

欢迎使用泉方未来学习中心 (知识服务平台)



上海骥灏网络股份有限公司

首席产品架构师 贾新志

未来学习中心

图书馆
未来学习中心

物理空间的智慧化改造

学习资源的多元化建设



泉方未来学习中心
(知识服务平台)

丰富的科研助手

新型的科研讲座

课程调查

直播答疑问题采集

临床预测模型-从临床病例数据到SCI

www.qfxuexi.com

课程推荐 > | 我要讲课 >

点击进入

本期课程：临床预测模型—从临床病例数据到SCI

[点击进入课程详情页](#) [查看课程视频](#)

Cici老师

首都医科大学内科学博士

2023年博士毕业，从事科研行业，共发表SCI论文11篇，第一作者论文3篇，已获得授权专利2项。

阅读本期案例论文,如果你也有类似的idea, 你将如何开展研究? 如果你也可以, 可点击“我要讲课”加入我们! 如果暂时不能完成, 请先思考, 我们将在下期的学习课程中给大家分享。

- 一区 (98.4) | Inflammatory risk and cardiovascular events in patients without obstructiv...
- 一区 (17.0) | Development of a machine learning-based model to predict hepatic inflammat...
- 一区 (11.4) | Derivation and Internal Validation of a Disease-Specific Cardiovascular Ri...
- 一区 (23.0) | Serum biomarker signature is predictive of the risk of hepatocellular canc...
- 一区 (12.5) | Predictive value of NT-proBNP and hs-TnT for outcomes after pediatric cong...
- 一区 (12.5) | Machine learning based peri-surgical risk calculator for abdominal related...



图片检测

国自然代表作查重系统

三甲机构品质之选

科技助力营造良好学术生态

首次试用前2篇免费

查看详情



产品及服务

科研助手 NEW

科研助手

科研工具

论文复现

学术助手

基于文献辅助的人工智能技术的自然语言处理

论点证据速查

速查相关参考文献，为写作论点提供重要依据

课题思路推荐

分析与检索词的相关关系，挖掘数据潜在关联

科研助手

1. 泉方PubMed Agent
2. Department x DeepSeek
3. 顶刊辅助选题推荐
4. STEM 专科
5. 国自然科学基金论文检索
-

科研讲座

1. 临床预测模型—从临床病例数据到SCI
2. 从模仿到创新-生信思路详解
3. 孟德尔随机化分析方法学
4. NHANES数据库全面解析与实操演练
5. 基于文献计量的科学知识图谱可视化解析
-

科研助手



泉方教育
本地PubMed检索平台

All Fields Surgery[TI] AND "Artificial intelligence"



检索

二次检索

高级检索

AI生成检索式

进一步扩展检索

结果分析:

文献概览

Bibliometrix

热点预测模型



本地PubMed x deepseek

RESULTS BY YEAR



-

确定

PUBLICATION DATE

- ☐ 1 year
- ☐ 5 years
- ☐ 10 years
- ☐ Custom Range

显示模式:

Summary

Abstract

影响因子:

全部

>3.0

>10.0

>30.0

共找到1869条结果

全选

全不选

申请全文

记录导出

中文标题(本页)

每页: 20

排序: Best Match

☐ 1. Artificial Intelligence in Surgery: Promises and Perils

1区 7.5

中文标题: 外科手术中的人工智能:承诺与危险。

引用

中文标题

官网

[Author] Hashimoto DA, Rosman G, Rus D, Meireles OR.

[Source] Ann Surg. 2018 Jul;268(1):70-76. doi: 10.1097/SLA.0000000000002693.

[Abstract] OBJECTIVE: The aim of this review was to summarize major topics in artificial intelligence (AI), including their applications and limitations in surgery. This paper reviews the key capabilities of AI to help surgeons understand and critically evalua...

[PMID] 29389679

[Altmeiric] 134

申请全文

CiteScore

影响因子

期刊分区

参考文献

引证文献

查看摘要

全文链接

相似文献

AI解读

分区信息

中科院大类分区: 医学 1区 该大类分区的期刊数量:1452

中科院小类分区: SURGERY 外科 1区

是否TOP期刊: 是

数据分析



跟踪检索式 >

查看检索式 >

影响因子

IF: 0 - IF: 50+



过滤

CiteScore

CiteScore: 0 - CiteScore: 50+



sci
hub
to open science

↓ save

If the pdf on the right does
not load properly, please click
[here](#) to refresh and try again.

Thomson

1 / 7 - 195% +



1



2



3



4



5



6



REVIEW PAPER

Artificial Intelligence in Surgery: Promises and Perils

Daniel A. Hashimoto, MD, MS,* Guy Rosman, PhD,† Daniela Rus, PhD,† and Ozanan R. Meireles, MD, FACS*

Objective: The aim of this review was to summarize major topics in artificial intelligence (AI), including their applications and limitations in surgery. This paper reviews the key capabilities of AI to help surgeons understand and critically evaluate new AI applications and to contribute to new developments.

Summary Background Data: AI is composed of various subfields that each provide potential solutions to clinical problems. Each of the core subfields of AI reviewed in this piece has also been used in other industries such as the autonomous car, social networks, and deep learning computers.

Methods: A review of AI papers across computer science, statistics, and medical sources was conducted to identify key concepts and techniques within AI that are driving innovation across industries, including surgery. Limitations and challenges of working with AI were also reviewed.

Results: Four main subfields of AI were defined: (1) machine learning, (2) artificial neural networks, (3) natural language processing, and (4) computer vision. Their current and future applications to surgical practice were introduced, including big data analytics and clinical decision support systems. The implications of AI for surgeons and the role of surgeons in advancing the technology to optimize clinical effectiveness were discussed.

Conclusions: Surgeons are well positioned to help integrate AI into modern practice. Surgeons should partner with data scientists to capture data across phases of care and to provide clinical context, for AI has the potential to revolutionize the way surgery is taught and practiced with the promise of a future optimized for the highest quality patient care.

Keywords: artificial intelligence, clinical decision support, computer-assisted surgery, computer vision, deep learning, machine learning, natural language processing, neural networks, surgery

(Ann Surg 2018;xx:xxx-xxx)

Artificial intelligence (AI) can be loosely defined as the study of algorithms that give machines the ability to reason and perform cognitive functions such as problem solving, object and word

Stories of man-versus-machine, such as that of John Henry working to death to outperform the steam-powered hammer,³ demonstrate how machines have long been feared yet ultimately both accepted and eagerly anticipated. Society proceeded to integrate simple machines into human workflow, and the resulting Industrial Revolution yielded a massive shift in productivity and quality of life. Similarly, AI has inspired awe and struck fear in people who now face a technology that can not only outperform but also potentially outthink its creators.

With the Information Age, a shift in workflow and productivity similar to that of the Industrial Revolution has begun; and surgery stands to gain from the current explosion of information technology. However, as with many emerging technologies, the true promise of AI can be lost in its hype.⁴

It is, therefore, important for surgeons to have a foundation of knowledge of AI to understand how it may impact health care and to consider ways in which they may interact with this technology. This review provides an introduction to AI by highlighting 4 core subfields—(1) machine learning, (2) natural language processing, (3) artificial neural networks, and (4) computer vision—their limitations, and future implications for surgeons.

SUBFIELDS IN AI

AI's roots are found across multiple fields, including robotics, philosophy, psychology, linguistics, and statistics.⁵ Major advances in computer science, such as improvements in processing speed and power, have functioned as a catalyst to allow for the base technologies required for the advent of AI. The growing popularity of AI across many different industries has attracted venture capital investment up to \$5 billion in 2016 alone.⁶ Much of the current attention on AI has focused on the 4 core subfields introduced below.

AI生成检索式 进一步扩展检索

T



RESULTS BY YEAR



- 确定

PUBLICATION DATE

- ☐ 1 year
- ☐ 5 years
- ☐ 10 years
- ☐ Custom Range

TEXT AVAILABILITY

- ☐ Abstract
- ☐ Free full text

结果分析: 文献概览 **Bibliometrix** 热点预测模型

显示模式: Summary Abstract 影响因子: 全部 >3.0 **>10.0** >30.0 共找到1869条结果

全选 全不选 申请全文 记录导出 中文标题(本页) 每页: 20 ▼ 排序: Best Match ▼

☐ 1.  **Artificial Intelligence**

中文标题: 外科手术中的人工智

引用 中文标题 官网

[Author] Hashimoto DA, Ros

[Source] Ann Surg. 2018 Jul;2

[Abstract] OBJECTIVE: The ai

applications and limitations in s

[PMID] 29389679

[Altmeiric] 134

申请全文 CiteScore 影响因子 期刊分区 参考文献 引证文献 查看摘要 全文链接 相似文献 AI解读

☐ 2. **Maxillofacial Surgery and Artificial Intelligence.**

中文标题: 颌面外科与人工智能。

引用 中文标题 官网

[Author] Balaji SM.

[Source] Ann Maxillofac Surg. 2023 Jan-Jun;13(1):1-2. doi: 10.4103/ams.ams_86_23. Epub 2023 Jun 30.

[PMID] 37711526

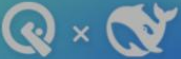
申请全文 CiteScore 影响因子 期刊分区 参考文献 引证文献 查看摘要 全文链接 相似文献 AI解读

提示

您尚未勾选任何分析数据，您可以选择数据后再提交。
如继续提交，我们将对当前检测结果的所有数据进行提交。

是否继续?

继续 取消

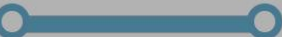
 本地PubMed x deepseek

数据分析 

 跟踪检索式 >
查看检索式 >

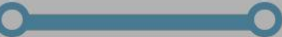
影响因子

IF: 0 - IF: 50+

 过滤

CiteScore

CiteScore: 0 - CiteScore: 50+

 过滤

威望指数

Bibliometrix

Bibliometrix首页 > Surgery[TI] AND "Artificial intelligence"

 图谱分析报告

- bibliometrix** 
- Load Data

Filters

Overview 

Sources 

Authors 

Documents 

Clustering 

Conceptual Structure 

Intellectual Structure 

Social Structure 

Report

请选择检索字段

序号	DOI
1	NA
2	NA
3	NA
4	NA
5	NA
6	NA
7	NA
8	NA
9	10.1016/j.j...

completeness of metadata -- 1869 docs from Iasi

×

序号	Metadata	Description	Missing Counts	Missing %	Status
1	ID	Keywords Plus	883	47.24	Poor
2	CR	Cited References	601	32.16	Poor
3	DE	Keywords	544	29.11	Poor
4	WC	Science Categories	540	28.89	Poor
5	RP	Corresponding Authc	470	25.15	Poor
6	AU	Author	311	16.64	Acceptable
7	AB	Abstract	301	16.1	Acceptable
8	C1	Affiliation	284	15.2	Acceptable
9	DI	DOI	41	2.19	Good

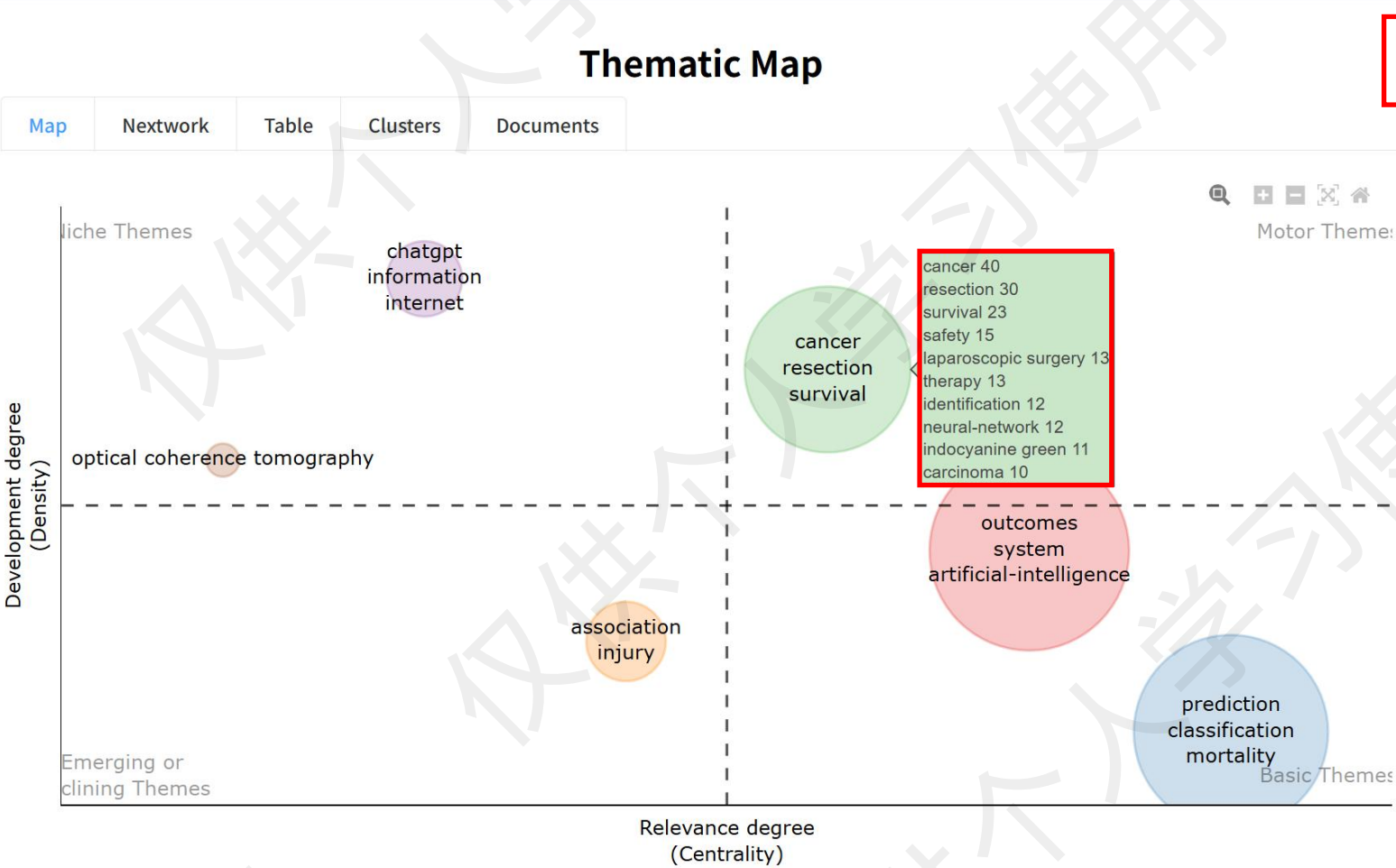
确定

Bibliometrix

Bibliometrix首页 > Surgery[TI] AND "Artificial intelligence"

图谱分析报告

- Filters
- Overview
- Sources
- Authors
- Documents
- Clustering
- Conceptual Structure
- Co-occurrence Network
- Thematic Map
- Thematic Evolution
- Factorial Analysis
- Intellectual Structure
- Co-citation Network
- Historiograph
- Social Structure
- Report



artificial-intelligence" 可能是一个关键交叉点，结合了成果、系统和人工智能，显示其跨学科的重要性。

最后，总结时要强调图谱如何帮助识别研究趋势，指导未来研究方向，并指出潜在的空白领域。同时，提醒用户注意数据的时间范围和样本量，确保分析的准确性。

以下是根据您提供的Thematic Map图谱进行的学术化解读：

1. 图谱整体结构解析

- 坐标轴定义
 - 横轴 (Relevance degree, Centrality): 反映关键词在网络中的中心性，数值越高表示该主题与其他主题的关联性越强。
 - 纵轴 (Development degree, Density): 反映关键词的聚类密度，数值越高表示该主题的研究成熟度或集中度越高。
- 界限划分

请对该图谱内容进行提问

中

Details

1.ADVANCEMENTS IN ROBOTIC-ASSISTED SPINE SURGERY

[作者] DAVIDAR DANIEL;JIANG KELLY;WEBER-LEVINE CARLY;BHI
MREDDY MEGHANA;THEODORE NICHOLAS

[来源] NEUROSURG CLIN N AM. 2024;doi:10.1016/j.nec.2023.11.0
05.

[摘要]

[PMID] 38423742

2.BIG DATA IN SURGERY

[作者] PRIEN CHRISTOPHER;LINCANGO EDDY P;HOLUBAR STEFA
N D;DIGEST DISEASES & SURGEONS INSTITUTE CLEVELAND CLIN...

[来源] SURG CLIN N AM. 2023;doi:10.1016/j.suc.2022.12.002.

[摘要]

[PMID] 36948714

All Fields

Surgery[TI] AND "Artificial intelligence"



检索

二次检索

高级检索

AI生成检索式

进一步扩展检索

结果分析:

文献概览

Bibliometrix

热点预测模型

1 year

影响因子:10-50+

中1区

清空所有

PUBLICATION DATE

☒ 1 year

☐ 5 years

☐ 10 years

☐ Custom Range

TEXT AVAILABILITY

☐ Abstract

☐ Free full text

☐ Full text

ARTICLE ATTRIBUTE

☐ Associated data

显示模式:

Summary

Abstract

影响因子: 全部

>3.0

>10.0

>30.0

共找到8条结果

全选 全不选

申请全文

记录导出

中文标题(本页)

每页: 20

排序: Best Match

☒ 1. Metaverse in surgery - origins and future potential.

中文标题: 外科的元论——起源和未来的潜力

引用

中文标题

官网

[Author] Enrico Checcucci, Ales...

Rodler, Mark Taratkin, Ines Rivero...

[Source] Nat Rev Urol. 2024 Se...

[Abstract] The metaverse refer...

interactive environments. This sp...

[PMID] 39349948

申请全文

CiteScore

影响因

提示

检测到您已勾选 8 条数据，
您可以选择摘要模式解读，也可以选择全文模式解读。

摘要模式解读

全文模式解读

☒ 2. Artificial intelligence driven 3D reconstruction for enhanced lung surgery planning.

中文标题: 人工智能驱动的三维重建增强肺部手术计划。

引用

中文标题

官网

[Author] Xiuyuan Chen, Chenyang Dai, Muyun Peng, Dawei Wang, Xizhao Sui, Liang Duan, Xiang Wang, Xun Wang, Wenhan

Weng, Shaodong Wang, Heng Zhao, Zhenfan Wang, Jiayi Geng, Chen Chen, Yan Hu, Qikang Hu, Chao Jiang, Hui Zheng, Yi Bao, Chao...

[Source] Nat Commun. 2025 May 01;16(1): 4086. doi:10.1038/s41467-025-59200-8.

本地PubMed x deepseek

数据分析

跟踪检索式 >

查看检索式 >

影响因子

IF: 10 - IF: 50

过滤

CiteScore

CiteScore: 0 - CiteScore: 50+

过滤

威望指数

+ 新建对话



您好，我是deepseek文献综合分析助手，很高兴认识您~

我接受到您提交的 8 篇文献，针对这些文献，您可能想知道：

[对提交的文献进行总结和提炼关键信息](#)

[分析这些文献中的趋势、模式或关联](#)

[这些文献的共同点是什么？](#)

[这些文献都涉及到什么研究方法？](#)

高质量、高相关的语料至关重要！

对提交的文献进行总结和提炼关键信息

2025-05-25 21:06:06

对提交的文献进行总结和提炼关键信息

2025-05-25 20:08:33

分析这些文献中的趋势、模式或关联

2025-05-12 11:38:44

帮我写一份关于“单剂量甲氨蝶呤治疗…”

2025-05-06 21:18:06

抗MAG抗体阳性的IgM相关周围神经病…

2025-05-01 20:51:44

大数据处理：具备海量数据处理能力，…

2025-04-17 17:43:23

帮我写一篇关于【阿尔茨海默病早期诊…

2025-04-16 20:56:20

历史记录



- 1. 元宇宙在手术中的应用：**元宇宙通过结合增强现实（AR）、虚拟现实（VR）、人工智能（AI）和区块链技术，创建了沉浸式、交互式的虚拟空间。在手术领域，元宇宙可以用于沉浸式手术训练、三维虚拟模型的手术规划、术中AR引导的肿瘤识别和血管管理，以及术后恢复监控和患者教育。特别是在泌尿外科中，AR和VR已被广泛应用于前列腺和肾癌手术导航，未来AI的进一步集成将提升元宇宙在手术导航、数据收集和虚拟试验中的应用潜力 **1**。
- 2. AI驱动的三维重建在肺手术规划中的应用：**AI驱动的三维重建系统显著提高了肺手术前解剖变异的识别准确性，减少了错误率，并缩短了术前规划时间。该系统在多个中心的回顾性研究中表现出色，尤其在经验水平不同的外科医生中均显示出一致的效果，显著提升了手术方案选择的准确性和用户满意度 **2**。

对提交的文献进行总结和提炼关键信息

输入您要检索的内容，您可以输入与您查询主题相关的关键词、短语、文章标题或者具体的描述。

☐ 深度思考

↑ 提交

查看来源文献



Metaverse in surgery - origins and future potential.

1区

12.1

[Author] Checcucci E, Veccia A, Puliatti S, De Backer P, Piazza P, Kowalewski KF, Rodler S, Tar atkin M, Belenchon IR, Baekelandt L, De Cillis S, Piana A, Eissa A, Rivas JG, Cacciamani G, Por piglia F

[Source] Nat Rev Urol. 2024 Sep 30. doi: 10.1038/s41585-024-00941-4.

[DOI] 10.1038/s41585-024-00941-4

[PMID] 39349948

[单篇解读](#)

摘要

Metaverse in surgery — origins and future potential

Enrico Checcucci 1,2,15 , Alessandro Veccia2, Stefano Puliatti 3, Pieter De Backer4, Pietro Piazza5, Karl-Friedrich Kowalewski6, Severin Rodler7, Mark Taratkin8, Ines Rivero Belenchon9, Loic Baekelandt 10, Sabrina De Cillis11, Alberto Piana11, Ahmed Eissa 12, Juan Gomez Rivas 13, Giovanni Cacciamani 14,15 & Francesco Porpiglia11,15

Abstract

The metaverse refers to a collective virtual space that combines physical and digital realities to create immersive, interactive environments. This space is powered by technologies such as augmented reality (AR), virtual reality (VR), artificial intelligence (AI) and blockchain. In healthcare, the metaverse can offer many applications. Specifically in surgery, potential uses of the metaverse include the possibility of conducting immersive surgical training in a VR or AR setting, and enhancing surgical planning through the adoption of three-dimensional virtual models and simulated procedures. At the intraoperative level, AR-guided surgery can assist the surgeon in real time to increase surgical precision in tumour identification and selective management of vessels. In post-operative care, potential uses of the metaverse include recovery monitoring and patient education. In urology, AR and VR have been widely explored in the past decade, mainly for surgical navigation in prostate and kidney cancer surgery, whereas only anecdotal metaverse experiences have been reported to date, specifically in partial nephrectomy. In the future, further integration of AI will

总结 精读 脑图 重新生成

AI 文档问答 >

文档笔记 >

AI总结 >

主题

本文探讨了元宇宙（Metaverse）在外科手术领域的起源、发展现状及其未来潜力，重点分析了增强现实（AR）、虚拟现实（VR）、人工智能（AI）和区块链等技术如何赋能外科手术的培训、规划与执行。

研究背景

背景介绍

随着数字技术的迅猛发展，“元宇宙”这一概念逐渐从科幻设想走向现实。元宇宙被定义为一个融合物理现实与数字空间的沉浸式虚拟环境，它依赖于多种前沿技术的集成应用，如增强现实（AR）、虚拟现实（VR）、人工智能（AI）以及区块链等。近年来，元宇宙的概念开始渗透到多个行业领域，尤其是在医疗健康行业中展现出巨大的应用潜力。在外科手术领域，传统培训方式存在成本高、资源有限、操作风险大等问题，而元宇宙提供的沉浸式模拟环境为解决这些问题提供了新的可能性。此外，借助三维虚拟模型进行术前规

泉方教育
本地PubMed检索平台

All Fields

33327181,35117017,36585453,31236111,27564014,24942946,22474525,3637789



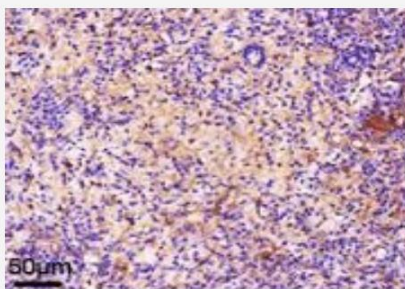
检索

二次检索

高级检索

AI生成检索式

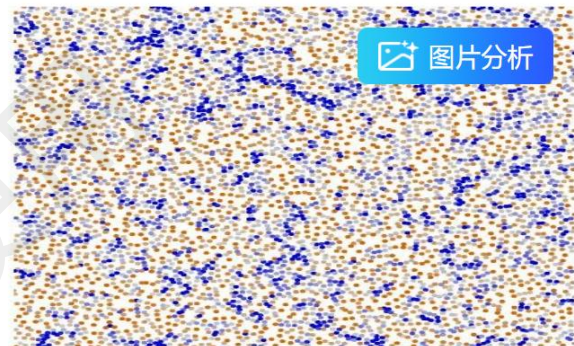
进一步扩展检索



T

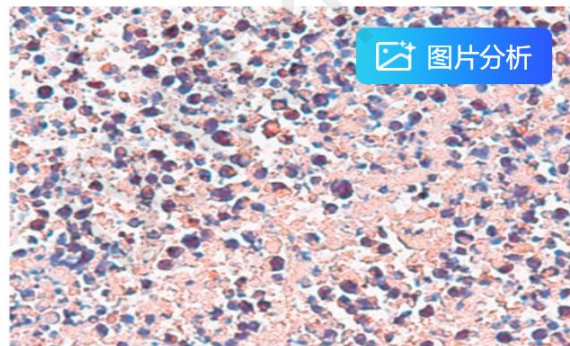


图片分析



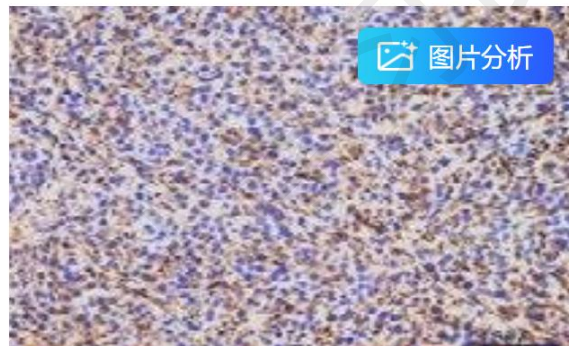
46101.jpg

图片分析



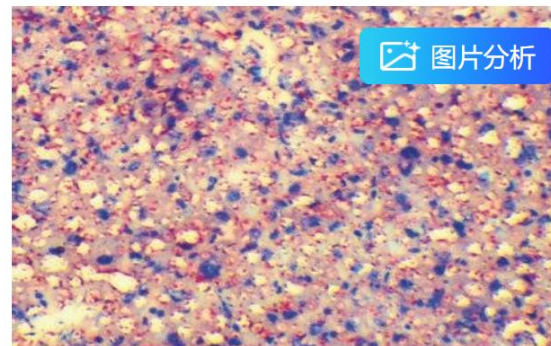
117130.jpg

图片分析



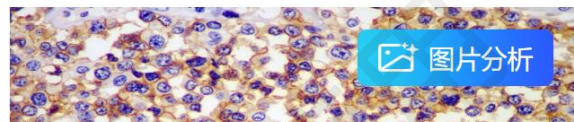
35713.jpg

图片分析

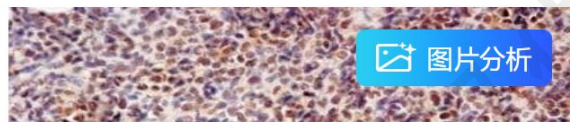


153044.jpg

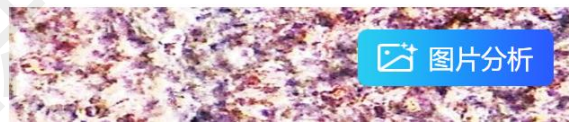
图片分析



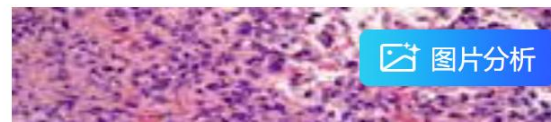
图片分析

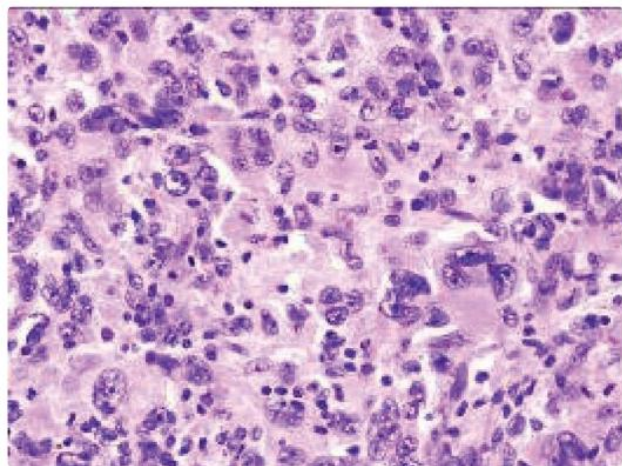


图片分析



图片分析





这是一张显微镜下的组织切片图像，通常用于病理学研究。图中显示的是一个细胞区域的高倍放大视图。

1. ****染色****: 从颜色上看（紫色和粉色），这是HE染色的结果。

- HE是Hematoxylin and Eosin 的缩写, 是一种常用的苏木精-伊红双核素混合物进行生物标本着色的方法, 在医学上常用来观察人体或动物体内的各种病变情况, 并且可以区分不同的细胞类型、结构以及炎症反应等现象;

2. ****特征描述****:

该样本似乎包含大量的异型性明显的肿瘤样增生或者炎性的变化; 可以看到一些大小不一形态各异的大圆球状物质可能是癌变后的异常生长或者是由于感染导致的一种化脓过程中的坏死产物等等可能性较大;

3. ****可能诊断方向****:

根据上述特点推测此病灶有可能为恶性程度较高的实体瘤如肝胆胰腺类癌症(例如: 肝细胞性肝癌) 或者其他类型的转移性疾病; 也存在慢性炎症后纤维化的表现形式之一;

4. ****需要进一步检查的信息****

需要结合临床症状及其它辅助检测手段综合判断才能得出准确结论并制定合理的治疗方案.

请注意以上分析仅为基于一张照片初步印象所作的一般性质解读并非专业意见建议患者尽快就医咨询相关专科医生获得明确确诊与个性化诊疗计划!

从切片上可以大致的看出来是早期的癌症吗?

仅凭这张显微镜下的人体组织切片无法确定是否为早期癌症或其他疾病的具体阶段。以下几点可以帮助理解:

图像的特点:

1. 细胞排列紊乱: 在正常情况下, 不同器官的细胞会有特定的方式排布在一起形成一定的结构模式。如果看到这种杂乱无章的状态, 则提示可能存在某种病理改变。



All Fields 染发剂

Advanced

PubMed® com
Citations may in

翻译提示

Hair dye

主题词提示

Cosmetics

副主题词

- ☐ administration and dosage(投药和剂量)
- ☒ adverse effects(副作用)
- ☐ analysis(分析)
- ☐ chemical synthesis(化学合成)
- ☐ chemistry(化学)
- ☐ classification(分类)
- ☐ economics(经济学)
- ☐ history(历史)
- ☐ isolation and purification(分离和提纯)
- ☐ legislation and jurisprudence(立法和法学)
- ☐ metabolism(代谢)
- ☐ pharmacokinetics(药代动力学)
- ☐ pharmacology(药理学)
- ☐ poisoning(中毒)
- ☐ radiation effects(辐射效应)

确认

取消



Learn



Find



Download



Explore

Chemicals and Drugs Category(化学...

1. (3541) Cosmetics(化妆品)
2. (2089) Perfume(香料)
3. (1068) Sunscreening Agents(防晒剂)
4. (894) Allergens(变应原)
5. (785) Hair Dyes(染发剂)
6. (730) Hair Preparations(美发用品)
7. (432) Mouthwashes(漱口药)
8. (342) Phenylenediamines(苯二胺类)
9. (319) Preservatives, Pharmaceutical(防腐剂, 药物)
10. (307) Dentifrices(洁齿剂)

[查看更多>>](#)

Analytical, Diagnostic and Therapeu...

1. (1501) Patch Tests(斑片试验)
2. (1406) Risk Assessment(危险性评估)
3. (781) Toxicity Tests(毒性试验)
4. (495) Endpoint Determination(终点测定)
5. (433) No-Observed-Adverse-Effect Level(无明显有害...)
6. (425) Registries(登记)
7. (383) Risk Factors(危险因素)
8. (357) Skin Tests(皮肤试验)
9. (313) Retrospective Studies(回顾性研究)
10. (305) Skin Cream(护肤霜)

[查看更多>>](#)

Organisms Category(生物类别)

1. (7776) Humans(人类)
2. (2267) Animals(动物)
3. (342) Rats(大鼠)
4. (300) Mice(小鼠)
5. (187) Salmonella typhimurium(鼠伤寒沙门菌)
6. (115) Rabbits(兔)
7. (100) Bacteria(细菌)
8. (91) Escherichia coli(大肠杆菌)
9. (71) Guinea Pigs(豚鼠)
10. (63) Rats, Sprague-Dawley(大鼠, Sprague-Dawley)

[查看更多>>](#)

Diseases Category(疾病类)

1. (1826) Dermatitis, Allergic Contact(皮炎, 变应性接触性)
2. (811) Dermatitis, Contact(皮炎, 接触性)
3. (353) Facial Dermatoses(面部皮肤病)
4. (327) Dermatitis, Occupational(皮炎, 职业性)
5. (205) Hand Dermatoses(手皮肤病)
6. (183) Photosensitivity Disorders(光过敏疾患)
7. (180) Skin Neoplasms(皮肤肿瘤)
8. (163) Occupational Diseases(职业病)
9. (159) Dermatitis, Photoallergic(皮炎, 光变态反应)
10. (155) Skin Diseases(皮肤疾病)

Health Care Category(医疗保健类别)

1. (1406) Risk Assessment(危险性评估)
2. (1124) Consumer Product Safety(消费品安全)
3. (829) Odorants(气味物质)
4. (425) Registries(登记)
5. (383) Risk Factors(危险因素)
6. (374) Ultraviolet Rays(紫外线)
7. (313) Retrospective Studies(回顾性研究)
8. (258) Treatment Outcome(治疗结果)
9. (230) Occupational Exposure(职业暴露)
10. (212) Surveys and Questionnaires(调查和问卷)

Persons Category(人员类别)

1. (2393) Adult(成年人)
2. (1717) Middle Aged(中年人)
3. (876) Aged(老年人)
4. (819) Adolescent(青少年)
5. (517) Young Adult(青年人)
6. (496) Child(儿童)
7. (301) Child, Preschool(儿童, 学龄前)
8. (223) Infant(婴儿)
9. (213) Aged, 80 and over(老年人, 80以上)
10. (74) Black People(Black People)

科研讲座

临床预测模型
----从临床病例数据到SCI

- 1.讲师 近两年至少发表二篇类似的SCI论文的博士
- 2.课程 从选题-分析-撰写-选刊-答辩，至少10节课
- 3.案例 至少6篇一区、10分以上，近一年发表的论文
- 4.工具 所有课程R代码的云端部署和使用详解

Inflammatory risk and cardiovascular events in patients without obstructive coronary artery disease: the ORFAN multicentre, longitudinal cohort study.

非阻塞性冠状动脉疾病患者的炎症风险和心血管事件：ORFAN多中心纵向队列研究。

Chan K, Wahome E, Tsiachristas A, Antonopoulos AS, Patel P.

Lancet. 2024 Jun 15;403(10444):2606-2618. doi: 10.1016/S0140-6736(24)00596-8.

PMID: 38823406

Background: Coronary computed tomography angiography (CCTA) is the first line investigation for chest pain, and it is used to guide revascularisation. However, the widespread adoption of CCTA has revealed a large group of individuals without obstructive coronary artery disease (CAD), with unclear prognosis and management.

**背景：冠状动脉计算机断层扫描血管造影（CCTA）是胸痛的一线检查，用于指导
血运重建。然而，CCTA的广泛采用揭示了一大群没有阻塞性冠状动脉疾病（CAD）的
人，预后和管理尚不清楚。**

Methods: This multicentre, longitudinal cohort study included 40 091 consecutive patients undergoing clinically indicated CCTA in eight UK hospitals, who were followed up for MACE (ie, myocardial infarction, new onset heart failure, or cardiac death) for a median of 2·7 years (IQR 1·4–5·3). The prognostic value of FAI Score in the presence and absence of obstructive CAD was evaluated in 3393 consecutive patients from the two hospitals with the longest follow-up (7·7 years [6·4–9·1]). An AI-enhanced cardiac risk prediction algorithm, which integrates FAI Score, coronary plaque metrics, and clinical risk factors, was then evaluated in this population.

方法：这项多中心、纵向队列研究包括在8家英国医院接受临床指征CCTA的4091名连续患者，他们因MACE（即心肌梗死、新发心力衰竭或心源性死亡）随访了中位2.7年（IQR 1.4-5.3）。在随访时间最长的两家医院（7.7年[6.4-9.1]）的3393名连续患者中，评估了FAI评分在存在和不存在梗阻性CAD的情况下的预后价值。然后在该人群中评估了一种人工智能增强的心脏风险预测算法，该算法整合了FAI评分、冠状动脉斑块指标和临床风险因素。

	A1	grouping																					
	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	
1	grouping	age	sex	ethnicity	follow_up	hyperten	hyperlip	diabetes	smoking	QRISK3_score	Coronary	Coronary	history	history	history	MACE	non_fatal	new_heart	stroke	cardiac	non_card	all_cause	PCI
2	1	50	1	1	1.4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	1	50	0	1	1.4	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	1	50	1	2	1.4	0	0	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	1	50	0	2	1.4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
6	1	50	1	4	1.4	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	1	50	0	4	1.4	0	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	1	50	0	1	1.4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	50	0	2	1.4	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	1	50	1	1	1.4	0	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11	1	50	1	1	1.4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
12	1	50	1	1	1.4	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
13	1	50	0	1	1.4	0	1	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
14	1	50	1	1	1.4	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
15	1	50	1	1	1.4	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	1	50	1	1	1.4	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
17	1	50	0	3	1.4	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
18	1	50	0	1	1.4	1	0	0	0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
19	1	50	0	1	1.4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
20	1	50	0	1	1.4	0	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
21	1	50	1	1	1.4	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0
22	1	50	0	2	1.4	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
23	1	50	0	1	1.4	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
24	1	50	1	2	1.4	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
25	1	50	1	1	1.4	0	0	1	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
26	1	50	1	1	1.4	0	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
27	1	50	0	1	1.4	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
28	1	50	0	2	1.4	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
29	1	50	1	1	1.4	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
30	1	50	1	3	1.4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
31	1	50	0	1	1.4	1	1	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
32	1	50	0	1	1.4	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
33	1	50	1	1	1.4	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
34	1	50	1	1	1.4	1	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
35	1	50	1	1	1.4	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
36	1	50	1	4	1.4	1	1	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
37	1	50	0	1	1.4	1	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
38	1	50	0	1	1.4	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

临床预测模型

从临床病例数据到SCI

基于临床数据、0代码、无需实验

临床预测模型—从临床病例数据到SCI

临床预测模型

1454人加入学习

26

已结束直播课数

1

未直播课数

素材附件下载

课程介绍

课程目录

课程互动

常见问题

课程反馈

课程简介

本课程相关科研工具

课程简介

1. 课程导学

18分24秒

临床预测模型导论与基础知识

1. 临床预测模型概述

30分36秒

2. 临床预测模型构建的数据准备

39分49秒

3. 云平台案例解析与使用

22分22秒

4. 临床课程答疑

29分06秒

本课程相关科研工具

临床模型样本量估算

NI: Assuming 0.05 acceptable difference in upper
NI: Assuming 0.05 ratio of error in estimation
NI: Events per Predictor Parameter (EPF) assumes

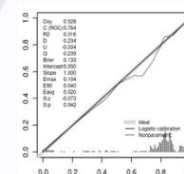
Sample Size	Parameter	CI_80%
219	0.000	24
423	0.044	24
423	0.044	24
423	0.044	24

Minimum sample size required for new model deve
with 30% events (assuming an outcome prevalence

临床模型样本量估算

临床模型样本量估算

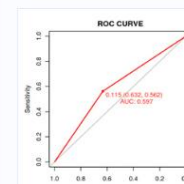
立即使用



校准度分析

评估预期概率和实际概率...

立即使用



区分度分析

ROC曲线被定义为ROC曲线...

立即使用

research-tool.qfxuexi.com/#/lasso

泉方未来学习中心

科研助手

科研工具

论文复现

科研讲座

欢迎您: 贾新志

退出

Lasso回归

科研工具

临床预测模型

临床预后模型

Lasso回归预测

使用说明

【示例数据】Lasso回归预测的参数数据展示

【示例数据】Lasso回归预测的参数数据展示

Lasso回归预测

使用说明

1、首先设置“因变量”(即结局变量y)，此为一个；再设置“自变量”(即多种因素x)，可以选择多个，但因变量、数据的序号和分组的依据等不能选。

2、L1范数 (L1_Norm) 是指向量中各个元素的绝对值之和，也叫“系数规则算子 (Lasso regularization)。岭回归 (Log_Lambda) 纵坐标为回归系数，横坐标为log(lambda)，在最左边，回归系数与线性回归一致，最右边系数全部缩减为0。其中间某部分可以得到最好的预测结果，为了定量寻找最佳参数，还需要进行交叉验证。

3、LASSO交叉验证默认选择10折，也可以是其它数值。理论上Lambda.min 筛选的变量比ambda.1se 筛选的变量构建的模型要好，但Lambda.min筛选出来的变量数量较多，一般情况下，如果 lambda.min 筛选的变量在 10 个左右，可以考虑lambda.min；如果 lambda.min 远大于10个，而 lambda.1se 只有10个左右，建议使用 lambda.1se，进入后续多因素分析。

【示例数据】使用说明：点击导入按钮导入示例数据，点击参数设置页面，然后按照具体使用说明操作即可。建议先耐心看完 数据说明 中的内容。

数据导入

点击选择文件,格式支持CSV,XLS,XLSX

确认导入

从NHANES导入

基础数据

【示例数据】Lasso回归临床.csv

导入

【示例数据】Lasso回归临床.csv

保存时间: 2024-05-21 17:59:25

数据清洗

配置&运行

1. 点击进行示例数据的导入

2. 点击此处进行参数设置

数据选择

参数设置

任务列表

引用信息

讨论区

0.5

0.6

0.7

0.8

0.9

1.0

确定

参数设置

设置自变量:

course_of_disease, hypertension, Hyperlipidemia, marital_status, Cerebrovascular_diseases, Treat_Time, ...

设置因变量:

hypoglycemia

设置LASSO交叉折数:

10

图像尺寸:

宽: 600

高: 850

模型:

线性回归

二分类逻辑回归

泊松回归

多分类逻辑回归

运行



点击运行

```
library(caret)
library(Cairo)
library(dplyr)

mydata <- read.csv("data.csv")

set.seed(2020)

mydata = mydata %>% as.data.frame() %>% mutate(qfuuid=1:n())
set.seed(2020)
trianandvad<- createDataPartition(y=mydata$qfuuid, p=0.7, list=FALSE)
dev<-mydata[trianandvad,]
vad<-mydata[-trianandvad,]

library(plyr)
describe(dev)
x <- as.matrix(data.frame(dev[,c("course_of_disease", "hypertension", "Hyperlipidemia", "marital_status", "Cerebrovascular_disease")]))
y <- as.matrix(dev[,c("hypoglycemia")])

fit<-glmnet(x, y, alpha=1, family='binomial')
Cairo::CairoTIFF(file="lassol.tiff", width=4, height=5, units="in", dpi=150)
plot(fit)
dev.off()

Cairo::CairoTIFF(file="lasso2.tiff", width=4, height=5, units="in", dpi=150)
plot(fit, xvar = "lambda", label = FALSE)
dev.off()
```

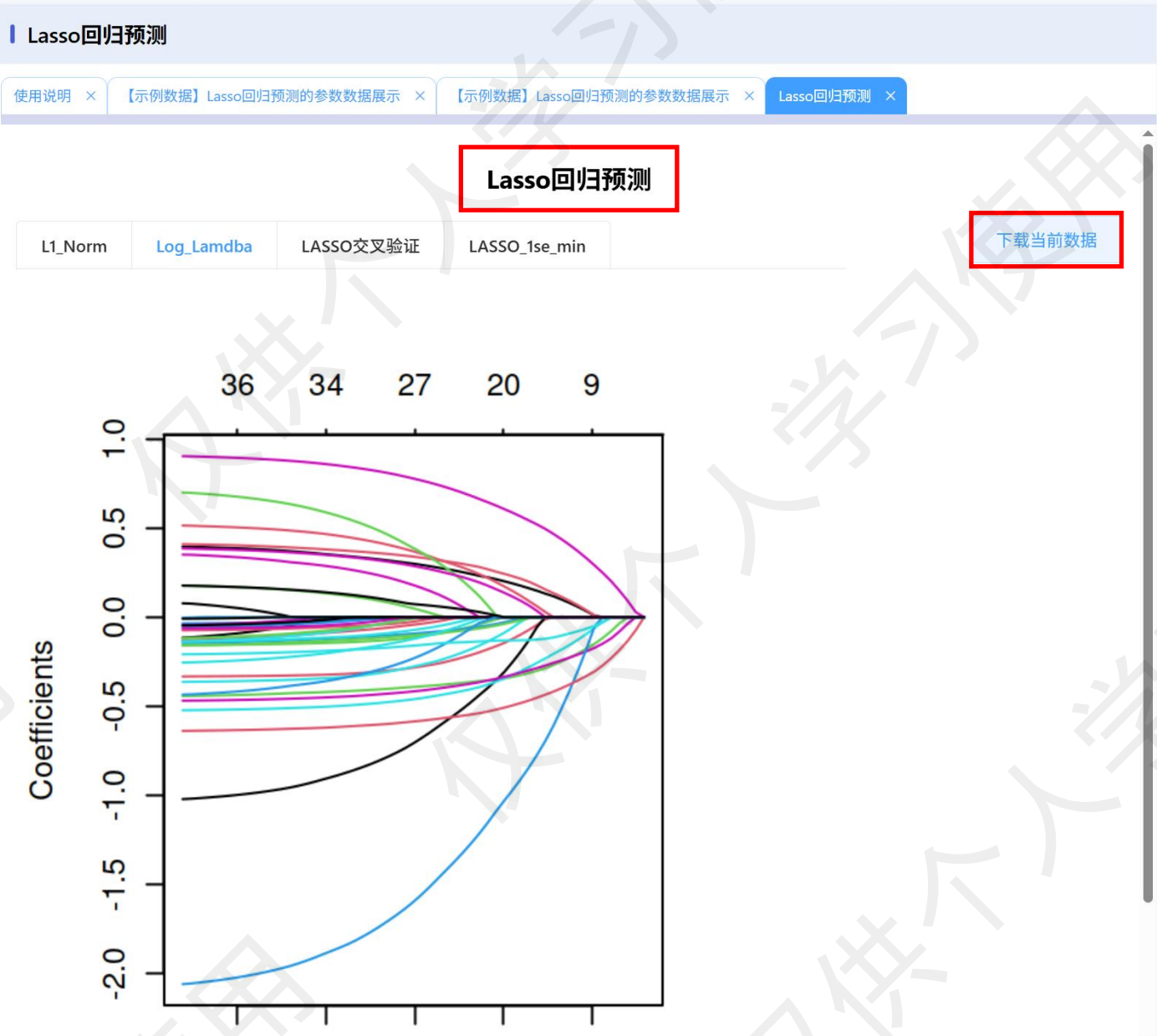
Lasso回归

📁 科研工具

📄 临床预测模型

📄 临床预后模型

📖 使用说明



数据选择 > 参数设置 **任务列表** 引用信息 讨论区

数据设置

设置因子变量:
请点击选择变量

移除缺失数据:
☒ 是 ☐ 否

拆分方式:
☒ 比例拆分 ☐ 变量拆分 ☐ 不拆分

分割种子:
2020

设置拆分比例: ?
0.5 0.6 0.7 0.8 0.9 1.0
确定

参数设置

设置自变量:
course_of_disease, hypertension, Hyperlipidemia,
marital_status, Cerebrovascular_diseases, Treat_Time, ...

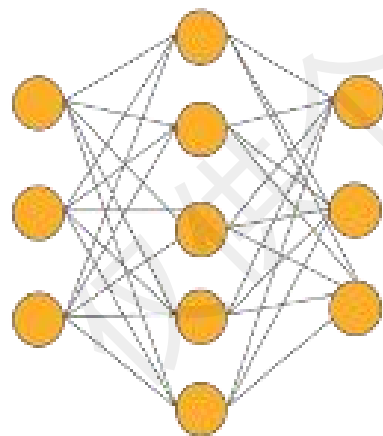
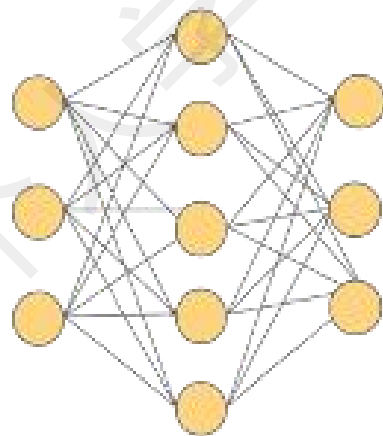
查询图片

泉方图片查重工作原理

相似图片



推理 向量化



训练 向量化

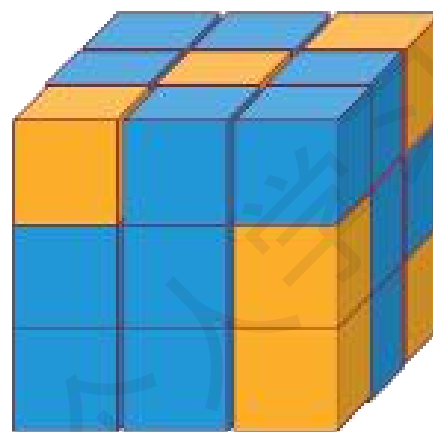


向量检索

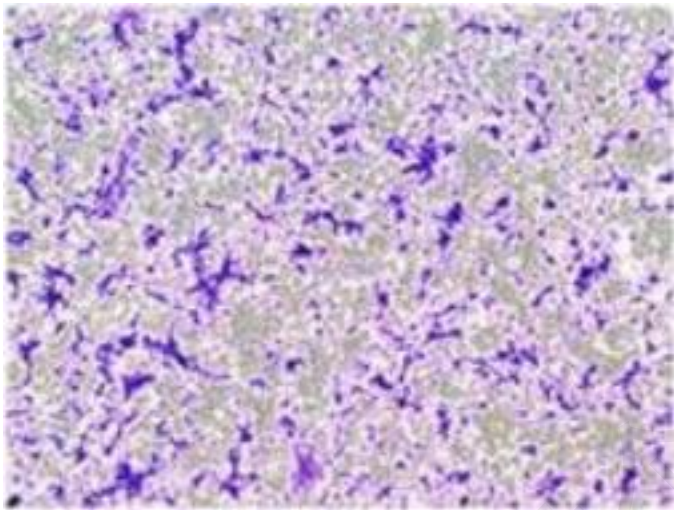
返回



历史图片



向量索引



图片可以抽象成高维的向量特征，但**向量无法再还原为图片**。

左图为原生的图片，下面为图片的向量样本：

[1.7142, 8.2935, -7.1404, -6.8167, -6.8581, -6.4915, -7.0756, -6.4936, -6.9780, -6.7989, -6.9548, -
6.7570, -6.9469, -6.5757, -6.5459, -6.6526, -7.0005, -6.9324, -6.8588, -6.2746, -7.0450, -7.0044, -
6.6567, -6.7679, -6.6207, -6.8361, -6.7687, -7.1435, -6.8483, -7.0310, -7.0354, -6.5373, -7.0777, -
6.5415, -6.6458, -6.9969, -6.8118, -6.9497, -6.7595, -6.8125, -6.7307.....
-6.7787, -6.9344, -6.9977, -6.7892, -6.7881, -6.8730, -6.9266, -6.7675, -6.7455, -6.7948, -6.8979,
-6.7735, -6.6426, -6.4872, -6.6843, -6.7741, -6.6614, -6.5458, -6.9670, -6.8697, -6.9357, -7.0506,
-6.3405, -6.7770, -6.8316, -6.8558, -6.9101, -7.0322, -6.8318, -6.9225, -6.8961, -7.2193, -6.8779,
-6.2078, -6.9246, -6.9389, -7.0597]



sci-hub



PubMed Central

比对库:

PDF全文约1亿篇

学术图片约10亿张

论文句子约100亿句

占用空间约460T，涵盖96%PubMed¹，84%SCI¹。

Sci-Hub mirror

检索用时:

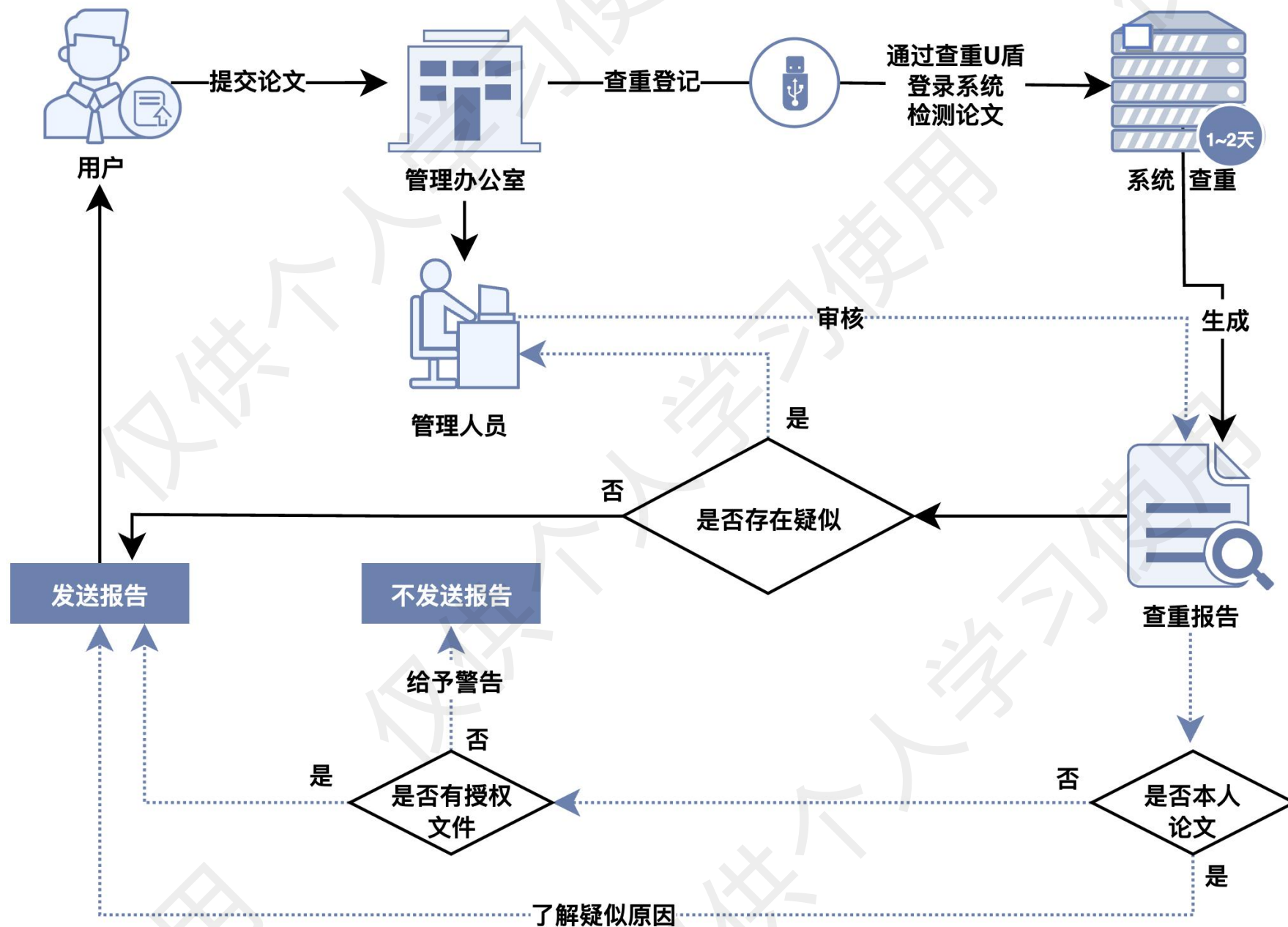
图片检索用时约84秒

句子检索用时约1秒

Open Access

[1]: 统计时，仅统计含有doi号的论文。

泉方图片查重工作流程图



提交论文

检测信息编辑

- 1).系统仅支持英文检测，请注意语种。
- 2).请确保您提交的文献或图片格式的完整，以免影响最终检测结果。
- 3).为保护您的信息安全，整个检测过程系统完全自助检测，检测报告只保留7天，请放心检测。

* 论文标题

请输入论文标题

☒ 临床 ☐ 基础

论文作者

请输入论文作者

☒ 第一作者 ☐ 共同第一作者 ☐ 通讯作者 ☐ 共同通讯作者 ☐ 参与作者

*科室选择

其他

* 选择类型

PDF格式

WORD格式

图片格式

 导入文件

17:00

17:05

1068168681514352

短信/彩信
今天

【云图书馆】您好，您上传的文件编号为45432的图片查重报告已生成，请在7天内查看。链接地址：https://localagentv4.yuntsg.com/user/download_pic?uuid=751235db-2f24-4d55-9fe3-2c4d99

28分钟前



21

短信/彩信



17:05

17:05

20250523143310.pdf

1/11

检测报告编号: 89159088
报告生成时间: 2025-05-23

泉方查重 图片检测报告

400-6099-11

泉方查重 · 图片检测报告

检测文献信息

检测文献标题: 原文.pdf
检测文献 MD5: 78e1c027cd5b89eab2ee85bdc96753a2
检测文献作者:
总检测图片数: 91
检测结果数: 4 (全网 2, 篇内 2)

一份查重报告，影响甚大，
比对技术和庞大的图片比对库是关键！



中国动力
山东 济南



扫一扫上面的二维码图案，加我为朋友。

上海骥灏网络股份有限公司

首席产品架构师 贾新志

欢迎您使用泉方未来学习中心！