

نقش هوش مصنوعی در تولد نوزاد نارس

سمیرا رضایی، فاطمه بیابانی
samirarezaei7474@gmail.com * پرستار بالینی کارشناسی ارشد دانشگاه علوم پزشکی جهرد فارس ایران
arashniya2012@yahoo.com استادیار پرستاری دانشگاه علوم پزشکی قاین

نتایج: خلاصه این مرور نشان می دهد که رویکردهای مختلف یادگیری ماشین بسته به نوع داده ها برای پیش بینی زایمان زودرس بهینه هستند.

نتیجه گیری: فاکتورهای مادری شاخص سن-توده بدنی قبل از بارداری و حین زایمان مادر-تعداد زایمان های قبلی (باریتی)- فشار خون سیستولیک و دیاستولیک بارداری و سطح تحصیلات کم تر و بارداری دوقلوئی سابقه-جنسیت نوزاد- دیلم- دبیرستان سابقه مصرف پروژسترون-زایمان زودرس-علائم ریفلاکس دستگاه گوارش فوقانی-عقوت هلیکوباکتر (GERD) معده-مری سابقه مصرف-سکونت در منطقه شهر دیابت-مسدودکننده های کانال کلسیم بارداری، سابقه بیوپی مخروطی دهانه رحم فیبروم های رحمی و-طول دهانه رحم آدنومیوز وضعیت بیمه-وضعیت تأهل-مذهب-لوپوس اریتماتوز سیستمیک-مصرف هیدروکسی کلروکین، (SLE)

سولفات-افزایش مایع مغزی-نخاعی و مغز ناشی از کاهش چین خوردگی قشر اختلال رشد مغز در زایمان زودرس خوی به خودی و تولد نوزاد نارس موثر می باشند.

چکیده: این مطالعه مروری بر وضعیت فعلی و چشم اندازهای آینده دانش در مورد استفاده از هوش مصنوعی برای پیش بینی زایمان زودرس خود به خودی و تولد نوزاد نارس (از این پس «زایمان زودرس») ارائه می دهد. اهداف تحقیق: تعیین نقش هوش مصنوعی در چشم انداز و وضعیت فعلی استفاده از هوش مصنوعی برای پیش بینی زایمان زودرس خود به خودی و تولد نوزاد نارس. رویکردهای مختلف یادگیری ماشین بسته به نوع داده ها برای پیش بینی زایمان زودرس بهینه هستند. شبکه عصبی مصنوعی، رگرسیون لجستیک و/یا جنگل تصادفی برای داده های عددی؛ ماشین بردار پشتیبان (SVM) برای داده های الکتروهیستروگرام (نوار انقباضات رحمی)؛ شبکه عصبی بازگشتی (RNN) برای داده های متنی؛ شبکه عصبی کانولوشنی (CNN) برای داده های تصویری.

محدوده معیارهای عملکرد به این شرح بود:

دقت: (Accuracy) ۰.۷۹ تا ۰.۹۴

حساسیت: (Sensitivity) ۰.۲۲ تا ۰.۹۷

ویژگی: (Specificity) ۰.۸۶ تا ۱.۰۰

مساحت زیر منحنی: (ROC AUC) ۰.۵۴ تا ۰.۸۳