

инклюзивные и описательные термины. Такой переход может способствовать лучшему пониманию и снижению вероятности ошибок в диагностике и лечении. Важно, чтобы профессионалы в области акушерства и гинекологии активно участвовали в этом процессе, с целью продолжать развивать область, адаптируя её к современным требованиям.

ЛИТЕРАТУРА

1. Бартлетт, Е. И. Акушерство и гинекология: современные подходы и исторический аспект / Е. И. Бартлетт, В. А. Карпов. – СПб : Санкт-Петербургское медицинское издательство, 2020. – 480 с.

ВРАЧ И ИСКУССТВЕННЫЙ ИНТЕЛЛЕКТ: ПАРТНЁРСТВО ВМЕСТО СОПЕРНИЧЕСТВА

Князюк П. А.

Гродненский государственный медицинский университет
Научный руководитель: Шафаревич И. О.

Актуальность. Прогресс технологий искусственного интеллекта инициирует трансформацию медицинской практики. Вместе с тем дискуссионным остаётся вопрос полной замены врача искусственным интеллектом, что обуславливает необходимость определения этических границ применения алгоритмов и разработки оптимальной модели их взаимодействия с медицинским специалистом.

Цель. Проанализировать философские и антропологические аспекты взаимодействия врача и искусственного интеллекта, выявить границы применимости алгоритмов в медицине и предложить концептуальную модель их сотрудничества.

Методы исследования. Методами исследования выступают сравнительный анализ философских концепций восприятия болезни, анализ этических дилемм, концептуальный анализ модели симбиотического взаимодействия врача и искусственного интеллекта.

Результаты и их обсуждение. Систематизированы ключевые возможности и ограничения искусственного интеллекта в медицине. Возможности искусственного интеллекта: высокоточное распознавание паттернов на медицинских изображениях ($\approx 95\%$); прогнозирование рисков развития патологий на основе анализа больших данных; автоматизация рутинных процессов (структурирование документации, заполнение ЭМК) [1]. Принципиальные ограничения ИИ: обработка только количественных данных без учёта качественного контекста (в т.ч. психоэмоционального состояния пациента); отсутствие интуитивного мышления: детерминированная логика снижает эффективность при диагностике редких заболеваний с

неспецифической симптоматикой; неспособность к этическому выбору: алгоритмы рассчитывают вероятности, но не оценивают исходы с позиции гуманистической медицины; игнорирование аксиологических аспектов: диагноз воспринимается как код без учёта жизненной ситуации пациента. Перспективная модель взаимодействия – «умные» ассистенты врача, интегрированные в систему ЭМК. Их функционал: мониторинг и анализ данных пациента в реальном времени; поддержка дифференциальной диагностики (ранжирование гипотез, клинические рекомендации); проверка соответствия назначений протоколам и учёт противопоказаний; автоматизация административных процессов [2].

Выводы. Развитие медицины должно базироваться на интегрированной модели взаимодействия человека и искусственного интеллекта. В данной парадигме алгоритмы выполняют функцию вспомогательного инструмента, расширяющего диагностические и аналитические возможности врача, тогда как ключевая роль в принятии клинических решений сохраняется за медицинским специалистом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Ержанкызы, А. Значение искусственного интеллекта (ИИ) в медицине / А. Ержанкызы, С. Жаксылык // Лучшая студенческая статья 2025 : сборник статей XXVI Международного научно-исследовательского конкурса, Пенза, 25 ноября 2025 года. – Пенза, 2025. – С. 195-202.
2. Лазарев, Е. А. Применение искусственного интеллекта (ИИ) в медицине для диагностики и лечения заболеваний / Е. А. Лазарев // Вестник науки. – 2023. – Т. 5, № 12-1 (69). – С. 408-411.

КОНЦЕПТУАЛИЗАЦИЯ «КЛИМАТИЧЕСКОГО БЕЖЕНЦА» В СОЦИОЛОГИЧЕСКОЙ ТЕОРИИ: ОТ ЮРИДИЧЕСКОГО ВАКУУМА К СОЦИАЛЬНОЙ РЕАЛЬНОСТИ

Князюк П. А.

Гродненский государственный медицинский университет

Научный руководитель: канд. ист. наук, доц. Гресь С. М.

Актуальность. Климатические изменения провоцируют вынужденную миграцию из-за стихийных бедствий, подъёма уровня моря и засух [1]. Однако правовой статус «климатических беженцев» до сих пор не закреплён: действующие конвенции, в том числе Конвенция ООН 1951 г. о статусе беженцев, не признают экологические факторы основанием для предоставления убежища. Это создает юридический вакуум и требует социологического осмысления феномена.