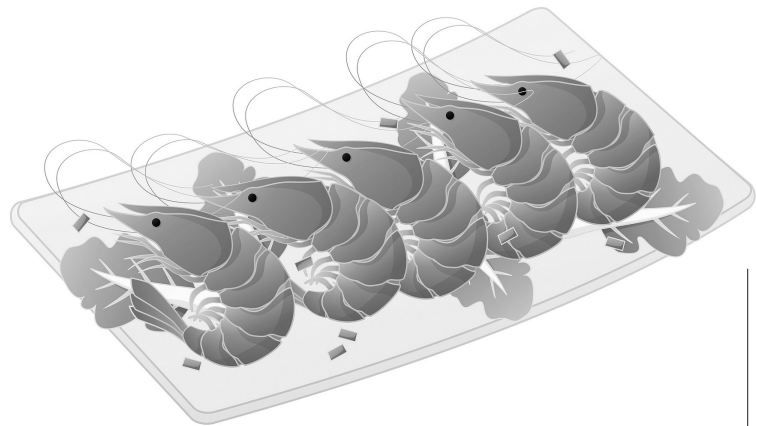


吃虾后运动，致全身严重过敏

专家提醒:这几类食物最易诱发,有过敏史者需格外留心



近日，“吃虾后不能马上运动”的话题登上网络热搜，引发广泛关注。据报道，一名女子吃完虾后去跳舞，短时间内满脸过敏起疹、呼吸不畅，起初还以为是蚊子叮咬，结果竟被诊断为“食物依赖性运动诱发性过敏反应”，而她明确表示自己平时吃虾并不过敏。美食和运动放在一起，为啥会变成“致命组合”？

扬子晚报/紫牛新闻记者 吕彦霖

“美食+运动”成“致命组合”

泰康仙林鼓楼医院皮肤科主任桑红告诉记者，这种情况是一种名为“食物依赖性运动诱发性过敏反应(FDEIA)”的特殊过敏机制，“本质其实是过敏体质造成的荨麻疹。”

专家解释，这类过敏的发生，需要同时满足两个条件：摄入特定食物，并在进食后的短时间内进行运动，二者缺一不可。

为什么会出现这样的情况？桑红解释，当人体运动时，体内会发生一系列变化。血液循环加快，内脏血流重新分布，胃肠道的血液相对减少；与此同时，肠道屏障功能会出现一过性下降，通透性增加。“原本在安静状态下只能被少量吸收的食物蛋白质，在运动状态下会大量涌入血液，触发免疫系统做出过度反应。”

桑红进一步分析，当进入血液的过敏原与机体内特异性IgE抗体结合，就会引发肥大细胞脱颗粒、释放组胺等炎症介质，从而出现荨麻疹、呼吸困难甚至休克等全身性过敏症状。

运动强度越大，风险越高

桑红告诉记者，食物依赖性运动诱发性过敏反应发作时，症状通常由轻到重逐步发展。早期信号包括皮肤大面积潮红、发热、瘙痒，出现荨麻疹，眼睑、嘴唇、面部肿胀，以及突发乏力。但如果继续运动，情况可能迅速恶化：可能出现恶心、呕吐、腹痛等消化道反应；喉头水肿、导致声嘶、呼吸困难；甚至出现低血压、头晕目眩、眼前发黑，严重时可导致过敏性休克，危及生命。“一旦出现喉咙发紧、呼吸困难或头晕，必须立即停止运动。”桑红严肃地强调。

记者了解到，多数患者在进食后1到3小时内运动发病，最长窗口期可达进食后4到6小时。运动强度越大，风险越高。跑步、打球、跳舞等剧烈运动最常见，但快走等低强度运动也可能触发，不可掉以轻心。

此外，还有一些因素会进一步加大发病风险。桑红提醒，酒精会促进过敏原吸收，加重反应；阿司匹林、布洛芬等非甾体抗炎药可增加胃肠道通透性；感染、疲劳、极端天气同样

可能降低过敏发作门槛。“有过敏史的人群，运动前后尽量避免饮酒、慎用止痛药，感染期间最好暂停运动。”她建议道。

哪些食物最容易诱发

桑红指出，主食类中，小麦制品如面条、面包、饼干等是亚洲人群的头号致敏食物，大约80%的小麦依赖型FDEIA患者体内可检出特异性抗体。记者也注意到，此前因吃面条后运动导致严重过敏的患者也有发生。海鲜类紧随其后，虾、蟹、贝类等甲壳类食物同样容易诱发。蔬果类中，芹菜、西红柿、桃子、苹果等也可能成为“导火索”。其他致敏食物还包括花生、大豆、牛奶和鸡蛋。

专家提醒，有过敏史者外出就餐或参与体育运动时需要格外留心。食用虾、蟹、小麦制品后，最好预留至少4小时的消化时间，再投入剧烈活动。“既然知道了‘美食+运动’对特定人群暗藏风险，学会科学防范，既能享受美食也能安心运动，才是对自己健康最大的负责。”桑红说。

急救故事

误把心梗当胃痛 刚到医院就心跳骤停

“以为是胃病，结果差点丢了命。”5月10日，36岁的李先生在前往张家港市第一人民医院就诊时，刚走到急诊门口便因急性心梗突发心跳骤停。短短11分钟内，医护人员通过一系列急救操作，将他从死亡线上拉回。

当日，李先生出现上腹部隐痛不适，“开始只以为是胃病，疼得厉害。”起初李先生并未太过在意，不料疼痛越发难耐，甚至伴有呼吸困难，于是，在家人的搀扶下，前往张家港市第一人民医院就诊。

据医院监控画面显示，当日13时51分，李先生被家人搀扶着步行至急诊医学中心门口。在距离门口不足10米的距离，李先生突然倒地，瞬间丧失意识。“走到门口的时候已经非常难受，两眼一黑就倒下了。”

“听到门口的同事大喊，我赶紧把病床推出去。”保安徐明高回忆，看到患者倒地后第一时间就将大厅内备用的移动病床推出，将病人抬上病床，“我出去看到他脸色、耳朵全都发紫，情况非常紧急。”记者从监控画面上看到，主管护师陈晔以及急诊科主治医师陈新跟着病床一路跑进抢救室。

据主治医师陈新介绍，当日13时53分患者进入抢救室，团队同步实施心肺复苏、气管插管辅助通气、电除颤等一系列急救措施。“14时02分，患者成功恢复自主心跳。”

后续通过心电图复查及综合检查，明确诊断患者为急性心肌梗死引发的心跳呼吸骤停。医院立即启动胸痛中心绿色通道，为患者实施急诊介入手术，术后转入CCU重症监护室观察治疗。“手术第二天，患者意识完全清晰，也成功拔除了气管插管。”陈新介绍。

相关提醒 警惕“伪装”的胃痛 预防心梗年轻化

“以前心梗、脑梗是老年病，现在中青年急症越来越常见。”陈新指出，熬夜、高压、高油高盐高糖饮食及缺乏运动等不良习惯，正让心脑血管疾病盯上年轻人。许多人自恃年轻，查出基础病不愿干预，即使有不适也硬扛，一旦发病就是致命急症。需特别警惕的是，心脏和胃的感觉神经存在交汇，心肌严重缺血时，疼痛信号可能被大脑“误判”为胃痛。若突发上腹剧痛，且伴有胸闷、大汗、恶心或呼吸困难，要警惕可能是急性心梗的信号，“一旦出现不明原因的胸闷、胸痛或上述‘怪异胃痛’，建议立即就医。”

陈新建议，日常坚持低盐低脂低糖饮食，每周保持适度有氧运动；戒烟限酒，避免长期熬夜；定期体检，发现血压、血糖异常及时干预。

扬子晚报/紫牛新闻见习记者 赵旭

“多囊卵巢综合征”为何更名

医生建议:检查不要局限于妇科

近期，一项影响全球约1.7亿女性的疾病，迎来重大变化：2026年5月12日举办的第28届欧洲内分泌学大会发布最新共识，原多囊卵巢综合征(PCOS)，正式更名为多内分泌代谢卵巢综合征(PMOS)。此次更名并非简单文字修改，而是全球医学界对该病发病机制、诊疗方向的全新定性。南京市妇幼保健院妇科内分泌科孙艳丽副主任医师介绍，此次更名直接表明该病是多内分泌代谢慢病，妇科症状仅为其中的一部分表现。

长期以来，很多人都默认“多囊卵巢综合征”是纯粹的妇科疾病，觉得“多囊”只会导致月经不调、长痘、难怀孕，去妇科调经治疗即可，但这是一个误区。孙艳丽表示，传统名称

重点落在“卵巢”，难免误导大家将其归为单一妇科病变。“B超显示的卵巢多囊样改变，只是卵巢的形象学表现之一，并非该疾病一定就有卵巢多囊样改变，也不是致病根源。该病核心问题，从来不是卵巢局部问题，而是复杂的生殖内分泌代谢疾病。”

所以，当女性查出多囊后，也不应该只关注经期、备孕问题，而忽略身体其他变化。孙艳丽介绍，多内分泌代谢卵巢综合征的危害覆盖全身，“比如妇科生殖问题，会导致月经稀发、闭经、反复长痘、体毛旺盛、排卵障碍、备孕困难等；全身代谢问题，会出现高发胰岛素抵抗，出现不明原因腰腹肥胖、减脂困难、血糖血脂异常。此外，还存在远期重大健康风险，若

长期规范管理，会大幅提升2型糖尿病、脂肪肝、高血压、心血管疾病、子宫内膜癌的发病概率。”

针对更名后的全新诊疗理念，孙艳丽也给出了专业、可落地的养护建议。首先，检查不要局限于妇科，除妇科B超、性激素六项之外，需定期筛查血糖、胰岛素、血脂，全面评估代谢情况；还要注重生活干预的核心治疗，控制高糖高油饮食、坚持规律运动、减脂增肌，超重或肥胖者减重5%~10%，可大幅改善胰岛素抵抗，稳定激素水平；要树立慢病管理思维，患者无需过度焦虑，但也要摒弃“妇科小病”的想法，以全身健康角度来进行长期管理。

通讯员 王凝嫣 扬子晚报/紫牛新闻记者 许倩倩

72岁大娘持续腹痛 家门口闯过生死关

扬子晚报讯(通讯员 王朝晖 记者 朱亚运)近日，南通市通州区刘桥镇王东桥村7组72岁的徐大娘因腹痛持续加重2日，紧急前来就诊。刘桥中心卫生院接诊后迅速开展检查评估，确诊为消化道穿孔伴弥漫性腹膜炎，患者呈现典型“板状腹”体征，全腹存在压痛、反跳痛，极易诱发感染性休克、多器官衰竭，救治刻不容缓。

为抢抓黄金救治时间，刘桥中心卫生院第一时间启动应急会诊流程，依托平潮区域性紧密型县域医共体协作机制，通过远程诊疗平台，向牵头单位平潮中心卫生院发起紧急协同救治。平潮中心卫生院普外科主任储建军即刻响应，在线

调阅病历影像、快速精准研判，明确必须紧急手术阻断险情，立即来到刘桥中心卫生院，为高龄体弱患者量身定制微创腹腔镜手术方案。

术前充分沟通、术中精准操作、术后精细管护，两院团队紧密协作，腹腔镜下精准定位乙状结肠穿孔，顺利完成病灶切除、造瘘、腹腔清理等关键步骤。术后持续远程查房、动态调整方案、严密监测体征，患者很快平稳恢复，顺利进食、脱离危险。

“不用跑市区，在家门口就能把这么凶的病治好，真是太安心了！”患者及家属的真挚感谢，正是对医共体建设成效最朴实、最真切的肯定。