



状态（如急性充血性心衰）、饮酒过量、肝损伤。

降低二甲双胍相关乳酸酸中毒重、禁忌、注意事项】。  
【相关的乳酸酸中毒，应立即停的一般性支持治疗，建议立即事项】。

【相关的乳酸酸中毒的报告，包括发病隐蔽并仅伴有非特异性症状、呼吸窘迫、嗜睡，严重的慢性缓慢型心律失常。二甲双胍特征有血乳酸水平升高（ $>5$ 倍低（酮尿或酮血症）、阴离子隙或酮血症）、乳酸/丙酮酸比的浓度通常 $>5 \mu\text{g/mL}$ 。二甲双胍的摄入，从而增加血液中乳酸酸中毒的风险，尤其是高风险的患者。【相关的乳酸酸中毒，应立即开始治疗，同时立即停用本品。怀疑乳酸酸中毒的患者，推荐在酸中毒，排除蓄积的二甲双胍良好时盐酸二甲双胍可以170透析），经过这样的治疗通常能

于乳酸酸中毒症状的教育，如果停止服用本品并就医。  
能存在的二甲双胍相关乳酸酸中毒的方法降低风险和进行管理：二甲双胍相关的乳酸酸中毒病例功能损伤的病人中。因为二甲双胍肾功能损伤增加了二甲双胍蓄积的风险。临床建议基于患者的【】：

估算的肾小球滤过率（eGFR）。  
in/1.73m<sup>2</sup>的患者应禁止服用，/1.73m<sup>2</sup>减量。  
应至少每年检测eGFR，可能有者（如老年人），应当更频繁的

特定药物可能会增加二甲双胍相，如损伤肾功能、导致明显血流减平衡、增加二甲双胍蓄积的约。

龄与二甲双胍相关的乳酸酸中毒老年患者比年轻患者更可能有肝、F患者应密切评估肾功能。  
单一二甲双胍治疗的患者静脉注急性肾功能改变，发生乳酸酸中mL/min/1.73m<sup>2</sup>之间的患者应在或之前应停止服用本品，有肝损害病史的患者给予动脉灌注本品。造影结束48小时后重新评估可以重新开始用药。

其他操作过程对食物和液体的限减少、低血压和肾功能损伤的风

