Титульный лист

Запасной лист за титульным

Оглавление

[Введение 5](#_Toc505609031)

[1. Глава 6](#_Toc505609032)

[2. Глава 7](#_Toc505609033)

[3. Глава 8](#_Toc505609034)

[Заключение 9](#_Toc505609035)

[Список использованной литературы 10](#_Toc505609036)

РЕФЕРАТ

# ВВЕДЕНИЕ

Данная работа являться малой частью огромного трудоемкого процесса разработки сложной робототехнической системы для проведения операции брахитерапии. Данная операция проводиться для лечения рака предстательной железы (РПЖ), посредством внедрения микро-источников радиоизлучения в предстательную железу максимально близко к опухоли. Сложность проведения данной операции заключается в подведения кончика иглы к целевой точки. Так же данная робототехническая система может применяться для проведения других операций, связанных с проколами и точным позиционированием кончика иглы.

Преимущества использования роботов по сравнению с традиционными методами заключаются в том, что роботизированный манипулятор способен обеспечить практически любую требуемую точность наведения инструмента и его контролируемого силового воздействия, что позволяет рассчитывать не только на повышение качества освоенных в настоящее время операций, но и создание базиса для разработки принципиально новых хирургических технологий. Другим важным преимуществом является отсутствие прямого контакта врача с радиоактивными источниками, что позволит обезопасить медицинский персонал от сопутствующего облучения.

В данной работе будет рассматриваться возможность создания модели деформации иглы для корректировки ее движения в вязкоупругих материалах (тканях человека), при проведении операций. Из-за своих геометрических особенностей и прилагаемых нагрузках игла будет деформироваться.

Необходимо таким образом построить модель, и создать на основе ее такой программный продукт, чтобы прогнозировать и корректировать движение иглы при работе робототехнической системы.

Совместив данный продукт с другими системами можно будет прогнозировать более удачные точки для прокола для проведения операции, корректировать управление роботом для повышения точности. Достаточно точно отладив данную модель и дополнив ее моделью вязкоупругих тканей можно будет моделировать процесс проведения операции в различных целях, к примеру, для обучения работников медицинской сферы.

# Глава

В «классических» системах для процедур брахитерапии применяются исключительно обычные металлические прямые иглы. Но некоторое время назад была предложена идея перехода к применению гибких игл. Основные преимущества, которые дает применение гибких игл, это возможность реализации криволинейных траекторий движения иглы в теле пациента, возможность корректировки траектории движения иглы в процессе введения и возможность существенного уменьшения общего объема травмированных в результате операции брахитерапии тканей.

Современный уровень развития робототехники и вычислительных ресурсов автоматизированных систем управления позволяет вплотную приблизиться к реализации робототехнических систем для брахитерапии с применением гибких игл [44]. Рассмотрим основные известные на сегодняшний день подходы к реализации гибких игл и роботизированных систем на их основе [45].

Вращающаяся гибкая игла была предложена в [46], см. рисунок 3.3. Если иглу с асимметричным концом вдавливать в твердое тело, наклонная поверхность кончика иглы создаст усилие, приложенное перпендикулярно направлению давления. Если среда не обладает способностью к значительной деформации, то при движении конец иглы будет описывать дугу, и в случае гибкой иглы, ее остальная часть будет следовать тем же путем. Главным параметром является угол поворота, определяемый в первую очередь свойствами материалов среды и иглы.

Управление направлением движения иглы осуществляется путем поворота иглы вокруг своей оси, поскольку боковое усилие приложено перпендикулярно плоскости среза. При этом кончик иглы поворачивается, а вместе с ним и плоскость изгиба дуги, и направление дальнейшего движения. При необходимости введения гибкой иглы вдоль прямолинейной траектории, ее необходимо постоянно поворачивать.

Подход, основанный на гибких иглах и, как следствие, криволинейных траекториях, имеет один важный отрицательный момент, который необходимо иметь ввиду при планировании операции. В случае, когда гибкая игла движется по криволинейной траектории малого радиуса, при превышении порогового значения величины усилия вдавливания, приложенного к основанию иглы, может произойти излом (прогиб) иглы вместо движения вперед, что вызовет разрыв тканей в месте прогиба [51].

Предотвращение этого явления является нетривиальной задачей, для решения которой необходимо применять датчики усилия давления иглы, а также разработать полноценные математические модели, описывающие подобное явление [52, 53]. Подобные варианты реализации идеологии гибких игл требуют более детальной проработки с точки зрения разработки полноценного математического аппарата расчета и управления траекторией в реальном времени, что предполагается выполнить на последующих этапах работы. Учитывая вышеизложенные соображения, применение гибких игл для проведения операций брахитерапии выглядит многообещающе и требует дальнейшей теоретической и экспериментальной отработки.

# Глава

# Глава

# Заключение

# Список использованной литературы