

AED、智能手环、电子血压计…… 健康管理“小帮手”别用错

◆ 新华社记者 李恒 彭韵佳

AED（自动体外除颤器）、智能手环、电子血压计……越来越多医疗器械和健康设备走进日常生活，成为公众健康管理的“小帮手”。

如何科学使用设备？如何科学看待监测数据？突发情况如何科学施救？科学用好健康管理“小帮手”，国家卫生健康委邀请相关专家为公众详细科普。

——使用家庭医疗器械，莫要拿来就用

从小一点的电子血压计和脉氧仪，到大一些的呼吸机，目前市场上可以买到各类家用医疗器械产品，比较常见的使用误区是“拿来就用”或“一用到底”。

“用于辅助治疗睡眠呼吸暂停的家用呼吸机，需要依据睡眠监测和肺功能检查结果，经过医生评估后才能决定是否使用。”首都医科大学宣武医院主任医师吴航说，如果确实有必要使用，要在医生指导下设置具体参数，并根据后续进展定期调整设置。

使用电子血压计时，一般标准大

小的袖带适用于上臂围为22至32公分的人群，超出范围要选择大号或小号袖带；在使用测量血氧饱和度的脉氧仪时，美甲、指甲油可能影响测量准确度，还要避免脉氧仪和血压计在同一侧肢体使用；使用血糖仪时，要注意试纸避光受潮，开封后的试纸应在3个月内使用完，以防酶失活导致结果不准。

专家特别强调，居家使用医疗器械受个人操作方式、环境、个体状态等多种因素影响，精准度存在偏差，不要根据自测结果自行调整用药或治疗方案，应由医生根据专业检查结果进行判断。

——参考智能穿戴设备，杜绝过度焦虑

近年来，可穿戴设备逐渐兴起，有的手环、手表等具有心率、血氧饱和度和睡眠监测等功能。专家提示，这类产品不能作为疾病诊断和治疗依据，也不能替代相应的医学检查检验。

以睡眠监测手环为例，它通过身体运动、血氧饱和度和心率等数据推测睡眠阶段，虽能反映深睡、浅睡、清醒次数等大致趋势，但受到环境干扰、

佩戴方式、传感器精度等影响，无法达到专业设备的精度及维度。

“健康指标本身存在生理性波动，某一次的指标不理想，无需过度焦虑。”吴航建议，应理性看待监测数据，借助设备培养健康生活习惯。当健康指标经常出现明显变化时，应及时到医院进行专业检查。

——操作AED，黄金时间是关键

心脏骤停后4至6分钟内是急救黄金时间，及时施救，患者生存率会大大提高。

四川大学华西医院主任医师万智指出，正确施救主要有几步：一是判断意识和呼吸；二是拨打120，并寻找附近的AED；三是胸部按压；四是进行人工呼吸。

自动体外除颤器AED是一种便携、易操作的急救设备，被誉为“救命神器”。目前，我国已在机场、火车站、体育场馆、旅游景点等公共场所配置AED。

“使用AED的方法也很简单，打开电源，按照语音提示操作即可。”万



智说。

根据2025年9月公布的《医疗卫生强基工程实施方案》，我国公共场所和社区将进一步推广配置自动体外除颤器AED。全国各地红十字会急救中心及各大医院正在积极为公众提供心肺复苏技能培训。

国家卫生健康委有关负责人指出，科技让健康管理更加触手可及。无论是家用设备的数据解读，还是突发危急时刻的果断施救，科学认知和正确使用方能真正为健康筑起牢固防线。
新华社北京1月14日电

普通感冒，原来主要是这种病毒作祟！

到了冬季，流感多发，普通感冒往往也跟着“凑热闹”。那么，和流感相比，引起普通感冒的主要“元凶”是什么？

近日，中国疾控中心发文提醒，近期除流感病毒外，鼻病毒是当前引起呼吸道疾病的主要病原体之一，在南方个别省份甚至仅次于流感病毒。

鼻病毒=感冒？

北京佑安医院感染综合科主任李侗曾说，引起普通感冒的病原体超100多种，其中鼻病毒占比最高，是普通感冒最主要的病原体。鼻病毒并非新型病毒，而是一种很古老的病毒。

鼻病毒引起的症状较轻，常被泛称为“感冒、着凉”，临床常按“普通感冒”对症处置。

专家介绍，鼻病毒极少直接引发大规模重症与死亡病例，虽具有传染性，但相较流感病毒等，传染性较弱，

引起聚集疫情的概率相对较小。

鼻病毒的传播没有很强的季节性，一年四季都可能会出现，对医疗资源的占用不会太集中。

李侗曾说，鼻病毒因为症状较轻，对公共卫生事件影响较小，加上季节性不明显等因素影响，因此公众的知晓率相对较低，“不要因为没听过鼻病毒这个名词，就以为是种新病毒而恐慌”。

鼻病毒症状有哪些？感染后怎么办？

据李侗曾介绍，鼻病毒症状集中在上呼吸道，如流涕、鼻塞、打喷嚏、咽喉部不适等，全身症状较轻，会出现低热、中热，也可能不会出现发热症状，通常一周左右能自愈。冬季高发的流感病毒以及呼吸道合胞病毒，通常症状更重，并呈现全呼吸道症状，全身侵袭性强，体感上相比较鼻病毒还是有

差别。

鼻病毒感染后应该怎么办？专家建议，需以休息避免过度劳累以及补水为主，症状明显者按医嘱对症用药即可。鼻咽部症状明显的患者，可用生理盐水冲洗鼻腔、漱口缓解局部症状，适当使用缓解鼻塞药物等；发热患者可适当服用布洛芬及对乙酰氨基酚缓解症状；日常需加强室内通风，勤洗手，注意个人卫生，增强抵抗力。

特别需要注意，由于抗生素对于鼻病毒无效，若确诊鼻病毒，无需服用抗生素药物。

鼻病毒感染后症状“重”需警惕“合并感染”

李侗曾说：“有些患者感染鼻病毒后，可能会出现症状加重情况，这时要警惕鼻病毒合并流感或者呼吸道合胞病毒的情况，症状加重很可能是有

其它病毒在共同作用。”

对于合并感染的情况，通常会表现为病程延长、高热、局部症状加重、出现下呼吸道症状甚至发展成肺炎及支气管炎等。

李侗曾说，如若出现高热不退、呼吸急促、憋喘、胸闷、胸痛、精神萎靡等状况时，切不可“硬扛”，需就医进一步确诊后，在医生的指导下对症规范用药治疗。

此外，如有慢性心血管疾病、慢性心肺疾病、免疫力低下、婴幼儿等情况人群需注意感染风险，并加强症状观察。

专家提示：春运临近，人员流动增多，在公共场所以及乘坐交通工具时应该佩戴好口罩、做好个人防护，注意手部卫生，以预防呼吸道感染。（记者 李佳巍）

新华社北京1月13日电

新型人工智能模型可通过睡眠数据预测疾病

新华社华盛顿1月13日电 许多疾病在身体出现明显症状之前会在睡眠状况中有所体现。美国科研人员日前开发出一个人工智能模型，可以根据一晚上的睡眠情况预测约130种疾病的发病风险，包括心脏病、痴呆症和部分癌症等。

该模型名为SleepFM，由美国斯坦福大学研究人员开发，用来自6.5万名参与者、总时长近60万小时的多导睡眠图

数据进行了训练，整合不同的生理信号并梳理其中的关系。这是首个使用人工智能分析如此大规模睡眠数据的研究，相关论文发表在英国《自然-医学》杂志上。

多导睡眠图是一种综合监测患者睡眠状态的方法，记录涉及大脑、心脏、眼球、呼吸和肌肉等的多种生理信号，是睡眠评估的“金标准”。这些睡眠数据被分割成时长5秒钟的片段，作为训练模型的基本数据单元，相当于训练大语言

人工智能模型时所用文本中的“单词”。

在训练所用的数据中，有3.5万人的数据来自斯坦福睡眠中心，该中心在25年里持续记录了这些人的睡眠和健康状况。SleepFM模型分析了健康记录涉及的1000多种疾病，发现其中约130种疾病可以通过患者的睡眠数据进行较为准确的预测。该模型对帕金森病、痴呆症、发育迟缓、心脑血管疾病等的预测能力尤为出色；在癌

症中，它预测前列腺癌、乳腺癌和皮肤癌的准确率较高。

研究人员说，睡眠是一个复杂的过程，涉及多个生理系统之间的相互作用。以往关于睡眠和疾病的研究往往局限于单个指标与特定疾病的关联，忽视了睡眠生理学的复杂性。这项新成果表明，人工智能模型可以从睡眠数据中了解睡眠的“语言”，实现灵活高效的疾病预测。