

۲۱۰۸

اسکن شد
تاریخ: ۱۱/۴/۲۳
توسط:

دانشگاه تهران

دانشکده دامپزشکی

شماره ۹۲۳

سال تحصیلی ۵۳ - ۱۳۵۲

پایان نامه

برای دریافت دکترای دامپزشکی از دانشگاه تهران

موضوع

ناهنجاریهای دستگاه تناسلی در گاو ماده

نگارش

رحمت اله - ابراهیم پور

هیئت داوران
مممممممممممممممممم

- | | |
|---|------------------------|
| استاد دانشکده دامپزشکی (رأی‌نما و رئیس هیئت داوران) | آقای دکتر حسین انصاری |
| استاد دانشکده دامپزشکی (داور) | آقای دکتر رضا نقشبند |
| استاد یار دانشکده دامپزشکی (داور) | آقای دکتر هوشنگ مقبولو |

۲۱۰۸

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

بشکرانه نعمت های او:

که موجب توفیق من در رسیدن به این مرحله بوده اند

و دو نعمت بزرگ او:

پدر بزرگوارم

و

مادر عزیزم

با تقدیم این پایان نامه ، بر این همه بزرگواری و یاورگی که

از آنها دیده ام ، سپاس میگذارم .

تقدیریم به :

بِسْمِ الرَّادِرِ عَزِيزِمْ

باسپاس فراوان ، تقدیم به :

هیئت محترم داوران

تقدیم به :

دوستان ارجمندم

فهرست

مقدمه

فصل اول :

- صفحه
- الف - جنین شناسی دستگاه تناسلی ۳
- (۱) رشد و نمو تخمدان در دوران جنینی ۴
- (۲) رشد و نمو زهدان در دوران جنینی ۸
- (۳) جنین شناسی اوید وکت ۹

فصل دوم :

- الف - دستگاه تناسلی خارجی ۱۰
- (۱) فرج ۱۰
- (۲) مهبل ۱۰
- (۳) پرده بکارت ۱۰
- ب - دستگاه تناسلی داخلی ۱۱
- (۱) تخمدانها ۱۱
- (۲) رحم یا زهدان ۱۱
- (۳) اوید وکت ۱۲

فصل سوم :

- الف - فیزیولوژی دستگاه تولید مثل ماده ۱۳
- (۱) همومونهای قسمت قدامی هیپوفیز ۱۳
- الف . F.S.H ۱۳
- ب . L.H ۱۳
- ج . L.T.H ۱۴

- ۱۴ (۲) هورمونهای قسمت خلفی هیپوفیز
 ۱۴ (۳) هورمونهای تخمدان
 ۱۴ — الف . استروژن
 ۱۵ — ب . پروژسترون
 ۱۵ — ج . رلاکسین

فصل چهارم :

- ناهنجاریهای مادرزادی
 ۱۷ (۱) بیماری تلیسه های سفید
 ۱۹ (۲) فری مارتین
 ۲۲ (۳) نوارعضلانی عمودی
 ۲۲ (۴) رحم دوتایی
 ۲۳ (۵) آپلازی کامل یک شاخه
 ۲۳ (۶) رحم دو بدنه ای و دو عنقی
 ۲۴ (۷) انسداد یک شاخه رحم
 ۲۵ (۸) آترزی فرج
 ۲۵ (۹) کیستهای مجاری گارتنر
 ۲۶ (۱۰) نقائص مادرزادی مجرای تخمدان یا اویدوکت
 ۲۶ (۱۱) بوجود نیامدن تخمدان
 ۲۷ (۱۲) کیست روزه شاخه های رحم
 ۲۷ (۱۳) وجود کیست در جلو سرویکس
 ۲۸ (۱۴) وجود نوار فیبروزی — عضلانی از تخمدانی به
 تخمدان دیگر.

فصل پنجم :

۲۹	نماهنگاریهای اکتسابی
۲۹	(۱) جسم زرد مقاوم
۳۰	(۲) کیست تخمدانی یا نفومانی
۳۲	(۳) چسبندگی تخمدان بایورس تخمدانی
۳۴	(۴) چسبندگیهای رحم
۳۵	(۵) تخمدانهای کوچک غیرفعال
۳۶	(۶) تومورهای دستگاه تناسلی دام ماده
۳۸	(۷) تورم و عفونت رحم
۴۰	(۸) کیست جسم زرد
۴۳	(۹) ضایعات اکتسابی لوله‌های فالوپ
۴۳	A — هیدروسالپینکس
۴۴	B — تورم اویدوکت
۴۶	C — پیوسالپینکس
۴۸	۱ — جدول آمار آنومالیهای مادرزادی
۴۹	۲ — جدول آمار کیستها
۵۰	۳ — جدول آمار آنومالیهای اکتسابی
۵۱	۴ — جدول آمار آنومالیهای اکتسابی
۵۲	نتیجه :
۵۴	منابع فارسی :
۵۵	منابع خارجی :

برای ذکر میزان اهمیت رشته های مختلف علمی باید همواره باین

نکته اشاره کرد که درصد استفاده مردم از مشتقات آن علم تاچه حد است .

بانگاهی به سیر تدریجی تحولات دانش بشری باین نتیجه خواهیم

رسید که همیشه آن قسمت از معلومات مورد توجه و مقبول بوده است که تکامل آن

بسود مردم ، وموجب زندگی بهتر آنها بوده است .

يك موجود زنده نظیر حیوان ، یا انسان حتی يك باکتری برای اینکه

همواره در طبقه بندی علمی وزیست شناسی جایی داشته باشد باید قدرت تکثیر

و باروری خود را حفظ کند ، درحقیقت هرگاه یکی از حیوانات تولیدکننده و مفید

قدرت تولید مثل خویش را از دست بدهد همانگونه که زیست شناسی آنرا فراموش

میکند . انسان نیز از استفاده آن محروم خواهد شد ، زیرا مسئله مهم همانطور

ی
که برای عوامل بیماری زا مبارزه با تکثیر آنها است برای حیواناتی که استفاده تولید

دارند جلوگیری از دخالت فاکتورهای مانع کننده از تولید مثل است ، یعنی

همان هنری که باید در افرادی که باشناخت بیماریها به مبارزه با آنها میپردازند

جستجو کنیم .

علم دامپزشکی بخاطر رابطه اقتصادی مستقیم بین دام و میزان

فرآورده های دامی که منتج به استفاده شایسته تر مردم از تولیدات دامی نظیر

گوشت و لبنیات میباشد همیشه در پی شناخت بیماریهای تولید مثل بوده است، سعی کرده عوامل بیماری و عوارض مادرزاد ریباکتسابی را که از تولید دام جلوگیری میکنند تشخیص دهد. چون عده زیادی از عوامل مذکور با مطالعه اندامهای تناسلی در کشتارگاه مشخص میگردند، از کشتارگاه تهران بعنوان یک آزمایشگاه با ارزش که میتواند تعداد قابل توجهی از اندامهای تولید مثل را بررسی و آمار صحیحی از آن بدست آورد مورد استفاده قرار گرفت.

در فاصله دو سال تعداد ۱۵۴۵ رحم و منضعات آن از این مرکز به بخش مامائی و بیماریهای تولید مثل درمانگاه شماره ۱ دانشکده دامپزشکی دانشگاه تهران منتقل گردید و کوشش شد تا دلایل علمی و آماری ناهنجاریهای دستگاه تناسلی مورد بررسی دقیقتر قرار بگیرد، نکته قابل توجه این بررسی قبل از هر چیز تهیه آمار بوده است، به بیان دیگر مطالعه علل نازاییها با توجه به رقم اندامهای ارائه شده — میتواند جوابگوی قسمتی از علل اختلالات تولید مثل باشد. باشد که در این زمینه همچنان بررسیهای دقیقتری برشته تحریر درآمده و ادامه این کوشش را به آیندگان واگذار میکنیم.

بخش اول

الف - جنین شناسی دستگاه تناسلی (۱)

دستگاه تناسلی حیوانات نر و ماده در حالت جنینی یکسان و متشکل از و

غده جنسی غیر مشخص و د و زوج لوله و یک حفره ادراری تناسلی ^{US} Urogenital sinus

است. غدد جنسی از سلولهای ژرمینال تشکیل شده، و لوله های مولر و ولف

در دو طرف جنین ایجاد و سپس در وسط بهم پیوسته و بالاخره حفره ادراری که

در کف مهبل قرار گرفته است.

تشکیل غدد جنسی متعاقب هجوم سلولهای حاشیه ای ژرمینال

همراه با عده ای از سلولهای درشت کیسه زرده صورت میگیرد، که در مورد رشده

دستگاه تناسلی ماده این هجوم دو بار اتفاق میافتد. اولین تهاجم بی ثمر بود و

در حالیکه دومین آن منتج به تشکیل طنابهای جنسی Sex cords میشود

که در حیوانات ماده بنام Medullary cord و در حیوانات نر بنام

لوله های سمی نیفر معروف است.

قبل از تفکیک جنسی، گنادها دارای هر دو سلول نر و ماده بوده،

اما بعد از تفکیک یکی از ایندو رشد بیشتری پیدا کرده و دیگری رشدش متوقف شده

و گاه بصورت ناقص باقی میماند. تفکیک جنسی بد و فاکتور بستگی دارد:

(۱) ژنوتیپ Genotype (۲) محیط.

گفتیم دستگاه تناسلی دام ماده مشتق از مجرای مولر Mullerian Duct است که در کنار مجرای ولف Wolfian Duct قرار گرفته است . مجرای مولر بعدها بوسیله دهانه‌ای در مقابل غده تناسلی بداخل سلوم باز میشود که پس از توسعه و تکامل تشکیل لاله شیپور را خواهد داد . بدنه های دو مجرای مولر کم و بیش با هم متحد میشوند تا راههای تناسلی را تشکیل دهند ، با اینحال جدا بودن اولیه آنها تا بدنه رحم باقی میماند ، وجود رحم و اویدوکت و سز و یکس یادگار ایمن جدائیسست (۱) .

(۱) رشد و نمو تخمدان در دوران جنینی (۲)

در این قسمت درباره تغییرات رشد و نمو دستگاه ادراری تناسلی جنین از هفته سوم زندگی داخل زهدانی تا زمان بلوغ بحث میشود ، در مرحله اول این تغییرات در دو جنس نر و ماده از نظر شکل تفاوتی ندارند . اولین اثر غده جنسی Gonads در هفته چهارم زندگی جنینی در قسمت قدامی - شکمی کلیه جنین بوجود میآید ، این قسمت در ناحیه بین مهره ششم سینه ای قرار دارد . ابتدا اپی تلیوم صفاقسی ضخیم شده و دسته ای از سلولهای ورهم جمع شده و تولید جوانه ای را مینماید که این جوانه بطرف مزانشیم مرکزی خود پیش میرود . این ناحیه محصور در صفاق بنام اپیتلیوم ژرمینال Germinal Epithelium خوانده میشود . در هفته چهارم ناحیه فوق الذکر بوسیله سلولهای آمیبی شکل که از کیسه زرده Yolk Sac

به بدنه جنین مهاجرت کرده اند محاصره میگردد : و این سلولها بنام سلولهای اولیه ژرم Primordial germ cells نامیده میشوند که در بیشتر حیوانات دیده میشوند . در تحقیقاتی که در مورد قورباغه وجوجه نموده اند ثابت شده که Germ cells منشاء تخمک و اسپرماتوزوئید را تشکیل میدهد (۲) .

وقتی سلولهای اولیه ژرم بناحیه تناسلی جنین میرسند تعدادی داخل اپیتلیوم ژرمینال شده و عده ای نیز با سلولهای اطراف اپیتلیوم میآمیزند و یاروی مزانشیم تکیه میکنند .

در هفته هفتم غدد جنسی ، با استثنای قسمت باریکی از مرکز آن از مزونفروز

Meson ephrose جدا میشوند ، در این موقع جنس نطفه قابل تشخیص و

تفکیک است زیرا وجود ساختمان بیضه با مشاهده رشته های طولی (طناب جنسی)

که از قسمت سطحی بطور شعاع دایره بطرف داخل کشیده شده اند ثابت میشود .

در مورد جنس مؤنث اپی تلیوم ژرمینال به تکثیر خود تامدت زیادی ادامه میدهد .

گروههای سلولی ابتدائی در ناحیه ثانی Hilum متمرکز میشوند و بارشد نسج

همیند در بین این دسته های سلولی ساختمانی شبیه به طنابهای جنسی که در بالا

به آن اشاره شد بوجود میآید ،

در راه سوم زندگی داخل زهدانی قسمت میانی و قسمت قشری بوضوح از یکدیگر

قابل تفکیک میباشد . قسمت عمده ساختمان عضو از قشر تشکیل یافته که عبارتست از

توده انباشته ای از سلولهای ژرم وایی تلیوئید که نشانه دسته دسته شدن در آنها دیده میشود ، ولی مانند بیضه طنابهای مشخصی جنسی آن را نمیتوان یافت .

رشته های سلولی از این تلیوم ژرمینال به توده قشری کشیده شده و

میتوز **Mytosis** در آنها بفرآوانی دیده میشود ، این میتوز سریع بزودی

از بزرگی سلولهای ژرم میکاهد (چون سلولها فرصت رشد ندارند) بطوریکه پس از

مدتی این سلولها از سلولهای مجاور قابل تشخیصی و تفکیک نیستند ، در اینحال

آنها را **Oogonia** مینامند ، بعضی از اینها در قسمت مدولر باتغییرات

بخصوصی که در هسته آنها بوجود میآید مشخص میشوند ، بدین ترتیبکه کروماتین

بصورت توده بزرگی در هسته ظاهر میشود ، این توده کروماتین با کروموزم تقسیمات

اووگونی تفاوت فراوان دارد . این تغییر اولین علامت رابطه **Synapsis**

بین دو کروموزم که از پدر و مادر سرچشمه گرفته اند میباشد (۲)

در ماه چهارم بعضی از سلولهای ژرم ناحیه مدولر از مرحله رابطه

(سینا پس) گذشته و شروع برشد میکنند . این سلولها را اوو سیت های اولیه

Primary oocytes میگویند . در این مرحله از نمو عده زیادی

از اووسیت های چه در زمان جنینی و چه در مرحله بلوغ دژنره میشوند .

اووسیت های اولیه بزودی بوسیله یک لایه از سلولهای فولیکولی که از اپیتلیوم

ژرمینال سرچشمه میگیرند احاطه میشوند ، در این مرحله آنها را فولیکول های اولیه

Primordial Follicles می‌نامند که ابتدا در قسمت میانی تخمدان

هستند و بعد به قشر رانده میشوند . بعضی از این فولیکولها حتی قبل از تولد

شروع برشد میکنند و برخی تا زمان پیری بدون تغییر شکل در قسمت قشری تخمدان

باقی میمانند . در ماه هشتم زندگی جنینی ، تخمدان بصورت جسم باریکی دیده

میشود که بوسیله مزوواژیم Mesovarium در قسمت ناف بجدار بندنه

Tunica Albuginea چسبیده است ، در این موقع سلولهای

اپیتلیوم ژرمینال در اکثر نقاط قشری بوسیله رشته های نسج اپی تلیوم از یکدیگر جدا

شده اند .

لایه های جلویی تخمدان Tunica Albuginea در این هنگام

در نقاط کوچک زیادی هنوز وجود ندارد و در این نقاط رشته های سلولی که بنام

Cords of Pfluger خوانده میشوند با اپیتلیوم ژرمینال در تماس میباشند

در بین آنها سلولهایی هستند که بعقیده بیشتر محققان همان اووگونی هامیبا

که بواسطه میتوز زیاد شبیه سلولهای دیگر گردیده اند . قشر تخمدان از دو

ناحیه متمایز تشکیل گردیده ، ناحیه سطحی که از شبکه ای از سلولهای ژرم و در حال

سیناپس که این سلولها بوسیله رشته های Pfluger و نسج پوششی از هم

جدا شده اند . ناحیه عمقی که باز رشته های سلولی ژرم در حال سیناپس در این

طبقه دیده میشوند با اضافه اووسیت های اولیه که فولیکولهای بعدی را تشکیل