

医线聚焦

1分钟识别94种颅脑疾病、主动帮患者搜寻全球最新药械……当人工智能悄然走进诊室和病房,医院还是你印象中的模样吗?

近期,北京天坛医院发布了一款名为“小君医生2.0”的AI大模型。医生只需把患者的颅脑CT影像“喂”给它,大约1分钟后,一份覆盖94种疾病、11个解剖部位、1232个诊断术语的报告初稿便自动生成。

而在数千公里的南海之滨,AI医疗变革也在海南全岛铺开。从博鳌乐城的超级AI医院,到每一位海南居民手机里的健康管家“椰晓医”,从三甲医院的AI影像中心,到乡镇卫生院的数字疗法中心,一张覆盖“诊断—治疗—管理”的智慧健康网络,正在为健康海南写下生动的注脚。

AI医院、手机「健康管家」、AI影像中心

海南日报全媒体记者 陈子仪

AI医疗海南「进行时」

2026年4月1日起,AI辅助诊断服务被正式纳入国家医保乙类目录 全国837家三甲医院同步落地实施 我国成为全球首个将AI诊断大规模纳入国家医保体系的国家

首批纳入的12项临床高频刚需场景

肺结节CT筛查、眼底糖网识别、心电图自动分析、脑卒中影像评估 乳腺钼靶筛查、肝病病变识别、骨折智能检测、皮肤病辅助诊断 病理切片分析、新生儿黄疸监测、冠脉CTA分析、DR胸片筛查

全国837家三甲医院已全部完成系统对接、设备部署与医师培训

国家卫健委测算

新政首年将直接服务超过1.2亿门诊患者 其中癌症早筛、慢病管理、急诊急救三大领域受益最为显著

文字/侯赛 制图/许丽

超级AI医院落户博鳌

“以前是患者满世界找药,现在是好药精准找到对的人。”博鳌超级AI医院相关负责人张邦群用一句话点出了AI医疗的高效。

今年3月,博鳌超级AI医院正式落地博鳌乐城国际医疗旅游先行区。它并非传统意义上的实体医院,而是一个由AI驱动的“服务孪生”平台。

据介绍,这家医院的核心能力是“AI主动匹配”:依托“千病智能体”和“千院智能体”,系统全天候扫描全球最新上市的特许药械信息,一旦发现某款新药可能适合某位患者,便会主动推送、评估、匹配——仿佛有一位不知疲倦的“数字导医”,日夜在为患者寻找最佳方案。

“一位难治性肿瘤患者,过去可能要跑遍北上广多家医院、苦等数月才能知道有没有新药。现在,AI医院可以帮他‘代跑’全球数据库,把合适的临床试验或新药信息推送到医生面前。”张邦群举例。

在服务落地上,超级AI医院推行“接诊在当地、治疗在乐城、随访回属地”的三段式模式。患者先在本地医院完成初筛,再由AI协助规划路径,最后到乐城接受特许治疗,术后回到当地随访。如此一来,患者少跑路,全球优质资源却能“多流动”。

24小时在线的海南“家庭医生”

如果说超级AI医院是为了攻克疑难杂症,那么“椰晓医”的诞生,则让每一个普通的海南居民都感受到了AI医疗的温度。

同样在今年3月,在海南省三医健康数据赋能人工智能创新产业发布会上,海南省AI医生“椰晓医”及系列医学AI智能体正式发布。由海南省卫健委与讯飞医疗联合打造的“椰晓医”,以讯飞星火医疗大模型为核心,打通了全省三医联动数据平台,成为一位“懂医更懂你”的AI健康管家。

“凌晨两点孩子突发高烧,要不要马上去医院?”——以前,很多家长

会急得团团转。目前,“椰晓医”已在“海易办”APP上线,海南居民可随时通过海易办实现症状自查、用药指导和就医建议。对于基层医生而言,“椰晓医”也是一位得力助手——它能自动生成工作台账、提醒患者按时随访履约,把医生从烦琐的文牍工作中解放出来。

发布会现场还一次性发布了14个医学AI智能体,包括患者随访智能体、多模态一体化病历生成智能体、AI门诊急病历史生成智能体等,覆盖了从家庭医生服务到临床诊疗的多个关键环节。

AI正成为医生的“火眼金睛”

在省内各级医院,AI已经不是“未来时”,而是“现在进行时”。

去年6月,三亚市人民医院(四川大学华西三亚医院)的AI影像中心已正式启用。据悉,该中心利用先进算法对CT、MRI和彩超报告等进行快速、精准分析,自动识别病灶、标记异常,为医生提供客观、科学的影像诊断参考,提升基层医疗机构对各类疾病尤其是疑难病症的早期诊断能力。

海南省肿瘤医院的肺部AI诊断系统,对疑难复杂肺结节的诊断准确率超过90%,比常规诊断提升至少20个百分点。医生不再需要“大海捞针”般地在影像中寻找小结节,AI会

直接把它圈出来,甚至给出三维重建图像,清晰显示结节与血管、气管的关系。手术中,同样切除10个结节,AI辅助下仅需约2小时,效率提升一半,出血更少。

AI的光芒同样照进了乡镇。文昌市东郊镇中心卫生院呼吸慢病数字疗法中心融合远程监测、AI辅助诊疗和个性化干预,让数据多跑路、患者少奔波。

从博鳌超级AI医院,到每个人手机里的“椰晓医”,再到各级医院的AI助手,人工智能与医疗健康正在深度融合。病人少跑腿、数据多跑路、医生更从容、看病更精准——已经不再遥远。

医线速递

海南专症专康服务包怎么落地?他们这样说

海报集团全媒体中心记者 王康景

近日,由海南省卫生健康委组织,多家医疗服务机构、康养机构和文旅相关产业负责人参与的海南专症专康服务包供需座谈会在三亚举行。

会议详细介绍了包括海岛孕健康服务包、止咳服务包、来海南享受优质睡眠服务包、高血压健康管理服务包、代谢综合征(糖尿病)中医食疗服务包、哮喘气候疗愈服务包等在内的6大专症专康服务包。此次座谈会除详解了这些服务包的品类、服务内容及技术规范、验收要求等内容外,还重点搭建起服务包研发机构与市场相关方的供需精准对接平台,力争有效推动服务包的落地及扩大海南康养消费市场,擦亮海南康养品牌。

投资康养就是投资健康的未来,随着人们健康观念的改变,治未病、重调理、精准有效治疗成为越来越多人的选择。在座谈会上,海南省卫生健康委有关负责人表示,海南的康养产业市场潜力大,专症专康服务包的研发、落地实施需要有严格的规范,只有服务质量好、疗效有保障,口碑才能形成。供需双方需要遵循市场规律,把好质量关,医疗机构和企业要明确各自责任边界,把行业生态维护好。

会上,讨论到海南康养产业淡旺季明显的问题时,有关职能部门与会人员提出要梳理海南康养产业目录,有组织地开展旅游、研学等活动,让更多群众享受康养服务。

来自三亚网络直播行业协会的杨先生认为,可以针对外国游客开展专症专康服务包的宣传服务,比如三亚的俄罗斯游客比较多,可以引进俄罗斯的一些服务机构参与推广,强化俄语等语言服务水平。

来自海南一龄医疗产业发展有限公司的代表表示,一龄在乐城除了服务中高端客群,也需要这些具有“普惠性”的服务包满足客户多元的养生保健需求,并与多个专症专康服务包的供给方进一步洽谈合作。

据悉,为了支持专症专康服务包及康养产业发展,海南还将组织相关人员前往攀枝花、秦皇岛等国知名康养基地参观学习,完善顶层设计。

医线科普

让阿尔茨海默病更早“现形”

张莹

随着人口老龄化加剧,阿尔茨海默病逐渐成为常见的老年健康问题。生活中,很多老人出现健忘、反应迟钝、行事糊涂等表现时,家属常将其归为正常衰老,导致不少患者错失最佳干预时机。掌握居家识别方法、厘清认知误区,是科学防控阿尔茨海默病的关键。

阿尔茨海默病发病隐匿、进展缓慢,可通过细节观察捕捉早期信号。首先是记忆力异常衰退,这是疾病最核心的早期症状。正常衰老的健忘多为偶尔遗忘,事后可回忆;而病理记忆衰退表现为频繁遗忘近期琐事,物品随手放置即忘、反复提醒也无法回忆细节,需高度警惕。

其次是日常行为能力下降。记账、做家务、列购物清单等熟练的日常琐事,若老人逐渐无法独立完成,出现账目算不清、做事杂乱无序、无法按步骤完成基础家务等情况,说明其认知和生活自理能力已出现病理性退化。

此外,言行举止、时空认知异常也是重要信号。比如反复询问同一问题、言语表达卡顿词穷、出门迷路、混淆日期季节与所处地点等。若老人同时出现多项上述症状,需及时前往正规医院做专业检查评估。

大众对阿尔茨海默病普遍存在四大认知误区,严重影响疾病诊疗。

其一,认为老年健忘糊涂是正常现象。正常衰老仅会带来轻微的记忆、反应减退,不影响基本生活;而阿尔茨海默病是神经系统退行性疾病,病情会持续加重,晚期会导致患者彻底丧失自理能力,二者有本质区别。

其二,将脑萎缩等同于老年痴呆。生理性脑萎缩是老年人正常老化现象,如同皮肤长皱纹,不会引发认知障碍。仅凭影像报告无法确诊疾病,需结合临床症状综合判断。

其三,认为该病是老年人专属。临床存在早发性阿尔茨海默病,40岁至50岁中青年也可能发病,多与遗传相关,且病情进展更快、症状更重,中青年也需做好预防。

其四,误以为疾病无法根治就无需治疗。目前虽无根治特效药,但早期通过药物治疗,搭配认知训练、适度运动、趣味康养等非药物干预,可有效延缓病情发展,保留患者自理能力,改善情绪与生活状态。

阿尔茨海默病防治的核心是早发现、早诊断、早干预。日常生活中,家人应多陪伴长辈,留意身体行为细微变化,主动学习科学的疾病知识,摒弃错误认知。发现异常要及时就医,以科学防控、耐心陪伴守护老年人有尊严、高质量的晚年生活。

(本文作者系海南省人民医院老年医学中心副主任医师)

本刊指导单位 海南省卫生健康委员会



AI绘图/许丽

门诊连线

别让“背痛”替肿瘤打掩护

海南日报全媒体记者 侯赛 通讯员 何和智

生活中,背痛、腰痛是极为常见的不适症状。久坐劳损、受凉扭伤、腰椎退变,都会引发腰背疼痛,因此很多人出现背痛后,习惯性贴膏药、按摩放松、口服止痛药,简单处理后便不再重视。但有一种特殊的背痛暗藏凶险,看似普通劳损,实则可能是脊柱肿瘤发出的求救信号,许多人因为忽视症状、盲目忍耐,让肿瘤悄悄发展,延误了最佳治疗时机。

生活中不少人都有这样的体验:白天活动时腰背疼痛尚可忍受,可一到夜晚平躺休息,后背就剧烈疼痛,辗转反侧难以入睡。常规的理疗、止痛方式不仅毫无效果,疼痛还会持续加重,甚至伴随腿麻、行走不稳等问题。海南医科大学第一附属医院脊柱外科医生李国军提醒,这种反常的夜间顽固性背痛,绝非简单的腰椎病、肌肉劳损,需要高度警惕脊柱肿瘤的可能。

很多人对脊柱的认知十分片面,仅将其当作支撑身体的“骨架”。实际上,脊柱是人体至关重要的生命桥梁,不仅起到支撑躯干、维持身体平衡的作用,还包裹着脊髓与神经根。人体大脑的各项指令,都依靠脊髓神经这条“信

息高速路”传递至全身器官与四肢,是人体运动、感知、脏器运转的核心枢纽。

脊柱肿瘤是隐匿性极强的脊柱病变,病灶可生长在椎骨、脊髓周边或神经根旁。随着肿瘤不断增大,会直接引发三大严重问题:持续性剧烈疼痛、脊柱结构失稳、脊髓神经受压,逐步影响人体正常生理功能。

临床上脊柱肿瘤主要分为两类。第一类是原发性脊柱肿瘤,肿瘤起源于脊柱本身,发病率相对较低,包含良性与恶性两种,整体占比不高。第二类是转移性脊柱肿瘤,也是临床最常见的类型,由身体其他部位肿瘤转移所致,肺癌、乳腺癌、前列腺癌、肾癌、甲状腺癌等,都是高发的原发肿瘤,有肿瘤病史的人群是高危群体。

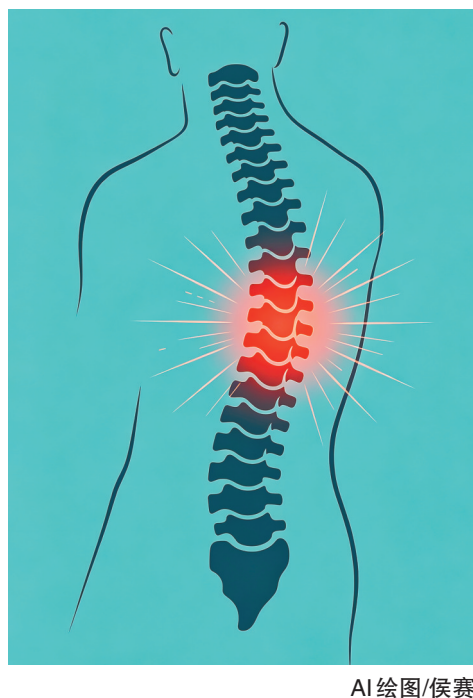
绝大多数腰背疼痛都源于肌肉劳损、椎间盘突出、肌筋膜炎等良性问题,但出现六大高危信号,必须立刻就医,切勿拖延。一是疼痛持续加重,常规止痛理疗无效;二是夜间静息痛显著,经常深夜被疼醒;三是疼痛与活动无关,休息后无法缓解;四是出现肿瘤病史,突发不明原因背痛;五是肢体麻木无力、走

路发飘、频繁跌倒;六是出现会阴麻木、大小便失禁或尿潴留,这是神经严重受压的危急信号。

很多患者存在严重认知误区,认为确诊脊柱肿瘤就等于瘫痪、无药可治,只能消极等待。事实上,随着现代医学技术发展,脊柱肿瘤早已不是不治之症。临床治疗的核心目标,不仅是控制、切除肿瘤,更重在缓解疼痛、保护神经功能、稳固脊柱结构,最大限度保证患者生活质量。

医生会根据患者肿瘤类型、神经受压程度、脊柱稳定性及全身状况,制定个性化方案,包含定期随访观察、手术减压固定、放疗、药物治疗、疼痛管理与康复训练等多种方式,早发现、早干预能极大提升治疗效果。

在此提醒大众,日常可通过“背痛三自查”规避风险:是否夜间静息痛加重?是否常规治疗无效、疼痛持续恶化?是否伴随肢体麻木、大小便异常?脊柱是人的生命支柱,异常背痛绝非小事。摒弃“忍忍就好”的侥幸心理,精准识别危险信号,及时前往脊柱外科就诊,才能守住身体健康防线。



AI绘图/侯赛