

به نام خدای زیبایی



مرکز آموزش عالی علوم پزشکی وارسنگان
سمینار دوره کارشناسی علوم تغذیه

عنوان:

تاثیر رژیم غذایی مادر بر تعیین جنسیت جنین

استاد راهنما:

سرکار خانم دکتر پزشکی

ارائه دهنده:

کیمیاریحیمی پور



کلاس ۲۳۵

۳۱ اردیبهشت ۹۸

ساعت ۱۲



Institute for Medical Sciences

Undergraduate Seminar
Department of Nutrition Science

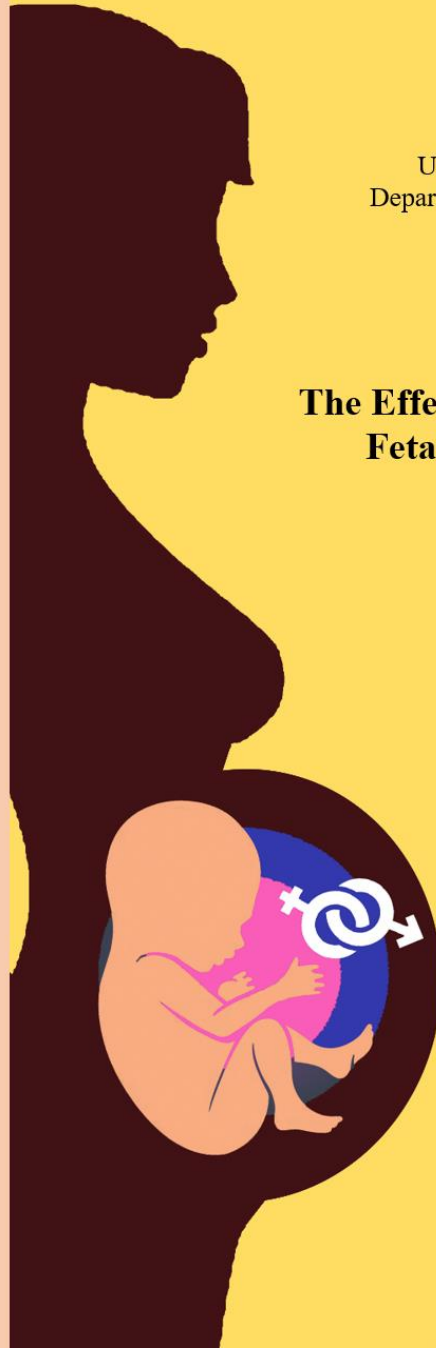
The Effect of Maternal Diet on Fetal Sex pre-selection

Supervisor:
Dr.Pezeshki

Presented By:
Kimia Rahimipour

Class:
No.235

Date:
May 21,2019
12:00 Pm





مرکز آموزش علوم پزشکی اورنگان
سینار دوره کارشناسی علوم تغذیه

عنوان:

تاثیر رژیم مادر بر تعیین جنسیت

استاد راهنما:

سرکار خانم دکتر پزشکی

ارائه دهنده:

کیمیا رحیم پور



Gonadotropin Releasing Hormone	GnRH
Luteinizing Hormone	LH
Follicle-Stimulating Hormone	FSH
Preimplantation Genetic Diagnosis	PGD
In Vitro Fertilisation	IVF

منابع

Mousavi, S.N., Koohdani, F., Shidfar, F. and Shafiei-Neek, L., 2016. Effects of Diets Enriched in Omega-9 or Omega-6 Fatty Acids on Reproductive Process. Journal of family & reproductive health.

Edessy, M., El Rashedy, M.I., El Batal, K., Ahmed, S., Badawy, M., Oun, A.E. and Bendary, A., 2016. Pre-conceptional maternal diet and fetal sex pre-selection. Int J Curr Res Med Sci.

Oun, A.E., Bakry, S., Soltan, S., Taha, A. and Kadry, E., 2016. Preconceptional minerals administration skewed sex ratio in rat offspring. Res Obstet Gynecol.

Noorlander, A.M., Geraedts, J.P.M. and Melissen, J.B.M., 2010. Female gender pre-selection by maternal diet in combination with timing of sexual intercourse—a prospective study. Reproductive biomedicine online.

نتیجه گیری

با پیروی از رژیم‌های خاص تعیین جنسیت می‌توان احتمال تولد جنسیت مورد نظر را افزایش داد به این صورت که دریافت کالری کمتر و لبنیات سبب افزایش نسبت دختران و دریافت کالری بیشتر و مواد غذایی نمکی منجر به تولد پسران می‌شود که برای دستیابی به جنسیت مورد نظر حداقل دو ماه قبل از لقاح باید رژیم را شروع کرد.



girl?

boy?



● مکانیسم احتمالی

با توجه به مطالعات گسترده، کلسیم و منیزیم با تاثیر بر گیرنده اسپرم در روی تخمک‌ها و اسیدی کردن محیط واژن احتمال تولد دختران را افزایش می‌دهد و سدیم و پتاسیم نیز با قلیایی کردن محیط واژن احتمال تولد پسر را بیشتر می‌کنند.

همچنین گلوکز، پروتئین و کالری بالا با تاثیر بر هرمون‌های جنسی و افزایش میزان استروژن و بهبود شرایط بدنی مادر احتمال تولد پسر را افزایش می‌دهند.

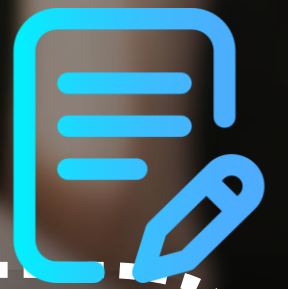
امروزه روش‌های طبیعی و مصنوعی، مانند رژیم غذایی، زمان مقاربت جنسی، مرتب‌سازی اسپرم، PGD، برای انتخاب جنسیت در دسترس هستند؛ که در این بین رژیم غذایی با توجه به عدم نیاز به تجهیزات خاص و سهولت در دسترس و ارزان بودن آن مورد توجه قرار گرفته است.

در برخی مطالعات از نوع و میزان انرژی رژیم غذایی مادر، میزان قند خون، نوع اسید چرب استفاده شده در رژیم غذایی و رژیم غذایی منحصر به فرد مانند رژیم فرانسوی به عنوان عوامل موثر در نسبت جنسی ذکر شده است.

● مقدمه

امروزه با توجه به دلایلی، از جمله تنظیم خانواده، پیشینه فرهنگی، ترجیح یک جنس خاص و جلوگیری از بیماری‌های مرتبط با جنس، والدین نسبت به تعیین جنسیت ترغیب شده‌اند و همین موضوع سبب شده است عوامل موثر بر تعیین جنسیت به طور گسترده مورد بررسی قرار بگیرد.

فهرست



۱

اختصارات

۳

مقدمه

۱۷

مرور متون

۴۲

بحث

۴۹

نتیجه گیری

۵۴

منابع

Preimplantation genetic diagnosis

PGD

In vitro fertilisation

IVF

gonadotropin releasing hormone

GnRH

Luteinizing Hormone

LH

Follicle-Stimulating Hormone

FSH

High omega-9

HO9

Low omega-9	LO9
Low omega-6	LO6
High omega-6	HO6
Fructose-salt diet	FSD
Salt diet	SD
Control diet	CD



مقدمه



اهمیت تعیین جنسیت

بیماری های
جنسیتی

مقاوم تر

دلسوزی

نیروی کار

ادراک



بیماری های مربوط به جنسیت

کوررنگی

هموفیلی

فاویسم

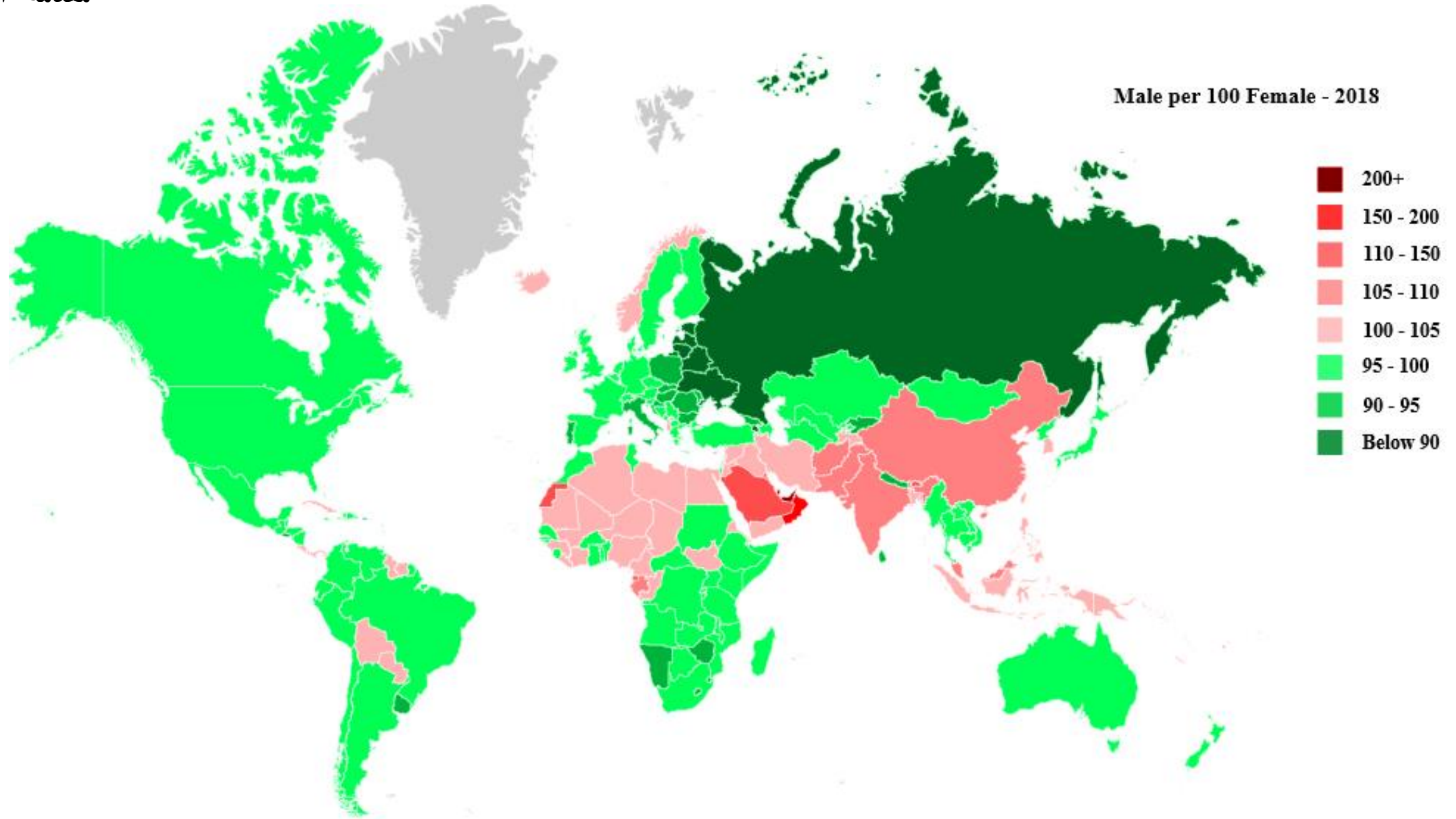
گوش پرمو



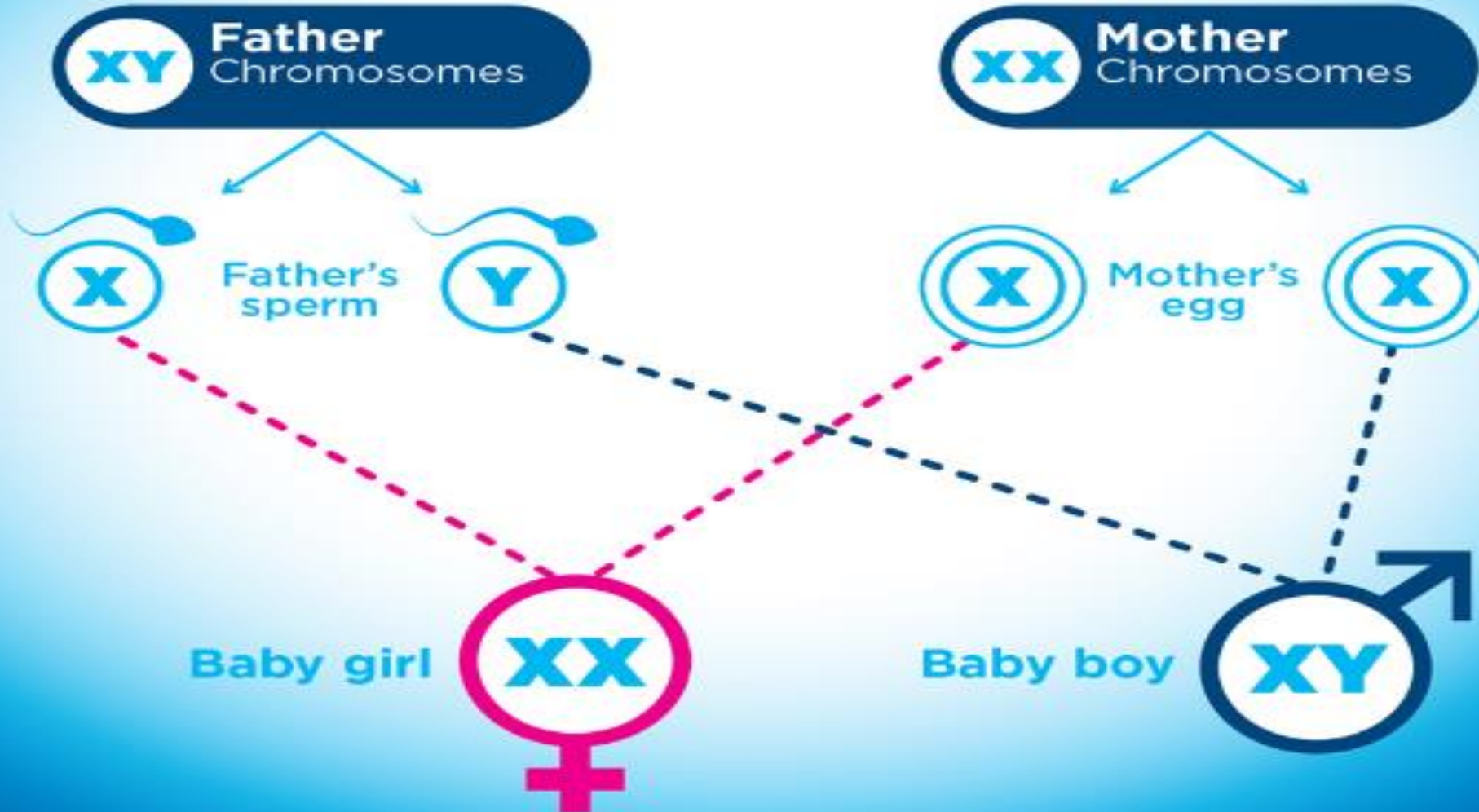
نسبت توزیع جنسیتی



-  More male
-  Same sex ratio
-  More female



Boy or Girl?



روش های تعیین جنسیت



روش زمان بندی مقاربت



روش شستشوی واژن



روش تعیین میزان اسپرم



روش نشاندار کردن لیزری گامت‌ها



روش PGD - IVF



روش تغذیه ای



عوامل موثر بر جنسیت جنین

رژیم غذایی

اشعه

ژنتیک

استرس

مواد شیمیایی

بیماری ها و تعیین جنسیت



سل - تب - اوریون که سبب آلوده شدن بیضه ها می شود

عفونت دستگاه تناسلی

التهاب پروستات

بیماری های سوزاک و عفونت کلامیدیا



طَب سَنَتِي



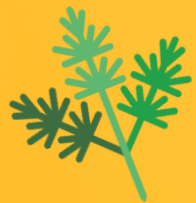
تخم مرغ



شوید



ماست



رازیانه



ترشی

طب سنتی



نارگیل



کافئین



کاسنی




توت فرنگی



کاهو



A young boy and girl are smiling and holding a large green sign. The boy is on the left, wearing a light blue button-down shirt over a white t-shirt. The girl is on the right, wearing a white polo shirt under denim overalls. The background is a solid yellow color.

هدف این سمینار بررسی
چگونگی تأثیر احتمالی تغذیه
بر نسبت جنسیتی جنین و
مکانیسم تأثیرگذاری آنها

دژیم یونیک
 ω_6

ω_9

PRO

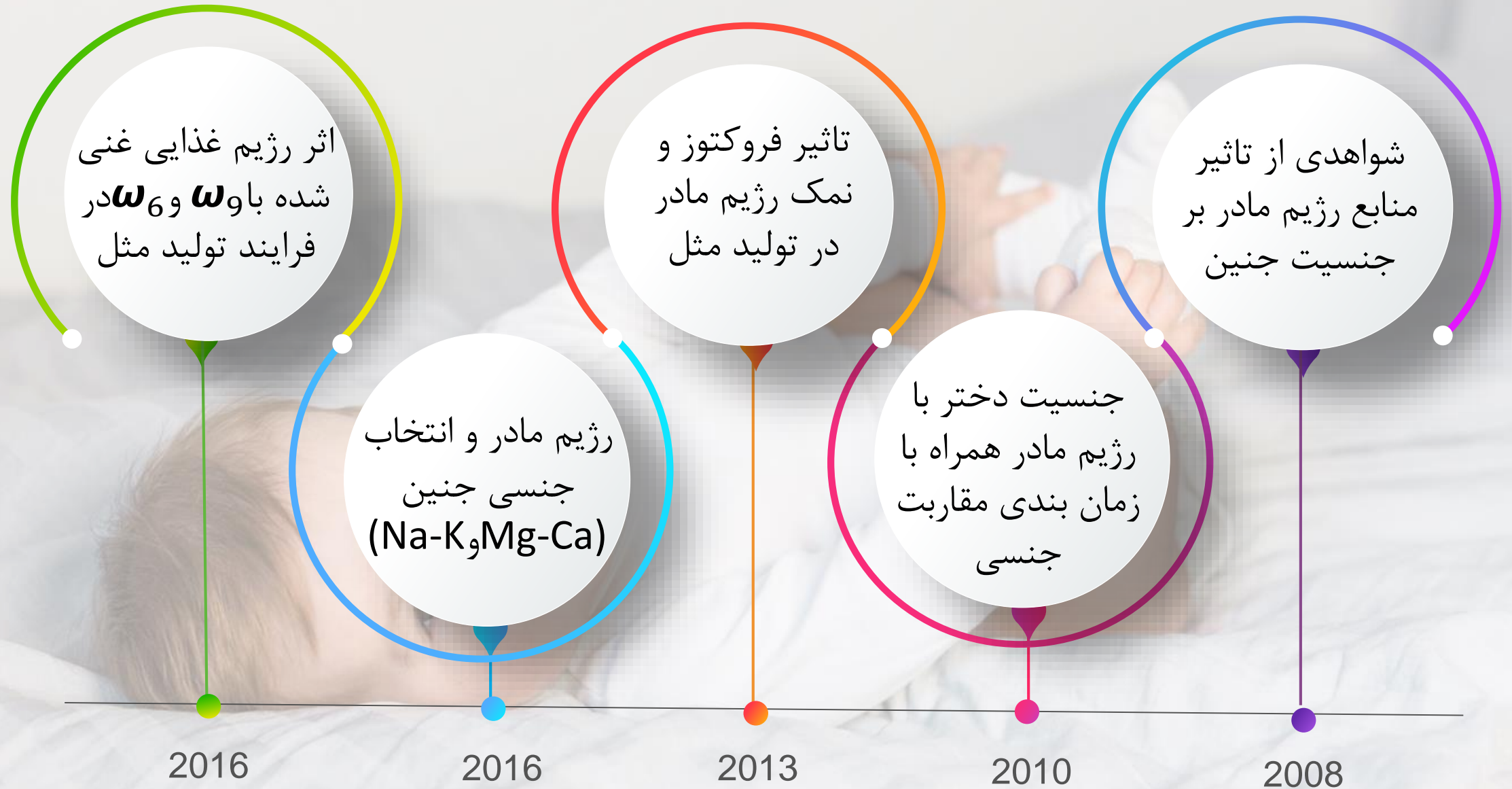
Fru

Energy



مرور متون





مطالعه اول

Mousavi *et al.*

2016

مداخله ای



اثر رژیم غذایی غنی
شده با ω_6 و ω_3 در
فرایند تولید مثل

۴۰ موش ۸ هفته ای
به ۴ گروه تقسیم کردند

رژیم غنی از امگا ۹ باعث
کاهش موش های نر شد.



END

کاهش تولد جنس نر با رژیم امگا۹



STEP
03

شروع رژیم ۲ هفته قبل لقاح



STEP
02

کالری برابر ۳/۹۷ kcal/gr



STEP
01

LO6-LO9-HO6-HO9



Table 1: Composition of the experimental diets per 1 kg during the study (AIN93G diet)

Diets	LO6	LO9	HO6	HO9
Nutrients (g/kg)				
Casein (gr)	200	200	200	200
Cornstarch (gr)	530	530	247	247
Sucrose (gr)	100	100	100	100
Soy oil (gr)	70	-	198	-
EVOO (gr)	-	70	-	198
Fiber (gr)	50	50	204.5	204.5
Mineral mix (gr)	35	35	35	35
Vitamin mix (gr)	10	10	10	10
L-cys (gr)	3	3	3	3
Choline bitartrate (gr)	2.5	2.5	2.5	2.5
tert-butyl hydroquinone (gr)	0.008	0.008	0.008	0.008
Energy (Kcal/gr)	3.97	3.97	3.97	3.97
As carbohydrate	64%	64%	35%	35%
As fat	16%	16%	45%	45%
As protein	20%	20%	20%	20%

LO6: Low Omega-6 diet, LO9: Low Omega-9 diet, HO6: High Omega-6 diet, HO9: High Omega-9 diet; EVOO: Extra Virgin Olive Oil, L-cys: L-cystein


Table 3: Effects of type and amounts of maternal dietary fatty acid on total number and sex ratio of off spring

Diets	LO6	LO9	HO6	HO9	P value†
Variables					
Total pups	76 ^a	74 ^b	39 ^a	37 ^b	< 0.001*
N. of male	49 ^{a, c}	29 ^{b, c}	26 ^a	15 ^b	< 0.001*
N. of female	27 ^c	45 ^c	13	22	< 0.001*
(%) Male	64.4	39.2	66.6	40.5	
(%) Female	35.6	60.8	33.4	59.5	

LO6: Low Omega-6 diet, LO9: Low Omega-9 diet, HO6: High Omega-6 diet, HO9: High Omega-9 diet

†One- way ANOVA was used, *Statistically significant

a: Comparison of LO6 and HO6 groups valued by post-hoc test ($p < 0.0001$ in male and females); b: Comparison of LO9 and HO9 groups valued by post-hoc test ($p < 0.0001$ in females and $p = 0.025$ in males); c: Comparison of LO6 and LO9 groups valued by post-hoc test ($p = 0.009$ in females and $p = 0.001$ in males)



رژیم غنی از امگا ۹ باعث تولد
نوزادان دختر بیشتری شد و
رژیم سرشار از امگا ۶ تولد
نوزادان پسر را افزایش داد.

Edessy *et al.*

رژیم مادر و انتخاب جنسی جنین

2016

۲۰۰ خانم باردار به دو گروه رژیم غنی Na-K و Mg-Ca

مداخله ای

رژیم K-Na برخلاف رژیم Ca-Mg باعث افزایش تعداد پسران شد.



END

گروه اول ۷۶٪ پسرزایی و
گروه دوم ۷۲٪ دخترزایی



STEP
03

شروع رژیم ۵ هفته قبل لقاح



STEP
02

کالری برابر



STEP
01

گروه اول: رژیم غنی Na-K
گروه دوم: Mg-Ca



Table (1): Advised Maternal Diet According To Its Mineral Content**Diet rich in Calcium**

Milk and dairy products
 Bread made from white grain without salts and yeast
 Grains like: almond hazelnut, sun flower seeds.
 Salmon, sardine, oysters.
 Vegetables especially lettuce, parsley, coriander, mallow, okra, carrot, garlic, spinach
 Chickpeas, halva.
 Butter without salt.
 All fruit expect banana, peach, cherry, apricot, cooked tomatoes-
 Honey, coffee, fish.

Diet rich in Magnesium

Bran bread.-almond, kazoo, peanuts, peanut butter without salt.
 Soy beans potato in small amount.
 Dairy products.

Diet rich in Potassium


Cornflakes, pretzels. Sugar, jelly, popcorn, margarine, jam.
 Fruits like banana, apricot, grape fruit, watermelon.
 Orange juice, pears, cherry, dried fruit.
 Vegetables like green beans, cornflower, corn, peas, potato, sweet potato, tomatoes.
 Chicken without its skin especially breast part.
 Dried grains like lentis, white beans.
 White bread.
 Meat, fish.
 Soups, coffee.

Diet rich in Sodium: Salt

Table (2): Descriptive statistics of age according to the outcome in the study groups

	Age	Na & K group (N=100)	Ca & Mg group (N=100)	p. value
Male	A	34	4	0.01*
	B	31	12	0.01*
	C	11	0	0.01*
	Total	76	16	0.01*
Female	A	8	32	0.01*
	B	8	16	0.02*
	C	0	24	0.01*
	Total	16	72	0.01*

{A=age from 20-25, B= age from 25-30, C= age from 30-35}



رژیم غنی از Na-K باعث تولد
نوزادان پسر بیشتری شد و
رژیم سرشار Mg-Ca تولد
نوزادان دختر را افزایش داد.

Gray *et al.* 2013

مداخله ای

مصرف فروکتوز و نمک مادر و نتایج
حاصله بر تولید مثل در موش ها

۸۰ موش ۸-۱۰ هفته ای را
به ۴ گروه تقسیم کردند.

مصرف فروکتوز و نمک باعث
افزایش تولد جنس نر شد.





END

افزایش جنس نر با رژیم
فروکتوز و نمک



STEP
03

شروع رژیم ۲۸ روز قبل لقاح



STEP
02


کالری یکسان



STEP
01

CD-SD-FD-FSD





رژیم غنی از فروکتوز و نمک
باعث تولد جنس نر بیشتری
می شود.

Noorlander *et al.*

ترکیب زمان بندی زمان مقاربت و رژیم غذایی برای افزایش احتمال دختردار شدن

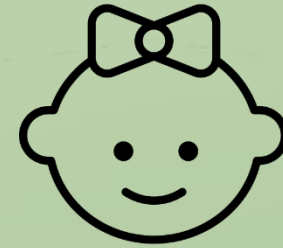
2010

انتخاب ۱۷۲ زوج خواهان دختر و مقایسه زمان مقاربت و رژیم غذایی آن ها

Prospective study
(2001-2006)

ترکیبی از رژیم غذایی مادران با زمان مقاربت می تواند احتمال بروز یک دختر را افزایش دهد





END

اثر بخشی روش ترکیبی رژیم و
زمانبندی تخمک گذاری در جنسیت



STEP
03

رژیم کم نمک با مصرف لبنیات بالا



STEP
02

شروع رژیم ۹ هفته قبل از تخمک
گذاری برنامه ریزی شده



STEP
01


۱۷۲ زوج سالم خواهان دختر



Table 3 Percentage of girls related to concordance with diet and/or timing method for the protocol group.

	<i>Timing correct</i>	<i>Timing incorrect</i>	<i>Total</i>
Diet correct	32 (81) 26 girls, 6 boys	5 (20) 1 girl, 4 boys	37 (73) 27 girls, 10 boys
Diet incorrect	30 (30) 9 girls, 21 boys	11 (9) 1 girl, 10 boys	41 (24) 10 girls, 31 boys
Total (protocol group)	62 (56) 35 girls, 27 boys	16 (13) 2 girls, 14 boys	78 (47) 37 girls, 41 boys

Values in parentheses are percentage of girls.



دو روش رژیم غذایی و زمان مقاربت، بر جنس فرزند اثر می گذارند. اما تأثیر روش رژیم غذایی بیشتر است که در ترکیب با زمان مناسب مقاربت تأثیر مطمئن تری دارد (می تواند احتمال دخترزایی را به حدود ۸۱٪ افزایش دهد).

Mathews *et al.*

2008

cohort



شواهدی از تاثیر
منابع رژیم مادر بر
جنسیت جنین

بررسی پرسشنامه غذایی
۷۴۰ زن باردار

رژیم غذایی غنی و قویتر
احتمال تولد نوراتان پسر
را افزایش میدهد.



END

رژیم غنی تر، نوزادان پسر بیشتر



STEP

03

در هفته ۱۴ بارداری



STEP

02

بررسی گزارش رژیم غذایی
در ۱ سال گذشته



STEP

01

۷۴۰ مادر باردار تک قلو



preconception

median (lower, upper quartile) χ^2 *p*-value

male foetus (*n*=360) female foetus (*n*=361)

energy (kcal)

2413 (1986, 2912)

2283 (1781, 2720)

4.80

0.029

total fat (g)

87.0 (70.7, 112.0)

85.5 (67.3, 106.2)

2.20

0.138

% energy from fat

33.5 (30.6, 37.0)

34.2 (31.0, 37.4)

0.59

0.441

protein (g)

95.9 (77.3, 113.9)

91.3 (73.7, 109.8)

7.25

0.007

% energy from protein

15.9 (14.3, 17.7)

15.7 (14.1, 17.6)

0.49

0.484

carbohydrate (g)

342 (281, 406)

323 (259, 384)

4.46

0.035

% energy from carbohydrate

52.8 (49.0, 56.1)

52.4 (49.0, 56.1)

0.08

0.784

vitamin C (mg)

111 (78, 72)

103 (72, 140)

2.29

0.130

vitamin E (mg)

8.0 (6.3, 10.4)

7.7 (6.0, 9.6)

2.75

0.097

β -carotene (μ g)

1658 (998, 2564)

1479 (999, 2560)

0.00

0.975

retinol (μ g)

469 (321, 888)

433 (302, 832)

0.14

0.708

vitamin B₁₂ (μ g)

7.2 (4.8, 10.9)

6.8 (4.5, 10.5)

0.02

0.875

folate (μ g)

396 (321, 479)

367 (293, 460)

3.76

0.052

iron (mg)

14.6 (11.8, 18.3)

13.5 (11.1, 16.8)

4.14

0.042

zinc (mg)

12.0 (9.5, 14.9)

11.3 (9.1, 13.9)

4.45

0.035

sodium (mg)^b

4267 (3445, 5105)

3944 (3226, 4807)

8.73

0.003

calcium (mg)

1246 (970, 1572)

1154 (905, 1437)

7.41

0.006

potassium (mg)


4630 (3952, 5492)

4342 (3646, 5190)

3.97

0.046

^b Sodium intake is difficult to measure accurately with any dietary method due to variation between brands of processed food and addition of table salt to food and cooking.

A photograph of a young child with light brown hair, wearing a white long-sleeved shirt and white pants, sitting on a bed. The child is smiling and looking towards the camera. The background is a nursery with a white crib and a white wall. A blue cloud-shaped graphic is overlaid on the left side of the image, containing Persian text.

رژیم غذایی
غنی (انرژی، کربوهیدرات، پروتئین، آهن
، روی، سدیم و پتاسیم) احتمال تولد
نوزادان پسر را افزایش میدهد.

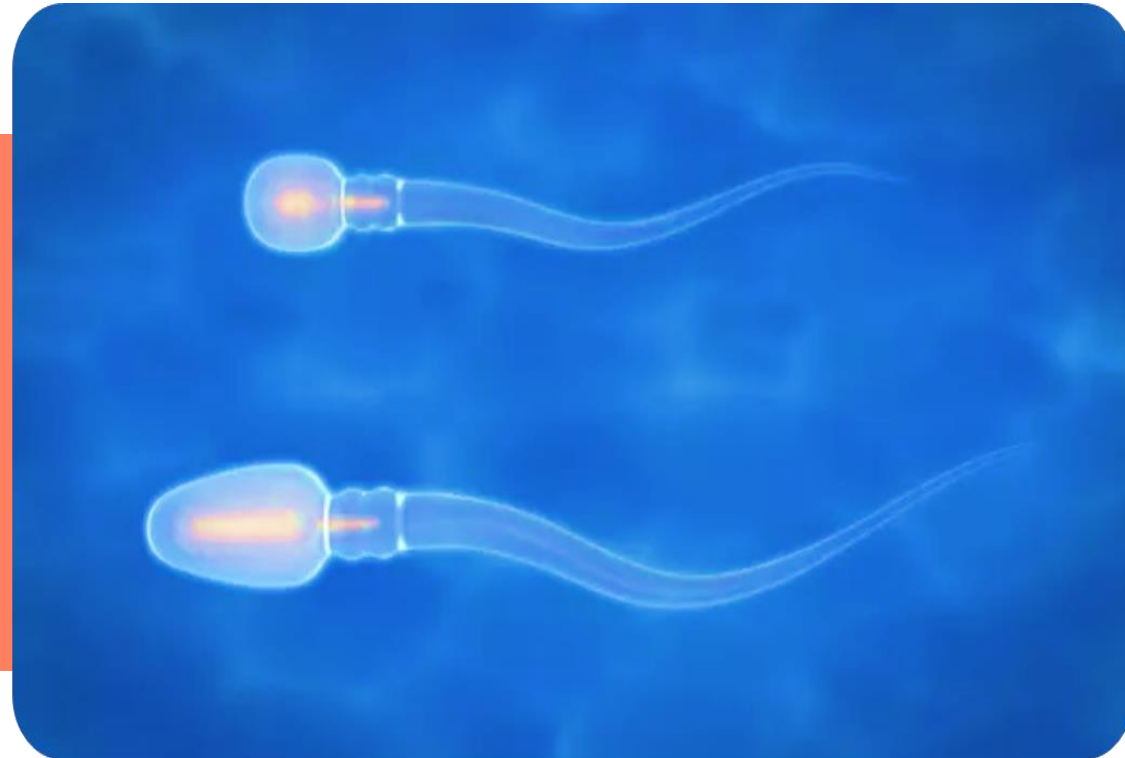


بحث

تئوری شتلز

اسپرم Y

سریعتر
سر کوچک تر
حساس تر
در محیط اسیدی آسیب پذیرتر
عمری کوتاه (۲۴ ساعت)



اسپرم X

سرعت حرکت کمتر
سربزرگتر
مقاوم تر
در محیط اسیدی مقاوم
طول عمر بیشتر (۲-۳ روز)

مکانیسم های احتمالی

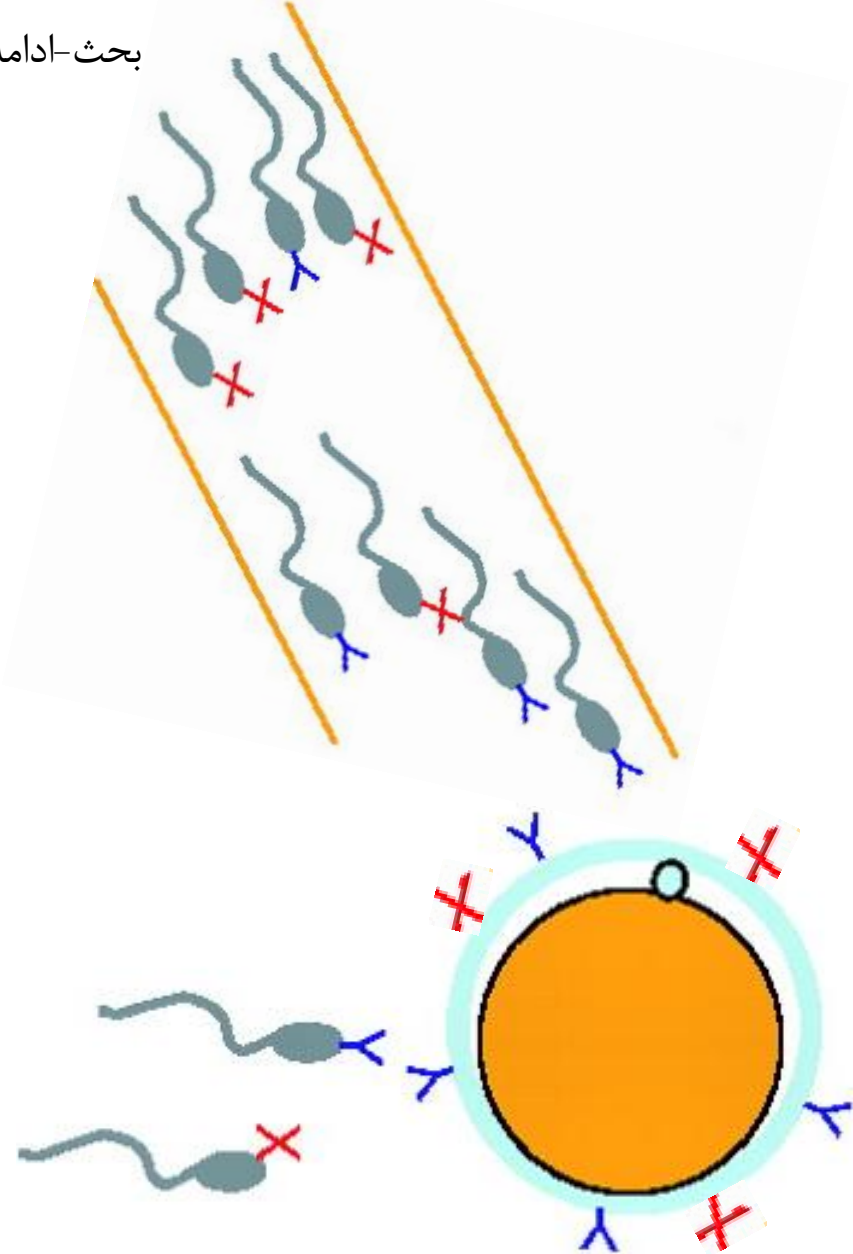
۱. مینرال ها ← گیرنده های اسپرم روی اووسیت
PH واژن

۲. انرژی، گلوکز، پروتئین، چربی ← هورمون ها

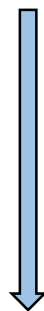
۳. چربی (امگا۶ و امگا۹) ← آنزیم گلیسرل فسفوریل کولین دی استراز



تأثیر بر گیرنده اووسیت



$K^+ Na^+$



تغییر رسپتور های اسپرم
روی اووسیت جهت جذب
بیشتر اسپرم γ



$Ca^{2+} Mg^{2+}$



تغییر رسپتور های اسپرم
روی اووسیت جهت جذب
بیشتر اسپرم X

تأثير بر PH واژن

مواد غذایی حاوی
کلسیم، منیزیم و مس



کاهش PH رحم



کاهش مقاومت اسپرم Y



مواد غذایی حاوی سدیم،
فسفر، آهن، پتاسیم و روی



افزایش PH رحم



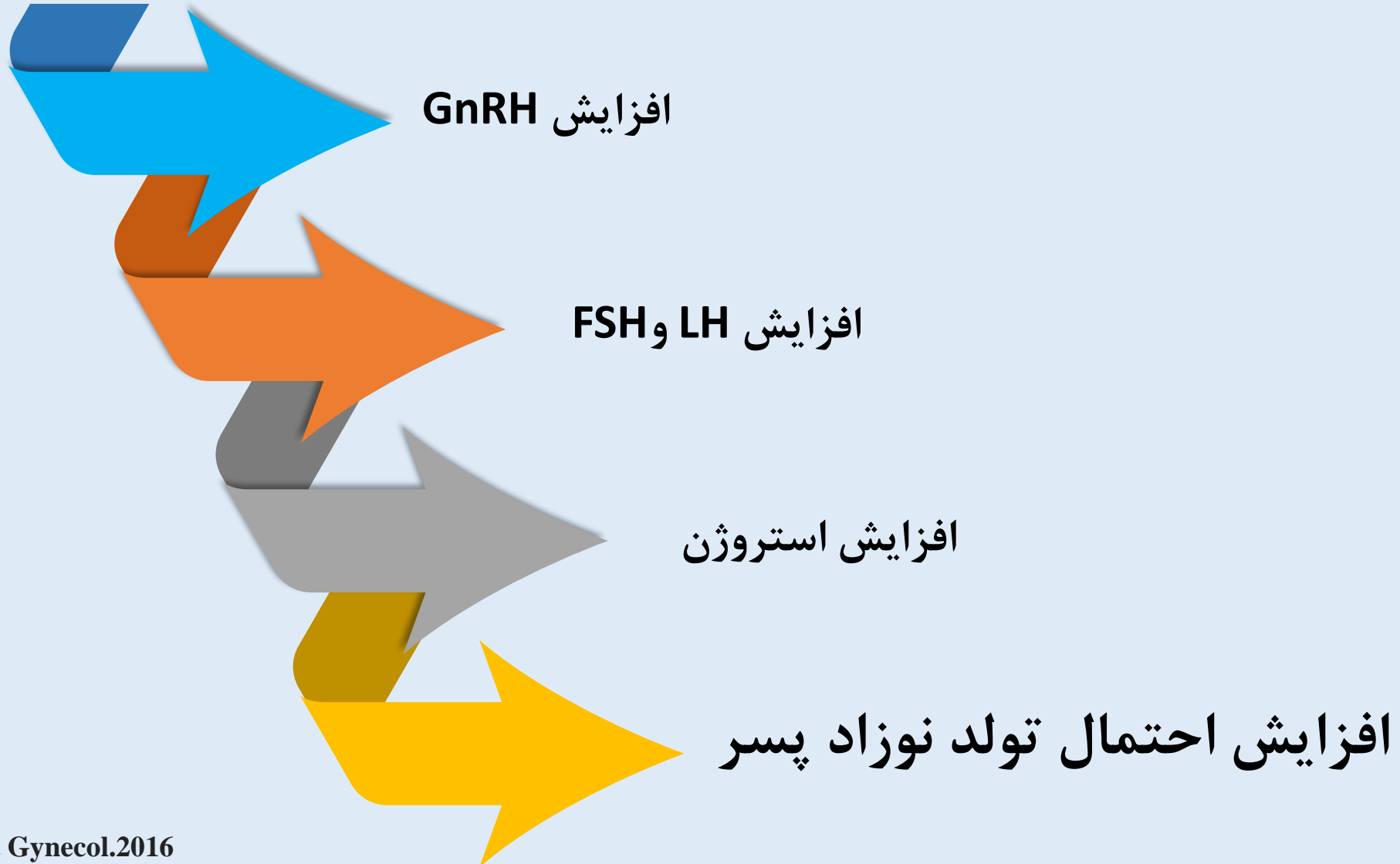
افزایش مقاومت اسپرم Y



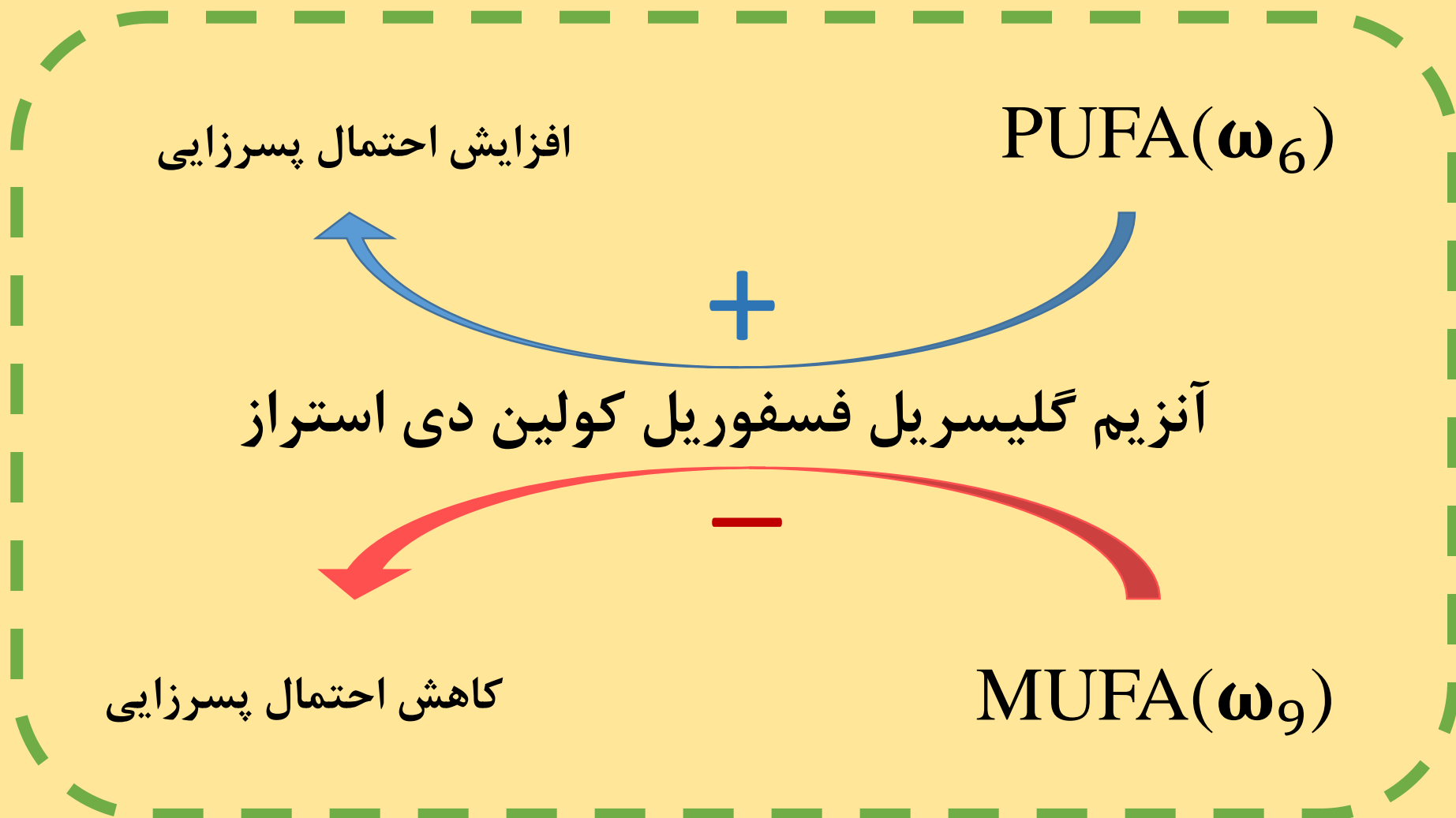
3.5-4.5

تأثير بر هورمون ها

انرژی، گلوکز، پروتئین، چربی
(داشتن شرایط بدنی بهتر مادر)



آنزیم گلیسریل فسفوریل کولین دی استراز



نتیجه گیری

دقیقا مشخص نیست که چگونه عوامل تغذیه ای می توانند بر نسبت جنسیتی اثر بگذارند اما آنچه تمام پژوهش ها تاکید داشتند، عبارت است از این که شرایط مطلوب مادر (تغذیه ای و محیطی)، شرایط را برای تولد نوزاد مذکر مساعد می نماید و شرایط نامطلوب احتمال تولد نوزاد دختر را افزایش می دهد.



رژیم تعیین جنسیت (رژیم فرانسوی)





توصیه های رژیم غذایی دختر

✓ مصرف زیاد لبنیات

✓ پیاز، سیر، اسفناج، کرفس، گلابی

✓ دریافت کمتر کالری

✓ پرهیز از نمک، قهوه، ماهی، نوشابه های گازدار

✓ پرهیز از میوه های خشک، موز، خرما، زردآلو



توصیه های رژیم غذایی پسر

- ✓ دریافت بیش از ۲۵۰۰ کالری در روز
- ✓ خوردن صبحانه
- ✓ دریافت غذاهای غنی از پتاسیم و نمک
- ✓ نوشیدن چای و قهوه
- ✓ خوردن انواع گوشت ها
- ✓ موز، پرتقال و گوجه فرنگی
- ✓ اجتناب از مصرف لبنیات



نحوه رژیم غذایی

حداقل دو پرئود ماهیانه قبل از تاریخ پیش بینی شده برای بارداری

حداقل زمان برای رعایت رژیم غذایی دو ماه است

باید تا زمان اثبات بارداری با تست‌های آزمایشگاهی، رژیم ادامه داشته باشد.

بعد از بارداری نیاز به رعایت محدودیت‌های رژیم پیش از بارداری نیست.



Mohsen ,nematy,Maternal Nutrition and the Child's Sex.International Journal of Women's Health and Reproduction Sciences.2018



Mousavi, S.N., Koohdani, F., Shidfar, F. and Shafiei-Neek, L., 2016. Effects of Diets Enriched in Omega-9 or Omega-6 Fatty Acids on Reproductive Process. *Journal of family & reproductive health.*



Edessy, M., El Rashedy, M.I., El Batal, K., Ahmed, S., Badawy, M., Oun, A.E. and Bendary, A., 2016. Pre-conceptional maternal diet and fetal sex pre-selection. *Int J Curr Res Med Sci.*



Oun, A.E., Bakry, S., Soltan, S., Taha, A. and Kadry, E., 2016. Preconceptional minerals administration skewed sex ratio in rat offspring. *Res Obstet Gynecol.*



Song, S., 2014. Malnutrition, sex ratio, and selection. *Human Nature*.



Gray, C., Long, S., Green, C., Gardiner, S.M., Craigon, J. and Gardner, D.S., 2013. Maternal fructose and/or salt intake and reproductive outcome in the rat: effects on growth, fertility, sex ratio, and birth order. *Biology of reproduction*.



Noorlander, A.M., Geraedts, J.P.M. and Melissen, J.B.M., 2010. Female gender pre-selection by maternal diet in combination with timing of sexual intercourse—a prospective study. *Reproductive biomedicine online*.



Mathews, F., Johnson, P.J. and Neil, A., 2008. You are what your mother eats: evidence for maternal preconception diet influencing foetal sex in humans. *Proceedings of the Royal Society B: Biological Sciences*.

**THANK
YOU**



مکانسیم اثر احتمالی عوامل تأثیرگذار بر نسبت جنسیتی

تأثیر بر هورمون ها



Table (4): Mean pre-and postconceptional Serum concentrations of the studied minerals

Group	Group 1 (N=100)		Group 2 (N= 100)	
	Na (Mmol/L)	K (Mmol/L)	Ca (mg/dl)	Mg (mg/dl)
Preconceptional	138.16	3.83	8.50	1.96
Postconceptional	148.48	5.01	10.02	2.36
% of Change	7.46%	30.80%	17.88%	20.40%

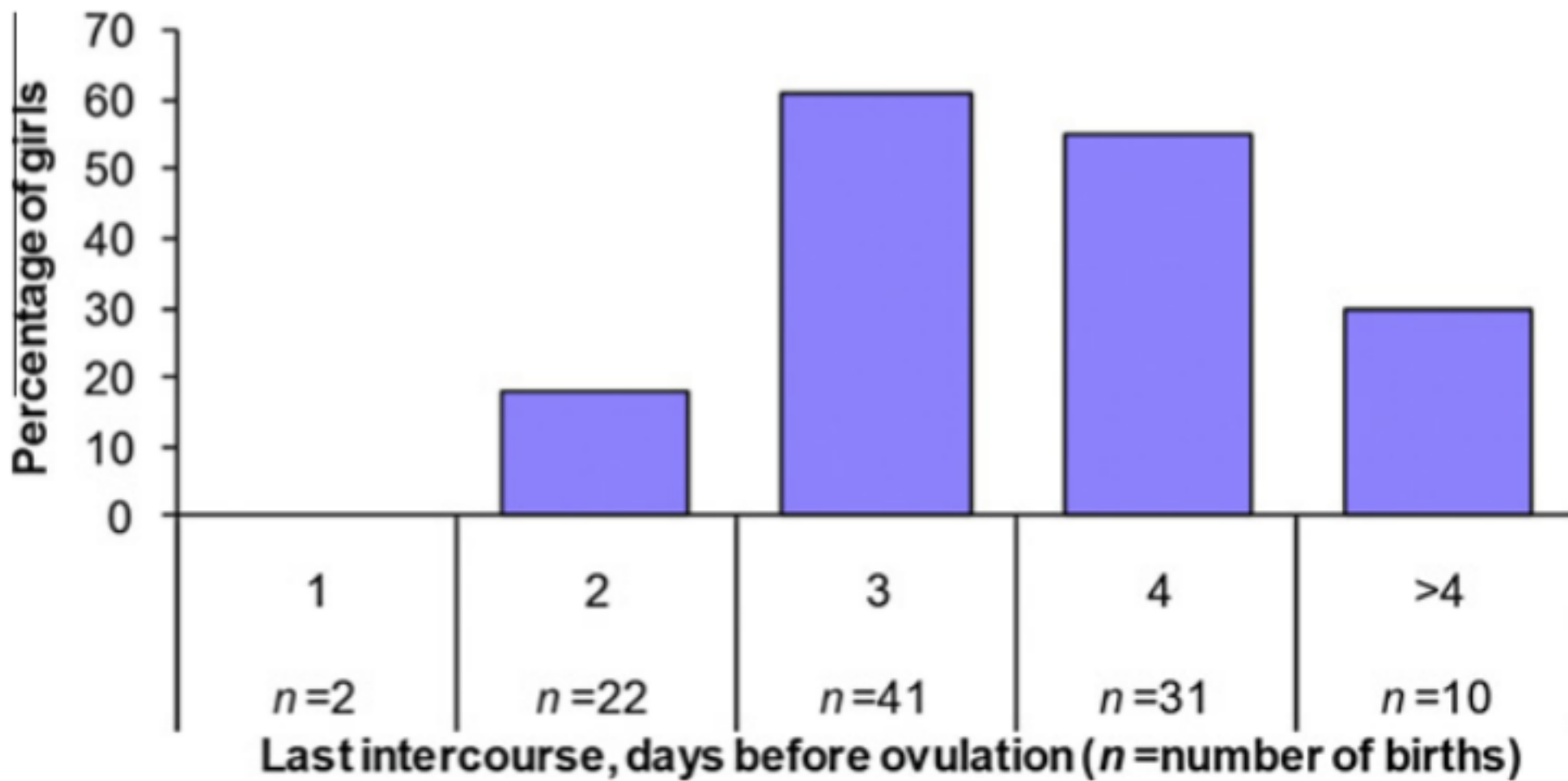


Table 5 Average values of mineral serum concentrations during treatment ($n = 108$).

	<i>Before diet</i>	<i>After 5 weeks</i>	<i>End of diet</i>	<i>Reference range</i>
Na^+	141.6 ± 2.6	139.9 ± 2.1	139.2 ± 2.7	135–150
K^+	4.40 ± 0.48	4.40 ± 0.41	4.38 ± 0.42	3.6–5.4
Ca^{2+}	2.38 ± 0.11	2.41 ± 0.09	2.40 ± 0.11	2.1–2.7
Mg^{2+}	0.89 ± 0.13	0.91 ± 0.13	0.90 ± 0.12	0.70–1.10

Values are mean mmol/l \pm SD.

preconception

	factor 1	factor 2
fat	0.73	0.25
protein	0.88	0.26
carbohydrate	0.60	-0.08
vitamin C	0.85	0.18
vitamin E	0.70	0.18
β -carotene	0.50	-0.13
retinol	0.01	0.91
vitamin B ₁₂	0.25	0.82
folate	0.82	0.11
iron	0.84	0.28
zinc	0.86	0.29
calcium	0.74	0.19
potassium	0.89	0.13
proportion of variability encapsulated by factor (%)	55.40	11.00



تأثیر داروها بر جنسیت

مقدمه - ادامه

آنتی بیوتیک ها

اریترومایسین

به طور موقت سبب کاهش تعداد و تحرک اسپرم ها

داروهای استروئیدی آنابولیک

استانوزول

باعث عدم توانایی بدن در ساخت هورمون تستوسترون میشود که سرانجام سبب کاهش تولید اسپرم میشود.

داروهای اختلالات گوارشی

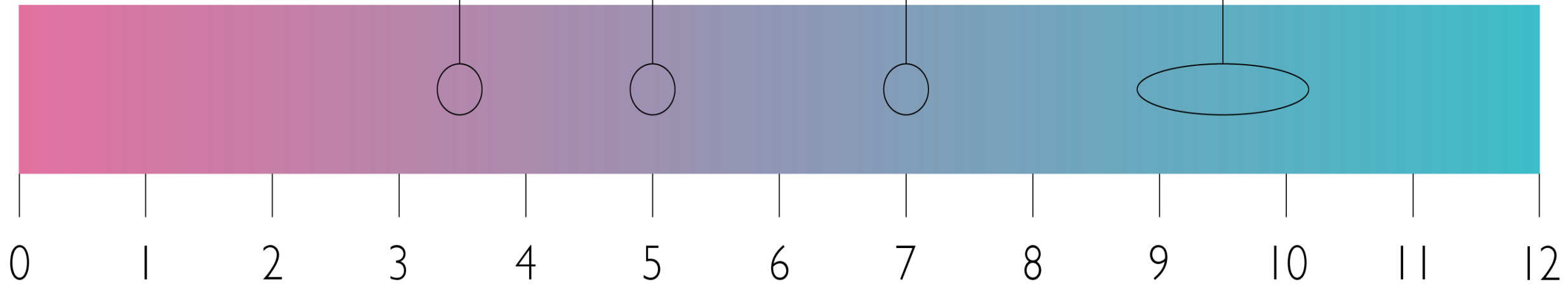
سولفاسالازین

باعث کاهش تحرک اسپرم میشوند

YOUR INTIMATE SKIN pH
(OUTER PARTS OF INTIMATE AREA)

INSIDE VAGINA

WATER / NEUTRAL pH



اختصارات

gonadotropin releasing hormone

GnRH

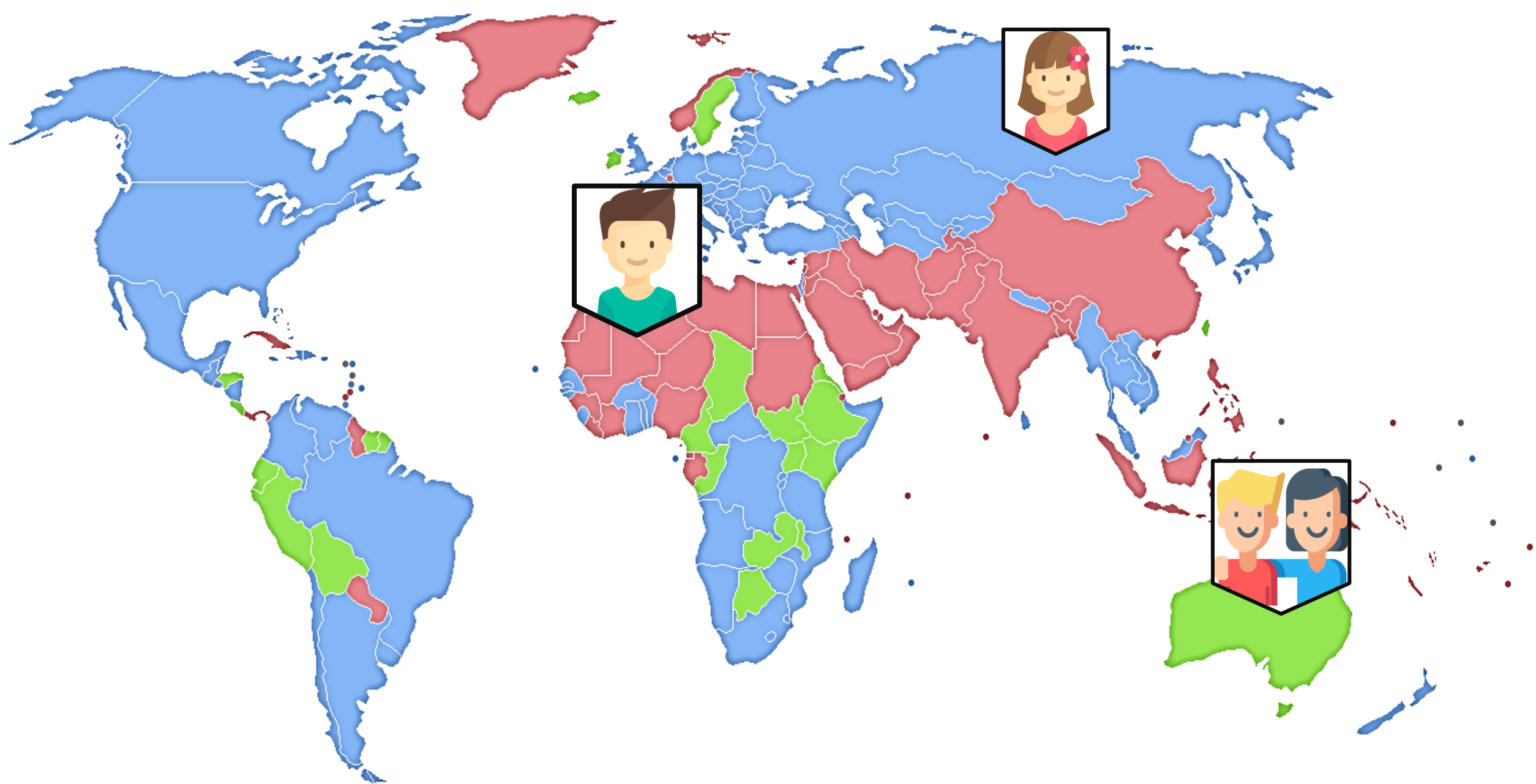
Luteinizing Hormone


LH


Follicle-Stimulating Hormone


FSH

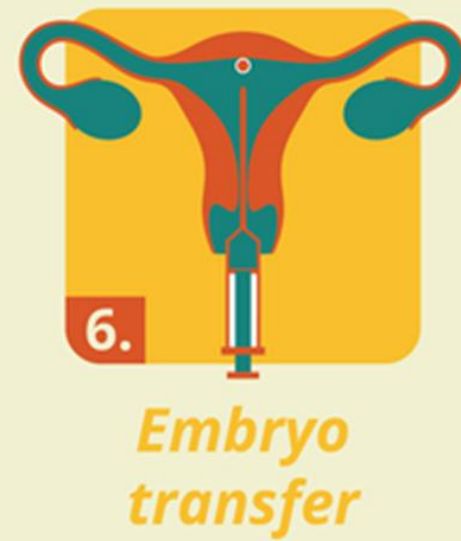
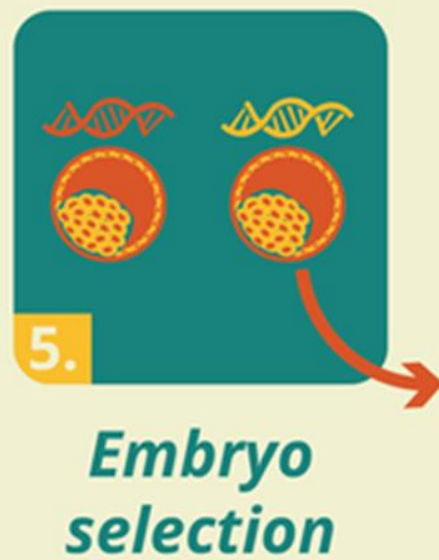




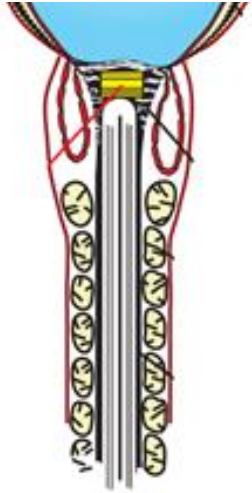
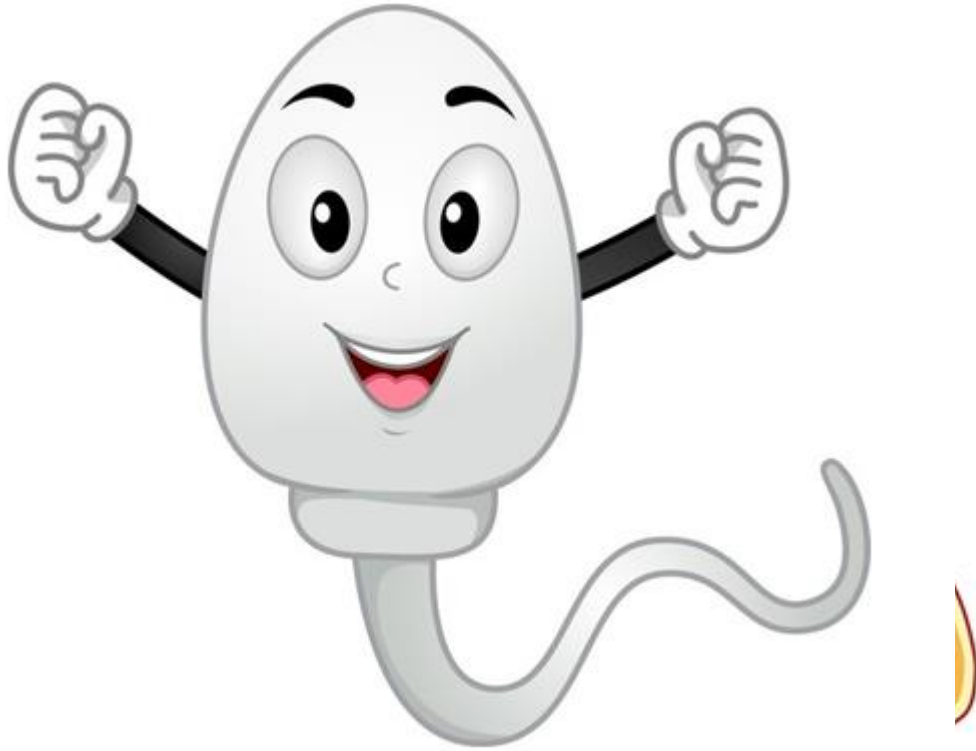
 Countries with the **same** number

 Countries with more **males** than females

 Countries with more **females** than males



تئوری شتلز و تعیین جنسیت جنین



تأثير بر هورمون ها

افزايش گلوکز



افزايش GnRH

افزايش LH,FSH



بیماری ها و تعیین جنسیت



سل - تب - اوریون که سبب آلوده شدن بیضه ها می شود

عفونت دستگاه تناسلی

التهاب پروستات

بیماری های سوزاک و عفونت کلامیدیا

سوء تغذیه









Farzad shidfar

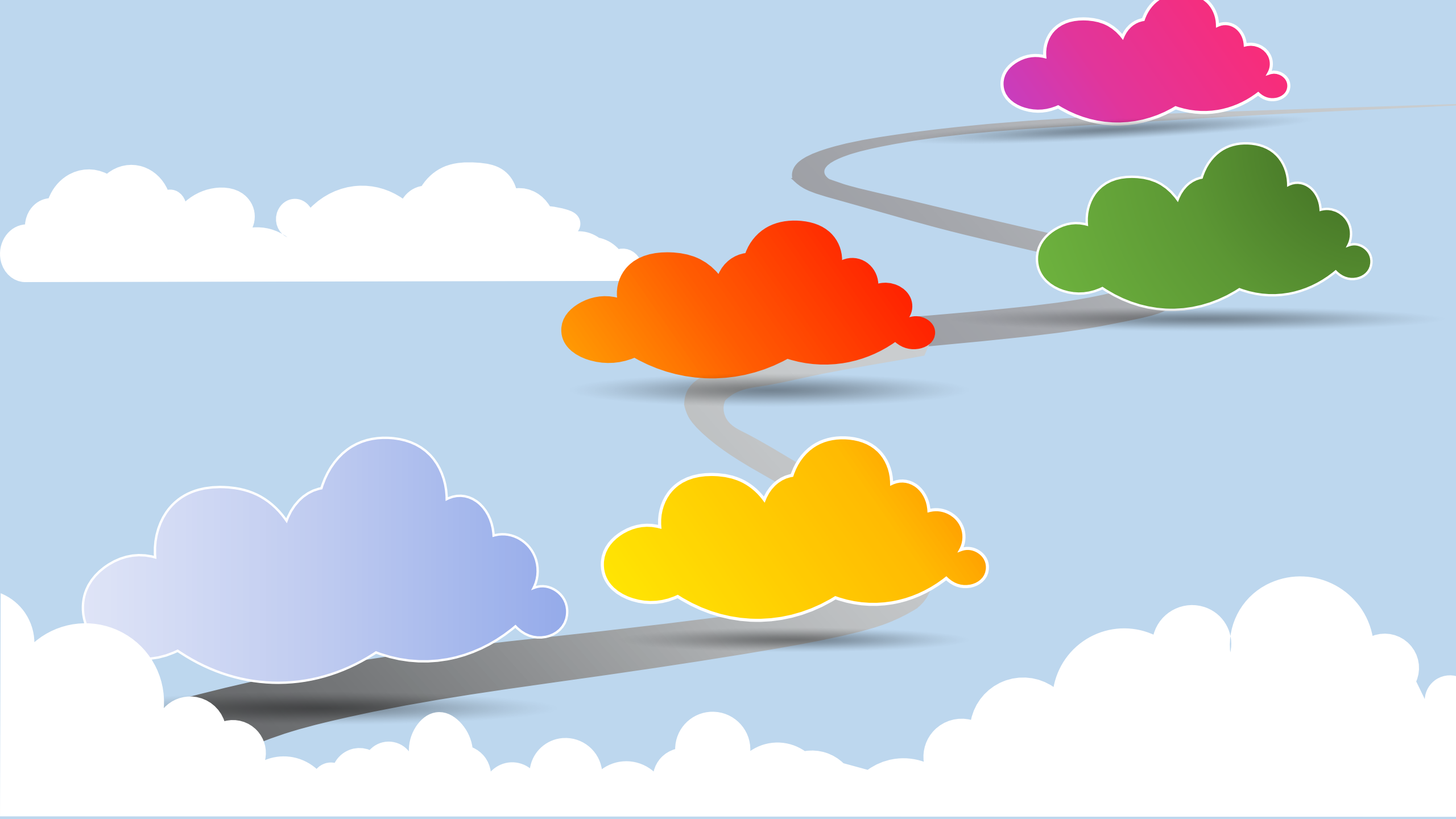
2016



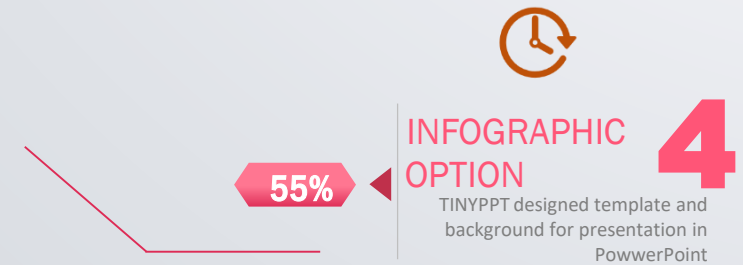
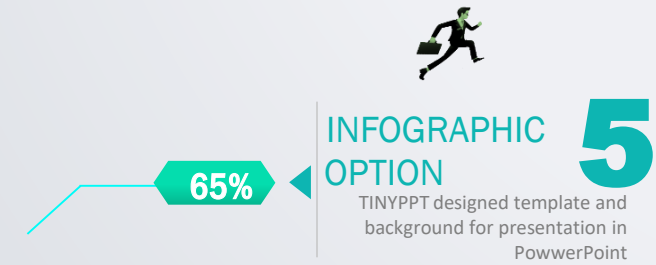
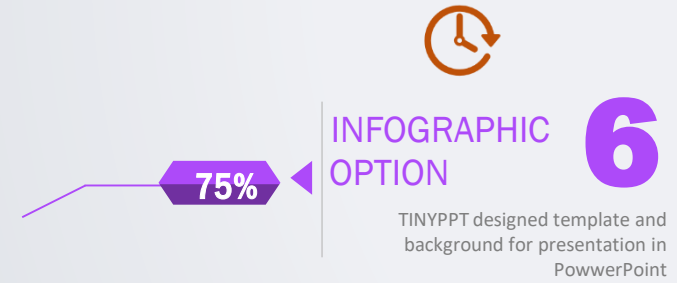
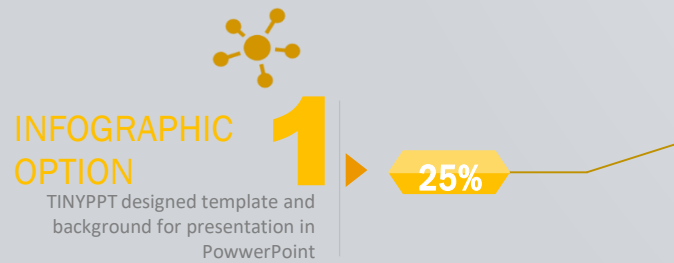
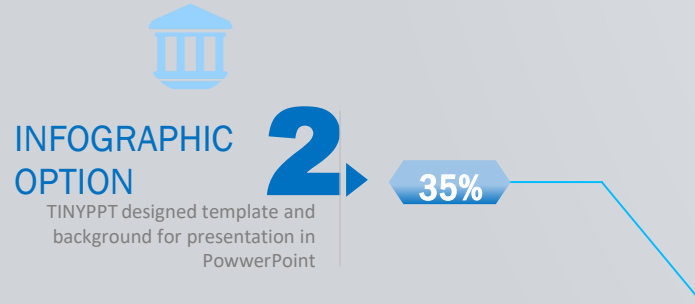
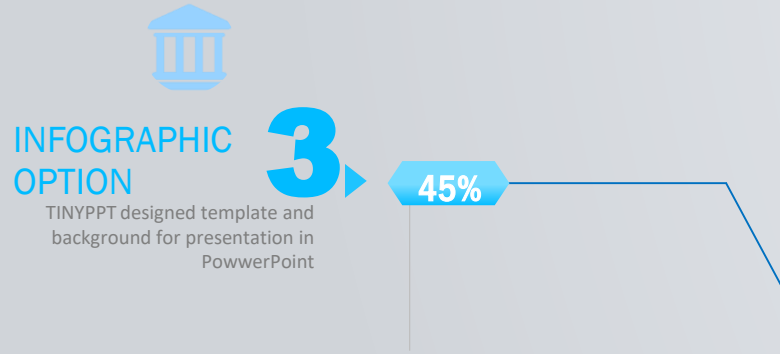
اثر رژیم غذایی غنی
شده با W_6 و W_9 در
فرایند تولید مثل

۴۰ موش ۸ هفته ای
به ۴ گروه تقسیم کردند

رژیم غنی از امگا ۹ باعث
کاهش نسبت جنسیتی شد



EDUCATION





OPTION

INFOGRAPHIC
OPTION



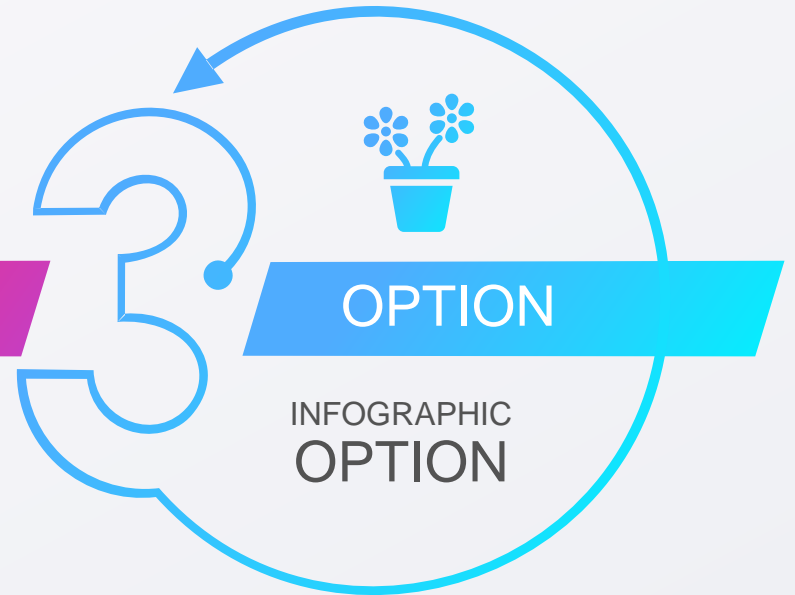
OPTION

INFOGRAPHIC
OPTION



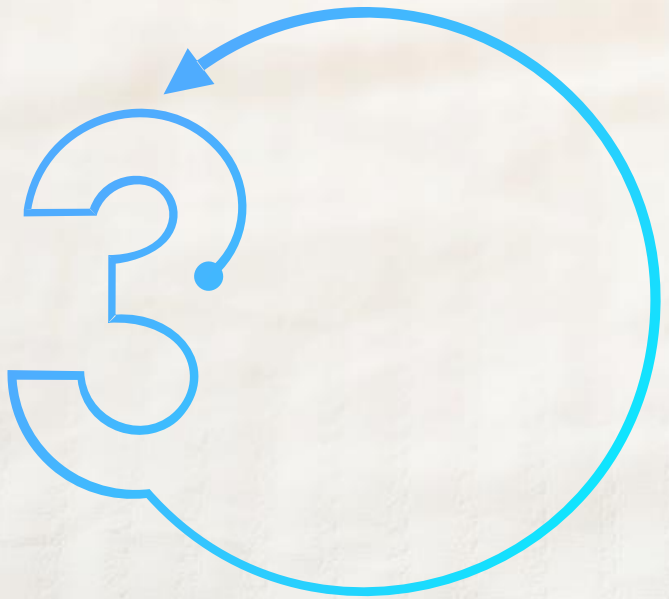
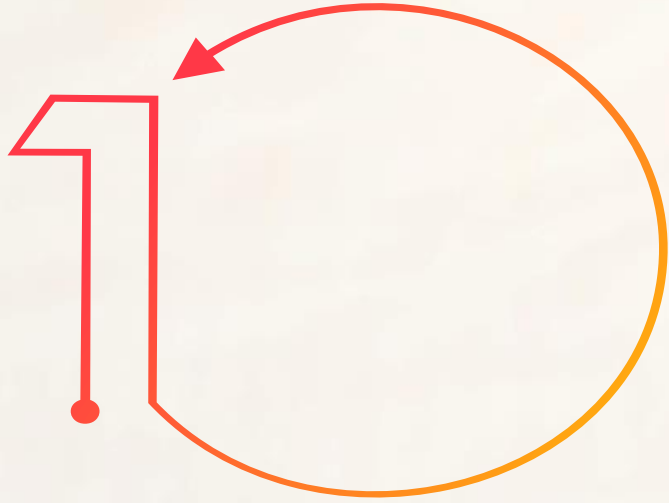
OPTION

INFOGRAPHIC
OPTION





تأثير داروها بر جنسيت









TITLE GOES HERE



2016



2016



2013



2010



2008

A INFOGRAPHIC
OPTION



B INFOGRAPHIC
OPTION



C INFOGRAPHIC
OPTION



D INFOGRAPHIC
OPTION



E INFOGRAPHIC
OPTION





INFOGRAPHIC
OPTION

TINY PPT designed template
for presentation in PowerPoint



INFOGRAPHIC
OPTION

TINY PPT designed template
for presentation in PowerPoint



INFOGRAPHIC
OPTION

TINY PPT designed template
for presentation in PowerPoint



INFOGRAPHIC
OPTION

TINY PPT designed template
for presentation in PowerPoint



INFOGRAPHIC
OPTION

TINY PPT designed template
for presentation in PowerPoint



TITLE GOES HERE

Your Subtitle

Diabetes

OPTION
01



LOREM IPSUM

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation.

OPTION
02



LOREM IPSUM

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation.

OPTION
03




LOREM IPSUM

Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit, sed do eiusmod tempor incididunt ut labore et dolore magna aliqua. Ut enim ad minim veniam, quis nostrud exercitation.

قابل توجه آقایان برای پسر دار شدن :



1- برخلاف تصور قدیمها جنسیت بچه تنها توسط زن تعیین نمیشه بلکه هم مرد و هم زن در این مورد نقش دارن . بعضی زنها رحمهای گرم و مکنده ای دارن که باعث میشه کروموزومهای Y خودشون رو زودتر برسونن و بچه پسر میشه و بعضی برعکس . ولی نکته مهم در اینجا نطفه مرد است. اگر نطفه سالم و قوی باشه بچه پسر و اگه ضعیف باشه حتما دختر میشه. همچنین تعداد اسپرم هم در جنسیت جنین نقش مهمی داره یعنی اگه تعداد اسپرم از 20 میلی در سی سی کمتر باشه فرزندتون به احتمال زیاد دختر میشه . پس اگر مثلا داشتن پسر براتون خیلی مهمه میتونید یک آزمایش اسپرم انجام بدید تا ببینید وضعیت به چه صورتیه . در موسساتی مثل رویان با هزینه ناچیزی این آزمایش رو انجام میدن . نگران نباشید از اینکه آزمایش بدید و ببینید که نطفه ضعیفی دارید . این نشون دهنده ضعف شما نیست درصد بسیار بالایی از آقایون این مشکل رو دارن که علتهاش مختلفی داره و مثلا کمبود ویتامین ث یا اسید فولیک میتونه این مشکل رو ایجاد کنه.

2- نطفه های خیلی ضعیف که ممکنه در اثر بعضی از بیماریها مثل واریکوسل ایجاد بشه توضیح آن از مبحث ما خارج ممکنه در وهله اول باعث بارداری بشن ولی بچه سقط میشه پس اگر سقطهای مکرر دارید یکی از دلایله میتونه همین باشه. 

3- نطفه آقایون سه ماه طول میکشه که کامل بشه . برای همین برای تقویت نطفه، آقایون باید از سه ماه قبل از بارداری همسرشون

اقدام کنن.

سوین

۱۳۹۴/۸/۲۲ ۱۳:۰۱:۳۰

این حضور: ۱۳۹۵/۳/۱۵

۱۴:۰۵:۲۶



فا
FA

10
۱۳

