



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد اردبیل

پایان نامه کارشناسی ارشد (M.Sc)

رشته زیست شناسی گرایش بافت و جنین شناسی

موضوع

بررسی سرواپیدمیولوژیکی ایمونوگلوبولین های IgM و IgG
ضد توکسوپلازما گوندی در مادران دچار سقط جنین در
مقایسه با گروه کنترل در بیمارستان علوی اردبیل

استاد راهنما

دکتر محمدتقی احدی

استاد مشاور

دکتر رقیه درگاهی

نگارنده

فرانک عالی پناه

سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴

سپاسگزاری

اکنون که در سایه الطاف خداوند متعال این تحقیق به پایان رسیده است بر خود وظیفه دانستم که مراتب سپاس و تقدیر از سرورانی که در اجرای این پایان‌نامه بنده را یاری نموده اند داشته باشم.

با تقدیر و تشکر از استاد راهنمای فرهیخته جناب آقای دکتر محمد تقی احدی، تقدیر و تشکر از خانم دکتر رقیه درگاهی و سپاس فراوان از خانم دکتر المیرا میکائیلی که همیشه مشوق و راهنمایم بودند. از معاونت پژوهشی و فن آوری گروه زیست شناسی دانشگاه آزاد اسلامی واحد اردبیل نیز کمال تشکر را دارم.

سپاس گزارم از آقای دکتر محمود شکر آبادی و کارکنان محترم آزمایشگاه فارابی به دلیل همکاری که با اینجانب داشتند.

تقدیم به

خانواده مهربان و فداکارم که با صبر و گذشت همیشه یار و یاور من بوده و هستند.

فهرست مطالب

عنوان	صفحه
چکیده	۱
فصل اول: کلیات تحقیق	۲
۱-۱- مقدمه	۲
۱-۲- بیان مسئله	۳
۱-۳- اهمیت و ضرورت انجام تحقیق	۳
۱-۴- فرضیه های تحقیق	۴
۱-۵- اهداف پژوهش	۴
۱-۶- تعریف مفهومی و عملیاتی	۵
۱-۷- روش کار	۶
۱-۸- روش دقیق اجرای تحقیق	۶
۱-۹- روش تجزیه و تحلیل اطلاعات	۷
فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق	۸
۲-۱- جنین شناسی پزشکی	۸
۲-۱-۱- گامتوزنز	۸
۲-۱-۲- اوورنز یا تخمک سازی	۹
۲-۱-۳- اسپرماتوزنز	۱۱
۲-۱-۵- کلیواژ (تقسیم تخم)	۱۴
۲-۲- بلاستوسیست	۱۵
۲-۲-۱- لانه گزینی	۱۶
۲-۲-۲- دومین هفته تکاملی	۱۷
۲-۲-۳- هشتمین روز تکامل	۱۷
۲-۲-۴- نهمین و دهمین روزهای تکامل	۱۷
۲-۲-۵- یازدهمین و دوازدهمین روزهای تکامل	۱۸
۲-۲-۶- سیزدهمین و چهاردهمین روزهای تکامل	۱۹

- ۲۰-۲-۷- سوئین هفته تکاملی ۲۰
- ۲۴-۲-۸- چهارمین تا هشتمین هفته تکاملی ۲۴
- ۲۴-۲-۹- چهارمین هفته تکامل ۲۴
- ۲۶-۲-۱۰- پنجمین هفته تکامل ۲۶
- ۲۶-۲-۱۱- ششمین هفته تکامل ۲۶
- ۲۷-۲-۱۲- هفتمین هفته تکامل ۲۷
- ۲۷-۲-۱۳- هشتمین هفته تکامل ۲۷
- ۲۸-۲-۱۴- سوئین ماه بارداری ۲۸
- ۲۹-۲-۱۴- چهارمین ماه بارداری ۲۹
- ۲۹-۲-۱۵- پنجمین ماه بارداری ۲۹
- ۲۹-۲-۱۶- ششمین ماه بارداری ۲۹
- ۳۰-۲-۱۷- هفتمین ماه بارداری ۳۰
- ۳۰-۲-۱۸- هشتمین ماه بارداری ۳۰
- ۳۰-۲-۱۹- نهمین ماه بارداری ۳۰
- ۳۱-۲-۳- سقط جنین ۳۱
- ۳۱-۲-۳-۱- سقط خودبخود یا سقط القاشده ۳۱
- ۳۱-۲-۳-۱-۱- اتیولوژی ۳۱
- ۳۲-۲-۳-۱-۲- عوامل جنینی ۳۲
- ۳۳-۲-۳-۱-۳- عوامل مادری ۳۳
- ۳۷-۲-۳-۲- دسته بندی سقط خودبخود ۳۷
- ۳۹-۲-۴- توکسوپلازما گوندى ۳۹
- ۳۹-۲-۴-۱- طبقه بندی انگل توکسوپلازما گوندى و خانواده آن ۳۹
- ۴۱-۲-۴-۲- مورفولوژی توکسوپلازما گوندى ۴۱
- ۴۳-۲-۵- توکسوپلازما سموزیس ۴۳
- ۴۳-۲-۵-۱- علائم بیماری توکسوپلازما سموزیس ۴۳
- ۴۴-۲-۵-۲- خطرات توکسوپلازما سموزیس در انسان ۴۴
- ۴۴-۲-۵-۳- منابع احتمالی ابتلا به عفونت انگلی توکسوپلازما گوندى ۴۴
- ۴۴-۲-۵-۴- تشخیص بیماری توکسوپلازما سموزیس ۴۴

۴۵	..... ۲-۵-۵- تشخیص بیماری در جنین
۴۵	..... ۲-۵-۶- درمان توکسوپلاسموزیس
۴۶	..... ۲-۵-۷- روش های بررسی ترکیب های ایمونولوژیکی سرم
۴۸	..... ۲-۵-۸- اپیدمیولوژی
۴۸	..... ۲-۵-۹- ایمونوگلوبولین
۵۰	..... ۲-۶- پیشینه تحقیق
۵۷	..... فصل سوم: مواد و روش ها
۵۷	..... روش اجرای تحقیق
۵۷	..... ۳-۱- مقدمه روش اجرای تحقیق
۵۸	..... ۳-۲- روش تحقیق
۵۸	..... ۳-۳- جامعه و نمونه پژوهش
۵۸	..... ۳-۴- منابع جمع آوری اطلاعات
۵۹	..... ۳-۵- تجزیه و تحلیل داده ها
۶۰	..... ۳-۶- معیارهای ورود به مطالعه
۶۰	..... ۳-۷- ابزار تحقیق
۶۸	..... فصل چهارم: یافته ها
۶۹	..... ۴-۱- مقدمه
۶۹	..... ۴-۲- یافته های جمعیت شناختی
۷۲	..... ۴-۳- یافته های توصیفی
۷۶	..... ۴-۴- آمار استنباطی
۷۹	..... فصل پنجم: بحث و نتیجه
۸۰	..... ۵-۱- بحث
۸۳	..... ۵-۲- پیشنهادات تحقیق
۸۴	..... منابع

فهرست اشکال

عنوان	صفحه
شکل (۲-۱) اوورنز یا تخمک سازی	۹
شکل (۲-۲) اسپرما توژنز	۱۲
شکل (۲-۳) لقاح	۱۴
شکل (۲-۴) لانه گزینی	۱۶
شکل (۲-۵) نهمین و دهمین روزهای تکامل	۱۸
شکل (۲-۶) سومین هفته تکاملی	۲۱
شکل (۲-۷) چهارمین هفته تکامل	۲۶
شکل (۲-۸) هشتمین هفته تکامل	۲۷
شکل (۲-۹) سومین ماه بارداری	۲۸
شکل (۲-۱۰) نهمین ماه بارداری	۳۱
شکل (۲-۱۱) فرم تاکی زوئیت یا تروفوزوئیت	۴۱
شکل (۲-۱۲) فرم کیست نسجی حاوی برادی زوئیت	۴۲
شکل (۲-۱۳) فرم اووسیت حاوی اسپروزوئیت	۴۳
شکل (۳-۱) وسایل و مواد لازم جهت خونگیری و تهیه سرم	۶۱
شکل (۳-۲) تصویر سانتریفیوژ	۶۳
شکل (۳-۳) کار با دستگاه ECL	۶۴
شکل (۳-۴) کیت های مورد استفاده	۶۷
نمودار (۴-۱) آمار مربوط به سن افراد مورد مطالعه	۷۰
نمودار (۴-۲) آمار مربوط به سطح تحصیلات افراد مورد مطالعه	۷۱
نمودار (۴-۳) درصد کلی ابتلا به عفونت توکسوپلازما گوندی در بین دو گروه	۷۲
نمودار (۴-۴) درصد توزیع عفونت توکسوپلازما گوندی بر حسب گروه سنی	۷۳
نمودار (۴-۵) درصد توزیع عفونت توکسوپلازما گوندی بر حسب تحصیلات	۷۴
نمودار (۴-۶) درصد سقط جنین بر حسب زمان حاملگی	۷۵

فهرست جداول

عنوان	صفحه
جدول (۴-۱) آمار مربوط به سن افراد مورد مطالعه	۷۰
جدول (۴-۲) آمار مربوط به سطح تحصیلات افراد مورد مطالعه	۷۱
جدول (۴-۳) میانگین و درصد کلی ابتلا به عفونت توکسوپلازما گوندی در بین دو گروه	۷۲
جدول (۴-۴) درصد توزیع عفونت توکسوپلازما گوندی بر حسب گروه سنی	۷۳
جدول (۴-۵) درصد توزیع عفونت توکسوپلازما گوندی بر حسب تحصیلات	۷۴
جدول (۴-۶) درصد توزیع عفونت توکسوپلازما گوندی بر حسب تحصیلات	۷۵
جدول (۴-۷) ضریب همبستگی ابتلا به توکسوپلازما گوندی و سقط جنین	۷۶
جدول (۴-۸) تحلیل واریانس رگرسیون ابتلا به توکسوپلازما گوندی و سقط جنین	۷۶
جدول (۴-۹) ضرایب رگرسیون برای ابتلا به توکسوپلازما گوندی و سقط جنین	۷۶
جدول (۴-۱۰) میانگین و درصد کلی ابتلا به عفونت توکسوپلازما گوندی در بین دو گروه	۷۷
جدول (۴-۱۱) آزمون همبستگی روابط بین سطح تحصیلات زنان با سقط جنین در آنها	۷۷
جدول (۴-۱۲) آزمون همبستگی روابط بین سطح تحصیلات زنان با ابتلا به عفونت توکسوپلازما	
گوندی	۷۸

چکیده

زمینه و هدف: عفونت توکسوپلاسموزیس یک عفونت تک یاخته ای شایع است. مهمترین عوارض این بیماری عبارت است از سقط جنین، کوریورینیت (نابینایی)، در نوزادان مبتلا و همچنین مرگ و میر در مبتلایان دچار نقص سیستم ایمنی. انتقال آلودگی از طریق اووسیست انگل صورت می گیرد. تغییرات شایعی در کبد، روده ی باریک، قلب، چشم و گوش داخلی بوجود می آرد. لذا هدف این مطالعه بررسی ارتباط سقط جنین با انگل توکسوپلاسمازوندی می باشد.

روش بررسی: جهت انجام این مطالعه ۱۰۰ نفر از افرادی که سقط جنین داشتند و به بیمارستان علوی اردبیل مراجعه کردند انتخاب شدند و با تکنیک ECL ایمونوگلوبولین های IgG و IgM آنها اندازه گیری شد. سپس ۱۰۰ نفر از زنان باردار که سقط جنین نداشته اند به عنوان گروه شاهد در نظر گرفته شد و ایمونوگلوبولین های IgG و IgM آنها با تکنیک ECL اندازه گیری شد. چک لیستی از اطلاعات زمینه ای تهیه شد و نتایج با استفاده از نرم افزار SPSS ورژن ۲۱ و آزمون آماری کای اسکوئر مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته ها: نتایج این مطالعه نشان داد که ۲۰٪ زنان دچار سقط جنین IgG مثبت (بالای ۳۰) داشتند و حدود ۱۴٪ افراد شاهد IgG مثبت داشتند.

بحث و نتیجه گیری: بر اساس نتایج این مطالعه نتیجه گرفتیم که بین توکسوپلاسمازوندی و سقط جنین با توجه به درصدها ارتباط وجود دارد ولی ارتباط معنی دار نیست. همچنین روش ECL یکی از بهترین روش ها جهت بررسی میزان ایمونوگلوبولین های IgG و IgM می باشد.

کلمات کلیدی: سقط جنین، توکسوپلاسمازوندی، توکسوپلاسموزیس، روش ECL، ایمونوگلوبولین.