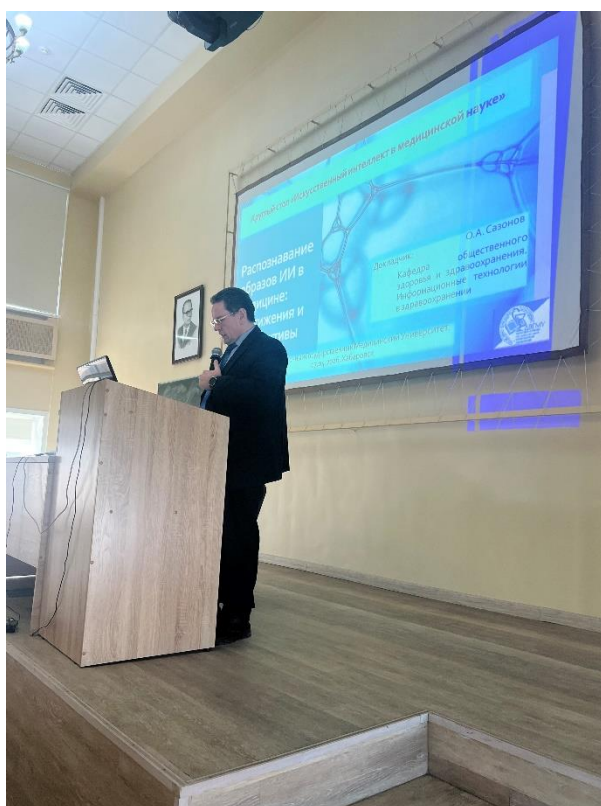


Круглый стол

«Искусственный интеллект в медицинской науке»

7 апреля 2026 года в лекционном зале имени С.И. Сергеева (учебный корпус №1 ДВГМУ) состоялся круглый стол «Искусственный интеллект в медицинской науке».



Студенты, преподаватели, молодые учёные и приглашённые специалисты из ТОГУ и IT-компании «Сириус-Софт» собрались, чтобы разобраться: где ИИ уже помогает врачам, где пока «буксует», а где таит неожиданные риски. Организаторы — кафедра общественного здоровья и здравоохранения при поддержке научного отдела.

Первый доклад: распознавание образов как «второе зрение» врача

Открыл заседание и выступил с ключевым докладом доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения, кандидат медицинских наук **Олег Александрович Сазонов**, он же выступил модератором всего круглого стола. Тема — «Распознавание образов искусственным интеллектом в медицине: достижения и перспективы».



Олег Александрович обозначил главный парадокс современной медицины: объём данных (снимки, гистология, геномика) растёт экспоненциально, а время врача — нет. И здесь ИИ становится не конкурентом, а «супер-ассистентом». В качестве доказательств — реальные цифры: за 2019–2024 годы на развитие ИИ в здравоохранении России выделено 4,7 млрд рублей, зарегистрировано 39 медицинских изделий с ИИ. Московский эксперимент по компьютерному зрению масштабирован на 72 региона через платформу MosMedAI, нейросети проанализировали более 5 млн исследований. Результат: сокращение времени диагностики на 30–40%, рост выявляемости патологий на 15–20%.

Отдельный интерес зала вызвали примеры из офтальмологии (нейросеть сама очерчивает очаги на снимках глазного дна) и гистологии (ассистент «Патоморфолог» для анализа опухолей). «К 2030 году мультимодальные ИИ-ассистенты станут стандартом, — подчеркнул Сазонов, — но финальное слово — за врачом. Доверие к алгоритмам и удобная интеграция в практику — вот главные задачи сегодня».

Что ещё обсуждали: от реанимации до психиатрии



Программа круглого стола охватила широкий спектр тем.

- **Реанимация и цифровые двойники.** Ю.А. Салаватова (ВШМ ТОГУ) вместе со студентами Д.А. Зыковым и Д.Д. Егоровым представили систему мониторинга пациентов реанимации

на основе машинного обучения и концепцию «цифрового двойника» пациента для моделирования хирургических вмешательств.

- **Осторожно: фальсификация текстов.** Кандидат медицинских наук И.А. Гусев (кафедра нормальной и патологической физиологии ДВГМУ) рассказал, как ИИ помогает генерировать липовые научные статьи и как распознать подделку, не попав «на крючок».

- **ИИ в работе преподавателя.** К.В. Куртова (кафедра сестринского дела) поделилась опытом создания учебных материалов с помощью нейросетей.

- **Цифровые маркеры в психиатрии.** Т.А. Серебрякова (к.э.н., доцент ВШМ ТОГУ) и студент А.О. Андриющенко рассказали об анализе речи и поведения для раннего выявления депрессивных расстройств.

- **Борьба с галлюцинациями LLM.** Д.В. Ваганов (инженер «Сириус-Софт», Москва) в онлайн-режиме объяснил, как архитектурные методы снижают вероятность того, что языковая модель «сочинит» несуществующий факт.

- **ИИ в психическом здоровье: от скрининга до реабилитации.** Студенты А.А. Бочарникова (ТОГУ) и Г.В. Серебряков (ДВГМУ) предложили интегральную модель внедрения ИИ в психиатрическую практику.

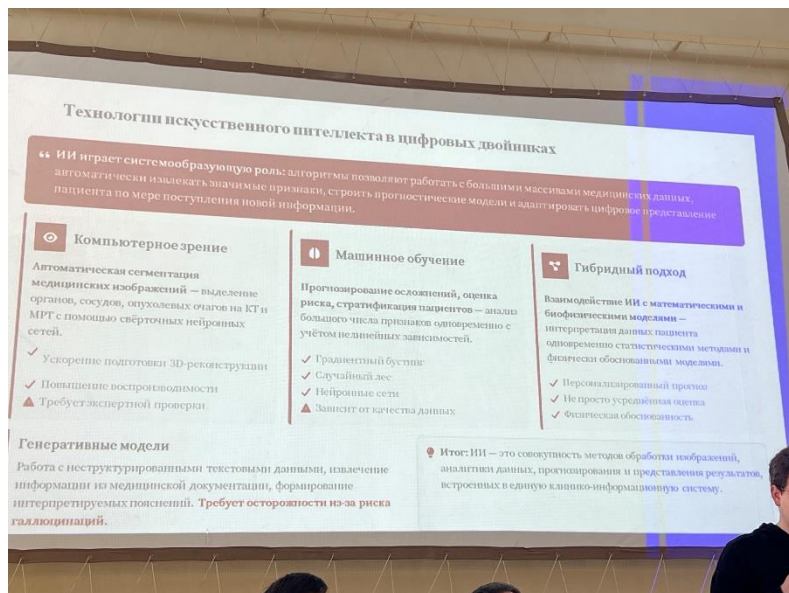
Вопросы из зала: от наивных до острых

Дискуссия, отведённая на последние полчаса, оказалась едва ли не самой жаркой частью круглого стола. Аудитория не стеснялась задавать прямые вопросы.

Один из студентов поинтересовался у разработчиков: **«Зачем нужен цифровой двойник, если есть реальный пациент? Это игрушка для учёных**

или реальный инструмент?» Докладчики из ТОГУ пояснили: цифровой двойник позволяет «прогонять» разные сценарии лечения — например, выбрать оптимальный объём резекции опухоли до того, как хирург возьмётся за скальпель. Это снижает риски и экономит время в операционной.

Другой вопрос, прозвучавший из зала, был гораздо острее, касался психиатрии: **«А если ИИ неправильно даст диагноз "шизофрения" и последует ошибочная госпитализация? Кто ответит — программа или врач?»**



Модератор Олег Александрович Сазонов отметил, что это ключевая этическая проблема. На сегодня ни один алгоритм в России не имеет права самостоятельно ставить психиатрический диагноз — ИИ может лишь подсвечивать

подозрительные паттерны для врача. Ответственность всегда остаётся за клиницистом. А кодекс этики применения ИИ в здравоохранении (утверждён в марте 2025 года) прямо требует, чтобы алгоритмы были объяснимыми и верифицируемыми.

Итоги: без иллюзий, но с оптимизмом

Круглый стол завершился общим выводом: ИИ в медицине — уже не фантастика, но и не панацея. В России к 2030 году прогнозируется рост рынка до 78 млрд рублей, все регионы должны будут внедрить не менее 12 ИИ-изделий в рамках проекта «Инцидент №11».



Однако главное — не количество алгоритмов, а доверие к ним и чёткие правила игры.

ДВГМУ намерен продолжать такие встречи: «Школа молодого учёного» уже готовит следующие мероприятия на стыке медицины и data science.

Материал подготовлен научным отделом ДВГМУ