

美酒配“湘超”，球迷大哥病倒了

服药后饮酒警惕这个“致命”反应

最近气温多变，家住长沙市大托街道的张先生感冒了，在家附近的社区卫生服务中心检查后被诊断为细菌性上呼吸道感染，医生给他开具了头孢类抗生素治疗，还特意叮嘱他：“吃药期间别喝酒！”张先生满口答应。

开始吃药后，隔天晚上有一场“湘超”比赛，由于支持的球队赢了，张先生兴奋不已，于是他倒了一小杯米酒，想着“就喝一小口，应该不碍事”。

结果刚喝完没半小时，张先生就觉得脸又红又烫，还伴有头痛、胸口发闷、心慌喘不上气。

家人慌了神，赶紧把张先生就近送到大托街道社区卫生服务中心。派驻该中心的医疗专家、长沙市第三医院（湖南大学附属长沙医院）主治医师邓慧倩结合服药史和饮酒史，判断张先生出现了“双硫仑样反应”，立即指导社区医生进

行紧急处理，张先生这才转危为安。

邓慧倩介绍，双硫仑样反应就是某些药物和酒精“冲突”引发的中毒反应。酒精进入身体后，会先变成乙醛，再靠“乙醛脱氢酶”转化成无害物质排出；但有些药物会“卡住”这种酶的活性，让乙醛在体内堆起来，从而引发中毒。

双硫仑样反应来得特别快，通常接触酒精后15~30分钟就发作，轻则脸红、头痛、恶心、发热、出汗，重则胸闷、血压下降、呼吸抑制，甚至昏迷、猝死，而且吃药量、饮酒量越多，反应越严重。

这些药和酒精是“死对头”

邓慧倩介绍，不少常用药都可能引发双硫仑样反应，常见的有几类：

头孢类抗生素：比如头孢呋辛、头孢西丁、头孢尼西、头孢地尼、头孢孟多，常用来治疗细菌感染引发的感冒、支

气管炎；咪唑类药物：像甲硝唑、替硝唑，牙疼、肠胃炎时可能会开；降糖药：比如格列苯脲，糖尿病患者要记牢。

其他药物：如治痢疾的呋喃唑酮、抗真菌的酮康唑等。

要注意的是，不只是喝酒危险，含酒精的食物（腐乳、醉虾、酒心巧克力）、药物（藿香正气水），甚至用酒精擦皮肤，都可能诱发反应。

关键警示：记住“37原则”

想避开这种用药危险，一定要记好“37原则”：

用药前3天、用药后7天内，绝对不能碰任何含酒精的东西，哪怕医生没反复说，自己也要绷紧这根弦。

一旦不小心出现反应，要立即停酒停药，轻度症状可多喝水促代谢，若出现胸闷、呼吸困难、意识模糊，千万别犹豫，应立刻去最近的医疗机构救治。

通讯员 杨雅琪

（上接 01 版）

通过打造知名专科品牌和采取一系列创新举措，医院危急重症救治能力、医疗技术水平和服务效率有了显著提升。随着健康服务区的推出，医院党委委员、副院长朱钧介绍，下一步是推出安宁疗护，完成从健康管理-疾病治疗-安宁疗护的全生命周期健康管理闭环。

如果说构建院内全周期健康服务体系是织就群众健康防护网的“横向纬线”，那么建立“省-市-县-乡-村”五级分级诊疗体系，则是“纵向经线”。为了让更多群众在家门口“看得上病、看得好病”，医院通过中南大学湘雅医院结对帮扶、巡回医疗、驻点帮扶、技术下沉、急危重症协同救治体系建设及心电一张网建设等方式，将优质医疗资源持续输送到基层。2024年，怀化市重症胰腺炎转出率下降50.13%，重症肺炎转出率下降45.83%，脓毒症转出率下降41.82%，区域诊疗能力显著提升。

同时，该院与湖南省怀化市、贵州黔东南州和铜仁市的8家医疗机构建立了远程会诊、帮扶指导、上下转诊的分级诊疗模式，将医疗资源全域下沉，让五省边区更多群众享受到优质便捷的医疗服务。

锚定“五省边区区域医疗中心”宏伟愿景，湖南医药学院总医院正通过以人民健康为中心的创新实践，从疾病治疗到全生命周期健康管理，从院内服务到区域医疗协同合作，以系统性思维构建覆盖城乡、惠及全民的健康防护网，朝着打造五省边区“党建引领、医德医风、医疗技术、科教协同、群众满意”的高质量发展标杆医院而砥砺前行。

眼球被巨瘤压迫险失明 高难度手术拯救罕见病少女

本报讯（通讯员 刘岱松）“终于能看见世界，不用再躲着别人的目光了！”近日，在中南大学湘雅三医院烧伤整形外科病房，22岁的马富奇综合征患者小琳（化名）拆下眼部敷料后，望着镜中清晰的轮廓，激动得热泪盈眶。此前，她因全身多处血管瘤畸形，尤其是面部紧贴眼球的病灶不断增大，不仅视力持续下降，更深陷容貌焦虑，历经多地求医被拒后，终在建大教授团队的救治下获得新生。

马富奇综合征作为罕见的先天性疾病，以多发性内生软骨瘤与血管畸形为核心特征，全球发病率极低。小琳自幼年起便被确诊该病，随着年龄增长，面部血管瘤逐渐蔓延至眼睑内侧，紧贴眼球生长，形成直径约4厘米的紫红色肿块。“肿瘤压迫导致散光加重，看东西越来越模糊，洗脸都不敢用力。”小琳的母亲回忆，近一年来，病灶快速增大，已出现破溃出血迹象，多家医院因手术风险过高婉拒接诊。

“患者的手术难点在于病灶与眼球、泪腺及眼周神经血管紧密粘连，稍有不慎便可能导致失明、眼睑闭合不全等不可逆损伤。”湘雅名医、烧伤整形外科周建大教授介绍。他带领团队针对该病例展开多学科会诊，结合影像学检查精准定位肿瘤边界，参考马富奇综合征相关诊疗规范，制定了“显微切除+组织瓣修复”的个性化方案。

手术中，周建大教授团队以头发丝粗细的精度分离病灶与眼球周围组织，历时3小时完整切除肿瘤，随后采用局部带蒂复合组织瓣修复创面。术后一周复查显示，小琳视力恢复至术前最佳水平，面部创面愈合良好，瘢痕隐蔽。

“不仅保住了眼睛的全部功能，还最大限度保留了面部外观。”主管医师介绍，后续将通过激光治疗进一步优化皮肤外观，降低复发风险。

“暖新活动”： 为外卖员群体守护健康

近日，长沙市第四医院普通外科党支部专家团队走进银星湾社区进行主题党日活动。医护人员指导居民急救技能、为独居、高龄老人入门体检，并启动针对外卖员等新型职业人群的“暖新活动”，为大家提供职业病咨询及中医推拿等体验服务。

通讯员 姚璐 摄影报道



湖南省儿童医院完成首例脐血移植治疗儿童黏多糖贮积症

本报讯（通讯员 宋娜 张本山）近日，湖南省儿童医院血液肿瘤科移植仓内传来振奋人心的消息——该院首例接受脐血移植治疗的黏多糖贮积症Ⅰ型患儿，在医护团队的精心护航下顺利完成移植并成功出仓。这名年仅1岁9月龄的小患者乐乐（化名），也成为该院通过造血干细胞移植技术为罕见病患点亮生命希望的又一见证。

黏多糖贮积症Ⅰ型是一种罕见的先天性遗传代谢疾病，若不及时治疗，患儿往往面临生长发育迟缓、器官功能衰竭、神经系统损害等严重后果，甚至危及生命。此前，该疾病的治疗手段有限，造血干细胞移植是目前国际上公认的有效根治方法之一，但对于低

龄婴幼儿而言，移植难度大、风险高，对医疗团队的技术水平和移植仓的综合管理能力提出了极高要求。

科室团队高度重视乐乐的病情，组织多学科会诊，为其量身定制了详细的移植治疗方案。从配型、供体的选择、脐血的筛选、移植前的预处理，再到移植过程中的密切监测与并发症预防，每一个环节都凝聚着医护人员的心血。

在移植仓的40多个日夜里，医护团队24小时密切监测乐乐的病情变化，及时调整治疗方案，精心护理患儿的饮食、起居，全力预防感染、移植植物抗宿主病等移植相关并发症。患儿家长也给予了医疗团队充分的信任与配合，共同为

孩子的“新生”努力。

经过40余天的艰辛奋战，患儿的造血功能成功重建，植入率100%，未出现明显移植相关合并症，达到出仓标准。

此次首例脐血移植治疗儿童黏多糖贮积症Ⅰ型的成功，并非偶然。近年来，湖南省儿童医院血液内科造血干细胞移植中心在免疫出生错误及遗传代谢性疾病的移植治疗领域不断探索与突破，已累计完成相关疾病移植手术20余例，涵盖黏多糖贮积症、严重联合免疫缺陷病、慢性肉芽肿病、WAS综合征、家族性噬血细胞综合征、石骨症等多种罕见疾病，最小移植患儿仅3月余，移植存活率达到95.2%，处于国内领先水平。