

# AI填高考志愿，靠谱吗？

新华社“新华视点”记者 李紫薇 周思宇 赵旭

各地2025年高考成绩陆续发布，志愿填报是考生和家长眼下的头等大事。近期，AI志愿填报成为热门话题，相关产品受到关注。

AI填报志愿，好用吗？靠不靠谱？“新华视点”记者进行了调查。

## AI填报志愿产品扎堆“上线”

“AI一键生成最优志愿方案”“AI大模型，让志愿填报不再靠‘蒙’”……近期，各类AI志愿填报产品扎堆“上线”，成为今年高考志愿填报市场上的“香饽饽”。

短视频平台数据显示，最近一段时间，AI志愿填报相关话题播放量近亿次。记者在工作日上午看到，平台上数十个直播间推销AI志愿填报产品和服务，单个直播间最多几千人同时在线。

在一个志愿填报咨询机构的直播间，主播宣称其使用的AI辅助填报工具，可以根据考生分数、地区、偏好等信息一键生成志愿填报方案。她边介绍边演示，输入相关信息后，不到一分钟，一份包括专业、院校、标注录取概率的志愿列表即生成。评论区不少人提问咨询。

一名北京考生告诉记者，周围同学和家长都很关注AI志愿填报产品，不少人已经试用。

据了解，目前较为热门的AI志愿填报产品，有的为教育部门推出，面向高考生免费开放；有的是互联网企业开发，多数服务免费；还有的来自志愿填报垂类公司，价格从百余元到几千元不等。

记者走访线下高考志愿填报机构发现，AI志愿填报也是今年机构服务的主推卖点。四川考生小杨说，高考前家长就花4000多元找好了一家志愿填报辅导机构，“机构宣传今年升级了AI志愿填报功能，准确度更高，就被说动了。”

北方地区一名考生家长近日购买了一款AI高考志愿填报产品。“这款产品可以根据孩子的个性化需求进行进一步筛选。”该家长说，此前试用了多款类似产品，感觉功能大同小异，生成方案速度快，但比较大众化。

记者注意到，有主播称所使用的AI志愿填报软件为“省考院官方指定软件”，但实际上并非如此。

高考志愿填报App优志愿创始人兼CEO耿忠说，个别机构声称其AI志愿填报产品为自主研发，以此收取更高费用，实际上用的是免费AI大模型。一家从事AI辅助志愿填报机构的工作人员称，一些机构会把订单转给他们来做，再将方案转卖给考生和家长，“加价几百元或上千元”。

## AI给出的志愿方案靠谱吗？

志愿填报软件开发商北京清智领航科技有限公司联合创始人曹长丹说，AI填报的原理是把数据“喂”给AI，比如往年各省份高校录取信息、教育部门公开志愿数据、高校官网信息、各地人才招聘信息等。“在此

基础上，告诉AI足够的个人信息和填报要求，它就能给出建议。”

AI填报志愿的准确性和参考价值如何？“感觉数据挺全的，给出的院校和我之前了解的差不多。”一名北京考生说。

重庆大学新闻学院教授张小强说：“从技术角度看，AI辅助填报志愿可以在一定程度上帮考生和家长缩小需掌握的信息范围，给出看起来比较成形的参考方案。”

“数据是决定AI填报志愿靠谱与否的关键因素。”耿忠说，如果收录的数据不全，比如不包含位次信息、部分地区加分等情况，AI给出的结果就会有误差。

记者以2025届考生身份，向多个AI软件输入推荐报院校指令，不同AI软件给出的结果各异，“冲稳保”不同梯队的9所院校中仅2所重合。

记者注意到，AI在展示深度思考过程中，多次提及自身局限性，如“仍缺少多所大学2024年录取数据”“部分信息来自抖音视频，需进一步验证其准确性”等。

多名业内人士提到，当前不少AI工具存在“幻觉”问题，可能编造看起来合理可信但实际上错漏百出的信息。“去年590分对应位次是1万名，但AI告诉我位次在5000到6000。”山西一名考生家长说。

曹长丹认为，一些AI工具有效信息增量不足，给出的结果仅停留在历史数据的机械匹配，缺乏对动态政策、个体差异和深层需求的挖掘。

“算法能够高效处理分数、专业热度等数据化信息，但很难洞察不易量化的个人发展关键维度。”北京一名中学教师举例说，学生的家庭背景可能影响其是否选择培养周期长、学费高的专业，学生的抗压能力决定了其能否适应某些高压职业环境……

“这些极其重要的个人化因素，恰恰是算法模型无法通过标准数据获取并纳入推荐逻辑的。”这名教师说。

## “人机协同”做出最优选择

受访专家表示，在填报志愿过程中，可以充分利用AI工具，通过“人机协同”做出最优选择。

6月19日，清华大学沈阳教授团队发布《2025年高考志愿填报工具使用指南》，系统总结了高考志愿相关的100多个AI提示词模板。

张小强表示，提示词、上下文交流内容等会影响AI的结果输出，应学会使用AI工具，与其有效“沟通”。

耿忠认为，在采纳AI建议前，应认真核实AI给出的志愿填报方案，再次查阅学校历年录取分数、录取位次和院校专业信息等，减少AI“幻觉”和数据误差带来的影响。

北京大学教育学院副教授张冉建议，考生和家长在选择付费AI志愿填报服务前，尽可能了解产品“底细”，如模型使用的训练数据、填报逻辑等；使用过程中，尽量明确孩子的个人偏好等个性化参数，让AI更清楚报考需求。

近段时间，各地教育部门开展了形式多样的高考志愿填报服务。重庆、北京、山西等多地依托互联网和志愿填报专家团队，帮助考生熟悉志愿填报规则、流程和操作，提供咨询指导。

多名专家提醒，考生和家长要仔细阅读各省招考中心印发的报考指南、教育部“阳光高考”平台和院校官网公布的招生政策等。“应让AI回归‘工具’本位，避免过度依赖而产生误判。”山西省招生考试管理中心高考处副处长张玉国说。（新华社北京6月30日电）



## 全国铁路7月1日起实行新的列车运行图

6月30日，一列动车组列车经过沪宁沿江高铁江苏常州段（无人机拍摄）。

7月1日零时起，全国铁路将实行新的列车运行图。调图后，全国铁路安排固定旅客列车13302列，较现图增加236列；开行货物列车23635列，较现图增加39列，铁路客货运输能力、服务品质和运行效率进一步提升。

新华社发（陈峰 摄）

## 防汛抗旱这根弦，时刻要绷紧

新华社记者 魏弘毅

当前，我国多地迎来新一轮强降雨过程，南方多地正全力应对汛情，黄河流域也将行入汛。同时北方部分地区旱情风险仍在。面对繁重的防汛抗旱任务，各地各部门要牢固树立底线思维，强化责任担当，时刻绷紧防汛抗旱这根弦。

据预测，7月我国大部分地区降水偏多，部分地区暴雨洪涝灾害风险高，加之“七下八上”防汛关键期即将到来，防汛抗洪松懈不得；与此同时，记者调查发现，对一些地方高温少雨导致的局部旱情，一些党员干部没有引起足够的重视，存在麻痹大意心理，责任意识不强，担当作为不够。

抗旱成效关乎夏粮丰歉，关乎国家粮食安全，对旱情须臾马虎不得。广大党员干部要保持时时在状态的精气神，于时放心不下的责任感，下沉一线，在实处，不因汛期来临而懈怠松劲，顾此失彼。

应对汛情旱情，必须未雨绸缪，抓早抓细抓小。从加强堤防巡查防守到城

市内涝防御，从制定保供水方案到安排群众转移避险，必须从最严峻、最极限的情况出发考虑问题，坚决防止麻痹思想和侥幸心理。

应对汛情旱情，要坚持系统观念，具备全局眼光。防汛抗旱是一项系统工程，以防汛为例，从监测预警、会商研判，到科学调水、拦洪削峰错峰，再到应急抢险救援、灾后重建，各项流程必须环环相扣，切忌衔接不畅、“各管一段”。从空间上看，流域防汛抗旱需要多地紧密合作，上下游水利工程各司其职、形成合力，力保江河安澜、用水安全。

应对汛情旱情，重在强化责任担当。越是在困难面前、关键时刻、重要关口，党员干部越是要身先士卒、靠前指挥、守土尽责，各地各部门要以高度的责任感，扎实做好防汛抗旱、抢险救灾各项工作，保障人民群众生命财产安全和社会大局稳定。

（新华社北京6月30日电）

## 新华时评

## 无码不结算！

## 7月1日起医保购药须扫“追溯码”

新华社北京6月30日电（记者 徐鹏航）国家医保局30日发布提示，7月1日起，买卖药品要扫“药品追溯码”，无码医保不结算。

根据此前发布的《关于加强药品追溯码在医疗保障和工伤保领域采集应用的通知》，2025年7月1日起，销售环节按要求扫码后方可进行医保基金结算，对此前已采购的无追溯码药品，列入“无码库”管理，暂可进行医保结算；2026年1月1日起，所有医药机构都要实现药品追溯码全量采集上传。

药品追溯码是每盒药品的“电子身份证”，具有唯一性。一盒药品的追溯

码，只应有一次被扫码销售的记录，若重复出现多次，就存在假药、回流药或药品被串换销售的可能。

国家医保局提示消费者，通过国家医保局微信公众号“药品追溯信息查询”功能，扫描药盒上的药品追溯码，即可获取详细的药品销售信息。如结果显示“查询到仅有1次销售信息”，且确为本人购买，则说明此药品合法合规；如并非本人购买，或显示“查询到有2次及以上的销售信息”，则说明此药品此前已被出售过，极有可能为回流药、串换药或假药，消费者可举报并向售出机构索赔。

自身发展原因，经理事会研究决定拟向登记机关申请注销。请债权人自本公告发布之日起45日内向清算组申报债权。联系人：陈士余，电话：15385964111。霍邱县冯岭乡利民学校

## 注销公告

霍邱县冯岭乡利民学校(统一社会信用代码：52341522055757991F)因

## 慢性心衰的科学用药与智慧生活

慢性心力衰竭是一种常见的心脏疾病，具体指心脏无法有效地泵血，导致身体各个器官和组织不能得到足够的氧气和营养，此种病症随着时间的发展可能会加重，严重时甚至影响到生活质量和生命安全。幸运的是，现代医学提供了多种治疗手段，通过药物治疗和生活方式的调整，可以有效控制病情，延缓疾病进展。

### 什么是慢性心力衰竭？

慢性心力衰竭是一种心脏功能衰退的状态，心脏不能有效地向全身供血，导致各个器官的血液供应不足。

心力衰竭的主要表现包括：

- 一、呼吸急促：由于肺部血液回流不畅，造成肺部充血。
- 二、水肿：由于肾脏血流不足，造成液体滞留，出现下肢、腹部甚至全身水肿。
- 三、疲乏无力：心脏无法提供足够的氧气和营养，使得患者容易感到乏力。
- 四、夜间阵发性呼吸困难：由于体位变化，肺部充血加重，夜间休息时呼吸变得更加困难。

慢性心力衰竭分为不同的类型，常见有左心衰竭、右心衰竭以及全心衰竭。此疾病通常与高血压、冠心病、糖尿病等因素密切相关。

### 药物治疗帮助心脏“缓解压力”

- 一、利尿剂：去水肿，减轻心脏负担。利尿剂是治疗慢性心力衰竭最常用的药物之一，其作用是促进尿液排出，减少体内多余的水分，从而缓解水肿症状，减轻肺部和四肢的充血，使心脏不再承受过大的压力。常用利尿剂有呋塞米(速尿)和螺内酯(安体舒通)，这些药物可以改善患者的呼吸困难和浮肿问题，但需定期检查电解质水平，防止低钠血症和低钾血症。
- 二、ACE抑制剂与ARB类药物：放松血管，减轻心脏负担。ACE抑制剂(如卡托普利、培哚普利)和ARB类药物(如厄贝沙坦、缬沙坦)是治疗慢性心力衰竭的常用药物，这类药物通过扩张血管、降低血压、减轻心脏的负担，从而改善心脏功能，减缓心衰进展。它们能够减少心脏重构，降低心力衰竭的症状，并改善患者的生存率，长期使用ACE抑制剂或ARB药物，患者的心脏功能可以得到改善。

三、β受体阻滞剂：减慢心率，保护心脏。β受体阻滞剂(如美托洛尔、比索洛尔)通过减慢心跳，降低心脏的氧耗，帮助心脏更有效地工作。这类药物不仅可以改善心衰症状，还能减少心脏病发作的风险。对于大多数慢性心力衰竭患者，尤其是患有心脏病史的患者，β受体阻滞剂的使用是必要的。

四、洋地黄类药物：增强心脏收缩力。洋地黄(如地高辛)是一种常用的心脏强化药物，通过增强心脏的收缩力，帮助心脏更有效地泵血，这类药物适用于部分患者，尤其是伴有心房颤动的慢性心力衰竭患者。但洋地黄类药物具有一定的毒性，使用时需要严格控制剂量和血药浓度，以避免中毒。

### 保持健康生活减轻症状

- 一、控制盐分摄入：盐分摄入过多会导致水分滞留，使得心脏负担加重，因此心力衰竭患者应该减少盐的摄入量。每日盐摄入量应控制在2克以下，除了日常饮食中要减少盐的添加，还应避免食用含盐量高的加工食品、腌制食品等。
- 二、合理控制体重：保持健康的体重对于心力衰竭患者至关重要，过重会增加心脏的负担，导致病情加重，通过合理饮食和适量运动，控制体重在正常范围内，可以有效改善心脏功能。
- 三、适量运动：虽然心力衰竭患者可能会感到体力不支，但适量的运动仍然有益于健康，可以选择散步、游泳、瑜伽等低强度的有氧运动，避免剧烈运动。运动有助于增强心脏的泵血能力，提高全身血液循环，同时也能增强身体的耐力。
- 四、戒烟限酒：吸烟会导致血管收缩，增加血压，增加心脏病的发生风险；而过度饮酒则会加重心脏的负担，因此慢性心力衰竭患者应戒烟限酒。
- 五、保持心理健康：慢性心力衰竭患者常带来长期的身体不适，也可能导致心理上的困扰。长期焦虑、抑郁等负面情绪会进一步加重心脏负担，因此保持积极的心态、缓解心理压力同样重要，可以通过冥想、深呼吸、心理疏导等方式来放松心情，减轻焦虑。
- 六、定期监测：慢性心力衰竭是一种慢性疾病，患者需要定期复诊，监测心脏功能、血压、体重以及电解质水平等指标，确保治疗效果。

慢性心力衰竭是一种需要长期管理的疾病，但只要采取科学的治疗方案并保持健康的生活方式，患者依然可以过上质量较高的生活。药物治疗是控制病情的基础，而健康生活方式则是支持治疗的关键，保持良好心态、合理的饮食、适量的运动以及戒烟限酒，都是治疗和管理慢性心力衰竭的重要环节。

（安徽省宿松县人民医院 殷正亭）

## 超声“侦破”急性腹痛谜题

### 急性腹痛来得快、痛得急，经常让人措手不及。

很多人一开始以为只是“吃坏肚子”或者“肠胃着凉”，可一查才发现是阑尾炎、肠梗阻、胆囊炎，甚至是肠穿孔、急性胰腺炎这类需要紧急处理的疾病。面对这类情况，医生必须迅速判断病因、定位病灶、指导治疗。而在这场紧张的“侦破行动”中，超声检查往往是先出场的“侦探”。

### 看得见的“声音”：什么是超声？

超声并不是“看”的工具，它其实是“听”的工具——依靠高频声波在体内传播时的反射情况来判断组织结构。医生用探头贴在腹部，就像拿着一台灵敏的“听诊器”，可以“听出”肠音有没有积液、有没有扩张、是否存在肠蠕动异常，甚至能识别炎症、穿孔等征象。关键是快、方便、不需要打针吃药，对身体没有伤害。

### 急性阑尾炎：超声是“第一现场勘查员”

急性阑尾炎是临床上最常见的急腹症之一，发作时多表现为右下腹剧烈疼痛。以前，很多人确诊阑尾炎要靠开刀“一探一探”；现在，超声探头轻轻一扫，就可以发现增粗的阑尾、周围液体、淋巴结肿大等信号。尤其对于瘦的人、儿童或女性，超声几乎可以直接显示出发炎的阑尾，有时甚至能看到里面的“阑尾粪石”。更重要的是，如果阑尾已经破了，超声也能通过积液、脓肿、肠周包裹等表现进行提示，这就为医生

急性肾损伤就像身体经历了一场突如其来的“肾脏风暴”，而恢复期则是风暴过后重建家园的关键阶段。这个阶段通常从患者尿量逐渐恢复正常开始，可能持续数周甚至一年以上。在此期间，肾脏的修复工程悄悄进行——受损的肾小管细胞开始再生，过滤废物的功能逐步恢复。但并非所有患者都能回到健康原点，约有30%的患者可能遗留不同程度的肾功能减退。这个特殊时期就像站在康复的十字路口，及时识别完全康复的信号，能帮助患者抓住最佳恢复时机，避免走向慢性肾脏病的漫长隧道。

当急性肾损伤进入恢复期，身体会逐渐出现一些好转信号：最明显的是尿量恢复到每天1000-2000毫升，尿色转为淡黄色；同时，水肿减轻，皮肤松软，脚腿或眼睑的肿胀明显缓解。患者体力增强、食欲恢复，恶心呕吐等症状消失，血压也逐渐趋于平稳，尤其是夜间不再异常升高。这些变化往往提示肾功能正在逐步好转。

### 医生关注的检查项目

在恢复期，医生会通过多项检查综合评估肾脏的康复情况。血液检查中，肌酐值的变化是核心指标：如果连续多次检测显示肌酐值稳步下降并接近正常范围(通常男性<106 μmol/L，女性<97 μmol/L)，说明肾脏的过滤功能正在恢复。同时，血液中的钾、钠等电解质水平保持稳定，不再出现忽高忽低的情况，也是重要的判断依据。尿液检测能提供更深层次的信息，当尿液中不再检出蛋白尿，或尿蛋白量显著减少时，表明肾脏的过滤屏障正在修复。显微镜下观察尿液时，若原本存在的管型(肾脏损伤的标志物)完全消失，更是康复的积极信号。超声检查则能直观显示肾脏血流情况，如果报告提示“肾血流信号正常”，说明肾脏的供血功能已基本恢复。

### 恢复期的关键时间节点

急性肾损伤后的1-2周是观察恢复情况的关键

生判断是否需要立即手术，提供了重要依据。

### 急性肠梗阻：超声就像交通指挥员

肠道就像一条盘旋在腹腔中的高速公路，正常时车流(食物和气体)顺畅通行，一旦堵住，就容易出现肠梗阻。超声能直接显示肠管是否扩张、肠壁是否增厚、有没有气液平面，这些都是判断肠道是否“堵车”的核心线索。而且超声还能动态观察肠道的“蠕动”，就像看车流是否还能前行。特别是在不明原因的腹胀、呕吐、排便困难等症状中，超声可以在床旁迅速判断是否为肠梗阻，甚至还能识别是肠粘连、肿瘤、疝气或肠套叠等原因引起的阻塞。

### 肠穿孔与腹腔感染：超声的“警报器”功能

一旦肠道穿孔，肠内容物就会泄漏到腹腔，引发腹膜炎，严重时可能危及生命。这时，患者腹部按压时疼痛剧烈，体温升高，病情发展非常快。超声虽然无法像CT那样清楚显示自由气体，但可以发现腹腔积液，液体中有絮状物、分隔、气泡等征象，这些往往意味着感染或穿孔。尤其在基层医院或急诊场景中，当CT机一时半会无法安排时，超声就是最可依赖的“预警系统”。

### 急性胃肠炎和慢性肠病发作：别轻看那些“隐性选手”

胃肠炎表面上只是“拉肚子”“腹部绞痛”，但有时也会出现肠壁水肿、肠腔积液等情况，严重者会发

展为脱水、低血压甚至肠功能衰竭。超声可以实时动态观察肠道状态，看是否需要住院治疗。对于像克罗恩病、溃疡性结肠炎这类慢性肠病，一旦急性发作，肠壁明显增厚、血流信号增强，超声能提供直接影像支持，有助于评估病情进展、指导后续药物调整和评估疗效。

### 超声的优势：床边、动态、绿色无创

相比CT或MRI，超声更适合用于急诊场景和床旁监测。医生可以在病人病床边，几分钟内完成评估，也可以反复检查，实时比较，特别适合观察病情变化。更值得一提的是，超声对身体没有辐射，不会对肝肾功能产生负担，也不会影响孕妇和儿童使用。正因如此，它已成为医院急诊室和临床科室的“标配工具”。

### 超声不是万能的，但它才是关键的第一步

当然，超声也有局限。比如肥胖患者、肠腔内大量气体、深部病灶遮挡等情况，图像可能不清楚；或者部分细节需要CT补充确认。但正因为超声检查速度快、可反复操作，它常常是医生判断急腹症的第一步，在大部分常见急性胃肠病中都有直接指导价值。而在“侦探”团队中，超声也是那个最先赶到现场的资深前线探员，为后续影像检查、实验室检测甚至手术决策打开关键突破口。

急性腹痛并不只是一个简单的症状，它背后可能隐藏着多种严重甚至致命的疾病。而超声，就像一双看不见的“慧眼”，帮助医生在关键时刻迅速识别问题、精准定位病因、指导治疗方案。在临床一线，超声不仅节省时间和成本，更是许多患者实现“少开刀、少走弯路”的守护者。

（蚌埠市固镇县中医院 丁慧娟）

## 急性肾损伤康复指标

等残留症状。但具体到个人，医生会结合年龄、基础疾病等因素综合判断。例如，年轻患者可能恢复更快，而糖尿病患者评估会更谨慎。某些情况下，医生会建议进行负荷试验：通过特定饮食或药物刺激，测试肾脏的储备功能。这种检查能发现常规检测难以察觉的轻微损伤，确保康复判断的准确性。

### 康复后的长期健康管理

即使确认完全康复，也应每年至少做一次肾功能检查，包括尿常规和血液肌酐检测。高血压、糖尿病患者需要更密切的监测，建议每半年检查一次。日常要特别注意避免滥用药物，尤其是成分不明的中药和保健品。预防复发的关键在于控制基础疾病：糖尿病患者应将糖化血红蛋白控制在7%以下，高血压患者需维持血压<130/80 mmHg。在进行CT增强扫描等医疗操作前，务必告知医生曾有急性肾损伤病史，必要时需采取预防措施。

急性肾损伤的康复是一个循序渐进的过程，既需要医学监测，也离不开患者的自我管理。当发现尿量恢复、水肿消退等积极信号时，切不可擅自停药或放松警惕，而应继续配合医生完成所有复查。通过科学管理和健康生活方式，绝大多数急性肾损伤患者都能实现完全康复，重新拥有健康的肾脏。

（安徽省和县人民医院肾内科 张新春）

