



拥有“超强大脑”但不担责 AI会看病 诊断还得看医生 “AI医生”看病 你放心吗？

由 DeepSeek 大模型掀起的这一轮人工智能 (AI) 浪潮开始加速席卷医院。今年以来,已有包括中山、瑞金在内的多家大型三甲医院发布 AI 医疗大模型, AI 医生看病时代已经到来。随着人工智能技术广泛赋能千行百业,“AI+医疗”也成为热门应用领域。“AI 医生”,您接受不接受? 我们首先听听大家怎么说。

AI 给医生带来职业危机?

“你们年轻医生,一定要多学学 AI,不然后迟早被市场淘汰。”北京市海淀医院(以下简称海淀医院)院长张福春笑称,他经常这样跟身边的年轻医生“安利”AI 医疗应用。

在他看来,相比于经验老到、手法娴熟的老大夫, AI 对于年轻医生的影响更大,既可能是他们“弯道超车”的好机会,同样也可能给他们带来职业危机。张福春的话并不是“危言耸听”,随着医疗 AI 在全国逐步落地,行业内外都感受到了这场正在发生的巨大变革。仅今年2月,就有多个医院发布其最新应用成果。

比如,上海瑞金医院发布瑞智病理大模型, AI 仅需数秒就能精准识别病理切片中的病灶区域;北京协和医院研发的“协和·太初”罕见病大模型已进入临床应用阶段;上海市肺科医院参与研发的肺部智能手术规划系统,将实际手术规划时间从数天缩短至2~5分钟;北京儿童医院引入全国首个“AI 儿科医生”……

除此之外, AI 还有“陪诊员”,让患者少跑腿、少排队;有“智能助手”帮医生预问诊、录病历;有“健康管家”做随访、长期健康管理……无论是在辅助诊疗、疾病筛查与预测,还是医院管理、临床科研等领域, AI 都有诸多应用探索。

今年, DeepSeek 的“横空出世”再次掀起大家对 AI 的讨论热潮,业内和公众对一个“全知全能”的医疗 AI,有了更多期待和想象。AI 看病,已经进化到何种程度?

看病更便捷?“医疗+AI”是趋势

近日,一家研发机构称,即将上线一款“AI 医院”人工智能大模型: AI 医生通过“阅读”医学文献、“诊疗”虚拟病人,不断自我进化,未来有望介入真实的医疗应用场景,辅助人类医生完成工作。

公开资料显示,这一大模型目前并未投入医院实际应用。不过, AI 技术在一些医疗机构已经得到广泛应用。

在浙江,乌镇智能医院自去年开放以来,不到10名医生与一批智能导诊机器人,已经接待了数千名患者。通过 AI 技术,这家医院还可以快速分析人体健康大数据,形成个性化的智能健康评估结果。

在上海,一支医生团队发起、参与研发的人工智能医学大模型,能顺利“通过”国家执业医师资格考试。输入患者的主诉、现病史、体格检查等, AI 就可给出诊断和下一步处理的辅助建议。

大模型可以“吃进”数千本医学教材, AI 可以更精准地比对 CT 影像,集成视觉、触觉等传感器的智能监测床可以及时发出预警,快捷的病例搜索功能可以有效辅助医生作出判断……越来越多医院引入人工智能技术,“医疗+AI”成为趋势。

专家表示,“医疗+AI”前景广阔,无论患者还是医生,都将在这场科技革命中受益。

AI 直接看病? 还得医生“拍板”

一位医生向记者讲述了一个真实案例——患儿两次住院,前后历时近一年,专家确诊其患有十分罕见的一种自身免疫性疾病。而人工智能几分钟就给出了同样的诊断。

不过,即便 AI 能大大提升看片、审方、诊断等医疗工作的效率,最后“拍板”的仍是身穿白大褂的医生。

今年11月,国家卫生健康委等部门联合发布《卫生健康行业人工智能应用场景参考指引》,涵盖了医疗服务管理、基层公卫服务、健康产业发展和医学教学科研4大类84种具体场景,力求全方位发挥 AI 的优势。

其中,从辅助诊断、辅助决策,到辅助治疗、辅助规划手术,“辅助”是 AI 医疗的一个关键词。

上述由医生团队发起、参与研发的人工智能医学大模型,在上海一家医院已经投入应用,给医生提供辅助。医院负责人介绍,这个大模型的特色是来源于医生、服务医生,将成为与医生共同在医学领域深度探索的有力工具。

与开发自动驾驶系统的原则一致,在构建 AI 医疗模型时,比技术更重要的,是守住生命至上的底线。“我们只用经得起验证的技术。”中国工程院院士、瑞金医院院长宁光教授在谈到瑞金医院最新发布的 AI 病理大模型时说道。

“AI 医院”会来吗? 监管将更完善

尽管人工智能看病水平越来越高,但 AI 医疗还面临不少挑战,真正意义的“AI 医院”更需迈过多重门槛。医疗安全风险如何防范? 医疗数据如何确保安全? 需要制定一系列监管标准以避免技术滥用。

此前,国家药监局发布了《人工智能医用软件产品分类界定指导原则》,明确提出人工智能医用软件产品管理属性和管理类别的判定依据。专家表示,这有助于保障 AI 医疗产品的安全性和有效性。

国家卫生健康委卫生发展研究中心副主任游茂表示,目前我国 AI 医疗器械的大多数研究产出都集中在医学影像类,技术发展有同质化倾向,“决策规则”领域研究几乎空白。此外,高质量数据仍然较为缺乏,真实世界数据应用实现机制还需进一步建立。

游茂认为,医学 AI 需要构建一个全生命周

中国科学院院士、中山医院心内科主任葛均波也强调在使用 AI 技术时越发凸显的伦理问题,例如医疗数据安全。“技术的发展速度远远超过监管更新的速度,如何为 AI 诊疗制定伦理方面的规范,是我们当前面临的重要课题。”他表示。

一位心内科医生表示:“AI 医生面临医疗安全和伦理方面的问题,且缺乏人类医生的直觉、情感,在跨学科复杂问题的处理以及提供多元化解决方案方面也缺乏经验,但 AI 医生也是人类医生最全能、最不知疲倦且最具执行力的帮手。”

随着 DeepSeek 大模型的走红,已经出现有患者拿着 DeepSeek 的诊断报告去医院问诊的情况;而未来伴随着越来越多医生智能体的出现,也极有可能发生医生直接拿着人工智能的诊断结果给患者开处方的情况。

那么,当遇到医生和 AI 模型意见不一致的情况时,应该如何处理? 对此,中山医院副院长钱菊英教授明确表示:“AI 大模型还不是医疗行为的执行者, AI 医生也无法承担医疗责任,医生对医疗行为负有法律责任。”

相关律师表示,人工智能的诊断结果目前仅能为医生提供辅助参考,而不能作为直接诊疗方案,处方在没有经过专业医生认可的情况下,也不能作为正规的处方。

期动态评估体系,覆盖质控等标准体系、临床准入体系、临床应用评估体系和真实世界数据。这些将为 AI 医疗器械的科学监管提供框架和决策依据。

此外,《药品零售企业执业药师药学服务指南》也明确规定,执业药师可以通过计算机信息系统辅助开展处方审核及药学服务,但不能完全由人工智能程序替代。医生将人工智能出具的处方提供给患者使用,就已经表示对人工智能处方是认可的,并须对此医疗行为承担相应法律责任。

中国医学科学院医学信息研究所所长刘辉表示,在推动技术创新与升级的过程中,需构建和完善科学合理的法规政策与技术体系,加强对算法准确性、公平性、透明度、可解释性、隐私保护等关键维度的评估与监管力度,确保 AI 技术的安全性和有效性,为医患双方提供更优质的应用体验和医疗服务。

央视新闻 第一财经