第 14 卷 第 2 期	集	〔 成	技	术	Vol. 14	No. 2
2025年3月	JOURNAL OF	INTEGRA	TION	TECHNOLOGY	Mar.	2025

引文格式:

黄凌风,杨世龙,谢耀钦. YOLO-PointMap: 基于轻量化动态特征融合的实时人体背部穴位识别 [J]. 集成技术, 2025, 14(2): 58-70.

Huang LF, Yang SL, Xie YQ. YOLO-PointMap: real-time human back acupoint recognition based on lightweight dynamic feature fusion [J]. Journal of Integration Technology, 2025, 14(2): 58-70.

YOLO-PointMap: 基于轻量化动态特征融合的 实时人体背部穴位识别

黄凌风 杨世龙 谢耀钦*

(中国科学院深圳先进技术研究院 深圳 518055)

摘 要 针灸是中医学的重要组成部分,在世界各地均具有广泛的应用。然而,传统针灸疗法的穴位 定位依赖医生经验,缺乏标准化,导致疗效再现性较差,阻碍了其推广。针灸机器人是一种智能医疗 设备,为针灸技术的标准化和推广提供了新契机。该文提出一种改进的 YOLOv8-Pose 模型——YOLO-PointMap,旨在解决穴位密集分布和特征不明显等问题。通过引入动态卷积优化 C2f 模块和基于通道 注意力的特征融合模块,该文提出的模型在多尺度特征提取和融合方面的性能显著提升。实验结果表 明,YOLO-PointMap 在测试集上的端点误差、正确关键点百分比和基于 COCO 标准的 mAP_{50-95(Pose)}等 指标优于现有模型,其值分别达到了 3.27、1.00 和 84.90%,尤其是在密集关键点检测和弱特征区域定 位方面。这不仅为针灸机器人技术的发展提供了有力支持,而且展现了 YOLO-PointMap 在虚拟现实 和智能交互等领域的潜在应用价值。

关键词 穴位定位;关键点检测;YOLO-PointMap;动态卷积;特征融合 中图分类号 TP399;R319 文献标志码 A doi: 10.12146/j.issn.2095-3135.20241129001 CSTR: 32239.14.j.issn.2095-3135.20241129001

YOLO-PointMap: Real-time Human Back Acupoint Recognition Based on Lightweight Dynamic Feature Fusion

HUANG Lingfeng YANG Shilong XIE Yaoqin*

(Shenzhen Institutes of Advanced Technology, Chinese Academy of Sciences, Shenzhen 518055, China) *Corresponding Author: yq.xie@siat.ac.cn

Abstract As a vital part of traditional Chinese medicine, acupuncture has extensive application value all over the world. However, the reliance on practitioners' experience for acupoint localization in traditional acupuncture methods leads to a lack of standardization, restricting its reproducibility and broader adoption.

收稿日期: 2024-11-29 修回日期: 2024-12-17

基金项目:国家自然科学基金项目(U20A20373);国家科技攻关计划项目(2022YFC2409000);深圳市科技计划项目(KQTD20180411185028798, ZDSY20130401165820357);介入手术机器人诊疗关键技术深圳市工程实验室项目(XMHT20220104009)

作者简介:黄凌风,硕士,研究方向为深度学习与人工智能、图像处理;杨世龙,硕士,研究方向为深度学习与人工智能、图像处理;谢耀 钦(通讯作者),研究员,研究方向为图像引导放射治疗、医学影像处理和分析、医学物理,E-mail: yq.xie@siat.ac.cn。

Acupuncture robots, as a kind of intelligent medical devices, offer new opportunities for standardizing and promoting acupuncture techniques. This paper introduces an improved YOLOv8-Pose model, YOLO-PointMap, designed to address challenges in dense acupoint distribution and weak feature recognition. By incorporating dynamic convolution to optimize the C2f module and introducing a channel-attention-based feature fusion module, the model achieves significant advancements in multi-scale feature extraction and integration. Experimental results show that the end point error (EPE), percentage of correct keypoints (PCK) and mAP_{50-95(Pose)} indexes of YOLO-PointMap on the test set are superior to the existing models, with the values reaching 3.27, 1.00 and 84.90% respectively, especially in dense key point identification and weak feature region localization. It provides strong support for the development of acupuncture robot technology, and shows the potential application value in the fields of virtual reality and intelligent interaction.

Keywords acupoint localization; keypoint detection; YOLO-PointMap; dynamic convolution; feature fusion **Funding** This work is supported by National Natural Science Foundation of China (U20A20373); National Key Research and Development Program of China (2022YFC2409000); Shenzhen Science and Technology Program (KQTD20180411185028798, ZDSY20130401165820357); Shenzhen Engineering Laboratory for Diagnosis & Treatment Key Technologies of Interventional Surgical Robots (XMHT20220104009)

Ethical Statement The study was approved by the Institutional Review Board of the Shenzhen Institutes of Advanced Technology, Chinese Academy of Sciences (ID number: SIAT-IRB-230715-H0666), and written informed consent was obtained from each participant. It was also approved by the Ethics Committee of Xin-Huangpu Joint Innovation Institute of Chinese Medicine (ID number: 2023EC001), for studies involving humans

1 引 言

随着人工智能和机器人技术的飞速发展,智能化医疗设备在医疗领域的应用潜力越发凸显。 在众多传统医学领域,针灸历史悠久、疗效显 著,是中医的重要组成部分,不仅在中国得到广 泛应用,在西方国家也被用于治疗各种慢性疾 病,如呕吐、热潮红、偏头痛和膝痛^[1]。在常规 治疗无效的情况下,许多患者选择针灸缓解症 状^[2]。现代学者利用神经科学解释针灸的临床适 用性,认为它是炎症和疼痛的一种替代疗法^[3-5]。 一些研究表明,针灸可以独立激活人体的自愈机 制,恢复体内平衡,有效治疗免疫性疾病,并被 用于治疗抑郁症和帕金森病等精神障碍^[6-9]。然 而, 传统针灸疗法的推广面临诸多挑战, 例如, 针灸点的定位高度依赖医生的经验, 缺乏统一标 准。这种主观性不仅限制了疗效的再现性, 还阻 碍了针灸在全球范围内的推广和普及^[10]。

针灸机器人作为智能化医疗设备的重要方向,为针灸技术的标准化和推广带来了新契机。 针灸机器人能利用计算机视觉和人工智能技术实现穴位的自动化定位,提高针灸治疗的精确性和 效率。穴位定位任务本质上是一种特殊的关键点 检测任务^[11],与人体姿态估计中的关键点检测相 比,针灸点数量更多、分布更密集,且往往缺乏 明显的纹理特征。这些特点显著增加了特征提取 的难度,使穴位定位成为计算机视觉领域的一项 极具挑战性的课题。值得注意的是,密集关键点 检测不仅对针灸机器人至关重要,在虚拟现实和 数字人等领域也具有广泛的应用潜力。例如,通 过提升虚拟环境的沉浸感和数字人动作捕捉的精 度推动智能交互技术的发展。

当前主流的目标检测方法 (如 YOLO 系列模型)的检测速度和效率较优^[12-14]。以 YOLOv8-Pose 为代表的模型结合了目标检测和关键点检测 的能力,在人体姿态估计等任务中表现出色^[15]。 然而,由于下采样过程导致特征丢失,以及模型 对全局特征的建模能力不足,因此这类模型在 复杂任务 (如针灸点定位)中仍存在局限性。例 如,其颈部网络 (Neck) 部分对不同尺度特征的融 合不够充分,难以有效捕捉针灸点定位所需的局 部和全局信息。

针对上述问题,本研究创新性改进了 YOLOv8-Pose模型,主要内容如下:

(1) 借鉴动态卷积^[16]的思想,结合轻量化卷 积的方法优化了 C2f 模块,在降低模型复杂度的 同时提升特征提取的精准度。

(2) 设计、引入了基于通道注意力的特征融 合模块,并替换了原模型的 Neck 部分。该模块 能更有效地整合不同尺度的特征信息,增强对目 标特征的捕获能力,从而提升针灸点的检测精度 和鲁棒性。

(3) 在一个标定人体背部 82 个穴位的私有数据 集上,就准确率而言,该模型的准确率、精度和 效率都达到了先进 (state of the arts, SOAT) 水平。

2 相关工作

2.1 目标检测

目标检测技术经历了从传统方法到深度学习的快速演进。早期的传统方法(如 Viola-Jones 算法^[17]和方向梯度直方图^[18])为目标检测奠定了基础。Viola-Jones 算法利用 Haar 特征快速描述和提取人脸特征,并借助 AdaBoost 分类器进行特

征选择和构建强分类器,最终形成级联结构以高 效准确地实现人脸检测;方向梯度直方图特征可 捕捉图像的梯度方向信息,常用于行人检测。然 而,这些方法在复杂场景下的检测性能仍存在局 限性。

随着深度学习的兴起,卷积神经网络 (convolutional neural networks, CNN)在目标检测 中展现出强大的特征提取能力。双阶段检测方 法,如R-CNN^[19]系列,通过先生成候选区域, 然后对这些区域进行精确的分类和边界框的回归 优化,从而显著提高检测精度。其中,Faster R-CNN^[20]引入了区域建议网络,实现了端到端的训 练。然而,双阶段检测方法的计算开销较大,难 以满足实时应用的需求。

单阶段检测方法,如 YOLO 系列,直接在整 幅图像上同时完成目标检测和分类任务,无须生 成候选区域。YOLO 的端到端架构较简单,检测 效率高,因此适用于实时性要求较高的任务。早 期版本虽然在小目标检测上存在不足,但随着模 型的不断改进,YOLO 的检测精度显著提升。

2.2 关键点检测

关键点检测旨在定位物体上的重要特征点, 如人体的关节点和面部特征点等。通常,关键点 检测依赖目标检测提供的初始定位框架,即先通 过目标检测确定物体的大致区域,再在该区域进 行关键点检测。例如,在人体姿态估计中,关键 点检测先通过目标检测确定人体的边界框,再在 该区域定位关节点。

根据处理流程,关键点检测方法主要分为自 顶向下和自底向上两类。

自顶向下方法先通过目标检测确定物体的边 界框,然后在该区域定位关键点。Mask R-CNN^[21]是这一方法的代表,它在 Faster R-CNN 的基础上增加了实例分割和关键点检测,实现了 多任务的联合训练。然而,随着阶段目标检测技 术的不断发展,YOLO 不仅在速度上显著优于 Mask R-CNN,而且在改进后,YOLO的精度也 逐渐追赶, 甚至超越了 R-CNN 家族^[22]。

自底向上方法直接在图像中检测所有关键 点,通过后处理算法将关键点组合成具体的物 体。OpenPose^[23]是该方法的代表性算法,它通过 部分亲和场连接检测到的关键点,实现多人的姿 态估计。自底向上方法在复杂场景下能检测多个 物体的关键点,但对个体关键点的精度略低,且 需要更多的后处理步骤, 计算复杂度较高, 实时 性不如自顶向下方法。

2.3 穴位定位

2 期

穴位定位是针灸疗法的关键环节, 传统上依 赖医生的经验和解剖知识。早期研究尝试利用光 学仪器、皮肤阻抗等方法辅助穴位定位。例如: 李延泽等^[24]发明了简易的人体穴位识别仪;何 莉^[25]设计了针对头颈部的穴位测量与定位系统; 朱明星^[26]基于皮肤阻抗差异开发了穴位检测仪。 这些方法在一定程度上提高了穴位定位的客观 性,但在精度和实用性方面仍存在限制。

随着数字化技术的发展,研究者提出了"数 字化经络"的概念,并通过分形几何理论实现 经络的数字化表示[27]。此外,基于人体模板 的按摩机器人、近红外光谱技术、计算机断层 扫描 (computed tomography, CT) 和磁共振成像 (magnetic resonance imaging, MRI) 等手段也被应 用于穴位识别和校准。例如: Litscher^[28]利用近红 外光谱技术识别头部穴位,并结合多普勒超声和 MRI 验证其效果;董诗绘等^[29]基于工业机器人, 结合光学传感器、CT 和 MRI 对穴位进行识别和 校准;王聪^[30]使用多个深度相机,采用先整体后 局部的方法,即先使用全局相机识别人体姿态, 获取肢体位置,再使用局部相机研究一条经络上 的穴位定位,最后解决肢体运动后穴位的重定位 问题, 使激光针灸机器人得到三维坐标, 以完成 后续治疗任务。

近年来, 虚拟现实 (virtual reality, VR) 和增

强现实 (augmented reality, AR) 技术被引入穴位 定位领域。于俊伟等^[31]在 iOS 系统上开发了耳针 AR 系统,可辅助针灸教学和研究。杨星月等^[32] 建立了高精度的三维针灸数字人体模型,结合 VR 设备,能精确定位人体四肢上的穴位。这些 方法虽然在虚拟环境中实现了高精度的穴位定 位,但在真实人体上的应用仍面临挑战。

3 方 法

3.1 YOLO-PointMap 模型

针对针灸点密集分布和纹理特征弱的特点, 本研究基于 YOLOv8 -Pose 提出了 YOLO-PointMap 模型 (简称"YOLO-PM")。YOLO-PM 由输入层 (Input)、主干网络 (Backbone)、颈部网 络 (Neck) 和头部网络 (Head) 组成,其结构如图 1 所示。YOLO-PM 模型的设计重点优化了特征提 取和融合过程。

3.1.1 YOLOv8-Pose 模型概述

YOLOv8-Pose 模型专注于关键点检测任务, 具有轻量化和高效性特征,是本研究改进模型的 基础。其结构包括输入层、主干网络、颈部网络 和头部网络4部分。

(1) 输入层:负责接收原始图像 Inaw,通过归 一化、尺寸调整和马赛克数据增强^[22]等预处理手 段 (Preprocess) 生成输入给主干网络的图像 I_{in} , 可提高模型对不同场景的鲁棒性。

$$I_{\rm in} = \operatorname{Preprocess}(I_{\rm raw}) \tag{1}$$

(2) 主干网络:采用 CSPNet^[33]结构,结合 C2f 模块提取多尺度特征 F_{backbone} ,包括低层细节 信息和高层语义信息。

$$F_{\text{backbone}} = \text{Backbone}(I_{\text{in}})$$
 (2)

(3) 颈部网络:通过 PAN^[34]-FPN^[35]结构融合 多尺度特征,增强模型对大小目标的捕捉能力, 生成融合特征 F_{fused}。

$$\boldsymbol{F}_{\text{fused}} = \text{PAN-FPN}(\boldsymbol{F}_{\text{backbone}})$$
 (3)



图 1 YOLO-PointMap 网络结构

Fig. 1 YOLO-PointMap network framework

(4) 头部网络:预测目标的关键点位置,并 得到每个关键点对应的置信度,然后通过计算分 类损失、边界框回归损失和关键点损失,综合优 化模型性能。这一系列的损失计算过程用 Head 表示,最终得到关键点的预测值 *P*。

$$\hat{P} = \text{Head}(\boldsymbol{F}_{\text{fused}}) \tag{4}$$

3.1.2 轻量化的特征提取模块 C2f_PN

本研究改进了原始的 C2f 模块,使用动态卷 积和轻量化设计的 Ghost 模块,能使模型高效提 取多尺度特征,显著降低了计算复杂度。

(1) 动态卷积:根据输入特征动态生成卷积 核权重,能让模型针对不同输入特征适配最佳的 卷积核。其核心思想是在一个卷积层中使用多个 并行卷积核,通过一个路由网络生成权重,动态 控制每个卷积核的参与程度。动态卷积的输出表 示如下:

$$y = \sum_{i=1}^{n} \alpha_i \cdot f_i(x) \tag{5}$$

其中, f_i(x) 为第 i 个卷积核的输出; a_i 为由输入 特征通过路由网络生成的权重; y为当前输入特 征经过动态卷积层后的最终输出结果。路由网络 对输入特征进行全局平均池化后,通过全连接层 计算得到卷积核的权重。动态卷积可灵活调整卷 积核的作用范围,增强模型对不同场景的适应能 力,在处理细粒度特征分布 (如针灸点)时表现 优异。

(2) Ghost 模块:一种轻量化的卷积模块, 旨在通过高效操作生成完整的特征图。其由两 部分组成:第一部分通过标准卷积生成主特征 (Conv_P),这些特征是基础且高质量的;第二 部分通过轻量化操作从主特征生成冗余特征 (Conv_G),用于补充主特征的多样性。主特征和 冗余特征沿通道维度拼接,形成完整的输出特征 图,并根据目标通道数进行裁剪。通过这种设 计,Ghost 模块能以更低的计算和参数成本高效 生成特征。

3.1.3 改进的特征融合颈部网络

为解决针灸点定位任务中多尺度特征的融合 难题,同时增强模型对关键点区域的关注和上下 文理解能力,本研究设计了基于通道注意力的 选择性特征融合 (cannel attention select fusion, CASF)和上下文特征融合 (contextual feature fusion, CFF)。这两种策略在不同层面优化了多 尺度特征融合的效率和表现。

(1) CASF 利用通道注意力机制动态选择最相关的特征通道,以消除冗余信息,并强化对关键点的关注。首先,对输入特征图的每个通道进行 全局平均池化,生成全局描述向量;然后,通过 全连接层生成每个通道的权重。权重反映了通道 的重要性,高权重的通道被保留,并被用于后续 的特征融合。通道选择的过程表示如下:

 $w_{c} = \sigma(W_{2} \cdot \operatorname{ReLU}(W_{1} \cdot z)) \tag{6}$

其中, z为通过全局平均池化生成的通道描述向 量; W₁和 W₂为全连接层的学习参数; σ 为 Sigmoid 激活函数; w_c为被选择的特征通道组成 的特征图。被选择的特征通道通过上下采样操作 与其他尺度的特征进行尺寸对齐,随后进行逐通 道加权叠加,实现多尺度特征的无缝融合。具体 操作以 CASF 第一次处理为例:将 Backbone 第 2、6、8 层的特征进行融合,并与第4 层对齐, 再传给 CFF 模块进行上下文尺度的融合。这种策 略能显著增强模型对关键点区域的语义感知,在 密集关键点区域表现出色。

(2) CFF 通过结合局部特征和全局特征提升 模型对关键点及其周围上下文信息的理解。其 中,局部特征源自较低层次的特征图,蕴含丰富 的细节信息,为模型提供了关键点的精细化描 述。而全局特征则通过对高层特征图进行全局平 均池化生成,其核心作用在于捕获关键点间的全 局关联性,从而使模型能洞察关键点间的宏观联 系和整体协同性,进而更全面、深入地把握关键 点在全局范围内的相互作用和依存关系,使模型 对关键点及其上下文信息的理解更精准透彻。在 局部特征与全局特征的融合过程中,全局特征 被激活函数 (如 Sigmoid) 生成的权重加权,以动 态调整局部特征的贡献。特征交互过程可表示 如下:

y_c=Concat(**x**_{local},**x**_{global}·σ(**W**·**x**_{global})) (7) 其中,**x**_{local}为局部特征;**x**_{global}为全局特征;**W** 为学习权重; y_c为经 CFF 模块处理后输出的特 征图。CFF 通过将局部特征和加权后的全局特征 进行拼接,形成上下文增强的特征表示,可有效 建立关键点与周围区域间的语义关联,在背景复 杂或低对比度的场景下优势显著。

3.2 数据集与实验环境

本文数据集由本研究团队与深圳大学总医院 的中医专家合作采集,涵盖背部84个分布于 4条经络的针灸穴位。数据采集涉及210名健康 志愿者,其中男性155名,女性55名。入选标 准如下:年龄在18岁以上,60岁以下;无背部 皮肤病或伤口;无背部畸形或手术痕迹;无心脏 病或其他严重疾病;未怀孕且不在哺乳期。志愿 者在采集前签署知情同意书,并提供基本信息 (姓名、性别、年龄、身高和体重),然后通过式(8) 计算了身体质量指数 (body mass index, BMI), 结果如表1所示,反映了数据集中 BMI分布的 全面性和多样性。

$$BMI = \frac{\text{weight}}{(\text{height})^2}$$
(8)

其中, weight 为体重; height 为身高。

表1 数据集中各身体质量指数的比例

Table 1 The proportion of each body mass

index in the dataset

体重	占比
过低	0.05
正常	0.77
超重	0.16
肥胖	0.02

为保护隐私,数据采集在隐秘安全的隔离房间中完成,女性数据由女性工作人员采集。

数据采集分为标注和图像获取两个阶段。标 注阶段,中医专家用标记贴精准标注 84 个穴 位,其位置和名称如图 2 所示。图像获取阶段使 用高分辨率深度摄像头拍摄标记后的 RGB 和深 度图像,并在移除标记贴后拍摄无标记图像,数 据集中志愿者性别比例的平衡性、BMI 分布的广 泛性和创新性的图像采集方法协同作用,充分保 障了数据的全面性和多样性,为模型的训练和测 试构筑了坚实稳固的根基。



图 2 人体背部穴位图

Fig. 2 Acupoint map of the human back

所有图像数据利用 Labelme 软件逐一标注, 并保存为 JSON 格式。由于人体俯卧时的肩井穴 可见性较低,因此忽略肩井穴,使用 82 个穴位 进行训练和预测。首先,将原始数据按照 8:1:1 的比例划分为训练集、验证集和测试 集,其中验证集和测试集中的 BMI 分布如下: 体重过低1例,正常 16 例,超重 3 例,肥胖1 例。剩余数据为训练集,并确保训练、验证和测 试过程中的数据分布均衡性和一致性。数据处理 阶段采用随机裁剪、翻转、旋转等数据增强技术 扩展样本数量,以模拟多样化场景需求,增强模 型的泛化能力。整个数据采集和处理过程严格遵 循隐私和伦理要求,按照赫尔辛基宣言进行,并 经中国科学院深圳先进技术研究院伦理委员会批 准(协议代码 SIAT-IRB-230715-H0666,批准日 期:2023年7月25日),以及新黄埔中药联合创 新研究所伦理委员会批准(协议代码 2023EC001, 批准日期:2023年8月21日),为后续模型开发 奠定了高质量的数据基础。

实验在单个GPU (NVIDIA GeForce RTX4090D 24 GB)上进行,使用 PyTorch 框架, 训练过程约耗时 5 h。

3.3 评估指标

.....

本研究利用端点误差 (endpoint error, EPE)、 正确关键点百分比 (percentage of correct keypoints, PCK) 和基于 COCO 标准的 mAP_{50-95(Pose)} 等 3 个指 标评估模型在关键点检测任务中的性能。

(1) EPE 用于衡量预测关键点与真实关键点间的平均距离,表示如下:

$$EPE = \frac{1}{N} \sum_{n=1}^{N} \sqrt{\left(x_n - x_n^{gt}\right)^2 + \left(y_n - y_n^{gt}\right)^2}$$
(9)

其中, (x_n, y_n) 为预测关键点的像素坐标; $(x_n^{\text{st}}, y_n^{\text{st}})$ 为真实关键点的像素坐标; N为关键点的总数。 EPE 越小,模型的预测精度越高。

(2) PCK 用于衡量预测关键点是否落在真实 关键点附近某一距离阈值内,表示如下:

$$PCK = \frac{1}{N} \sum_{n=1}^{N} \delta\left(\sqrt{\left(x_n - x_n^{\text{gt}}\right)^2 + \left(y_n - y_n^{\text{gt}}\right)^2} \le \alpha \cdot \max\left(h, w\right)\right) \quad (10)$$

其中, δ 为指示函数,关键点落在距离阈值内时 取值为1,否则为0; α 为距离阈值比例,本研 究中, $\alpha = 0.05$;h和 w 分别为图像或包围框的 高度和宽度。PCK 衡量了预测关键点在一定容忍 误差范围内的准确性。

(3) mAP_{50-95(Pose)} 通过计算 IoU 阈值 0.50~0.95 (步长为 0.05) 的平均精度衡量模型性能,表示 2 期

$$\mathrm{mAP}_{50.95(\mathrm{Pose})} = \frac{1}{10} \sum_{t=0.50}^{0.95} \mathrm{AP}(t)$$
(11)

其中, AP(t) 为阈值 t 下的平均精度。mAP_{50-95(Pose)} 既能反映模型在低阈值下的整体定位能力,又能 评估模型在高阈值下的精细化检测表现。

本研究利用 EPE、PCK 和 mAP₅₀₋₉₅(Pose)</sub> 等 3 个指标对模型的关键点检测性能进行了定位偏 差、准确性和综合精度等分析。

4 结 果

4.1 测试集的预测结果

为验证 YOLO-PM 在实际应用中的性能,本

研究选取测试集上的部分样本进行预测结果展示。两例男性和两例女性的关键点预测如图3所示,其中预测结果为红色点,金标准为绿色点。

在穴位点密集分布的情况下,YOLO-PM 仍 能精准捕获所有关键点的位置。测试结果表明, 模型在不同类型的样本中均能高精度定位穴位, 各关键点的置信度接近 1.0,可靠性和稳定性较 优。在穴位点的分布中,部分关键点位于人体边 缘或纹理特征较弱的区域,这通常是传统方法容 易失误的地方。YOLOv8 与 YOLO-PM 的预测结 果如图 4 所示,可以看到,YOLOv8 的肩部穴位 预测结果与金标准偏差较大,且右肩臑俞穴预测 错误。YOLO-PM 在这些关键点的定位上表现出 色,预测结果与真实标注位置吻合。



图 3 YOLO-PointMap 测试集预测结果 Fig. 3 Prediction results of YOLO-PointMap test set





4.2 与现有方法的比较

本研究将 YOLO-PM 与 PVT^[36]、Swin-pose^[37]、 RTMPose^[38]和 ViTPose^[39]进行了对比,对比结果 如表 2 所示。

(1) 精度分析: YOLO-PM 的 EPE 为 3.27, 远低于其他模型,表明其在针灸点定位任务中误 差最小,定位精度最高。YOLO-PM 的 PCK 为 1.00,大于其他模型,表明其关键点检测的准确 性较优。相比之下,PVT 和 Swin-pose 的 PCK 分 别为 0.80 和 0.79,表现较弱,而 RTMPose 和

表 2 不同算法的对比

 Table 2
 Comparison of different algorithms

	-				
算法	EPE	PCK	mAP _{50-95(Pose)} /%	FLOPs/G	Params/M
YOLO-PM	3.27	1.00	84.90	6.06	5.46
PVT	10.75	0.80	78.42	4.89	28.04
Swin-pose	10.21	0.79	69.62	6.36	32.69
RTMPose	11.23	0.89	82.12	2.21	16.41
ViTPose	10.03	0.91	82.06	18.62	89.32

ViTPose 分别为 0.89 和 0.91, 虽有较好表现, 但 仍不及 YOLO-PM。YOLO-PM 的 mAP_{50-95(Pose)} 为 84.90%, 优于其他模型, 表明其定位精度最高。

(2)复杂度分析: 在深度学习模型的评估 中,每秒浮点运算次数 (floating point operations per second, FLOPs) 和参数量 (Params) 是两个关 键指标。FLOPs 衡量了模型在进行一次前向传播 时所需的计算量,单位通常是G(十亿次浮点运 算)。参数量则表示模型中可训练参数的总数, 单位通常是 M (百万个参数)。这两个指标分别反 映了模型的计算复杂度和规模。较低的 FLOPs 表明模型在推理时更高效, 而较少的参数量则通 常表明模型更轻量化。YOLO-PM 的 FLOPs 为 6.06 G, 与 Swin-pose (6.36 G) 接近, 但显著低于 ViTPose 的 18.62 G。尽管比 RTMPose 的 2.21 G 稍高,但考虑到其显著的精度优势,这一复杂度 是合理的。YOLO-PM的参数量为 5.46 M,在所 有对比模型中最小, 仅为 ViTPose (89.32 M) 和 Swin-pose (32.69 M) 的极小部分,同时显著低于 PVT (28.04 M) 和 RTMPose (16.41 M)。这充分体 现了 YOLO-PM 的轻量化设计优势。

4.3 消融实验

为评估 YOLO-PM 改进中各模块的贡献,本 研究对比了 YOLOv8、改进的 YOLOv8 (更换 Neck 模块)和最终的 YOLO-PM 模型的性能,通过 逐步替换模块分析每次改进对性能的影响。验证 集上的 mAP_{50-95(Pose)} 收敛曲线如图 5 所示 (模型统 一训练 2 000 epoch),各模型的性能如表 3 所示。



图 5 验证集平均精度曲线

Fig. 5 Average precision curve of the validation sets

表 3 消融实验结果

	Table 3	Ablation	study resul	lts
--	---------	----------	-------------	-----

算法	EPE	РСК	mAP _{50-95(Pose)} /%	FLOPs/G	Params/M
YOLOv8	8.34	0.98	81.54	6.47	5.82
YOLOv8 (更换 Neck 模块)	5.46	0.99	81.03	6.70	6.32
YOLO-PM	3.27	1.00	84.90	6.06	5.46

(1) 验证集收敛曲线分析。

由图 5 可知, 3 种模型在验证集上的 mAP_{50-95(Pose)}收敛曲线差异显著。

YOLOv8: 基础模型在训练初期的收敛速度 较快,但在后期趋于平稳,最终达到 81.54% 的 mAP_{50-95(Pose)},表明其对针灸点的检测具有一定能 力,但在密集关键点检测上仍有提升空间。

改进的 YOLOv8 (更换 Neck 模块): 替换 Neck 模块后,模型的收敛速度略有提升,最 终在验证集上达到了 81.03% 的 mAP_{50-95(Pose)}。 虽然整体精度变化较小,但模型对细粒度特 征的捕捉能力有所增强,在早期训练阶段收敛 更快。

YOLO-PM: 最终模型在验证集上的表现显 著优于其他两种模型,收敛速度最快,并在后期 达到了 84.90% 的 mAP_{50-95(Pose)},表明动态卷积、 通道注意力和上下文融合模块的引入有效提升了 模型对多尺度特征的处理能力,进一步优化了针 灸点的精准定位。

(2) 数值性能对比。

YOLOv8 的 EPE 为 8.34, PCK 为 0.98, 表 明基础模型具有一定的定位误差;改进的 YOLOv8 (更换 Neck 模块)的 EPE 降至 5.46, PCK 提至 0.99,但 mAP_{50-95(Pose)}略有下降,表明 单一模块改进对整体性能的提升有限;YOLO-PM 在所有指标上均表现最优,EPE 降至 3.27, PCK 提升至 1.00, mAP_{50-95(Pose)}提升至 84.90%, 表明模型的综合性能得到提升。

5 总 结

本研究针对穴位定位任务提出了 YOLO-PM 模型,通过改进 YOLOv8-Pose 的关键模块,显 著提升了模型的检测精度和鲁棒性。实验结果表 明,与现有主流方法相比,YOLO-PM 在测试集 上的 EPE、PCK 和 mAP₅₀₋₉₅(Pose) 等均最优。通过 引入动态卷积和上下文特征融合模块,本文模型 克服了传统方法在特征提取和多尺度融合上的不 足,为中医穴位定位的智能化和标准化提供了技 术支持。

YOLO-PM 的实验效果虽然较好,但在实际 应用中,仍有一些方向值得进一步探索。

(1)模型的通用性与扩展性:针灸点的定位 精度在其他部位(如四肢或头部)上的表现尚未验 证,未来可以扩展到全身的针灸点定位任务,并 适配更多人体形态和姿势。

(2)实际临床验证:将模型应用于真实针灸 机器人,结合不同体型、皮肤条件和光照环境进 行更大规模的临床实验,验证其在实际医疗场景 中的适应性和可靠性。

未来,随着 YOLO-PM 模型在轻量化、鲁棒 性和多样化场景中的持续优化,针灸机器人技术 有望进一步发展,从而推动传统针灸技术的全球 化推广和智能化应用。传统针灸面临技能差异和 个体化需求的挑战,而 YOLO-PM 能精准定位针 灸点,减少误差,确保治疗的一致性和安全性, 为全球推广提供可靠支持。特别地,在不同文化 和人体结构下,YOLO-PM 可以根据需求调整治 疗方案,提升针灸技术的普适性。

此外,YOLO-PM 的关键点检测能力在 VR 和动作捕捉领域的应用潜力较大。在 VR 培训 中,结合 YOLO-PM,针灸机器人能提供更精确 的模拟训练,帮助医师提升技能。YOLO-PM 还 可以在运动医学和康复领域中精准捕捉动作,为 智能交互和动作分析提供支持,推动多个行业的 发展。

为实现这些拓展应用,须优化 YOLO-PM 的 计算效率,确保其在资源受限设备上的实时性和 稳定性,并根据不同应用场景进行定制训练。通 过跨学科合作和技术迭代,YOLO-PM 能进一步 推动智能医疗、虚拟现实等领域的创新,拓展其 在全球范围内的应用潜力。

参考文献

- Yang ES, Li PW, Nilius B, et al. Ancient Chinese medicine and mechanistic evidence of acupuncture physiology [J]. Pflügers Archiv-European Journal of Physiology, 2011, 462: 645-653.
- [2] Mao JJ, Zhu BY, Wang HS. Acupuncture-based treatments on cervical spondylosis of vertebral artery type [J]. TMR Non-Drug Therapy, 2021, 4(1): 6.
- [3] Epstein AS, Liou KT, Romero SAD, et al. Acupuncture vs massage for pain in patients living with advanced cancer: the IMPACT randomized clinical trial [J]. JAMA Network Open, 2023, 6(11): e2342482.
- [4] Shah S, Godhardt L, Spofford C. Acupuncture and postoperative pain reduction [J]. Current Pain and Headache Reports, 2022, 26(6): 453-458.
- [5] Oh JE, Kim SN. Anti-inflammatory effects of acupuncture at ST36 point: a literature review in animal studies [J]. Frontiers in Immunology, 2022, 12: 813748.
- [6] Wang M, Liu W, Ge J, et al. The immunomodulatory mechanisms for acupuncture practice [J]. Frontiers in Immunology, 2023, 14: 1147718.
- [7] Liu S, Wang Z, Su Y, et al. A neuroanatomical basis for electroacupuncture to drive the vagaladrenal axis [J]. Nature, 2021, 598(7882): 641-645.
- [8] Lin JG, Kotha P, Chen YH. Understandings of acupuncture application and mechanisms [J]. American Journal of Translational Research, 2022, 14(3): 1469-1481.
- [9] Yang NN, Lin LL, Li YJ, et al. Potential mechanisms and clinical effectiveness of acupuncture in depression [J]. Current Neuropharmacology, 2022, 20(4): 738-750.
- [10] 武晓冬,刘保延.我国针灸标准化的现状及面临的挑战与对策 [J].中国针灸, 2019, 39(4): 343-348.

Wu XD, Liu BY. Present situation, challenge and strategy of acupuncture standardization in China

[J]. Chinese Acupuncture & Moxibustion, 2019, 39(4): 343-348.

- [11] Li YL, Teng YS, Huang YQ, et al. AIR-Net: acupoint image registration network for automatic acupoint recognition and localization [J]. Displays, 2024, 83: 102743.
- [12] Han X, Chang J, Wang K. You only look once: unified, real-time object detection [J]. Procedia Computer Science, 2021, 183(1): 61-72.
- [13] Farhadi A, Redmon J. YOLOv3: an incremental improvement [Z/OL]. arXiv Preprint, arXiv: 1804.02767, 2018.
- [14] Redmon J, Farhadi A. YOLO9000: better, faster, stronger [C] // Proceedings of the IEEE Conference on Computer Vision and Pattern Recognition, 2017: 7263-7271.
- [15] Maji D, Nagori S, Mathew M, et al. YOLO-pose: enhancing YOLO for multi person pose estimation using object keypoint similarity loss [C] // Proceedings of the 2022 IEEE/CVF Conference on Computer Vision and Pattern Recognition Workshops, 2022: 2637-2646.
- [16] Han K, Wang Y, Guo J, et al. ParameterNet: parameters are all you need for large-scale visual pretraining of mobile networks [C] // Proceedings of the 2024 IEEE/CVF Conference on Computer Vision and Pattern Recognition, 2024: 15751-15761.
- [17] Viola P, Jones M. Rapid object detection using a boosted cascade of simple features [C] // Proceedings of the 2001 IEEE Computer Society Conference on Computer Vision and Pattern Recognition, 2001, 1: I-511-I-518.
- [18] Dalal N, Triggs B. Histograms of oriented gradients for human detection [C] // Proceeding of the 2005 IEEE Computer Society Conference on Computer Vision and Pattern Recognition, 2005: 886-893.
- [19] Girshick R, Donahue J, Darrell T, et al. Rich feature hierarchies for accurate object detection and

semantic segmentation [C] // Proceedings of the 2014 IEEE Conference on Computer Vision and Pattern Recognition, 2014: 580-587.

- [20] Ren S, He K, Girshick R, et al. Faster R-CNN: towards real-time object detection with region proposal networks [J]. IEEE Transactions on Pattem Analysis and Machine Intelligence, 2017, 39(6): 1137-1149.
- [21] He K, Gkioxari G, Dollár P, et al. Mask R-CNN
 [C] // Proceedings of the 2017 IEEE International Conference on Computer Vision, 2017: 2961-2969.
- [22] Bochkovskiy A, Wang CY, Liao HYM. YOLOv4: optimal speed and accuracy of object detection [Z/OL]. arXiv Preprint, arXiv: 2004.10934, 2020.
- [23] Cao Z, Simon T, Wei SE, et al. Realtime multiperson 2D pose estimation using part affinity fields [C] // Proceedings of the IEEE Conference on Computer Vision and Pattern Recognition, 2017: 7291-7299.
- [24] 李延泽, 刘彦博, 朱凯晖, 等. 简易人体穴位识别 治疗仪 [J]. 吉林大学学报 (信息科学版), 2010, 28(6): 609-615.
 Li YZ, Liu YB, Zhu KH, et al. Simple human body acupoint recognition therapy instrument [J]. Journal of Jilin University (Information Science)
- Edition), 2010, 28(6): 609-615. [25] 何莉. 头颈部危险穴位测量与定位方法研究 [D]. 天津: 天津大学, 2011.

He L. Study on measurement and location of dangerous acupoints in head and neck [D]. Tianjin: Tianjin University, 2011.

[26] 朱明星. 中医腧穴智能定位系统设计 [D]. 长沙: 中南大学, 2012.

> Zhu MX. Design of intelligent positioning system for acupoints in traditional Chinese medicine [D]. Changsha: Central South University, 2012.

[27] 徐天成,曹佳楠,王璇,等.试探使用分形理论实现经络数字化方法与意义[J].辽宁中医药大学学报,2016,18(7):136-141.

Xu TC, Cao JN, Wang X, et al. Exploring the

method and significance of using fractal theory to realize the digitization of meridians [J]. Journal of Liaoning University of Traditional Chinese Medicine, 2016, 18(7): 136-141.

- [28] Litscher G. 针灸现代化研究进展 [J]. 湖北中医药 大学学报, 2015, 3: 1-6.
 Litscher G. Research progress on modernization of acupuncture and moxibustion [J]. Journal of Hubei University of Chinese Medicine, 2015, 3: 1-6.
- [29] 董诗绘, 王旭. 基于 ABB 机器人的人体经络腧穴 识别 [J]. 现代制造技术与装备, 2018, (2): 187-188.
 Dong SH, Wang X. The human body meridians recognition based on ABB robot [J]. Modern Manufacturing Technology and Equipment, 2018, (2): 187-188.
- [30] 王聪. 激光针灸机器人视觉寻穴方法研究 [D]. 北京: 北京邮电大学, 2020.
 Wang C. Robot vision for laser acupuncture point method research [D]. Beijing: Beijing University of Posts and Telecommunications, 2020.
- [31] 于俊伟,房露,鲁传政. 耳部针灸模型的移动增强现实虚实融合 [J]. 计算机工程与设计, 2018, 39(5): 1497-1501.
 Yu JW, Fang L, Lu CZ. Virtual-real fusion of auricular acupuncture model in mobile augmented reality [J]. Computer Engineering and Design, 2018, 39(5): 1497-1501.
- [32] 杨星月,许安萍,张宇沁,等.虚拟仿真技术在经络腧穴学教学中的应用 [J].中国中医药现代远程教育, 2021, 19(12): 18-20.
 Yang XY, Xu AP, Zhang YQ, et al. Application of virtual simulation technology in the teaching of meridian acupoints [J]. Modern Distance Education of Chinese Medicine, 2021, 19(12): 18-20.
- [33] Wang CY, Liao HYM, Wu YH, et al. CSPNet: a new backbone that can enhance learning capability of CNN [C] // Proceedings of the IEEE/CVF Conference on Computer Vision and Pattern Recognition Workshops, 2020: 390-391.
- [34] Lin TY, Dollar P, Girshick R, et al. Feature pyra-

- [35] Liu S, Qi L, Qin H, et al. Path aggregation network for instance segmentation [C] // Proceedings of the IEEE Conference on Computer Vision and Pattern Recognition, 2018: 8759-8768.
- [36] Wang W, Xie E, Li X, et al. Pyramid vision Transformer: a versatile backbone for dense prediction without convolutions [C] // Proceedings of the IEEE/CVF International Conference on Computer Vision, 2021: 568-578.
- [37] Xiong Z, Wang C, Li Y, et al. Swin-pose: Swin Transformer based human pose estimation [C] // Proceedings of the 2022 IEEE 5th International Conference on Multimedia Information Processing and Retrieval, 2022: 228-233.
- [38] Jiang T, Lu P, Zhang L, et al. RTMPose: real-time multi-person pose estimation based on MMPose [Z/OL]. arXiv Preprint, arXiv: 2303.07399, 2023.
- [39] Xu Y, Zhang J, Zhang Q, et al. ViTPose: simple vision ? Transformer baselines for human pose estimation [J]. Advances in Neural Information Processing Systems, 2022, 35: 38571-38584.