

مطالعه آزمایشگاهی اثر ضد قارچ عصاره‌های افسنطین، اکالیپتوس، پیاز، دارچین، زردچوبه، مریم گلی، نعناع و همیشه بهار بر سوش استاندارد کاندیدا آلبیکانس در مقایسه با دهان‌شویه نیستاتین

دکتر زهرا عطایی* - دکتر مهدی انصاری** - دکتر امین آیت‌الله موسوی*** - دکتر احمد میرزایی****

*- استادیار گروه آموزشی بیماریهای دهان و تشخیص دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان.

**- استادیار گروه آموزشی فارماسوتیکس دانشکده داروسازی دانشگاه علوم پزشکی کرمان.

***- استادیار گروه آموزشی قارچ‌شناسی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی کرمان.

****- دندانپزشک.

چکیده

زمینه و هدف: گرایش به طب سنتی در سالهای اخیر و تلاش جهت تهیه دهان‌شویه مناسب ضدقارچ سبب گردید تا مطالعه حاضر با هدف بررسی اثرات ضد قارچی عصاره‌های گیاهان، دارچین، زردچوبه، افسنطین، مریم گلی، نعناع، همیشه بهار، بروی قارچ کاندیدا آلبیکانس در مقایسه با دهان‌شویه نیستاتین انجام گیرد.

روش بررسی: در این مطالعه آزمایشگاهی نمونه استاندارد و ایزو له بومی قارچ کاندیدا آلبیکانس به عنوان پاتوژن شایع دهانی و عصاره گیاهان دارچین، زردچوبه، افسنطین، مریم گلی، نعناع، همیشه بهار مورد بررسی قرار گرفتند. سوش استاندارد کاندیدا آلبیکانس با PTCC 5027 از مرکز کلکسیون قارچها و باکتری‌های صنعتی و غ Fononi ایران خریداری شد و عصاره گیاهان مذکور پس از خریداری گیاهان و شناسایی آنها توسط آزمایشگاه جهاد دانشگاهی، تهیه گردید. تعداد ده نمونه ایزو له بومی نیز از مخاط کام یا باکال بیماران مراجعه کننده به یکی از درمان‌گاههای سطح شهر تهیه شد. جهت انجام آزمایشات سوسپانسیون ۰/۵٪ مک فارلند هر کدام از سوش‌های استاندارد بومی تهیه گردید، سپس این سوسپانسیون با دو روش چاهک و آزمایش لوله‌ای مورد بررسی قرار گرفت. در این مطالعه داده‌ها با آنسالیز ANOVA یک‌سویه و رگرسیون لجستیکی بررسی شدند.

یافته‌ها: نتایج حاصل از این بررسی نشان داد که عصاره گیاهان زردچوبه، اوکالیپتوس، افسنطین، دارچین، مریم گلی، نعناع، پیاز، همیشه بهار همگی دارای اثر ضد قارچی می‌باشند که این خاصیت در چهار گیاه اول قویتر و قابل توجه می‌باشد.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که نتایج مطالعه حاضر نشان داد گیاهان زردچوبه، اوکالیپتوس، افسنطین، دارچین دارای اثر ضدقارچ قابل قبولی نسبت به استاندارد نیستاتین می‌باشند لذا جهت تهیه دهان‌شویه مناسب ضدقارچ از گیاهان مذکور و تکمیل مطالعه حاضر انجام آزمایش‌های تخصصی و بررسیهای بالینی پیشنهاد می‌گردد.

کلید واژه‌ها: دارچین - زردچوبه - اوکالیپتوس - مریم گلی - افسنطین - همیشه بهار - پیاز - نعناع - نیستاتین - کاندیدا

پذیرش مقاله: ۱۳۸۶/۳/۲۴

اصلاح نهایی: ۱۳۸۶/۱/۱۶

وصول مقاله: ۱۳۸۵/۹/۴

نویسنده مسئول: گروه آموزشی بیماریهای دهان و تشخیص دانشکده دندانپزشکی و کمیته‌های بیومواد و نانوتکنولوژی و سلوی مولکولی دانشگاه علوم پزشکی کرمان e.mail:z_atai@kmu.ac.ir

مقدمه

برای درمان عفونت کاندیدایی بسته به وسعت ضایعه و وضعیت بیمار از درمانهای موضعی یا سیستمیک استفاده می‌شود. داروی موضعی که به عنوان استاندارد استفاده می‌گردد دهان‌شویه نیستاتین می‌باشد.(۱)، طعم تلخ

کاندیدا قارچی است که جزو قلور طبیعی دهان در ۲۰٪/۵۰٪ از جمعیت سالم وجود دارد. عفونت کاندیدایی یک عفونت فرست‌طلب است که در صورت وجود عوامل مستعد کننده موضعی یا سیستمیک برای رشد قارچ، بوجود می‌آید.(۲)،

سانتی‌گراد تخلیه گردید. حلال عصاره حاصل در شرایط معمولی تا حد امکان خارج شد. برای عصاره‌گیری مریم گلی و افسنطین از دستگاه سوکسله استفاده شد. همچنین برای عصاره‌گیری مریم گلی از متانل ۸۰٪ و برای افسنطین از متانل ۹۶٪ یا عنوان ۸۰٪ به عنوان حلال استفاده گردید.

تعیین میزان غلظت عصاره‌های تام بدین صورت انجام شد که ابتدا هفت‌صد میلی‌گرم از عصاره تام با ترازو وزن و در ۱/۴ میلی‌لیتر از متانل ۷۵٪ حل و محلولی با غلظت پانصد میلی‌گرم در میلی‌لیتر ایجاد شد. با افزودن ۱/۰ میلی‌لیتر از این محلول به لوله‌های آزمایش پنج میلی‌لیتری عصاره‌ای با غلظت ده میلی‌گرم در میلی‌لیتر بدست آمد. جهت تهیه غلظتهای دیگر، میزان عصاره یا حجم محلول به طور متناوب تغییر داده شد. به این ترتیب از هر یک از عصاره‌ها رقت‌های ۱/۲، ۱/۵ و ۱/۱۰ ... تا پنج رقت تهیه شد و وارد محیط کشت قارچ گردید. سوسپانسیون ۵/۰ مک‌فارلنند از سوش استاندارد نمونه ایزوله بومی نیز تهیه شد.

در طی این آزمایش برای هر قارچ سه لوله (برای هر غلظت به صورت تریپل) و نیز سه لوله حاوی پنج میلی‌لیتر محیط کشت و دکستروز آگار به عنوان شاهد ساده و سه لوله حاوی پنج میلی‌لیتر محیط کشت و ۱/۰ میلی‌لیتر اتانل به عنوان شاهد هیدروالکلی تهیه گردید.

تلقیح قارچهای مورد آزمایش بر روی محیط کشت به روش آسپیتک و با رعایت اصول ایمنی صورت گرفت. لوله‌ها در انکوباتور ۲۵ درجه سانتی‌گراد قرار داده شد و کشت‌ها به مدت سه هفته هر روز برسی شدند. بدین ترتیب نتایج میزان رشد قارچها به طور ظاهری به صورت رشد و عدم رشد در مقایسه با شاهد نیستاتین خالص ثبت گردید.

به عنوان آزمایش تکمیلی علاوه بر روش رقت لوله‌ای از روش پلیت (Plate) نیز استفاده شد بدین صورت که پس از تهیه محیط کشت سابورودکستروز آگار (SDA) این محیط با قارچ آلوده شده و سپس ۶-۵ چاهک چوب پنبه سوراخ کن پنج میلی‌متری تعییه شد. داخل هر چاهک ۰/۵ میلی‌لیتر (پنجاه میکرولیتر) از غلظتهای مختلف عصاره‌ها وارد شدند. همچنین دو چاهک برای قرار دادن نیستاتین و سرم فیزیولوژی به عنوان کنترل منفی تعییه شدند. پلیت‌ها در

دهان‌شویه نیستاتین و مصرف مکرر به صورت چهار بار در روز و همچنین آماده‌سازی مکرر در طی دوره مصرف آن منجر به عدم رضایت بیماران می‌شود، از این رو وجود دهان‌شویه‌ای با طعم مناسب و روش مصرف ساده‌تر و اثر مناسب ضروری به نظر می‌رسد. لازم به ذکر است که در کتابهای قدیمی به خاصیت گندزاری و ضد عفونی‌کننده این گیاهان به طور مکرر اشاره شده است.(۵-۳)

گرایش جهانی به طب گیاهی در سالهای اخیر موجب شده تا مطالعه حاضر با هدف یافتن گیاهانی که دارای اثر ضدقارچی می‌باشند جهت ساخت دهان‌شویه مناسب از آنها انجام پذیرد.

روش بررسی

این مطالعه از نوع بررسی آزمایشگاهی توصیفی بود و جامعه مورد مطالعه شامل نمونه استاندارد و ایزوله بومی قارچ کاندیدا‌آلبیکانس به عنوان پاتوژن شایع دهانی و عصاره گیاهان دارچین، زردچوبه، افسنطین، اوکالیپتوس، پیاز، مریم گلی، نعناع و همیشه بهار بودند. سوش استاندارد کاندیدا‌آلبیکانس با PTCC 5027 از مرکز کلکسیون قارچها و باکتری‌های صنعتی و عفونی ایران خریداری شد. تعداد ده نمونه ایزوله بومی نیز از مخاط کام یا باکال بیماران مراجعه کننده به یکی از درمانگاههای سطح شهر کرمان تهیه شد. عصاره گیاهان مذکور پس از خریداری گیاهان و شناسایی آنها توسط آزمایشگاه جهاد دانشگاهی کرمان تهیه گردید.

عصاره نعناع، پیاز، اوکالیپتوس، دارچین، زردچوبه و مریم گلی به روش ماسرسایون یا خیساندن بدست آمد. بدین صورت که گیاهان آسیاب شده در شیشه‌های تیره رنگ ۸۰٪ لیتری وارد شده سپس مقادیر ذکر شده در حلال اتانل ۵/۰٪ آب (۵۰:۵۰) بر روی آن ریخته شد. بدین ترتیب از تغییرات شیمیایی در اثر فعل و انفعالات حاصل از تابش نور بر روی مواد مشکله گیاه جلوگیری گردید. عمل عصاره‌گیری در مکانی که از تابش مستقیم خورشید محفوظ بود انجام شد و با محکم کردن درب ظرف عصاره‌گیری، از تبخیر حلال جلوگیری گردید. عصاره‌گیری سه بار تکرار شده و در پایان کار با کمک دستگاه Rotary evaporator در دمای سی درجه

در روش رقت لوله‌ای عصاره‌ها در غلظت $1/5$ از رشد قارچ جلوگیری کرد و رشد قارچ در رقت $1/5$ در همه نمونه‌های بومی و استاندارد منفی بودند. اما عصاره‌های مریم گلی، پیاز، نعناع، همیشه بهار در رقت $1/5$ قارچ را نشسته و مقدار MFC آنها رقت $1/2$ بود. این در حالی است که عصاره‌های دارچین، زردچوبه، افسنطین و اوکالیپتوس در رقت $1/5$ قارچ را از بین برداشتند. بدین ترتیب مشخص شد که اثر ضد قارچی این چهار گیاه اخیر بیشتر از چهار گیاه پیاز، نعناع، همیشه بهار و مریم گلی می‌باشد. (جدول ۱)

در روش حفر چاهک نیز همین نتایج به اثبات رسید به این صورت که مساحت هاله عدم رشد در رقت بیشتر، کمتر شود هر چقدر رقت کمتر می‌شود، مساحت هاله عدم رشد افزایش می‌یافتد و بیشترین مساحت هاله عدم رشد مربوط به زردچوبه و کمترین مربوط به مریم گلی بود. متغیر اندازه‌گیری شده در این روش قطر هاله عدم رشد بوده و متغیرهای نهایی در تحلیل آماری، مساحت منطقه عدم رشد بودند. برای بررسی تاثیر هر یک از عصاره‌های مورد آزمایش بر قارچ کاندیدا آلبیکانس از آزمون آماری ANOVA و رگرسیون لجستیکی استفاده گردید.

نتایج جدول زیر نشان داد که گیاه زردچوبه در رقت $1/5$ دارای رقابت نزدیکی با نیستاتین است همچنین گیاهان دارچین، افسنطین، اوکالیپتوس دارای اثرات قابل توجهی در مقایسه با نیستاتین می‌باشد و با افزایش رقت در هر یک از گیاهان میانگین سطح عدم رشد اطراف چاهک به طور

درجة حرارت 25 درجه سانتی‌گراد به مدت چهار ساعت انکوبه شده و نتایج با توجه به مساحت هاله عدم رشد برای هر غلظت از عصاره و نیستاتین بعد از 24 و 48 ساعت ثبت شد.

برای تعیین حداقل غلظت مهار کننده رشد قارچ (Minimum Inhibitory Concentration) MIC و حداقل غلظت کشنده (Minimum Fungicide Concentration) MFC از روش رقت لوله‌ای استفاده شد به این ترتیب که آخرین رقت هر عصاره که از رشد قارچ ممانعت کامل کرده و باعث کشته شدن قارچ نشود به عنوان MIC مربوط به آن عصاره مشخص گردید. سپس از اولین لوله‌های ممانعت کننده از رشد قارچ و لوله‌های قبل از آن در شرایط استریل توسط آنس سوزنی نمونه برداری و روی محیط کشت تلقیح شد و پس از انکوباسیون در زمان مقرر میزان حداقل غلظت کشنده قارچها MFC برای هر مورد، غلظتی که در نمونه‌های مربوطه هیچ گونه رشد از قارچ مشاهده نگردید، منظور شد. آنالیز داده‌ها با استفاده از آزمون ANOVA و رگرسیون لجستیکی بررسی شد

یافته‌ها

نتایج حاصل از مطالعه حاضر در دو بخش خلاصه شد:

نتایج حاصل از روش حفر چاهک (Disc diffusion)

نتایج حاصل از روش رقت لوله‌ای (Agar dilution)

نتیجه کلی بدست آمده حاکی از آن است که:

جدول ۱: نتایج توصیفی تاثیر عصاره‌های گیاهان مورد نظر بر رشد قارچ به صورت رشد (+) و عدم رشد (-)

۱/۸۰	۱/۴۰	۱/۲۰	۱/۱۰	۱/۵	۱/۲	رقت	
						گیاه	مریم گلی
+++	++	+	-	-	-	پیاز	
+++	++	+	-	-	-	نعناع	
+++	++	+	-	-	-	همیشه بهار	
+++	++	+	-	-	-	دارچین	
+++	++	+	-	-	-	زردچوبه	
+++	++	+	-	-	-	اوکالیپتوس	
+++	++	+	-	-	-	افسنطین	

گیاهان می‌باشد و نتایج آزمایشات نشان می‌دهد که عصاره گیاه زردچوبه دارای بیشترین اثر مهاری بر رشد قارچ در مقایسه با بقیه گیاهان می‌باشد. (جدول ۳)

بحث

کاندیدا قارچی است که در ۵۰٪-۲۰٪ از جمعیت سالم جزء فلور طبیعی دهان می‌باشد. عفونت کاندیدایی یک عفونت اندوژن بوده که در صورت وجود عوامل مستعد کننده موضوعی یا سیستمیک برای رشد قارچ بوجود خواهد آمد.(۱)

معنی‌داری کاهش می‌یابد که نتایج عددی آن در جدول ۲ ذکر شده است و ردیف آخر جدول فوق نیز نشانگر این تفاوت می‌باشد. (جدول ۲)

با توجه به نتایج جدول ۲ مشاهده می‌شود که گیاه مریم گلی به عنوان کم اثرترین گیاه مطرح است، لذا با حذف نیستاتین از آنالیز در نظر گرفتن مریم گلی، به عنوان گیاه پایه، نتیجه جدیدی حاصل شده که در مجموع نشانگر اختلاف معنی‌داری بین اثر هر یک از گیاهان با گیاه مریم گلی و همچنین اثر معنی‌دار افزایش رقت در سطح عدم رشد در این

جدول ۲: بررسی اثر نوع گیاه مورد استفاده و رقت استفاده شده در مقایسه با کروه نیستاتین (به عنوان پایه)

نام گیاه	ضریب رگرسیون لجستیکی	P.v	حد بالا	دامنه اطمینان ۹۵٪
			حد پایین	حد پایین
مریم گلی	-۳۲۷,۰۴۶۶	<0.01	-۳۰۲,۳۵۹۷	-۳۵۱,۷۳۳۵
پیاز	-۲۴۹,۸۸۸۳	<0.01	-۲۲۵,۲۰۱۵	-۲۷۴,۵۷۵۱
نعناع	-۲۹۰,۴۹۷۶	<0.01	-۲۶۶,۲۴۴۳	-۳۱۰,۶۵۰۹
همیشه بهار	-۳۰۴,۲۲۱۸	<0.01	-۲۷۹,۵۳۴۹	-۳۲۸,۹۰۸۷
دارچین	-۱۳۳,۱۳۰۲	<0.01	-۱۰۷,۷۷۸۶۹	-۱۵۸,۴۷۳۵
زرد چوبه	-۶۸,۴۹۸۹	<0.01	-۴۳,۱۵۴۹۶	-۹۳,۸۲۶۸۲
اوکالیپتوس	-۲۱۲,۸۷۶۳	<0.01	-۱۸۷,۵۴۹۶	-۲۲۸,۲۱۲۲
افسنطین	-۱۸۲,۹۱۹۲	<0.01	-۱۵۷,۵۷۳۹	-۲۰۸,۲۶۴۶
رقت	-۸۶,۸۱۸۴۶	<0.01	-۸۴,۷۱۵۰۷	-۸۸,۹۲۱۸۵
	-۷۵۸,۱۶۲۵	-	۷۸۸,۵۰۵۲	۷۲۷,۷۶۹۸

جدول ۳: بررسی اثر نوع گیاه مورد استفاده و رقت استفاده شده در مقایسه با گیاه مریم گلی

نام گیاه	ضریب رگرسیون لجستیکی	P.v	حد فوقانی	دامنه اطمینان ۹۵٪
			حد تحتانی	حد پایین
پیاز	۷۷,۱۵۳۵۳	<0.01	۸۹,۶۲۷۰۳	۶۴,۶۸۰۰۲
نعناع	۳۶,۱۰۶۷	<0.01	۴۸,۶۱۲۲۲	۲۳,۶۰۱۱۸
همیشه بهار	۲۲,۸۱۰۲۹	<0.01	۳۵,۲۷۳۴۴	۱۰,۳۵۷۱۴
دارچین	۱۹۳,۹۰۸۹	<0.01	۲۰۷,۰۲۳۱	۱۸۰,۷۹۴۶
زرد چوبه	۲۵۸,۵۳۹	<0.01	۲۷۱,۶۳۲۶	۲۴۵,۴۴۵۴
اوکالیپتوس	۱۱۴,۱۰۳۶	<0.01	۱۲۷,۲۴۷۲	۱۰۱,۰۶
افسنطین	۱۴۴,۱۰۳۶	<0.01	۱۵۷,۲۶۲۵	۱۳۰,۹۵۴۵
رقت	-۸۶,۸۱۳۴۶	<0.01	-۸۴,۷۴۳۶۳	-۸۸,۸۸۳۳
	۴۳۱,۱۱۳۶	-	۴۵۵,۲۷۱۶	۴۰۶,۹۵۳۶

دیسک انجام گردید(۷) و همچنین با نتیجه مطالعه Lopez و همکاران که در سال ۲۰۰۵ در اسپانیا و به روش دیسک انجام شد(۸) و با نتیجه تحقیق Rukayadi و همکارانش که در سال ۲۰۰۶ در کره انجام گرفت و اثر عصاره این گیاه بر روی شش گونه کاندیدا با روش Microdilution مورد بررسی گرفت، مطابقت دارد.(۹)

در این مطالعه مشخص شد که عصاره گیاه افسنطین در رقت ۱/۵ هم دارای اثر مهارکنندگی (MIC) و هم اثر کشنندگی (MIF) است این نتیجه مشابه نتیجه تحقیق Karakoc و همکارانش که در سال ۲۰۰۴ در ترکیه انجام گرفت می باشد.(۱۰)

علاوه بر آن نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که گیاه اکالیپتوس در رقت ۱/۵ اثر ممانعت کننده بر روی رشد کاندیدا داشته (MIC) و همچنین در همین رقت دارای اثر کشنندگی (MFC) بر رشد کاندیدا می باشد. این نتیجه با نتایج تحقیق Wilkinson و همکاران که در سال ۲۰۰۵ در استرالیا با روش مشابه دیسک انجام شد مطابقت دارد.(۱۱)

در این مطالعه مشخص شد که عصاره گیاه پیاز در رقت ۱/۵ از رشد قارچ جلوگیری می کند (MIC) و در رقت ۱/۲ دارای اثر کشنندگی است، این نتیجه با نتایج تحقیق Benkeblia و همکاران که در سال ۲۰۰۴ در سوییس انجام شد(۱۲) و رزاقی و همکاران که در سال ۲۰۰۶ در ایران و با روش مشابه رقت لوله ای انجام گردید(۱۳) و با تحقیق Pyun و همکاران که در سال ۲۰۰۶ در کره انجام گرفت و از هر دو روش مشابه رقت لوله ای و دیسک انجام شد مطابقت دارد.(۱۴)

در این مطالعه مشخص شد که عصاره گیاه نعناع در رقت ۱/۵ از رشد قارچ جلوگیری می کند (MIC) و در رقت ۱/۲ دارای اثر کشنندگی است. این نتیجه با نتایج تحقیق Sartoratto و همکاران که در سال ۲۰۰۴ در بربزیل انجام شد مطابقت دارد.(۱۵)

نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد که عصاره گیاه مریم گلی در رقت ۱/۵ دارای اثر ممانعت کننده از رشد (MIC) و در رقت ۱/۲ دارای اثر کشنندگی قارچ MFC است. این نتیجه با نتایج تحقیق عیدی که در سال ۲۰۰۵ در ایران انجام شد

از طرفی بیماری هایی همچون ایدز و شیوع زیاد سرطانها میزان بروز عفونتهای فرصت طلب قارچی را همچون کاندیدا را به علت ایجاد ضعف در سیستم ایمنی بدن و یا ماهیت خود بیماری و یا به دلیل داروهای اینتوسایپرسیو مورد استفاده در درمان، افزایش داده است.(۲-۱)، بنابراین جستجوی راه حلی جهت رفع این مشکلات ضروری به نظر می رسد.

برای درمان عفونت کاندیدایی دهانی بسته به شرایط بیمار و نوع بیماری از درمانهای موضعی و سیستمیک می توان استفاده کرد. دارویی که به عنوان استاندارد در درمان موضعی استفاده می شود دهان شویه نیستاتین می باشد. غالباً طعم تلخ دهان شویه نیستاتین و مصرف مکرر به صورت چهار بار در روز و همچنین آماده سازی مکرر آن (تهیه دهان شویه به صورت سوسپانسیون) منجر به عدم رضایت بیماران می گردد، لذا وجود دهان شویه ای با طعم مناسب و روش مصرف بهتر با اثربخشی مناسب ضروری به نظر می رسد. گرایش جهانی به طب گیاهی در سالهای اخیر موجب گردیده تا جستجوی اولیه ای جهت یافتن گیاهی با اثرات ضدقارچی مناسب انجام گیرد و سرانجام مطالعه حاضر با هدف بررسی اثر ضدقارچ عصاره های افسنطین، اکالیپتوس، پیاز، دارچین، نعناع، همیشه بهار، مریم گلی بر سوش استاندارد کاندیدا آلبیکانس و نمونه های ایزو لبه بومی صورت گرفت.

نتایج حاصل از مطالعه فوق نشان دادند که عصاره گیاه زرد چوبه در رقت ۱/۵ اثر ممانعت کننده بر روی رشد کاندیدا داشته (MIC) و همچنین در همین رقت دارای اثر کشنندگی (MFC) بر روی کاندیدا می باشد این نتیجه با نتایج تحقیق Thongson و همکاران که در سال ۲۰۰۴ در کشور تایلند با روش مشابه رقت لوله ای انجام گرفت مطابقت دارد(۶)، لذا مجموع نتایج نشان می دهد که گیاه زرد چوبه دارای اثرات واقعی ضد قارچ می باشد.

در این مطالعه مشخص شد که عصاره گیاه دارچین در رقت ۱/۵ از رشد قارچ جلوگیری می کند (MIC) و در همین رقت نیز دارای اثرات کشنندگی است این نتیجه با نتایج تحقیق Matan و همکاران در سال ۲۰۰۶ در تایلند که با روش

در عصاره‌های چهار گیاه زردچوبه، اوکالیپتوس، افسنطین، دارچین با نیستاتین اختلاف کمتری دارد، می‌توان استفاده از دهان‌شویه گیاهی حاصل از عصاره‌های مذکور را برای درمان و جلوگیری از بروز یا پیشرفت کاندیدوزیس دهانی موثر دانست ولی حصول نتایج قطعی نیاز به انجام مطالعات آزمایشگاهی تخصصی و شناسایی اجزای مؤثر گیاهان و تهیه دهان‌شویه مناسب و مطالعات بالینی دارد.

تشکر و قدردانی

مقاله حاضر حاصل طرح تحقیقاتی مصوب دانشگاه علوم پزشکی کرمان به شماره ۸۵/۴۵ می‌باشد، بدین وسیله مراتب تشکر و قدردانی از معاونت محترم پژوهشی دانشگاه و حوزه عملیاتی ایشان اعلام می‌گردد، همچنین نویسندهان مقاله برخود لازم می‌دانند از همکاری صمیمانه آقای حسین آغاسی تکنیسین محترم بخش قارچ‌شناسی دانشکده پزشکی کرمان کمال تشکر را ابراز نمایند.

مطابقت دارد.(۱۶)

در این مطالعه مشخص شد که عصاره گیاه همیشه بهار در رقت ۱/۵ دارای اثر مهار کننده رشد (MIC) و در رقت ۱/۲ دارای اثر کشندگی قارچ (MFC) است. این نتیجه مشابه نتیجه Gendorlis و همکاران که در سال ۲۰۰۵ در لیتوانی انجام شد، می‌باشد.(۱۷)

با توجه به تفاوت در شرایط آزمایشگاهی با شرایط بالینی از جمله وجود پارامترهای براق، چسبندگی باکتری به سطوح اپیتلیالی مخاط و پلاک دندانی، pH و سایر شرایط دهانی، که در شرایط آزمایشگاهی وجود نداشته و از طرفی حضور میکروارگانیزم‌های متعدد در دهان، لزوم مطالعات بالینی ضروری به نظر می‌رسد. لذا با توجه به نتایج حاصل از این مطالعه و مطالعات مشابه استخراج ماده مؤثر چهار گیاه مذکور و انجام آزمایش‌های بالینی جهت ادامه و تکمیل مطالعه حاضر پیشنهاد می‌گردد.

نتیجه‌گیری

با توجه به این مسئله که مساحت هاله عدم رشد بخصوص

REFERENCES

1. Bhattacharya I, Cohen DM, Silverman JRS. Red and white lesions of the oral mucosa In: Glick M, Greenberg MS. Burkett's oral medicine, diagnosis and treatment. 10th ed. Hamilton, Ontario: BC Decker Inc;2003,92, 94, 96,101.
2. Little JW, Falace DA, Miller CS, Rhodus. Dental management of medically compromised patient. 6th ed. St Louis: Mosby; 2002, 152.
3. زرگری، علی. گیاهان دارویی. جلد سوم. تهران: موسسه انتشارات و چاپ دانشگاه تهران؛ ۱۳۶۸، ۸۰-۸۸.
4. ولنه، ژان. گیاه درمانی، درمان بیماریها توسط گیاهان. ترجمه امامی؛ شمس اردکانی؛ نکویی. تهران: انتشارات راه کمال؛ ۱۳۸۱، ۲۷۹-۳۵۱، ۲۷۰-۲۸۵.
5. امین، غلامرضا. گیاهان دارویی سنتی ایران. جلد اول. تهران: معاونت پژوهشی وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی؛ ۱۳۷۰، ۳۱، ۴۸، ۵۸-۵۹، ۶۱، ۸۲، ۹۷.
6. Thongson C, Davidson PM, Mahakarnehanakul W, Weiss J. Antimicrobial activity of ultrasound – assisted solvent – extracted spices. Lett App Microbiol. 2004 Nov;39(5):401.
7. Matan N, Rimkeeree H, Hawson AJ, Chompreeda P, Harutha ithanasan V, Parker M. Antimicrobial activity of cinnamon and clove oils under modified atmosphere condition. Int J Food Microbial. 2006 Apr;107(2):180-5.
8. Lopez P, Sanchez C, Batlle R, Nerin C. Solid – and vaporphase antimicrobioal activites of six essential oils, susceptibility of selected food borne bacterial and fungal strains. J Agric Food Chem. 2005 Agust;53(17):69-46.

9. Rukayadi Y, Yong D, Hwang JK. In vitro anticandidal activity of xanthorrhizol isolated from curuma xanthorrhiza roxb. *Antimicrob Chemother*. 2006 Apr;57(6):231-4.
10. Karakoc, Otuk, Gulten, Oktayoglu, Ercan Pirildar Sevda, Piridar Asdersen Anne. Traditional medicine in sakarya province (Turkey) and antimicrobial activities of selected species. *Ethnopharmacol*. 2004 Dec, 95(2-3):287-296.
11. Wilkinson JM, Cavanagh MM. Antibacterial activity of essential oils from Australian native plants. *Phytother*. 2005 July;19(7):43-6.
12. Benkeblia N. Antimicrobial activity of essential oil extracts of various onions (*Allium cepa*) and garlic (*Allium salivum*). *Lebensmittel - Wissens Technologie*. 2004 March;37(2):263-268.
13. Razzaghi M, Shams M, Shokoohamiri MR, Amirrajab N, Moghdasi B, Ghajari A, et al. In vitro antifungal activities of *Allium cepa*, *Allium sativum* and ketoconazole against some pathogenic yeasts and dermatophytes. *Fitoterapia*. 2006 July;77(4):321-323.
14. Pyun MS, Shin S. Antifungal effect of the volatile oils from *Allium* plants against trichophyton species and synergism of the oils with ketoconazole. *Phytomedicine*. 2006 March;613(6):394-400.
15. Sartoratto L, Vera, Delarmelina C, Figueria GM, Adilson. Anti-andida activity of Brazilian medicinal plants. *Ethnopharmacol*. 2005 Feb;97(2):305-311.
16. Eidi M, Massih B. Effect of *salvia officinalis* L. (sag) leaves on memory retention and its interaction with the cholinergic system in rats. *Nutrition*. 2006 March;22(3):321-326.
17. Gendrolis A, Pavilonis A, Lasinkaite-Cerkasina A, Invanauskas L. The antimicrobiological analysis of procalment solution. *Medicina (Kaunas)*. 2005 Feb;41(3):45-52.