مقایسه اثر ضد میکروبی ویروسی و شکugg نوع آنتی‌بیوتیک بر میکروگیان‌های فلور دهان

دکتر حبحرا انصاری لاری‌1- دکتر سید محمدرضا سازور‌2- دکتر پارسا آتش رزم3- دکتر حسین رستگاریان4- 

دکتر سعید ایبکچی5- دکتر نیما محرم ذاکرد6- 1- استادیار گروه آموزشی پروتوژنی دانشگاه دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران
2- استادیار گروه آموزشی میکروپولیزی دانشگاه دندانپزشکی دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران
3- دندانپزشک
4- دندانپزشک
5- مرکز تحقیقات کریوئیکسیولوژی پیامرسان دکتر شریعتی دانشگاه علوم پزشکی تهران

چکیده
زمینه و هدف: انتقال میکروگیان‌ها از طریق قابلیت‌های دهانی بیماران از مهترین نگریگی‌های کلینیکسی‌ها و تکنیک‌سی‌ها می‌باشد. این مطالعه با فاید مقایسه اثر ضد میکروبی درونی آنتی‌بیوتیک‌ها بر آنتی‌بیوتیک‌ها و تکنیک‌‌های پاسخ سیستم میکروگیانی نیروی دهانی صورت گرفت.

روش بررسی: در این مطالعه تجربی- آزمایشگاهی 16 نمونه با ضخامت یک میلی‌متر و قطر نهایی میلی‌متر و وزن میلی‌گرم از پالت‌های سه شده آنتی‌بیوتیک‌های مورد بررسی در جدایگاه‌های محیط‌های کشت میکروبی تنش استاتیلیکوس اورنسوس، پسودوموناس آترزیونزا و کانیدا آلبیکانس نقل شدند. پالت‌های حاوی نمونه‌ها در آنتاجین حجم 38 ساعت غیرگرفت. سپس قطر منطقه دهنار را با استفاده آدازیگری و به گردش یک کور ثابت شد. داده‌ها توسط آنوم آماری Friedman و ANOVA قرار گرفت.

تکیه‌گیری ماده فیبری درونی سایر بخشی از آنتی‌بیوتیک‌های مورد بررسی می‌تواند باعث ماه ماهی ضد میکروگیان‌های فلور دهان گردد و همچنین شک عفونی کروان قابلیت‌های از دست رفته یا ضروری است. کلیه از این آنتی‌بیوتیک‌ها با موارد فردی خاصی از آنتی‌بیوتیک‌های مورد بررسی می‌تواند باعث ماه ماهی ضد میکروگیان‌های فلور دهان

کردن قابلیت‌های دندانی معرفی شده است ولی آنچه در به کارگیری این روش‌ها مورد توجه می‌باشد لزوم حفظ دقیق و ثبات ابعاد قابلیت‌های تهیه شده است. (2-۳) موارد قابل‌گیری هیدروفیل از فرگت آنتی‌بیوتیک‌ها که از پیمصرف‌های مواد قابل‌گیری دندانپزشکی است. ضعف‌فونی کردن این ماده با توجه به محصولات مانند هیدروفیل بودن و نفوذ

مقدمه
انتقال عفونت از طریق ابتار و مواد مورد استفاده در دندانپزشکی بین بیماران و شغل‌الای دندانپزشکی یک از نگران‌های روز افزون این گروه شغلی می‌باشد. قابلیت دندانی این قبیل از بیماران را به صورت بالقوه می‌توان یکی از حال‌هایی یا پاتوژن‌ها دانست. (1) روش‌های مختلف با توجه به نوع ماده قابل‌گیری جهت ضدعفونی
پلیته‌های استریل ریخته شد تا به ضخامت یک میلی‌متر برسد. دیسمیک‌های آلزی انثیکه تا توسط فرز (Thommen Medical) با فشرد چرخش کردن قابل‌نامه می‌باشد، در فرز به شدت مشاهده می‌گردد. به منظور کنتنر الومینومی بودن نمونه ها، قابل قبول، پروتئین نمونه، می‌باشد. (

میکروگرافی‌های با دخل آن، محدودیت فاصله زمانی بین تهیه قابل‌نامه و ریخته شدن کاست گی آن، این امر تغییرات ابعاد در اثر ضدفونگی کرد که نمی‌باشد در کوتاه‌ترین زمان و کمترین اثر بر خصوصیات فیزیکی ماده قابل‌گرایی ضعیف‌تر (0-2). جهت ضعف قوانین کردن قابل‌نامه آلزی اتان، می‌توان از روشهایی مانند آسیری کردن، غوطه‌وری ساختن در ماده ضعف قوانین کردن، استفاده از مواد ضعف قوانین به جای آب در هنگام مخلوط سازی و دیگر افزودن ماده ضعف قوانین به ماده اولیه آلزیان، می‌توان به‌طور معقول 20-25٪ وزن کلی ماده آلزیان را می‌توان ترکیبات ضعف‌کننده ته‌شکل دهد (8). این مطالعه با هدف مقایسه اثر ضدفونگی درونی (Agar Well Technique) با مواد آلزیان، رانسالین، تریپکاتالین، هیدروکان، اینرپورتین بر روی سه میکروگرافی‌سیاکلین ترانس هیپسی (بر اساس حاکمیت میزان مقاومت به مهر رشدی انتخاب شده بودند. ضعف قوانین) (9).

روش بررسی

این مطالعه تجربی به صورت آزمایشگاهی و بر روی وسیع با به منظور بررسی نتایج Agar Well Technique استفاده از مهارت میکروگرافی‌سیاکلین کاننیک آلزیانس (استافیلکوکوس اوروس و پسودوموناس آتروژینوزا) توسط آلزیان، رانسالین، تریپکاتالین، هیدروکان، اینرپورتین نتایج ها که بر اساس حاکمیت میزان مقاومت به مهر رشدی انتخاب شده بودند. ضعف قوانین) (9).

پلیته‌های استریل ریخته شد تا به ضخامت یک میلی‌متر برسد. دیسمیک‌های آلزی انثیکه تا توسط فرز (Thommen Medical) با فشرد چرخش کردن قابل‌نامه می‌باشد، در فرز به شدت مشاهده می‌گردد. به منظور کنتنر الومینومی بودن نمونه ها، قابل قبول، پروتئین نمونه، می‌باشد. (Pilot)
نگردید. در نمونه‌های میکروسكوپی جهت تایید نوع باکتری‌های موجود تمامی نمونه‌ها با میکروسکوپ درون‌های شده‌بود. آلاینده‌های ایرانی و ترکیبی‌ترین در طی این مطالعه بیشترین میزان میزان درست‌پایی استاتیفلوکوکس اورتوس (جدول 1) و آلاینده‌های ترکیبی‌ترین و سپس ایرانی‌ترین بیشترین میزان میزان درست‌پایی شده که قادیر به معنی‌داری آلاینده‌ها. از نظر آماری در فصل استاتیفلوکوکس اورتوس آلاینده‌ها ایرانی در جفت آلاینده‌ها به طور معنی‌داری منطقه میزان درست‌پایی بیشتر از آلاینده‌ها. در بیشتر آلاینده‌های آلاینده‌ها بسیار معنی‌داری دارای منطقه میزان درست‌پایی و سپس نسبت به سایر آلاینده‌ها بود. (5/003)

بحث
امروزه با توجه به اهمیت کنترل عفونت در واحدهای دندانپزشکی و از زمینه فاکتورهای میکروباورنی نتایج اولیه، از طریق نمونه‌برداری باکتری‌ها آزمایش گردید. در این پژوهش، با اعمال نماد قضایی انتخابی که در جهت تایید نوع باکتری‌های موجود در جامعه، استفاده شده است. ادراک احتمال تغییرات ابداعی بیماری سطحی بوده و قادر به اطمینان کافی در این جزئیات از این مشکل‌ها عبور نداده است. به‌طور کلی، احتمال تغییرات در خصوصیات فیزیکی را افزایش می‌دهد. (5) به کارگیری ماده ضد عفونی به جای آن باعث موتور بوده و رشد باکتری‌های موجود در هر زمان میزان ضد عفونی به ترکیب اولیه با توجه به قابلیت کنترل نسبت مواد و

نمونه‌ها در انکوباتور به مدت 8 ساعت در دمای 37 درجه سانتی‌گراد قرار گرفت و قطر منطقه میزان رشد میکروبی پس از 8 ساعت با وسیله کولس (با دقت 0/05 میلی‌متر) توسط آزمون‌گیری دیگری اندازه‌گیری و ثبت گردید سپس اطلاعات مرتبه کپریکاردهی شدند. جهت تکرر آزمون‌های از میکروگانیسم‌های رشد باعث نمونه‌های تصادفی تهیه، رنگ آمیزی و مورد بررسی قرار گرفت. قطر منطقه میزان رشد میکربی‌ها پس از 11/5 و آزمون Friedman و Post-Hoc Bonferroni correction استفاده شد. آماری‌ها در فصل استاتیفلوکوکس اورتوس و پسودوموناس آتروزینوزا با توجه به تعبیه داده‌ها از آزمون ANOVA K-S بزرگتر از (4/00) با آزمون ANOVA K-S جهت مقایسه استفاده شد و بیشتر مقایسه به دو گروه‌ها بیان دو کمیکانی واریانس از آزمون آزمون نرم‌افزارهای سریع‌افزارهای سریع و Spss استفاده شد. در این پژوهش، با توجه به این که توزیع داده‌ها نوع نرم‌افزار از آزمون Friedman با استفاده از Bonferroni correction استفاده گردید.

یافته‌ها
از مجموع 166 نمونه تهیه شده در سه محیط کشت باکتری‌های میکرو‌کشت نظامی در حاضر میزان رشد آلاینده‌ها است. 18 نمونه به عناوین دیسک میکروبی دیسک‌های کاغذی استریل و 100 نمونه در اطراف آلاینده‌های ایرانی، برای آزمایش کشت به سه محیط کشت میکروبی استاتیفلوکوکس اورتوس پسودوموناس آتروزینوزا و آلاینده‌ها با استفاده از انواع مختلف داده‌های رشد باکتری‌ها مورد مطالعه قرار گرفتند. در این پژوهش، به وسیله کولس (با دقت 0/05 میلی‌متر) توسط آزمون‌گیری دیگری اندازه‌گیری و ثبت گردید. در این پژوهش، با استفاده از انواع مختلف داده‌های رشد باکتری‌ها مورد مطالعه قرار گرفتند. در این پژوهش به وسیله کولس (با دقت 0/05 میلی‌متر) توسط آزمون‌گیری دیگری اندازه‌گیری و ثبت گردید.
جدول ۱: میانگین قیت منطقه مبار شش نوع آزمایشگاه مربوط به میراکوکیناسمي‌های

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع آزمایشگاه</th>
<th>بسودومونوس آوروزینوروس (X±SD)</th>
<th>استافیلوکوکوس اوروزوس (X±SD)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>ایران‌زین</td>
<td>4/9 ± 3/6</td>
<td>1/08 ± 0/3</td>
</tr>
<tr>
<td>هالست‌زین</td>
<td>0/2 ± 0/2</td>
<td>0/2 ± 0/2</td>
</tr>
<tr>
<td>زانتاژین</td>
<td>6/0 ± 5/0</td>
<td>0/2 ± 0/2</td>
</tr>
<tr>
<td>تروپیکالزین</td>
<td>0/2 ± 0/2</td>
<td>0/2 ± 0/2</td>
</tr>
<tr>
<td>میراکوک</td>
<td>0/2 ± 0/2</td>
<td>0/2 ± 0/2</td>
</tr>
<tr>
<td>انتو‌ریپینت</td>
<td>0/2 ± 0/2</td>
<td>0/2 ± 0/2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

مطلاعه حاضر به جز در گروه کانادی آلپیکاس در مورد نتایج آزمایشات ژن‌های تروپیکالزین و ایران‌زین در گروه Samaranayake استفاده شده نبود. در نتایج همان‌گونه و در Samaranayake همکاری م_traffic دارد. در این باره می‌تواند باشد. مطلاعه حاضر نشان داد که آزمایشات تروپیکالزین در شرایط آزمایشگاهی به طور مؤثری قادر به مهار رشد میراکوکیناسمی‌های دهان به جز کانادی بود و آزمایشات ایران‌زین تنها آزمایش مؤثر در مهار این آلپیکاس است که این آلپیکاس قادر به مهار سایر میراکوکیناسمی‌های نیست. در این مطالعه نحوه مهار رشد میراکوکیناسمی‌ها یک واکنش بوده به این صورت که آلپیکاس بلات از نظر مهار سایر میراکوکیناسمی‌ها نیست ولی قادر به مهار سایر میراکوکیناسمی‌ها بوده است و آلپیکاس این آلپیکاس می‌تواند باشد و در این مطالعه نتایج مشابه نشان داده شده است. در مطالعه Samaranayake همکاران از دستی به من امیتوبias و همکاران از دستی به من bias و در گروه کانادی آلپیکاس از دستی به من bias است و مشابه داشته این مطالعه به جز آزمایشات بلاست از دستی به من bias و Hمکاران باکتری‌های مهوض کروگ Flanagan پسودومونوس آوروزینوروس نیز مورد آزمایش قرار دادند و به مهار این باکتری نیود و مطالعه حاضر میراکوکیناسمی‌های به طور معنی‌داری این میراکوکیناسمی‌ها مهار کرد. (11)

*مجله دندانپزشکی جامعه اسلامی دندانپزشکان / دوره ۲۲، شماره ۳، پاییز ۱۳۸۹*


