

ارزیابی و پیش‌بینی تأثیر امواج پارازیت‌ها و استفاده از موبایل در مادران باردار بر میزان آب دور جنین بر مبنای الگوریتم‌های داده‌کاوی

زهرا حسینی¹، فاطمه مؤیدی^{2*}، سیدابراهیم دشتی³

• پذیرش مقاله: 1398/4/22

• دریافت مقاله: 1397/8/11

مقدمه: امروزه اثرات ناشی از استفاده‌های مکرر از موبایل باعث بروز مشکلاتی گردیده است. این امواج موجب ایجاد اختلالاتی در عملکرد سیستم‌های مختلف بدن انسان و حتی جنین در حال رشد شده است. در این تحقیق با استفاده از تکنیک‌های داده‌کاوی به این سؤال پاسخ داده شد که تأثیر استفاده مادران باردار از موبایل و اینترنت بر کم شدن میزان آب دور جنین چگونه است؟

روش: در فاز اول طراحی پرسشنامه و ارزیابی آن توسط متخصصین زنان، زایمان و مخابرات صورت گرفت. پرسشنامه شامل سوالاتی مانند میزان مکالمه با تلفن همراه در طول روز، استفاده از اینترنت، وای فای و... است. پس از جمع‌آوری داده و پیش پردازش آن‌ها با الگوریتم Predictive Apriori تأثیر ویژگی‌های ذکر شده بر کم شدن میزان آب دور جنین بررسی و قوانین انجمنی مناسب استخراج شد. سپس با استفاده از دسته‌بندی‌های مختلف به پیش‌بینی بروز این خطر پرداخته شد.

نتایج: این امر موجب آگاهی زود هنگام پزشک و بیمار شده که می‌تواند با تغییر سبک زندگی در نحوه استفاده مادران از موبایل و بروز این مشکل جلوگیری به عمل آورد. الگوریتم SVM موفق به کسب بهترین نتیجه با دقتی برابر با 80٪ شد.

نتیجه‌گیری: مهم‌ترین قانون نشان داد در صورتی که مادران باردار، بالای 6 ساعت در روز از تلفن همراه و 4 ساعت به بالا از اینترنت و 8 ساعت به بالا اینترنت با وای فای روشن استفاده نمایند، حتماً آب دور جنین آن‌ها کم خواهد بود. همچنین روش پیشنهادی قابلیت پیش‌بینی بروز این خطر در شرایط کنونی مادران باردار را دارا می‌باشد.

کلید واژه‌ها: کاهش میزان آب دور جنین، امواج موبایل، قوانین انجمنی، ماشین بردار پشتیبان، پیش‌بینی

• **ارجاع:** حسینی زهرا، مؤیدی فاطمه، دشتی سید ابراهیم. ارزیابی و پیش‌بینی تأثیر امواج پارازیت‌ها و استفاده از موبایل در مادران باردار بر میزان آب دور جنین بر مبنای الگوریتم‌های داده‌کاوی. مجله انفورماتیک سلامت و زیست پزشکی 1398؛ 6(3): 243-54.

1. دانشجوی کارشناسی ارشد مهندسی کامپیوتر، گروه مهندسی کامپیوتر، مؤسسه آموزش عالی زند دانش گستر، شیراز، ایران
 2. دکتری مهندسی کامپیوتر، استادیار، گروه مهندسی کامپیوتر، مجتمع آموزش عالی لارستان، لار، ایران
 3. دکتری مهندسی کامپیوتر، استادیار، گروه مهندسی کامپیوتر، واحد جهرم، دانشگاه آزاد اسلامی، جهرم، ایران
- * **نویسنده مسئول:** فارس، لار، خیابان معلم، انتهای بلوار آزادی، مجتمع آموزش عالی لارستان

• **Email:** Fmoayyedi@gmail.com

• **شماره تماس:** 071-52253104-09

مقدمه

تکامل سریع فن‌آوری تلفن همراه نگرانی عمومی را در مورد ارتباط احتمالی آن با اثرات مضر سلامتی مطرح کرده است. با توجه به تعداد بسیار زیاد کاربران تلفن همراه در حال حاضر، عوارض جانبی آن می‌تواند پیامدهای مهمی در برداشته باشد استفاده‌های مکرر از تلفن همراه، صحبت نمودن‌های مداوم و آنتن‌های این شبکه‌ها، خالی از عیب و نقص نیستند. آنتن‌های مخابراتی این شبکه نیز قادر به تولید اشعه نامرئی‌اند که تا مقداری معین فاصله، می‌تواند اثرات زیان‌باری داشته باشد [1].

اثرات بیولوژیکی و پیامدهای سلامتی میدان الکترومغناطیسی مربوط به تلفن‌های همراه و سیستم‌های بی‌سیم مرتبط و دستگاه‌ها، به کانون توجه علمی بین‌المللی و نگرانی‌های عمومی در سطح جهان تبدیل شده است [2]. دامنه این نگرانی‌ها روز به روز در حال گسترش است تا جایی که این سؤال مطرح شده است که آیا میزان استفاده مادران باردار از تلفن همراه بر سلامت جنین تأثیرگذار است یا خیر؟

یکی از مهم‌ترین بخش‌های کیسه بارداری مایع موجود در آن یعنی مایع آمنیوتیک است که میزان این مایع در رشد و سلامت جنین نقش بسیار زیادی دارد. تحت شرایط عادی حجم مایع آمنیوتیک به طور خطی تا حدود 36 هفته از بارداری افزایش می‌یابد، که متوسط نرخ 1000 میلی‌لیتر است و سپس حجم آن به کم‌تر از 200 میلی‌لیتر در 42 هفته کاهش می‌یابد. کیسه آب جنین و مایع موجود در آن نقش مهمی را در رشد و تکامل جنین بازی می‌کنند. توسعه سیستم اسکلتی - عضلانی، رشد دستگاه گوارش، رشد ریه، فراهم آوردن مواد مغذی برای جنین، حفاظت از جنین در برابر تروما، حفظ درجه حرارت بدن جنین از وظایف مهم مایع آمنیوتیک است [3]؛ بنابراین هر گونه اختلال و آسیب به این مایع ممکن است باعث صدمه به نوزاد شود. شاخص مایع آمنیوتیک کمتر از 5 سانتی‌متر را کاهش حجم مایع آمنیوتیک «الگوهایدرآمینوس» می‌نامند، که در 3 تا 5 درصد از بارداری‌ها شایع است [4]. کاهش حجم مایع آمنیوتیک میزان مرگ‌ومیر مادران و جنین را افزایش می‌دهد. تشخیص زودهنگام کاهش حجم مایع آمنیوتیک و مدیریت می‌تواند در کاهش مرگ‌ومیر مادر و جنین تأثیرگذار باشد [5].

هدف این پژوهش این است تا با استفاده از تجزیه‌وتحلیل داده‌های مربوط به مادران باردار با استفاده از ابزار داده‌کاوی به کشف روابط بین استفاده از موبایل و اینترنت در مادران باردار و

میزان آب دور جنین آن‌ها بپردازد. مشخص شدن میزان تأثیر این فن‌آوری‌های جدید بر کاهش مایع آمنیوتیک، گام مهمی در ایجاد الگوی مناسب نحوه استفاده مادران باردار از موبایل فراهم می‌آورد. همچنین با استفاده از الگوریتم‌های دسته‌بندی به دنبال پیش‌بینی احتمال کم شدن آب دور جنین با توجه به شرایط کنونی مادر است. در صورتی که سیستم پیش‌بینی کننده این پژوهش، شرایط مادر را مستعد کم شدن آب دور جنین معرفی نماید، می‌توان با هشدار به مادر و به‌کارگیری الگوی مناسب استفاده از موبایل و اینترنت توسط مادر تا حدی شرایط را کنترل نمود. با تشخیص و پیش‌بینی زودهنگام، می‌توان از اثرات نامطلوب روحی و جسمی مادران باردار جلوگیری نمود. البته کاهش حجم آب دور جنین به دیگر عوامل مانند اختلال ایمنی مادر، غیر نرمال بودن کلیه جنین، نارسایی جفت و ... نیز بستگی دارد.

استخراج داده‌ها در اواسط دهه 1990 به وجود آمد و به عنوان یک ابزار قدرتمند ظاهر شد که برای به دست آوردن الگوی ناشناخته و اطلاعات مفید از مجموعه داده‌ها بسیار مناسب است. مطالعات مختلف نشان می‌دهند که تکنیک‌های داده‌کاوی به دارنده داده‌ها کمک می‌کند تا رابطه ناشناخته‌ای بین داده‌های آن‌ها را آنالیز و کشف کند که به نوبه خود برای تصمیم‌گیری مفید هستند. به گفته Fayyad و همکاران، فرآیند کشف دانش از مراحل مختلف، تشکیل شده است. مرحله اول انتخاب داده است که در آن داده‌ها از منابع مختلف جمع‌آوری می‌شوند. مرحله دوم پیش‌پردازش داده‌های انتخاب شده است. در مرحله سوم تبدیل داده‌ها به قالب مناسب برای پردازش بیشتر صورت می‌گیرد. مرحله چهارم داده‌کاوی است که در آن تکنیک‌های استخراج اطلاعات مناسب برای کشف اطلاعات پنهانی ارزشمند و ارتباط بین متغیرها به کار گرفته می‌شود. در نهایت نتایج به دست آمده مورد ارزیابی قرار می‌گیرند [6]. تکنیک‌های داده‌کاوی مانند طبقه‌بندی، خوشه‌بندی و کشف قوانین انجمنی می‌تواند در روند تشخیص و پیش‌بینی سلامت بیماران و تصمیم‌گیری در مورد آن‌ها مؤثر واقع شود. قوانین انجمنی همچنین تأثیر زیادی در زمینه بهداشت و درمان دارد تا روابط بین بیماری‌ها، داروها، وضعیت سلامتی و نشانه‌ها را شناسایی کند [6].

نتایج گزارش Heynick و Merritt بر روی موش‌های باردار به مدت 100 دقیقه در روز و از روز 1 تا 17 بارداری که در معرض امواج فرکانس 2/45 گیگاهرتز قرار داده شدند و در روز 18 بارداری موش‌ها مورد تشریح و وضعیت جنین مورد

همراه (940 مگاهرتز) باعث افزایش تعداد میکرونوکلئوس (یکی از نشانه‌های آسیب کروموزومی) در آریتروسیت‌های خون محیطی مادران و نوزادان آن‌ها می‌گردد و این امر مؤید اثر ژنوتوکسیک این امواج می‌باشد [10].

همچنین با در معرض قرار گرفتن مادران باردار تحت تأثیر امواج تلفن همراه، وزن و حجم تخمدان‌ها و تعداد فولیکول‌های آترزی شده فرزندان ماده بالغ آن‌ها افزایش می‌یابد [11].

بررسی‌های به عمل آمده توسط El-Sayed و همکاران بر روی موش‌های صحرایی باردار نشان داد که امواج موبایل باعث افزایش احتمال سقط جنین در مادران و کاهش وزن و طول بدن در نوزادان و بروز اختلالاتی در سیستم اسکلتی نظیر دم کوتاه و بدن انحناء، عدم وجود دنده‌های آزاد و عدم وجود مهره‌های مربوط به دم می‌شود [12].

همچنین تحقیقات نشان می‌دهد که تلفن همراه و تابش میکروویو می‌تواند اثرات زیادی بر روی سیستم‌های عصبی، قلبی-عروقی، ایمنی و تولیدمثل بگذارد [13].

در شکل 1 مراحل انجام کار نشان داده شد.

بررسی قرار گرفت، نتایج نشان داد که جنین‌ها داری وزن کمتری نسبت به موارد دیگر می‌باشند [7].

بهارآرا و همکاران با بررسی اثرات امواج شبیه‌سازی شده تلفن همراه (940 مگاهرتز) بر بافت‌های اصلی خون‌ساز همچون طحال، کبد، مغز استخوان و... جنین موش‌ها اثرات عمیقی وجود نداشته است. لیکن باعث تغییر معنی‌دار در تعداد مگاکاریوسیت‌های طحال، دخالت در سیر طبیعی تکوین گلبول‌های قرمز و نیز افزایش معنی‌دار وزن جنین موش‌ها گردیده است [8].

همچنین در پژوهش دیگری نتایج نشان داد که تعداد مگاکاریوسیت‌های طحال در جنین‌هایی که مادرانشان از 18-10 روز بارداری در معرض امواج مایکروویو قرار داشتند، افزایش یافته است [9].

در طی تحقیقات بعدی بهارآرا و همکاران موش‌های حامله را در روز 14 بارداری به مدت 4 روز هرروز 6 ساعت و همچنین پس از زایمان نوزادان 2 روزه را تحت تأثیر امواج تلفن همراه قرار داده‌اند. نتایج نشانگر آن است که امواج ساطع شده از تلفن

- انتخاب فاکتورهای موثر کاندید بر روی میزان آب دور جنین با مشورت با متخصصین زنان و نیز متخصصین مخابرات جهت طراحی پرسشنامه
- ارزیابی پرسشنامه (تست پایایی)
- جمع آوری داده از مراکز مختلف بارداری

طراحی پرسشنامه

- نرم‌سازی داده‌ها، حذف داده‌های پرت و کنترل داده‌هایی با فیلدهای خالی
- کاهش و انتخاب ویژگی (الگوریتم Relief)
- استخراج قوانین انجمنی

آماده سازی داده و پیش پردازش

- اعمال الگوریتم Apriori و Predictive apriori جهت استخراج قوانین انجمنی
- ارزیابی و آنالیز قوانین به منظور کشف عوامل موثر بر آب دور جنین و نیز استخراج قوانین محکم

استخراج قوانین انجمنی

- اعمال الگوریتم SVM جهت پیش بینی رخداد کم شدن آب دور جنین
- آگاهی زود هنگام پزشک و مادر از کم شدن آب دور جنین و پیشگیری از آن با تغییر سبک زندگی
- ارزیابی نتایج

پیش بینی

شکل 1: مراحل کلی انجام کار

طراحی پرسشنامه و ارزیابی آن

با توجه به مطالعات انجام شده عواملی همچون میزان استفاده از تلفن همراه در طی روز، میزان ساعت استفاده از اینترنت، میزان ساعت استفاده از وی فای، فاصله قرارگیری تلفن همراه تا بدن و... را از عوامل تأثیرگذار می‌دانند؛ بنابراین شناسایی دقیق عوامل مؤثر به عنوان متغیرهای این پژوهش از گام‌های اساسی به شمار می‌رود، که با در نظر گرفتن اهداف این تحقیق و با برخورداری از تجربیات افراد خبره در این حوزه سؤالات پرسشنامه طراحی و تهیه گردید و سپس به عنوان ویژگی‌های تحقیق مورد استفاده قرار گرفت.

برای برخورداری از یک پرسشنامه خوب و مناسب عواملی نظیر سهولت اجرا، عملی بودن، سهولت تعبیر، تفسیر و روایی را باید در نظر گرفت. در این تحقیق بعد از حذف ویژگی‌ها با مقادیر تکراری در پایگاه داده، آزمون پایایی برای مشخص شدن همبستگی درونی متغیرها و کنترل کیفیت نتایج انجام گرفت. در این پژوهش از روش آلفای کرونباخ برای به دست آوردن پایایی پرسشنامه استفاده شد که در فرمول 1 قابل مشاهده است. آلفای کرونباخ یکی از پرکاربردترین معیارهای قابلیت اطمینان در شبکه‌های اجتماعی و سازمانی است [14].

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right) \quad (1)$$

در فرمول 1، k تعداد ویژگی‌ها، s_i^2 واریانس ویژگی s_t^2 و t واریانس کل آزمون (که از مجموعه کل ویژگی‌ها به دست آمده) می‌باشد. ضریب آلفای کرونباخ بزرگ‌تر از 0/7 بر پایایی مطلوب پرسشنامه دلالت دارد [15].

آماده‌سازی و پیش‌پردازش داده‌ها

پس از جمع‌آوری داده و تبدیل اطلاعات هر پرسشنامه به ویژگی‌های مناسب با مقادیر مختلف، پیش‌پردازش و پاک‌سازی داده‌ها صورت گرفت. مرحله پیش‌پردازش به منظور بهبود داده‌ها انجام گرفت تا خطاهای احتمالی در روند جمع‌آوری داده و ذخیره آن به حداقل برسد. بخش‌هایی نظیر کنترل داده‌ها با مقادیر گم شده، مقادیر پرت و نحوه برخورد با آن‌ها و همچنین تصمیم‌گیری بر روی ویژگی‌ها و تعداد آن‌ها را از قسمت‌های مختلف پیش‌پردازش می‌توان شمرد. لازم به ذکر است که جهت پیاده‌سازی این پژوهش از نرم‌افزار داده‌کاوی weka و محیط برنامه‌نویسی Matlab استفاده شد.

انتخاب ویژگی

انتخاب ویژگی، فرآیند انتخاب بهترین زیرمجموعه از ویژگی‌ها در میان تمام ویژگی‌ها است که برای الگوریتم‌های

یادگیری مفید هستند. هدف از انتخاب ویژگی افزایش دقت کلی و بهبود عملکرد پیش‌بینی است. در زمینه انتخاب ویژگی دو مسئله اصلی می‌تواند برجسته باشد. مسئله اول تعریف مناسب تابع معیار جهت امتیازدهی به ویژگی‌ها است و مسئله دوم توسعه یک استراتژی مناسب جهت جستجو و یافتن بهترین زیرمجموعه از ویژگی‌ها است [16]. انتخاب ویژگی‌های مناسب منجر به آموزش سریع‌تر و پیچیدگی کم‌تر مدل پیش‌بینی می‌شود، همچنین می‌تواند بهبود دقت پیش‌بینی را به همراه داشته باشد.

به‌طور کلی می‌توان از روش‌های انتخاب ویژگی زیر نام برد:

1- روش‌های فیلتری 2- روش‌های پوششی

روش‌های فیلتری مستقل از الگوریتم یادگیری عمل می‌نمایند در این روش انتخاب ویژگی بدون در نظر گرفتن دقت پیش‌بینی عمل می‌کند. این روش‌ها از سرعت بالایی برخوردار هستند در نتیجه به کارگیری این روش‌ها در داده‌ها با ابعاد بالا مناسب می‌باشد [17]. از جمله روش‌های فیلتری می‌توان به بهره‌ر اطلاعاتی (Information Gain)، Relief, IG, FCBF (Fast Correlation-Based Filter Solution Correlation Based) و انتخاب ویژگی مبتنی بر همبستگی (CFS (Feature Selection اشاره کرد.

روش پوششی به روشی گفته می‌شود که میزان خطای طبقه‌بند ملاک سنجش کیفیت زیر مجموعه‌های ویژگی است، این روش از دقت بسیار بالایی برخوردار می‌باشد [18]. این روش به دلیل پیچیدگی محاسباتی که دارند دچار محدودیت استفاده می‌باشد. از جمله روش‌های Exhaustive search method, SFS Algorithm (Sequential Feature Selection), SBS (Sequential Backward Selection), Algorithm (Sequential Floating Forward), SFFS Algorithm (Selection) را برای این روش نام برد.

الگوریتم Relief

روش Relief از یک راه‌حل آماری برای انتخاب ویژگی استفاده می‌کند. این روش یک روش مبتنی بر وزن است که از الگوریتم‌های مبتنی بر نمونه الهام گرفته شده است [19].

در این الگوریتم به طور تصادفی نمونه‌هایی از داده‌های آموزشی برداشته و برای هر نمونه نزدیک‌ترین برخورد Nearest Hit) و نزدیک‌ترین شکست Nearest Miss) را بر مبنای معیار فاصله اقلیدسی تعیین می‌کند.

قوانینی انتخاب خواهند شد که مقادیر پشتیبانی و اطمینان آنها، از مقادیر حداقلی که توسط کاربر معین می‌گردد بالاتر باشند؛ لذا قوانینی که دارای مقادیر بالایی در پشتیبانی و اطمینان باشند، از اعتبار بیشتری برخوردار خواهند بود [20]. پشتیبان و اطمینان از دو فرمول زیر محاسبه شدند.

$$Supp(x \rightarrow y) = Supp(x \cup y) = \frac{|T(x \cup y)|}{|T|} \quad (2)$$

$$Conf(x \rightarrow y) = \frac{|T(x \cup y)|}{|T(x)|} \quad (3)$$

الگوریتم Apriori

Apriori یکی از مهم‌ترین یافته‌ها در تاریخ استخراج قوانین انجمنی است که تاکنون معرفی شده است [22]. Apriori در ابتدا توسط Agrawal و Srikant پیشنهاد شد. این الگوریتم برای استخراج قوانین از پایگاه داده، پیاده‌سازی می‌شود. هدف، پیدا کردن بزرگ‌ترین مجموعه آیت‌م است که حداقل پشتیبانی و اطمینان را رعایت کند [23].

یک مجموعه از اقلام را که شامل k قلم باشد $k-1$ مجموعه اقلام نامیده می‌شود. این الگوریتم یک روش افزایشی را به کار می‌گیرد که در آن از مجموعه اقلام k تایی برای به دست آوردن مجموعه اقلام $(k+1)$ تایی استفاده می‌کند. از این به بعد به مجموعه اقلام مهم k تایی L_k گفته می‌شود. در این الگوریتم ابتدا مجموعه اقلام مهم تک عضوی پیدا می‌شوند که همان مجموعه L_1 خواهد بود [22].

دو مرحله اصلی تشکیل دهنده روال کلی این الگوریتم هستند. در یک مرحله، مجموعه کاندیداهای k عضوی C_k از L_{k-1} با خودش به وجود می‌آید و سپس در مرحله بعد، تعداد تکرار هر کدام از مجموعه‌های C_k محاسبه شده و بعد از آن بر اساس مقدار حداقل تکرار قابل قبول، مجموعه‌هایی که تعداد تکرار کمی دارند حذف می‌شوند و مجموعه‌های باقی‌مانده در این مرحله L_k را تشکیل خواهند داد. دو مرحله گفته شده، آن قدر تکرار می‌شوند تا L_k جدیدی به دست نیاید؛ بنابراین شرط الگوریتم تهی بودن L_k خواهد بود [22].

الگوریتم predictive Apriori

الگوریتم predictive Apriori توسعه یافته الگوریتم Apriori است. این الگوریتم بر روی اعتماد متمرکز است و دقت مورد انتظار از یک قانون وابستگی را در مورد داده مشاهده نشده پیشینه می‌کند. در واقع در این الگوریتم دو معیار

نمونه‌های NH و NM به ترتیب نمونه‌هایی با کمترین فاصله با کلاس مخالف و کلاس موافق هستند. روش Relief، وزن‌های ویژگی را در ابتدا با صفر مقداردهی شده‌اند به روز می‌نماید، با این ایده که ویژگی‌ای مناسب است که بین یک نمونه و NM آن تمایز ایجاد کند. درحالی که ویژگی نامناسب باعث ایجاد تمایز بین نمونه و NH آن شود [19].

الگوریتم Relief برای ویژگی‌های دارای نویز یا ویژگی‌های دارای همبستگی خوب کار می‌کند و پیچیدگی زمانی آن به صورت خطی و تابعی از تعداد ویژگی‌ها و تعداد نمونه‌های مجموعه نمونه می‌باشد و هم برای داده‌های پیوسته و هم برای داده‌های صوری خوب کار می‌کند.

یکی از محدودیت‌های اساسی این الگوریتم این است که ویژگی‌هایی که دارای افزونگی باشند را پیدا نمی‌کند؛ بنابراین مجموعه‌های غیر بهینه را پیدا می‌کند که دارای افزونگی هستند. این مشکل را می‌توان با یک جستجوی تعیین جامعیت برای زیرمجموعه‌های تولید شده توسط الگوریتم حل کرد [19].

استخراج قوانین انجمنی

قوانین انجمنی یکی از تکنیک‌های اصلی داده‌کاوی است و تقریباً مهم‌ترین شکل از کشف و استخراج الگوها در سیستم‌های یادگیری می‌باشد. این روش تمام الگوهای جالب و تکرارپذیر در پایگاه داده را بازیابی می‌کند [20]. هدف اصلی داده‌کاوی در پیدا کردن وابستگی‌ها، یافتن قانون‌های محکم و قابل توجه است.

در قوانین انجمنی، وابستگی میان اقلام موجود در یک پایگاه داده مشخص می‌شود، به نحوی که حضور بعضی اقلام در تراکنش‌ها بر حضور برخی اقلام دیگر در همان تراکنش‌ها دلالت دارد [21]. قوانین انجمنی شرایطی را نشان می‌دهد که در یک مجموعه داده مکرر باهم اتفاق می‌افتند.

یک قانون انجمنی با عبارت $X \rightarrow Y$ بیان می‌شود که در آن X و Y مجموعه اقلام غیر تهی هستند که هیچ‌گونه اشتراکی ندارند. مقدار پشتیبان نشان می‌دهد که در چند درصد از تراکنش‌ها می‌توان مجموعه اقلام X و Y را به همراه یکدیگر پیدا کرد و مقدار اطمینان در میان تراکنش‌هایی که مجموعه اقلام X را در خود دارند به دنبال مجموعه اقلام Y می‌گردد. البته تراکنش‌های حاوی X می‌تواند شامل Y نباشد و برعکس. دو معیار پشتیبان و اطمینان مفید بودن یک قانون انجمنی کشف شده از درون داده‌ها را مشخص می‌نماید [21].

که در آن Y خروجی معادله y_i ارزش طبقه نمونه آموزشی و نشان دهنده ضرب داخلی است. بردار $X=(X_1, X_2, \dots, X_n)$ نشان دهنده یک داده ورودی و بردارهای $x_i, x_i, i=1, \dots, N$ بردارهای پشتیبان هستند و پارامترهای α_i, b تعیین کننده ابر صفحه هستند.

اگر داده به صورت خطی تفکیک پذیر نباشد معادله 4 به معادله 5 تغییر نمود:

$$y = \text{sign} \left(\sum_{i=1}^N y_i \alpha_i k(x, x_i) + b \right) \quad (5)$$

تابع $k(x, x_i)$ تابع کرنلی است که برای ایجاد ماشین‌هایی با انواع مختلف از سطوح تصمیم‌گیری غیرخطی در فضای داده‌ها، ضرب‌های داخلی تولید می‌کند [25]. ماشین بردار پشتیبان غیرخطی، ابعاد مسئله را از طریق توابع کرنل تغییر می‌دهند.

ارزیابی

برای ارزیابی نتایج به دست آمده از سه معیار ویژگی، حساسیت و دقت به طور معمول استفاده شد که از مهم‌ترین معیارها به شمار می‌روند. هر سه معیار نرخ دسته‌بندی یا دقت مدل، حساسیت و ویژگی از طریق ماتریس درهم‌ریختگی که در جدول 2 نشان داده شد، محاسبه گردید.

پشتیبان و اطمینان با هم ترکیب شده و یک پارامتر تحت عنوان دقت پیش‌بینی شده اندازه‌گیری می‌شود. در نتیجه این الگوریتم دارای تعمیم بیشتری نسبت به Apriori می‌باشد [24].

ماشین بردار پشتیبان

ماشین‌های بردار پشتیبانی (Support Vector Machine) SVM از دقیق‌ترین و نیرومندترین الگوریتم‌های داده‌کاوی به شمار می‌روند که دارای خواص زیر بودند:

- 1- طراحی طبقه‌بندی کننده با حداکثر تعمیم
- 2- رسیدن به نقطه بهینه کلی تابع
- 3- تعیین خودکار ساختار و توپولوژی بهینه برای طبقه‌بندی کننده
- 4- مدل کردن توابع تمایز غیرخطی با استفاده از هسته‌های غیر خطی و مفهوم حاصل ضرب داخلی در فضاهای هیلبرت [25].

اگر نقاط آموزشی به صورت $[x_i, y_i]$ و بردار ورودی $x_i \in R^n$ و ارزش طبقه $i = 1, \dots, I$ ، $y_i \in \{-1, I\}$ تعریف شود، آنگاه در حالتی که داده‌ها به صورت خطی قابل تفکیک هستند، قواعد تصمیم‌گیری که تعریف می‌شود و توسط یک صفحه بهینه که طبقات تصمیم‌گیری باینری را تفکیک می‌کند، به صورت معادله 4 است:

$$y = \text{sign} \left(\sum_{i=1}^N y_i \alpha_i (x, x_i) + b \right) \quad (4)$$

جدول 2: ماتریس درهم‌ریختگی

	Positive	Negative
Positive	True Positive (TP)	False Negative (FN)
Negative	False Positive (FP)	True Negative (TN)

TP، شامل نمونه‌هایی است که جزء نمونه‌های دسته مثبت است و الگوریتم، آن را به درستی در دسته مثبت تشخیص داده است. FP، شامل نمونه‌هایی است که جزء نمونه‌های دسته منفی است و الگوریتم آن را به صورت نادرستی در دسته مثبت تشخیص داده است. FN، شامل نمونه‌هایی است که جزء نمونه‌های دسته مثبت است و الگوریتم آن را به صورت نادرستی در دسته منفی تشخیص داده است. TN، شامل نمونه‌هایی است که جزء نمونه‌های دسته منفی است و الگوریتم آن را به درستی در دسته منفی تشخیص داده است.

دسته‌بندی درست الگوریتم می‌باشد (رابطه 6).

نرخ دسته‌بندی بیانگر دقت الگوریتم پیاده‌سازی شده در دسته‌بندی دسته‌های مختلف است. این معیار در واقع درصد (6)

$$\text{Classification Rate} = \frac{(TP + TN)}{(TP + TN + FN + FP)}$$

ویژگی که همانند معیار قبل برای هر کدام از دسته‌های موجود محاسبه گردید، درصد قابلیت اعتماد به خروجی روش دسته‌بندی کننده را نشان داد. (رابطه 7 و 8) [26].

نرخ صحت یا میزان حساسیت که برای هر کدام از دسته‌های موجود قابل محاسبه است، جهت تعیین دقت دسته‌بندی برای هر کدام از دسته‌ها در نظر گرفته شد. در واقع این معیار نشان دهنده درصد موفقیت روش دسته‌بندی کننده در تشخیص نمونه‌های مربوط به هر کدام از دسته‌ها است. نرخ فراخوانی یا (7)

$$Precision = \frac{TP}{TP + FP}$$

(8)

$$Recall = \frac{TP}{TP + FN}$$

شامل 80 (40 نمونه از مادران با میزان آب دور جنین خوب

و

نتایج

مجموعه داده مورد استفاده

در این تحقیق برای رسیدن به یک نتیجه قابل قبول، یک فرآیند کشف دانش از داده‌های حقیقی طراحی و اجرا شد. این فرآیند شامل طراحی پرسشنامه و ارزیابی آن، پیش‌پردازش داده‌ها، انتخاب ویژگی، کشف الگوهای مکرر، تفسیر قوانین و استخراج عوامل مؤثر، پیش‌بینی و در نهایت ارزیابی نتایج بود.

مجموعه داده مورد استفاده در این مطالعه، داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از پرسشنامه بود. این پرسشنامه در اختیار مادران باردار و نیز مادرانی که به تازگی زایمان نموده‌اند، در مراکز مختلف بارداری قرار گرفت. پایگاه داده این تحقیق

40 نمونه از مادران با میزان آب دور جنین کم) رکورد بود که از کلینیک‌های مختلف بارداری و بیمارستان‌ها تهیه شد. در این پرسشنامه که با کمک متخصصین زنان و زایمان و نیز متخصصین مخابرات طراحی شد به موارد مختلف نحوه استفاده از اینترنت و تلفن همراه در زندگی روزمره مادران باردار پرداخته شد. پس از جمع‌آوری داده‌های پرسشنامه، اطلاعات مفید آن در قالب 16 ویژگی که در جدول 3 نشان داده شد، مشخص گردید. برای به دست آوردن پایایی پرسشنامه و اطمینان از همبستگی درونی داده‌ها از روش آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آلفای به دست آمده در حد مطلوب و مناسب بود.

جدول 3: ویژگی‌های مجموعه داده

ردیف	ویژگی
1	میزان استفاده از تلفن همراه در طول روز (2-4، 4-6 ساعت و... بیش از 8 ساعت)
2	میزان ساعت مکالمه با تلفن همراه در روز (کمتر از 1 ساعت، بیش از 1 ساعت)
4	نوع پوشش تلفن همراه (فلزی، غیرفلزی، پوشش خاصی ندارد)
5	محل قرارگیری تلفن همراه در هنگام خواب (نزدیک و حالت عادی، نزدیک در حالت پرواز، نزدیک با وای فای روشن، خاموش و دور و...)
6	استفاده از پیامک به استفاده از پیامک به جای تماس (بله، خیر)
7	استفاده از اینترنت (بله، خیر)
8	میزان ساعت استفاده از اینترنت در طول روز (1-2، 2-4، 4-6 ساعت... استفاده نمی‌کنم)
9	نوع اینترنت مورد استفاده (اینترنت سیم‌کارت، وای فای، هردو، هیچ‌کدام)
10	میزان ساعت استفاده اینترنت با وای فای روشن (1-2، 2-4، 4-6 ساعت... استفاده نمی‌کنم)
11	میزان ساعت استفاده وسایل (تبلت، لپ‌تاپ و...) از وای فای (1-2، 2-4، 4-6 ساعت... استفاده نمی‌کنم)
12	استفاده از اینترنت بر روی موبایل (زمان دانلود، مداوم، هیچ‌کدام)
13	استفاده از مکمل‌های آنتی‌اکسیدان (بله، خیر)
14	نزدیک بودن دکل مخابراتی به محل زندگی (بله، خیر)
15	نوع آنتن‌دهی موبایل (خوب، ضعیف، متوسط)
16	میزان آب دور جنین (خوب، کم)

هدف از استفاده داده‌کاوی در حوزه سلامت و تجزیه و تحلیل داده‌های موجود، کمک به جامعه پزشکی برای تصمیم‌گیری بهتر در اسرع وقت است. پس به انتخاب بهترین ویژگی‌های مؤثر بر میزان آب دور جنین پرداخته شد. در جدول 4 ویژگی‌های انتخابی به دست آمده با روش Relief به ترتیب اولویت مشخص گردید.

جدول 4: انتخاب ویژگی با روش Relief

ردیف	ویژگی
1	میزان استفاده از تلفن همراه در روز
2	میزان ساعت استفاده از اینترنت
3	میزان ساعتی که اینترنت با وای فای روشن است
4	استفاده از پیامک به جای تماس
5	میزان ساعت استفاده وای فای برای دیگر وسایل
6	نزدیکی محل زندگی به دکل مخابراتی
7	نوع پوشش گوشی همراه
8	فاصله گوشی همراه تا زمان برقراری، نزدیک گوش
9	استفاده از آنتی اکسیدان
10	استفاده از اینترنت
11	نوع اینترنت مورد استفاده
12	وضعیت آنتن‌دهی تلفن همراه
13	میزان مکالمه با تلفن همراه در روز
14	استفاده از اینترنت تلفن همراه

در نهایت 6 ویژگی که دارای کمترین اولویت‌ها بودند، حذف شد و 9 ویژگی برتر که دارای بیشترین اولویت بودند، انتخاب شد. در این تحقیق از بین الگوریتم‌های بررسی شده الگوریتم Predictive Apriori بهترین قوانین را استخراج کرد که در جدول 5 قابل مشاهده است. در این جدول هر قانون با میزان اعتبار و دقت آن گزارش شد. همان‌گونه که مشاهده شد می‌توان نتیجه گرفت که از جمله عوامل مؤثر بر کاهش آب دور جنین با احتمال بالا، مکالمات طولانی‌مدت مادر با تلفن همراه (بیش از 6 ساعت در روز)، نزدیکی محل زندگی به دکل مخابراتی و وای فای روشن (بیش از 8 ساعت در روز) بود.

جدول 5: بهترین قوانین به دست آمده با استفاده از الگوریتم Predictive Apriori

دقت	قوانین
0/98945	1- استفاده از پیامک به جای تماس=خیر میزان ساعتی که اینترنت با وای فای روشن است=بیش از 8 ساعت، میزان آب دور جنین کم
0/9837	2- فاصله گوشی همراه تا زمان برقراری، نزدیک گوش=بله میزان ساعت استفاده از اینترنت=4-6 ساعت، میزان آب دور جنین کم
0/9778	3- میزان استفاده از تلفن همراه در روز=6-8 ساعت میزان ساعت استفاده از اینترنت=6-8 ساعت، میزان آب دور جنین کم
0/9778	4- میزان استفاده از تلفن همراه در روز=6-8 ساعت نزدیکی محل زندگی به دکل مخابراتی=بله، میزان آب دور جنین کم
0/9778	5- میزان ساعت استفاده از اینترنت=4-6 ساعت میزان ساعتی که اینترنت با وای فای روشن است=بیش از 8 ساعت، میزان آب دور جنین کم
0/96758	6- میزان استفاده از تلفن همراه در روز=بیش از 8 ساعت، نزدیکی محل زندگی به دکل مخابراتی=بله، فاصله گوشی همراه تا زمان برقراری، نزدیک گوش=بله میزان آب دور جنین کم
0/96758	7- میزان استفاده از تلفن همراه در روز=6-8 ساعت استفاده از پیامک به جای تماس=بله، نزدیکی محل زندگی به دکل مخابراتی=بله، میزان آب دور جنین کم
0/96758	8- میزان استفاده از تلفن همراه در روز=6-8 ساعت میزان ساعتی که اینترنت با وای فای روشن است=بیش از 8 ساعت، میزان آب دور جنین کم
0/96758	9- استفاده از پیامک به جای تماس=خیر میزان ساعت استفاده از اینترنت=6-8 ساعت، میزان آب دور جنین کم
0/96785	10- میزان استفاده از تلفن همراه در روز=2-4 ساعت میزان ساعتی که اینترنت با وای فای روشن است=2-4 ساعت، میزان ساعت استفاده وای فای برای دیگر وسایل=2-4 ساعت، میزان آب دور جنین کم
0/94911	11- میزان استفاده از تلفن همراه در روز=6-8 ساعت میزان ساعت استفاده وای فای برای دیگر وسایل=بیش از 8 ساعت میزان آب دور جنین کم
0/94911	12- استفاده از پیامک به جای تماس=بله میزان ساعت استفاده از اینترنت=4-6 ساعت میزان آب دور جنین کم
0/94911	13- میزان ساعتی که اینترنت با وای فای روشن است=بیش از 8 ساعت میزان ساعت استفاده وای فای برای دیگر وسایل=6-8 ساعت نزدیکی محل زندگی به دکل مخابراتی=بله، میزان آب دور جنین کم

دسته‌بندی استفاده شد و در نهایت الگوریتم SVM بهترین نتایج را در بر داشت (جدول 6).

پس از استخراج عوامل مؤثر بر کم شدن میزان آب دور جنین، به پیش‌بینی این امر در مادران باردار با شرایط کنونی آن‌ها پرداخته شد. جهت انجام پیش‌بینی از روش‌های مختلف

جدول 6: مقایسه الگوریتم‌ها

Algorithm	Correctly	Incorrectly
J48	73%/75	26%/25
Svm	80%	20%
Naïve bayes	73%/75	26%/25
Bayes net	73%/75	26%/25
Bagging	76%/25	23%/75
Random forest	71%/25	28%/75

جدول 7: نتیجه اجرای الگوریتم SVM

SVM	Correctly	Incorrectly	Sensitivity	Specificity
	80%	20%	0/85	0/75
	Detailed	Accuracy	By	Class
	TP Rate	FP Rate	F-Measure	Class
	0/85	0/25	0/81	خوب
	0/75	0/15	0/789	کم

داده‌کاوی صورت نگرفته است. جهت کاهش میزان مرگ‌ومیر ناشی از امواج، این تحقیق به کشف عوامل مؤثر در رابطه با امواج و اثرات تلفن‌های همراه بر میزان آب دور جنین پرداخت. این پژوهش در دو فاز اصلی انجام گرفت. در فاز اول پس از جمع‌آوری داده‌ها با اعمال الگوریتم‌های داده‌کاوی به استخراج قوانین مؤثر بر کم شدن میزان آب دور جنین پرداخت. با آگاهی کادر پزشکی از این قوانین پیشنهاد شد، سبک زندگی مادران باردار در استفاده از موبایل و اینترنت تصحیح شده تا از اثرات نامطلوب امواج جلوگیری به عمل آید. در فاز دوم این پژوهش با استفاده از الگوریتم‌های دسته‌بندی به پیش‌بینی بروز کم شدن آب دور جنین در شرایط کنونی مادران باردار پرداخته شد که الگوریتم دسته‌بندی SVM بالاترین دقت، را داشت. از مزایای این فاز این است که در صورتی که سیستم با توجه به شرایط کنونی مادر، خطر کم شدن میزان آب دور جنین را پیش‌بینی نماید، کادر پزشکی را مطلع نموده تا اقدامات پیشگیرانه صورت گیرد.

طبق نتایج به دست آمده ویژگی‌های پرتکرار و تأثیرگذار در حوزه امواج بر میزان آب دور جنین عبارت‌اند از: میزان استفاده از اینترنت با وای فای روشن، فاصله گوشی تا زمان برقراری

همان گونه که در جدول 6 مشاهده شد نتایج اجرای الگوریتم SVM با دقت 80٪ درصد بهترین پیش‌بینی را در بردارد و سیستم پیش‌بینی کننده قادر است با معیار F مناسب (0/789) کلاس کم شدن آب دور جنین را پیش‌بینی نماید که این پیش‌آگهی به پزشک و مادر با تدابیر مناسب می‌تواند بسیار مؤثر واقع شود.

بحث و نتیجه‌گیری

اعتیاد به استفاده از گوشی‌های تلفن همراه به سرعت در حال افزایش است که با مضرات و خطرات جدی همراه است. گوشی‌های همراه، انرژی فرکانس رادیویی منتشر می‌کنند، که یک نوع پرتو غیر یون‌ساز است؛ بافت بدن انسان، در قسمتی که به آنتن نزدیک‌تر است، این انرژی را جذب می‌کند. این نیروها، با میدان وابسته به نیروی مغناطیسی در بدن انسان تداخل دارند و موجب ایجاد اختلالاتی در عملکرد سیستم‌های مختلف بدن فرد و حتی جنین در حال رشد می‌شود. تحقیقات کمی در مورد تأثیرات این امواج بر جنین در بطن مادر صورت گرفته است و همچنین تاکنون تحقیقی در مورد اثرات این امواج بر روی میزان آب دور جنین با استفاده از روش‌های

متفاوت در میزان فرکانس و ... می‌باشند که همچنین تحقیقات بهارآرا و همکاران [8-10] و El-Sayed و همکاران [12] که میزان تشعشعات تلفن همراه و امواج را مورد آزمایش قرار داده‌اند، نتایجی مشابه در تأثیرگذاری این ویژگی‌ها بر روی موش‌های صحرایی باردار به دست آورده‌اند.

مهم‌ترین قانون ایجاد شده با این الگوریتم نشان داد در صورتی که مادران باردار، به میزان 6 ساعت به بالا از تلفن همراه در روز و به میزان 4 ساعت به بالا از اینترنت و همچنین میزان 8 ساعت به بالا اینترنت با وای فای روشن استفاده نمایند، حتماً دارای ویژگی هدف «میزان آب دور جنین کم» بودند. قوانین بیان شده در جدول 5 نشان داد که مکالمات طولانی‌مدت مادر با تلفن همراه، نزدیکی محل زندگی به دکل مخابراتی و وای فای روشن می‌تواند در کاهش میزان آب دور جنین مؤثر باشد؛ بنابراین پیشنهاد می‌شود مادران باردار مدت‌زمان استفاده از تلفن همراه جهت مکالمه را تقلیل داده و حتی‌المقدور از تلفن ثابت و یا پیامک استفاده نمایند. همچنین جهت اتصال کامپیوتر و دیگر ابزارها به اینترنت از کابل استفاده نموده و تا حد امکان از اتصال بی‌سیم (وای فای) خودداری نمایند. ضمناً در صورت استفاده از وای فای پس از انجام کار، آن را خاموش نمایند.

از محدودیت‌های این مطالعه این است که هرچند مدت‌زمان زیادی جهت جمع‌آوری نمونه‌های این تحقیق صرف شد؛ اما باز هم با کمبود نمونه‌های قابل‌دسترس مخصوصاً نمونه‌هایی که آب دور جنین آن‌ها کم می‌باشد، وجود داشت. امید است با جمع‌آوری داده‌های بیشتر بتوان به نتایج دقیق‌تری دست یافت.

تعارض منافع

این مطالعه هیچ‌گونه تضاد منافی ندارد.

تماس، نوع پوشش تلفن همراه، میزان ساعت استفاده از تلفن همراه در روز، نزدیکی محل زندگی به دکل مخابراتی و میزان استفاده از وای فای برای دیگر وسایل (تبلت، لب‌تاپ و ...). ویژگی‌های استخراج شده در هدف میزان آب دور جنین خوب و میزان آب دور جنین کم به صورت مشترک می‌باشد که با توجه به مقادیر مختلف نتیجه معکوس در بر دارند. به‌عنوان مثال میزان ساعت استفاده از تلفن همراه در روز (برای تمام مصارف) 2-4 ساعت نتیجه میزان آب دور جنین خوب و در صورت استفاده بیش از 8 ساعت نتیجه میزان آب دور جنین کم را در بر دارد. همچنین میزان استفاده از اینترنت 1-2 ساعت نتیجه میزان آب دور جنین خوب و 4-6 ساعت به بالا نتیجه میزان آب دور جنین کم را در بر دارد.

نوع پوشش تلفن همراه از موارد پرتکرار است که در صورت غیرفلزی بودن نتیجه میزان آب دور جنین خوب را در بر دارد و در صورتی که از هر نوع یا جنس دیگر باشد هیچ تأثیری در کم شدن میزان آب دور جنین ندارد. همچنین نزدیک به گوش گرفتن تلفن همراه تا زمان برقراری تماس از ویژگی‌های کم شدن میزان آب دور جنین است، در صورتی که گوشی نزدیک به گوش نباشد، تأثیری در نتیجه میزان آب دور جنین خوب ندارد. لازم به ذکر است که با توجه به این که این موضوع با رویکردهای ذکر شده اولین بار توسط محققین این پژوهش مطرح و بررسی شده است، به همین دلیل امکان مقایسه نتایج با کارهای مشابه میسر نیست، اما از حیث برخی ویژگی‌ها به مقایسه پرداخته‌ایم. با توجه به نتایج به دست آمده ویژگی میزان ساعت استفاده از تلفن همراه در روز ویژگی مؤثر بود که همچنین طی تحقیقات Heynick و Merritt [7] بر روی موش‌های باردار که مدت 100 دقیقه در روز در معرض این امواج قرار گرفته بوده‌اند، نتیجه مشابهی را در بردارد.

تحقیقات Cetin و همکاران [27] بر روی تابش‌های الکترومغناطیسی در دوران بارداری موش‌های صحرایی نتایج به سزایی در برداشته که با توجه به نتایج استخراج شده در قوانین تحقیق حاضر ویژگی نزدیکی محل زندگی به دکل‌های مخابراتی به دلیل این‌که امواج این دکل‌ها در طیف امواج الکترومغناطیسی است یکی از عوامل مؤثر بر میزان آب دور جنین کم است.

سه ویژگی اثرگذارتر در این تحقیق ویژگی‌های میزان ساعت استفاده از تلفن همراه در روز، میزان ساعت استفاده از اینترنت و میزان ساعت استفاده از وای فای بر روی میزان آب دور جنین کم می‌باشد که هر سه ویژگی دارای امواج و تابش‌های

References

- Aggarwal A, Gupta A. Effect of electromagnetic radiations on humans: A study. Technology Symposium (TechSym), IEEE Students; 2011 Jan 14-16; Kharagpur, India: IEEE; 2011. doi: 10.1109/TECHSYM.2011.5783805
- Bodera P, Stankiewicz W, Zawada K, Antkowiak B, Paluch M, Kieliszek J, et al. Changes in antioxidant capacity of blood due to mutual action of electromagnetic field (1800 MHz) and opioid drug (tramadol) in animal model of persistent inflammatory state. *Pharmacol Rep* 2013;65(2):421-8. doi: 10.1016/S1734-1140(13)71017-X
- Cicily TJ, Sherin S, Gopal AK. Effect of hydration therapy on oligohydramnios. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol* 2017;6(5):1800-5. doi: http://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20171538
- Asnafi N, Bouzari Z, Mohammadnetadj M. Oligohydramnios and Pregnancy Outcome: Ten-Years Review. *International Biological and Biomedical Journal* 2015;1(1):23-8. [In Persian]
- Bhat S. Study of effect of oligohydramnios on maternal and fetal outcome. *International Journal of Medical and Dental Sciences* 2015;4(1):582-8. https://doi.org/10.18311/ijmds/2015/19779
- Fayyad U, Piatetsky-Shapiro G, Smyth P. From data mining to knowledge discovery in databases. *AI Magazine* 1996; 17(3): 37. doi: https://doi.org/10.1609/aimag.v17i3.1230
- Heynick LN, Merritt JH. Radiofrequency fields and teratogenesis. *Bioelectromagnetics*. 2003;Suppl 6:S174-86. doi:10.1002/bem.10127
- Baharara J, Parivar K, Oryan S, Ashraf A. The effects of long-term exposure with simulating cell phone waves on gonads of female Balb/C mouse. *J Reprod Infertil* 2004;5(3):217-26.
- Baharara J, Parivar K, Ashraf AR, Majidi B. The effects of mobile phone waves (940MHz) on embryonic development of hematopoiesis system in Balb/C mouse. *J Shahrekord Univ Med Sci* 2008;10(1):1-8. [In Persian]
- Baharara J, Hadad F, Shariatzade MA, Amirahmadi M. The effects of cellular phone waves on the frequency micronucleus in newborn and adult Balb/c mouse. *Zahedan Journal of Research in Medical Sciences* 2011; 13(4): 6-11. [In Persian]
- Hosseini SE, Zia Z. Effect of cell-phone radiation in pregnancy on serum levels of sexual hormones and dynastic cells in adult female offspring in rats. *Journal of Ardabil University of Medical Sciences* 2016; 16(1): 23-31. [In Persian]
- El-Sayed A, Badr HS, Yahia R, Salem SM, Kandil AM. Effects of thirty minute mobile phone irradiation on morphological and physiological parameters and gene expression in pregnant rats and their fetuses. *African Journal of Biotechnology* 2011;10(84):19670-80. http://dx.doi.org/10.5897/AJB11.1274
- Balmori A. Electromagnetic pollution from phone masts. Effects on wildlife. *Pathophysiology* 2009;16(2-3):191-9. doi: 10.1016/j.pathophys.2009.01.007.
- Bonett DG, Thomas A. Wright. Cronbach's alpha reliability: Interval estimation, hypothesis testing, and sample size planning. *Journal of Organizational Behavior* 2015; 36(1): 3-15. https://doi.org/10.1002/job.1960
- Kyriaki M, Eleni T, Efi P, Ourania K, Vassilios S, Lambros V. The EORTC core quality of life questionnaire (QLQ-C30, version 3.0) in terminally ill cancer patients under palliative care: validity and reliability in a Hellenic sample. *Int J Cancer* 2001;94(1):135-9. doi: 10.1002/ijc.1439
- Naghbi T, Hoffmann S, Pfister B. A semidefinite programming based search strategy for feature selection with mutual information measure IEEE. *Transactions on Pattern Analysis and Machine Intelligence* 2015; 37(8): 1529-41. doi: 10.1109/TPAMI.2014.2372791
- Kamkar I, Gupta SK, Phung D, Venkatesh S. Stable feature selection for clinical prediction: Exploiting ICD tree structure using Tree-Lasso. *Journal of Biomedical Informatics* 2015;53:277-90. doi.org/10.1016/j.jbi.2014.11.013
- Mingxia L, Zhang D. Feature selection with effective distance. *Neurocomputing* 2016; 215: 100-9. doi.org/10.1016/j.neucom.2015.07.155
- Mahmoodi SA, Mirzaei K, Mahmoodi SM. Using association rules for the detection of risk factors in gastric cancer. *Journal of Health and Biomedical Informatics*. 2015;1(2):95-103. [In Persian]
- Agrawal R, Imieliński T, Swami A. Mining association rules between sets of items in large databases. *Proceeding SIGMOD '93 Proceedings of the 1993 ACM SIGMOD International Conference on Management Of Data*; 1993 May 25 – 28; Washington, D.C., USA: ACM; 1993. p. 207-16. doi:10.1145/170035.170072
- Ruijuan H. Medical Data mining based on association rules. *Computer and Information Science* 2010; 3(4): 104-8. doi: 10.5539/cis.v3n4p104
- Mahmoodi SA, Mirzaei K, Mahmoodi SM. Using Association Rules for the Detection of Risk Factors in Gastric Cancer. *Journal of Health and Biomedical Informatics* 2015;1(2):95-103. [In Persian]
- Agrawal R, Srikant R. Fast algorithms for mining association rules. *Proceeding VLDB '94 Proceedings of the 20th International Conference on Very Large Data Bases*; 1994 Sep 12-15; Morgan Kaufmann Publishers Inc. San Francisco, CA, USA: ACM; 1994. p. 487-99.
- Scheffer T. Finding association rules that trade support optimally against confidence. In: De Raedt L, Siebes A, editors. *Principles of Data Mining and Knowledge Discovery. PKDD 2001. Lecture Notes in Computer Science*, vol 2168. Berlin, Heidelberg; Springer; 2001. p. 424-35. doi.org/10.1007/3-540-44794-6_35
- Shin KS, Lee TS, Kim HJ. An application of support vector machines in bankruptcy prediction model. *Expert Systems with Applications*. 2005;28(1):127-35. doi.org/10.1016/j.eswa.2004.08.009

26. Parkin DM, Bray F, Ferlay J, Pisani P. Global cancer statistics, 2002. *CA Cancer J Clin* 2005;55(2):74-108. doi:10.3322/canjclin.55.2.74
27. Cetin H, Naziroglu M, Celik O, Yuksel M, Pastaci N, Ozkaya MO. Liver antioxidant stores protect the

brain from electromagnetic radiation (900 and 1800 MHz)-induced oxidative stress in rats during pregnancy and the development of offspring. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2014;27(18):1915-21. doi: 10.3109/14767058.2014.898056.

Original Article

Journal of Health and Biomedical Informatics
 Medical Informatics Research Center
 2019; 6(3): 243-254

Evaluation and Prediction of the Impact of Parasite Waves and Cell Phone Use by Pregnant Mothers on the Volume of Amniotic Fluid based on Data Mining Algorithms

Hosseini Zahra¹, Moayyedi Fatemeh^{2*}, Dashti Ebrahim³

• Received: 2 Nov, 2018

• Accepted: 13 Jul, 2019

Introduction: Nowadays, the effects of radiation and constant use of cell phones have led to some problems. These radiations cause disorders in different systems of human body and even in a growing fetus. The aim of this study was to find the effect of using cell phone and internet by pregnant women on the amount of amniotic fluid.

Method: First, a questionnaire was designed and evaluated by obstetricians and telecommunication specialists. The questionnaire includes questions regarding the amount of using cell phone, internet and Wi-Fi during a day. After data collection and preprocessing with predictive Apriori algorithm, the effective factors on the amount of amniotic fluid were investigated and proper associative rules were extracted. The next phase is dedicated to predicting the risks of decreased amniotic fluid by classification algorithms.

Results: Early awareness of doctors as well as the patient can cause avoiding this problem through some related life style changes by mothers. SVM algorithm was successful in arriving at the best results with 80% accuracy.

Conclusion: The most important rule showed that more than 6 hours cell phone conversation, more than 4 hours internet use and more than 8 hours Wi-Fi use by pregnant women can definitely decrease the amount of amniotic fluid. Also, the proposed method, using different classification algorithms, can predict the risk of decreasing the amount of amniotic fluid in pregnant mothers.

Keywords: Oligohydramnios, Cell phone radiation, Association Rule Mining, Support Vector Machine, Prediction

• **Citation:** Hosseini Z, Moayyedi F, Dashti E. Evaluation and Prediction of the Impact of Parasite Waves and Cell Phone Use by Pregnant Mothers on the Volume of Amniotic Fluid based on Data Mining Algorithms. *Journal of Health and Biomedical Informatics* 2019; 6(3): 243-54. [In Persian]

1. MSc Student in Computer Engineering, Computer Engineering Dept., Zand Institute of Higher Education

2. Ph.D. in Computer Engineering, Assistant Professor, Computer Engineering Dept., University of Larestan, Lar, Iran

3. Ph.D. in Computer Engineering, Assistant Professor, Computer Engineering Dept., Jahrom Branch, Islamic Azad University

***Correspondence:** Computer Engineering Dept., University of Larestan, Lar, Iran

• **Tel:** 071-52253104-09

• **Email:** Fmoayyedi@gmail.com