

## 先问AI再就医,到底是省心还是踩坑?

打开AI软件,输入哪里不舒服,几秒钟后就能收到一份“健康诊断”。如今,借助AI咨询健康问题已成为不少人的生活日常:“得了流感吃什么药”“体检发现血糖高是怎么回事”“帮我定制减重食谱”……不用出门、不用查资料、不用问专家,AI可随时随地提供健康建议。那么,这种方式真的靠谱吗?

带着AI建议看医生,是助力还是添乱?

“AI让我吃这种药,医生,您看有道理吗?”北京友谊医院减重与代谢外科主任医师张鹏在接受央视网《够科普》记者专访时表示,先通过AI了解健康问题,再来医院就诊的患者越来越多。门诊几乎每个月都能遇到一两名年轻患者,在描述症状时讲得十分专业、头头是道。仔细询问后发现,他们是提前问过AI,了解过发病原因和治疗方式,也是AI提醒他们尽快来医院就诊。

在临床交流中,张鹏发现,患者使用AI问诊的方式已愈发多样。“有些患者把三餐的照片上传给AI,由AI计算食物总热量以控制摄入。”张鹏亲身体验后发现,AI的热量核算结果基本准确。还有患者借助AI分析体检报告中的异常指标,如血糖偏高、尿酸升高等。一些原本觉得是“小毛病”、不愿就医的人群,在经过AI科普后意识到问题严重性,主动前往医院就诊。

不过,也有患者对AI的医疗建议并不信任。“AI的回答很简单粗暴,有时会自相矛盾。”流感患者付茜茜(化名)曾因嗓子发干,询问某款AI软件吃哪种药物能缓解症状。一开始,AI建议她吃养阴润肺膏,不推荐吃感冒

清热颗粒。当她补充自己有怕冷症状后,AI又改口建议她两种药物联用。“因为有两种症状,所以两种药都吃,逻辑让人难以信服。”尽管几天后流感症状消退,但她无法确定是药物起效,还是病情自然好转。

北京协和医学院人文和社会科学学院教授张新庆指出,若患者提供的信息不完整、缺少关键检查数据,AI极易忽视潜在健康风险,漏诊概率极高。更需警惕的是,AI往往会“迎合”用户,即便无法准确判断病情,也不会直白告知“不清楚”,而是基于有限信息给出模糊建议,切勿直接作为诊断结论或用药依据。盲目依赖AI、脱离正规诊疗,容易造成误诊、延误病情,甚至加剧医患信任危机。

“当前网络医疗科普信息良莠不齐,若AI数据库收录大量虚假内容,极易误导患者。”张鹏曾与AI讨论过“单孔减重手术”问题,他认为AI给出的回答较为偏激。AI不仅将网上一些“过度夸大手术优势”的观点纳入了资料库,还错误翻译了“单孔”的概念。同时,AI对于所提供的信息及专家身份缺乏核实,仅仅依赖网上的信息,缺乏分辨力,其专业权威性难以保证。

责任难划分、隐私易泄露,我们需要怎样的AI辅助医疗?

“如果AI的建议对患者的生命安全造成巨大影响,责任该由谁承担?”张新庆表示,目前AI问诊的责任归属问题仍不清晰。传统的医疗模式是医生和医院对患者负责,而AI辅助诊断模式下,医生会更多地借鉴AI提供的读片结果、诊断和治疗方案,这种模式下如果发生医疗事故,责任如何在医生、医院、AI开发者之间划分,是亟待解决

的难题。

此外,与AI“医生”频繁沟通,还容易导致隐私泄露。张新庆表示,在AI问诊过程中,患者提供的年龄、身高、体重、血型等数据,以及想法、喜好和价值观念等信息,都会进入AI的数据库中。这些健康隐私数据一旦泄露,会对患者的生活造成重大影响。

张新庆认为,未来理想的诊断模式是“医生主导+AI辅助”:由训练有素的医生使用AI辅助诊断,来提高诊断的准确度和效率、优化就诊流程、加强与患者的沟通交流。即使出现“AI幻觉”生成的错误信息,临床医生通常也能准确识别和核查。此外,相较于依托网络公开数据的通用AI模型,医院本地化部署、专业数据库支撑、医生全程复核的专用医疗大模型,其可信度与精准度更高。张新庆建议,公众可优先选择这类专业医疗AI,来满足健康咨询与就医辅助需求。

张鹏也认为,对于一些常见性、知识性问题,AI可以给出相对准确的指导。比如患者手术前一般都会问的共性问题,像手术后能不能吸烟、手术前是否需要禁食禁水等等,AI可以进行标准统一的回复。张鹏同时建议,当医生的诊断与AI回答不一致时,要以医生的诊断为准。

“每个人都是自身健康的第一责任人。”张新庆强调,公众应保持理性批判思维,不迷信、不盲从AI;充分了解AI的能力边界与潜在风险,用完整、准确的信息与AI互动,避免使用简单关键词提问;AI无法替代临床医生的面对面诊断。始终坚守“人是主体、AI是助手”的核心原则,才能安全、高效地借助AI守护自身健康。

(央视网)

## 2025年药品抽检总体合格率达99.2%



近日,国家药品监督管理局发布的2025年国家药品抽检报告显示,2025年国家药品抽检共完成19386批次样品检验,其中符合规定19237批次,总体合格率为99.2%。

数据显示,2025年国家药品抽检共抽取品种135个,包括化学药品73个、中成药47个、中药饮片10个、生物制品5个。

从药品制剂抽检情况看,2025年共抽检125个制剂产品16925批次,经检验,16842批次符合规定,83批次不符合规定。全部样品均符合规定的制剂品种达104个,其中化学药品59个品种8077批次,中成药40个品种5640批次,生物制品5个品种180批次。

具体分类数据显示:化学药品共抽检73个品种10126批次,符合规定10063批次,不符合规定63批次,合格率为99.4%,部分批次化学药品存在多个项目不符合规定,涉及到性状、检查、含量测定;中成药抽检47个品种6619批次,符合规定6599批次,不符合规定20批次,合格率为99.7%,不符合规定项目涉及性状、鉴别、含量测定、色素检查等;生物制品抽检5个品种180批次,所检项目全部符合规定,合格率为100%。

此外,国家基本药物抽检39个品种6205批次,符合规定6194批次,合格率为99.8%;国家组织药品集中采购中选品种抽检23个品种4158批次,所检项目均符合规定,合格率为100%;境外生产药品抽检23个品种393批次,符合规定383批次,合格率为97.5%。

中药饮片专项抽检方面,共抽取10个品种2461批次样品,符合规定2395批次,不符合规定66批次,涉及性状、薄层色谱鉴别、其他有机氯类农药残留量、含量测定、浸出物、水分、重金属及有害元素、杂质、总还原糖。

针对抽检中发现的不符合规定产品,药品监管部门已依法采取查封扣押、暂停销售、督促召回等措施,并对相关企业开展调查,督促溯源整改。同时,国家药监局发出958份药品质量风险提示函和88份中药材质量风险提示函,督促企业排查整改,落实风险防控。

(光明网)

## 带孩子接种疫苗,需注意什么?

接种疫苗,是预防、控制疾病和保护公众健康最有效、最经济的手段。如何科学理解疫苗的作用?两种疫苗可以同时接种吗?带孩子接种疫苗需要做哪些准备?

中国疾病预防控制中心主任医师余文周介绍,疫苗接种,就像是在给免疫系统进行“实战演练”,通过接种经过特殊处理、失去或者减弱毒性的病原体成分,在不引发疾病的前提下,让免疫系统提前认识“敌人”,等真正的“敌人”来袭时,免疫系统就能够迅速反应、精准防御。如果没有接种疫苗,免疫系统在紧急情况下可能产生不可控的后果。疫苗对人体的保护,除了防感染,更重要的是预防重症和死亡。

能否同时接种两种或两种以上疫苗,需要结合已有的科学研究结果进行综合评估,在此基础上制定统一规

范要求,以保证接种的有效性和安全性。余文周说:“我们鼓励多种疫苗同时接种,这样可以减少受种者到接种单位的次数,也能够提高接种单位管理的水平和接种效率。”按照相关工作规范要求,同时接种两种及以上注射类疫苗时,应在不同部位接种。如果接种灭活疫苗或口服减毒活疫苗,接种间隔没有限制。两种及以上注射类减毒活疫苗如未同时接种,间隔应不少于28天。

余文周提醒:在带孩子接种疫苗前,家长需提前了解疾病、疫苗相关知识及接种流程。接种时,要仔细阅读接种知情同意书,配合现场预防接种工作人员询问,如实提供孩子的健康状况,以便评估是否可以接种。接种后,应现场留观30分钟。接种部位出现红肿、硬结,或出现低热,大多数属

于一般反应,要注意让孩子休息、多喝水,不需要特殊处置;如果孩子出现高热、持续哭闹或者其他不适症状,要及时就医。

目前的儿童免疫程序是需要接种两剂次麻腮风联合疫苗,按照以前1针麻疹风疹联合疫苗和1针麻腮风疫苗接种的儿童,是否还需要补种?国家免疫规划专家咨询委员会成员、南方科技大学公共卫生与应急管理学院的教授冯子健表示,未成年人未按国家免疫规划程序完成接种的,建议尽早补种。其中,适龄且接种过1剂次含麻疹成分疫苗的,应再补种1剂次麻腮风疫苗;适龄且未接种过含麻疹成分疫苗的,需补种两剂次麻腮风疫苗,接种间隔应不少于28天。对于免疫史不详的,也建议补种两剂次麻腮风疫苗。

(人民日报)

# 弘扬传统文化 凝聚奋进力量

