آموزش هنر تئاتر و اسپکترونیک

در این کتاب به آموزش ساده و عملی در این دو هنر اختصاص یافته است. تئاتر و اسپکترونیک محبوب‌ترین هنرهای آموزشی در جهان هستند. در این کتاب، اولین بار در ایران به صورت کامل و آشکار به آموزش این هنرها اختصاص داده شده است.

Author: Amin44@yahoo.com

Phone: 09121893412

Email: amir44@yahoo.com
مقدمه

علی مردانه تقریباً در ۲۰ درصد از زوج‌های نابارور عامل اصلی ناباروری می‌باشد. عوامل متعددی می‌تواند بشاید بر روی اسرموات‌زنی موجب کاهش پارامترهای اسپرم از نظر کمی و کیفی شده و سبب ناباروری گردد. عوامل محتوایی و تغذیه‌ای می‌تواند یکی از عوامل فوق باشد(۱). یکی از موانع که در این زمینه مطرح است کاربردیهای می‌باشد که به نظر می‌رسد نقش مهمی در قابلیت باروری مرد بازی می‌کند(۱،۲).

کاربردیهای یک آماری که در بیان و کلیه از متابولیسم لیزین و متابولیسم ساخته‌های می‌شود و توزیع گسترشده‌ای در بدن دارد و معمولاً به عنوان یک مکمل در انتقال اسپرم‌های چرب به داخل میکوندیروها و متعادلاً بتا پاکسیداسیون آنها نقش اساسی به عهده دارد(۲۴). کاربردیهای به همراه فروکتوز و لاکتات از متابولیسم اسپرمی می‌باشد(۵) و نقش مهمی به عنوان یک سروپریا برای باری اسپرم در اپیدیدیمی دارد(۲۵). بیش از ۹۴ درصد از کاربردیهای آزاد سمنی‌پلاسمی از اپیدیدیمی می‌گردد(۷). کاربردیهای علاوه بر آن که تأثیر مستقیم بر میزان تحرک اسپرم دارد، بر بلغ آن نیز دخیل می‌باشد که این اثرات ناشی از اکسیداسیون اسید چرب به عنوان منبع اصلی انزیم متابولیسم اسپرم‌های در اپیدیدیم می‌باشد(۳،۴).

تحقیقات نشان داده است که ارتباط مستقیمی بین غلظت کاربردیهای در سمنی‌پلاسمی با برخی از پارامترهای اسپرم وجود دارد(۱۱،۱۰). به طور مثال

۱-Menchini Fabris et al.
۲-Gurbuz et al.

بحث درمان‌های جدید ناباروری می‌باشد.
مواد و روش‌ها
این مطالعه کارآزمایی با همیشه به صورت تک و بعد در مرکز ناباوروری قاطع‌های ممکن در سال‌های ۱۳۸۵ تا ۱۳۸۶ بر روی ۴۰ بیمار مبتلا به آستروپرسیمی با صورت ناشی‌انجام شد. این افراد به طور تصادفی از میان زوج‌هایی که به دلیل مشکل ناباوروری به مرکز ناباوروری مراجعه می‌نمایند، انتخاب و پس از کسب رضایت کننده و آگاهی‌انگی وارد مطالعه گردیدند. لازم به ذکر است که طرح تحقیقاتی این پژوهش به تصویب کمیته اخلاق پزشکی دانشگاه علوم پزشکی همدان رسیده است.

معماری ورود به مطالعه عبارت بودند از:
- داشتن حداقل ۵ میلیو اسپرم در هر میلی‌لیتر از منبع می‌باشد.
- داشتن نیاز اسپرم تحرکه‌ای درصد در کل اسپرم‌ها، عدم وجود علائم چرک و عفونت در منابع می‌باشد.
- نیاز به سطح هورمون محرکه فولیکول‌ها و تستوسترون پایه در صورت وجود هر گونه از مواد زیب می‌باشد و در مطالعه مستند شد و یا از مطالعه حذف می‌شود; سپس با استفاده از اوریون، کرپتوکسیدم، سابقه جراحی در چهار ماه گذشته، اشعه درمانی، شیمی درمانی، نارسایی کبد یا کلیه، و اریکوئست درمان نشده، عفونت‌های دارمان نشده شد و سپس تیتر با استفاده از اوریون

از افراد انتخاب شده طبق دستورالعمل سال ۱۹۹۹ سازمان بهداشت جهانی نمونه اسپرم گرفته شد و اسپرم‌های اسپرم‌های شامل تعداد کل اسپرم‌ها، میزان تحرک، تحرک پیش‌رونده و مورفولوژی (تعداد اسپرم‌های طبیعی) از اسپرم‌های افراد تحت تمرین با کارآزمایی پس از دیگر

1. Statistical Package for Social Sciences
2. Paired T-Test
بیهوده بودن محور جلوگیری از اجرای اجزای اسپرم و پس از درمان با کارنتین

کارنتین به میزان ۶۵۰ میلی‌گرم در روز به طور معمولی مصرف می‌گردد. کارنتین به میزان تعداد فلزات ثابت در انسان تعداد کل اسپرم‌ها و همچنین افزایش تعداد اسپرم‌های با شکل طبیعی و میزان تحرک اسپرم‌ها می‌کند که این امر تأییدی بر یافته‌های محققان دیگری می‌باشد که نشان دادند ارتباط مستقیم و مستقیم بین میزان کارنتین سمتیال پلاسمائی و تعداد اسپرم‌های تحرکی وجود دارد (۱۲-۱۳).

تجویز کارنتین به طور معمولی تحرک اسپرم‌ها را در افراد نابارور افزایش می‌دهد. کوستا و همکاران (۱۹۹۴) آن‌ها را در روز به مدت چهار ماه به مدت ۲۰۰ میلی‌گرم کارنتین در روز بر پارامترهای اسپرم مربوط به آستروسپرمی با علت ناشاکتی است. ارزیابی پارامترهای اسپرم قبل و بعد از تجویز کارنتین در این مطالعه نشان داد که تجویز

نمودار ۱: پارامترهای اسپرم قبل و پس از درمان با کارنتین

1-Costa et al
هسترد کمپود کارتنیت به عامل تعیین کشنه باشد و تجویز کارتنیت به عنوان یک مکمل یا دارو تنقش مؤثری در بهبود پارامترهای یافمشروع در این افراد داشته باشد.

در مجموع نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که مصرف کارتنیت به مقدار 50 میلی‌گرم در روز به طور معنی‌داری باعث بهبود برخی از پارامترهای اسپرم تیپ تعداد، مورفولوژی و تحرک اسپرم‌ها می‌شود و استفاده از آن در افراد مبتلا به آسپریت و آستریت‌های با علت ناشناخته قابل توصیه می‌باشد.

**تقدیر و تشکر**

بدر وسیله از کارکنان مرکز باروری بیمارستان فاطمی دانشگاه علوم پزشکی همدان تقدیر و تشکر می‌شود.

مطالعه لنزی و همکاران (2003) نشان داد که تجویز 2 گرم کارتنیت به طور روزانه در مدت یا ماه موجب افزایش معنی‌داری در این افراد آسپریت و آستریت‌های یافمشروع در این افراد می‌شود و همچنین گزارش گرداره (1997) گزارش نمودند که تجویز 2 گرم کارتنیت به مدت سه ماه موجب افزایش میزان تحرک اسپرم‌ها در افراد ایلکواسنتوسیری کردید (17). اگرچه برخی از محققان گزارش ثابت کنند کارتنیت را در افزایش استعداد اسپرم‌ها و تحرک آنها در افراد نابارور نشان داده‌اند (19-20). لیست سیگمان و همکاران (1991) گزارش نمودند که استفاده از ترکیب 2 گرم کارتنیت و 1 گرم استیل کارتنیت در روز همیشه باعث بهبود کرک و تعداد کل اسپرم‌های محورک افراد ایلکواسنتوسیری ناشده است (20) این امر می‌تواند ناشی از مقالات بودن روش مطالعه آنها باشد.

با توجه به این که اپیدیمید گایگاه اصلی بائغ شدن اسپرم‌ها و کسب میزان تحرک مناسب می‌باشد و نیاز از آنجایی که مشخص شده است که بخش از 94 درصد از کارتنیت موجود در مایع منی از اپیدیمی ترشح می‌شود و غلظت کارتنیت در اپیدیمی 2000 برابر پلاسمه می‌باشد (22 و 23). از طرف دیگر مطالعات نشان داده‌اند که فقط 25 درصد از کل کارتنیت مورد نیاز در بدن انسان ساخته می‌شود و 75 درصد آن از طریق تغذیه جذب می‌گردد (23). لذا دور از ذهن نمی‌باشد که در بسیاری از افرادی که با دلایل ناشناخته به کاهش تعداد اسپرم‌های طبیعی و تحرک آنها دچار می‌شوند.
Effects of Carnitine on Sperm Parameters of Infertile Males with Idiopathic Asthenospermia

Amiri I, Mahmoodi R, Babalhavaei H, Sheikh N, Najafi R

ABSTRACT:

Introduction & Objective: Studies confirm that a number of nutritional and environmental factors may negatively affect spermatogenesis and cause male infertility. Carnitine is an important factor for sperm motility. Carnitine deficiency decreases sperm motility and may cause male infertility. The aim of this study was to assess the effects of carnitine on sperm parameters in infertile males with idiopathic asthenospermia.

Materials & Methods: This study is a before and after clinical trial performed on 40 asthenospermia men who were treated with 750 mg per/day carnitine in Fatemieh infertility research center in years 2006-2007. Sperm parameters were assessed before and after treatment. The obtained data were analyzed using SPSS10 and paired T-test

Results: The results showed a significant increase in sperm concentration, morphology, sperm total motility and rapid progressive motility after treatment by carnitine (p<0.05).

Conclusion: Carnitine supplementation has a significant effect on sperm parameters in men with idiopathic asthenospermia.
REFERENCES: