

网红“医生”频现 内容真假难辨 网上医疗科普不能轻易相信

“花椒用得对，生活没烦恼”“大蒜搭配好，疾病都赶跑”“生姜加一物，疾病都让路”……

疫情发生以来，越来越多人选择到网上寻医问药。而在短视频平台上，一些医生和药师也迅速成为“网红”。不过，传播医学科普知识的同时，还有部分并无依据的偏方或者谣言掺杂其中，甚至有人身穿白大褂冒充专家，以科普之名开直播卖货。

传偏方

热度虽高未必可靠

在短视频平台上，济南协和肝病医院的王海峰医生粉丝数量超过200万，他上传的作品中，不乏看似简单而神奇的偏方。以“花椒”为例，他声称“花椒加生姜，便秘和晕车好了；花椒加醋，牙痛好了；花椒加盐水，湿气和脚气没了……”

对于这样的说法，北京天坛医院药理学部赵志刚教授认为并不可靠。“如果盲目相信偏方，反倒可能延误治疗，造成更严重的后果。拿牙痛来说，看似不是大问题，但可能不仅是牙龈炎、牙髓炎等口腔方面的疾病引起，还可能是心梗的前兆，不能随意按照偏方嚼几粒花椒了事。”

除了偏方以外，有关皮肤问题的医学科普也是短视频平台上的热门。粉丝数量超过500万的“小西医生”便热心推荐过不少皮肤病用药方案，如夫西地酸乳膏治疗毛囊炎、阿昔洛韦凝胶治疗单纯疱疹、哈西奈德溶液治疗汗疱疹，而这些药品均为处方药。

在北京世纪坛医院药剂科主任药师孙路路看来，皮肤问题同样不能只通过看短视频自行用药。“比如出现疱疹，需要医生来判断具体是什么类型，从而选择合适的治疗方案。如果是带状疱疹，治疗方案就不仅是外用药物，往往还要配合口服药，短视频里可能只会讲到一部分，简单照搬疗效未必理想。更何况，一些激素类药物必须严格控制用量，如果长期滥用，会对皮肤造成伤害，需要很长时间才能恢复。”

作为粉丝数量同样超过500万的“网红”医生，来自山东中医药大学二附院的“静静医生”也分享过不少科普短视频。其中，在一则有关“转奶期”的短视频里，她提出“转奶期就是从母乳喂养到奶粉喂养，从奶粉喂养转到液态奶的过程，是每个宝宝必须经历的过程。其实最好孩子1岁后就要转奶了。”

而事实上，国家卫生健康委编写的《婴幼儿喂养健康教育核心信息》中明确指出，在添加辅食的基础上，母乳喂养可持续至2岁及以上。其他相关文件中，也从未提及1岁后就要转奶的概念。

记者发现，这位“静静医生”在短视频里化身产品代言人，力推某品牌配方牛奶，而该作品并未标注为广告。评论中，有网友提出质疑，“这种奶也太甜了，已经变成流量咖可以带货了吗？”



假专家

穿白大褂信口开河

相比起真医生做科普时可能存在的风险来说，那些在短视频平台上高谈阔论的假专家危害更大。

在视频号“都市健康说”中，超过260条短视频内容可谓包罗万象，身穿白大褂的主讲人在画面左上方打出的头衔均为河南省健康中心主治医师。然而，记者在全国组织机构代码数据服务中心的官网上查询发现，并不存在“河南省健康中心”这一机构。仔细辨认其中一位“李医生”胸前佩戴的“工作证”，可以依稀看到全名为“李孟丽”，而单位为“孟丽诊所”。

经过进一步查询，记者搜索到巩义李孟丽诊所为一家民办非企业单位，经营期限从2015年7月13日到2019年6月30日。而巩义市食品药品监督管理局行政处罚案件信息公开表显示，该诊所曾于2018年7月12日因“不具有药品生产、经营资格的企业购进药品，违反了《药品管理法》第三十四条的规定”受到行政处罚。

在短视频平台上，这位“李医生”不仅

“做科普”，还会到直播间积极卖货。面对评论区的咨询，“李医生”总是可以三言两语便转到自己手头正在推销的商品。从丁香猴头菇沙棘茶，到决明子菊花茶，再到桂圆红枣枸杞茶，都瞬间成为她口中的“万金油”，且售价比电商平台上的同款产品高出数倍。

诸如此类的操作在短视频平台上绝非个例。在“美丽大讲堂”的百余个视频中，主讲人也均为白大褂装束，面前还会放一本书作为道具，所讲内容也基本都与健康问题有关。其中，一位“白大褂”号称“白开水加丁香叶，可以杀死胃中的幽门螺杆菌”。对此，赵志刚表示，如果查出感染了幽门螺杆菌，应当由消化科医生结合相关检查结果来判断是否需要立即治疗。需要治疗的话，也要根据患者情况选择三联或四联疗法。目前，并没有充分的临床证据证明，喝丁香茶就能有效杀灭幽门螺杆菌，因此不可轻信。

严管理

涉及处方药应慎重

“一些医生本身具备专业的医学知识，愿意尝试借助新技术到线上来做科普，初衷是值得肯定的，但必须把握好度，涉及治疗或用药方案时，应当格外谨慎。”孙路路表示，短视频时长有限，往往只会涉及方案中的部分内容，并没有全面展开，很容易有遗漏偏颇之处。

“特别是涉及处方药时，更要慎之又慎。”孙路路谈到，一些药品之所以列为处方药，就是因为这些药需要专业的医生诊断后开具处方，在医生或药师的指导下使用，用药方法、剂量和时间都有严格要求，否则将会带来一定的风险。即使是慢性病，如高血压的用药，也会因人而异，不能照搬别人的方案。另外，长期用药还需要定期监测，判断是否有必要调整用药。“有的人觉得中药相对温和，但其实中医也讲究辨证施治，不是千人一方。大家在看这类短视频时，还是应该保持理性态度，不要盲目听信，更不要因此延误治疗。”

赵志刚也认为，通过短视频看科普虽然方便，但不能代替看病。“一旦出现症状，首先要做的就是诊断，这需要专业的医生结合检查来完成，不能自己下结论。比如发热，原因有很多，不是吃退烧药就行。而头疼也只是表象，病因多种多样。”他强调，健康问题有很强的专业性，且事关重大，容不得半点马虎或儿戏，“短视频平台谈不上有什么门槛，也缺乏专业把关和审核，内容的权威性和准确性也就无从保证，甚至存在伪科普的情况。”

“针对短视频或直播中的医学科普乱象，平台需要加强审核和监管。受众在收看过程中要保持警惕性，不要看到穿白大褂就相信对方是医生，也不要看到对方自称某医生就轻信他的话。”中国政法大学传播法研究中心副主任朱巍表示，平台也要考虑通过提示语等方式，告知用户谨慎对待医学科普类的内容。另外，要建立健全投诉举报机制，确保受众发现异常后能够及时反馈，平台尽快予以处理。

中国研制规模最大类脑计算机 支持1.2亿神经元

朝计算机念一句《春晓》的诗句，它就能凭“记忆”很快接着念下去；朝它喷杀虫剂，它可以显示“注意有毒气体”的感知反馈……9月1日，浙江大学联合之江实验室于近日共同研制出中国首台基于自主知识产权类脑芯片的类脑计算机(Darwin Mouse)。

大陆央视报道，它是目前国际上神经元规模最大的类脑计算机，包含792颗浙江大学研制的达尔文2代类脑芯片，支持1.2亿脉冲神经元、近千亿神经突触，神经元数量规模相当于一个小鼠大脑，大大提升计算性能。相比传统计算机的高能耗问题，该类脑计算机的典型运行功耗只需350瓦至500瓦。

与此同时，团队还为类脑计算机研制了“管家婆”——达尔文类脑操作系统(DarwinOS)，用以实现对类脑计算机硬件资源的有效管理与调度，支撑类脑计算机的运行与应用。

实验现场，在类脑计算机的智能中枢控制下，3台外形相似的机器人通过语音移动指令，合作开展抗洪抢险任务演练。1号机器人凭借自带摄像头在场地巡逻，发现堤坝缺口后，就呼叫负责工程的3号机器人前来修坝；搜寻到倒在地上的模拟伤员的人体模型后，1号机器人又呼叫负责救援的2号机器人前来救援。

“用硬件及软件模拟大脑神经网络的结构与运行机制，构造一种全新的人工智

能系统，这种新型计算模式就是类脑计算。其特点在于存算一体、事件驱动、高度并行等。”研究团队负责人、浙江大学计算机科学与技术学院教授潘纲说，计算模式和体系架构的转变是类脑计算机与传统计算机的最大差异。类脑计算机是借鉴生物大脑设计的，算法不断变化，这使得类脑计算机有望改变以往数据驱动的信息处理方式，具备更低的功耗与更强的智能，有望在更多复杂条件下完成任务。

2015年和2019年，浙江大学分别研制成功达尔文1代和达尔文2代类脑芯片。这次的成果是将数百颗达尔文2代类脑芯片集成起来，形成一台“进阶版”类脑计算机。目前，基于该类脑计算机，浙江大学与

之江实验室的科研人员已实现多种智能任务，包括抗洪抢险场景下多个机器人协同工作；用类脑计算机模拟多个不同脑区，建立了丘脑外侧膝状核的神经网络模型，仿真不同频率闪动的视觉刺激时该脑区神经元的周期性反应；借鉴海马体神经环路结构和神经机制构建学习—记忆融合模型等。

科学家们表示，未来类脑计算机既可用于生活中各种智能任务的处理，开拓人工智能的应用场景；也可用于神经科学、脑科学研究，为神经科学家提供更快更大规模的仿真工具，提供探索大脑工作机理的新实验手段；还可植入手机、机器人，产生新的智能服务体验。