代基础胰岛素： 甘精胰岛素 U300（来优时/Toujeo Doublestar） 德谷胰岛素 U100 和 U200 (Tresbia)	1 型糖尿病患者应使用其正常剂量的 80% ， 2 型糖尿病患者应使用其正常剂量的 50% 。	如果在手术前进行胰岛素给药，1 型糖尿病患者应使用其正常剂量的 80%，2 型糖尿病患者应使用其正常剂量的 50%。 在恢复正常饮食后，以正常剂量继续下一次预定给药。
对于佩戴胰岛素泵的患者：	对于自动胰岛素泵，请继续照常使用。如果使用基础胰岛素泵，在开始清流质饮食后，将基础胰岛素速率调整到正常速率的 80%。	在恢复饮食后，应以正常剂量和间隔恢复胰岛素泵给药。

来源：Chirila 等人；JCAG 2023, 6, 26-36

血液稀释药物：

如果您正在使用血液稀释药物，您将需要在手术前停用该药，以降低因可能进行的任何介入操作而发生出血的风险。请确保给您开药的医生知道您将需要在手术前停用该药。在完成手术后，肠胃科医生会指导您如何恢复用药。

**** 如果您正在使用阿司匹林，请继续使用该药物，除非您的医生另有指示。 ****

****如果您患有慢性肾病，请致电您的处方医生，以讨论是否需要在手术前超过 48 小时停用泰毕全、Xarelto 或艾乐妥。 ****

**** 如果您正在接受免疫治疗或化疗，请咨询您的处方医生，以了解关于手术前剂量调整的任何特殊说明。 ****

药物	手术前 7 天	手术当天
抗血小板药物： Effient (prasugrel):	在手术前 7 天停药。	按照肠胃科医生的指示恢复用药。

药物	手术前 5 天	手术当天
抗血小板药物： 倍林达（替格瑞洛） 波立维（氯吡格雷）	在手术前 5 天停药。	按照肠胃科医生的指示恢复用药。
抗血栓药物： 香豆素（华法林）	在手术前 5 天停药。	按照肠胃科医生的指示恢复用药。

药物	手术前 3 天	手术当天
抗血小板药物： Aggrenox（双嘧达莫-阿司匹林）	在手术前 3 天停药。	按照肠胃科医生的指示恢复用药。

药物	手术前 2 天	手术当天
抗血小板药物： Plavix（西洛他唑）	手术前 48 小时停药。	按照肠胃科医生的指示恢复用药。
抗血栓药物： 艾乐妥（阿哌沙班） 泰毕全（达比加群酯） 拜瑞妥（利伐沙班）	手术前 48 小时停药。	按照肠胃科医生的指示恢复用药。

药物	手术前 1 天	手术当天
抗血小板药物： Lovenox（依诺肝素钠）	您可以在手术前一天早晨使用常规剂量。 如果您使用晚间剂量，请联系您的处方医生以获取进一步指示。	按照肠胃科医生的指示恢复用药。