

成都千麦医检:解析幽门螺旋杆菌+药敏检测技术“密码”

○ 成都千麦市场部 张华

2019年11月22-23日,由达州市医学会消化专委会、达川区人民医院主办的四川省继续教育医学项目,消化道早癌早诊早治培训会暨达州市消化学术年会达州通川区质控年会在达州升华酒店拉开帷幕。

本次大会旨在推广消化系统内镜下治疗技术,提高消化系统疾病内镜下的治疗水平。大会上,省内外知名专家做了相关专题讲座,并进行了病例分析及手术演示。

四川省肿瘤医院门诊诊疗综合科主任、内窥镜室主任、中国抗癌协会肿瘤内镜专业委员会常务委员、四川省消化内镜专委会常务委员包郁教授就消化道癌的早期内镜诊断做了详实的介绍。四川大学华西医院吴俊超教授对消化道早期癌ESD技巧与策略做了详细的讲解。陆军军医大学附属医院新桥医院杨歆教授就NBI在早期胃癌诊断中的应用做了深入浅出的讲解。通过现场连线,专家们进入手术室,全程直播手术过程并分析手术过程中遇到的问题。



幽门螺旋杆菌被认为是胃癌的主要诱因之一,作为HP幽门螺旋杆菌培养和药敏检测的先驱企业,千麦医疗集团旗下的海基生物耗时两年,研发出了具有千麦自主知识产权的专用转运培养基,极大提高了HP的培养成功率,并获得国家专利。成都千麦在本次大会上对千麦医检重点特色项目--幽门螺旋杆菌培养+药敏试验做了详细的讲解。

通过对幽门螺旋杆菌的根除指征、HP耐药情况分析、目前临床常见的幽门螺旋杆菌的检测方法以及特色“HP培养与药敏试验”的优势与采样注意事项等内容的讲解,全面地解析了“HP培养与药敏试验”对于临床的意义,重点强调了患者首诊精准用药、合理规范使用抗生素、幽门螺旋杆菌根除失败的原因排查以及借助实验降低医师精力成本和病患的综合治疗成本等方向的价值。本项目也成为现场多位医师颇为关注的重点。



目前,千麦医检“幽门螺旋杆菌培养与药敏项目”与杭州地区多家医疗机构均有合作,为临床提供了更加可靠的幽门螺旋杆菌诊断与治疗的方法,获得了临床一致好评。目前,HP培养成功率高达40%以上,与普通人群的幽门螺旋杆菌感染率基本匹配。该项目目前已在四川省的成都地区、巴中地区、宜宾地区、广元地区、南充地区、遂宁地区等地开展。

此次会议对成都千麦意义重大,会上针对性地对达州地区消化医学领域的医务工作者全面介绍了成都千麦的特色项目,为我司参与达州地区消化医学领域的建设打下了良好的基础!

为人类健康提供卓越服务,一直是成都千麦秉承的理念,也希望借助本次盛会打开我们为达州地区提供临床检验便捷服务的大门!

第二届华夏临床微生物与感染学术年会暨第八届京港感染论坛

2019年11月15日，第二届华夏临床微生物与感染学术年会暨第八届京港感染论坛在郑州顺利召开。

本次会议由中华医学会临床微生物与感染分会主办，北京大学人民医院、中日医院承办，香港感染和传染病医学会、河南省人民医院协办。本次大会吸引了近1500余名临床及微生物学代表积极参会。

由河南省人民医院呼吸与危重症医学科程剑剑教授主持会议开幕式。河南省人民医院院长邵凤民作为东道主发表欢迎辞，他就河南省人民医院的创始历程和发展现状作了介绍，医院以呼吸与危重症医学科和感染性疾病科作为医院的龙头科室，以国家级临床重点专科，承担着河南省抗菌药物规范化管理的重要职责。此次大会为大家创建了一个抗菌药物应用学习交流的良好平台，对青年医生的临床工作有着指导性的意义。

流感联合治疗：从概念到临床现实

2019年11月15日上午，弗吉尼亚医学院的感染和临床病毒学专家Frederick Hayden教授作了首场报告：《流感联合治疗：从概念到临床现实》。

Hayden教授指出截止目前只有金刚烷胺和神经氨酸酶抑制剂（NAI，以奥司他韦为代表）两类抗流感病毒药物被广泛应用过，但金刚烷胺类药物的耐药性普遍存在已经不再被推荐。虽然神经氨酸酶抑制剂在流感监测数据显示其耐药率很低，但是未发现这部分患者此前曾暴露于奥司他韦等药物。随后其介绍了最近发表的有关奥司他韦在门诊轻症患者使用奥司他韦的耐药情况，奥司他韦治疗过程中发生耐药比例超过10%，其中小于5岁的儿童其耐药比例更是高达16%。而在另外一项刚刚发表的研究显示，并发ARDS的重症流感患者耐药比例高达23%；且发生耐药组的患者病死率高达80%，明显高于未发生耐药患者。

中华医学会临床微生物与感染学术年会在国内感染领域是非常知名的学术平台，在曹彬教授、王辉教授和张文宏教授的带领下，学术影响不断扩大，成为每年众多感染领域同道最为期待的学术盛宴。



肺癌筛查新模式：低剂量螺旋CT+肺癌自身抗体

2019年10月18—19日，第九届中国肺癌南北高峰论坛，第三届华夏医学肺癌防控高峰论坛，2019中国胸外科肺癌联盟学术年会盛大召开。

围绕落实《“健康中国2030”规划纲要》，全国500位胸外科专家、各省胸外科主委齐聚北京，共同推动中国控烟与肺癌防治、肺癌筛查与早诊早治、规范临床诊疗行为和关注肺癌患者生命周期全过程管理。



中国肺癌七种自身抗体与CT 多中心机会性筛查队列研究项目启动

中国肺癌南北高峰论坛，由多名国内知名肿瘤领域专家、教授：支修益、周彩存、石远凯、高文、陈海泉、杨跃、陈军、马海涛、王勇智、刘德若、张兰军、张毅等12人共同启动了中国肺癌七种自身抗体万人肺癌筛查队列研究。

作为国家食药监局首个批准早期肺癌检测项目、目前首个批准的肺结节血液检测项目，肺癌七种自身抗体技术在本次会议上得到全国肺癌专家高度认可与广泛关注。

本队列研究由国家老年肺癌防治联盟、中国胸外科肺癌联盟承担。中国肺癌七种自身抗体万人肺癌筛查队列研究将在国内25个省市启动。

大样本肺癌血筛查技术获益

会议主席支修益教授（首都医科大学肺癌诊疗中心主任，首都医科大学宣武医院胸外科首席专家。中国胸外科肺癌联盟主席，中国肺癌防治联盟副主席）提到，在今年9月在西班牙巴塞罗那第20届世界肺癌大会上，全球最大血液肺癌筛查研究结果在世界肺癌大会主席会场公布，基于肺癌自身抗体的肺癌筛查技术得到了全球肺癌界的高度认可；肺癌七种自身抗体技术大样本肺癌筛查获益得到循证医学证实。肺癌筛查的新型模式——“低剂量螺旋CT+肺癌七种自身抗体筛查”的新型模式已经来临。

肺癌七种自身抗体筛查

拟通过检查血液中在肺癌发生发展中最相关的7个靶点的肿瘤免疫抗体分子指标：p53, PGP9.5, SOX2, GAGE7, GBU4-5, MAGE-A1及CAGE发现早期肺癌。

会议中各位专家纷纷发言，浙江大学医学院附属第一医院胸外科主任胡坚教授讲到，在中国肺结节的评估流程，临床医生需要从影像学特征单一纬度向影像学特征与生物学特



胡坚教授
浙江大学医学院附属第一医院胸外科主任

征双向评估转变。传统影像学，显示的是分子改变的终效应（标），肿瘤自身抗体反映的肿瘤生物活性信号是结节恶变趋势（本）。自身抗体为临床提供了重要的肿瘤免疫应答信息、分子侵袭状态，给了临床多一个重要微观生物信息提示，能有效减少漏诊与误诊，减少过度诊断，帮助临床更精准推动肺癌早筛早诊。

上海肺科医院肿瘤内科主任周彩存教授说：与传统影像相比，肿瘤免疫应答信号是一个医生看不见摸不着必不可少的助手。在结果解读时需要注意微观的肿瘤生物学特性与宏观的影像学特性相比具有前瞻性。肿瘤自身抗体反映的肿瘤细胞的变化趋势，阳性代表肿瘤细胞增殖、恶变趋势，阴性反应的肿瘤阶段性惰性或休眠生物特性。评估肿瘤，需要宏观与微观双向评估，更精准评估肿瘤状态。

经过这些年的科技进步，我们有更多的技术运用于早期肺癌筛查。目前来看，早期发现早期治疗是降低肺癌病死率的关键。也许有一天，肺癌也会像糖尿病一样，可控可长期生存。从目前的研究证据来看，针对高危人群，先做血液筛查，阳性人群再行LDCT检查将有助于提高筛查效率。中日友好医院刘德若教授在会议中提到：“血液生物标志物比如自身抗体，已经在世界肺癌大会上，证实能够帮助发现更多的早期肺癌。”

苏州大学附属第一医院胸外科主任马海涛教授同样表示：我们已经在临床中使用肺癌自身抗体检测技术。自身抗体技术代表的肿瘤活性信号对于评估肺结节的恶变趋势有重要参考价值。

谈及对青年外科医生的建议时，马教授提到：“在科技快速进步、知识爆炸的当下，希望我们的青年医生，能够主动学习，不惧改变。多学习肺癌早期筛查与诊断的新技术，进一步提高肺癌早诊率。”

中山大学附属肿瘤医院胸外科主任张兰军教授：血液生物标志物已经在肺癌筛查、诊断中广泛应用。比如，基于蛋白质组学的自身抗体技术，在辅助评估肺结节的恶变趋势方面，给临床提供了多一个分析维度与技术手段。所有肺结节，必查肿瘤生物特性——肺癌自身抗体。



周彩存教授
上海肺科医院肿瘤内科主任



刘德若教授
中日友好医院大外科主任、胸外科主任、
肺癌中心主任



马海涛教授
苏州大学附属第一医院胸外科主任



张兰军教授
中山大学附属肿瘤医院胸外科主任

食物不耐受

○ 合肥干麦市场部 程海楠

1、食物不耐受的涵义

中国的传统医学自古就有“忌口”、“百病从口入”之说，这是一种流传久远的防治疾病的方法。民间的“发物”学说更是家喻户晓。1905年，从事环境医学的英国医师Fran—ces Hare博士发现，许多疾病包括痛风、湿疹和绞痛病等都和食物有关，在禁忌相关食物之后，症状就会消失，这就是人们最早认识到的食物不耐受。

2、食物不耐受的表现

食物不耐受是由IgG介导的免疫反应，可发生于人的各个年龄段，其主要表现为食物不耐受引起的长期慢性症状。研究表明，食物不耐受的影响可遍及全身各系统，英国YORK营养学实验室在对2567个疑有食物不耐受的人进行检测分析后，发现食物不耐受可引起各系统产生慢性症状，其中胃肠道症状占44%，皮肤症状占16%，神经症状占12%，呼吸系统症状占10%，肌肉骨骼症状占7%。因食物不耐受引起的常见症状有腹痛、腹泻、胃肠胀气、湿疹、荨麻疹、哮喘、慢性鼻炎、焦虑、忧郁、注意力涣散、易暴怒、关节炎、关节疼痛、尿频、阴道瘙痒等等。

发生食物不耐受的患者可同时对4~5种或更多食物产生不耐受，其症状一般是在进食后数小时到数天出现，长期食用也可以引起慢性症状。由于其症状无特异性，因此患者自我诊断会比较困难。据英国过敏协会统计，人群中有高达45%的人对某些食物产生不同程度的不耐受，婴儿与儿童的发生率比成人还要高。多数患者表现为胃肠道症状和皮肤反应，但不同的人对于同一种食物不耐受可出现极不相同的症状。

3、食物不耐受与食物过敏的区别

食物不耐受，是一个慢性积累的过程。平时吃虾后身上立刻起红疹，这属于急性食物过敏，而食物不耐受对人体的影响则是潜移默化的。食物不耐受一般在进食2~24h后出现反应，可能由多种食物引起。而一般人知道的食物过敏，则在进食后1h内迅速发病，而且其敏感的食物很少超过1~2种；食物不耐受各年龄段的人都可能会发生，它是人体免疫系统对进入体内的某些食物产生的一种过度保护性的免疫反应，是一种复杂的变态反应性疾病，可引起全身各系统的慢性症状。但由于其产生的症状不明显，所以我们通常很难意识到它的存在。

食物不耐受的发生率很高，据统计，有一半以上的人会对某一种或几种食物不耐受。食物不耐受与日常饮食密切相关，越是常吃的食物越有可能引起症状，如牛肉、牛奶、大米、玉米、西红柿、小麦及鸡蛋等等。婴儿与儿童的发生率比成人高。多数食物不耐受患者表现为胃肠道症状和皮肤症状，但不仅限于此。不同的人对于同一种食物产生不耐受时，可能出现极不相同的症状。所以，如果出现上述相关症状时，需要请医生经过详细检查后再做诊断。

食物不耐受与食物过敏

| | 食物不耐受 IgG | 食物过敏 IgE |
|------|-----------|-----------|
| 发病率 | 50% (人群) | 1.5% (人群) |
| 发作特点 | 延迟性 | 速发性 |
| 发病机制 | IgG 介导 | IgE 介导 |
| 诊断难易 | 起病隐匿，难以发现 | 易于自我发现 |
| 发病时间 | 数小时 - 数天 | 几分钟 |
| 临床表现 | 全身各系统 | 皮肤表现为主 |

5. 专题

| 疾病类型 | 慢性病 | 急性病 |
|------|-------------------|-------------|
| 发病人群 | 儿童和成人 | 儿童较多，成人较少 |
| 诊断难易 | 起病缓慢，难以自我发现 | 发作迅速，容易自我发现 |
| 致病食物 | 多为常见的食物 | 多为不常吃的食物 |
| 可治愈性 | 忌食 6 个月后，症状多能自行消除 | 药物及脱敏治疗 |

4、食物不耐受的致病机制

Fooder博士认为，理论上食物在进入消化道后，应被消化分解至氨基酸、甘油和单糖水平，这样才能完全转化为能量供人体所需，但事实并非如此。许多食物，包括我们最常食用的某些食物，因为缺乏相应的酶而无法被人体完全消化，以多肽或其他分子形式进入肠道，在那里被机体作为外来物质识别，从而导致了免疫反应的发生，产生食物特异性的IgG抗体。IgG抗体与食物分子结合形成免疫复合物，并被机体当作废物从肾脏排除。

在肾脏中，因为某些免疫复合物无法通过肾小球滤膜，堵塞了肾脏的滤过结构，导致了肾小球滤过压升高，继发血压升高、血管壁扩张和胆固醇沉积。人体废液不能正常通过肾脏排出而滞留在组织中，尤其是脂肪细胞，最终导致水肿和肥胖。如果不能及时改变饮食结构，不耐受的食物会继续形成复合物，加重原有的症状。免疫系统超负荷，致使人体各系统出现一系列症状和疾病，包括高血压、肥胖、头痛或偏头痛、慢性腹泻、疲劳、感染等各系统疾病。

5、食物不耐受的诊断

食物不耐受与人体诸多疾病密切关系的发现，为许多疾病病因的确定提供了新的方向。由于食物不耐受是人的免疫系统针对进入人体内的某种或多种食物产生的过度保护性免疫反应而产生了食物特异性IgG抗体。因此，通过检测这种特异性IgG抗体，可以判断人体是否已因食物不耐受产生了病变，从而为传统疾病的诊断提供一种快速、可靠的新方法。了解食物不耐受现象，判断产生不耐受的食物品种，可能会找出疾病的真正原因，从而制定食物限制计划。

6、食物不耐受的应对措施

饮食调整是解决食物不耐受的最佳途径，禁食或少食不耐受食物，避免让不适宜的食物持续损害机体。根据检测结果将食物的安全程度分为可以耐受(0级)、轻度不耐受(+1级)、中度不耐受(+2级)和重度不耐受(+3级)。0级食物是安全的，可以正常食用；如果检测阳性食物种类较少，则阳性食物可全部“忌食”；如果检测阳性食物很多，可将“+2”、“+3”级别的食物列为“忌食”，“+1”的食物列入“轮替”(即不要同时吃，而是轮换着吃)；如果对多项食物不耐受，则建议改变烹饪习惯或环境条件。只有严格遵守饮食调整计划，保证膳食平衡，症状才能慢慢消退，身体情况才会逐渐好转。

(以上摘自亚太传统医药)

千麦医疗食物不耐受检测

食物不耐受可适用于存在久治不愈的慢性症状的患者以及有饮食偏好的人群，建议在消化科、皮肤科、小儿科、呼吸科、精神科以及体检中心推广开展。其主要的临床意义是揭示食物与慢性疾病之间的相关性，并为饮食干预提供直接的检测证据，为慢性疾病提供新的治疗途径。

目前我们可提供的食物检测组合有：4项(A、B套餐)、7项(A、B套餐)、14项(A、B套餐)、42项、90项。

注意：抽血前无需空腹，无需改变饮食结构，只需2ml血清即可。

热烈祝贺2019年度浙江省文书痕迹声像资料司法鉴定人继续教育培训圆满落幕

根据浙江省司法厅《关于做好2019年度全省司法鉴定教育培训工作的通知》(浙司办〔2019〕17号)安排,为更好地理解文书、痕迹、声像资料司法鉴定最新的技术规范和法律法规,提升文书、痕迹、声像资料司法鉴定人员的法律素质、职业道德、技术能力,由浙江省司法厅、浙江省司法鉴定协会主办,浙江千麦司法鉴定中心协办的——2019年度浙江省文书痕迹声像资料司法鉴定人继续教育培训班已于2019年10月,在杭州顺利举行。

培训共有160余名文书、痕迹、声像资料司法鉴定人及助理报名参加。

浙江省司法厅公共法律服务管理处杜归真处长作培训动员讲话。她强调,要根据司法鉴定的特点,切实规范行业秩序,维护和提高行业公信力。并从自身实际经验出发,指出了司法鉴定管理的基本要求和努力方向。



(参会现场)

杭州市司法局司法鉴定管理处陈伟波老师对司法鉴定人职业道德、执业纪律进行了警示教育培训。他表示要着力加强司法鉴定机构管理和鉴定人队伍建设,严肃惩处违法违规违纪行为,提高司法鉴定质量,推动司法鉴定行业有序发展。

浙江汉博司法鉴定科学研究院名誉院长胡祖平、全国公安机关刑事技术视频侦查(影像技术) 特长专家胡斌、中国刑警学院笔迹检验学教授白晓峰、浙江省公安厅痕迹鉴定专家马继雄、原中国人民公安大学交通管理工程系教授刘建军、原安徽省公安厅笔迹鉴定专家方郁、算力控股CEO俞学劼,受邀作为本次培训讲师为培训人员讲解相关司法鉴定专业技能。

在热情的学习氛围中,培训圆满落下帷幕。与会人员纷纷表示受益匪浅。尤其是授课老师结合真实案例,对实操性问题进行了详细讲解,具有十分重要的指导作用。

通过学习,提高今后司法鉴定的质量和水平,增强社会对司法鉴定的信任感。有力地筑牢司法鉴定的第一道防线,做到真正的公平、公正、客观、高效,无愧初心,也必将在未来的日子里,继续砥砺前行。

鉴定实录之灵堂上的私生子

某一个清晨,浙江千麦司法会客大厅来了两位不同寻常的客户。

一位一身黑衣的老者走在最前面,神情有些疲倦,鬓发却理得特别整齐,手指上套着个说不明年月的玉扳指。后面不远不近地跟着个小男孩,身着校服,衣袖上别着孝字黑布,怀里抱着个有些破旧的书包,抿着嘴,看上去有点不安。

老者跟中心物证科室的法医说想要做祖孙关系鉴定,说着就招呼小男孩上前来。小男孩闻言起身,

不太情愿地站到法医跟前，眼睛盯着办公桌上的笔筒，也不知道在想些什么。

法医见只有祖孙俩人，便细细跟老者解释：

祖孙关系鉴定是通过对人类遗传标记的检测，根据遗传规律分析，对有争议的祖父母与被检孩子之间是否存在生物学祖孙关系进行鉴定。

依据参照亲缘个体的多少，祖孙关系鉴定至少包括以下几种情形：

- 1、生母、祖父、祖母同时参与下被检孩子与祖父、祖母间的祖孙关系鉴定；
- 2、生母、祖父（或祖母）参与情形下被检孩子与祖父（或祖母）间的祖孙关系鉴定；
- 3、祖父、祖母同时参与情形下被检孩子与祖父、祖母间的祖孙关系鉴定；
- 4、祖父（或祖母）与被检孩子间的祖孙关系鉴定。

而在2015年司法部司法鉴定管理局发布的《生物学祖孙关系鉴定规范》中关于祖孙关系鉴定特指生母、祖父、祖母同时参与鉴定下被检孩子与祖父、祖母间的祖孙关系鉴定，该对争议祖父母，要么双方都与孩子存在祖孙关系，要么都不是孩子的祖父或者祖母。

基于《鉴定规范》，只有爷孙两位参与鉴定，在生物学上，只能得出不排除是同一父系的结论。若想得到准确的鉴定结论，最好由孩子、孩子生母、祖父、祖母四人一同参与鉴定。

老者听后，约定好鉴定时间，起身要走。反倒是小男孩着了急，仰着脖子问法医能不能不让他妈妈来。说妈妈工作忙，没时间。还没等法医回答，老者瞥了一眼，小男孩就自动噤了声，跟着老者离开。

法医看着两人离开的背影，只觉相处模式奇怪。第二天上班时间没到，浙江千麦司法中心门口呼啦啦地挤了十来个人，有男有女，之前的老者和小男孩也在其中。前台登记后，法医这才明白都是一家人。有老者的妻子、儿女，还有几位直系亲属。跟在最后面的是小男孩的生母。待客厅内，其他人都面色不善地看着母子二人，窃窃私语。

法医带着老者的妻子去了采样室，从她的口中得知了事情经过。原来老者自营工厂，家人也靠工厂维生，日子也算红火。小儿子是做运输的，出了车祸，家人还没从失去亲人的打击中走出来，小男孩母亲则大闹灵堂，说是小男孩子是老者孙子。

这一闹，两老只得带着小男孩来做鉴定。想知道是不是亲生的，也不想因为这事，家都散了。

法医闻言叹息，少不了安慰了几句。等轮到孩子生母采样时，则听闻到了事件的另一个说法。两人在外地农村办了酒席结了婚，但是一直没领证。有了孩子后，孩子到了入学年龄就被爸爸送到住宿学校，自己跟着在周边找了工作。没干多久，孩子爸爸出了事，自己这才知道对方早就有了家庭。

逝者已逝，两个故事真假难辨。倒可怜那个小男孩，夹在中间，无所依靠。老者办了加急鉴定，法医知晓众人的急迫，也连连加班，争取用最高的效率来给出一个答案。结果显示，累积祖孙关系指数大于10000，支持被检测夫妇是孩子生物学祖父母的假设。

老者是一个人来取的报告。背有些佝偻，说不上来是因为儿子的欺骗而失望，还是为儿子的血脉得以延伸而松了一口气。就像法医也说不上来，看世间万象，品人间百态的感触究竟几何。

Q&A:

Q1:淋巴细胞亚群,患者小于一岁为什么没有参考范围?

答:小于1岁的患者,不能用成人的参考年龄,1岁以上男女参考范围一样,但是无性别没有参考范围。

Q2:胃幽门螺旋杆菌培养鉴定+药敏,转运培养基已经过期2-3月,标本已取材放入,是否有其他补救方法?

答:首先确认转运培养基是否一直按着保存条件放: 4摄氏度冷藏; 补救措施: 1、当天采集的标本,在无茵条件下,取出组织,重新放入到在保存期内的培养基当中,然后送检。

Q3: 询问UU-DNA阳性,支原体培养及药敏阴性,询问什么原因?

答: pcr方法较培养灵敏度高,支原体培养检测结果很大程度上依赖于标本的采集,取材不足或杂菌污染都可能会导致培养不出来,支原体活力降低或死亡也是培养不出来的。一次的阴性结果不能确定没有感染。这个需要结合临床症状去考虑。

Q4:微生物报告中多重耐药判断标准是什么?

答:细菌药敏出现耐药情况达三类或三类以上抗菌药物,不是三种药物。

Q5:病原微生物宏基因组测序(mNGS)的送检标本类型有哪些?哪些样本类型不能送检?

答:送检标本类型: 静脉血、脑脊液、肺泡灌洗液、无菌体液(脓液、关节液、尿液、胸腹水等)、新鲜组织、拭子(咽拭子或脓液拭子);

不能送检标本类型: 骨头、粪便、培养物临床样本拒收。科研样本可以考虑,送检前需事先沟通确认。

吃了感冒药可以喝酒吗?

在生活中很多的医生都会提醒患者在吃药的时候不要吃辛辣的食物忌烟酒。吃药的时候千万不要喝酒,尤其是部分药物,一旦与酒同服,不仅仅是影响药效,甚至可能会引起生命危险。那么,吃了感冒药可以喝酒吗?

吃了感冒药可以喝酒吗?

服用感冒药后不能喝酒。用药后不要喝酒,喝酒后不要用药。

吃感冒药后喝酒可导致中毒,出现多脏器功能衰竭,甚至死亡。目前有很多抗感冒药中都含有扑热息痛,即使服用较少的量,但同时饮酒,都可能出现药物中毒。扑热息痛即对乙酰氨基酚,属于解热镇痛抗炎药,是目前临床广泛应用的非处方药。

吃感冒药后喝酒可导致中毒,出现多脏器功能衰竭。

头孢类药物与酒精会发生过敏反应,这种反应称为双硫仑样反应,又称戒酒硫样反应,是由于应用药物(特别是头孢类药物)后,再饮用含有酒精的饮品(或接触酒精)导致的体内“乙醛蓄积”的中毒反应,严重的过敏可致死。



我们千麦人

○ 杭州千麦人事部 叶卫婷

时间像小河慢慢流淌，不知不觉，一年又走到了尾声，新的一年在向我们招手。这一年，如小河时而平缓，如小河时而波荡，千麦人在平缓中沉淀，在波荡中前进，这一年，多姿多彩，充满画面感。

在千麦的日子，是一部长长的电影。

千麦人，是专注、专业的。

实验室各专业组，从临床到病理，从新员工到骨干，都能感受到大家的兢兢业业。笔记本上记录着大家对岗位的理解和岗位操作要求，实验室里从人员到仪器，从试剂到标本处理结果，每一个环节都倾听着大家的专注。千麦人，一份样本，一份托付，实实在在镌刻在每一份报告单上。

千麦人，是勤劳和善的。

搭上千麦物流的专车，物流人奔跑在路上的任劳任怨。一条物流线路上覆盖着多家合作医院，看着物流人轻车熟路的在所负责医院，热情的与医院工作人员对接工作、接收标本，脸上那份专注，那份专业，都透露着千麦人一丝不苟的精神。每位物流人员的工作从午后就拉开序幕，完成一条线路的接收工作将会持续到傍晚甚至更晚日复一日年复一年，这就是千麦物流人的平凡和非凡，让人起敬。

千麦人，是年轻的有活力的。

过了令人欢欣愉悦的国庆长假后，千麦医疗的年度团建活动如火如荼的开展了。因第三方医检工作的特殊性，为确保样本的接收、检验结果的及时发布此次团建分批次进行，一直从10月延续到了11月初，最终顺利圆满完成。

这次团建活动是体力、脑力和团队合作的融合与较量。

挑战5分钟的活动中，大家要在5分钟内通过对4个活动项目进行理解并通过实际行动呈现出理解结果。其中不倒森林，要求每组的成员围成一个圈，每人手上各自拿着一根竹竿。其中一个人放掉手中的竹竿，后面的人需要立即接住，竹竿不能倒，这意味着大家要处在相同的节奏，以一定的默契和信任度完成游戏。从道具到人员配备都看似非常简单，但想要完美呈现难度却很高。在短短的几分钟内考验着彼此的团队协作能力和集体责任感。每个人口中喊着“1,2,3,放”，“1, 2,3,放”，朗朗口号如清澈流水声响在清幽的山谷，清脆而叫人清醒振奋。

千麦人，是团结的。

在最后的动力圈绳活动中，全体参与活动的员工手拉手围成一个大圈，松开手后，每个人握住绳子的一部分，大家在振奋人心的音乐中数数，共同将手握的绳子以相同频率和高度在各自面前绕圈，一圈又一圈。原本在活动前认为不可能达到的目标，在互相鼓舞和合作中，顺利达成目标，筋疲力尽也坚持到最后一刻。这样的千麦，团结有力得很。



千麦，终将是一个圆。

在千麦的工作生活，就好比一部电影，没有起伏跌宕，但情节娓娓道来、牵绊人心，让人全情投入欣赏每一帧每一幕。技术人的务实专注，销售人的激情勇进，物流人的勤勉辛劳，都在创造及催生着更加响亮的音符旋律。千麦，是一个圆，在年轻活力中激情创造，终将前程圆满，曙光无限。