План первой главы:

1. Анализ современного состояния проблемы обработки ОКТ-изображений сетчатки
   1. Необходимость анализа изображений ОКТ-изображений сетчатки
      1. ОКТ-изображение сетчатки (описать принцип работы ОКТ) (Написать о том, что оно позволяет исследовать структуры без вскрытия???)
      2. ЕСЛИ НЕ БУДЕТ ХВТАТЬ СТРАНИЦ, ТО МОЖНО НАПИСАТЬ ПРО СЛОИ СЕТЧАТКИ ОТДЕЛЬНО.
      3. Биомаркеры патологий на ОКТ-изображении сетчатки
   2. Обзор существующих методов обработки ОКТ изображений
   3. Недостатки рассмотренных методов обработки изображений
   4. Алгоритм
   5. Постановки цели и задачи
2. Постановка цели и задачи

# АНАЛИЗ СОВРЕМЕННОГО СОСТОЯНИЯ ПРОБЛЕМЫ ОБРАБОТКИ ОКТ-ИЗОБРАЖЕНИ СЕТЧАТКИ

## Необходимость анализа ОКТ-изображений сетчатки

### ОКТ-изображение сетчатки

Оптическая когерентная томография (ОКТ) – метод неинвазивного исследования внутренней микроструктуры объектов, основанный на различной способности их внутренних элементов поглощать и отражать световое излучение [1]. Работа ОКТ основана на принципе интерференции световых волн: световой луч, отраженный исследуемым объектом, сравнивается с опорным световым лучом, результирующая разность фаз между двумя световыми потокам используется для формирования изображения микроструктуры исследуемого объекта. Данные, получаемые в результате исследования, принято называть сканами. Различают *A*-, *B*- и *C*-сканы:

1. *A-*скан показывает степень отражения оптического излучения по глубине объекта в одной точке поверхности. На рисунке 1 пример *A-*скана.
2. *В*-сканом называется совокупность *A-*сканов, полученных в точках, расположенных вдоль одной линии в латеральной плоскости исследуемого объекта. Результатом является изображение, в котором интенсивность пикселей в каждом столбце пропорциональная отражению зондирующего излучения по глубине. Результирующее изображение может интерпретироваться, как изображение поперечного сечения исследуемого объекта. На рисунке 2 изображен пример *B-*скана.
3. *C-*сканом называется горизонтальное сечение трёхмерного облака точке, полученного из совокупности *B-*сканов. На рисунке 3 представлен пример C‑скана.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Рисунок 1 –Пример *A-*скана | Рисунок 2 – Пример *B‑*скана | Рисунок 3 – Пример *C‑*скана |

Применение оптической когерентной томографии позволило визуализировать микроструктуру сетчатки. На рисунке 4 представлено изображение здоровой сетчатки с выделенными гистологическими слоями (улучшить изображение).

Рис. Микроанатомия ретинальных слоёв по данным спектральной оптической когерентной томографии высокого разрешения (по Staurenghi G., et al, 2014; Шпак А.А., 2015)







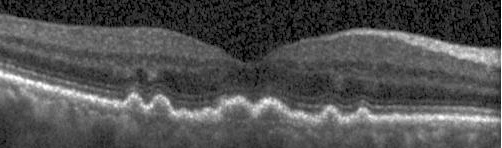
Рисунок 4 – Пример изображения сетчатки, получаемого при помощи оптической когерентной томографии

Различные морфологические изменения микроструктуры сетчатки могут являться ранними предикторами развития различных офтальмологических заболеваний.

### Морфологические изменения сетчатки, как предикторы различных офтальмологических заболеваний

Различные структурные морфологические образования могут являться предикторами офтальмологических заболеваний. Рассмотрим несколько примеров:

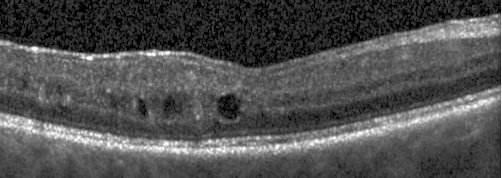
* Друзы – это внеклеточные отложения, которые накапливаются между пигментным эпителием сетчатки (ПЭС) и мембраной Бруха. Друзы являются одним из ранних признаков развития возрастной макулярной дегенерации (ВМД) [2, 3]. На рисунке 5 представлен пример друз, видимых на ОКТ-изображении сетчатки.



Друзы

Рисунок 5 – Пример друз на ОКТ-изображении сетчатки глаза

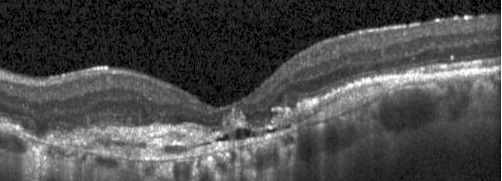
* Интераретианльные кисты – патологические полости, заполненные жидкость, образующиеся в нейроэпителиальном слое. Интераретианльные кисты являются одним из признаков развития ВМД или кистозного/диабетического отёков [4, 5]. На рисунке 6 представлен пример интераретианльных кист, видимых на ОКТ-изображении сетчатки.



Кисты

Рисунок 6 – Пример интераретианльных кист на ОКТ-изображении сетчатки

* Субретинальные гиперрефлективный материал (СГМ) – гиперрефлективные образования, образующиеся в нейроэпителиальном слое над пигментным эпителием. Субретинальные гиперрефлективный материал является предиктором таких заболеваний, как: ВМД, патологическая миопия, полипоидальная хориоидальная васкулопатия и центральная серозная хориоретинопатия [6, 7]. На рисунке 7 представлен пример субретинального гиперрефлективного материала, видимого на ОКТ-изображении сетчатки.



СГМ

Рисунок 7 - Пример субретинального гиперрефлективного материала на ОКТ-изображении сетчатки

По результатам анализа морфологических изменений сетчатки возможно с высокой долей достоверности классифицировать имеющиеся офтальмологические заболевания и оценивать вероятность их дальнейшего прогрессирования.

Кроме того, раннее выявление предикторов офтальмологических заболеваний позволяет вовремя назначить необходимо лечение и остановить или замедлить развитие заболевания.

## Обзор существующих методов анализа ОКТ-изображений

### Ручной анализ

Ручным анализом называют метод обработки ОКТ-изображения, выполняемый врачом офтальмологом, при котором выделение патологий и выявления их характеристик выполняются врачом. В некоторых случаях, к анализируемому изображению может быть применена предварительная обработка (например, усиление контрастности, фильтрация шума).

### Алгоритмические методы

Алгоритмические методы позволяют проводить сегментацию ОКТ-изображения по слоям, анализ структур и выделения патологий:

* Градиентный анализ – метод анализа, основанный на вычислении изменений интенсивности пикселей в изображениях для выделения границ между различными структурами. Градиентный анализ применяется для точной сегментации слоёв сетчатки.
* Морфологический анализ – группа методов обработки изображений, основанная на изменении формы объектов изображения с помощью операций расширения, сужения, открытия, закрытия. Морфологический анализ применяется для выделения патологических образований, таких как кисты, опухоли, области отслоения сетчатки или изменений в толщине слоя.
* Графовые модели – методы, основывающиеся на представлении изображений в виде графа, где пиксели или группы пикселей становятся узлами, а связи между ними – рёбрами. Графовые модели применяют для решения задач сегментации слоёв сетчатки, выделения патологий.

## Недостатки существующих методов анализа ОКТ-изображений

У рассмотренных ранее методов можно выделить некоторые общине недостатки:

1. Каждый из рассмотренных методов требует ручной валидации и, в некоторых случаях, сегментации неразмеченных участков врачом офтальмологом. Ручная сегментация и валидация являются трудоёмкими и длительными процессами, требующими внимания врача. Соответственно, результат анализа в большей степени зависит от квалифицированности и внимательности врача офтальмолога. Также, результат анализа субъективен, что, соответственно, может привести к неоднозначности получаемых выводов.
2. Алгоритмические методы плохо справляются с анализом сложных структур, неоднородных или сильно зашумленных данных – например, при анализе изображений с большими участками шума или структур с перекрывающими слоями могут возникать ошибки в сегментации объектов или снижение её точности.
3. Алгоритмические методы обладают ограниченной гибкостью и адаптивностью. Алгоритмические методы часто не могут адаптироваться к новым, нестандартным данными или патологическим изменениям, которые не учитывались при разработке алгоритма.
4. Многие алгоритмические методы требуют ручной подстройки параметров. Например, выбора пороговых значений при использовании градиентного метода или выбора структурных морфологических операций при использовании морфологического анализа.
5. Рассмотренные ранее методы не эффективны при обработке больших объёмов данных. Производительность ручных методов зависит от таких факторов, как: субъективная сложность анализируемого изображения, профессиональность врача офтальмолога, человеческий фактор. Производительность алгоритмических методов зависит от доступного вычислительного ресурса.
6. Алгоритмические методы, как правило, ориентированы на решение одной узкой задачи — например, сегментации границ слоёв или обнаружения кистозных образований. При необходимости комплексного анализа изображения использование таких методов требует последовательного применения множества отдельных алгоритмов, что значительно увеличивает время обработки и снижает общую эффективность подхода. Также, алгоритмические методы не учитывают контекст задачи и возможные зависимости между различными анализируемыми структурами.

## Нейросетевые алгоритмы

## Постановка цели и задачи

Целью магистерской диссертации является разработка программно-алгоритмического комплекса, способного проводить классификацию патологических изображений сетчатки, полученных с помощью оптической когерентной томографии, и анализ (разметку).

Задачи:

1. Оценка и сравнительный анализ существующих методов обработки изображений, применяемых для решения задачи сегментации ОКТ-изображений сетчатки.
2. Разработка структуры программно-алгоритмического комплекса.
3. Разработка алгоритмов обработки ОКТ изображений сетчатки.
4. Разработка графического интерфейса для взаимодействия с программно-алгоритмическим комплексом
5. Экспериментальная апробация программно-алгоритмического комплекса.

Объектом исследования магистерской диссертации является программно-алгоритмический комплекс.

Предметом исследования магистерской диссертации является методическое, программно-алгоритмическое, информационное и метрологическое обеспечения.

Планируемые научные и практические результаты:

Планируемыми научными результатами магистерской диссертации являются: структура биотехнической системы, алгоритмы предобработки ОКТ-изображений, обученная модель нейронной сети, используемой для выделения патологий на ОКТ-изображениях.

Планируемым практическим результатом магистерской диссертации является: разрабатываемый программно-алгоритмический комплекс.