



福建卫生报

DeepSeek 会取代医生吗

DeepSeek 回答:“导航软件会取代司机吗?”AI可能变成医生的“超级副驾驶”,但方向盘还在人类手里

□本报记者 刘碧华

最近称得上顶流的,那一定非国产AI大模型DeepSeek莫属。如果通过DeepSeek看病问诊,会得到什么样的答复?随着医学AI的发展,它会取代医生吗?DeepSeek眼中的各个科室是什么样?记者与DeepSeek展开了一系列对话——(风险提示:以下回复内容均由DeepSeek生成,不作为专家分析或建议,亦不代表本报观点。)



问:落枕后肩膀很痛,怎么治疗缓解?请提供一份简洁的治疗方案。



落枕后肩膀疼痛的快速缓解方案

- 急性期处理(48小时内)
冷敷:用冰袋或冷毛巾敷疼痛部位(每次15分钟,间隔1小时),减轻炎症。
限制活动:避免突然转头或提重物,减少肌肉进一步拉伤。
 - 缓解期(48小时后)
热敷:用热毛巾或暖贴敷肩颈(每次20分钟,每日2~3次),放松肌肉。
外用药膏:涂抹扶他林软膏或活血止痛膏(按说明书使用)。
 - 药物缓解
口服止痛药:布洛芬(每次200~400mg,每日3次)或对乙酰氨基酚短期使用(按说明书剂量)。
 - 拉伸与按摩
颈部拉伸
缓慢低头至极限,停留5秒,再缓慢仰头,重复5次。
头向疼痛侧倾斜,对侧手轻拉头部,保持15秒,重复3组。
肩部放松
耸肩至耳垂,保持5秒后放松,重复10次。
用网球/筋膜球抵墙滚动肩部痛点,持续2分钟。
 - 调整生活习惯
纠正睡姿:选择颈椎支撑枕,避免趴睡或过高枕头。
避免久坐:每小时活动肩颈,做扩胸或绕肩动作。
- DeepSeek 的回答涵盖了疾病不同时期的解决方案。

问:经常莫名头晕,我应该做什么检查?去医院挂什么科室?



精简版检查建议:

- 首诊科室:
神经内科(优先排查脑供血不足、耳石症、神经系统疾病)。
耳鼻喉科(若伴随耳鸣、听力下降,需查前庭功能)。
 - 基础检查:
血压、血糖、血常规(筛查贫血、低血糖、感染)。
颈椎X光/MRI(若颈部不适,排查颈椎病)。
头部CT/MRI(怀疑脑部病变时做)。
心电图/心脏彩超(排除心律失常、心肌缺血)。
 - 提示:记录头晕发作时间、诱因(如转头/起床时)、伴随症状(恶心、心悸等),帮助医生快速判断。
- DeepSeek 的回答简洁明了。

问:医生最怕被患者问哪些问题?



- 百度上说……
- 医生你确定吗?
- 能不能三天就好?
- 检查为啥这么多?
- 隔壁“老王”说……
- 这药副作用大吗?
- 能报医保吗?
- 要忌口吗?忌什么?
- 医生你这么年轻……
- 能加您微信吗?

医者内心独白:虽然内心弹幕墙炸裂,但依然保持职业微笑。毕竟每个奇葩问题背后,都是人类对生命最硬核的关切~(抄起听诊器)来吧!医患携手打怪升级!

问:DeepSeek会取代医生吗?



这个问题就像问“导航软件会取代司机吗?”——AI可能变成医生的“超级副驾驶”,但方向盘还在人类手里。举个例子,未来医生可能更像这些角色:

- 医学界的“翻译官”
当AI把一堆检查数据变成诊断报告,医生把这些“咒语”翻译成患者能听懂的人话。比如指着AI生成的“胰头占位性病变”说:“您这个情况啊,就像水管拐弯处卡了个核桃……”
 - 医疗团队的“交响乐指挥”
当AI说“患者有30%概率药物过敏”,医生要综合家属哭红的眼睛、患者银行卡余额,甚至病房窗外飘的柳絮(过敏原),拍板最终治疗方案。
 - 行走的医学侦探
AI可能3秒锁定“凶手”(病因),但医生要像福尔摩斯叼着烟斗推理:这位AI同志,虽然CT显示肺癌,但患者抽了40年烟却突然戒烟3个月,有没有可能……是戒烟后细胞修复的假象?
 - 人体4S店的“金牌技师”
未来手术可能像自动驾驶,但遇到“极端天气”还得老司机上手。就像达芬奇机器人能精准缝葡萄皮,但碰上血管像重庆立交桥般复杂的患者,还是需要主任医师的“秋名山车神”级手法。
 - 医疗界的“战地记者”
当AI把门诊变成流水线,医生反而更有时间深入“前线”。比如蹲守ICU记录危重病例,就像战地记者般带回第一手“人类抗击疾病的史诗”,这些可是AI写不出的《病魔,今夜请将我遗忘》式报告文学。
- 最不会被取代的,是医生那些“不科学”的技能:握着阿婆长满老茧的手听她聊家长里短时,顺手发现抑郁症

线索;查房时闻到特殊体味联想到代谢疾病;甚至只是白大褂口袋里永远备着的喜之郎果冻——那是哄小患者的终极武器。这些“人间烟火气”,才是AI最难复制的“祖传秘方”呀!

问:医生这个职业会被AI完全替代吗?近些年,医学AI发展越来越快,要更好地与AI协作,医生还需要具备哪些新的技能?



医生会被AI完全取代吗?
答案很明确:不会!

AI就像医生的“超级助手”,能帮医生快速查资料、看片子、分析数据,但拍板治病、安慰患者、处理突发状况这些核心技能,AI还差得远。打个比方:AI是导航仪,能告诉你哪条路快,但遇到堵车要不要绕道、路上有人求救该不该停,这些还得靠司机的判断。

医生想和AI搭档得更好,得练啥新本事?

- 学会“翻译”AI的话
AI可能会甩出一堆专业术语,比如“概率95%的肺结节恶性风险”,医生得把这话翻译成成人话:“您肺上有个小疙瘩,虽然可能是癌,但咱们先做个活检确认,别慌。”——用患者听得懂的语言解释AI的建议,同时结合自己的经验判断。
 - 当个“数据侦探”
AI分析数据快,但可能漏掉细节。比如AI说“血糖偏高”,医生得追问:患者最近是不是熬夜?有没有偷喝奶茶?——从数据里挖出背后的生活故事,才能对症下药。
 - 练就“AI挑刺”的功夫
AI偶尔会“抽风”,比如把正常的痣认成皮肤癌。医生得像老师批作业一样,快速发现AI的错漏,比如对比患者病史、摸一摸皮肤质感,再下结论。
- (下转4版)