

Sztuczna inteligencja nie może zastępować człowieka w medycynie

19 września 2022

Algorytmy sztucznej inteligencji mają możliwość doskonałego przeczesywania kohort pacjentów z poszczególnymi genotypami, jednak nie zastępują człowieka. Powinny go wspomagać – powiedział prof. Marcin Moniuszko z Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku.

Pojęcie sztucznej inteligencji w badaniach klinicznych jest bardzo szerokim pojęciem i ma zupełnie różne zrozumienie, jeżeli chodzi o podejście specjalistów w tym zakresie – podkreślił prorektor ds. nauki i rozwoju działu rozwoju i ewaluacji Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku prof. Marcin Moniuszko podczas konferencji naukowej „Horyzont bliżej Ciebie”, która odbyła się w Narodowym Instytucie Kardiologii w Warszawie-Aninie.

Zauważył, że najczęściej ze sztuczną inteligencją kojarzą nam się roboty, między innymi słynny robot chirurgiczny Da Vinci.

„Jednak w związku z tym, że pojęcie sztucznej inteligencji wrzucamy do jednego worka, to generują się różne niepotrzebne lęki i pytania między innymi o to, czy sztuczna inteligencja nie zacznie w pewnym momencie przejmować kontroli nad systemami, z których obecnie korzystamy?” – powiedział. „Moim zdaniem, pomimo tych obaw nie powinno się wylewać dziecka z kąpielą i rezygnować z innych możliwości, które sztuczna inteligencja może rozdawać. Możemy owszem drzeć szaty i wylewać łzy, że zostaniemy przejęci przez sztuczną inteligencję, ale to jest jakaś perspektywa pewnych sytuacji, które mogą nastąpić za jakiś czas i w zupełnie innej przestrzeni” – ocenił i dodał, że w bankowości, nawigacji czy

mediach społecznościowych jesteśmy już przejęci przez sztuczną inteligencję.

Według prof. Moniuszko sztuczna inteligencja odgrywa ważną rolę w badaniach klinicznych. „Algorytmy sztucznej inteligencji mają możliwość doskonałego przeczesywania całych kohort pacjentów z poszczególnymi rozpoznaniem, genotypem czy innymi cechami” – wyjaśnił i podkreślił, że „sztuczna inteligencja będzie miała jednak tylko wtedy coś do powiedzenia, o ile będzie pracowała na rozsądnych bazach danych”. „To nie jest tak, że jest to magiczny twór i cokolwiek mu rzucimy to dokona cudów. Ostatecznie gdyby w naszym kraju udało się dojść do jednolitych danych i ustalić reguły prawne, które by chroniły pacjentów mielibyśmy potężne źródła informacji” – powiedział.

Jak zauważył, w rozwoju sztucznej inteligencji w Polsce na przeszkodzie nie stoi brak ekspertów. „Problem jest w tym, że nie możemy im zapłacić i to, że sztuczna inteligencja nie ma czasami nad czym popracować, bo to rozproszenie formatu danych doprowadziło, że nasze systemy nie zawsze się dogadują. Zbiory danych są kluczowe w takiej sytuacji” – ocenił.

Podkreślił, że podczas pandemii na skutek szczegółowej połączenia analizy fenotypowej i genomowej z badaniami klinicznymi udało się ocenić, że w Polsce czynnikami, które w szczególności decydują o ciężkości przebiegu COVID-19 jest wiek, płeć, otyłość i geny. „Nie było również oczywistym też to, że choroby współistniejące, o ile są dobrze leczone nie powodują zmiany ciężkości przebiegu koronawirusa. Dziś dzięki połączeniu analiz z badaniami klinicznymi możemy określić, którzy pacjenci są zagrożeni wystąpieniem przerzutów w przypadku raku tarczycy czy glejaka” – zaznaczył. „Oczywiście, że w tym wszystkim pacjent jest najważniejszy. Sztuczna inteligencja nie może zastępować człowieka w medycynie, a powinna go wspomagać – podsumował prof. Moniuszko.

Autorstwo: Agnieszka Gorczyca

Źródło: NaukawPolsce.pl