E-mail: csa@iscas.ac.cn http://www.c-s-a.org.cn Tel: +86-10-62661041

# 基于生成对抗网络的 CT 图像数据扩增<sup>①</sup>

闫艺丹, 孙君顶, 姚 冲, 杨鸿章

(河南理工大学 计算机科学与技术学院, 焦作 454003) 通信作者: 孙君顶, E-mail: sunjd@hpu.edu.cn



**摘**要:训练基于深度学习的计算机辅助诊断系统可以有效地从肺部 CT 图像中检测出是否受到 COVID-19 感染, 但目前面临的主要问题是缺乏高质量带标注的 CT 图像用于训练.为了有效的解决该问题,本文提出了一种基于生 成对抗网络来扩增肺部 CT 图像的方法.新方法通过生成不同感染区域的标签并通过泊松融合以增加生成图像的 多样性;通过训练对抗网络模型实现图像的转换生成,以达到扩增 CT 图像的目的.为验证生成数据的有效性,基于 扩增数据进一步做了分割实验.通过图像生成实验和分割实验,结果都表明,本文提出的图像生成方法取得了较好 的效果.

关键词: CT; 生成对抗网络; 图像生成; 图像分割

引用格式: 闫艺丹,孙君顶,姚冲,杨鸿章.基于生成对抗网络的 CT 图像数据扩增.计算机系统应用,2022,31(12):78-86. http://www.c-sa.org.cn/1003-3254/8817.html

# CT Image Data Amplification Based on Generative Adversarial Network

YAN Yi-Dan, SUN Jun-Ding, YAO Chong, YANG Hong-Zhang

(College of Computer Science and Technology, Henan Polytechnic University, Jiaozuo 454003, China)

Abstract: Whether the lung is infected by COVID-19 can be effectively detected from lung computed tomography (CT) images by the computer-aided diagnosis system whose training is based on deep learning. However, the main problem is the lack of high-quality labeled CT images available for training. This study proposes a method of augmenting lung CT images with the generative adversarial network (GAN). Specifically, labels of different infected areas are generated, and Poisson fusion is performed to enhance the diversity of the generated images. Then, image transformation and generation are implemented by training the GAN model to fulfill the purpose of augmenting the CT image. Segmentation experiments based on the augmented data are also carried out to verify the effectiveness of the data generated. The results of the image generation and segmentation experiments both show that the proposed image generation method achieves favorable effects.

Key words: computed tomography (CT); generative adversarial network (GAN); image generation; image segmentation

# 1 引言

新型冠状病毒(新冠肺炎)自 2020 年初被发现以 来,已在全球范围内迅速蔓延,严重威胁着人类健康, 尽早发现并加以隔离治疗是遏制新冠肺炎蔓延的有效 途径.目前,利用深度学习技术进行肺部 CT 图像的分 析可以尽早检测出是否感染的情况<sup>[1-3]</sup>,但训练检测模 型需要大量带标注的图像,数据量过少容易出现过拟 合的情况,导致模型检测精度降低.利用传统的医学成 像设备进行采集标注不仅耗时、昂贵而且会导致患者 暴露辐射以及涉及患者隐私等问题,使得短时间内难 以获取到大量的 CT 图像用于训练.针对医学图像的缺 乏问题,很多研究人员致力于寻求有效的方法来实现

① 基金项目:河南省厅科技攻关项目 (212102310084);河南省高校重点科研项目 (22A520027)
收稿时间: 2022-03-09; 修改时间: 2022-04-07; 采用时间: 2022-04-22; csa 在线出版时间: 2022-07-14

<sup>78</sup> 系统建设 System Construction

医学图像的扩增和重建工作.

目前,常用的图像扩增方式大都是基于深度学习 的方法,尤其是利用生成对抗网络(generative adversarial networks, GAN)<sup>[4]</sup>来扩增图像.现有的 CT 图像生成研 究多是集中于不同模态的转换之中,例如从配对的 MR 图像向对应 CT 图像的转换<sup>[5,6]</sup>.较为经典有 Nie 等 人<sup>[7]</sup>提出的基于上下文感知的生成对抗网络的 CT 图 像合成方法; Zhang 等人<sup>[8]</sup>提出的基于 CNN 并结合多 种损失函数的 GAN 模型,实现了 MR 图像和 CT 图像 的相互转换; Emami 等人<sup>[9]</sup>和 Gholamiankhah 等人<sup>[10]</sup> 分别提出的使用 residual 和 CNN 修改的 GAN 网络实 现从 MR 图像到目标 CT 图像的转换.除了从配对 MR 图像生成 CT 图像外,还有 Ying 等人<sup>[11]</sup>提出 X2CTGAN 模型,利用双平面 X 射线图像来重建 CT 图像,将肺部 图像从基于 2D 的 X 射线图像映射为 3D 的 CT 图像.

由于不同模态图像的配对结果影响 CT 图像的生成质量,而且获取配对准确的 CT 图像和 MR 图像也是非常困难且成本昂贵的.为了解决该问题,研究人员提出了 DualGAN<sup>[12]</sup>和 CycleGAN<sup>[13]</sup>架构,从而为实现无需配对的不同模态图像转换带来了可能.基于此,吴香奕等人<sup>[14]</sup>提出使用 CycleGAN 实现未配对的盆腔部位 MR 图像和 CT 图像的相互转换.

Wolterink 等人<sup>[15]</sup> 提出使用 CycleGAN 模型实现 从未配对的脑部 MR 图像生成 CT 图像. 以及 Chartsias 等人<sup>[16]</sup> 提出使用 CycleGAN 实现心脏 CT 图像与 MR 图像之间的转换. 然而不同模态之间的转换方法虽然 可以实现 CT 图像的生成, 却受限于需要同时具备两个 不同模态图像. 在新冠疫情影响下, 训练检测模型需要 具有感染区域多样性的 CT 图像来参与训练, 以应对未 知 CT 图像感染区域的预测. 但目前并没有可以用来通 过模态转换生成受感染的 CT 图像的其它模态数据, 而 且通过此类方法也会存在丢失部分特征信息的问题, 因此难以实现批量扩增受感染的 CT 图像.

针对新冠 CT 图像稀缺现状,本文以公开的 COVID-19 CT 数据集为基础,提出一种新颖可编辑的三阶段 CT 图像生成方法 (three-stage amplification method),简 称为 TSA 方法,来扩增 CT 图像.首先,利用无监督的 生成对抗网络扩增感染分割标签;其次,基于泊松编辑 方法实现对病灶区域的融合;最后,利用有监督的条件 生成对抗网络 CGAN<sup>[17]</sup>将编辑标签生成对应的 CT 图 像.该方法一方面不需要其它模态配对图像即可实现 CT 图像的扩增;另一方面,通过扩增分割标签和编辑 病灶区域,可以实现图像数据的多样性;同时,基于标 签生成对应的 CT 图像还可以减少人工标注的工作.基 于 Kaggle 公开的 COVID-19 数据集进行图像生成实 验和分割实验,结果证明了本文方法的有效性.

文章的其余部分组织如下:在第2节中,介绍了生成对抗网络的相关概念.在第3节中,介绍了本文提出的方法.在第4节中,介绍了实验数据集和生成分割实验结果并进行了分析.在第5节中,对本文研究工作进行了总结.

# 2 相关工作 2.1 生成对抗网络

# 生成对抗网络 GAN 是一种无监督的深度学习方

法,自 2014 年被 Goodfellow 等人<sup>[4]</sup>提出以来,在图像 生成领域取得了突破性的进展. GAN 的主要思想是一 种二人零和博弈的策略,包含了两个模型之间的竞争: 生成器 G 和鉴别器 D,其中生成器 G 的任务是学习真 实样本的数据分布,将输入的噪声数据 z 映射到真实 的数据分布,生成尽可能真实的数据 G(z)来欺骗鉴别 器,达到让鉴别器分辨不出真假的目的. 而鉴别器 D 和 普通的二分类网络的分类功能类似,负责判断输入图 像真假,将生成器生成的图像与真实的图像尽可能的 区分出来. 其结构如图 1 所示.



图 1 生成对抗网络 GAN 模型

通过最小化生成图像与真实图像之间的误差, 然 后反馈到生成器和鉴别器更新优化各自的网络参数, 使得生成器可以生成鉴别器无法鉴别出来的更加真实 的数据, 而鉴别器也通过不断更新优化网络参数达到 最高的鉴别效果. 二者之间相互对抗不断优化, 提高生 成器生成图像的质量以及鉴别器鉴别真假的能力, 经 过对抗训练后达到一个动态平衡的状态, 认为此时生 成器生成的图像质量最好. 其目标函数如式 (1) 所示.

 $\min_{C} \max_{D} V(D,G) = E_{x \sim P_{\text{data}}(x)}[\log D(x)]$ 

 $+ E_{z \sim P_z(z)}[\log(1 - D(G(z)))]$  (1)

其中, V(D,G)表示鉴别器 D 和生成器 G 需要优化的最终目标, E 表示数学期望,  $x \sim P_{data}(x)$ 表示 x 为真实数据, 来自真实数据分布 $P_{data}$ ,  $z \sim P_z(z)$ 表示 z 为噪声取自噪声分布 $P_z$ , G(z) 表示输入噪声后生成的数据, D(x) 和D(G(z)) 分别表示对真实的数据和生成的数据进行鉴别.

#### 2.2 条件生成对抗网络

条件生成对抗网络 CGAN 是由 Mirza 等人<sup>[17]</sup> 提 出的添加条件的生成对抗网络模型,此网络是在原始 GAN 模型的基础上引入约束条件,用以指导数据生成 过程.这些条件变量可以基于多种信息,例如类别、标 签、轮廓等用于生成图像的部分数据指导,使得生成 图像满足给定的约束条件.CGAN 可以看做是把无监 督的 GAN 变成有监督的模型的一种改进,这个简单直 接的改进被证明非常有效,并在后续的相关研究中得 到了非常广泛的应用.其优化目标如式 (2) 所示:

 $L_{\text{CGAN}}(D,G) = E_{x,y}[\log D(x,y)] + E_{y,z}[\log(1 - D(y,G(z,y)))]$ (2)

其中, z 表示输入, x 表示真实数据, y 表示引入的约束 条件.

# 3 方法

## 3.1 方法架构

本文提出的 TSA 方法分为扩增分割标签、泊松 编辑融合图像、生成 CT 图像 3 个步骤. 整体框架结构 如图 2 所示.

(1)标签扩增:使用 VAE-GAN<sup>[18]</sup>来扩增感染区域 的分割标签,增加数据多样性,并以扩增标签作为分割 标签,可以减少标注过程.

(2) 编辑标签:利用泊松编辑的方法实现不同区

域、数量分割标签的插入,用于扩增分割标签的多样 性以及生成 CT 图像的多样性.

(3) CT 图像生成: 使用基于 CGAN 的图像生成模型, 然后引入 ERUNet<sup>[19]</sup> 作为生成器结构, 提高生成图像的质量.

#### 3.2 标签扩增

实现肺部 CT 图像精确分割,需要足量带标签的数据,为扩增带标注的 CT 图像的多样性,本文提出通过 扩增分割标签的多样性来实现生成感染区域多样性的 CT 图像.

由于标签区域相对较小,不需要太复杂的网络来 生成.本部分采用 VAE-GAN<sup>[18]</sup> 扩增用于肺部 CT 图 像感染区域分割的标签. VAE-GAN 是变分自编码器 (variational auto-encoder, VAE) 和 GAN 的结合,其中 VAE 网络包含编码器和解码器,编码器对输入的图像 x'进行编码到编码向量z',然后经过解码器解码后得到 重建的图像x'',鉴别器 D 对解码网络输出的图像进行 鉴别返回损失优化网络,以提高生成图像的质量,整体 网络结构如图 3 所示.



图 2 TSA 方法架构



图 3 生成感染区域标签图像

首先, 对整张标签图像进行预处理, 由于感染区域 比较分散, 在整张标签图像中所占比重较小, 通过阈值 处理的方法提取感染区域的部分为独立的标签, 并将 尺寸统一为 64×64 作为数据集; 然后, 使用 GAN 模型 进行训练, 在保证生成图像质量最佳的情况下进行数 据的扩增.

为减少实验误差,对扩增和的感染区域分割标签 进行去噪处理,将其处理为跟原数据标签阈值相同的 标签图像.同时,扩增的融合标签可以作为配对的分割 标签,这样可以减少对图像标注的过程.

#### 3.3 编辑标签

泊松编辑是 Pérez 等人<sup>[20]</sup> 提出的一种可以用于图 像处理的技术方法, 在图像拼接、图像融合<sup>[21]</sup> 等方面 得到了广泛应用.本文主要利用泊松编辑来实现两幅 图像的融合生成新的标签图像.其方法主要思想是根 据指定的边界条件利用构造泊松方程求解像素的最优 值, 在保留源图像梯度信息的同时, 根据源图像的梯度 信息以及目标图像的边界信息, 利用插值的方法重新 构建出融合区域内的图像像素, 实现梯度域上的连续, 从而达到边界处的无缝融合, 将源图像与目标图像融合.

其数学基础在于狄利克雷边界条件下的泊松方程. 进行融合的图像在通道上进行计算,并通过引导插值 法来解泊松方程. 泊松编辑方法提出一个引导矢量场, 通过解泊松方程来进行准确的拉普拉斯算子插值. 如 图 4 所示.



定义 $S \in R^2$ 作为封闭子集,即目标区域,g表示要融合的前景图片,其中v是g的向量场, $\Omega$ 是S中以 $\partial\Omega$ 为边界的封闭子集,f是定义在 $\Omega$ 内部的函数,f'是定义在 $\Omega$ 和S之间的标量函数.就插值而言,根据f'在 $\Omega$ 内对通过隔膜插值解决以下最小化问题:

$$\min_{f} \iint_{\Omega} |\nabla f|^2 dx dy, \quad f|_{\partial\Omega} = f'|_{\partial\Omega}$$
(3)

其中, 
$$\nabla = \left[\frac{\partial}{\partial_x}, \frac{\partial}{\partial_y}\right]$$
是梯度算子, 当源图像和目标图像沿

插入边界的差异不一致时,容易出现边界模糊.为了实现更好的图像编辑,需解决最小化问题的改进公式:

$$\min_{f} \iint_{\Omega} |\nabla f - v|^2 dx dy, \quad f|_{\partial\Omega} = f'|_{\partial\Omega}$$
(4)

其中,v是向量场,上述问题的解实际上是具有 Dirichlet 边界条件的下列泊松方程的唯一解,即:

$$\nabla f = div(v), \quad f\Big|_{\partial\Omega} = f'\Big|_{\partial\Omega}$$
 (5)

其中, *div(v*) 是v的散度. 这也是图像泊松编辑的方法, 在每个通道独立求解. 基于以上算法可以实现图像的 无缝融合.

由于泊松编辑可以实现源图和任意目标区域的融合,本部分进行融合的图像为感染区域的分割标签和肺部的分割标签.在该过程中,本文将GAN扩增的感染区域标签和肺部的分割标签进行编辑,自行选择要融合的区域以及数量,实现可编辑的标签融合,扩增生成标签多样性.为保证最终生成图像的质量,对融合后的图像进去噪处理,并提取CT图像的轮廓线作为约束条件,添加到融合后的图像优化生成标签,用于后续CT图像的生成.如图5所示,提取肺部CT图像的边界轮廓线,然后将提取的轮廓线和扩增的标签与肺部分割标签进行融合,最终形成用于生成对应CT图像的生成标签图像.此方法可以大量增加用于训练的数据量,扩增数据的多样性.



图 5 融合标签

#### 3.4 CT 图像生成

在实现标签图像到肺部 CT 图像的生成中,我们使 用基于条件生成对抗网络 (CGAN) 的 Pix2Pix 模型<sup>[22]</sup> 来实现,模型结构如图 6 所示.不同于 CGAN 中以噪 声 z 作为输入, Pix2Pix 中使用条件 y 作为源图像输入 到生成器 G,生成器 G 是基于编解码结构的网络,负责 学习输入图像到目标图像之间的映射,生成既符合目 标真实图像 x 的分布且满足约束条件的图像 G(y).鉴 别器 D 通常为连续的卷积层构成的网络, D 的输入为 在通道上叠加后的 G(y) 和 y 以及 x 和 y,负责判断输

(6)

(7)

实验中采用处理过的数据来训练,让网络学习从 生成标签到 CT 图像的映射,实现将生成标签转换为真

实的 CT 图像. 在生成网络模型达到最优的情况下, 将

扩增的带有不同病灶区域的标签作为验证输入, 批量

CGAN 的优化目标, 另一部分是 L1 距离, 如式 (6) 所示,

该网络需要优化的目标函数包含两部分,其一是

生成对应的感染区域多样性的 CT 图像.

入是否是真实的数据.为了提高生成质量,本文引入基 于残差网络的 ERUNet 网络结构作为生成器, 其基本 结构如图 7 所示. 其中, 图 7(a) 为残差结构<sup>[23]</sup>, 图 7(b) 为 ERUNet 网络. 对比传统的 UNet 结构<sup>[24]</sup> 和基于残差结 构的 ResUNet 结构<sup>[25]</sup>, ERUNet 可以减少信息的损失, 保留更多的特征信息,提高生成图像的质量.



基于残差网络的 ERUNet 网络结构 图 7

# 4 实验和结果

#### 4.1 数据集和预处理

实验中使用 Kaggle 公开的 COVID-19 分类分割 挑战赛数据集作为研究的数据基础. 该数据集包含 20 例新冠肺炎患者的 CT 图和放射科专家对肺部感染 区域标注的分割标签,其中每例患者都有不同切片数 量的图像,如图8所示.提取其中轮廓较为清楚包含所 有带感染区域的切片以及未感染的正常切片作为生成 实验的数据集,共得到1390张切片图像.

对提取的数据进行处理并划分数据集,为方便计 算将图片尺寸统一缩放至 512×512. 实验中的数据集分 为两部分: 第一部分为用于扩增感染区域的分割标签 数据.由于感染区域相对整张图像来说比重较小,使用 基于 OpenCV 的图像截取方法获取分割标签中感染区 域的图像,然后将尺寸统一为64×64,用于感染区域分 割标签的扩增.

图像生成模型训练的数据. 使用阈值处理方法去 掉图像中无关的部分,避免其它因素影响实验,并提取 CT 图像的轮廓线添加至对应的分割标签上进行图像 的配对保存 (见图 2). 接着从数据集中筛选出肺部区域 较为明显, 感染区域相对容易区分的 CT 图像用于实 验. 最后将 CT 图像与对应感染区域和肺部分割标签进 行配对保存,作为图像转换模型训练的数据集.

#### 4.2 实验设置和评价指标

实验在一台 Windows 10 系统,显卡为 RTX 3 090, 显存为 24 GB 的服务器上进行, 使用 Python 3.8,

82 系统建设 System Construction

PyTorch 1.7 搭建神经网络模型, 使用 Matlab 2018a 进行泊松融合; 采用 Adam 优化算法来优化网络参数, 学

习率设置为 0.001, 将数据按照 8:2 划分训练集和测试 集, 输入和输出的图像尺寸均为 512×512.



图 8 数据集样本示例

为验证本文提出的生成方法的性能,采用峰值信 噪比 (*PSNR*) 和结构相似性指数 (*SSIM*) 来对生成的图 像进行评价. *PSNR* 表示两张图像的均方误差 *MSE* 相 对于 (2"-1)<sup>2</sup> 的信号最大值的平方, *PSNR* 数值越大表 示图像的失真越小, 其公式如式 (8) 所示:

$$PSNR = 10\log_{10}\left(\frac{(2^n - 1)^2}{MSE}\right)$$
(8)

其中,  $MSE = \frac{1}{mn} \sum_{i=0}^{m-1} \sum_{j=0}^{n-1} [I(i, j) - K(i, j)]^2$ 表示两张图像 之间的均方误差, 其取值越接近零越好, I 和 K表示尺 寸为 $m \times n$ 的两张图像, (i, j)表示图像中像素位置, n 代 表每个采样值的比特数.

*SSIM* 是一种衡量两幅图像相似度的指标,其计算 公式如式 (9) 所示:

$$SSIM = \frac{(2\mu_a\mu_b + c_1)(\sigma_{ab} + c_2)}{(\mu_a^2 + \mu_b^2 + c_1)(\sigma_a^2 + \sigma_b^2 + c_2)}$$
(9)

其中,  $\mu_a$ ,  $\mu_b$ 和 $\sigma_a$ ,  $\sigma_b$ 表示两幅图像 a 和 b的平均值和 方差,  $\sigma_{ab}$ 为协方差,  $c_1$ ,  $c_2$ 为常数. SSIM 从亮度、对比 度、结构 3 方面度量图像的相似性, 其取值范围为 [0, 1], 计算数值越大则表示两幅图像的相似度越高.

#### 4.3 不同生成器对比

为了证明提出方法的有效性以及验证生成图像的 质量,我们对比使用 UNet 和 ResUNet 结构作为生成 器与 ERUNet 结构生成的图像进行对比.实验进行 1 000 轮的迭代训练,经过 400 个 epoch 可以看到生成图像 的质量已经比较清晰.图 9 显示生成模型训练到相同 轮次时输入同一张验证图片后 3 种不同的网络结构的 生成效果.根据直观对比可以明显看出,本文提出的使 用 ERUNet 生成器结构的网络生成图像质量相对更好, 进一步观察生成图像细节部分,如图 10 中标注部分所 示,UNet 结构生成图像相对模糊且出现较多的噪声干 扰,ResUNet 结构生成图像背景和感染区域丢失较多 的纹理信息,相比之下 ERUNet 结构生成的图像具有 更高级更加丰富的特征信息,感染区域纹理更加明显, 因此更接近真实图像.经过充分训练后保存最佳的生 成模型用于后续的 CT 图像的扩增.



图 9 不同生成器结构生成图像对比



本文对不同的生成器网络各进行 3 组交叉验证, 表 1 记录了生成时间以及生成图像的各项评价指标. 从表中可以看出,本文提出的引入 ERUNet 网络作为 生成器结构,生成图像的评价指标 *PSNR* 和 *SSIM* 的值 均为最高.在生成时间上,表中显示 3 个不同的网络作 为生成器生成 300 张图像所需要的时间, 其中, UNet 网络作为基础结构, 生成图像耗时较少, ERUNet 作为 改进的结构耗时高于 UNet 但优于 ResUNet, 且生成图 像质量最佳. 相比之下, 本文提出方法可以提高生成图 像质量, 优化了生成图像的时间.

评价指标	1	2	3	Average
PSNR (dB)	28.480 2	28.545 0	28.610 0	28.545 0
SSIM	0.813 1	0.814 4	0.821 8	0.816 4
Time (s)	33.10	32.46	33.26	32.94
PSNR (dB)	29.590 6	30.198 6	29.876 5	29.888 5
SSIM	0.846 1	0.849 1	0.840 0	0.845 0
Time (s)	53.12	53.99	53.66	53.59
PSNR (dB)	31.018 1	31.071 0	31.039 7	31.042 9
SSIM	0.880 0	0.880 7	0.880 6	0.880 4
Time (s)	46.09	46.72	46.56	46.48
	评价指标 PSNR (dB) SSIM Time (s) PSNR (dB) SSIM Time (s) PSNR (dB) SSIM Time (s)	评价指标     1       PSNR (dB)     28.480 2       SSIM     0.813 1       Time (s)     33.10       PSNR (dB)     29.590 6       SSIM     0.846 1       Time (s)     53.12       PSNR (dB)     31.018 1       SSIM     0.880 0       Time (s)     46.09	评价指标     1     2       PSNR (dB)     28.480 2     28.545 0       SSIM     0.813 1     0.814 4       Time (s)     33.10     32.46       PSNR (dB)     29.590 6     30.198 6       SSIM     0.846 1     0.849 1       Time (s)     53.12     53.99       PSNR (dB)     31.018 1     31.071 0       SSIM     0.880 0     0.880 7       Time (s)     46.09     46.72	评价指标123PSNR (dB)28.480 228.545 028.610 0SSIM0.813 10.814 40.821 8Time (s)33.1032.4633.26PSNR (dB)29.590 630.198 629.876 5SSIM0.846 10.849 10.840 0Time (s)53.1253.9953.66PSNR (dB)31.018 131.071 031.039 7SSIM0.880 00.880 70.880 6Time (s)46.0946.7246.56

表1 交叉验证生成图像指标

#### 4.4 分割实验

为进一步验证所提方法在生成数据方面的有效性 以及验证扩增数据对提高模型检测精度的影响,本部 分引入U2Net 网络<sup>[26]</sup> 作为分割模型进行 CT 图像的分 割测试.U2Net 网络是在 UNet 结构的基础上进行改进 的结构,每个模块均为独立的 UNet 结构,可以进行多 通道的提取特征以保留更多的图像特征信息.通过对 比添加不同数量实验中生成的 CT 图像进行分割实验 来对比分割结果,以验证本文提出的扩增方法的有效 性.如图 11 所示,为本文所提方法扩增的 CT 图像示例 图,其中红圈标注的部分为生成的 CT 图像中具有不同 位置和形状的感染区域.





#### 4.4.1 分割实验设置

将实验划分为两组进行,第1组为不包含生成数据的原始 CT 图像的分割实验,需要提取数据集中 CT 图像和配对感染区域分割标签并划分数据集,其中

84 系统建设 System Construction

训练集 950 张, 测试集 300 张; 第 2 组为训练集中添加 生成图像的对比实验, 其中训练集图像为原始的 950 张 和添加不同数量的生成图像, 测试集是 300 张图像. 在 相同的实验条件下, 两组实验进行 100 个 Epoch 迭代 训练后测试分割结果. 为了验证分割结果的精确度, 使 用 Dice 来对分割的结果进行评价, 其定义如下:

$$Dice = \frac{2TP}{2TP + FP + FN} \tag{10}$$

其中, TP 表示预测和标签都是正样本的数量, FP 表示 预测是正样本、但标签是负样本的数量; FN 表示预测 是负样本但标签是正样本的数量.

## 4.4.2 分割结果分析

经过100个 Epoch 的训练后使用测试集进行验证, 实验结果如表 2 所示.可以看出,在未添加扩增数据的 情况下,测试集分割的平均 Dice 值可以达到 0.7287, 对比添加不同数量 GAN 扩增的训练数据的实验结果, 可以看出扩增训练数据后的分割结果得到显著的提升, 在添加 300 张扩增图像训练时分割的平均 Dice 值达 到了最高的 0.7591.在添加 GAN 扩增的 400 张和 500 张 CT 图像训练时,提升的分割精度低于添加 300 张时 的情况,这可能是因为在添加 300 张生成数据时网络 学习到有利于验证集分割的数据分割映射,例如边缘 或浅薄的感染区域,而添加 400 和 500 张生成数据时, 由于数据不平衡问题,使得网络更倾向于学习例如中 心位置或特征明显的感染区域分割映射,从而降低了 其它边缘或浅薄复杂区域数据的分割能力,这也表明 数据的不平衡是分割工作中需要注意的问题.

表 2 对比添加生成数据分割结果									
指标	No GAN	GAN100	GAN200	GAN300	GAN400	GAN500			
	0.7281	0.7376	0.7461	0.7596	0.7547	0.7528			
Dice	0.7293	0.7387	0.7458	0.7590	0.7498	0.7511			
	0.7288	0.7392	0.7471	0.7588	0.7542	0.7523			
Average	0.7287	0.7385	0.7463	0.7591	0.7529	0.7520			

综上,本文的实验结果进一步证明了所提生成方 法有效性,利用 GAN 来生成数据,可以增加数据的多 样性以及进行扩充数据用于训练,随着不同扩增数据 的增加,对于病灶区域的分割准确度均高于基准未添 加扩增数据的分割精度.图 12 为测试集中 3 张 CT 图 像分别在原训练集和添加不同数量生成数据的训练集 训练后的模型分割结果对比,可以看出在添加 300 张 生成数据后分割模型获得了较好的分割性能.相对于 未添加生成数据的分割结果,本文方法对于提高模型 面对未知病灶区域分割的泛化能力和提高模型的分割 精度显示出了很大的优势.



图 12 分割结果对比

# 5 结论

针对医学图像获取困难和不均衡的现状,本文提 出一种通过三阶段操作实现扩增 CT 图像的 TSA 方 法,避免了现有的不同模态图像之间转换方法的局限 性, 有效的实现了可编辑的 CT 图像扩增. 经过对比实 验显示,所提出的生成方法不仅有效,而且在扩增医学 图像多样性方面显示出了较好的效果.此外,为进一步 验证方法的有效性,提出利用生成数据进行分割实验 测试,结果表明利用 GAN 来扩增数据用于训练对于提 高模型的检测精度具有重要意义,本文研究中存在的 不足之处是使用的生成器网络生成图像的时间相对高 于基准的 UNet 网络, 因此接下来要研究的方向也是在 提高图像质量的前提下,优化生成器网络尽可能的减 少生成图像的时间

## 参考文献

1 Voulodimos A, Protopapadakis E, Katsamenis I, et al. Deep learning models for COVID-19 infected area segmentation in CT images. Proceedings of the the 14th Pervasive Technologies Related to Assistive Environments Conference. Greece: ACM, 2021. 404-411.

- 2 郭保苏, 庄集超, 吴凤和, 等. 基于 CT 图像卷积神经网络 处理的新冠肺炎检测. 计量学报, 2021, 42(4): 537-544. [doi: 10.3969/j.issn.1000-1158.2021.04.21]
- 3 Saood A, Hatem I. COVID-19 lung CT image segmentation using deep learning methods: U-Net versus SegNet. BMC Medical Imaging, 2021, 21(1): 10-19. [doi: 10.1186/s1288 0-020-00536-6]
- 4 Goodfellow IJ, Pouget-Abadie J, Mirza M, et al. Generative adversarial networkss. Proceedings of the 27th International Conference onAdvances in Neural Information Processing Systems. Montreal: MIT Press, 2014, 3. 2672-2680.
- 5 Boni K N DB, Klein J, Vanquin L, et al. MR to CT synthesis with multicenter data in the pelvic area using a conditional generative adversarial network. Physics in Medicine & Biology, 2020, 65(7): 075002.
- 6 王蕾,李媛茜.基于生成对抗网络的 CT 图像生成.成都信 息工程大学学报, 2021, 36(3): 286-292.

- 7 Nie D, Trullo R, Lian J, et al. Medical image synthesis with context-aware generative adversarial networks. Proceedings
  - of the 20th International Conference on Medical Image Computing and Computer-assisted Intervention. Quebec City: Springer, Cham, 2017. 417-425.
- 8 Zhang ZZ, Yang L, Zheng YF. Translating and segmenting multimodal medical volumes with cycle-and shape-consis tency generative adversarial network. Proceedings of the 2018 IEEE/CVF Conference on Computer Vision and Pattern Recognition. Salt Lake City: IEEE, 2018. 9242-9251.
- 9 Emami H, Dong M, Nejad-Davarani SP, et al. Generating synthetic CTs from magnetic resonance images using generative adversarial networks. Medical Physics, 2018, 45(8): 3627-3636. [doi: 10.1002/mp.13047]
- 10 Gholamiankhah F, Mostafapour S, Arabi H. Deep learningbased synthetic CT generation from MR images: Comparison of generative adversarial and residual neural networks. arXiv: 2103.01609, 2021.
- 11 Ying XD, Guo H, Ma K, et al. X2CT-GAN: Reconstructing CT from biplanar X-rays with generative adversarial networks. Proceedings of the 2019 IEEE/ CVF Conference on Computer Vision and Pattern Recognition. Long Beach: IEEE, 2019. 10611-10620.
- 12 Yi ZL, Zhang H, Tan P, et al. Dual GAN: Unsupervised dual learning for image-to-image translation. Proceedings of the 2017 IEEE International Conference on Computer Vision. Venice: IEEE, 2017. 2868-2876.
- 13 Zhu JY, Park T, Isola P, et al. Unpaired image-to-image translation using cycle-consistent adversarial networks. Proceedings of the 2017 IEEE International Conference on Computer Vision. Venice: IEEE, 2017. 2242-2251.
- 14 吴香奕,曹锋,曹瑞芬,等.基于循环一致性生成对抗网络 的盆腔伪 CT 生成方法. 中国医学物理学杂志, 2021, 38(01): 21–29. [doi: 10.3969/j.issn.1005-202X.2021.01.005]
- 15 Wolterink JM, Dinkla AM, Savenije MHF, et al. Deep MR to CT synthesis using unpaired data. Proceedings of the Second International Workshop on Simulation and Synthesis in Medical Imaging. Québec City: Springer, Cham, 2017. 14 - 23.
- 16 Chartsias A, Joyce T, Dharmakumar R, et al. Adversarial image synthesis for unpaired multi-modal cardiac data. Proceedings of the Second International Workshop on

Simulation and Synthesis in Medical Imaging. Québec City: Springer, Cham, 2017. 3-13.

2022年第31卷第12期

- 17 Mirza M, Osindero S. Conditional generative adversarial nets. arXiv:1411.1784, 2014.
- 18 Larsen ABL, Sønderby SK, Larochelle H, et al. Autoencoding beyond pixels using a learned similarity metric. Proceedings of the 33rd International Conference on International Conference on Machine Learning. New York: JPMLR, 2016. 1558-1566.
- 19 Kou CX, Li W, Yu ZK, et al. An enhanced residual U-Net for microa neurysms and exudates segmentation in fundus images. IEEE Access, 2020, 8: 185514-185525. [doi: 10.11 09/ACCESS.2020.3029117]
- 20 Pérez P, Gangnet M, Blake A. Poisson image editing. ACM Transactions on Graphics, SIGGRAPH 2003 Papers. 2003, 22(3): 313-318.
- 21 Yu ZK, Yan RY, Yu YY, et al. Multiple lesions insertion: Boosting diabetic retinopathy screening through Poisson editing. Biomedical Optics Express, 2021, 12(5): 2773-2789. [doi: 10.1364/BOE.420776]
- 22 Isola P, Zhu JY, Zhou TH, et al. Image-to-image translation with conditional adversarial networks. Proceedings of the 2017 IEEE Conference on Computer Vision and Pattern Recognition. Honolulu: IEEE, 2017. 5967-5976.
- 23 He KM, Zhang XY, Ren SQ, et al. Deep residual learning for image recognition. Proceedings of the 2016 IEEE Conference on Computer Vision and Pattern Recognition. Las Vegas: IEEE, 2016. 770-778.
- 24 Ronneberger O, Fischer P, Brox T. U-Net: Convolutional networks for biomedical image segmentation. Proceedings of the 18th International Conference on Medical Image Computing and Computer-Assisted Intervention. Munich: Springer, Cham, 2015. 234-241.
- 25 Zhang ZX, Liu QJ, Wang YH. Road extraction by deep residual U-Net. IEEE Geoscience and Remote Sensing Letters, 2018, 15(5): 749-753. [doi: 10.1109/LGRS.2018.280 2944]
- 26 Qin XB, Zhang ZC, Huang CY, et al. U<sup>2</sup>-Net: Going deeper with nested U-structure for salient object detection. Pattern Recognition, 2020, 106: 107404. [doi: 10.1016/j.patcog.2020. 107404]

(校对责编:孙君艳)