



Referans

Klinik Laboratoriya Mərkəzi
&
Poliklinik

SONSUZLUĞA SON!

TƏSİR EDƏN FAKTORLAR

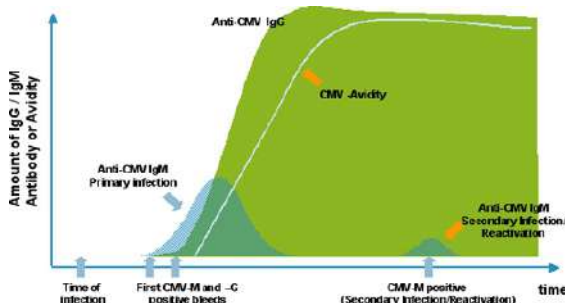
Şəkərli diabet, piylənmə, siqaret çəkmə, spirtli içkilərin qəbulu, əvvəllər vegetarianlıq həyat tərzini (dəmir, fol turşusu, sink, vitamin B12), həddən artıq fiziki və emosional gərginlik, oturaq həyat tərzini, cinsi yolla keçən infeksiyalar, pestisid, herbisid, qurğuşun, ağır metallar kimi kimyəvi maddələrin təsiri, psixoloji stress, ovulyasiyanın pozulması, yumurtalıqların vaxtından əvvəl (40 yaşdan tez) sönməsi, yumurtalıqların polikistoz sindromu, hiperprolaktinemiya, yumurtalıqların aşağı keyfiyyəti (zədələnmə və ya genetik anomaliyalar nəticəsində yumurtalıqların hamiləliyi saxlamaması), qalxanvari vəzin hiperaktivliyi, bəzi xroniki xəstəliklər (xərçəng, QİÇS).

İNFEKSIYALARIN TƏYİNİ

Genital yaxmanın və uretral ifrazatın mikroskopik və bakterioloji müayinəsi

- Neisseria gonorrhoeae (PZR)
- Trichomonas vaginalis (PZR)
- Chlamydia trachomatis (PZR)
- Mycoplasma hominis (PZR)
- Mycoplasma genitalium (PZR)
- Ureaplasma urealyticum (PZR)
- Ureaplasma parvum (PZR)
- Gardnerella vaginalis (PZR)
- Brucella (IgG)
- Listeria (IgG)
- Treponema (VDRL, TPHA)
- Toxoplasma (PZR, IgM, IgG)
- HPV (PZR)
- HSV Tip 1 və Tip 2 (PZR)
- Rubella (IgM, IgG)
- Varicella Zoster (IgM, IgG)
- CMV (IgM, IgG)
- HBV (PZR)
- HCV, Genotip (PZR)
- HPV (PZR)
- HIV (Ag/Ab)

* PZR-patoloji materialda törədicinin gen fraqmentinin təyini (xüsusilə kəskin dövrdə təyin edilir)
* IgM-adətən 1 həftədən sonra yaranır (qanda müəyyən müddət ərzində qalır, sonra itir)
* IgG-adətən 10 gündən sonra yaranır, qanda uzun müddət qalır(xroniki dövrdə təyin edilir)
* Qoşa qan zərdabı-İnfeksiyon prosesin kəskinliyi və ya daşıyıcılığı təyin etmək üçün IgG titri ilk testdən sonra (bakterial infeksiyalarda 5-10 gün, virus infeksiyalarında, 10-20 gün fərqlə) təkrar verilməlidir. IgG titrinin ilkin səviyyədən 4 dəfə artması prosesin aktivliyindən xəbər verir.
* Avidlik testi-IgG titri yüksək olduqda (CMV, Toxoplasma, Rubella) hamilələrə təyin edilir.



*0033
+994 12 310 00 22
+994 12 310 00 33
+994 12 440 00 33

Nərimanov r-nu
Mirzəbala Məmmədov küç., 8A
Nəsimi r-nu
M.Mirqasımov küç., 25 A

info@referanscllc.com
www.referanscllc.com



SPERMOQRAMMA

Spermoqramma zamanı bu xüsusiyyətlərin təyini aparılır

- Eyakulyatın həcmi
- Özlülüyü
- pH mühiti
- Seminal fruktoza
- Durulaşma müddəti
- 1ml-də konsentrasiyası
- Spermatozoidlərin ümumi sayı
- Proqressiv hərəkət (A+B)
- Qeyri proqressiv hərəkət (C)
- Hərəkətsiz (D)
- Ümumi hərəkət (A+B+C)
- Spermatogenez
- Spermaaqlütinasiya
- Normal morfologiya
- Patologiya
 - Baş
 - Boyun
 - Quyuq
- Canlılıq (Vitality)
- DNT Fraqmentasiya
- Xromatin maturasiyası (yetkinliyi)
- Leykositlər WBC
- Eritrositlər RBC
- Epitel hüceyrələri
- Maya hüceyrəsi

Dinamik Parametrlər:

- VAP $\mu\text{m/s}$ Orta hərəkət sürəti
- VSL $\mu\text{m/s}$ Düzxətli hərəkət sürəti
- VCL $\mu\text{m/s}$ Əyri xətti hərəkət sürəti
- BCF Hz Təkanlı hərəkət tezliyi
- LIN % Xəttilik (VSL/VCL)
- STR % Düzxətlilik (VSL/VAP)
- WOB % Titrəmə (VAP/VCL)
- MAD Deg Bucaq yerdəyişməsi
- ALH μm Lateral yerdəyişmə

* Computer Aided Sperm Analyse - CASA sistemi vasitəsilə hərəkət, say; "Kruger strict" boyama vasitəsilə patologiya, canlılıq və DNT fraqmentasiya daxil olmaqla spermanın tam videogörüntülü analizidir və bir neçə müəyinə materialı verilməlidir.
* Qeyri adi formada olan spermatozoidlər yumurtaları çətinliklə mayalandırır.

GENETİK XƏSTƏLİKLƏR

KİŞİ SONSUZLUĞUNDA

Analizin adı	İşlənmə metodu	Xəstəliyin əlamətləri
Y mikrolelesiya (Y microdeletion)	Fraqment analizi	Şiddətli oliqozoospermiya və ya azoospermiya
Şereşevski-Terner sindromu (Turner syndrome)	Kariotip –metafaz mərhələsində xromosom əldə etmək	Qısa boy, aşağı saç cizgisi,pərdəli boyun, əl və ayaqların limfa ödemi, skeletal anormallıqlar və böyrək problemləri
Anadangəlmə adrenal hiperplaziya (CAH; Congenital Adrenal Hyperplasia)	Sekans analizi Mutasiya analizi	Qızlarda genital orqanların anomaliyası, normadan aşağı çəki, çəki itirmək, susuzlaşma, qusma
Klaynfelter Sindromu (Klinefelter syndrome)	Kariotip –metafaz mərhələsində xromosom əldə etmək	Hündür boy, kiçik penis, hipospadiya, ginekomastiya, tək palmar cizgi, danışma və öyrənmə çətinliyi, zəif əzələ quruluşu
Daun sindromu (Down syndrome)	Kariotip –metafaz mərhələsində xromosom əldə etmək	Makroqlossiya, tək palmar cizgi, hipotoniya, epikantal qırışıqlar, anormal qulaq seyvanı qırışığı, klinodaktiliya, Bruşfild ləkələri, yastısifət, qısa boyun, kiçik ağız və kiçik qulaqlar, burun körpüsünün olmaması
Yakob sindromu XYY (Jacob Syndrome)	Kariotip –metafaz mərhələsində xromosom əldə etmək	Autizm, diqqət çətinlikləri, gecikmiş motor bacarıq inkişafı, hipotoniya, hündür boy, öyrənmə çətinliyi, əzələ zəifliyi
Mukovissidoz (Cystic Fibrosis)	Fraqment analizi Sekans analizi	Çəki itirmək və ya almamaq, xırıltılı və çətin nəfəs almaq, qəbizlik, mədə ağrısı, tez-tez sinus infeksiyaları, bronxit və pnevmoniya, burunda böyük poliplər
Mukovissidoz (Congenital Bilateral Absence of Vas Deferans/ Unilateral Renal Agenesis; CBAVD/URA)	Sekans analizi	Mukovissidozdakı əlamətlərdən əlavə ikitərəfli böyrək ageneziası
46, XX kariotipli kişilər (46, XX Male Syndrome)	Kariotip –metafaz mərhələsində xromosom əldə etmək	Fenotipik olaraq normal kişilərdən fərqlənmir. Normal xarici genital orqanlar, hipoqonadizm, kiçik testislər, hipospadiya, ginekomastiya.
İsodisentrik Y xromosomu-İdic Yp (Isodicentric Y Chromosome)	Kariotip –metafaz mərhələsində xromosom əldə etmək	Genital orqanların anomaliyası, qısa boy
Prader-Villi sindromu (Prader-Willi syndrome)	PCR, mutasiya ekzon analizi	Hipotoniya, nəzərə çarpan üz quruluşu, inkişafdan ləngimə, çəpgözlük, yeməyə hərislik və artıq çəki, intellektual zəiflik, davranış və danışiq pozulmaları.