پژوهش در پزشکی (جلوه پژوهشی دانشکده پزشکی)
دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی - درمانی شهید بهشتی
سال ۱، شماره ۱، صفحات ۹-۱۲ (بهار ۱۳۸۰)

بررسی مورفومتری اثرات بیماران فاندرمول بر انتیام سوختگی‌های درجه دو خونی در موس مسحایی

حسن باقری‌یزدی*، دکتر احمد حسینی**، دکتر علی خسروی‌yat***، دکتر محمد پیات***
* کارشناس ارشد بیمارستان، دانشگاه تربیت مدرس
** دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی
*** دانشگاه علوم پزشکی بقیه‌ای

خلاصه:
اکثر این اقلام به‌خوراندن بیماران فاندرمول بر سوختگی‌های درجه دو خونی و عفونی شده‌اند با وسودومنسی آرونزاپونزا در سوش بزرگ آزمایشگاهی مورد بررسی قرار گرفت. ۳۰ عدد سر می‌شود در دو دسته عفونی و غیر عفونی قرار داده شدند. مقدار دم شمید ا}-{فکر کندل و فاندرمول بود. این مطالعه به‌صورت موقتی درمان می‌شد. شاخص‌های سوختگی‌های شامل تراکم منطقه‌ای عروق خونی و اپیدرم و تراکم عدید و بسته به منطقه فولیولهای مو و عروق خونی بودند. بررسی‌های مورفومتری و میکروپاتولوژی در روزها ۱۵ و ۳۰ و اریبی توقفی فقط در روز ۳۰ پس از سوختگی انجام می‌شود. نشان‌های مورفومتری و تنشیمتری حاکی از مطلوب بودن وضعیت بسیار‌شانه‌ها در کرونای گونمای نسبت به گروه کنترل بود و در اکثر موارد، این نظر آماری تفاوت معنی‌داری به‌بین آنها وجود داشت. با توجه به‌پیش‌بینی‌های این تحقیق، نتیجه‌گیری اینکه سرعت و کلیت انتیام زخم در گروه فاندرمول بیشتر بوده و بهتر از گروه کنترل‌می‌باشد. در نمونه‌های عفونی، تأثیری در روند انتیام‌زخم نسبت به نمونه‌های غیر عفونی مشاهده شد که عفونت می‌تواند علت آن باشد.

واژگان کلیدی: انتیام کلی، فاندرمول، سوختگی عفونی و غیر عفونی، افزایش عروق خونی، تشکیل مجدد اپی‌تیلوم و قدرت کشش پذیری.

مقدمه
سوختگی علاوه بر تحریم پوست، موجب پیکری تغییرات پاتولوژی‌زا در بدن فرد می‌گردد. ۱) در سوختگی درجه دو اپیدرم و قسمتی از درم آسب می‌یند. این نوع سوختگی به دو دسته سطحي و عمقی طبقه‌بندی می‌شود. در سوختگی درجه دو سطحی، تمام اپیدرم و لایه سطحی درم آسب می‌یند و در نوع عمیق، لایه عمقی درم آسب
بررسی مورفومتری اثرات پماد...
در مقایسه با گروه کنترل (\( P < 0.01 \)) نشان می‌دهد.
در نمونه‌های غیرعفونی نیز میانگین این تراکم در گروه فاندازول بالاتر بوده و تفاوت معنی‌داری (\( P = 0.01 \)) در مقایسه با گروه کنترل نشان می‌دهد.
از لحاظ تراکم عدید وایسته به منطقه عروق خونی در نمونه‌های غیرعفونی گروه فاندازول در مقایسه با گروه کنترل از میانگین بالاتر برخوردار بوده و تفاوت معنی‌داری (\( P = 0.01 \)) مشاهده می‌شود. در نمونه‌های غفرونی نیز گروه فاندازول تفاوت معنی‌داری (\( P = 0.01 \)) با گروه دیگر دارد.
در مورد تراکم منطقه‌ای ایپیدرم در نمونه‌های غیرعفونی گروه فاندازول در مقایسه با گروه کنترل از میانگین بالاتر برخوردار بوده و تفاوت معنی‌داری (\( P = 0.01 \)) مشاهده می‌شود. در نمونه‌های غفرونی نیز میانگین این تراکم در گروه فاندازول بیشتر می‌باشد و لیک از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

تراکم عدید وایسته به منطقه فولکوله‌ای مو در نمونه‌های غیرعفونی، در گروه فاندازول نسبت به گروه دیگر میانگین بیشتر داشته و تفاوت معنی‌داری (\( P = 0.01 \)) با نشان می‌دهد. در نمونه‌های غفرننی وجود اینکه میانگین این تراکم در گروه فاندازول نسبت به گروه دیگر بالاتر می‌باشد و لیک از لحاظ آماری تفاوت معنی‌داری وجود ندارد.

یافته‌های روزی بر اساس جداول (3 و 4): از لحاظ تراکم منطقه‌ای عروق خونی در نمونه‌های غفرننی و غیرعفونی، گروه فاندازول نسبت به گروه کنترل تفاوت معنی‌داری (\( P = 0.01 \)) نشان می‌دهد که این تفاوت حاکی از پانئینتر بودن این تراکم در گروه فاندازول می‌باشد.
از لحاظ تراکم عدید وایسته به منطقه عروق خونی در نمونه‌های غفرننی، گروه فاندازول نسبت به
بررسی مورفومتری اثرات پماد

از لحاظ تراکم عددی وابسته به منطقه فولیکول‌های مورفومتری در نمونه‌های غیرعفونی بین گروه فاندرومول و گروه کنترل تفاوت معنی‌داری (P<0.01) مشاهده می‌شود که این حاکی از میانگین بالاترین این شاخه در گروه فاندرومول می‌باشد. در نمونه‌های غفونی نیز گروه فاندرومول در مقایسه با گروه کنترل از میانگین بالاتر برخوردار بوده و تفاوت معنی‌داری (P<0.05) وجود دارد.

جدول 1 اثر آماری شاخص‌های مورفومتری روی پیشانی در نمونه‌های غفونی

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص‌های مورفومتری</th>
<th>گروه کنترل</th>
<th>گروه فاندرومول</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تراکم منطقه‌ای</td>
<td>113/1</td>
<td>7/33</td>
</tr>
<tr>
<td>عرق خونی</td>
<td>2/66</td>
<td>3/15</td>
</tr>
<tr>
<td>تراکم عددی وابسته</td>
<td>15/36</td>
<td>2/5</td>
</tr>
<tr>
<td>فاندرومول</td>
<td>5/22</td>
<td>3/20</td>
</tr>
<tr>
<td>به منظور عرق خونی</td>
<td>2/72</td>
<td>2/6</td>
</tr>
<tr>
<td>تراکم منطقه‌ای</td>
<td>5/6</td>
<td>1/7</td>
</tr>
<tr>
<td>فاندرومول</td>
<td>2/17</td>
<td>1/6</td>
</tr>
<tr>
<td>به فولیکول‌های مورفومتری</td>
<td>4/8</td>
<td>1/3</td>
</tr>
</tbody>
</table>

جدول 2 اثر آماری شاخص‌های مورفومتری روی پیشانی در نمونه‌های غفونی

<table>
<thead>
<tr>
<th>شاخص‌های مورفومتری</th>
<th>گروه کنترل</th>
<th>گروه فاندرومول</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>تراکم منطقه‌ای</td>
<td>7/66</td>
<td>3/20</td>
</tr>
<tr>
<td>عرق خونی</td>
<td>3/86</td>
<td>4/28</td>
</tr>
<tr>
<td>تراکم عددی وابسته</td>
<td>17/19</td>
<td>4/28</td>
</tr>
<tr>
<td>فاندرومول</td>
<td>3/69</td>
<td>3/17</td>
</tr>
<tr>
<td>به منظور عرق خونی</td>
<td>5/79</td>
<td>5/79</td>
</tr>
<tr>
<td>تراکم منطقه‌ای</td>
<td>8/99</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>فاندرومول</td>
<td>14/3</td>
<td>NS</td>
</tr>
<tr>
<td>به فولیکول‌های مورفومتری</td>
<td>2/12</td>
<td>NS</td>
</tr>
</tbody>
</table>

در مورد تراکم منطقه‌ای فاندرومول در نمونه‌های غیرعفونی، گروه فاندرومول تفاوت معنی‌داری با گروه کنترل دارد. در نمونه‌های غفونی، گروه فاندرومول در مقایسه با گروه کنترل میانگین بالاتر و تفاوت معنی‌داری (P<0.05) مشاهده می‌شود.

ملاحظه گردهمایی‌ها و تفاوت‌ها ممکن است به روش‌های گروهی یا پیشگیری درمان‌های مبتنی بر این ژن‌هایی مبتنی شود.
نیز دلایلی برای این امر دارند که تحریک‌کننده زیستی و تشکیل رگه‌های جدید در بافت در حال تبدیلی که با پاپید فوندریون یکسان، شده است بیشتر از گروه دیگر بوده و شاید بتوان انتظار داشت که این باید از طریق افزایش خون رسانی به منطقه آسیب دیده سبب تسریع یاد زخم بزرگ شود. کاهش میانگین این شاخص در نمونه‌های غیر عفونی نسبت به نمونه‌های غیر عنونی را می‌توان به عوامل نسبت داد که این افزایش ترموز (16) و ضایعات رگی (11) باعث کاهش تراکم عرق خونی شده است.

در روز سوم، در نمونه‌های غیر عفونی و عفونی تراکم عرق خونی در گروه فوندریون از میانگین پاتریک نسبت به سایر گروه‌ها بیشتر بود و تفاوت معنی‌دار وجود دارد. پس از مرحله تجدید ساختار، عرق خونی از لحاظ تعداد و آرایش به حال حاضر در پاتریک در حال تبدیل به پاتریک می‌شود (12) و از آنجاییکه در مراحل پایانی ترمیم در عرق خونی نسبتاً کم وجود دارد (13)، نتیجه گرفته شد که گروه فوندریون در مراحل ترمیم زخم نسبت به گروه کنترل بیشتر داشته و گروه کنترل ناکام فاز دارد.

تلاطم منطقه‌ای ایمپر در روزهای پانزدهم و سی‌ام در نمونه‌های غیرعفونی و غیرعنونی مشاهده نشده. این است که گروه فوندریون در مقایسه با گروه کنترل از میانگین بالاتری برخوردار است. در پایان مرحله نوزایی ایمپر، سلوهای شکل و آرایش تیپ خود را به مور زمان به دست می‌آورد (14). تشکیل مجدد ایپیپلیوم همچنین به تشکیل سلوهای ایپی تیپی‌ای ضریب درمی نیز بستگی دارد (15) به نظر می‌رسد بنابراین در زمان‌های کشیده به تعیین و تبادل رگه‌ای باشد، به سرعت بیشتر و بهترین آموزش از همه زخم نمی‌توانند. (7.87) نتیجه تحقیق حاضر

نتایج حاصل از آزمایش‌های میکروبی به‌بیان Staphylococcus Epidermis و E.coli باکتری‌های صورت فور نرم‌الن، در سطح پوست موش‌ها وجود دارند. در مورد نمونه‌های غیر عفونی باکتری‌های که جزء فلور نرم‌الن بودند مشاهده شد، باعث معنی‌دار نیست. نشان می‌دهد

بحث

در تحقیق حاضر، در نمونه‌های غیرعنونی و عفونی مشاهده شد که در روز پانزدهم، تراکم عرق خونی در گروه فوندریون در مقایسه با گروه کنترل میانگین بالاتری داشته و از لحاظ آماری تفاوت معنی‌دار وجود دارد. تشکیل رگه‌های جدید و نوسه آنها یکی از اصلی‌ترین عوامل موثر در پیش‌بردی آنها و یکی از مهم‌ترین مشکلات که باید به تحقیق و تشخیص رگه‌ای باشد، در سرفه بیشتر و بهترین آموزش از همه زخم نمی‌توانند. (7.87) نتیجه تحقیق حاضر...
در بخش مورفومتری اثرات پماد...

تشکیل مجدد ایتیلوم موثر بود. کاهش تراکم ایتیلوم در نمونه‌های عفونی می‌تواند به اثرات ناشی از عفونت مربوط دانست شود. باکتری پسودوموناس آتروزینیوزا از طریق مهار سیستم بروتون و در نتیجه عدم تولید بستر مناسب جهت مهاجمت سلول‌های معمولی، تحت رشته سلول‌های آیپلیالی (۱۶) باعث شده است که بدده نوزلای ایتیلوم با ناگزنا مواجه شود.

تراکم فولیکولهای مو در روزهای پانزدهم و سی‌سوم و در نمونه‌های غیرعفونی نیز بود. در نمونه‌های عفونی نیز تراکم معنی‌دار وجود ندارد. تنها فولیکولهای مو پروتئز و بخصوص الکلیک، باعث افزایش افتادن الیم بود. در نمونه‌های عفونی سمند، است و در میزان‌های مقداری از سلول‌های ایتیلومی است و در سلول‌های سالیانه چندین سلول‌های آسیب دیده می‌شوند. (۱۷) پسودوموناس می‌تواند مکان تب‌بردارنده کردن شرایط بی‌پارازیتیک با درد و فعال‌سازی موجب شده‌ایست در نمونه‌های عفونی

با توجه به یافته‌های تحقیق حاضر نتیجه گرفته می‌شود که پسودوموناس زخم سوختگی در میزان نشان داد که باکتری‌ها به مرور زمان از راه فولیکولهای مو و یا با طور مستمر از سطح به عمق می‌روند. (۱۸) پس از این تحقیق نسر مکان است تعدادی از فولیکولهای مو کم یا پسب‌است سالم باکتری‌ها در میزان نشان داد که این امر باعث کاهش تراکم فولیکولهای مو در نمونه‌های عفونی شده شد.

در نمونه‌های غیرعفونی مشاهده شد که میزان دیگر آنتی‌بیوتیک‌ها، به‌طور ممکن در گروه فنادیمول از
References:


