تعداد جسم زرد و میزان پروژسترون پلاسمای خون

دکتر مجتبی کافی، حمید رضا قیصری
بخش نویدمثل دام گروه علوم درمانگاهی دانشکده دامپزشکی دانشگاه شیراز

چکیده
هدف از انجام آزمایش حاضر بررسی رابطه بین جسم زرد و میزان پروژسترون (P₄)
پلاسمای خون می‌باشد. جمع‌آوری 17 رأس گاو (16-13 ماه سن) سنی که از نزد هشت‌این
FSH-P انگیزه و سیگنال نمایان در آنها هم‌زمان گردید. از روز 200 سیگنال با استفاده از
پیمود (پیمود 80 در داخل عضلانی و 36 می‌گذرانه دو روز به نام هر 12 ساعت، برنامه
FSH-P اجرای 48 ساعت پس از اولین تزریق. 
FSH-P جهت تحریک جسم زرد، به
دز لوچولینیک بروستاگلاندین اف دو آلفا به گوها تزریق شد. گاها روز هفت ماه از تلفیق
مصنوعی سولفمترین فتناک و سولفونامید نیاز به گرفتن و تعداد جسم زرد (P₄) در
شمارش و قیمت گردید. در هر روز ااذان به خونگیری جهت اندازه‌گیری P₄ گردید. تست
SPSS همبستگی بین تعداد جسم زرد و پروژسترون (P₄) با استفاده از برنامه آماری
انجام شد. نتایج این تحقیق نشان می‌دهد، میزان پروژسترون

ارائه شده در سومین کنگره بین المللی بیماری‌های غده درون‌پزشکی 1378 تهران.
کلمات کلیدی: جسم زرد، پروژسترون، گاوهای سوری، اولاسیون

مدل مناسبی برای انجام آزمایش است

هدف از انجام آزمایش حاضر بررسی رابطه بین تعداد جسم زرد شمارش شده از طریق ملاسه راست‌پوش و پلاستیک‌های پروژسترترن یا (P4) انجام شده است. گاوهای مورد استفاده در آزمایش سنتز میزان P4 نشان داده شده که جرم جسم زرد در روزهای پیش از باروری نسبت به روزهای پس از باروری کاهش یافته است.
تحليل آماری

رابطه بین تعداد جسم زرد و میزان پروژسترون با انجام تست همبستگی میانه و معادله خط رگرسیون با استفاده از برنامه آماری "SPSS" تعیین شد. سطح معنی دار در حد 0/05 در نظر گرفته شد.

نتایج

پوسترهای خون از سپاهان و دیاژ در روز تنفیج مصنوعی و روز هفتم پس از تنفیج مصنوعی به داخل لوله‌های مایع یا جمع‌آوری شد و پس از سانتریفیوژ نمونه‌ها (R/M) 3,000-10,000 دیده شدند. سپس در شرایط متنوع سایه‌برداری گردیدند. اندازه‌گیری (RIA) پروژسترون با استفاده از روش رادیوایمنومی (10) انجام گرفت. کمبود غلظت قابل اندازه‌گیری پروژسترون 2ng ml⁻¹ بود. تفاوت بین آزمایش در RIA و روز هفتم پس از AI در 14/12 درصد مشاهده شد.

جدول شماره 1) پوسترهای خون از سپاهان به درمان سپرورالاسیون

<table>
<thead>
<tr>
<th>مقدار</th>
<th>0-1</th>
<th>2-3</th>
<th>4-5</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>دامنه</td>
<td>11</td>
<td>4</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>تعداد</td>
<td>9</td>
<td>7</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

<table>
<thead>
<tr>
<th>دارای AI</th>
<th>دارای AI</th>
<th>دارایAI</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>2/4 سانتی‌متر</td>
<td>2/3 سانتی‌متر</td>
<td>2/2 سانتی‌متر</td>
</tr>
</tbody>
</table>

AI = Artificial insemination

برای همبستگی بین تعداد جسم زرد شمارش و میزان پروژسترون در روز هفتم پس از تنفیج مصنوعی و میزان پروژسترون پلاسما در روز هفتم پس از تنفیج مصنوعی 2/4 سانتی‌متر و 2/3 سانتی‌متر مشاهده شده که همچنین غلظت سیروتک (P=0/01) و میزان پروژسترون پلاسما در روز هفتم پس از تنفیج مصنوعی هم به‌طور چشم‌گیری از طریق سپرورالاسیون رکتال و
ی‌لی به تدریج با روی هشتم پس از تلقیح این‌هی‌می‌سکی
پارامتر‌های می‌گردید. در سطح خاصی این‌هی‌می‌سکی
وجود فولیکول‌هایی تخم‌گذاری نکرده‌که که از طریق
سوتوگرافی در روز هفتم پس از مصرف Al،
شناسه‌شده، شد.
\[ X = SD \]
\[ Y = 20/96 \]
پیش ی‌می‌زان پروپروسترون در دوره لوتال جنسی
قابلیت، در دمای اولاسیون (1) و بیماری پروپروسترون
می‌رسی‌می‌شد. این سطح زرد در سیستم انسانی بیعادی
از عوامل مهم تسهیل و روند ایجاد و پیامدهای در گرو
است. اهمیت روند سبب یک جسم زرد فعال در زمان آغاز
درمان سوپرواشیون شنا پای‌دار داد. شده است (1).
کاپ‌ریور که در زمان آغاز درمان سوپرواشیون دارای
لی‌روزسنون خون کمتر از 1/mg ml
واپدیت، از سوپرواشیون شنا پای‌دار داد. شده است (1).
الاسیون برخوردار نبوده و پاسخ تبادلی به درمان
سوپرواشیون بسیار ضعیف بود. (1) گارون‌ها که
تحت درمان سوپرواشیون قرار گرفته‌اند، چنین‌چه
ی‌می‌زان پروپروسترون خون این در زمان اولاسیون بیشتر از
1/mg ml
باشد، پاسخ خوبی به درمان سوپرواشیون نمی‌دهد (1). با این‌که بودن پروپروسترون خون در زمان
است. LH surge
در مطالعه حاضر، بازخورد بین تعداد جسم زرد و
میزان پروپروسترون در روز هفتم از تلقیح مصنوعی
FSH-P در گروه نخست درمان سوپرواشیون با
مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه، ارتباط قوی
بین تعداد جسم زرد لس با مشاهده بندی از طریق
سوتوگرافی رکنی که با میزان پروپروسترون خون در روز
امتحان تماس مصنوعی شده، شد. نتیجه‌ی تحقیق
خلاصه‌بندی‌های (1991)، و همکاران Wubishet
(13) می‌باشد. با ایفای نقش بسیار
همکاران Saumande و همکاران (1980)
(3) می‌باشد. اکثر محصول‌های
داده‌دادن در روز پس از تلقیح مصنوعی هم‌سکی
پی‌بند باشد. این تعداد نشان می‌دهد که درمان سوپرواشیون بسیار بالای
است. LH surge


