

зовалась база данных MIT-BIH AF Database, содержащая записи ЭКГ с мерцательной аритмией и доступная на сайте www.physionet.org [12]. Результаты тестирования приведены в табл. 1. Также в ней приведены данные по другим описанным в литературе алгоритмам, которые проходили проверку на той же базе данных.

В табл. 1 T – длительность обрабатываемого фрагмента; Se – чувствительность; Sp – специфичность; Err – суммарная ошибка. По данным табл. 1 видно, что как суммарная ошибка предложенного алгоритма, так и значения чувствительности и специфичности алгоритма находятся на уровне лучших показателей, достигнутых другими авторами.

Описанный алгоритм включен в состав программно-алгоритмического обеспечения анализа ЭКГ, используемого в проекте CardioQVARK [13].

Заключение

Предложенный алгоритм выявления мерцательной аритмии показал хорошие результаты при сравнении с другими известными на сегодняшний день алгоритмами. Дальнейшее его улучшение может быть достигнуто за счет более точного определения границ эпизодов мерцательной аритмии, а также за счет дополнения алгоритма процедурой анализа предсердной активности. Функциональные возможности алгоритма могут быть расширены для распознавания не только мерцательной аритмии, но и других нарушений ритма.

Список литературы:

1. Moody G.B., Mark R.G. A new method for detecting atrial fibrillation using R-R intervals // Computers in Cardiology. 1983. № 10. PP. 227-230.
2. Logan B., Healey J. Detection of Atrial Fibrillation for a Long Term Telemonitoring System // Computers in Cardiology. 2005. № 32. PP. 619-622.
3. Linker D.T. Long-Term Monitoring for detection of Atrial Fibrillation / Patent Application Publication. – US, Seattle, 2006. P. 498.
4. Tateno K., Glass L. Automatic detection of atrial fibrillation using the coefficient of variation and density histograms of RR and RR intervals // Medical & Biological Engineering & Computing. 2001. № 39. PP. 664-671.

5. Cerutti S., Mainardi L.T., Porta A., Bianchi A.M. Analysis of the dynamics of RR interval series for the detection of atrial fibrillation episodes // Computers in Cardiology. 1997. № 24. PP. 77-80.
6. Slocum J., Sahakian A., Swiryn S. Diagnosis of Atrial Fibrillation From Surface Electrocardiograms Based on Computer-detected Atrial Activity // Journal of Electrocardiology. 1992. № 25. PP. 1-8.
7. Schmidt R., Harris M., Novac D., Perkhun M. Atrial Fibrillation Detection. – Netherlands, Eindhoven: Patent Cooperation Treaty, 2008. P. 731.
8. Babaizadeh S., Gregg R., Helfenbein E., Lindauer J., Zhou S. Improvements in atrial fibrillation detection for real-time monitoring / Journal of Electrocardiology. 2009. № 42. PP. 522-526.
9. Couceiro R., Carvalho P., Henriques J., Antunes M., Harris M., Habetha J. Detection of Atrial Fibrillation using model-based ECG analysis / 19th International Conference on Pattern Recognition. Tampa, 2008. PP. 1-5.
10. Моторина С.В., Калиниченко А.Н. Алгоритм распознавания мерцательной аритмии на основе графических методов // Известия СПбГЭТУ «ЛЭТИ». 2014. № 10. С. 55-60.
11. Моторина С.В., Калиниченко А.Н., Немирко А.П. Выбор метода кластеризации для алгоритма выявления мерцательной аритмии // Биотехносфера. 2015. № 4 (40). С. 2-5.
12. Physionet: The research resource for physiologic signals / www.physionet.org.
13. Сайт проекта CardioQVARK / www.cardioqvark.ru.

Светлана Валерьевна Моторина,

аспирант,

кафедра биотехнических систем,

СПбГЭТУ «ЛЭТИ»,

специалист,

Отдел информационного развития

Северо-Западного федерального медицинского

исследовательского центра им. В.А. Алмазова,

Александр Николаевич Калиниченко,

д-р техн. наук, профессор,

кафедра биотехнических систем,

СПбГЭТУ «ЛЭТИ»,

г. С.-Петербург,

e-mail: motorina_sv@mail.ru

Н.Т. Абдуллаев, О.А. Дышин, М.М. Гасанкулиева

Параметризация регулярной составляющей ЭКГ-сигнала для выявления критических состояний сердечно-сосудистой системы

Аннотация

Рассматривается процедура параметризации регулярной составляющей электрокардиографического сигнала для определения ее вклада в общую спектральную мощность сигнала. Разработан алгоритм определения диагностических информативных параметров регулярной составляющей ЭКГ-сигнала. Получены зависимости разностного момента второго порядка для ряда функциональных состояний сердечно-сосудистой системы. Для рассмотренных состояний сердечно-сосудистой системы на основании полученных зависимостей рассчитаны информативные диагностические параметры.

Определение параметров хаотического сигнала, заданного на ограниченном интервале T , оценивается на основе метода фликкер-шумовой спектроскопии с учетом вкладов «резонансных составляющих» в автокорреляционную функцию

$$\Psi(\tau) = \langle V(t), V(t + \tau) \rangle,$$

а следовательно, в косинус-преобразование

$$S_c(f) = \int_{-T/2}^{T/2} \Psi(\tau) \cos(2\pi f \tau) d\tau$$

и разностный момент второго порядка

$$\Phi^{(2)}(\tau) = \langle |V(t) - V(t + \tau)|^2 \rangle,$$

где $V(t)$ – стационарный сигнал ($\langle V(t) \rangle = 0$; $\langle \bullet \rangle$ – символ среднего значения).

Разработанный в [1], [2] метод параметризации сигнала основан на том, что вводимые «нерегулярности-всплески» и «нерегулярности-скакчки» дают вклад в различные спектральные области зависимости $S(f)$.

Фактически первый шаг параметризации нерегулярностей [3], состоял в выделении «всплесковой» (сингулярной), наиболее «высокочастотной» (так называемый фликкер-шумовой хвост), составляющей нерегулярностей сигнала в спектральной зависимости $S(f)$.

На основе оставшейся после вычета «всплескового» вклада спектральной зависимости можно определить структурную функцию $\Phi^{(2)}(\tau)$, содержащую вклады от «скакковой» и медленно изменяющихся на ее фоне «резонансных» составляющих. Последующие шаги состоят в параметризации «более высокочастотной» (из этих оставшихся) «скакковой» (регулярной) составляющей с использованием метода наименьших квадратов.

Необходимо иметь в виду, что при решении рассматриваемой задачи параметризации сигнала возникают проблемы, связанные с ограниченностью интервала усреднения T . По этой причине, в частности, «экспериментальная» [построенная на основе наблюдаемого сигнала $V(t)$] зависимость $S(f)$ в некоторых частотных интервалах может оказаться отрицательной. Поэтому наряду с $S(f)$ в таких случаях вводится в рассмотрение $|S(f)|$.

Процедура параметризации регулярной составляющей сигнала представлена ниже в виде следующей последовательности операций.

1⁰. Из экстремального спектра $S(f)$ вычтем сингулярную составляющую $S_S(f)$, рассчитанную по интерполяционной формуле (результат обозначим через $S_{rR}(f)$)

$$S_{rR}(f) = S(f) - S_S(f). \quad (1)$$

Полученная разность характеризует вклад «резонансных» составляющих $S_r(f)$ и «нерегулярностей-скаков» $S_R(f)$ в общую зависимость $S(f)$. Если в некоторых частотных интервалах окажется, что $S_{rR}(f) < 0$, то полагаем $S_{rR}(f) := |S_{rR}(f)|$.

2⁰. Возьмем обратное косинус-преобразование Фурье от $S_{rR}(f)$

$$\Psi_{rR}(\tau) = 2 \int_0^{f_{\max}} s(f) \cos(2\pi f \tau) df, \quad \tau \leq \tau^* = T/4; \quad (2)$$

$$f_{\max} = \frac{1}{4\Delta t}; \quad \tau = k \cdot \Delta \tau \quad (k = 1, \dots, k_0);$$

$$\Delta \tau = \frac{T/4}{k_0}; \quad k_0 = 500.$$

Положим $a = 0$, $b = f_{\max}$, $h = f_{\max} / n$, $n = 100$, $S_{rR}(f) \cos(2\pi f \tau) = g(f, \tau)$ и применим формулу трапеций

$$\begin{aligned} \int_a^b g(f, \tau) df &= h \left[\frac{g(a, \tau)}{2} + g(a+h, \tau) + \right. \\ &\quad \left. + g(a+2h, \tau) + \dots + g(b-h, \tau) + \frac{g(b, \tau)}{2} \right]. \end{aligned}$$

3⁰. Вычислим

$$\Phi_{rR}^{(2)}(\tau) = 22 [\Psi_{rR}(0) - \Psi_{rR}(\tau)], \quad \tau = k \cdot \Delta \tau \quad (k = 1, \dots, k_0).$$

4⁰. Положим

$$\tilde{\Phi}_r^{(2)}(\tau) = \tilde{\Phi}_{rR}^{(2)}(\tau).$$

5⁰. Обозначим

$$\tilde{\Phi}^{(2)}(\tau) = \Phi_r^{(2)}(\tau) + \Phi_R^{(2)}(\tau), \quad (3)$$

где $\Phi_R^{(2)}(\tau)$ задается интерполяционной формулой

$$\Phi_R^{(2)}(\tau) = \begin{cases} 2\sigma_1^2 \cdot \frac{1}{\Gamma^2(H_1+1)} \left(\frac{\tau}{T_1} \right)^{2H_1}, & \tau \ll T_1; \\ 2\sigma_1^2 \left[1 - \Gamma^{-1}(H_1) \left(\frac{\tau}{T_1} \right)^{H_1-1} \exp\left(-\frac{\tau}{T_1}\right) \right]^2, & \tau \gg T_1. \end{cases} \quad (4)$$

6⁰. Сравниваем экспериментальную структурную функцию $\Phi^{(2)}(\tau)$, определяемую по формуле

$$\Phi^{(2)}(\tau) = 2[\psi(0) - \psi(\tau)], \quad (5)$$

где

$$\psi(m_\tau) = \frac{1}{N-m_\tau} \sum_{k=1}^{N-m_\tau} V_{(k)} V_{(k+m_\tau)}; \quad m_\tau = [\tau/\Delta t], \quad (6)$$

с функцией $\Phi^{(2)}(\tau)$, определяемой по формуле (3), используя метод наименьших квадратов МНК.

6.1. Зададим $RSS^* = 10^{10}$, $T_1 = T_1^*$.

Предварительную оценку T_1^* параметра T_1 можно получить, используя асимптотическое представление структурной функции $\Phi^{(2)}(\tau)$ (рис. 1).

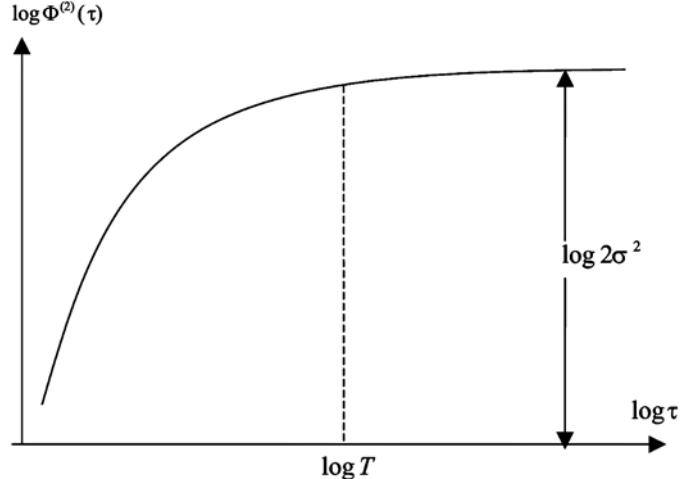


Рис. 1. График функции $\Phi^{(2)}(\tau)$ в двулогарифмических координатах

В качестве T_1^* принимается значение τ при малых задержках, при котором $\Phi^{(2)}(\tau)$ принимает максимальное значение $\Phi^{(2)}(\tau) \approx 2\sigma^2$.

Оценим параметры σ_1 , H_1 при $\tau \ll T_1$.
Построим регрессию

$$y = ax + b,$$

где

$$y = \ln \{\Phi^{(2)}(\tau) - \Phi_r^{(2)}\};$$

$$x = \ln \left\{ \frac{\tau}{\tau_1} \right\}; \quad a = 2H_1;$$

$$b = 2 \ln \frac{\sigma_1}{\Gamma^2(H_1+1)}.$$

МНК-оценки \hat{a} и \hat{b} получаются на основе последовательности $\{\tau_k\}$, $k = 1, \dots, k_1$, близкой к $\tau = 0$, с использованием представления (4) для $\tilde{\Phi}^{(2)}(\tau)$.

Вычислим

$$RSS^{(1)} = \sum_{k=1}^{k_1} \left[y_k - (\hat{a}x_k + \hat{b}) \right]^2,$$

где y_k и x_k соответствуют задержкам τ_k .

Если $RSS^{(1)} \geq RSS^*$, то идем на п. 6.5.

Иначе полагаем $RSS^* := RSS^{(1)}$, $\sigma_1^* = \hat{\sigma}_1$, $H_1^* = \hat{H}_1$, где

$$\hat{H}_1 = \frac{\hat{a}}{2}; \quad \hat{\sigma}_1 = \Gamma^2(\hat{H}_1+1) \exp\{\hat{b}/2\}.$$

6.2. Задав $\sigma_1 - \sigma_1^*$, оценим H_1 , T_1 при $\tau \ll T_1$.
Построим регрессию

$$y = ax + b \quad (b \neq 0),$$

где $a = 2H_1$; $b = -\ln \Gamma^2(H_1+1) - 2H_1 \ln T_1$;

$$y = \ln \left\{ \frac{\Phi^{(2)}(\tau) - \Phi_r^{(2)}}{2\sigma_1^2} \right\}; \quad x = \ln \tau.$$

МНК-оценки \hat{a} и \hat{b} получаем по последовательности $\{\tau_k\}$, $k = 1, \dots, k_1$.

Вычислим

$$RSS^{(2)} = \sum_{k=1}^{k_1} \left[y_k (\hat{a}x_k + \hat{b}) \right].$$

Если $RSS^{(2)} \geq RSS^*$, то идем на п. 6.5.

Иначе полагаем $H_1^* = \hat{H}_1$; $T_1^* = \hat{T}_1$, где

$$\hat{H}_1 = \frac{\hat{a}}{2}; \quad \hat{T}_1 = \left\{ \Gamma^2 (H_1 + 1) \right\}^{-\frac{1}{2H_1}} \exp \left\{ -\frac{b}{2H_1} \right\}.$$

6.3. Задав $\sigma_1 - \sigma_1^*$, $H_1 = H_1^*$, оценим T_1 при $\sigma \ll T_1$.

Строим регрессию

$$y = ax + b (b = 0),$$

где

$$y = \ln \left\{ \frac{\Phi^{(2)}(\tau) - \Phi_r^{(2)}}{2\sigma_1^2 / \Gamma^2 (H_1 + 1)} \right\}; \quad x = \tau; \quad a = \frac{1}{T_1}.$$

МНК-оценку \hat{a} получим по последовательности $\{\tau_k\}$, $k = 1, \dots, k_1$; $k_1 \ll k_0$.

Вычислим $T_1 = 1/\hat{a}$.

Вычислим

$$RSS^{(3)} = \sum_{k=1}^{k_1} \left[y_k - \hat{a}x_k \right]^2.$$

Если $RSS^{(3)} \geq RSS^*$, то идем на п. 6.5.

Иначе полагаем $RSS^* \geq RSS^{(3)}$, $T_1^* = \hat{T}_1$.

6.4. Задав $H_1 = H_1^*$, $T_1 = T_1^*$, оценим σ_1 при $\tau \gg T_1$.

Построим регрессию

$$y = ax + b (b = 0),$$

где $y = \Phi^{(2)}(\tau) - \Phi_r^{(2)}$;

$$x = \left[1 - \Gamma^{-1} (H_1) \left(\frac{\tau}{T_1} \right)^{H_1-1} \exp \left\{ -\frac{\tau}{T_1} \right\} \right]^2; \quad a = 2\sigma_1^2.$$

Вычислим МНК-оценку \hat{a} по последовательности $\{\tau_k\}$, $\tau_k = T - k$ ($k = 1, \dots, k_1$).

Вычислим $\hat{\sigma}_1 = \sqrt{\hat{a}/2}$.

Вычислим

$$RSS^{(4)} = \sum_{k=1}^{k_1} \left(y_k - \hat{a}x_k \right)^2.$$

$\log \Phi^{(2)}(\tau)$

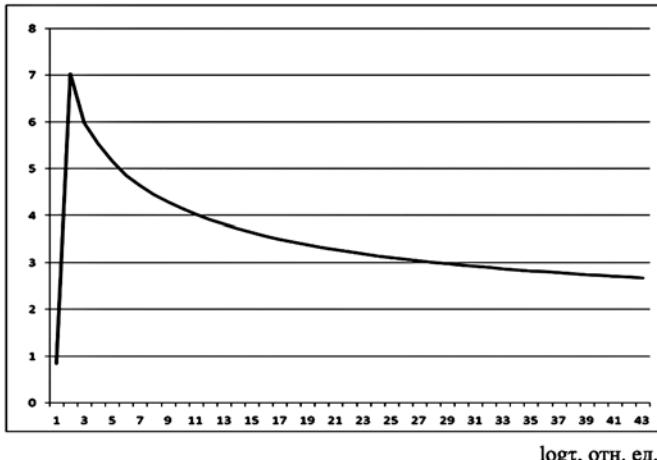


Рис. 2. Зависимость $\Phi^{(2)}(\tau)$ для желудочковой тахикардии

Если RSS^* , то идем на п. 6.5.

Иначе полагаем $RSS^* = RSS^{(4)}$, $\sigma_1^* = \hat{\sigma}_1$.

6.5. Полагаем RSS^* , σ_1^* , H_1^* , T_1^* .

В результате предложенного алгоритма получаем тройку параметров $\sigma_1 = \sigma_1^*$, $H_1 = H_1^*$, $T_1 = T_1^*$, характеризующих интерполяционное выражение (4) для $\Phi_R^{(2)}(t)$.

По приведенному алгоритму были получены графики функций $\Phi^{(2)}(\tau)$ в двулогарифмических координатах для нормального состояния сердечно-сосудистой системы и ряда «катастрофических» аритмий (желудочковая тахикардия, предсердная фибрилляция, предсердная аритмия). В качестве примера приведена такая зависимость для таких состояний сердечно-сосудистой системы, как желудочковая тахикардия (рис. 2) и предсердная аритмия (рис. 3). При проведении вычислительного эксперимента использовались экспериментальные данные с общедоступного сайта www.PhysioNet.org [4].

Для рассмотренных состояний сердечно-сосудистой системы на основании полученных зависимостей рассчитаны информативные параметры регулярной составляющей ЭКГ-сигналов (табл. 1).

Таблица 1
Информативные параметры регулярной составляющей ЭКГ-сигналов

№ п/п	ЭКГ-сигнал	σ_1	H_1	T_1
1	Норма	0,55	1,1133	1,5080
2	Предсердная фибрилляция	0,435	1,1388	0,0640
3	Желудочковая тахикардия	0,51	1,0913	0,6840
4	Предсердная аритмия	0,208	1,1298	1,1560

Таким образом, для рассмотренных функциональных состояний сердечно-сосудистой системы методом фликкер-шумовой спектроскопии получены три информативных параметра n_0 , T_0 , $S_s(0)$ для сингулярной составляющей ЭКГ-сигнала [3] и три информативных диагностических параметра σ_1 , H_1 , T_1 для регулярной составляющей ЭКГ-сигнала.

Комплекс из шести диагностических параметров может быть использован для диагноза катастрофических состояний сердечно-сосудистой системы (например, с помощью искусственной нейронной сети, где указанные параметры рассматриваются в качестве входных данных).

Таким образом, новые возможности фликкер-шумовой спектроскопии обусловлены введением информационных параметров, характеризующих составляющие исследуемых сигналов в разных частотных диапазонах, и реализацией необходимых расчетов таких параметров [5].

$\log \Phi^{(2)}(\tau)$

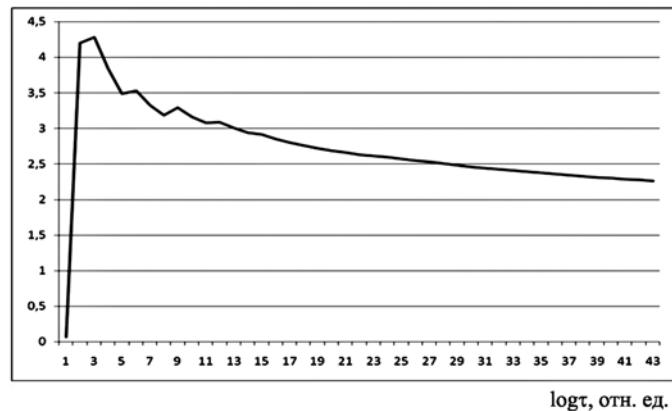


Рис. 3. Зависимость $\Phi^{(2)}(t)$ для предсердной аритмии

Список литературы:

1. Тимашев С.Ф. Фликкер-шумовая спектроскопия: информация в хаотических сигналах. – М.: Физматлит, 2007. 248 с.
2. Тимашев С.Ф., Встовский Г.В. Фликкер-шумовая спектроскопия в анализе хаотических временных рядов динамических переменных и проблема соотношения «сигнал – шум» // Электрохимия. 2003. Т. 39. С. 156-169.
3. Абдуллаев Н.Т., Дышин О.А., Гасанкулиева М.М. Фликкер-шумовая спектроскопия электрокардиографических сигналов // Медицинская техника, 2015. № 5. С. 12-15.
4. www.PhysioNet.org.
5. Тимашев С.Ф., Демин С.А., Панищев О.Ю. и др. Фликкер-шумовая спектроскопия как «прибор» для индивидуальной медицины будущего // Ученые записки Казанского университета (серия «Физико-математические науки»). 2012. Т. 154. Кн. 4. С. 161-177.

Абдуллаев Намик Таир оглы,

канд. техн. наук,

зав. кафедрой «Биомедицинская техника»,

Азербайджанский технический университет,

Олег Александрович Дышин,

канд. физ.-мат. наук, ст. научный сотрудник,

Азербайджанский государственный университет

нефти и промышленности,

НИИ «Геотехнические проблемы

нефти, газа и химии»,

Гасанкулиева Матанат Мухаммед кызы,

магистр, докторант,

кафедра «Информационно-измерительная

и компьютерная техника»,

Азербайджанский государственный университет

нефти и промышленности,

г. Баку,

e-mail: a.namik46@mail.ru

В.А. Аль-Хайдри, Р.В. Исаков, Л.Т. Сушкова

Нейросетевой детектор искажений в электрокардиосигнале

Аннотация

В статье приведены результаты исследования возможности применения искусственных нейронных сетей для обнаружения искажений в электрокардиосигнале. Созданы обучающие и тестовые базы данных. Предложена методика анализа обучающей выборки на основе метода К-средних. Исследовано влияние количества нейронов скрытого слоя на эффективность работы нейронной сети. Разработана методика оценки эффективности нейронных сетей на основе ROC-технологии. Разработана структура нейросетевого детектора искажений в электрокардиосигнале. Тестирование системы показало достаточно высокие результаты чувствительности и специфичности, равные 94,5 %, и среднее AUC = 0,97.

Введение

Кардиология, занимающаяся изучением и борьбой с сердечно-сосудистыми заболеваниями, занимает особое место в современной медицине [1]. Для диагностики функционального состояния сердца используется электрокардиография, представляющая собой запись электрической активности сердца.

Достоверность результатов функциональной диагностики является важнейшим показателем медицинской деятельности [2]. Для электрокардиографических сигналов (ЭКС) характерна проблема снижения достоверности получаемой информации из-за регистрации сигналов неудовлетворительного качества. Кроме того, существующие системы автоматической интерпретации ЭКС и поддержки принятия решений являются чувствительными к наличию в сигнале различных искажений, что приводит к повышенному проценту ложных тревог (по данным G.D. Clifford, вплоть до 86 %) [3].

Согласно [4], во всем мире ежегодно регистрируется больше 20 млн. электрокардиограмм (ЭКГ). Качество регистрации ЭКГ зависит от многих факторов, в том числе от опыта персонала и качества оборудования. В результате 5 % регистрируемых в мире ЭКГ имеют те или иные проблемы, связанные с их качеством, а 1 % имеют недопустимое качество [4]. Это приводит к ошибочному диагнозу, неправильным заключениям, и, как следствие, пациенту назначается неправильное лечение, вплоть до назначения операции по имплантации электрокардиостимулятора [5].

В связи с этим являются актуальными задачи контроля и повышения качества электрокардиографического сигнала за счет обнаружения искажений, приводящих к снижению достоверности диагностической информации и, как следствие, к ложным заключениям.

Анализ литературы по методам обнаружения помех и искажений ЭКГ показывает, что в настоящее время широко используются такие методы, как анализ независимых компонент (АНК), вейвлет-преобразование и искусственные нейронные сети (ИНС) [6].

Вейвлет-преобразование способно локализовать сигналы как во временной области, так и в частотной. В [7] предложен алгоритм обнаружения и исключения двигательной помехи из ЭКГ на основе дискретного вейвлет-преобразования (ДВП) и применения метода порогов (трешолдинг). Недостатком вейвлет-преобразования в решении данной задачи является то, что обнаружение и выделение помехи из биологического сигнала сильно зависят от выбора порога и пороговой функции [8].

Метод независимых компонент (АНК) показал свою эффективность при его применении для выделения и устранения искажений в электрокардиосигнале исходя из предположения, что полезный сигнал и помеха являются независимыми [9]. Однако авторы работы [9] отмечают, что данный метод нецелесообразно использовать в случаях, когда биосигнал и помеха являются зависимыми или имеют свойство гауссовости, так как это может привести к искажению значимой информации.

Искусственные нейронные сети являются многообещающим средством в данной области, благодаря развитым адаптивным методам распознавания структур и возможности решения сложных задач классификации. ИНС являются подходящим инструментом для решения проблемы обнаружения искажений в ЭКГ, благодаря их способности обучаться. Тем самым можно добиться хороших результатов за счет гибких алгоритмов классификации полезного сигнала и помехи [8].

Исходя из изложенного, основной задачей рассматриваемой работы является разработка нейросетевой системы обнаружения искажений в электрокардиосигнале с целью повыше-