

医线聚焦

清晨醒来第一件事是查看睡眠分数，工作间隙频繁刷新心率数据……如今，智能手表、手环等设备已成为不少人手腕上的“健康管家”，以心率、血氧、睡眠监测为核心的“智能养生”风潮席卷而来，推动健康理念从“治病”向“治未病”转变。然而，这场科技赋能的健康革命中，越来越多人陷入“为数据所困”的窘境。如何让智能设备真正服务于健康，而非制造新的困扰？海南日报全媒体记者采访了有关医生。

别让『健康数据』困住你

■ 海南日报全媒体记者 侯赛 通讯员 全锦子

智能养生成新风尚 数据监测撑起健康『安全感』

“每天走够1万步，深睡眠达标80分，心率保持在60~100次/分钟，这是我每天的健康小目标。”海口市民李女士佩戴智能手表已有两年，手机里存储的数千条健康数据，成为她管理身体的“重要依据”。出门运动时看卡路里消耗，加班熬夜后查睡眠质量，身体稍有不适便对照数据找原因，如今的她，早已习惯用数字衡量健康状态。

李女士的选择并非个例。随着健康意识觉醒与科技产品普及，智能穿戴设备已从“时尚配件”转变为“健康刚需”。

IDC发布的最新数据显示，中国市场在2025年第二季度的腕带设备出货量达到了2080万台，同比增长33.8%。在腕带设备市场中，智能手表和手环产品共同构成了主要品类。越来越多家庭通过科技手段实现健康数据量化监测。从年轻人用设备记录运动轨迹，到中老年人监测血压血糖，智能设备以“实时监测、便捷查看”的优势，让“主动健康管理”走进寻常百姓家。

“智能设备的普及，本质上是大众健康理念的进步。”海口市人民医院心内科副主任医师张伟坦言，过去人们生病才就医，如今通过设备提前监测身体信号，这种“治未病”的意识值得肯定。尤其是对于慢性病患者而言，设备能辅助记录血压、血糖波动，为医生调整治疗方案提供参考；对健康人群来说，运动步数、久坐提醒等功能，也能有效督促养成健康习惯，从侧面推动全民健康水平提升。

从政策层面看，《“健康中国2030”规划纲要》《“十四五”医疗装备产业发展规划》等政策持续加码，支持可穿戴健康设备发展，推动“互联网+医疗健康”深度融合。如今，部分高端智能设备已实现医疗级功能突破，比如华为Watch D系列获国家药监局二类医疗器械认证，智能戒指能监测房颤前兆并联动医院挂号，科技赋能健康的边界不断拓宽，让“随时随地守护健康”成为可能。

数据误读陷焦虑『健康判官』变『心理枷锁』

海口市人民医院国际门诊心理咨询师郭敬柱介绍，近期接诊的患者中，有患者因过度解读智能设备数据产生焦虑：有人每隔5分钟查看一次心率，上课、工作注意力严重分散；有人因手环提示“血氧偏低”，反复去医院检查却未发现异常。“这些患者本想通过设备管理健康，最终却被数据绑架，陷入‘越担心越查看，越查看越焦虑’的怪圈。”郭敬柱说。

焦虑的根源，在于对数据的“盲目迷信”与设备本身的“精度局限”。郭敬柱解释，消费级穿戴设备的监测数据，多是通过光电模拟信号估算得出，受环境、姿态、汗液等因素影响极大，比如洗澡时佩戴设备、手臂晃动，都会导致心率、血氧数据失真；而医院用于诊断的心电图机、多导睡眠仪等，需达到II类或III类医疗器械标准，监测指标涵盖脑电、眼电、呼吸气流等多项数据，精度远非消费级设备可比。

“消费级设备用‘精确数字’营造了医疗级精准的假象，让用户误以为数据就是健康真相，实则误差可能极大。”郭敬柱表示，数据误读引发的不一定是心理问题，还可能导致过度就医、延误治疗。

张伟在临床中，经常遇到因设备提示异常就诊的患者：“上个月接诊一位老人，手环频繁提示‘心房颤动’，吓得他连夜住院检查，结果心电图显示完全正常，只是设备受手臂活动影响出现误判。”

张伟提醒，数据的健康并不意味着身体健康，而偶尔的数据“不健康”也并不意味着身体不健康。拿心血管内科专科举例，有很多高血压患者经过治疗后的血压也是正常的，但有可能高血压已经造成了他们心脏的增厚或者心功能的受损，这些不健康在“血压、心率”这些数据上并不能体现出来。而正常人在剧烈活动、情绪激动等情况下，出现血压升高心率加快，都属于正常的生理反应，也不能就认为是“不健康”。

张伟进一步强调，身体是动态平衡的系统，数据波动本属正常：“健康人剧烈运动后心率升高、情绪激动时血压波动，都是正常生理反应；而慢性病患者即便数据达标，也可能存在器官损伤，这些细节是消费级设备无法捕捉的。”

科学看待数据 让工具回归『服务本质』

数据焦虑的核心矛盾，在于“用户对数据的过高期待”与“设备实际价值的错位”。那么，如何打破数据困局，让智能设备真正服务于健康？两位医生给出了专业建议，核心在于“明确边界、科学看待、理性使用”。

郭敬柱提醒，使用智能设备前，需先明确其定位：消费级设备以“趋势参考”为主，数据仅能反映大致状态，不能作为诊断依据；医疗级设备需经国家药监局认证，数据精度达标，才可辅助临床诊断。“比如医院的多导睡眠仪，能监测脑电、眼电等多项指标，而手表仅通过运动传感器估算睡眠状态，两者精度差距悬殊，不能用手表数据判断‘睡眠好坏’。”

对于健康人群而言，无需过度关注日常数据波动，避免陷入“数字执念”；若数据持续异常，比如连续一周心率偏高、睡眠分数过低，或设备提示房颤、血氧不足等高危信号，建议及时到医院用专业仪器检查，而非仅凭设备数据自行判断病情。“数据的价值不在‘多少’，而在‘可信度’和‘使用目的’，健康人不必为偶然的异常数据焦虑，患者需结合专业诊断解读数据，才是理性选择。”郭敬柱说。

“智能设备是身体的‘仪表盘’，不是‘判决书’，核心价值是‘监测预警’，而非‘诊断疾病’。”张伟强调，健康的本质是“身体舒适、功能正常”，相比冰冷的数据，身体的真实感受更重要。比如运动后轻微疲劳、偶尔熬夜后困倦，都是正常现象，无需因数据异常过度紧张；反之，若频繁出现头晕、胸闷、乏力等症状，即便数据正常，也需及时就医检查。

想要摆脱数据焦虑，还需调整使用习惯，让设备回归“服务本质”。专家建议，可从三方面入手：一是减少查看频率，避免“五分钟一刷数据”，健康人群每天早晚各看一次即可，不必时刻关注；二是关注长期趋势，而非单次数据，比如睡眠质量看一周平均值，血压监测看月度波动，避免因单次异常恐慌；三是适度“断联”，每周可尝试摘掉设备1~2天，感受身体自然状态，重新建立与身体的“直接链接”，减少对数据的依赖。

此外，定期体检是比智能设备更可靠的健康管理方式。张伟建议，健康人群每年做一次全面体检，慢性病患者按医嘱定期复查，通过专业检查了解身体真实状态，再结合智能设备数据辅助管理，才能既精准又安心。

数据链接



门诊连线

对“奥司他韦”有耐药性？听听医生怎么说

■ 海南日报全媒体记者 侯赛 通讯员 冯琼

近日，“奥司他韦已出现耐药”的话题冲上热搜。一时间，担忧与疑问纷至沓来：今年流感该怎么防？怎么治？海南省人民医院药学部医生洪锦慧表示，我们首先需要的是冷静与理性，全面了解流感防治的现状，科学应对这个冬季的健康挑战。

根据国家流感中心最新的监测数据，我国确实检测到少量对奥司他韦敏感性降低的流感病毒株。然而，这并不等于奥司他韦“失灵”了——绝大多数病毒株仍然对奥司他韦保持敏感，它依然是国内治疗流感的一线选择之一。

耐药现象的出现，与多种因素相关。其中，用药不规范是重要原因之一。很多患者在自行购药后，症状稍有好转就自行停药，未能完成完整的5天疗程。这就像一场没有进行到底的“围剿”，未被完全清除的病毒有了喘息之机，并在复制过程中可能产生变异。

同时，流感病毒本身就以变异快速著称，这是它的生物特性。全球公共卫生机构一直在持续监测病毒对抗病毒药物的敏感性变化，这是一个常态化的科学工作。此外，不同地区流行的病毒亚型存在差异，对药物的敏感性自然也会有所不同。

因此，关键在于药物是否“完全失效”，而在于我们如何使用它。奥司他韦仍然是有效的抗流感药物，但必须在医生指导下规范使用。

在流感用药方面，公众存在不少认知误区，了解这些误区有助于我们更科学地应对疾病。

误区一：奥司他韦是“万能感冒药”

事实上，奥司他韦只对流感病毒有效，对冠状病毒或鼻病毒等引起的普通感冒无效，对细菌感染也没有作用。只有在流感病毒检测阳性的情况下，使用它才有意义。

误区二：儿童用药可以“减半即可”

儿童用药需要按体重精确计算剂量，且儿童剂型有特殊要求。成人胶囊不能随意拆开给孩子服用，这可能影响药效或带来安全风险。

误区三：症状好转就能停药

抗病毒治疗必须完成整个疗程（通常为5天）。过早停药容易导致病毒反弹，也是诱发耐药的重要原因。

误区四：奥司他韦可以随便用来预防

奥司他韦用于预防仅适用于特殊暴露后（如与流感患者密切接触），以及在流感季节社区暴发期间的高风险人群，且需连续服用7~10天。滥用预防不仅浪费资源，也增加耐药风险。

根据2025年最新发布的《中国流感治疗与药物预防临床实践指南》，目前国内主流的抗流感病毒药物主要有三类，各有特点：

神经氨酸酶抑制剂——奥司他韦

作为应用时间最长的抗流感药物之一，奥司他韦的安全性数据充分，有多种儿童剂型可供选择，孕妇也可以使用。最常见的副作用是胃肠道反应，建议随餐服用以减轻不适。

RNA聚合酶抑制剂——玛巴洛沙韦

这款药物的最大特点是便捷——全程只需单次服药。它能在24小时内明显改善症状，适用于5岁及以上儿童和成人。但需要注意，服用时应避免与乳制品、含钙饮料等同时摄入，以免影响药效。

新型抗病毒药物——昂拉地韦

这是较新的选择，对奥司他韦和玛巴洛沙韦耐药的病毒株仍有很强的抑制作用。目前仅适用于成人单纯性甲型流感的治疗，需每日服药，连续5天。

这些药物各有适应人群和使用注意事项，选择哪种药物、如何使用，应由医生根据患者具体情况和当地病毒流行特点来决定。

新视界

握力也是“长寿力”

■ 施捷

握力，即人们常说的“手劲儿”，是衡量一个人肌肉力量的关键指标。近年研究发现，它的意义远不止于此——握力测试正广泛用于健康评估领域，成为预测慢性疾病风险和死亡率的有效工具。

近期，上海交通大学医学院研究团队发表在美国《临床内分泌与代谢杂志》的一项研究为“握力影响健康”提供了有力证据。该研究以英国生物样本库中约9.3万名“临床前肥胖”参与者为对象，进行了平均长达13.4年的追踪观察。临床前肥胖是指体重指数过大，腰围、腰臀比、腰身比或体脂率中至少有一个异常，但还没有由肥胖引起功能障碍。结果显示，握力与肥胖相关健康风险之间存在显著的负相关关系：握力每增加1个标准差（约11.6千克），临床前肥胖向各阶段疾病进展的风险会明显降低。具体来说，与握力最弱人群相比，握力最强人群发展出首次功能障碍（初始健康问题）的风险降低20%，进展至双/多功能障碍（多病共存）的风险降低12%，而在罹患多重疾病后的死亡风险更是降低23%。

湖南中医药大学第一附属医院老年病科、全科医学科主任医师张稳解释，握力之所以能预测肥胖相关疾病风险，关键在于它是全身肌肉力量的直观反映，握力越强，预示着肌肉质量越高。而肌肉质量与身体代谢功能、脂肪分布及能量平衡密切相关。首先，充足的肌肉量是维持较高基础代谢率的前提。肌肉组织如同身体的“燃脂引擎”，其含量越高，日常能量消耗越大，从而能有效防止脂肪过度堆积；其次，骨骼肌是一个重要的代谢调节器官，肌肉的收缩活动直接影响体内葡萄糖和脂质的代谢过程。（据生命时报，有删节）

本刊指导单位：
海南省卫生健康委员会

康养圈

降温就疼，膝盖比天气预报还灵？医生支招如何科学护膝过冬

■ 海南日报全媒体记者 侯赛 通讯员 何和智

“医生，我这膝盖一到冬天，简直比天气预报还灵！冷风还没吹进来，它就先疼得不行了！”近期降温，海南医科大学第一附属医院关节外科门诊里，65岁的张阿姨一边揉着膝盖，一边向医生诉说苦恼。张阿姨的经历并不孤单，每当冬季气温骤降，医院关节外科总会迎来不少类似的“天气预报式膝盖”——它们总能提前感知天气变化，用疼痛发出预警。

海南医科大学第一附属医院关节外科医生于嘉安解释道，这种现象背后有着确切的医学原因。我们的膝关节就像一个精密的机械结构，当气温下降时，这个“精密仪器”会经历三重考验。

“首先，膝关节周围的血管会因寒冷而收缩。”于嘉安用生动的比喻说明，“膝关节本身皮下脂肪就薄，血管分布稀疏，天一冷，血管收缩导致血流量可能减少30%以上。这就像一条高速公路突然变成了乡间小路，营养供应不足，代谢废物堆积，自然会引发疼痛。”

其次，寒冷还会影响到膝关节的“天然护盾”——周围肌肉。这些肌肉在低温下会变得僵硬，力量减弱，对关节的保护作用大打折扣。“很多患者因为疼痛不愿活动，结果肌肉越来越弱，陷入了‘越疼越不敢动，越不动越疼’的恶性循环。”于嘉安补充道。

还有重要的一点，寒冷环境会使关节内的神经末梢变得更加敏感，同时影响滑液分泌。“就像齿轮缺了润滑油，干磨时自然会发出抗议声。”于嘉安这样形容。

那么，如何在冬季呵护好我们的膝盖呢？于嘉安给出了实用建议。

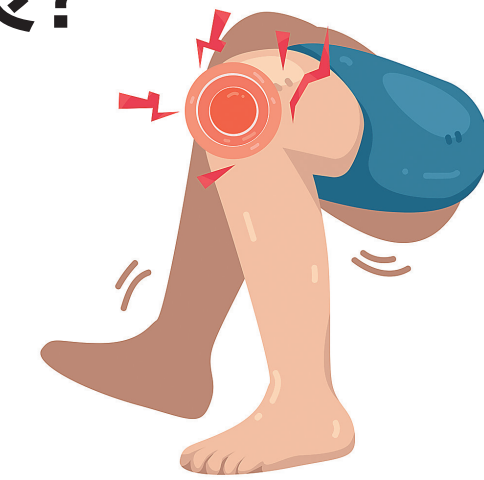
保暖是冬季护膝的第一步，但并非越厚越好。“很多老年人里三层外三层地穿，其实效果不一定好。”于嘉安建议采用分层保暖法，重点保护脚踝和大腿这两个直接影响膝关节温度的部位。选择护膝时也要注意松紧适度，过紧反而会影响血液循环。

运动方面，于嘉安强调“动比不动好，但要会动”。他推荐游泳、室内骑车、平地散步

等低冲击运动，这些活动既能促进血液循环，又不会给膝关节带来太大压力。“水温最好不低于28℃，骑车时座位要调至合适高度，散步则要选双好鞋。”针对膝关节最重要的稳定肌群——股四头肌，于医生特别推荐“直腿抬高”练习，这个简单的动作可以躺在床上完成，每天坚持几组，能有效增强膝关节稳定性。

饮食上，于嘉安澄清了一个常见误区：“很多人认为喝骨头汤能补钙护膝，其实骨头汤里主要是脂肪和嘌呤，真正的钙含量并不高。”他建议，关节健康需要的是优质蛋白质、钙、维生素D、Omega-3脂肪酸以及膳食纤维的均衡摄入。“每周吃两次深海鱼，每天保证适量的奶制品和优质蛋白，同时控制好体重——体重每减轻1公斤，膝关节承受的压力就能减少4公斤。”

值得关注的是，如今冬季抱怨膝盖不适的不仅仅是老年人。“门诊里二三十岁的年轻人也越来越多。”于嘉安观察到，这与现代生



活方式密切相关——冬季为追求时尚穿着单薄、长期久坐不动、过度饮用冷饮等，都在不知不觉中透支着膝关节的健康。

于嘉安提醒，如果膝盖疼痛从活动时发展到休息也痛，甚至夜间痛醒；或是膝盖出现明显肿胀、活动时有关节卡顿、腿型发生改变，都应该及时就医。“膝盖的保养要从年轻时开始，就像储蓄健康，平时的点滴呵护，是为了将来能够自由行走。”