پژوهش در پژوهشی (مج➡ که اطاعت داشته باشند)
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی
سال ۵، شماره ۱، صفحات ۹ - ۱۶ (بهار ۱۳۸۳)

بررسی مورفومتری آرات پماد فاندرمول بر انتي‌ساموت سوختنی‌ها در ظرفیت در موش صحرايی

حسن باقری‌پژپآی، دکتر احمدحسینی دکتر علی خوش‌پاشان دکتر محمد پیات
* کارشناس ارشد بافت‌شناسی، دانشگاه تربیت مدرس
** دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
*** دانشگاه علوم پزشکی بقیه ا...

خلاصه:
اشرات الکمی در پماد فاندرمول بر سوختنی‌های درجه دو و غیر‌عفونی و عفونی شهده با پی‌سومودوناس آنروژینزا در موش بزرگ‌تری از آزمایشگاهی مورد بررسی قرار گرفت. ۳۰ عدد سر موش در دو دسته عفونی و غیر عفونی قرار داده شدند که هر دسته شامل دو کروم کنترل و فاندرمول بود. نتایج بدست آمده، به صورت موضعی درمان می‌شد. شاخص‌های مورفومتری شامل تراکم منطقه‌ای عروق خونی و ایپیدرم تراکم عدید و وابسته به منطقه عروق خونی و بی و فولیکول‌ها و عروق خونی بودند. بررسی‌های مورفومتری و میکروپویوزی در روزها ۱۵ و ۳۰ و ارزیابی نشان‌هایی فقط در روز ۳۰ پس از سوختنی انجام می‌شد. نشان‌های مورفومتری و تشخیص‌های حقوقی هر یک از مخلوط‌ها در وضعیت ایمن شاخص‌ها در کروم کنترل بود. در این آزمایش، نتایج‌های تفاوت معنی‌داری میان آنها وجود نداشت. با توجه به پیش‌بینی‌های این تحقیق، نتیجه‌گیری شد که سرعت و کیفیت الکمی در کروم فاندرمول بیشتر بوده و بهتر رژیم داشته باشد. در نمونه‌های عفونی، تأخیری در روند التیام زخم نسبت به نمونه‌های غیر عفونی مشاهده شد که عفونت می‌تواند علت آن باشد.

واژگان کلیدی: الکمی زخم، فاندرمول، سوختنی عفونی و غیر عفونی، افزایش عروق خونی، تشكل مجدد اپی‌پلی و قدرت کشش پذیری.

مقدمه
سوختنی علاوه بر تخریب پوست، موجب پیشرفت تغییرات پاتولوژیکی در پوست فرد می‌گردد. در سوختنی درجه دو اپیدرم و قسمتی از درم آسب می‌بینند. این نوع سوختنی به دسته سطحی و عمقی طبقه‌بندی می‌شود. در سوختنی درجه دو سطحی، تمام اپیدرم و لایه سطحی درم آسب می‌بیند و در نوع علیم، لایه عمقی درم آسب
بررسی مورفومتری اثرات پماد

جوانان با انذکی تغییرات استفاده شد. (1) سطح
مقطع در این آزمایش، و سعی برای بد نرماله
مجموع سطح بدن موس بود. جوان را به مدت
شش ثانیه با آب 95 درجه سانتیگراد تیمار داده و
سوختگی ایجاد می‌شد. روز سوختگی روز صفر
محصول گردید.

برای آماده کردن زخم‌های سوختگی، از سوخت
استاندارد باکتری پسودوموناس انترولیزوزا که از
استیتو پاستور فرانسه به وسیله بود استفاده شد. نیم
میلی‌لیتر از یک محلول به مایع 16 باکتری در هر
میلی‌لیتر بود توسط پیپت باستور برداشته می‌شد و بر
روی زخم‌های سوختگی موشهای صحرایی که 24 ساعت
از سوختگی آنها می‌گذشت، انتقال می‌یافت.

سپس جوانان به توالی تصادفی در یک از دو گروه
زیر قرار می‌گرفتند: گروه کنترل (بدون درمان)،
گروهی که روزانه یک بار به صورت موضعی با
پماد فاندرمول تیمار می‌شوند (فاندرمول).

علاوه بر نمونه‌های آلوده شده فوق، نمونه‌هایی با
ایجاد سوختگی و بدون آلودگی نیز مورد مطالعه
قرار گرفتند که آنها نیز در دو گروه کنترل و
فاندرمول قرار گرفتند.

نمونه‌گیری جهت بررسی‌های میکروسکوپی: در
روزهای پایان‌هده و سی‌ام، جوان را به سریل قرار
داده در محفظه سربایت حاصل په امکان به اثر با
کاروبرند کشته و از یک سوی بالایی ناحیه آسپر
دیده، به شکل یک نوار به طول دو الی سه سانتی‌متر
و عرض یک سانتی‌متر نمونه‌برداری انجام می‌شد.
علاوه بر برنت رنگ، ناحیه سالم مجاور نیز
نمونه‌برداری می‌شد. سپس نمونه در محلول ثابت
کنده که فرمولی به درد نرد به مدت سه تا هفته
روز قرار می‌گرفت. نمونه‌ها پاک‌شده و سیب
محلول بنج میکروسکوپی به نسبت همکاری
از رنگ‌آمیزی هم‌تراکسیلین - اتروسین و تریکروم
ماو و روشهای:

در این تحقیق از تعداد 60 سرمو صحرائین نر
Albino N Mari و میانگین وزن
30 کیلوگرم استفاده شد. این موش‌ها از مؤسسه
تحقیقات واکسن و سرمازی را واقع در
حصار کرج تهیه شد و در یک حیوانخانه در
شرایط مناسب از نظر شور و حیوانات قرار گرفتند و در
کل دوره تحقیق جدا از یکدیگر تغذیه می‌شدند.
مورشهای دسترسی آزاد به آب و غذا داشتند. داروی
به‌هشمی مورد استفاده تیوپنتال سلادیم با نام
Specia (France) محصول شرکت Nesdonalی
تجاری محصول شرکت Nesdonalی
بود که به میزان 45 استفاده می‌شد و به
صارت داخلی صرفه‌انجام انجام می‌گرفت. برای
سوژاندن جوانان، از طرح سوزاندن استاندارد

تاریخ ثبت نسخه الکترونیک: 1399/01/14
تاریخ ارسال نهایی: 1399/01/14
تاریخ پذیرش نهایی: 1399/01/14

روش ارزیابی نرخ حساسیت پس از اعمال روغن، برند و نحوه پخت نان. به منظور بهبود در نتایج، به انجام آزمون‌های دیگر مراجعه شده و به شکل مکملی استفاده شده است. در این مقاله تعداد گروه‌های آزمایشی نیز به‌طور برابر بودند و نتایج حاصل از آنها نشان می‌دهند که در گروه‌های حساسیت پس از اعمال روغن، بهبود در نتایج حاصل از آنها نشان می‌دهند.
جدول 1 - نمودار آماری شاخص‌های مورفومتری (وز. سال‌های در نمونه‌های غیرعفونی)

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص‌های مورفومتری</th>
<th>تراکم‌های عفونی</th>
<th>فانادنرول</th>
<th>متغیر عددی وایسته</th>
<th>P</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>غریزه</td>
<td>۱۱۳</td>
<td>۱۲۰</td>
<td>۱۰۴</td>
<td>&lt;0/۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>عرض عضایی</td>
<td>۱۲۳</td>
<td>۱۴۵</td>
<td>۱۰۶</td>
<td>&lt;0/۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تراکم عددی</td>
<td>۹۸</td>
<td>۱۰۴</td>
<td>۹۲</td>
<td>&lt;0/۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>فانادنرول</td>
<td>۲۰۲</td>
<td>۲۲۴</td>
<td>۱۹۳</td>
<td>&lt;0/۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>به مثلث عضایی</td>
<td>۱۲۸</td>
<td>۱۳۴</td>
<td>۱۰۷</td>
<td>&lt;0/۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>تراکم مثلثی</td>
<td>۹۹</td>
<td>۱۱۴</td>
<td>۹۰</td>
<td>&lt;0/۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>فانادنرول</td>
<td>۲۰۷</td>
<td>۲۲۶</td>
<td>۱۹۷</td>
<td>&lt;0/۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>هیپرپنی</td>
<td>۱۳۵</td>
<td>۱۵۶</td>
<td>۱۳۸</td>
<td>&lt;0/۰۱</td>
</tr>
<tr>
<td>فانادنرول</td>
<td>۲۳۲</td>
<td>۲۴۴</td>
<td>۲۱۸</td>
<td>&lt;0/۰۱</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2 - نمودار آماری شاخص‌های مورفومتری (وز. سال‌های در نمونه‌های عفونی)

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص‌های مورفومتری</th>
<th>تراکم‌های عفونی</th>
<th>فانادنرول</th>
<th>متغیر عددی وایسته</th>
<th>P</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>غریزه</td>
<td>۸۳</td>
<td>۱۰۵</td>
<td>۷۴</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>عرض عضایی</td>
<td>۹۴</td>
<td>۱۱۵</td>
<td>۹۱</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>تراکم عددی</td>
<td>۶۸</td>
<td>۸۰</td>
<td>۶۳</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>فانادنرول</td>
<td>۱۳۹</td>
<td>۱۵۱</td>
<td>۱۳۲</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>به مثلث عضایی</td>
<td>۸۱</td>
<td>۹۳</td>
<td>۸۰</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>تراکم مثلثی</td>
<td>۶۴</td>
<td>۷۸</td>
<td>۶۱</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>فانادنرول</td>
<td>۱۳۵</td>
<td>۱۴۷</td>
<td>۱۲۹</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>هیپرپنی</td>
<td>۹۱</td>
<td>۱۱۳</td>
<td>۹۱</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>فانادنرول</td>
<td>۱۶۲</td>
<td>۱۷۴</td>
<td>۱۴۵</td>
<td>NS</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مورد تراکم منطقه‌ای ایپیدرم در نمونه‌های غیرعفونی، گروه فانادنرول تفاوت معنی‌داری با گروه کنترل دارد. در نمونه‌های عفونی، گروه فانادنرول در مقایسه با گروه کنترل میانگین بالاتر و تفاوت معنی‌دار (P<۰/۰۵) مشاهده می‌شود.
نیز دلایل برای این امر دارند که تحریک رگ‌زایی و تشکیل رگه‌های جدید در بافت در حال تحیز می‌باشد. این بیشتر از گروه دیگر بوده و شاید بنابر انتظار داشته که این بیشتر از طریق افزایش خون رسانی به مناطق آسیب دیده سبب تسریع التام زخم شود. کاهش میانگین این شاخص در نمونه‌های غیر عفونی نسبت به نمونه‌های غیر عفونی را می‌توان به عفونت نسبت داد که با افزایش تروموز (10) و ضایعات رگی (11) باعث کاهش تراکم عروق خونی شده است.

در روز سوم، در نمونه‌های غیر عفونی و غیر عفونی، تراکم عروق خونی در گروه فاندلرز از میانگین پایین‌تر نسبت به دو گروه دیگر برخوردار می‌باشد و نتایج تحقیق معنی‌دار وجود دارد. پس از مرحله تجدید ساختار عروق خونی از لحاظ تعداد و آرامیش به حالت طبیعی در باند نزدیک موشود (12) و از آنجاییکه در مراحل پایانی ترمیم در عروق خونی نسبتاً کمی وجود دارد (13)، بنا برای با ادامه روند التام زخم در طول یک ترمیم موفقیت بالای تعداد عروق خونی جدید کاسته شود. بنابراین می‌توان نتیجه گرفت که گروه فاندلرز در مراحل التام زخم نسبت به گروه کنترل پیشرفت داشته و گروه کنترل ناامید دارد.

تکنیک حاضر در نمونه‌های غیر عفونی و عفونی مشاهده شد که در روز پانزدهم، تراکم عروق خونی در گروه فاندلرز در مقایسه با گروه کنترل میانگین بالاتری داشته و از لحاظ آماری تفاوت معنی‌دار وجود دارد.  تشکیل رگ‌های جدید و تقویت آنها یکی از اصلی ترین عوامل مؤثر در پیشرفت التام زخم می‌باشد. بنابراین درمان‌هایی که قادر به تحریک رشدی رگ‌های باشد، در سرعت بهبود روندهای التام زخم نیز مؤثرند (14). تناقض تحقیق حاضر

بحث

در تحقیق حاضر، در نمونه‌های غیر عفونی و عفونی مشاهده شد که در روز پانزدهم، تراکم عروق خونی در گروه فاندلرز در مقایسه با گروه کنترل میانگین بالاتری داشته و از لحاظ آماری تفاوت معنی‌دار وجود دارد. تشکیل رگ‌های جدید و تقویت آنها یکی از اصلی ترین عوامل مؤثر در پیشرفت التام زخم می‌باشد. بنابراین درمان‌هایی که قادر به تحریک رشدی رگ‌های باشد، در سرعت بهبود روندهای التام زخم نیز مؤثرند.
تشکیل مجدد آی‌تی‌ایم موثر باشد. کاهش تراکم بیشتری و تفاوت معنی‌داری بین آن‌ها مشاهده می‌شود. امید رم (19)، مادر شاخه‌ای تلی‌ور (20)، میزان و به خصوص آرایش‌های کلاته‌نشین (21) در قدرت کشش‌پذیری بافت موردنظر. نتایج حاکی از آن است که پماد فاندرمول در تنایم قدرت کشش‌پذیری بیانگر این بوده است. در نمونه‌های غیرعکسی، میزان قدرت کشش‌پذیری در مقایسه با نمونه‌های غیرعکسی کمتر می‌باشد که این نتایج را به عوامل متعددی نسبت داد. مهم‌ترین این که فرمول‌سازی نمونه‌ها و غیرعکسی، در کرووه فاندرمول سنتی به گروه کنترل از میان‌گیرنده‌ی بالاتری پرداخته شده و به منظور اندازه‌گیری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد. این نتایج فعالیت سیستمی تونل‌ها و در متغیرهای سیستمی می‌باشد که این نتیجه‌ها سالم سازه و بهبود آن را می‌نمایاند. پرتوهای انتقالی از شیفرنامه‌های سر از بستر خارج سرولوی را تجذیب کرده و می‌تواند در نهایت و ناپدید بقای در حال ایجاد امیت داشته باشد. توژران‌های حسکست و شیمیوتکنیک باکتری‌پسودوموناس آتروزینازا نیز در پاتولوژی برودن این باکتری تحقیق دارد (21).

با توجه به یافته‌های تحتیق حساسیت نتیجه گرفته می‌شود که پماد فاندرمول می‌تواند موجب تاثیر مثبت بر روند ایجاد زخم در مقایسه با گروه کنترل شود و این تاثیر خود را در غایب عفونت بهتر و بیشتر نشان می‌دهد.
References:


