

YOLO肿瘤检测与AI分析报告

| | |
|------|--|
| 报告编号 | 20250702142329 |
| 生成时间 | 2025/07/02 14:23:29 |
| 检测模型 | train15_20250701-103731_yolo12n_best |
| 分析图像 | 20250702142315_G_389.jpg.rf.4253e0120164b53305a8a9616ef54ab3.jpg |
| 医生署名 | 王博 |

⚠️ 高置信度警告

警告：检测到置信度高达94.71%的glioma_tumor，建议立即进行进一步诊断与干预！

检测结果详情

| 检测对象 | 置信度 |
|--------------|--------|
| glioma_tumor | 94.71% |

AI智能分析报告

检测结果总结：该医学影像检测到与胶质瘤肿瘤（glioma_tumor）相关的特征，AI模型输出的置信度为94.71%，提示高度可能检出此类病变。

医学意义：胶质瘤是起源于脑部神经胶质细胞的肿瘤，属于中枢神经系统常见肿瘤类型。该结果提示患者可能存在脑内占位性病变，需结合临床症状（如头痛、癫痫、神经功能缺损等）及其他检查进一步确认。胶质瘤的恶性程度（WHO分级）将直接影响治疗方案和预后评估。

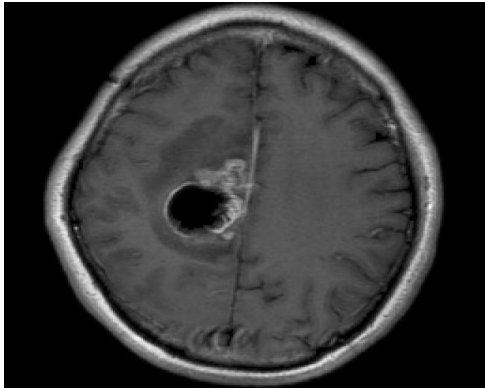
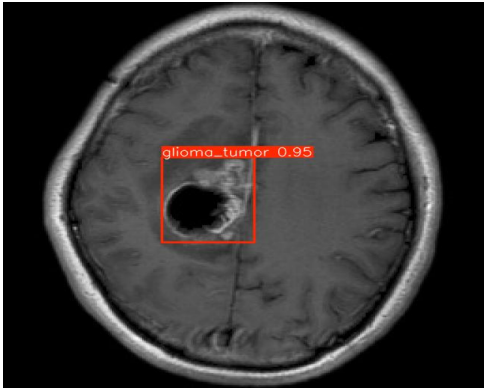
风险评估：基于94.71%的高置信度检测结果，需高度警惕潜在的脑肿瘤风险。胶质瘤可能引起颅内压增高、神经功能损伤，部分类型（如高级别胶质瘤）进展较快。但AI检测结果需通过影像学复查（如增强MRI）和病理活检等手段验证，最终风险等级需由临床医生综合判断。

建议措施：1. 尽快到神经外科或肿瘤科进行面对面诊疗，完善头颅MRI（增强扫描）或CT扫描；2. 如存在头痛、视力改变、肢体无力、言语障碍等症状需及时告知医生；3. 避免剧烈运动及可能加重颅内压的活动；4. 准备既往影像资料（如有）供对比分析；5. 根据医生建议进行组织活检等确诊检查。

技术评价：该模型在胶质瘤检测任务上表现出较高置信度（>94%），提示其训练数据中可能包含充足的相关病例样本，且检测参数（如锚框设置、特征提取深度）适配当前影像类型。但需注意：AI仅提供概率性提示，无法替代放射科医生对病灶形态、边缘特征、水肿范围等细节的综合分析；不

同影像设备、扫描参数或病灶位置可能影响检测准确性；最终诊断必须结合临床表现和其他辅助检查结果。

处理前后图像对比

| 处理前图像 | 处理后图像 |
|---|--|
|  |  |