بررسی ارژنش تشخیصی کشته در رده‌های سلولی و مقایسه آن با تست الایزا در عفونت‌های سیتوپنجالوپروس در موارد سقط جنین

محمدکریم رحیمی، محبوبه دولتی، امیر عباس ارشدی، شهلا چایچیان، لیدا موسوی

چکیده

سابقه و هدف: به‌وجود آمدن کشتِ گلوله‌های سفید ماده در رده‌های سلولی و تشخیص سیتوپنجالوپروس از آن است. این امر از نظر علمی و به‌ویژه در روش‌های تشخیصی، آنتی‌بادی‌های ضد سیتوپنجالوپروس به روش الایزا بررسی شد. همچنین، ۵ مدل برای خون بیماران مادر در فلایشر تهیه کردیم.

روش بررسی: در این پژوهش که از نوع ارزیابی آزمون‌های تشخیصی است، آنتی‌بادی‌های ضد سیتوپنجالوپروس به روش الایزا بررسی شد. همچنین، ۵ مدل برای خون بیماران مادر در فلایشر تهیه کردیم.

نتایج: می‌توان به دقت سلولی در انرژیتی سیتوپنجالوپروس مشخص کرد. نتایج نشان داد که، در مجموع ۶ مورد ابتلا به عفونت سیتوپنجالوپروس تشخیص داده شد.

ویدیا: کشت دردسرهای سلولی، تست الایزا، سیتوپنجالوپروس، سقط جنین.

مقدمه

عفونت اولیه سیتوپنجالوپروس معمولی ترین و رایج‌ترین عفونت در خلخلی‌های است. ازین بین عفونت اولیه و عفونت راجعه

آدرس پوسته طلو: دوره، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد پژوهشی، دکتر محمدزاده رحمی
(email: mkrahimi@iaut.ac.ir)
تاریخ دریافت پیش‌نای: ۱۳۹۷/۰۱/۲۹
تاریخ پذیرش نهایی: ۱۳۹۷/۰۵/۱۵
ارشذ تشخیصی کشت در رد ههای سلولی و آزمون ایزا

ضد علائم برای جا کردن سرم رختی شده در میلی لیتر از 
فایکول بروی خون سپسات اضافه شده به مدت ۳ دقیقه در
۳۰۰۰ دو میلی لوئز فرزندی و لاپی با فیبر کوت
جادواری، ۸ (۸). مادری که در زیر میکروکب مکروس
ظر فشکل انگلولیسی و پرورش مثبت بودند با استفاده از
آزمون PCR و شناسایی اسبید تولکی (ب) و پرورش مورد تایید
قرار گرفتن. لوله‌های آزمایش حاوی خون به رای
جادوازی سرم ماده انجام شدند. پرورش سرم مادر آزمون
آیا به روش غیرمستقیم برای شناسایی آنتی‌بادی‌ها از کلاس
IgG و IgM بر ضد آنتی-سیتومگلوپلازموییت انجام گردید.
دو گروه زیر به عنوان میلتیکان به سیتومگلوپلازموییت در
باقی کوت اثرات سنتیکی را نشان داده و در آزمون
آوریکب سلول‌ها به سیتومگلوپلازموییت از ابتدا رسید و در انتهای
و پرورش فاغ کردن. گروه دوم مادرانی که در کشت سلولی از
آزمون PCR و پرورش فاغ کردن. گروه دوم مادرانی که در کشت سلولی از
داهدی بست آمده در نرم افزار ایزآرآی سپس و بعد
وارد با آزمون امری کا دو مورد بررسی قرار گرفتند.

یافته‌ها

۱۱۸ مادری که به دلیل سقط چنین مراجعه کرد، مورد
بررسی قرار گرفتند. در گروه اول (گروه کنترل) سلولی از
باقی کوت ۴ مورد و در گروه دوم (گروه آزمون ایزا) ۲ مورد و
در مجموع ۶ مورد (۱۱/۹ درصد) عفونت سیتومگلوپلازموییت
پایه گذاشت. نتایج آزمایشات کشت در رد ههای سلولی و آزمون
آیزا در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱- نتایج آزمایشات کشت در رد ههای سلولی و آزمون ایزا

<table>
<thead>
<tr>
<th>موارد مشتق</th>
<th>نتایج آزمایشات</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تولید انگلولیسی در رد ههای سلولی</td>
<td>نداشتن انگلولیسی در رد ههای سلولی</td>
</tr>
<tr>
<td>نداشتن انگلولیسی در رد ههای سلولی</td>
<td>ضرورت تولیدیک بروی در آزمون</td>
</tr>
<tr>
<td>تولید انگلولیسی در رد ههای سلولی و آزمون PCR</td>
<td>نداشتن انگلولیسی کمیتی آزمون</td>
</tr>
<tr>
<td>نداشتن انگلولیسی کمیتی آزمون</td>
<td>تولید انگلولیسی در رد ههای سلولی و آزمون ایزا مشت</td>
</tr>
<tr>
<td>تولید انگلولیسی در رد ههای سلولی و آزمون ایزا مشت</td>
<td>نداشتن انگلولیسی کمیتی آزمون</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مولد و روش‌ها

در این پژوهش که از نوع آزمون‌های تشخیصی است،
خانم‌هایی که به علت سقط چنین به طور مستمر به
بیمارستان‌ها نقل‌کرده پرداخته وارد تهران
(بیمارستان گل‌زایی، بیمارستان بعنی و امراض‌بیماری)
مراجعه کرده بودند. مورد بررسی قرار گرفتند. قبل از انجام
مطالعه، از نداشتن پستانی شش کشت گرفته شد.
بررسی‌های شامل: حالت سرم، شغل، اسراف، بیماری، بیلی، 
سیر، موارد حاملگی و زایمان‌های قبلی، زمان سقط و تعداد موارد
سیانوری و اطلاعات بیماری توسط مصاحبه در آن وارد شد.
۱۰ میلی لیتر خون ویردی در لنز مجرا از مداران گرفته
شد که ۵ میلی لیتر آن در لوله سیتیئسان برای 
جدوازی قرار گرفت. بالا کوت و ۵ میلی لیتر دیگر در لوله آزمایش فاقد ماده
ارتباط معنی‌داری بین عفونت سیتوپلئوریوز و گروه خونی

مادر مشاهده شده بود که این ترتیب که در 4 مورد عفونت ابتلا به سیتوپلئوریوز
در آزمون الایزا انجام شد و در 2 مورد عفونت
کلسی IgM داشتند. از نظر کشیده‌های سلولی آنزیمی
سیتوپلئوریوز مشاهده شد. در بررسی بالینی عفونت
سیتوپلئوریوز نیز قابل تفسیر است. این ترتیب
که در 2 هفته اول بروز علائم و عفونت ویروس (اوایل دوره
جاده) کشیده از نمونه خون بسته گردید، اما هنوز مقدار
انتی‌اید سرمی در آن اندام افزایش یافته بود که
بتواند آزمون الایزا را مثبت کند. از طرف دیگر، از هفته سوم
به بعد کشیده از نمونه خون مکانی از نمی‌شد، اما مقادیر
انتی‌ایدی به میزانی افزایش یافته بود که می‌تواند آزمون
الایزا را مثبت کند. بعد از یک بیمارستان خود بسیاری
در یک نتیجه کرده کلی می‌توان گفت که عفونت
سیتوپلئوریوز می‌تواند سطح جنین نقش داشته باشد
و با توجه به اینکه می‌باشد در مراحل مختلف بیماری
قرار داشته باشد برای تشخیص آن باید از هر دو روش
سطح از این کوت و آزمون الایزا به هم امکان‌پذیر
این دو روش می‌تواند به عنوان مکمل یکدیگر از کامل ترین
روش‌های تشخیص عفونت سیتوپلئوریوز باشد. احتمالاً
علت کشیده‌ی نمونه سطح سطح سیتوپلئوریوز به
یکی باشد که این دلیل است که ویروس معمولاً به
دنبال عفونت‌های نوبه‌توسط می‌شود.

در مطالعه‌ای که در سال 2007 240 دکتر رضایی دهقانی
فوریت‌بایدی در برنامه شد، 156 مادری که سابقه سطح
جنین داشتند از آن‌ها 80 مادری با مدیسون استفاده کرد
روش الایزا مورد بررسی قرار گرفتند. بیشترین موارد
جنین از گروه سنی 25-29 سال بودند و آن‌ها از کلاس
IgM از 40/3 موارد در مطالعه ما مشاهده شدند.

در مطالعه‌ای که در رده‌های سلولی با آزمون الایزا مقایسه شده بود، 2002 سال 2002 و
همچنین این آنتی‌باند از کلاس IgM و همچنین این آنتی‌باند از کلاس IgM
مورد بررسی قرار داده شد. نتایج آن برای DNA و بررسی آن در
PCR روش در لغایت‌های خون محتوی جستجو کردن. در
PCR موارد مثبت دیده شد. از کلاس IgM
4/12 موارد، آنتی‌باند از کلاس IgM
در 6 مورد مثبت بود (20%). همگونی که مشاهده
می‌شود در این طلاعه همانند مطالعه ما، نتایج آزمون‌های
PCR و الایزا یکسان بود.
ارزش تشخیصی کشت در رده سولی در سیتوکمالوویروس

مثبت بودن در عارضه، در زنانی که سابقه سطح جنین IgG و IgM نداشتند (31 درصد از نظر PCR و 15/5 درصد از نظر IgM) کمتر از 77 درصد از کل دادگاه مثبت بودند (15، 1). این نتایج با دیدگاه کلیس، این امر را نشان می‌دهد که موارد ابتلا به عفونت جدید سیتوکمالوویروس رانش می‌دهد، نتایج در مقایسه این پژوهش با مطالعه‌های دیگر می‌تواند به مطالعه Ender G (7/1 درصد در مطالعه ما) نسبت بینی پژوهش به تابعی مطالعه ما که فراوانی 7/1 درصد را نشان داد، شباهت زیادی دارد (12).

سد زیگ و همکاران شیوع عفونت‌های سیتوکمالوویروس را در ارتقاء با سطح‌های واکنش‌های دسترسی به مادرین در رابطه با سطح تکراری داشتند، عفونت‌های سیتوکمالوویروس پایه داشتند (13). نتایج این پژوهش نسبت به مطالعه ما میزان آنالازی از عفونت و بروز را در موارد سطح جنین نشان داد (12 درصد در مقابل 7/1 درصد در مطالعه ما). مطالعه Stanley Griffiths و همکاران شیوع عفونت‌های سیتوکمالوویروس و ویروس سرخره در خانم‌های حامله بررسی شد. از 15 دان کنین در 7/1 درصد مادرین که عفونت اولیه سیتوکمالوویروس داشتند، مشاهده شد (14). در این پژوهش نیز میزان انتشار درصد سطح جنین در موارد عفونت اثرات به شدت سیتوکمالوویروس بود. مطالعه ما به تابعی 15 درصد در مقابل 7/1 درصد در مطالعه ما.

به‌طور کلی، این پژوهش نتایج نشان می‌دهد که در ارتقاء با سطح‌های واکنش‌های دسترسی به مادرین در رابطه با سطح تکراری داشتند، عفونت‌های سیتوکمالوویروس پایه داشتند (13). نتایج این پژوهش نسبت به مطالعه ما میزان آنالازی از عفونت و بروز را در موارد سطح جنین نشان داد (12 درصد در مقابل 7/1 درصد در مطالعه ما). مطالعه Stanley Griffiths و همکاران شیوع عفونت‌های سیتوکمالوویروس و ویروس سرخره در خانم‌های حامله بررسی شد. از 15 دان کنین در 7/1 درصد مادرین که عفونت اولیه سیتوکمالوویروس داشتند، مشاهده شد (14). در این پژوهش نیز میزان انتشار درصد سطح جنین در موارد عفونت اثرات به شدت سیتوکمالوویروس بود. مطالعه ما به تابعی 15 درصد در مقابل 7/1 درصد در مطالعه ما.

REFERENCES


