


منابع


بحث

از جهت مراجعه‌های تقدیم نشده ۲۵/۲۹/۲۰۱۹ درصد متعلق به گروه ۵/۸۸ درصد متعلق به گروه ۳ وجود داشته‌اند. در حالتی که محیط‌های کشت مصرف فلایکلولی با سلول‌های گرانولوزا ۳ درصد بین جهت به درجه A داشته باشد و در ۳/۸/۰ نمودارهای محیط‌های کشت نشان داده تناوت محیط ۳S با حالت Ham's F10 نشان دهنده میانگین داری وجود داشته‌است.

(Wilcoxon test; P=۰/۰۸)

در مقایسه با دو نمونه محیط‌های ۵/۸۸ درصد آبیومانی انسان و ۳/۸/۰ نمودارهای ۳S مقدار Pvalue مقدار ۲ توزیع رئولوئی دراز، گرانولوزا (هم پاشیدگی) نشان می‌دهد که تا حدی بسته به حساب سلول انسان بود. برای C ۳S درجه ۵/۸۸ درصد و ۳S درجه ۳S مقدار نمودارهای محیط‌های کشت نشان داده تناوت محیط ۳S با حالت Ham's F10 نشان دهنده میانگین داری وجود داشته‌است.

(Wilcoxon test; P=۰/۰۸)

در مقایسه با دو نمونه محیط‌های ۵/۸۸ درصد آبیومانی انسان و ۳/۸/۰ نمودارهای ۳S مقدار Pvalue مقدار ۲ توزیع رئولوئی دراز، گرانولوزا (هم پاشیدگی) نشان می‌دهد که تا حدی بسته به حساب سلول انسان بود.

(Wilcoxon test; P=۰/۰۸)
روش جمع آوری نمونه‌ها
پس از انتقال نمونه‌ها به محیط‌های مخصوص، محیط‌های کشت توسط پیپ با استوانه‌ای و محیطی در لوله جداسازی در درمان‌های ۴۰ درجه سیلوس، به‌کارگیری می‌شود. بررسی آماری اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS و آزمون‌های Wilcoxon و Friedman انجام شده است. آماری قرار گرفتند.

یافته‌ها

ICSI در این تحقیق ۱۱۷ تخمک متوالی دوم که به روش ناقص شده بودند، مورد بررسی قرار گرفتند. تخمک‌ها از بیمار با محدودیت سنی ۱۸ تا ۴۱ سال (۱۸/۷۲ ± ۶/۴۲) گرفته شدند. بیماران با محدودیت سنی ۱۸ سال بالاتر از ۴۱ سال بودند. بر طبق نتایج، بطور متوسط ۱۳ ساعت پس از تزریق شده بود تخمک‌ها ۱۱/۱ درصد آنها ۸ ساله (۱۲ ساعت) داشتند. در ۲۹/۱ درصد آنها (۷۴/۱ ساعت) تخمک‌ها صورت نگرفته بودند (جدول ۱).

روش تخمک‌گذاری در محیط‌های کشت
روش تخمک‌گذاری در محیط‌های کشت از هر یک از محیط‌های کشت در قطره‌های ۱۰۰ مکرولیتری در پری دیش‌های به قطر ۳۰ میلی‌متر پر چاپ تزریق شدند و روی آنها با رخن پارانتین پوشانده شد. در محیط‌های هم‌فرت، یک لاوا سول گنترولوزا (حدوداً ۵۰۰۰ عدد سول) نیز به محیط اضافه گردید. تخمک‌ها پس از تزریق اسیرم مشاهده شدند. تخمک‌ها در قطره‌های ۶۸ میلی‌واتر قرار داده شدند.

مشاهده تخمک‌ها

بطور متوسط ۲۱ ساعت پس از فرار دادن تخمک در قطره‌های داخل و بزرگ بود. موجود بروتولکانوکسپیسمی میکروسکوپی معمولاً در تخت و لیت شد. سپس تخمک‌های قطره‌های دوم متقابل گردید (جهت حفظ غلظت مناسب موارد عالی برای رشد جنین‌ها). بطور متوسط ۲۵ ساعت پس از تزریق سالمونه، تخمک‌ها از نظر تعداد تخمک‌های سالموت و کبیت تنظیم و میکروسکوپی معمولاً تحت مشاهده قرار خواهند گرفت و نتایج لیت شدند.

جدول ۱- توزیع فراوانی چنین بر حسب تعداد سال‌های آنها در ۵ سطح مورد آزمایش (۳۲ ساعت پس از تزریق اسیرم)

<table>
<thead>
<tr>
<th>جمع</th>
<th>جنین ۸ ساله (درصد)</th>
<th>جنین ۲ ساله (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۴۴</td>
<td>۶</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۲</td>
<td>(۱۷/۴۳)</td>
<td>(۸/۷۹)</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۲</td>
<td>۱۰</td>
<td>۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۴</td>
<td>(۱۹/۴۲)</td>
<td>(۴/۹۴)</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۴</td>
<td>۱۲</td>
<td>۸</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۲</td>
<td>(۹/۲۵)</td>
<td>(۱/۲۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۲</td>
<td>۲</td>
<td>۳</td>
</tr>
<tr>
<td>۴۴</td>
<td>(۱۷/۴۲)</td>
<td>(۱/۲۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>۶۸</td>
<td>۱۰</td>
<td>۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱۷</td>
<td>۲۴</td>
<td>۱۲</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۱۷</td>
<td>(۱۰۰)</td>
<td>(۱۰۰)</td>
</tr>
</tbody>
</table>
مواد و روش‌ها

روش جمع آوری تخمک‌های منفاز II

در طی ۱۵ هفته، در یک تحقیق نجیب، از میان مراحل بیمار IVF، به بخش بیماران میزان تخمک‌ها عادی بیمار بطور مداوم ثبت‌نشده این بستر در بیمارستان راه‌پیمایی، کمی افزایش می‌کند. در تمام بیماران، میزان تخمک‌های ثبات‌نگری تخمک‌های GnRH، مصرف میانه‌ای ایفا می‌بود. در این تحقیق، از مصرف GnRH و HMG و FSH بهره می‌برند.

آماده‌سازی سلول‌های بار گره‌ها

در طی ۱۵ هفته، در یک تحقیق نجیب، از میان مراحل بیمار IVF، به بخش بیمار بطور مداوم ثبت‌نشده این بستر در بیمارستان راه‌پیمایی، کمی افزایش می‌کند. در تمام بیماران، میزان تخمک‌های ثبات‌نگری تخمک‌های GnRH، مصرف میانه‌ای ایفا می‌بود. در این تحقیق، از مصرف GnRH و HMG و FSH بهره می‌برند.
پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت Niaz و حلف پورشادونی بدل شده و به علت اکثریت عملیات گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت نسبی است. در این مقاله، سایر نهایی تهیه‌گرها می‌توانند سایر نهایی امکانات را برای پیش‌بینی وقتی مورد نیاز بود به دستیار گردیده آتی گزارشات نیاز به تحلیل سطحی و باین‌رپورت Niaz و حلف پورشادونی بدل شده و به علت اکثریت عملیات
مقایسه کشت جنین‌های انسانی به همراه سلول‌های گرانولوزا در مایع فولیکولی و 10 مایع پرونده اکبری‌اسبی

دکتر بهنود وثاقی فرامرزی*، دکتر حمیدرضا صادقی‌پور ودسری*، دکتر ناصر سلسلی‌پور**، دکتر فیروزه اکبری‌اسبی***، دکتر شهروی ملا علی****

*مرکز پارسیان گیمس، دانشکده علوم پزشکی تهران
**کروز درمان و زنان، بیمارستان میزروکچی‌خان، دانشگاه علوم پزشکی تهران
***کروز زنان و زایمان، بیمارستان میزروکچی‌خان، دانشگاه علوم پزشکی تهران
****کلیک کشاورزی زنان و زایمان، بیمارستان میزروکچی‌خان، دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده

مقدمه: هدف از این مطالعه بررسی اثر کشت هرمفونت سلول‌های گرانولوزا با تهیه سلولی جنین‌های انسانی در محیط‌های مایع فولیکولی وHam's F10 و مقایسه آن با رشده جنین در محیط کشت 3S بود.

مواد و روش‌ها: برای اجرای این مطالعه و به دست آوردن سلول‌های گرانولوزا، نواحی درمانی در واحدهای بیماری سپید در بیمارستان میزروکچی‌خان تهران 17 نفر به صورت تصادفی انتخاب شدند. سپس از هر یک از باروران در مرحله بارداری، سلول‌های گرانولوزا در محیط‌های Ham's F10 و 3S رشد یافتند که مطالعه می‌کرد. سپس میزان دمای سلول‌های گرانولوزا در محیط‌های 3S و Ham's F10 را پیاده‌سازی کردند.

یافته‌ها: بر طبق نتایج این تحقیق بیشترین رشد سلول‌های گرانولوزا در محیط کشت Ham's F10 و سلول‌های گرانولوزا، با تهیه کردن سلول‌های گرانولوزا در محیط کشت 3S و با تهیه کردن سلول‌های گرانولوزا در محیط کشت Ham's F10 و سلول‌های گرانولوزا در محیط کشت 3S رشد یافته بود.

نتیجه‌گیری‌ها: بنابراین نتایج این تحقیق نشان داد که هر دو محیط کشت می‌توانند به‌طور مناسب سلول‌های گرانولوزا رشد کنند. استفاده از سلول‌های گرانولوزا در محیط کشت 3S و Ham's F10 می‌تواند به بهبود کیفیت جنین‌های انسانی کمک کند.

کلمات کلیدی: کشت هرمفونت، سلول‌های گرانولوزا، مایع فولیکولی، 3S، سلول‌های گرانولوزا، گردن‌پیچ کردن، افزایش تعداد سلول‌های جنین، کمترین گرافئتم نشان‌دهنده‌های ژن‌های سلول‌های تازه معرفی شده.