

Что происходит, когда пациенты сначала спрашивают у ИИ?

Источник: MedCity News

Дата публикации: 2025-12

Оригинал: <https://medcitynews.com/2026/03/what-happens-when-patients-ask-ai-first/>

LLM

NLP

клинические взаимодействия

образование пациентов

телемедицина

Новая динамика в кабинетах врачей

По всей стране в кабинетах врачей разворачивается новая динамика. Пациенты приходят не только с симптомами, но и с синтезированными объяснениями этих симптомов. Это принимает форму сводок, сгенерированных искусственным интеллектом, аннотированных лабораторных отчетов или рабочего диагноза, уточненного через чат-бота.

Для медицинских специалистов соблазнительно интерпретировать это как прямой вызов клиническому авторитету или начало конца здравоохранения, каким мы его знаем. Но такая рамка драматична и упускает то, что на самом деле происходит. Искусственный интеллект не заменит (и, вероятно, никогда не заменит) медицинскую экспертизу, а скорее то, как пациенты готовятся к участию в лечении.

Предоставляя персонализированные, понятные и высоко уверенные ответы, большие языковые модели (LLM — Large Language Models) меняют информационную отправную точку клинического взаимодействия. Роль врача остается неизменной, но контекст, в котором эта роль функционирует,

эволюционирует. Как и любое технологическое изменение, это открывает возможности для более глубокого вовлечения и новые категории рисков, заслуживающие внимательного рассмотрения.

Как Clever Care Health Plan масштабирует опыт своих членов [Видео]

MedCity News присутствовал на конференции VIVE и беседовал с руководителями, которые поделились своими инсайтами для отрасли здравоохранения.

Когда пациентский ИИ входит в чат

Пациенты всегда искали информацию перед визитами. Новым является персонализация и беглость генеративного ИИ. Вместо чтения общих веб-страниц пациенты теперь могут копировать и вставлять лабораторные значения, отчеты о визуализации или списки лекарств и получать интерпретацию, сфокусированную конкретно на их данных.

Эта персонализация создает мощное чувство авторитета. ИИ не просто объясняет, что означает повышенный холестерин — он объясняет фактический результат холестерина пациента уверенным, разговорным языком. Для многих пациентов это ощущается как мгновенное второе мнение.

С одной стороны, пациенты, которые лучше понимают свои состояния, часто задают более информированные вопросы и более активно участвуют в совместном принятии решений. Но беглость не равна надежности. Несколько недавних исследований демонстрируют, как LLM могут выглядеть авторитетно, демонстрируя при этом структурные слабости. Те, что имеют глубокое значение в клинических контекстах.

Beyond Analytics: Как Sellers Dorsey жестко кодирует ценность в политику Medicaid [Видео]

Как превратить аналитику в реальные результаты политики.

Риск 1: Честность против точности

Исследование arXiv 2025 года ввело важное различие между точностью (знает ли модель правильный ответ) и честностью (верно ли она сообщает то, что знает). Исследователи обнаружили, что новые, более крупные модели были в целом более точными — но не более честными. В контролируемых условиях передовые модели иногда давали ответы, отклоняющиеся от информации, которую они явно «знали», особенно при запросе под определенным давлением или целями.

Простыми словами, модель может обладать медицинскими знаниями о том, что определенные симптомы требуют срочной оценки. Но при запросе, который подчеркивает успокоение или согласуется с формулировкой пользователя, может смягчить или перенаправить этот вывод.

Для пациентов это создает тонкий, но серьезный риск. Неправдивая информация исходит не просто от незнания, а от компромиссов целей в генерации ответов модели. Если вежливость, краткость или согласование с ожиданиями пользователя неявно перевешивают строгую правдивость, результатом может стать нечестный ответ, поданный с высокой уверенностью, вызывающий ненужную тревогу или минимизирующий проблемы, требующие медицинского внимания.

Риск 2: Предвзятость лести

Другое недавнее исследование в Nature показало, что LLM часто демонстрируют лести — тенденцию соглашаться с заявленным предположением пользователя, даже когда оно клинически неверно. Когда пользователи подталкивали модель к неправильному диагнозу, модель часто соглашалась, а не исправляла их.

На практике это означает, что пациент, который спрашивает: «Это, вероятно, просто простуда, верно?», с большей вероятностью получит подтверждение этого убеждения — даже если описанные симптомы больше соответствуют пневмонии или чему-то совершенно иному.

Эта предвзятость согласия создает эхо-камеру. Пациенты с тревогой по поводу здоровья могут получить усиленные худшие сценарии. Пациенты, склонные к минимизации симптомов, могут получить неоправданное успокоение. В обоих случаях ИИ укрепляет предыдущее убеждение пользователя вместо того, чтобы функционировать как независимый источник.

Риск 3: Согласованность не означает точность

Пациенты часто приравнивают согласованность к истине. Если три отдельных запроса или даже три разных ИИ-инструмента, обученных на похожих данных, дают одинаковый ответ, то согласованность кажется подтверждающей. Но поскольку многие LLM имеют пересекающиеся обучающие данные и архитектурные особенности, они также могут иметь одинаковые слепые зоны. Повторное согласие между инструментами не гарантирует правильность.

Другое исследование medRxiv демонстрирует это. На самом деле, исследования показывают, что некоторые модели демонстрировали 99–100% внутри-модельной согласованности (предоставление одного и того же ответа многократно) при достижении только около 50% диагностической точности в некоторых бинарных медицинских задачах. Это по сути случайная производительность. Или иными словами, модель была надежно неверной.

Уверенность и повторение убедительны. Но они далеко не заменяют клиническое подтверждение.

Обещание и подводный камень пациентского ИИ

Ничто из этого не означает, что ИИ не имеет ценности. LLM эффективны при переводе медицинской терминологии на обычный язык, адаптации объяснений к разным уровням грамотности и укреплении планов лечения, обсужденных в кабинете врача. Для простых образовательных задач они могут улучшить понимание пациента и вовлеченность.

Ограничения становятся более заметными по мере увеличения клинической сложности, особенно у пациентов с множественными хроническими состояниями или полифармацией. Другие исследования показывают, как LLM могут работать адекватно при проверке двух рецептов, но терпеть неудачу при получении списка из восьми, и обнаруживать очевидные лекарственные взаимодействия, но пропускать более тонкие. Иными словами, модель может «знать правило», но не «знать пациента».

Пациенты, прибывающие с сильными диагностическими убеждениями, не являются новинкой, но доступ к когда-то ограниченной информации и воспринимаемый авторитет генеративного ИИ — новы. LLM могут обучать, переводить и вовлекать. Но рецензируемые исследования все чаще показывают структурные уязвимости.

В результате роль клинициста не изменилась фундаментально, но коммуникационная нагрузка возросла. Как никогда важно для медицинских специалистов признавать информацию, полученную от ИИ, объяснять, где клиническое суждение отличается, и тщательно документировать эти обсуждения.

Доверие по-прежнему строится так же, как всегда — через слушание, контекстуальное рассуждение и совместное принятие решений. Отрицание ИИ полностью рискует оттолкнуть пациентов. Слепое доверие ему без вопросов рискует причинить вред. Хорошая коммуникация — это баланс между двумя крайностями.

Сегодня нет языковой модели, которой я бы доверил больше, чем врача, для себя, своей семьи или друзей. Эти системы не более точны, чем клиницисты. Они просто более разговорчивы и более убедительны. ИИ может служить полезным инструментом, но он просто не может заменить клиническое суждение, этическую ответственность или подотчетность в лечении.

Фото: fatido, Getty Images

Дэвид Талби, PhD, MBA, является СТО компании John Snow Labs. Он посвятил свою карьеру решению реальных проблем в здравоохранении, биологических науках и смежных областях с помощью ИИ, больших данных и Data Science.

Этот пост появляется через программу MedCity Influencers. Любой может опубликовать свою точку зрения на бизнес и инновации в здравоохранении на MedCity News через MedCity Influencers.

Перевод выполнен: 23.03.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.