بررسی رابطه عفونت کلامیدیایی با مصرف از داروی IUD

فروزانه پاژندی، نورسادات کرمیان، دکتر جلیل ونیوسفی، ناصر ولی نژاد

خلاصه

سالف و هدف: تحقیق حاضر از نوع Historical cohort موانع و روش ها: بر روی 201 نفر از افراد مبتلا به سایر روش های پیشگیری از بارداری (گیره شاهد) و 99 نفر استفاده کننده از IUD مس از افراد موبود نتایج اخباری، در گروه از نظر آماری ملی به تعداد دلخواهی مبتلا به بارداری در دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی مورد بررسی قرار گرفت. عوامل آماری با 1/8 و بالاتر به عنوان عوامل کلامیدیایی در توزیع مردانه شد.

پژوهشگران با میانگین 2 مورد بررسی ناراگرفت. میانگین سن جنینه مبتنی بر عملیات انتخاب شده از آزمون X^2 که در آزمون انجام گرفت.

یافته‌ها: آزمونهای آماری نشان داد در گروه از نظر احتمالات سن، تعداد حاملکی، محل و وضعیت اقتصادی مشابه بودند. عوامل کلامیدیایی در فرآیند زایمان در 1/8 درصد که آماری معنی‌داری نداشت. تحقیق در زمینه تأثیر مس بر عنوان کلامیدیایی در محیط in vitro و in vivo

وژگان کلیدی: عفونت کلامیدیایی، IUD، پیشگیری از بارداری

مقدمه

عنوان یکی از علل بازکردن آندومتریت (بس از زایمان مطرح بوده و می‌تواند هنگام زایمان از کانال اوله به نوزاد منتقل شده و موجود کوژئتیون و پنیونیت کلامیدیایی گردید) مطرح می‌باشد. شیوع کلامیدیایی در ایالات متحده در دانشگاه‌های تنظیم خانواده در 25 درصد دارد. در کشور ما شیوع کلامیدیایی 12-16 درصد است. در (7)، پرخی در جهان از سوال بسیار مهم پیشگیری از بارداری بسیار

می‌آید. سلامت الهام‌بخش از IUD افزایش خطر ابتلا به عفونت‌های IUD موبود (P=0.01-0.02). در واقع IUD موبود (PID) نگران کننده کلامیدیاکوکپتیس می‌باشد. کلامیدیاکوکپتیس می‌تواند ابزار داخل سالمند است که موجب سرویس‌های زیست‌پذیری و درمان نبوده و با نازایی (کرمیان0/0) و نازایی (کرمیان0/5) را سالمندی شده و با نازایی (کرمیان0/1) ارتباط دارد (0/1). کلامیدیاکوکپتیس به
پژوهش در پرشکی

گزارشات نشان می‌دهد IUD سعی در علاوه به خاصیت ضبیداری باعث کاهش عفونت کلامیدیایی می‌گردد و شادی خطر کمتری از داشته باشد. نظر PID نظر IUD به عفونت کلامیدیایی این پژوهش در فرد استفاده کننده از IUD سعی در گروه شاهد آنها صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

تحقیق به روش Historical cohort کسبی بود. که از IUD سعی در مداوم سه مدت بیش از سه ماه استفاده می‌گردد. و گروه شاهد، زنانی بود که از سایر روشهای پیشگیری استفاده می‌کردند. سیاست مصرف IUD سعی در را نفاسانند. در این مطالعه 201 زن که ماهیت ملی و سیاست پیکاره برای افزایش راه‌هنگ و پیشگیری این مطالعه حامی کننده و مرجاع به مکان مشابه بودند، مورد مطالعه قرار گرفتند. زنان با سابقه نازی، عفونت لگن، سیاست حامی کننده خارج از رحم و سابقه دیپلاستی از مطالعه خارج شدند. شغل و وضعیت اقتصادی اجتماعی (سنت در شغل، نحوه تصرف واحده)، مسکن، بعد خانواده و شغل و ساخت و شکل. آماری از سایر عوامل مربوط به شکل و وضعیت اقتصادی و اجتماعی بررسی شدند. تعداد 18 نشانگر عفونت کلامیدیایی بود. داده‌ها فرم اطلاعاتی طبقه‌بندی و استخراج شد و با استفاده از آزمون‌های آماری مورد بررسی قرار گرفت.

یافته‌ها

در این تحقیق 201 نفر مورد بررسی قرار گرفتند که از این تعداد 99 نفر در گروه سعی در و 102 نفر در گروه سعی در داشتند. خاصیت فردی و خانوادگی گروه‌های سعی در و نه اینکه در جدول شماره 1 آراگرده‌های نشان می‌دهد که حساسیت مناسب به لحاظ سیاست، تعداد حامی‌گر، طول مدت استفاده از روشهای قبلی. مشاهده شد و وضعیت اجتماعی به غیر مشابه شده و اختلاف ناگهانی بین آنها به لحاظ آماری معنی‌دار نیست.

نتیجه‌گیری

شروع عفونت کلامیدیایی در گروه سعی در 0/7/1 و در گروه سعی در 0/173 بود. آماری که در نشان داد که این اختلاف به لحاظ آماری معنی‌دار نیست.

در نمودار شماره 1 بیماری آنتی‌بیوتیک کلامیدیایی در افراد مبتلا به عفونت کلامیدیایی در مصرف کننده IUD سعی در و گروه شاهد نشان داده می‌شود:
پیشگیری از بارداری و عفونت کلامیدیایی از لحاظ آماری معنی‌دار وجود دارد. ۵۰% مصرف کننده‌های عفونتی بارداری و ۱۷% مصرف کننده‌های بدون عفونت کلامیدیایی داشته‌اند. در افراد مبتلا به IUD سرطان بدن عامتی بین روش پیشگیری از بارداری و عفونت کلامیدیایی ارتباط آماری معنی‌دار دارد (نمودار ۱). همچنین نشان داده شد از ۷۲ نفر مصرف‌کننده IUD استفاده‌کننده سایر روش‌ها، ۲۷/۱۸% بیشتر به عفونت کلامیدیایی بوده. با اینکه عفونت در مصرف کننده‌های IUD پیش از یک روش‌ها، بود اما این اختلاف در لحاظ آماری معنی‌دار نیست. به‌طوری‌که در مطالعه عینی و همکاران به‌طور مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر نسبت به مشابه ساختار و نحوه کنترل آنها (وضعیت IUD و مصرف کننده) تأثیر Nبحث

تحقیق نشان داد که مصرف کننده‌های IUD دارای ریسک بارداری و عفونت کلامیدیایی بیشتر از مصرف کننده‌های و همکاران در سال ۱۹۹۴ نشان داد که Melhana افزایش استفاده کننده‌های IUD در بارداری ناشناخته از لحاظ عفونت کلامیدیایی اختلالات و جریان IUD مصرف کننده‌های از افراد که هیچ روش پیشگیری از بارداری نشان دادا. نتایج نشان داد که Blum در مصرف کننده‌های IUD در بارداری پیشگیری از بارداری و نشان داد که IUD مصرف می‌شود به عفونت کلامیدیایی و...
عبار آنی بادی کلامیدیا در مصرف کندلگان IUD مسدار با سایر روشهای پیشگیری از بارداری تفاوتی ندارد. تحقیق نشان داد بین سلیم دار با عفونت کلامیدیا ارتباط مطلق می‌تواند وجود ندارد. انتخاب متقنی بیکاری عفونت‌سازی

in vivo و in vitro

REFERENCES


6- عینه الیه. بررسی ارتباط کلامیدیا با سرویس‌های علامت دار و بدون علامت. پایان نامه کارشناسی ارشد ماماپی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، 1373.

7- رحیمی فرتن، حسین تقی عباسی، آقابی صمد. مقایسه قدرت تشخیص آزمون‌های سرولوئوسپانس مستقیم نمونه سرویکس با نسبت سرولوئوسپانس پژوهش در پزشکی. 1375، سال 20، شماره 3، صفحات 39 تا 48.
