

ЕЖЕНЕДЕЛЬНЫЙ ОБЗОР ИИ

Радиология и медицинская визуализация

Неделя 30 | 19 по 25 июля 2026

Д-р Сергей Морозов | drsergeymorozov.com

Составлено по публично доступным источникам (индексируемая рецензируемая литература, официальные пресс-релизы, регуляторные базы данных). Не является медицинской, регуляторной или финансовой консультацией.

8

Рецензируемые статьи

4

Индустрия / FDA

2

Обзор СМИ

2

Лидеры мнений

SECTION 0

КРАТКОЕ РЕЗЮМЕ

Ключевые тренды, неделя с 19 по 25 июля 2026

[РАНДОМИЗИРОВАННОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ] ПОДДЕРЖКА РЕШЕНИЙ ИИ ПОВЫШАЕТ ГЕНЕТИЧЕСКУЮ ТОЧНОСТЬ ПРИ БОЛЕЗНЯХ СЕТЧАТКИ

Jia H и соавт. (Nature Medicine) провели рандомизированное контролируемое исследование с участием 300 человек по Retina4IRD, системе поддержки решений, которая предсказывает 17 категорий генотипов наследственных заболеваний сетчатки по изображениям глазного дна и OCT. Генетическая точность top-5 до секвенирования составила 88,5% с поддержкой ИИ против 67,3% у специалистов без нее ($P < 0,001$), а составной балл последующего ведения был выше (37,7 против 28,5). Это редкое исследование ИИ в визуализации с проспективным рандомизированным дизайном и жесткой клинической конечной точкой, а не ретроспективной AUC.

[БАЗОВАЯ МОДЕЛЬ] АУДИРУЕМАЯ МОДЕЛЬ ДЛЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ ВСТРАИВАЕТ ИНТЕРПРЕТИРУЕМОСТЬ В СВОИ РАССУЖДЕНИЯ

Han T и соавт. (Nature Biomedical Engineering) представляют CLEAR, аудируемую базовую модель, обученную более чем на 0,87 миллиона пар изображение-заключение от 239 391 пациента, которая проецирует рентгенограммы органов грудной клетки в пространство концептов, так что каждое предсказание раскладывается на именованные рентгенологические находки. Валидированная в США, Европе и Азии, она обеспечивает аудируемое zero-shot выявление и выявление конфаундеров. Резюме заявляет производительность уровня state-of-the-art без публикации цифр, поэтому количественное преимущество по нему оценить нельзя.

[БИОМАРКЕР] РЕЧЕВАЯ МОДЕЛЬ ОТСЛЕЖИВАЕТ ПРОГРЕССИРОВАНИЕ ГЕНТИНГТОНА И СООТВЕТСТВУЕТ ОЦЕНКАМ КЛИНИЦИСТОВ

Le Moine Veillon C и соавт. (Lancet Digital Health) разработали NDSNet, модель глубокого обучения, которая оценивает клинические баллы по речи при болезни Гентингтона на трех продольных когортах. Относительная ошибка составила 11,4%, а внутриклассовая корреляция с наблюдаемыми моторными баллами 0,87, сходно с оценками клиницистов (0,847), с привязкой к атрофии стриатума на MPT и сигналом, уже присутствующим на досимптомных стадиях HD-ISS 0-1. Внешняя репликация была слабее (ICC 0,67) - реалистичная цифра.

[ОНКОЛОГИЯ] МУЛЬТИМОДАЛЬНОЕ СЛИЯНИЕ РАСПРОСТРАНЯЕТСЯ НА ПЕЧЕНЬ, ПРОСТАТУ И ПИЩЕВОД

Три онкологические работы разделяют рецепт мультимодального слияния. Li F и соавт. (npj Digital Medicine) построили TEMPO-HCC, модель выживаемости с разрешением во времени, объединяющую MPT и патологию (внешний C-index 0,751). Fu X и соавт. (Abdominal Radiology) предсказывают положительные хирургические края при раке простаты по MPT и клиническим данным (внешняя AUC 0,843 на шести центрах). Ye C и соавт. (European Journal of Radiology) выявляют ранний рак пищевода на бесконтрастной КТ (внешняя AUC 0,847), повышая чувствительность всех четырех читателей.

[НА ЗАМЕТКУ] ИНТЕРПРЕТИРУЕМОСТЬ И АУДИРУЕМОСТЬ ПЕРЕХОДЯТ ИЗ ФУНКЦИИ В ОСНОВУ

На этой неделе интерпретируемость не является надстройкой. CLEAR (Han T и соавт., Nature Biomedical Engineering) встраивает аудит на уровне концептов в само представление, TEMPO-HCC (Li F и соавт., npj Digital Medicine) раскрывает аудируемую цепочку доказательств от макро к микро, а китайский экспертный консенсус (Wu H и соавт., Insights into Imaging) закрепляет интерпретируемые выходные данные и пострегистрационный надзор как базовые ожидания в 30 утверждениях. В сочетании с освещением Закона ЕС об ИИ в отраслевой прессе сигнал состоит в том, что аудируемость становится регуляторным и закупочным требованием, а не исследовательским изысканием, что дает преимущество моделям, спроектированным объяснять себя, перед незначительно более точными черными ящиками.

SECTION 1

РЕЦЕНЗИРУЕМЫЕ СТАТЬИ

Источник: PubMed | Индексация проверена | Без препринтов | 19 по 25 июля 2026

AI-based clinician decision support system for diagnosis of inherited retinal diseases: a multicenter, randomized trial.

Jia H, et al. | *Nature medicine* | 2026-07-24

Система поддержки принятия клинических решений на основе ИИ (Retina4IRD), которая предсказывает 17 категорий генотипов наследственных заболеваний сетчатки по изображениям сетчатки, используя Vision Transformer, предобученную с помощью RETFound на цветных фотографиях глазного дна и снимках OCT. Она была обучена и валидирована на мультимодальных данных 1843 генетически подтвержденных пациентов (3376 глаз) из Китая, Южной Кореи и Польши, а затем проверена в рандомизированном контролируемом исследовании с участием 300 человек с подозрением на наследственное заболевание сетчатки, распределенных 1:1 между группой специалиста с поддержкой Retina4IRD и группой только специалиста; в итоговый анализ вошли 295 участников с данными секвенирования нового поколения.

Ключевые показатели: Точность предсказания top-5 составила 0,904 (95% ДИ 0,896 до 0,912) внутренне и 0,856 (0,850 до 0,863) внешне. В исследовании первичная конечная точка достигнута: генетическая точность top-5 88,5% в группе с поддержкой против 67,3% у специалистов без нее ($P < 0,001$); top-1 37,8% против 22,4% и top-4 81,8% против 53,1%. Составной балл последующего ведения был выше при поддержке (37,7 против 28,5, $P < 0,001$). Медианный возраст 33 года, 114 из 295 (38,6%) женского пола.

Клиническая значимость: Это редкое исследование ИИ в лучевой диагностике с проспективным рандомизированным дизайном и жесткой конечной точкой клинической точности, а не ретроспективной AUC, что и объясняет его первое место на этой неделе. Абсолютный прирост в 21 пункт генетической точности top-5 до генетического теста напрямую отвечает на проблему диагностической одиссеи при наследственных заболеваниях сетчатки, а улучшение балла последующего ведения указывает на пользу за пределами самой метки. Честная оговорка в том, что инструмент помогает, а не заменяет специалистов, и точность top-1 остается скромной на уровне 37,8%, поэтому он сужает генетический дифференциальный диагноз перед секвенированием, а не выдает окончательный генотип.

PMID 42498742 DOI 10.1038/s41591-026-04545-w

CLEAR: an auditable foundation model for radiology grounded in clinical concepts.

Han T, et al. | *Nature biomedical engineering* | 2026-07-22

Аудируемая базовая модель для лучевой диагностики CLEAR (Concept-Level Embeddings for Auditable Radiology), которая проецирует рентгенограммы органов грудной клетки в семантически насыщенное пространство, заданное эмбедингами большой языковой модели, так что каждое предсказание раскладывается на взвешенные вклады отдельных рентгенологических находок. Она обучена более чем на 0,87 миллиона пар изображение-заключение от 239 391 пациента и валидирована внешне на четырех крупных наборах данных с разметкой врачами из США, Европы и Азии.

Ключевые показатели: В резюме сообщается о производительности классификации на уровне state-of-the-art при внешней валидации, но не приводится ни одного единого значения AUC или чувствительности. Вместо этого подчеркиваются возможности: аудируемое zero-shot выявление патологии, систематическое выявление рентгенологических конфаундеров и построение моделей с концептуальным бутылочным горлышком экспертного уровня из выявленных в данных концептов. Числовых значений производительности в резюме нет, поэтому сравнительное утверждение по нему нельзя количественно оценить.

Клиническая значимость: CLEAR - главный методический вклад недели, и он бьет в проблему доверия в корне: вместо карты значимости постфактум интерпретируемость встроена в само представление, так что предсказание восходит к именованным рентгенологическим находкам. Именно такой аудируемости теперь требуют пострегистрационный мониторинг и Закон ЕС об ИИ. Осторожность для читателя в том, что резюме заявляет преимущество уровня state-of-the-art, не публикуя цифры, поэтому количественное превосходство над существующими моделями для органов грудной клетки по нему оценить нельзя.

PMID 42486902 DOI 10.1038/s41551-026-01741-4

A CNN-based liver ultrasound plane recognition system with multimodal large language model-generated interpretable feedback.

Chen Y, et al. | *Abdominal radiology (New York)* | 2026-07-22

Гибридный конвейер ИИ, объединяющий сверточную нейросеть для распознавания изображений с мультимодальной большой языковой моделью для текстовой интерпретации, чтобы распознавать стандартные плоскости при УЗИ печени и формировать интерпретируемую обратную связь. В этом многоцентровом исследовании использовано 16 782 изображения в стандартном наборе (обучение 13 508; тест 3274), внутренняя валидация на 3431 изображении и внешняя валидация на 5253 изображениях, со сравнением студентов, младших, средних и старших рентгенологов, модели ИИ и тех же читателей с поддержкой ИИ относительно экспертного консенсуса.

Ключевые показатели: CNN распознала 13 стандартных плоскостей УЗИ печени и нестандартные плоскости с точностью 88,8% в тестовом наборе. При валидации AUC, чувствительность, специфичность, PPV, NPV, точность и каппа модели были сходны с показателями старших рентгенологов (все $p > 0,05$); она превзошла студентов, младших и средних рентгенологов по всем показателям, кроме PPV, а читатели значимо улучшались при поддержке гибридного ИИ (все $p < 0,05$), с устойчивой генерализацией между центрами и аппаратами.

Клиническая значимость: Получение стандартной плоскости - зависящее от оператора узкое место в УЗИ, поэтому модель, которая соответствует старшим рентгенологам и подтягивает менее опытных, представляет собой сценарий контроля качества и обучения, а не диагностическое заявление. Слой обратной связи от мультимодальной языковой модели - отличительная черта, превращающая классификатор плоскостей в учебный инструмент. Авторы явно указывают, что это контроль качества изображения, а не выявление болезни, и призывают к проспективной валидации перед внедрением.

PMID 42484849 DOI 10.1007/s00261-026-05706-8

Interpretable multimodal deep learning for time-resolved survival prediction after hepatocellular carcinoma resection.

Li F, et al. | *NPJ digital medicine* | 2026-07-20

Мультимодальная глубокая модель выживаемости TEMPO-HCC с иерархической интерпретируемостью, которая оценивает индивидуальные траектории риска общей выживаемости после резекции гепатоцеллюлярной карциномы с лечебной целью, объединяя многофазную МРТ, послеоперационные полнослайдовые изображения H&E и периоперационные предикторы. Модель разработана и валидирована внешне на когорте из шести центров численностью 1475 пациентов, с головой выживаемости в дискретном времени, выдающей вероятности на 1, 2, 3 и 5 лет после операции.

Ключевые показатели: При внешней валидации TEMPO-HCC достигла C-index 0,751 и зависящих от времени AUC 0,836, 0,781, 0,812 и 0,680 на 12, 24, 36 и 60 месяцах. Она превзошла одномодальные модели и системы стадирования на основе рекомендаций, а добавление TEMPO-HCC к стадированию улучшило дискриминацию.

Клиническая значимость: Новизна в разрешенном во времени риске, а не в статической бинарной метке, что соответствует тому, как реально планируется наблюдение после резекции. Слияние МРТ и гистопатологии через аудируемую цепочку доказательств от макро к микро - это дизайн, к которому сходятся несколько групп, а внешний C-index 0,751 - правдоподобная, не завышенная цифра. Слабое место видно в цифрах: AUC на 5 годах падает до 0,680, поэтому долгосрочное прогнозирование остается трудной частью.

PMID 42477420 DOI 10.1038/s41746-026-03027-0

A deep learning model for speech-based prediction of clinical scores in people with Huntington's disease: a longitudinal study with cross-sectional replication.

Le Moine Veillon C, et al. | *The Lancet. Digital health* | 2026-07-23

Автоматизированная модель глубокого обучения NDSNet (Neurodegenerative Disease Speech Network), которая на каждом визите формирует оценки текущих клинических баллов по речи при болезни Гентингтона, от досимптомных стадий (HD-ISS 0-1) до симптомных. Она сочетает предобученную модель wav2vec 2.0 и рекуррентную сеть с вниманием в рамках контрастивного обучения, разработана на трех проспективных продольных когортах, валидирована внешне в когорте репликации и сопоставлена с атрофией стриатума на МРТ, лучшим установленным маркером прогрессирования.

Ключевые показатели: Когорта разработки включала 191 человека с болезнью Гентингтона и 58 здоровых лиц контроля; общая относительная ошибка между предсказаниями и наблюдаемыми баллами составила 11,4% (95% ДИ 9,7 до 12,5). Внутрикласовая корреляция между предсказанными и наблюдаемыми моторными баллами составила 0,87 (0,83 до 0,91), сходно с оценками клиницистов (ICC 0,847). В когорте репликации (67 пациентов после исключений) относительная ошибка составила 15,0% (13,0 до 19,0), а ICC 0,67 (0,38 до 0,71). Предсказанные баллы показали связи с МРТ, сходные с наблюдаемыми баллами, и более сильные связи с атрофией стриатума на стадиях HD-ISS 0-1.

Клиническая значимость: Речь - привлекательный биомаркер, близкий к визуализации, поскольку он дешев и воспроизводим, а нейроанатомическая привязка к атрофии стриатума отличает эту работу от непрозрачного аудиоклассификатора. Сигнал на субклинической стадии HD-ISS 0-1 - самое важное утверждение, ведь именно там испытаниям нужны чувствительные конечные точки до явного поражения мозга. Честное ограничение - снижение в когорте репликации (ICC 0,67 с широким интервалом), и это реалистичная цифра внешней производительности.

PMID 42493284 DOI 10.1016/j.landig.2026.101025

Preoperative prediction of positive surgical margins in prostate cancer using multimodal deep learning model: a multicenter study.

Fu X, et al. | *Abdominal radiology (New York)* | 2026-07-25

Мультимодальная модель глубокого обучения, предсказывающая риск положительного хирургического края после радикальной простатэктомии по предоперационной МРТ и клиническим признакам. В это ретроспективное многоцентровое исследование включено 1177 пациентов с раком предстательной железы из восьми учреждений, из них 1022 пациента из двух учреждений для обучения и 155 из шести независимых центров для внешней валидации. Модель разделения признаков (DESM) отделяет специфичные для болезни признаки от вариаций, специфичных для больницы, а мультимодальная модель слияния (MDESM) добавляет клинические переменные, с Grad-CAM для интерпретируемости.

Ключевые показатели: При внешней валидации MDESM достигла AUC 0,843 (95% ДИ 0,770 до 0,911), значимо превзойдя основанную только на изображении DESM (0,711, 0,607 до 0,800, $p = 0,003$) и модель только по клиническим данным (0,676, 0,577 до 0,770, $p < 0,001$). Анализ кривой принятия решений показал наибольшую чистую пользу для MDESM в диапазоне пороговых вероятностей.

Клиническая значимость: Положительные хирургические края способствуют биохимическому рецидиву, поэтому предоперационная оценка, способная повлиять на решения о нервосбережении, клинически значима. Дизайн с разделением признаков напрямую нацелен на провал генерализации между площадками, который топик большинство подходов радиомики, а удержание AUC 0,843 на шести внешних центрах - разумный сигнал. Реалистичная оговорка - ретроспективный дизайн и широкий внешний интервал (0,770 до 0,911), поэтому корректная рамка - это поддержка планирования операции, а не определяющий фактор.

PMID 42501097 DOI 10.1007/s00261-026-05672-1

Chinese expert concern and consensus on applications of artificial intelligence in clinical cancer imaging.

Wu H, et al. | *Insights into imaging* | 2026-07-24

Национальный мультидисциплинарный экспертный консенсус из Китая по применению ИИ в клинической онкологической визуализации, разработанный по модифицированному методу Дельфи. Восемьдесят один специалист по лучевой диагностике, ядерной медицине, онкологии и ИИ в визуализации из университетских больниц заполнили опрос из 30 ключевых утверждений, охватывающих скрининг, диагностику, стадирование, планирование лечения, оценку ответа, прогноз, управление данными и внедрение.

Ключевые показатели: Консенсус определялся как средний балл не менее 7 по 9-балльной шкале Ликерта при не менее 80% экспертов, выставивших 7 и выше. Все 30 утверждений достигли порогов, со средними баллами от 8,06 до 8,58 и долей экспертов, выставивших 7 и выше, от 86% до 98%.

Клиническая значимость: Это документ по управлению и внедрению, а не новая модель, включенный как сигнал того, где устанавливается консенсус: экспертно контролируемая разметка, многоцентровая валидация, оценка по подгруппам, интерпретируемые выходные данные, сотрудничество с сохранением конфиденциальности и пострегистрационный надзор. Его ценность - это контрольный список для отделений и производителей, а не доказательство производительности. Очевидное ограничение в том, что он отражает одну национальную панель, поэтому его рекомендации следует читать вместе с руководствами ACR, ESR и RSNA, а не вместо них.

PMID 42496805 DOI 10.1186/s13244-026-02359-5

Integrating habitat-based radiomics, 3D deep learning, and clinical variables for detection of early-stage esophageal squamous cell carcinoma on noncontrast chest CT: A multicenter study.

Ye C, et al. | *European journal of radiology* | 2026-07-23

Комбинированная модель, объединяющая субрегиональную радиомику на основе habitat, признаки трехмерного глубокого обучения и клинические переменные для выявления плоскоклеточного рака пищевода на ранней стадии по бесконтрастной КТ органов грудной клетки. В этом ретроспективном многоцентровом исследовании сегментированная область пищевода была разбита на субрегионы habitat методом кластеризации без учителя, а радиомические признаки были объединены с глубокими признаками из 3D ResNet-101 в модель deep-learning-радиомики, затем скомбинированы с клиническими переменными, с SHAP для интерпретируемости и разведочным исследованием сравнения читателей.

Ключевые показатели: Всего включено 469 субъектов. Комбинированная модель достигла наивысшей AUC 0,895 при внутренней валидации и 0,847 при внешнем тесте, с благоприятной калибровкой и анализом кривой принятия решений. Поддержка ИИ повысила чувствительность всех четырех рентгенологов для ранней стадии и увеличила согласие между читателями.

Клиническая значимость: Ранний плоскоклеточный рак пищевода почти невидим на рутинной бесконтрастной КТ, поэтому оппортунистический второй читатель на уже полученных исследованиях - действительно полезный скрининговый ракурс, а не новый тест. Субрегиональный подход на основе habitat - разумная попытка смоделировать гетерогенность опухоли, а повышение чувствительности всех четырех читателей - наиболее практически значимый результат. Ограничение - скромная выборка в 469 и ретроспективный дизайн случай-контроль, и авторы явно призывают к проспективной оценке.

PMID 42501614 DOI 10.1016/j.ejrad.2026.113106

SECTION 2

ИНДУСТРИЯ И РЕГУЛИРОВАНИЕ

Источники: Официальные реестры | Пресс-релизы | Базы данных FDA

[MARKET] CARPL.ai привлекает 10 млн USD в раунде серии A под руководством IFC для ускорения глобального внедрения ИИ в лучевой диагностике

CARPL.ai | 23 июля 2026

Маркетплейс ИИ для лучевой диагностики CARPL.ai закрыл раунд серии A на 10 млн USD под руководством Международной финансовой корпорации, частного крыла Группы Всемирного банка, с участием Stellaris Venture Partners. Платформа объединяет более 300 приложений ИИ от более чем 100 поставщиков за счет единой интеграции, позволяя развертывать, тестировать и отслеживать ИИ визуализации в клинических потоках. Средства направлены на разработку продукта и расширение в Северной Америке, Латинской Америке, Европе и Азиатско-Тихоокеанском регионе.

Source: CARPL.ai

[FDA] VELMENI получает разрешение FDA 510(k) для стоматологического ПО 3D CBCT визуализации на основе ИИ

VELMENI | 23 июля 2026

VELMENI получила разрешение FDA 510(k) для VELMENI for DENTISTS (V4D) 3D, расширив свой портфель стоматологического ИИ на конусно-лучевую компьютерную томографию. ПО помогает стоматологам в анатомической сегментации, визуализации, измерениях и реконструкции исследований CBCT 3D с помощью ИИ и присоединяется к ее связанной платформе визуализации 2D и 3D.

Source: PR Newswire

[MARKET] HOPPR запускает базовую модель EF Chest CT Narrative, свою третью модальность визуализации

HOPPR | 23 июля 2026

HOPPR запустила свою модель EF Chest CT Narrative, базовую модель, которая обрабатывает трехмерные объемы КТ органов грудной клетки и генерирует нарративный язык по легочной, медиастинальной, сердечной, верхней абдоминальной, костной областям и мягким тканям. Это пятая базовая модель компании, расширяющая ее портфель до третьей модальности после рентгенографии органов грудной клетки и маммографии, поставляемая через HOPPR Forward Deployed Services на инфраструктуре, соответствующей HIPAA.

Source: [HOPPR](#)

[PARTNERSHIP] Telefonica Tech и Harrison.ai объединяются для развертывания ИИ для органов грудной клетки с маркировкой CE в Испании

Telefonica Tech | 21 июля 2026

Telefonica Tech заключила партнерство с Harrison.ai для развертывания решения ИИ по анализу рентгенограмм органов грудной клетки в региональных службах здравоохранения Испании. Сертифицированный CE алгоритм класса IIb, обученный более чем на 780 000 исследований органов грудной клетки, каждое из которых размечено не менее чем тремя рентгенологами, отмечает до 124 находок, включая легочные узлы для скрининга рака легкого, интегрируясь в существующие потоки для приоритизации срочных случаев, при этом последнее слово остается за клиницистом.

Source: [Telefonica](#)

SECTION 3

ОБЗОР СМИ

[AuntMinnie](#) | [Radiology Business](#) | [The Imaging Wire](#) | [Diagnostic Imaging](#) | [ITN](#)

LLM могут автоматизировать контроль качества в лучевой диагностике, экономя отделениям значительное время

[Radiology Business](#) | 23 июля 2026

Освещая исследование из Journal of the American College of Radiology, Radiology Business описывает, как большая языковая модель автоматизировала контроль качества заключений УЗИ молочной железы у 735 пациенток в 60 больницах, превзойдя ручных рецензентов по контурам (80% против 64%) и типам экоструктуры (74% против 56%) и обработав 50 заключений за 13 минут против 213 минут у людей.

Ссылка: <https://radiologybusiness.com/topics/artificial-intelligence/llms-could-automate...>

Закон ЕС об ИИ вводит надзор за ИИ в лучевой диагностике в повседневную практику

AuntMinnieEurope | 21 июля 2026

Аналитическая статья, освещенная AuntMinnieEurope, утверждает, что формального соблюдения на бумаге требований к ИИ-грамотности (статья 4) и пострегистрационному мониторингу (статья 72) Закона ЕС об ИИ недостаточно. Она призывает отделения лучевой диагностики выстраивать практическую компетентность через документированные локальные аудиты развернутых моделей и непрерывный надзор за дрейфом и демографическими смещениями, при этом мониторинг медицинского ИИ должен применяться с августа 2028 года.

Ссылка: <https://www.auntminnieeurope.com/imaging-informatics/artificial-intelligence/art...>

SECTION 4

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ОБЩЕСТВА

SIIM | ACR | RCR | Официальные публикации и освещение событий

SECTION 5

ЛИДЕРЫ МНЕНИЙ

LinkedIn | Публичные высказывания | Неделя с 19 по 25 июля 2026

Amine Korchi

Медицинский директор и рентгенолог; инвестор в HealthTech

Реагируя на приобретение Sectra компании Oxiip всего за 1,7 млн EUR наличными, Korchi утверждает, что низкая цена показывает: быть первым недостаточно. Oxiip создала первый в мире автономный ИИ с маркировкой CE для рентгенографии органов грудной клетки, способный убирать нормальные исследования из рабочего списка без проверки человеком, но рынок не был готов к автономному ИИ, а быть слишком рано неотлично от того, чтобы быть неправым. Тем не менее он ожидает прихода автономного ИИ, движимого ростом спроса на визуализацию и нехваткой рентгенологов.

Source: [LinkedIn](#)

Curt Langlotz

Профессор лучевой диагностики и директор Stanford AIMI Center

В открывающей лекции конференции по ИИ Intelligence26 общества RANZCR 24 июля Langlotz рассмотрел влияние ИИ на кадры в лучевой диагностике. По сообщениям с встречи, он утверждал, что лучевая диагностика лидирует в медицине по внедрению ИИ, но также и по прогнозам собственного исчезновения, и что ИИ скорее сместит, чем заменит задачи рентгенологов, поглощая рост объема визуализации, а не вытесняя специалистов.

Source: [LinkedIn \(Croakey Health Media, с RANZCR Intelligence26\)](#)

ПРИМЕЧАНИЕ О КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА

Подготовлено д-ром Сергеем Морозовым по публично доступным источникам: рецензируемые статьи, индексируемые в PubMed (PMID и DOI проверены, без препринтов и arXiv), официальные пресс-релизы, регуляторные базы данных и профильные СМИ. Не является медицинской, регуляторной или финансовой консультацией. Даты публикации всех статей проверены и попадают в период с 19 по 25 июля 2026. Отбор статей детерминирован (фиксированный запрос в PubMed, белый список журналов Q1 и флагманских изданий, исключение чистых обзоров [метаанализы сохраняются], работ только по радиомике и по интервенционной радиологии, затем прозрачная оценка ранжирования). Отраслевые новости взяты из официальных пресс-релизов и регуляторных уведомлений; материалы лидеров мнений из публичной активности в LinkedIn в пределах указанного периода.