فراوایی گاردنبلاو ازینالیس در زنان باردار و غیرباردار مراجعه
کنده به دو مانگهای دانشگاه علوم پزشکی بازل در سال 1376

زهراء مولانا* - دکتر کیورش فاضلی سعیدی**

چکیده

گاردنبلاو و ازینالیس، پاسیفیک کوتاه گرم منفی یا گرم منفی گرم متغیر و جنگ شکلی می‌باشد که در زنان غیرباردار، اندومتریت - سالیونیتی - اوژنوپتی و... در زنان باردار، زایمان زودرس و تولد تولد کمتر از 2500 گرم ایجاد می‌نماید. این مطالعه به هدف بررسی فراوایی گاردنبلاو و ازینالیس در زنان باردار و غیرباردار، به عنوان عامل سبب شناختی شداین و انجام شده است. روش مطالعه، رویه توصیفی بود که در آن از 300 زن باردار و غیرباردار (در این مطالعه در گروه صدها)، مراجعه کننده به دو مانگهای زنان و نازاکی و بر اساس معیاری را که نمی‌تواند بر اساس معتبر می‌باشد، وجود گلوکسل و هموزن و غیرهموزن بدون تشریحات صورت گرفته. در این پروش، 25 درصد زنان غیرباردار و 14 درصد زنان باردار، گاردنبلاو و ازینالیس چند‌گروهی، بیشتر کلیتیزوئن در 37/7 درصد افراد، بالا (2) و 3/7 بوده است. با مقایسه علامتی بر اساس 3 شاخص از معیارهای چهارگانه محسوس شده که در 25 درصد زنان غیرباردار و 27 درصد زنان باردار مشاهده شده است. همچنین در افراد آرید، به وایزنز باکتریایی 23 درصد زنان غیرباردار و 68 درصد زنان باردار مشاهده شده است. بر اساس مطالعات ما، 68 درصد زنان غیرباردار و 23 درصد زنان باردار دارای این عامل بوده است. در زنان باردار، آلفاکی به گاردنبلاو و ازینالیس آباه، برداشته شده است. در زنان باردار، آلفاکی به گاردنبلاو و ازینالیس در سه ماهه اول بارداری نسبت به سه ماهه دور و سوم پیشتر بوده است. این مطالعه نشان داد که انواعی از وایزنز باکتریایی پاسیفیک کوتاه گرم منفی و همچنین انواعی از کلیتیزوئن، با کاملاً لاتوریکته بیا می‌تواند در مبتلا به وایزنز باکتریایی همراه باشد. با این حال، استفاده از روش‌هایی ساده مانند مربوط به و روش‌هایی گرم از تشریحات و ارتباط با یک عامل، باعث یافتن نتایج بهتر می‌تواند در تشخیص و درمان بیماری مبتلا به وایزنز باکتریایی علاوه بر علائم بالینی مورد استفاده قرار گیرد.

واژه‌های کلیدی: وایزنز باکتریایی، گاردنبلاو و ازینالیس، بارداری

* عضو میان ملی دانشگاه علوم پزشکی بازل - آموزشگاه پرایورتیک** - معاون میان ملی دانشگاه علوم پزشکی تهران - دانشکده بهداشت
فراوانی گاردوزلا ورژن‌هایی

مقدمه

گاردوزلا ورژن‌های باسیل کونتاده گرم منفی با گرم

متغیر و چندپوشکی می‌باشد (1). واشنگتن مورد

در سال 1955 این باکتری در دریاچه ای خاص به عنوان یک

واژنیز و شرک دادند (2). مدت زمان گاردوزلا به عنوان یک

عامل واژنیز باکتریا در در نظر گرفته می‌شود. اما گروه

دیگر معروف که گاردوزلا ورژن‌های باسیل و واژنیزهای

دیگر مانند پروآکسیدهای اورگانیسم دارند (3).

امروزه منشأ خشک است که لاکتوسیز ها

شایع ترین واژنیزهای در واژن افراد سالم بالغ می‌باشند و لی

طیف وسیعی از واژنیزهای آسیب‌زا و غیرآسیب‌زا نیز

وجود دارد که در شرایط خاص در بعضی از زنان مستعد

متوران بیماری ابیسول شناخته می‌شوند (4). این واژنیزهای واژن

شراکت می‌کنند که لاکتوسیز ها سازوارهای غالب هستند با

ازون کیفیت در واژن. این واژن از سیستم واژنیزی

مانند حاملگیری، واژنیز و ساقط، استفاده‌ای از قروصهای

ضد‌حامگیر، زایمان و مراقبت از کودک و سایر

بهداشتی و... در نتیجه باعث ایجاد افراد با

بیماری‌ها می‌شود (5). اگرچه واژنیزی باکتریایی از

خانه‌های اولین تأثیر مثبت و دیگر واژنیزهای

مانند سوزش، خارج و... در زیر شکم، اینباز، جسم

شند منطقه تنش‌سازی همراه است و، در نهایت عوارض

شدید در ارتباط با واژنیزهای باسیلیکی به عنوان ننها

سازوارهای که به طور مکرر از واژنیزی باکتریایی جدای

می‌شود، اهمیت این عوارض و سازوارهای این نتیجه می‌دهد.

این عوارض در زنان غیرزاپدید عبارتند از اندام‌مریزت،

سالم‌پزشک و خطرات مایه اداری و... در زنان باردار،

1. Posterior fornix
سال دوم / شماره 5 / بهار و نیسان 79

می‌گردنده، به عنوان مشکوک‌کننده گاردنترلایا در نظر گرفته می‌شود و تست‌های تخصصی دیگر مانند عدم هموکره خون و عوامل دیگر در نظر گرفته می‌شود. عدم تحمیل فلوئورید، نداشتن آنزیم‌های اکسیداز و کاتالاز، حساسیت به آب اکسیژن، تشخیص ماکوکس و ناشیشگی و عدم تحمیل رافینوزئس از این روز تکمیل‌های جوراب‌های گاردنترلایا ثابت می‌شود. این دو عامل از نظر شیمیایی و فیزیولوژیک و سیستمی به عنوان دو عامل چهارگانه گاردنترلایا نسبت به برندها از مجموعه و به‌عنوان تکمیل‌های جوراب‌های گاردنترلایا، که به عنوان پایین‌تر محسوب می‌شوند، از صورت چهارم بروی کشت و جداسازی گاردنترلایا و روش‌های مختل‌های HBT با پروتئین و اینک و روی مختل‌های HBT

پیشنهاد

براساس نتایج کشت نیمه حیاتی لیست بروی مختل‌های پزشکی از نظر اسلامی، نشان می‌دهد که در صورت کشت نیمه حیاتی، سوابق و نمونه‌های تولید شده مشخصات و سنگین‌تر تشخیص‌های گاردنترلایا و روث‌های آنها را در 2/5 نسبت می‌کنند از یک کشت پرسه ۳ کشت داده‌ای، انگارا با یک از سایر سیمیک که با شباهت استریل‌شده بود توانسته که الکتریکی کشت می‌داده بود. این نتایج نشان می‌دهد که افزایش میزان آنزیم‌های گاردنترلایا و بروی کشت گاردنترلایا با گازهایی ساده و قابلیت کشت برای گازهای ماتا و به‌طور کلی به‌طور کلی مشابه مشکوک بوده است. این نتایج نشان می‌دهد که با مقایسه علامت‌های اولیه براساس ۳ شاخص از معاینات چهارگانه مشخص شد که درصد زنان غیرواردار و درصد زنان بازدار میانی با وانیتروژ باکتریایی بوده‌اند. وجود کلروسل دارا می‌تواند در مسیر مربوط به مهم‌ترین

1- Semi-quantitative
2- First Zone
3- Second Zone

محمودی و عناصر قارچی و همچنین وجود یا عدم کلروسل، برسی و نبود مشکی، سوابق سرویک زمان اسلالون نمایر کامل چرت‌کاری، به طوری که اسپری یک دست تهیه شده و از آن برای ریز‌آمری گرم استفاده می‌شود. برای تغییر هویت شرکتهای به تارم نوع اینه‌ها و از معایناتی که گاردنترلایا به تیم یک، تغییر PH و همچنین غیرواردار به تیم شرکتهای استفاده شده و به‌طور کلی از ۲ میلی‌متر قطعه مثبت بودند. به عنوان واژنیرتم باکتریایی تکنیکی می‌شود. از صورت چهارم برای کشت و چک‌سازی گاردنترلایا و روی مختل‌های HBT

پروتئین، استارچ، هومین دیسک و عصاره Agar (PSDA)
جدول شماره ۱: توزیع نرخانی زنان باردار و غیرباردار بر حسب آلودگی به گاردنرلا و ازاینیلیس و روش جلوگیری از بارداری در مراجعین به درمانگاه‌های دانشکده علوم پزشکی باشگاه روش‌هایی از بارداری 

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>زنان غیرباردار</th>
<th>زنان باردار</th>
<th>جمع</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>تعداد مشت‌های (درصد)</td>
<td>تعداد مشت‌های (درصد)</td>
<td>تعداد مشت‌های (درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td>(درصد)</td>
<td>(درصد)</td>
<td>(درصد)</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۰</td>
<td>۲</td>
<td>۸</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>(۲۰/۵)</td>
<td>(۸۰)</td>
<td>(۸۰)</td>
<td>(۸۰)</td>
</tr>
<tr>
<td>۲۲</td>
<td>۱</td>
<td>۱۲</td>
<td>۱۳</td>
</tr>
<tr>
<td>(۹۵/۵)</td>
<td>(۴/۵)</td>
<td>(۶۷/۵)</td>
<td>(۷۵/۵)</td>
</tr>
<tr>
<td>۵۷</td>
<td>۵</td>
<td>۷</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>(۹۷/۳)</td>
<td>(۴/۷)</td>
<td>(۷۶/۷)</td>
<td>(۸۱/۷)</td>
</tr>
<tr>
<td>۱۵</td>
<td>۳</td>
<td>۲۰</td>
<td>۲۲</td>
</tr>
<tr>
<td>(۸۶/۳)</td>
<td>(۱۴/۷)</td>
<td>(۶۵/۷)</td>
<td>(۸۰/۷)</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۸۶</td>
<td>۳۲</td>
<td>۱۱۸</td>
</tr>
</tbody>
</table>

(جدول شماره ۲)

در لام با زنگ آمیزی گرم، می‌تواند معيار محتمل برای تشخیص و ایستگاهی بدن به طوری که در لام مرطوب، زنان غیرباردار و باردار آلوده به گاردنرلا و ازاینیلیس به ترتیب ۲۴/۹ درصد و ۲۳/۳ درصد و در لام با زنگ آمیزی گرم ۸۶/۳ درصد و ۸۶/۳ درصد کلسترول مشاهده شده است. بیش از میزان آلودگی به گاردنرلا و ازاینیلیس در جریان سنین ۲۵-۴۵ سال بوده‌اند (۸۱-۹۵ درصد) زنان غیرباردار و ۸۱-۹۵ درصد زنان باردار. به نظر می‌رسد استفاده از CU.IUD در لام بارداری مناسب است. این روش با ایستگاهی بدن و گاردنرلا و ازاینیلیس که قبلاً از بارداری در لام استفاده می‌کردند، به گاردنرلا و ازاینیلیس بوده‌اند (۸۱-۹۵ درصد) (جدول شماره ۲).
جدول شماره ۳: نویز فراوانی زنان باردار بر حسب آلودگی با گاردنریلا و واینزیلیس در سه ماهه بارداری در
مراجعه‌برنده درمانکدهای دانشگاه علوم پزشکی پیام
بلم، تعداد مثبت به صورت درصد

| آلودگی ویروسیل | تعداد (درصد) | مجموع
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>3- ۰/۹۹</td>
<td>۱ (۳/۳)</td>
<td>۱۰۰</td>
</tr>
<tr>
<td>۲ (۱۰/۹)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۱ (۱۲/۹)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>۰ (۱۱/۹)</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث

از جمله آزمایش‌هایی که بیشتر سطح توان به ماهیت این بیماری و تنها یک برد، معیارهای جهانگیری تشخیص این بیماری و این ماهیت، با کمپانی زنانه و سهمیه‌بندی، دارای ۳ شاخه مشابه از ۳ شاخه، از ناحیه ساختاری، توصیفگری دیگری می‌باشد. در مطالعه انجام شده بود اخیراً، از این ناحیه، با کمکی به یکی از گزارش‌های بهترین می‌باشد. اگرچه مکانیسم تغییر در فلور میکروبا ویروسیل و واینزیلیس که باعث کاهش تعداد لاکتوزی‌ها می‌گردد، هنوز شناسایی نشده‌اند ولی این امر مکسکس شناسان می‌گردد. در درمانگاهی دانشگاهی که در انجام شده، در سطح شیوع بیشتر این باکتری را نسبت به مراکز درمانگاهی دانشگاهی دانشگاهی که در این مطالعه که این واقعیت است که با کاتری گاردنریلا و واینزیلیس دارای این اتفاق جنسی بوده و شیوع آن در فعالان جنسی بیشتر است. در مطالعه انجام شده در کلیه آفراد مبتلا به گاردنریلا و واینزیلیس در گروه سنت ۲۵-۳۱ سال بوده‌اند.

1- Sexual Transmitted Disease (STD)
با توجه به این که ۷۲۰ درصد زنان بازدار در سه ماهه سوم پس از کودک دررونده هایی که به دنبال آن و سوم پس از کودک در روندهای بازاری افزایش می یابد و سوم بوده است (۴۵ درصد) (جدول شماره ۳)، سایر محتملین نیز بر
این اعتقادی که اگر به بازاریزی زمینه را برای آلودگی به
کاربنلا و ازینتالیس افزایش می یابد و ۱۲ هفته های
تغییر چنینی در میزان آلودگی ایجاد نمی شود (۱۹۰۰).
به طور کلی برای این که رابطه بین بازاری و آلودگی
ی به کاربنلا و ازینتالیس مشخص کردن یک همکاری است که به
مطالعه آیندهای روزی ریک گروه بیولوژی از زنان غیربازدار
اکدوبه کاربنلا و، پس از آن در دوران بازاری احتمال گرید
تا مشخص گرید آیا بازاری خیلی به تنهایی زمینه مساعد
با یک آلودگی به کاربنلا و ازینتالیس ایجاد می نماید؟
همچنین در قاره های رونده که امکان کشت روی
محیط اختصاصی برای شناساگی کاربنلا و ازینتالیس وجود
دارد، دیگر با بهبود های مربوط به یا یک رنگ ایزی گرم و با
مشاهده کمک و کمک دهنده لاکتوپاسیا، همچنین با
افزایش شدید بامی کلیه گرم منجر و اطلاعی بودن
یونیش گلوپنها و سفیدی، می توان احتمال آلودگی به کاربنلا
ازینتالیس و دادن میزان لازم برای درمان این کنونه افراط و
جلوگیری از عوارض آن به عمل آید.
قدردادنی
از آن‌ها به دکتر مهدی مجیدی و
دکتر عزت‌آقایی. قابلی و کلیه عواملی که در این مطالعه ما را
پایه نموده بند، نشان و قدردانی می نمایم.


15. Фазли، دوران. جزئی مبتنی بر نوع بافت ویژه‌ی دوده‌های خنثی می‌باشد. مطالعاتی در مورد دوده‌های خنثی. تیره 2013. سال 2. صفحات 79-88.

16. فرح زاده شیغمی. ارزیابی و تفسیر سیستم‌های تحقیقاتی: یک سوپریکیک همگی در مسیر برنامه‌ریزی. مطالعات مهندسی، شرکت ناک، نماینده شرکت یاد بی‌پلدخ. اولین تیره. مجله دندانپزشکی عمومی، پزشکی کرمان تبلیغات مال 2. صفحات 20-32.


