ГУАП

КАФЕДРА № 41

ОТЧЕТ					
ЗАЩИЩЕН С ОЦЕНКОЙ					
ПРЕПОДАВАТЕЛЬ					
ассистент			В	. В. Боженко	
должность, уч. степень, звание	П	одпись, дата	ини	инициалы, фамилия	
ОТЧ	ІЕТ О ЛАБО	РАТОРНОЙ РА	АБОТЕ		
Анализ зависимостей между признаками в двумерном наборе данных					
по курсу: ВВЕДЕНИЕ В АНАЛИЗ ДАННЫХ					
РАБОТУ ВЫПОЛНИЛ					
СТУДЕНТ ГР. №49	17		E	Е.А. Ясиновский	
		подпись, дата	И	нициалы, фамилия	

Цель работы: изучения связи между признаками набора данных.

Вариант 2: Файл liver.csv, в котором предоставленны данные о анализах для диагностирования заболеваний печени у пациентов.

```
| Import bands as pd | Import bands as pd | Import beaborn as sass | Import bands as sass | Import beaborn as sass | Impo
```

Рисунок 1 — Предварительная подготовка данных, чистка и дубликатов, устранение некорректных строк

Далее были построены графики рассеяния для интересующих меня параметров

```
df.plot(x='Direct_Bilirubin',y='TotalBilirubin',kind='scatter')
df.plot(x='Alamine_Aminotransferase',y='Aspartate_Aminotransferase',kind='scatter')
df.plot(x='Albumin',y='Total_Protiens',kind='scatter')
```

Рисунок 2 — Вызов отрисовки графиков

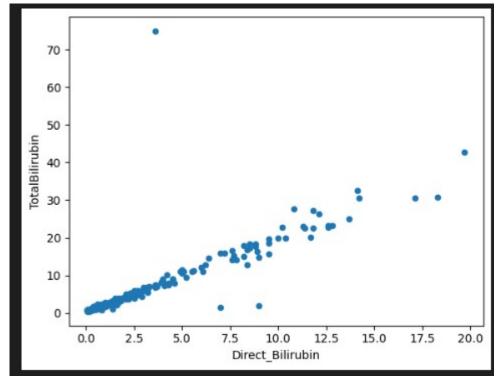


Рисунок 3 — Зависимость общего билирубина от прямого

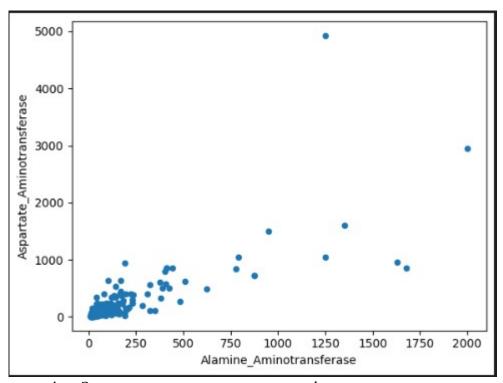


Рисунок 4 — Зависимость аспартатаминотрансфераза от аламиноаминотрансферазы

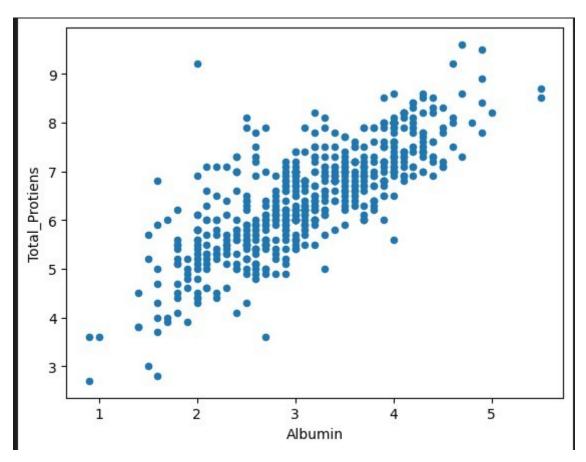


Рисунок 5 — Зависимость общего количества белков от альбумина

Исходя из графиков выше можно увидеть явную прямую зависимость общего количества билирубина от прямого, а также некую размытую прямую зависимость уровня белков от уровня альбумина. В связи с тем, почти все точки графика зависимости аспартатаминотрансфераза от аламиноаминотрансферазы лежат в одной области сложно точно говорить о их прямой зависимости, однако это можно предположить, учитывая то, что крайние правые точки этого графика лежат выше чем его левые точки.

Далее мною была построена матрица рассеяния для всех показателей датафрейма

pd.plotting.scatter_matrix(df,figsize=(20,20))

Рисунок 6 — Построение матрицы рассеяния

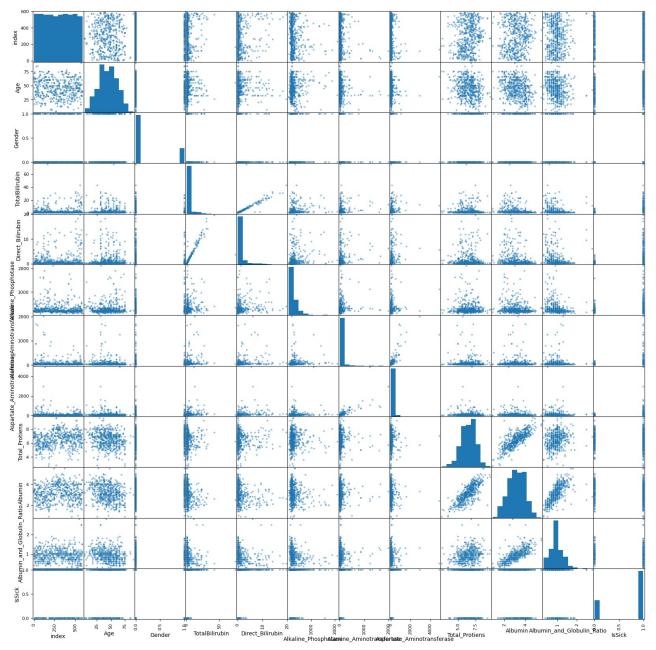


Рисунок 7 — Матрица рассеяния

Уже исходя их данных полученных в матрице рассеяния можно было сделать вывод зависимости ключевого показателя от некоторых других параметров, а именно: билирубина, щелочной фосфатазы, аламиноаминотранфаразы и ампартатаминотрансферазы, и почти не зависит от уровня белков, уровня альбумина и отношения уровня альбумина к уровню глобулина.

Проверить эти предположения мы можем посредством нахождения коэффициента Пирсона для заданных показателей.

```
BilirubCorr = df['TotalBilirubin'].corr(df["Direct_Bilirubin"])
print(BilirubCorr)
amf = df["Alamine_Aminotransferase"].corr(df["Aspartate_Aminotransferase"])
print(amf)

0.8745632082572773
0.7919116749914477
```

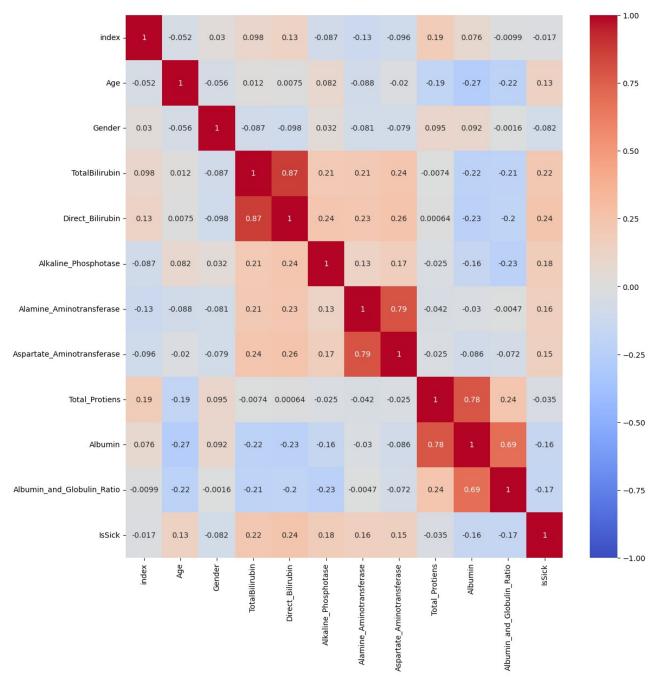
Рисунок 8 — Поиск коэффициента Пирсона

Рассчитанные коэффициенты подтверждают предположение о корреляции выбранных показателей, так как коэффициента Пирсона не положителен, и находится на достаточном удалении от нуля, чтобы не считать это погрешностью.

Также для наглядного визуального поиска корреляции и ковариции можно построить тепловую карту корреляции.

```
import matplotlib.pyplot as plt
fig, ax = plt.subplots(figsize=(13,13))
sns.heatmap(df.corr(),vmin=-1,vmax=1,annot=True,cmap="coolwarm",ax=ax)
```

Рисунок 9 — Построение тепловой карты корреляции



Рисуно 10 — Тепловая карта

При рассмотрении данной тепловой карты зависимости и корреляция\ковариация различных показателей становятся более наглядными, однако скорее всего стоит учесть, что если показатель корреляции близок к нулю(слишком мал), то стоит относится к такому показателю не как с слабой корреляции, а скорее как к погрешности.

Исходный файл Jupyter Notebook находится на сервере GitHub по адресу https://github.com/EgorYasinovskiy/Data-Analys/blob/master/JP2/main.ipynb

Вывод: в ходе выполнения данной лабораторной работы научился строить графики зависимости параметров в датафрейме а также матрицы рассеяния среди всех или указанных параметров в датафрейме. С помощью этого произвел анализ данных о пациентах и нашел зависимости уровня некоторых белков и гормонов от диагноза пациента. В ходе данной лабораторной работы выяснилось, что у пациентов с больной печенью обычно всегда выше

уровень следующих показателей: билирубин, щелочная фосфатаза, аламиноаминотранфараза и ампартатаминотрансфераза