



XALQARO ILMIY, O'QUV- USLUBIY ANJUMAN

24-YANVAR • 2025



*Raqamli tibbiyot:
bugungi va ertangi kuni*



+998 94 686 27 34



tdsi2016@mail.ru



Mahtumquli, 103





TOSHKENT DAVLAT STOMATOLOGIYA INSTITUTI

«BIOFIZIKA VA TIBBIYOTDA AXBOROT TEXNOLOGIYALARI» KAFEDRASI

“RAQAMLI TIBBIYOT: BUGUNGI VA ERTANGI KUNI”

XALQARO ILMIY, O’QUV-USLUBIY ANJUMAN

ANJUMANNING ASOSIY YO’NALISHLARI:

- 1. Tibbiyotda sun’iy intellekt va raqamli texnologiyalar.*
- 2. Umummetodologik fanlarni o’rganishda raqamli texnologiyalar.*
- 3. Klinik fanlarni o’rganishda teletibbiyot va sun’iy intellekt.*
- 4. Klinik amaliyotda raqamli texnologiyalar.*
- 5. Raqamlashtirish masalalari: xorijiy tajribani o’rganish va qo’llash.*
- 6. Raqamli texnologiyalardan foydalanish etikasi.*

24-yanvar, 2025 y.

6. Jonas J.B., Cheung C.M., Panda-Jonas S. Updates on the Epidemiology of Age-Related Macular Degeneration. The Asia-Pacific Journal of Ophthalmology. 2017;6(6):493–497. DOI: 10.22608/APO.2017251

**“RAQAMLASHTIRISH MASALALARI: XORIJIY TAJRIBANI
O’RGANISH VA QO’LLASH” YO’NALISHI.**

**ТЕКСТУРНЫЙ АНАЛИЗ КТ ИЗОБРАЖЕНИЙ В ДИФФЕРЕНЦИАЦИИ
ОПУХОЛЕЙ ЧЕЛЮСТЕЙ.**

**Л.Ш.Абдуллаева¹, М.Х.Ходжибеков², Ю.М.Ходжибекова¹, Д.Ш.Полатова¹,
А.Ш.Пагтохов¹.**

¹Ташкентский государственный стоматологический институт
улица Тараккиёт, 103, Ташкент, info@tsdi.uz, 100047, Узбекистан;

²Ташкентская медицинская академия.
улица Фаробий, 2, Ташкент, info@tma.uz, 100109, Узбекистан.

Цель исследования: Определить диагностическую ценность использования радиомики в дифференциации доброкачественных и злокачественных образований челюстей на МСКТ изображениях

Материал и методы: Ретроспективно проведен радиомический анализ КТ изображений у 65 пациентов с гистологически и клинически верифицированными опухолями челюстей (28 доброкачественных и 37 злокачественных опухолей). Для текстурного анализа использовалась программа LIFE_x 7.10 (C. Nioche, F. Orlhac etc.)

Результаты: При использовании теста Крускала-Уоллиса, 1 из 39 текстурных параметров - DISCRETIZED_AUC_CSH - показали статистически значимые различия между доброкачественными и злокачественными опухолями челюстей ($p < 0,05$). Из отобранного текстурного признака была построена предиктивная модель с использованием логистической регрессии. $PredDis = 1 / (1 + \exp(-1,02914 - 0,0044970 * DISCRETIZED_AUC_CSH))$. Вычисленные из модели значения регрессии путем логит-трансформации нормализовались в диапазоне от 0 до 1 и использовались как текстурные индексы гетерогенности.

Заключение: Текстурный анализ КТ- изображений позволяет неинвазивно предсказать доброкачественную или злокачественную природу опухолей верхней и нижней челюстей. Наибольшей прогностической точностью обладает текстурный индекс гетерогенности, вычисляемый из логистической текстурной модели. Текстурный анализ трансформирует стандартную компьютерную томографию в мультипараметрическое исследование, дополняя качественную оценку анатомических деталей визуализируемого образования количественным функциональным показателем, характеризующим внутриопухолевую пространственную гетерогенность.