



## “AI医院”来了吗？

医疗创新“快”中要有“稳”

新华社记者 董瑞丰 李恒 袁全

到医院看病，迎面而来的可能是智能机器人；检查结果出来，人工智能迅速给出诊断意见……随着AI技术飞速提升，诊疗应用越来越广。

人工智能当家的“AI医院”是不是真的来了？记者采访了解到，目前在一些新闻中亮相的“AI医院”，实际是AI辅助诊疗技术的应用。医疗创新在提速，但安全监管的“闸门”仍在人类医生手上。

### 看病更便捷？“医疗+AI”是趋势

近日，一家研发机构称，即将上线一款“AI医院”人工智能大模型：AI医生通过“阅读”医学文献、“诊疗”虚拟病人，不断自我进化，未来有望介入真实的医疗应用场景，辅助人类医生完成工作。

公开资料显示，这一大模型目前并未投入医院实际应用。不过，AI技术在一些医疗机构已得到广泛应用。

在浙江，乌镇智能医院自去年开放以来，不到10名医生与一批智能导诊机器人，已经接待了数千名患者。通过AI技术，这家医院还可以快速分析人体健康大数据，形成个性化的智能健康评估结果。

在上海，一支医生团队发起、参与研发的人工智能医学大模型，能顺利“通过”国家执业医师资格考试。输入患者的主诉、现病史、体格检查等，AI就可给出诊断和下一步处理的辅助建议。

大模型可以“吃进”数千本医学教材，AI可以更精准地对CT影像，集成视觉、触觉等传感器的智能监测床可以及时发出预警，快捷的病例搜索功能可以有效辅助医生作出判断……越来越多医院引入人工智能技术，“医疗+AI”成为趋势。

专家表示，“医疗+AI”前景广阔，无论患者还是医生，都将在这场科技革命中受益。

### AI直接看病？还得医生“拍板”

一位医生向记者讲述了一个真实案例——患儿两次住院，前后历时近一年，专家确诊其患有十分罕见的一种自身免疫性疾病。而人工智能几分钟就给出了同样的诊断。

不过，即便AI能大大提升看片、审方、诊断等医疗工作的效率，最后“拍板”的仍是身穿白大褂的医生。

今年11月，国家卫生健康委等部门联合发布《卫生健康行业人工智能应用场景参考指引》，涵盖了医疗服务管理、基层公共卫生、健康产业发展和医学教学科研4大类84种具体场景，力求全方位发挥AI的优势。

其中，从辅助诊断、辅助决策，到辅助治疗、辅助规划手术，“辅助”是AI医疗的一个关键词。

上述由医生团队发起、参与研发的人工智能医学大模型，在上海一家医院已经投入应用，给医生提供辅助。医院负责人介绍，这个大模型的特色是来源于医生、服务医生，将成为与医生共同在医学领域深度探索的有力工具。

### “AI医院”会来吗？监管将更完善

尽管人工智能看病水平越来越高，但AI医疗还面临不少挑战，真正意义的“AI医院”更需迈过多重门槛。医疗安全风险如何防范？医疗数据如何确保安全？需要制定一系列监管标准以避免技术滥用。

此前，国家药监局发布了《人工智能医用软件产品分类界定指导原则》，

明确提出人工智能医用软件产品管理属性和管理类别的判定依据。专家表示，这有助于保障AI医疗产品的安全性和有效性。

国家卫生健康委卫生发展研究中心副主任游茂表示，目前我国AI医疗器械的大多数研究产出都集中在医学影像类，技术发展有同质化倾向，“决策规则”领域研究几乎空白。此外，高质量数据仍然较为缺乏，真实世界数据应用实现机制还需进一步建立。

游茂认为，医学AI需要构建一个全生命周期动态评估体系，覆盖质控等标准体系、临床准入体系、临床应用评估体系和真实世界数据。这些将为AI医疗器械的科学监管提供框架和决策依据。

中国医学科学院医学信息研究所所长刘辉表示，在推动技术创新与升级的过程中，需构建和完善科学合理的法规政策与技术体系，加强对算法准确性、公平性、透明度、可解释性、隐私保护等关键维度的评估与监管力度，确保AI技术的安全性和有效性，为医患双方提供更优质的应用体验和医疗服务。



## 是药也是茶，究竟怎么喝

刘奕 宣磊

中药入茶，以药为茶由来已久——起源于唐、盛于宋，兴于宫廷、流于民间，俗称“代茶饮”。不少代茶饮集治病与养生于一体，口味好且安全便捷，因此在奶茶、咖啡等饮品盛行的当下，代茶饮同样广受青睐。

如何选择适合自己的、能够养护健康的“中药”代茶饮？

代茶饮是将药性安全缓和的中草药（单味或复方）经冲泡或煎煮，替代茶来饮用。中药茶饮对常见慢性病和亚健康状态等有改善作用，可缓解疲劳、促进消化、调节情绪，亦可保健或辅助治疗疾病，适应证包括体虚疲弱、咽干咳嗽、肥胖/高血压、口干症/糖尿病、高血压、风湿痹痛、消化不良、便秘、失眠等。

代茶饮应用面广，居家、办公或外出时，均可饮用并携带。不过，代茶饮并非药材“大杂烩”，其组方和配制均需依据中医辨证理论，可全选中药或与茶叶结合。单一味药材即可冲泡，也可多味如3—5种药物同泡，一般不超过10味。

如今，适合代茶饮的药材种类丰富，以花类、叶梗、根茎、果实为多。常见的花类茶有玫瑰花、菊花、茉莉花、金银花等，叶（梗）类有薄荷、紫苏梗、枇杷叶、蒲公英等，根（茎）类有参类、黄芪、虫草、葛根等，果茶有西青果、罗汉果、枸杞、桑葚、麦冬、山楂、大枣等，种子类则有莱菔子、决明子、冬瓜子、胖大海等。

药茶种类不同，功效亦有所差异。花、叶类质地轻，冲泡后有效成分易于析出，大多有解表理气功效。由于花叶“轻浮”，因此每次用3—5克即可，冲泡1—2次后味道减淡，可重新冲泡。根茎类药茶，质地偏重，多有补益功效，故每次可用6—10克，适合多次冲泡。全天饮服，至晚间可以将泡软的药材嚼碎，以助疗效。

不同选材组合的代茶饮功效各异，既可补虚强身，也可帮助身体“减负”。例如，参类药茶长于补气，可辅助改善乏力、心悸、气短、精神不振、怕冷便溏等症，适合慢性疲劳综合征和慢性体虚人群。常用参茶包括西洋参、生晒参（白参）、党参和太子参，补益功效较强的野山参以炖煮为宜。另一部分参茶偏于养阴，可补气力弱。如南沙参、北沙参、玄参等，适于口咽干燥、干咳鼻干、大便干结难排、舌红少苔的阴虚者，饮用时每种取3—5片（约10—15克）。需要注意的是，饮“参茶”补虚时，不宜吃萝卜。

人们常说的“保温杯里泡枸杞”，适合熬夜加班和脑力消耗多的体虚人群，可辅助改善脱发、腰酸、耳鸣等。此外，也可取桑葚、菟丝子、沙苑子等搭配，单味或多

选均可。但要提醒，舌苔黄厚腻、咯黄痰、咽痛甚至发热者，暂缓泡服补益类代茶饮。

大腹便便、超重肥胖者，可一边锻炼一边饮用“刮脂清肠”的代茶饮，借助祛痰湿、助消化、降血脂功效的药茶改善异常代谢，为身体做减法。建议选生山楂、决明子、陈皮各约10克为基本方，下肢浮肿加冬瓜皮、淡竹叶或玉米须6克；腹胀或消化不良加炒麦芽10克；肥胖加荷叶6—10克；便秘加番泻叶2—3克。

儿童服药的依从性弱，家长不妨试试代茶饮。针对小儿脾胃虚弱导致的停食、积食、偏食或厌食，可用太子参、焦山楂、炒神曲、炒麦芽、陈皮各4—6克煮水代茶饮，有健脾和胃消食功效。

其他方面，中药代茶饮同样“身心同治”。针对当下的快节奏生活，若要辅助减缓情绪压抑、失眠心烦等不适症状，选材宜以花类为主。花类药茶气味芬芳馥郁，有助于纾解情志不畅。例如，玫瑰花或白梅花茶能疏肝解郁，葛花茶辅助解酒醒神，合欢花配酸枣仁可缓解心烦失眠等。女性月经失调者，可在经前3—5天服用月季花或红花代茶饮，以帮助理气活血、减轻痛经。由于花质较轻，取3—5克即可。

上呼吸道感染恢复期、咽喉炎或用嗓过多者，出现咽干咳嗽、咽部异物感、咽痒音哑等不适时，“徐徐饮服”代茶饮，以茶润喉尤为适宜。例如，以麦冬、西青果、薄荷各5克和木蝴蝶2克为基础方，咽部异物感加紫苏叶、咽痛加金银花或野菊花、咽痒加荆芥、咯痰加化橘红，以上每种3—5克为宜，果实类可加入胖大海（1—2枚）和罗汉果（1个掰碎分次用）。

制备一份代茶饮，“有水有杯”即可，方法以冲泡和煎煮为主。冲泡或煎煮前，将药材过水冲洗干净，去除杂质和尘土。轻薄量小的药茶，直接用玻璃杯、搪瓷杯、紫砂杯或不锈钢茶杯开水冲泡，10—20分钟即可饮用，避免用塑料杯；质地偏重的药茶，可放入宽口保温杯，开水浸泡后加盖焖2—3小时温服，也可用小砂锅、电子养生壶或不锈钢锅加水煎煮，武火煮沸后转小火15—20分钟即可，避免用铁锅和铝锅。

代茶饮以温服为宜，饮用时间无严格要求，常规饮用量为400—500毫升/天，因体质和病情需要可酌情增加至1000毫升。还要提醒，部分易碎有渣的药茶，可放入棉纸泡茶袋，避免碎渣刺激咽喉引起呛咳；清热法火类药茶味苦，可酌情加入冰糖或蜂蜜作调味饮服。

### ■ 中医百汇通 ■

## 大雪时节这样呵护健康

新华社记者 李恒 董瑞丰

12月6日是二十四节气中的大雪节气。大雪时节，天气寒冷而干燥，室内外温差大，易诱发感冒、支气管炎、哮喘等多种呼吸道疾病，公众该如何科学防治？怎样养生保健？基层医疗卫生机构如何发挥作用？日前，国家卫生健康委相关专家就热点问题进行了解答。

“大雪时节，气温比以前明显下降，中医提倡日常生活中要注意防寒保暖，特别是做好头部、面部、腰部和腿部的保暖，适当增衣加被。冬季是‘收藏’的季节，收藏人体的阳气。此时运动不要大量出汗，大汗以后阳气外泄，寒邪入体易引发各种呼吸道疾病。”首都医科大学附属北京中医医院院长刘清泉说。

在饮食上，专家建议，冬天不要吃太多辛辣刺激、燥热食物，防止耗伤人体津液，津液耗伤容易生燥。此外，冬季也是吃膏方进补的好时机，要在医生指导下，根据自己的体质判断是否可以服用膏方养护身体、提高免疫力。也可以根据冬季气候特点选用秋梨膏、固元膏等，缓解干燥津伤。

在冬季，特别是大雪节气后，流感等呼吸道传染病高

发。中国疾病预防控制中心研究员王丽萍表示，疾控部门将密切关注流感等呼吸道传染病疫情动态，持续做好我国急性呼吸道传染病的哨点监测，及时开展形势研判和风险评估，指导托幼机构、学校、养老机构等重点机构加强聚集性疫情发现和规范处置。此外，针对疫苗可预防的呼吸道传染病，按照免疫程序及时有序推进接种疫苗，提升人群疫苗接种率。

基层医疗卫生机构在一些常见病、多发病以及季节性疾病的诊疗方面有自己的特色和优势。上海市徐汇区斜土街道社区卫生服务中心主任医师朱兰介绍，一般发热、咳嗽等症，患者可先到“家门口”的社区医院或乡镇卫生院进行检查和治疗。如果病情较重，比如出现持续高热或呼吸困难，或者有比较明显的胸闷、胸痛、咯血等症状，社区卫生服务中心也会及时转诊。

慢性病管理和预防是基层医疗卫生机构的一项重要任务。朱兰介绍，社区卫生服务中心可加强对老年人血压、血糖、血脂“三高共管”，指导患者定期监测、按时复诊、规律用药，防范冬季寒冷天气给老年患者带来的风险。



## 为什么晒太阳后会感觉疲倦

王海彦

很多人在晒完太阳后不仅有放松的感觉，还会感觉疲倦。造成这种现象的原因是什么呢？

**脱水**  
晒完太阳后感觉疲倦的最常见原因之一就是脱水。待在户外的高温环境中会导致身体通过出汗迅速失去水分。即使是轻微程度的脱水也会显著影响能量水平，导致疲劳、难以集中注意力和情绪改变。由于身体依靠水来调节体温和支持关键的生理功能，因此当体内含水量不足时，就会感觉疲惫。

**身体努力保持温度**  
体温调节是晒太阳后感觉疲劳的另一个原因。当你暴露在阳光的高温下时，身体会通过出汗来努力降温，并将更多的血液循环到皮肤表面。由于这个过程耗费了能量，因而会让人感觉疲倦。即使你没锻炼身体，晒太阳也会迫使

身体使用额外的能量。在炎热环境中待的时间越长，身体工作起来就更费劲，这就解释了在海滩上放松晒太阳一整天反而让人感到疲惫的原因。

**紫外线对身体的影响**  
紫外线不仅影响皮肤，而且影响能量水平。当身体试图修复紫外线造成的损失时，就会引发免疫反应。即使没有明显的晒伤，身体依然要消耗能量来应对紫外线辐射的影响，阳光照射引起的免疫反应会让人感觉疲劳。另外，长时间暴露在阳光下会增加褪黑素的分泌量，褪黑素的主要作用就是调节睡眠，这就导致了瞌睡感。

**昼夜节律被扰乱**  
身体的昼夜节律（或称生物钟）负责调节睡眠—觉醒周期，而阳光对生物钟的功能起到了重要作用。虽然暴露在阳光下通常会通过增加血清素来促进清醒，但长时间晒太阳会扰乱昼夜节律，干扰身体保持清醒的自然信号，从而引发疲劳感。因此，晒太阳的最佳时段要避开中午到下午3点阳光最强的这段时间。

**营养消耗**  
晒太阳会造成身体出汗，从而失去必要的营养物质和电解质，钾、钠、镁等营养物质对肌肉功能和能量生成至关重要，当这些矿物质减少时，耐力也会降低。如果没充分补充这些营养物质，就会出现肌肉痉挛或全身无力的症状。

### ■ 健康生活小知识 ■

## 冬季如何科学应对健康“头号杀手”——脑卒中

本报全媒体记者 韩晶



据《中国脑卒中防治报告(2023)》显示，我国40岁及以上人群脑卒中现患人数达1242万，我国平均每10秒就有1人初发或复发脑卒中，每28秒就有1人因脑卒中离世；幸存者中，约75%留下后遗症、40%重度残疾。近年来，脑卒中发病趋势有逐年年轻化的迹象。脑卒中因发病率高、致残率高、死亡率高和复发率高的“四高”特点，已成为我国居民死亡的第一大原因。

专家提醒，脑卒中预防最重要，尽量做到早发现、早干预、早治疗。

为此，记者特邀西电集团医院神经内科副主任医师姚力，就相关知识为大家做科普。

**什么是脑卒中**  
姚力表示，“脑卒中”又称“中风”，是一种急性脑血管疾病，由于脑部血管突然破裂（脑出血）或因血管阻塞导致血液不能流入大脑（脑梗死）而引起脑组织损伤的疾病。

脑卒中分为2种类型：1.缺血性卒中：即脑梗死，占脑卒中患者的70%—80%；2.出血性卒中：即脑溢血、蛛网膜下腔出血，占脑卒中患者的20%—30%。

**主要诱因**  
姚力特别强调，冬季是脑卒中疾病的高发季节，温度每降低1℃，罹患脑卒中的风险就升高1.13%，脑卒中死亡风险升高1.2%。冬季由于温差大、人们的活动相对减少等原因，容易诱发脑卒中

另外，冬季是呼吸道病毒感染的高发季节，炎症反应可能损伤血管，使脑卒中的风险进一步升高。

姚力称，除了天气寒冷的诱因外，还有以下因素：

1. 高血压与糖尿病。高血压是最重要的脑卒中危险因素；糖尿病也是脑卒中的重要危险因素，糖尿病患者发生脑卒中的风险较一般人群成倍增加，而且高血糖可进一步加重脑卒中的脑损害。
2. 高血脂症。高血脂可增加血黏度，加速动脉硬化的发生。
3. 负面情绪。尤其是暴怒或长期抑郁、焦虑，可引起血管神经调节失常或导致脑血管收缩，是脑卒中的重要诱因。
4. 长期不良生活习惯。长期吸烟饮酒、熬夜、饮食不规律等，都会加快动脉硬化，导致血管狭窄闭塞，容易出现脑卒中。
5. 作息不规律。过度劳累或休息不好也可引起血压波动或血流动力学改变。

**应急措施**  
姚力称，虽然我们提倡预防重于治疗，但是，对于那些已经罹患疾病的患者，应积极进行治疗，从而减轻患者的症状和痛苦。

姚力强调，急性脑卒中抢救的黄金时间是6小时，每耽误1分钟就有190万个脑细胞死亡。6小时内可采用静脉溶栓和机械取栓治疗，使闭塞血管通畅，以降低致死、致残率。从发病到接受治疗的时间越短，治疗效果就越好，所以一旦发现类似脑卒中的表现，应该

立即拨打120。同时，让患者侧卧于平躺处，检查患者口腔，去除异物，不要随意摆动物体。到医院后，医生会根据病情进行必要的抢救措施和治疗。

**如何预防**  
姚力介绍说，注意保暖是冬季预防脑卒中的一个重要环节，尤其是头部、颈部。除了注意保暖，患者还需做好以下预防措施：

1. 改善饮食习惯。首先，应保持低盐、低脂、低糖的饮食习惯。减少腌制食品和高脂肪食物的摄入。应多吃新鲜蔬菜和水果。此外，饮食要规律，避免暴饮暴食。同时，保持足够的水分摄入。
2. 规律生活与适量运动。要养成早睡早起的生活习惯，保证充足的睡眠时间，避免熬夜、戒烟限酒。适量运动可以促进血液循环，增强心肺功能。另外，要适当延后晨练时间。
3. 保持良好心态。情绪的的稳定对于预防脑卒中的作用不可忽视。
4. 积极治疗原发病。许多慢性病都是脑梗死的重要危险因素，如高血压、糖尿病、高血脂等。对于已经罹患这些疾病的患者，应积极配合医生治疗，按时服药，定期复查、体检，



将血压、血糖、血脂等指标控制在正常范围内。

**5. 药物预防**  
对于已经发生过脑卒中或存在高危因素的患者，医生可能会建议使用药物进行预防。

**切勿“谈色变”**  
姚力提醒大家，虽然脑卒中作为国民健康的“头号杀手”，但也不必“谈色变”，因为脑卒中90%都可以进行预防。只要大家在思想上重视起来，全面关注自己的健康状况并采取有效预防措施，患脑卒中的几率会大大降低。

## 滥用抗生素 小心催生“超级细菌”

马相 师冰洁

冬季寒冷，感冒发烧的人也多了。生活中，不少人只靠身体一有问题，第一反应就吃阿莫西林或者头孢（抗生素）。然而很多人不知道，长期滥用抗生素很可能在身体培养出“超级细菌”。

12月6日，笔者采访陕西省人民医院药学部药师王慧了解到，微生物包括细菌、病毒、真菌、寄生虫。绝大部分微生物可以被抗菌生物药物有效抑制或杀灭，但微生物也很“聪明”，随着接触药物的次数越来越多，它们很快“摸透”了药物的作用原理，从而开始自我保护，使得药物不再对它们起作用，这就是微生物耐药，其中以细菌耐药最为严峻。也就是说，滥用抗生素的行为反而促进了耐药菌的产生，甚至使有些耐药菌经过多代基因突变，逐渐演变成无药可医的“超级细菌”。

王慧称，为了避免细菌耐药，提醒大家改变用药认知，对抗菌药物的五大使用误区，一定要记得“避坑”。

**误区一：抗菌药等于消炎药**  
正确认识：抗菌药物不等于消炎药，而且很多炎症并不是微生物引起的，比如过敏性鼻炎、关节炎、病毒性心肌炎等。不同炎症性疾病要选择不同的抗炎药，如果只知道使用抗菌药物不仅无效，还会耽误病情产生不良反应和耐药性。

**误区二：感冒发烧随意使用抗菌药**  
正确认识：大部分感冒都是由病毒感染引起的，而抗菌药物对病毒引起的感冒完全无效，除非后期合并细菌感染，才应该使用抗菌药物。

**误区三：抗菌药新的比旧的好 贵的比便宜的**  
正确认识：各种抗菌药物的作用机理、适应症、覆盖病原菌各不相同，医生会根据不同人群、不同疾病、不同病原菌、不同地区耐药菌分布特点等因素选择合适的抗菌药物，和药品新旧或者价格无关。

**误区四：频繁换药或随意停药**  
正确认识：不同疾病使用抗菌药物治疗是有对应疗程的，如果规范选用的抗菌药物暂时疗效不好，首先应考虑用药疗程是否充足，而不是直接更换品种。即使更换也应该根据病原学、药敏实验等依据，找医生调整。随意更换抗菌药物更易造成病原菌耐药。

**误区五：静脉输液比口服药效果好**  
正确认识：对于轻、中度感染的患者首选口服抗菌药物治疗。若出现吞咽困难、感染进展迅速、感染较重需紧急治疗、口服依从性差等，才需进行静脉治疗。大家要遵从能口服不肌注，能肌注不静脉的用药原则。