

Trí tuệ nhân tạo có thể vượt qua giai đoạn cuối của đợt bùng phát dịch đại dịch không?

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 01, 01 Tháng 2 2023 15:44 -

Bs Nguyễn Ngọc Võ Khoa -

Nghiên cứu mới xác nhận rằng việc sử dụng trí tuệ nhân tạo trong các nhiệm vụ lâm sàng của bác sĩ có liên quan đến việc giảm khả năng phát hiện và chẩn đoán bệnh trí tuệ nhân tạo (AI) có thể giúp loại bỏ vấn đề này.

Các hệ thống AI "có thể là một công cụ tiềm năng để giảm thiểu sự xuất hiện của liên quan đến thời gian của đợt bùng phát [nhiễm trùng](#) và tiếp tục duy trì chất lượng cao và tính đáng tin cậy của việc chẩn đoán các trung tâm có khả năng công việc cao", Honggang Yu, MD, thuộc Khoa Tiêu hóa, Bệnh viện Renmin của Đại học Vũ Hán, cho biết. Vũ Hán, Trung Quốc, đã thông tin trên Medscape Medical News.

Nghiên cứu đã được công bố trực tuyến ngày 31/1/2023 trên JAMA Network Open .

Một mặt cũng là một yếu tố ?

Tỷ lệ phát hiện và suy giảm (ADR) là thước đo chất lượng quan trọng của việc sàng lọc. Thời gian trong ngày là một yếu tố liên quan đến ADR đối với một số yếu tố - việc sử dụng buổi sáng liên quan đến ADR đối với thời gian và việc sử dụng buổi chiều và ADR giảm, Yu và các đồng nghiệp viết.

"Tuy nhiên, việc còn thiếu một cách tiếp cận khách quan để giải quyết vấn đề này," Yu nói. Các hệ thống AI đã được chứng minh là có hiệu quả hơn ADR, nhưng hiệu suất của AI trong các thử nghiệm khác nhau trong ngày vẫn chưa được biết.

Để đi sâu hơn, các nhà nghiên cứu đã phân bổ ngẫu nhiên 1780 bệnh nhân liên tiếp vào việc sử dụng thông tin hệ thống hoặc việc sử dụng có sự hỗ trợ của AI và so sánh ADR cho các buổi ngày, chiều và buổi tối.

Trí tuệ nhân tạo có thể vượt qua giai đoạn cuối của đợt bùng phát COVID-19 không?

Viết bởi Biên tập viên

Thứ 6, 01 Tháng 2 2023 15:44 -

Thí nghiệm COVID-19 được chia thành hai nhóm theo thời gian kết thúc thí nghiệm. Nhóm sớm bao gồm các thí nghiệm bắt đầu trong phiên sớm mỗi ngày (8:00 sáng–10:59 sáng hoặc 1:00 chiều–2:59 chiều). Nhóm muộn bao gồm các thí nghiệm bắt đầu trong phiên muộn hơn mỗi ngày (11:00 sáng–12:59 chiều hoặc 3:00 chiều–4:59 chiều).

Tổng cộng có 1041 thí nghiệm đã được thực hiện trong các phiên đầu tiên (357 thông tin và 684 hỗ trợ AI). Tổng cộng có 739 thí nghiệm đã được thực hiện trong các phiên muộn (263 thông tin và 476 hỗ trợ AI).

Trong nhóm COVID-19 không được hỗ trợ, các liên kết COVID-19 muộn hơn mỗi ngày có liên quan đến việc giảm ADR (sớm so với muộn, 13,73% so với 5,7%; $P = 0,005$; tỷ lệ chênh lệch [OR], 2,42; 95% CI, 1,31 - 4,47) .

Tuy nhiên, với sự hỗ trợ của AI, không có mối liên hệ nào như vậy được tìm thấy trong ADR (sớm so với muộn, 22,95% so với 22,06%; $P = 0,78$; OR, 0,96; 95% CI, 0,71 - 1,29). AI cũng có khả năng hỗ trợ cao nhất trong nửa đầu của giai đoạn qua mỗi ngày.

Suy giảm ADR trong các phiên đầu tiên muộn (so với các phiên đầu tiên sớm) thể hiện rõ ràng các sự khác biệt. Các nhà đầu tư cho biết sự mất mát tích lũy của bác sĩ COVID-19 có thể là một yếu tố để các xã hội học tập liên quan đến thời gian của đợt bùng phát COVID-19.

"Chúng tôi rất vui mừng với tiềm năng to lớn của việc sử dụng sức mạnh của AI để hỗ trợ các bác sĩ COVID-19 kiểm soát đợt bùng phát COVID-19 hoặc chẩn đoán bệnh trong thực hành COVID-19, nhưng còn quá sớm để coi AI là tiêu chuẩn", Yu nói với Medscape Medical News.

Yu cho biết: "Mặc dù đã đạt được những thành tựu gần đây trong việc thiết kế và xác nhận các hỗ trợ AI, nhưng cần phải khám phá nhiều hơn nữa trong việc ứng dụng lâm sàng của AI".

Yu gợi ý thích thêm rằng ngoài sự chấp thuận theo quy định, kết quả đưa ra của AI phải được bác sĩ COVID-19 tin cậy, đây vẫn là một thách thức đối với các hỗ trợ AI hiện tại thi đấu khả năng diễn giải.

Trí tuệ nhân tạo có thể vượt qua giai đoạn cuối của chuỗi lây nhiễm nCoV không?

Viết bởi Biên tập viên
Thứ 7, 01 Tháng 2 2023 15:44 -

"Do đó, ở giai đoạn phát triển AI hiện tại, các mô hình AI chỉ có thể đóng vai trò như một công cụ hỗ trợ bổ sung để hỗ trợ các bác sĩ nCoV trong quá trình nCoV", Yu nói.

Megan Brooks

Ngày 31 tháng 1 năm 2023