پرورش مفاهم‌های تأثیر گرم و ازنیال گیاه مورت و کلوتریمазول در درمان واژینیت کاندیدایی

چکیده

دریافت مقاله: ۱۱/۸/۸۹ - پذیرش مقاله: ۱۱/۱۰/۸۹

مقدمه: واژینیت کاندیدایی یکی از زاین‌های مشکلات زنان است و سالانه بیش از ۱۰ میلیون زن در دنیا در مورد مشکلات و درمان وارده می‌باشد. واژینیت کاندیدایی در حال حاضر به عنوان یکی از مهم‌ترین مشکلات درمانی در زنان جهان شناخته می‌شود. واژینیت کاندیدایی باعث احساس درد، خستگی و تحریکات طبیعی می‌شود که باعث ناراحتی و ضعف در زنان می‌شود.

مواد و روش‌ها: این مطالعه در کلینیک فوق تخصصی واژینیت، و ازنیال مورت و کلوتریمازوژ در مرکز پزشکی دانشگاه علوم پزشکی لرستان انجام شد.

نتایج: نتایج مطالعه نشان داد که درمان با کلوتریمازول بهترین نتایج را در درمان واژینیت کاندیدایی داشت و درمان با گرم و ازنیال نتایج نبود.

پژوهشکده: پژوهشکده دانشگاه علوم پزشکی لرستان

آدرس مکانی: خرم آباد
پست الکترونیک: janani37@yahoo.com

پست الکترونیک: janani37@yahoo.com
مقدمه

ازینیکی از اشکال مشکلات در طب بالینی محسوب می‌شود و سالانه میلیون‌ها نفر به این عارضه مبتلا می‌گردد (1). در این امواج ازینیکی، نوع کاندیداژی آن به شیوع قاچاقی سنجش می‌شود. به طوری که حدود 75 درصد خانم‌ها یا یکبار، 20 درصد دیگر و 5 درصد نزدیک به 3 بار در سال به این عارضه مبتلا می‌شوند (2). این بیماری گچ تهیه‌کنی از جمله تیست ولی موجب اثرات گیاهی در طب خوشه‌ورانی شده و حتی می‌تواند منجر به اختلال در روابط جنسی و روانی شود. به این ترتیب، به‌استفاده از روانی Zanubiژکت گردید (3). ازینیکی کاندیداژی نوعی عفونت قاچاقی است که در حدود 90 درصد موارد این عفونت مشاهده می‌گردد. به‌طور عالمی، نسبت بین یرام سایز (1) این عفونت می‌تواند به اشکالی سطحی و عمیق در بدن انسان ظاهر شود، نومنق آن موجب می‌گردد و احتمال حمل جمله‌ای که منجر به عفونت می‌گردد، همانند شدت، حلق، ورید، مثانه و وژن را می‌پیچد. در مساحت (4-10) عوامل باز و ازینیکی کاندیداژی عیان از خارج دستگاه تحلیلی، تشخیص و نگهداری شکل، شرایط و سن، دیازوری و دیپوزیروف را است. (5) pH ورید نیز در این نوع عفونت معمولاً طبیعی است (6). برای درمان و ازینیکی کاندیداژی از داروهای ضد قاچاق گروه آزول استفاده می‌کند. این مصرف با ماهرکندی، کنترل، و گیاهان درمانی ای از روش‌های این آنزیم، وسیله بسیار مهم و مفیدی برای درمان عفونت کاندیداژی است. این روش‌ها می‌تواند درمان عفونت کاندیداژی و پسماند آن را ترمیم کند. (6).

مواد و روش‌ها

اتحیه یک کلاژن بیومیکس بالینی دوسکوکراسکت که بر روی 80 بیمار مبتلا به و ازینیکی کاندیداژی مراجعه کننده به مراکز بهداشتی درمانی دولتی و خصوصی شهر خرم آباد آنها گرفت نمونه گی‌گیری

1. Dysvria
2. Dyspareния
3. Azole
پروسی مقياسی تاثیر کرم واژنال گیاه مومت و کلتریوملفول در درمان واژنی کاندیدایی

جبانی و همکاران

درمان توسط فرم مصاحبه و مشاهده و مطالعه آزمایشگاهی ترشحات واژن بررسی گردید. همچنین به مدت بیش از ۳ ماه از ترمینالسا مطالعه کرد. در این مطالعه به ذکر است جهت بررسی و اشکال نشانه‌ای واژنی کاندیدایی در مصاحبه و مشاهده و تایید ان توسط مطالعه آزمایشگاهی و رضایت اگاهه بارا بیماری در مطالعه معیارها خروج والدهی یوزه در مطالعه نیز شامل بارداری، عادت ماهینه، خونریزی غیرطبیعی رحمی، ابتلا به بیماری‌های نخست، نظر نقص سیستم ایمنی، دیابت، استفاده از مصرف داروی اپروزون، استفاده از دروهمازوتی، استفاده از دروهمازوتی، خوراکی با موضعی کورتیکوستروئیدات و انتی‌بیوتیک‌های در طی ۳ ایفه به صورت زیر مورد بررسی قرار گرفت:

۱- تاییدنیش، شامل واژنی بود که به‌همراه علامت پس از درمان مصرف شد.

۲- بدون تایید درمانی به کارگردهش شک که روند درمان

تایید بر به به علامت با دسته علامت بیماری دانست.

۳- تاییدنیش، شامل توصیه که علامت بیماری در واژنی

مولکولی قبیل قبل از درمان وجود نداشته و پس از درمان توسط

این واحدها گزارش شد.

ایزومرگرافی اطلاعات شما درمان مصاحبه و مشاهده که در این مصاحبه عبارت از استفاده از مهارتی علامت

وایزنت کاندیدایی شامل خارج دستگاه نشانده، ترشح واژنی

مشخص علائم، تشخیص، درمان، بیماری و بهبودی بود. قریب مشاهده نیز شامل اطلاعات درمانی و وجود یوشکی و

نتایج مطالعه آزمایشگاهی ترشحات مهیل و یوژه‌های وود

آتی‌پدیده توسط نرم‌افزار SPSS و با استفاده از ازومون‌های

آماده تی مستقل، مجدور، آزمایش دیفیکو، مشابه و

مکانی اختلاف علائم پیش‌بینی توسط رسانی. از واحدها واحدی

یوژه‌های رضایت‌نامه که به توجه در درمان‌های اخذ گردید.

یافته‌ها:

نتایج آزمون تی مستقل در بین دوگروه ۴۰ نفر واحدی

موارد پیموده، از نظر میانگین‌های سنی، روش پیشگیری از بارداری،

وضعیت قانونی، (دیفیکو، نتایج زایمان، سن و سنی) اختلاف

آماری معنی‌دار را نشان داد (جدول شماره ۱).
جدول شماره 2- توزیع فراوانی واحدهای پژوهش بر حسب روش پیشگیری از بارداری و وضعیت فاقدگی به تفکیک گروه و گروه‌بندی عامل

<table>
<thead>
<tr>
<th>وضعیت مبتنی بر</th>
<th>وضعیت فاقدگی</th>
<th>رقم</th>
<th>کل ممتوده در گروه</th>
<th>درصد (درصد)</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>طبیعی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>غیرطبیعی</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>کاندومن</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>فرس یافته</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>روش پیشگیری از بارداری</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>امپیل</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>هیچ چیز</td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

بر اساس فاقدگی های پژوهش ۱۰۰ درصد افراد در گروه مورت و ۱۵/۸ درصد افراد در گروه کلیویریمولزول از خارش دستگاه تناسلی شکایت دارند. همچنین ۱۵/۸ درصد افراد در گروه مورت و ۹/۵ درصد افراد در گروه کلیویریمولزول از خارش و ازبینی شکایت داشتند. بر اساس آزمون معیار کای گی دو بین گروه ها، از ترتیب از بین رفتن به نظر می‌رسد.

نتایج پژوهش همچنین نشان داد که پس از دمک، بهبود خارش دستگاه تناسلی در گروه مورت ۱۹/۵ درصد و در گروه کلیویریمولزول ۹/۵ درصد بوده که بر اساس نتیجه آزمون میانه دریافت می‌شود.

در درمان با استفاده از گروه میزان نشان داد که بهبود در گروه کلیویریمولزول ۲/۵ درصد گردیده که بر اساس معیاری میانه دریافت می‌شود.

در این کتابخانه، نتایج نشان داد که بهبود در گروه کلیویریمولزول ۷/۵ درصد گردیده که بر اساس معیاری میانه دریافت می‌شود. در این کتابخانه، نتایج نشان داد که بهبود در گروه کلیویریمولزول ۱/۷ درصد گردیده که بر اساس معیاری میانه دریافت می‌شود.

در این کتابخانه، نتایج نشان داد که بهبود در گروه کلیویریمولزول ۳/۵ درصد گردیده که بر اساس معیاری میانه دریافت می‌شود. در این کتابخانه، نتایج نشان داد که بهبود در گروه کلیویریمولزول ۵/۸ درصد گردیده که بر اساس معیاری میانه دریافت می‌شود.

در این کتابخانه، نتایج نشان داد که بهبود در گروه کلیویریمولزول ۸/۵ درصد گردیده که بر اساس معیاری میانه دریافت می‌شود. در این کتابخانه، نتایج نشان داد که بهبود در گروه کلیویریمولزول ۱۲/۵ درصد گردیده که بر اساس معیاری میانه دریافت می‌شود. در این کتابخانه، نتایج نشان داد که بهبود در گروه کلیویریمولزول ۱۶/۵ درصد گردیده که بر اساس معیاری میانه دریافت می‌شود. در این کتابخانه، نتایج نشان داد که بهبود در گروه کلیویریمولزول ۲۰/۵ درصد گردیده که بر اساس معیاری میانه دریافت می‌شود.
جدول شماره 3- وضعیت علائم بالینی بیماران قبل و پس از درمان به تفکیک گروه درمانی

<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع دارو</th>
<th>عدد کل</th>
<th>پیش دارو</th>
<th>پس دارو</th>
<th>موت</th>
<th>ترشح</th>
<th>کولوترمیازول</th>
<th>مارکر</th>
<th>خارش</th>
<th>دیسبیوئوس</th>
<th>دیزیوزی</th>
<th>فلولین</th>
<th>آلترهبن</th>
<th>کولوترمیازول</th>
<th>مارکر</th>
<th>خارش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>موت</td>
<td>1</td>
<td>(2/5)</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>ترشح</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>کولوترمیازول</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>مارکر</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>خارش</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>دیسبیوئوس</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>دیزیوزی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>فلولین</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>آلترهبن</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>کولوترمیازول</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

1-Non Significant

| جدول شماره 4-نتیجه کشت بیماران پیش و پس از درمان به تفکیک محیط درمانی
<table>
<thead>
<tr>
<th>نوع دارو</th>
<th>عدد کل</th>
<th>پیش دارو</th>
<th>پس دارو</th>
<th>موت</th>
<th>ترشح</th>
<th>کولوترمیازول</th>
<th>مارکر</th>
<th>خارش</th>
<th>دیسبیوئوس</th>
<th>دیزیوزی</th>
<th>فلولین</th>
<th>آلترهبن</th>
<th>کولوترمیازول</th>
<th>مارکر</th>
<th>خارش</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>موت</td>
<td>1</td>
<td>(2/5)</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>ترشح</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>کولوترمیازول</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>مارکر</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>خارش</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>دیسبیوئوس</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>دیزیوزی</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>فلولین</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>آلترهبن</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>کولوترمیازول</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>1</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
<td>0</td>
</tr>
</tbody>
</table>

بحث و نتیجه‌گیری

این مطالعه با هدف مقایسه اثرات مارکر و کولوترمیازول در بهبود و ایمنی کاندیدایی انجام گرفت. نتایج حاصل از این پژوهش نشان داد که مارکر موتور و کولوترمیازول در بهبود خارش و ترشح که شایع‌ترین علائم و ایمنی‌کاندیدایی می‌باشد.
در نمونه‌های پژوهش که قبل از درمان فاقد علائم بودن، پس از درمان علائم بوجود می‌آید می‌تواند منفی گزارش گردد. جدول 3 نشان می‌دهد که در صوص علائم تناوایی که شایع‌ترین علت درگیری مورد بودن درصد واحدها مورد پژوهش بس از درمان با کم مصرف عدم بهبودی در گزارش نمودند. در حالی که درگیری کلیورمبازول بیش از 30 درصد افراد عدم بهبودی را پیشنهاد کردند که اختلاف از نظر آماری معنی‌دار (P<0.05) محسوس نکننده، از ترکیب آنتی‌تولس سپس از ادرار کمپرس در گروه کلیورمبازول پسر ادرار ترکیب از آنتی‌تولس راکتازولو در کننده که اختلاف از نظر آماری معنی‌دار (P<0.05) (جدول شماره 3) بود.

بروز ریه به منظور خاصیت ضدترکومونیا گیاه در نمونه‌های با فاقد خاصیت ضدترکومونیا انجام گردد مشخص هم‌جویی که محدودیت زمانی‌سازه مصرف کردن به علت مصرف، همچنین قدرت مصرف در مقایسه با سری‌کاتیون‌دار از اثرات دارویی تجویز در کلاس‌های تهیه‌شده در تحقیق که با هدف تأثیر مصرف بر قالب‌های مختلف پیلی‌ورANG (P<0.05) اثراتی به‌دست آمده در لیبل و کاهش در کلاس‌های تهیه‌شده در اثر استفاده از این فراورده در تحقیق و کاهش علائم کلرپیلورانیک تهیه‌شده از این با کاهش کاهش گردد (P<0.142 و 0.2) (جدول 16).

از محصول‌های این مطالعه می‌توان به نتایج در سیستم ایمنی و فیزیولوژیک و همچنین اثمانی مصرف مورد پژوهش اشاره کرد. همچنین اثر این اثمانی مصرف در هیچ گونه مصرف دارو و داروی ناتک مناحی به‌وسیله آزمونهای پژوهش داده شد و این امر با فاصله یک هفته و یک هفته به‌اشکال لایه معنی‌دار در انجام نشده‌است. نتایج بررسی نمونه‌ها در گروه کلیورمبازول به محدودیت در نمونه‌ها با دارد که به صورت دیدگارگرایانه قرار گرفته‌اند. مصرف داروی داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دارای تأثیر مثبت، از مصرف داروی دانگی و گیاه مورت و کلیورمبازول در درمان و ازدیکی کاندیدایی

بزرگ مقایسه تأثیر کرم و ازدیکی گیاه مورت و کلیورمبازول در درمان و ازدیکی کاندیدایی

جراتی و همکاران
 تشکر و قدیردانی

از شرایط محترم بزوهشی و کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی که در تصویب و برداشت هرکدام این طرح ما را از تدوین سیاست‌گذاری می‌شود. همچنین از شرکت دارویی خرما‌نیز که تهیه کرم آزمایش مورد عهده داشتند کمال تشکر را دارم.

کاندیدایی (تشریح و خارش دستگاه تناسلی) در گروه موتور بیشترگروه کلوترومازول بوده که چه موفقیت درمان براساس نتایج کشته در دو گروه از نظر آماری اختلاف معنی‌داری نداشت. لذا با توجه اثرات ضدقارچی گیاه موتور بیشترگروه می‌گردد مطالعاتی مشابه با حجم نمونه بیشتر انجام گیرد همچنان نظر به اثرات پیشنهاد می‌گردد اثرات ضدبکتریایی این گیاه در بیماران مبتلا به وازیون باکتریال نیز مورد بررسی قرار گیرد.

Invitro
References


