



درمان های گیاهی موثر بر واژینیت ها: مقاله مروری

گلماکانی، ناهید*، حسینی، سارا، نایی نیا، انور، پرننگ، سروه**.

* عضو هیئت علمی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد.

** دانشجویان کارشناسی ارشد مامایی.

۱۳۸۷

زمینه و هدف: با توجه به شیوع بالای واژینوز باکتریال و ولوواژینیت کاندیدیایی در زنان، عوارض جانبی داروهای شیمیایی موجود و گرایش بیش از ۸۰ درصد مردم در کشورهای توسعه یافته به استفاده از داروهای سنتی نظیر داروهای گیاهی، مطالعه‌ای مروری با هدف تعیین تاثیر داروهای گیاهی بر بهبود واژینیت‌ها صورت گرفت.

روش کار: به منظور بررسی اطلاعات موجود در مورد درمان‌های گیاهی موثر بر واژینیت‌ها، جستجوی منابع به صورت دستی و الکترونیکی انجام شد. از پایگاه‌های اطلاعاتی *IranDoc, science direct, pubmed, scopus, iranmedex*, Ovid استفاده گردید. پس از محدودسازی در محدوده زمانی ۲۰۰۸-۲۰۰۰ تعداد ۲۵ مقاله مرتبط به دست آمد و در نهایت ۱۱ مقاله به دلیل ارتباط موضوعی و نزدیکی زمانی انتخاب شد.

نتیجه گیری: استفاده از داروهای گیاهی در درمان علائم و نشانه‌های واژینوز باکتریال و واژینیت کاندیدیایی موثر است و برای افرادی که مبتلا به عوارض جانبی داروهای شیمیایی بوده و تمایل به درمان گیاهی دارند می‌تواند گزینه مناسبی باشد.

واژگان کلیدی: ولوواژینیت کاندیدیایی، واژینوز باکتریال، درمان مکمل، داروی گیاهی

مقدمه:

غلظتی بحرانی از سایر باکتری‌های واژن و بویژه بی-هوازی‌ها، این ارگانیزم نمی‌تواند مسئول بروز علائم بیماری باشد (۱).

جایگزین شدن گاردنلا واژینالیس به جای لاکتوباسیل، یک ویژگی مشخص در واژینوز باکتریال است. به دنبال از بین رفتن لاکتوباسیل‌های طبیعی مولد پراکسید هیدروژن، بازسازی مجدد فلور طبیعی واژن دشوار و عود B.V شایع است (۱).

B.V با عواقب نامطلوب شدیدی همراه می‌باشد. در زنان مبتلا به B.V خطر بیماری‌های التهابی لگن به دنبال سقط، عفونت‌های کاف واژن به دنبال هیستریکتومی و غیر طبیعی بودن سیتولوژی سرویکس، افزایش می‌یابد. زنان حامله مبتلا به B.V در معرض خطر پارگی زود هنگام پرده‌های جنین، لیبر و زایمان پره ترم، کوریوآمینیوتیت و اندومتریت پس از سزارین قرار دارند (۱-۲).

اگر چه مترونیدازول به عنوان درمان موثر B.V شناخته شده می‌باشد، ولی باید فوائد این دارو بر عوارض جانبی احتمالی آن ارجح باشد. شایعترین عوارض جانبی مترونیدازول که مکرراً گزارش شده است، ترشح واژینال، کاندیدیای بدون علامت و سوزش ولوواژینال می‌باشند. به دنبال مصرف خوراکی مترونیدازول، عوارضی نظیر اختلالات گوارشی، تهوع و طعم فلزی دهان ایجاد می‌شود. روش درمانی دیگر، کلیندامایسین می‌باشد که این دارو نیز موجب خشک شدن، رنگ پریدگی، سوزش و نازک شدن پوست می‌شود (۳).

واژینیت با ترشح غیرعادی، ناراحتی در ناحیه ولو - واژن و یا هر دو مشخص می‌شود. واژینیت شایعترین مشکل ژنیکولوژیکی است که زنان به علت آن در جستجوی درمان بر می‌آیند. ۵۰ درصد زنانی که از روش‌های پیشگیری استفاده می‌کنند دارای عفونت‌های واژینال‌اند. در کشت روتین ترشحات واژن به طور متوسط ۴ تا ۷ نوع ارگانیزم را می‌توان شناسایی کرد. که امروزه کاملاً معلوم شده است که لاکتوباسیل‌ها بخش مهمی از دفاع میکروبی واژن را تشکیل می‌دهند (۱).

واژینوزباکتریال شایعترین علت واژینیت در زنان در سنین باروری است. به طور شایع در زنانی دیده می‌شود که از نظر جنسی فعال بوده و در سنین قبل از یائسگی قرار دارند، اما جزء STD ها محسوب نمی‌شود (۱).

مشخص نشده است چه عاملی سبب آغاز تغییر فلور طبیعی واژن می‌شود. چنین فرض شده است که قلیایی شدن مکرر واژن (که در اثر نزدیکی‌های مکرر جنسی یا استفاده از دوش واژینال رخ می‌دهد)، نقشی را در این زمینه بر عهده دارد (۲). این عفونت ناشی از همکاری چندین باکتری مانند گاردنلا واژینالیس، گونه‌های موبیلونکوس، باسیل‌های گرم منفی بی‌هوازی، گونه‌های پیتواستریتوکوک، مایکوپلاسما هومینس و اوره‌آپلازما اوره‌آلیتیکوم تلقی می‌شود. گاردنلا واژینالیس به طور معمول به عنوان بخشی از فلور واژن تقریباً در ۱/۳ زنانی که از نظر جنسی فعال هستند یافت می‌شود. بدون حضور

کاندیدیاز دومین عفونت شایع واژن است(۱). چنین برآورد شده است که ۷۵ درصد زنان در طول زندگی خود حداقل یک بار دچار کاندیدیاز ولوواژینال می شوند. تقریباً ۴۵ درصد زنان ۲ یا بیشتر دچار VVC می شوند. ۸۵-۹۰ درصد موارد کاندیدیاز ناشی از کاندیدا آلبکانس هستند (۲). این ارگانیسم را می توان در دستگاه تناسلی تحتانی ۳۰-۸۰ درصد زنانی که دارای علائم جزیبی بوده و فاقد علائم هستند، کشف کرد. عوامل مستعد کننده زنان برای بروز کاندیدیاز علامتدار عبارتند از: مصرف استروئیدها یا داروهای سرکوب کننده ایمنی، دیابت قندی، بارداری، درمان جایگزینی با هورمون ها، قرص های خوراکی جلوگیری از بارداری و آنتی بیوتیک های سیستمیک (۱-۲).

علائم درست قبل از آغاز خونریزی قاعدگی شروع می شوند. علامت اصلی کاندیدیاز، خارش، تحریک و یا هر دو است. خارش ممکن است در ناحیه واژن یا ولو کاملاً شدید باشد و تحریک ممکن است با دیزوری و مقاربت دردناک همراه باشد(۱). ترشح واژینال به صورت پنیردلمه بسته یا غلیظ و سفید و فراوان است، اما این ترشح همیشه در کاندیدیاز علامتدار وجود ندارد و گاهی اوقات ممکن است رقیق و آبکی باشد (۲). در معاینه بیمار، اریتم ولو با حدود کاملاً مشخص همراه با ضایعات اقماری که اطراف لبه اصلی اریتم را احاطه کرده اند، یافت می شود. ولو ممکن است به طور قابل توجهی ادماتو باشد. واژن نیز ممکن است متورم و اریتماتو باشد، به طوری که گاهی اریتم به اپیتلیوم سنگفرشی اگزوسرویکس گسترش می یابد(۱).

pH واژن در بیماران مبتلا به VVC معمولاً طبیعی است. عناصر قارچی تقریباً در ۸۰ درصد موارد وجود دارند. تست Whiff منفی است. درمان اولیه موثر شامل استفاده از فرآورده های ضد قارچی موضعی از جنس آزول و عوامل خوراکی آزول هستند (۱-۲).

در ۲۰ سال اخیر خطر عفونت های قارچی فرصت طلب در بیمارانی که دچار ضعف سیستم ایمنی می باشند، به شدت افزایش پیدا کرده است. علی رغم پیشرفت در درمان های ضد قارچی، مشکلات بسیاری در مورد بیشتر داروهای ضد قارچی در دسترس وجود دارد که باید حل گردد. فلوکونازول پرمصرف ترین دارویی است که در موارد واژینیت قارچی مقاوم به درمان مورد استفاده قرار می گیرد. در حالی که ۶،۳-۷،۲ درصد از انواع کاندیدیاهای جدا شده از واژن زنان در مواقع واژینیت کاندیدیایی به فلوکونازول مقاوم هستند.

این شرایط نیاز به یک داروی ضدقارچی موثر و بی-خطری را برای درمان این موارد ایجاد می کند. در این موارد گیاهان بسیاری به عنوان منابع ضد میکروبی برای مهار رشد میکروب ها مورد استفاده قرار می گیرند(۴).

گیاهان دارویی تاریخی به قدمت خلقت انسان دارند. استفاده از گیاه به عنوان ماده شفابخش از دیرباز در همه جای دنیا مرسوم بوده است. هرچند در دهه های اخیر به داروهای شیمیایی که از مکانیسم های تفکیکی استفاده می کنند توجه فراوان شده است اما عوارض آن ها به تدریج پیدا شده و آنقدر زیاد می شود که مصرف بی رویه این داروها را مورد سوال قرار داده

عصاره رز را بر باکتری‌ها، قارچ‌ها و ویروس‌های دستگاه ژنیتال بررسی نموده و اثر مهارى این کرم گیاهی را بر واژینیت‌ها، پاپیلوما و ایدز گزارش نموده اند(۶).

روش کار:

به منظور بررسی اطلاعات موجود در مورد درمان‌های گیاهی موثر بر واژینیت‌ها، کلید واژه‌هایی از قبیل vulvovaginal candidiasis, bacterial vaginosis, alternative and complementary therapy, herbal treatment استفاده شد.

جستجوی منابع به صورت دستی و الکترونیکی انجام شد. از پایگاه‌های اطلاعاتی Irandoc, science direct, pubmed, scopus, iranmedex, ovid استفاده گردید. پس از محدودسازی در محدوده زمانی ۲۰۰۸-۲۰۰۰ تعداد ۲۵ مقاله مرتبط به دست آمد و در نهایت ۹ مقاله به دلیل ارتباط موضوعی و نزدیکی زمانی انتخاب شد.

نتایج:

پینتو^۲ و همکارانش (۲۰۰۶) مطالعه‌ای با هدف ارزیابی فعالیت ضد قارچی گیاه آویشن در دانشگاه پرتو^۳ پرتغال انجام داده‌اند. ایشان در مطالعه خود روغن گیاه آویشن را با تقطیر آب بر اساس روش توضیح داده شده در داروشناسی اروپا ایزوله و تجزیه نمودند و خواص ضد قارچی روغن را بررسی کرده‌اند. نتایج حاصل از این مطالعه نشان داد؛ روغن حاصل از

است. به همین ترتیب تاثیرات داروهای گیاهی و از طرفی ناچیز یا بدون عارضه بودن این گیاهان رویکرد بیماران و پزشکان را به این داروها روز به روز بیشتر کرده است (۱۲).

امروزه به دلیل عوارض ناشی از داروهای شیمیایی، افزایش حساسیت قارچ‌ها و باکتری‌ها به داروهای قدیمی، هزینه درمان و انگشت شمار بودن داروهای جدید استفاده از درمان‌های گیاهی در حال افزایش می‌باشد و بیشتر از ۸۰ درصد مردم در کشورهای توسعه یافته از داروهای سنتی نظیر داروهای گیاهی استفاده می‌کنند.

گیاهان خوشبو به وسعت در داروهای محلی به کار برده می‌شوند. مشخص شده است که عصاره و روغن حاصل از بسیاری گیاهان فعالیت ضد قارچی داشته و به طور تجربی جهت درمان‌های عفونتهای واژینال استفاده می‌شوند اما مکانیسم عمل آن‌ها تا کنون به درستی مشخص نشده است (۳).

مطالعات مختلف نشان داده‌اند که عصاره گیاهانی چون آویشن، مرزنجوش، عصاره رز، اسطوخودوس و آلتوورا^۱ در درمان واژینیت‌ها موثر می‌باشند.

اکبری و همکاران در مطالعه خود دریافتند که گیاهان آویشن و مرزنجوش با مکانیسمی مشابه فلوکونازول در درمان قارچ‌ها موثرند(۵). پینتو و همکاران در مطالعه خود فعالیت ضد قارچی گیاه آویشن را گزارش کرده‌اند(۳). تالوار و همکاران اثر کرم حاوی شیر تصفیه شده آلم، پودر آلتوورا و

² Euge´nia Pinto

³ Porto

¹ Aleo vera

این گیاه با ایجاد گسستگی در غشاء سیتوپلاسمی ارگانیسیم‌ها می‌تواند فعالیت ضد قارچی مفیدی داشته باشد (۳).

بوسکی^۱ (۲۰۰۵) مطالعه‌ای مروری از ۱۸ مقاله مرتبط با درمان‌های غیرآنتی‌بیوتیکی واژینوز باکتریال در مرکز علمی نیویورک، بروکلین انجام داد. تمام مقالات با کلید واژه واژینوز باکتریال و درمان^۲ بررسی گردیده و نهایتاً مقالاتی که از درمان غیرآنتی‌بیوتیکی استفاده کرده بودند، مورد مطالعه قرار گرفت. نتایج حاصل از بررسی مقالات نشان داد؛ که روش‌های آنتی‌سپتیک و اسیدی کردن واژن جهت درمان واژینوز مفید می‌باشند. در نظر خواهی انجام شده از ۱۹۲ زن که از طریق پایگاه اطلاعاتی ژورنال اجتماع سلامت زنان انتخاب شده‌اند، فقط ۲۰ درصد آنان آنتی‌بیوتیک را ترجیح می‌دادند و بیش از ۱/۳ درمان‌های مکمل را استفاده می‌کردند، بیشترین مورد کاربرد ماست و پس از آن چای گیاهی در اولویت بود (۴).

اکبری، سپیده و همکاران (۱۳۸۴) مطالعه‌ای با هدف بررسی تاثیر عصاره گیاه آویشن و مرزنجوش بر ایزوله‌های کاندیدا آلبیکانس در تهران انجام داده‌اند. در این مطالعه ارزیابی حساسیت ۳۳ ایزوله کاندیدا به فلوکونازول با روش دیسک فیوژن انجام گردید. در نتایج به دست آمده پس از رقیق سازی در محیط مایع نشان داده شد که اسانس و عصاره هر دو گیاه قادر به مهار رشد ایزوله‌های حساس به فلوکونازول

بودند که از این میان عصاره آویشن بیشترین اثر ضد قارچی را داشت. با توجه با اینکه تفاوتی بین مقاومت قارچ به دو گیاه آویشن، مرزنجوش و فلوکونازول مشاهده نشد، بنابراین این احتمال وجود دارد که دو گیاه مذکور با مکانیسم مشابه داروی فلوکونازول، رشد کاندیدا را مهار می‌کنند و می‌توان این دو گیاه را به عنوان مهار کننده رشد قارچ کاندیدا مورد استفاده قرار داد (۵).

تالوار^۳ و همکاران (۲۰۰۸)، مطالعه‌ای را با مضمون: اثرمهراری گیاه‌های طبیعی باکتریسید، بر باکتری‌ها، قارچ‌ها و ویروس‌های دستگاه ژنیتال در بیمارستان سافدارجونگ^۴، شهر دهلی نو، هند انجام دادند. کرم چند گیاهه basant حاوی Curcumin تصفیه شده، شیر تصفیه شده Amla و Sapindus mukerossi و پودر Aleo Vera و عصاره رز می-باشد. نمونه‌ها با سوپ از واژن بیماران گرفته می‌شد. نوع ارگانیسیم‌ها با تست‌های شیمیایی و حساسیت به آنتی‌بیوتیک با استفاده از معیارهای استاندارد تعیین می‌شد. نمونه‌های واژن تحت تاثیر basant در محیط کشت آگار گنوکوکال و دکستروز سابورا بررسی شدند. نتایج حاکی از آن است که این کرم، اثرمهراری بر کاندیدیاژ واژینال (سوش گلابراتا و آلبیکانس)، گنوره (انواع مقاوم به آنتی‌بیوتیک) و عفونتهای HIV و HPV دارد. همچنین مصرف روزانه کرم به مدت ۷ روز یا دو بار در روز به مدت ۳ هفته؛ هیچ اثر غیر طبیعی بر موکوس واژن موش‌های آزمایشگاهی ندارد (۶).

³ Talwar

⁴ Safdarjung

¹ Boosky

² treatment

پاتل^۱ و همکاران (۲۰۰۸) مطالعه‌ای با هدف مقایسه اثر دو دسته دارو: پساری گیاهی *praneem* (داروهای مکمل) و پساری *Ginlac-V* (حاوی کلوتریمازول، تینیدازول و لاکتوباسیل) در درمان ترشحات واژینال را انجام دادند. اجزاء تشکیل دهنده *praneem*: روغن *Neem (Azadirachta Indica)*, *Saponin*, و روغن سیترات‌منتا می باشد. ۱۰۰ زن به صورت تصادفی در دو گروه درمانی قرار گرفتند که گروه درمانی *praneem 7* پساری و گروه درمانی *Ginlac-V 3* پساری را استفاده کردند. در این مطالعه از پاپ اسمیر، تست *ph* واژن، اسمیر مرطوب، تست آمین، رنگ آمیزی گرم و محیط کشت های آگار خون و دکستروز سابورود استفاده شد نتایج نشان داد؛ هر دو دارو موجب کاهش علائم بالینی در زنان می‌شوند. *Ginlac-V* در درمان واژینوز باکتریال مؤثرتر است. میزان سوزش واژینال در مصرف‌کنندگان *praneem* بیشتر می‌باشد (۷).

باگا^۲ و همکاران (۲۰۰۶) مطالعه‌ای را با هدف بررسی کارایی بی‌خطر بودن پساری واژینال گیاهی در سه مرکز در هند (انستیتو آموزش پزشکی شهر شاندیگرا، بیمارستان سافدارجونگ در دهلی نو، بیمارستان کاملا نهرو^۳ در الله آباد انجام داده‌اند. این پساری حاوی عصاره برگ *Neem, Miracle*, *Sapindus mukerossi* و روغن سیترات‌منتا

می‌باشد. ۲۳ زن به مدت ۷ روز پیپی از این پساری استفاده کردند. معاینات لگنی، تست‌های بیوشیمیایی و هماتولوژی؛ قبل و بعد از کاربرد پساری‌ها انجام شد. نتایج آزمایشگاهی تمامی افراد قبل و بعد درمان نرمال بود و هیچ نوع دیسپلازی گزارش نشد. هیچ نوع توکسیتی و عارضه جانبی از جمله عوارض متابولیک و عفونت دیده نشد (۸).

سیمبار^۴ و همکاران (۲۰۰۸) مطالعه‌ای را با هدف مقایسه تاثیر درمانی کرم واژینال آویشن شیرازی با مترونیدازول بر واژینوز باکتریال انجام داده‌اند. این مطالعه یک کارآزمایی بالینی دو گروه می باشد که بر روی ۹۰ زن متاهل در گروه سنی ۱۴-۴۰ سال که جهت درمان واژینوز باکتریال مراجعه کرده بودند انجام شده است. تشخیص واژینوز بر اساس معیار *Amsel* و کشت ترشحات صورت گرفته است. در گروه آزمایش کرم واژینال آویشن و در گروه کنترل ژل واژینال مترونیدازول به مدت ۵ شب مورد استفاده قرار گرفته است. بعد از ۲ تا ۷ شب وجود معیارهای *Amsel* در دو گروه مجدداً مورد بررسی قرار گرفته است. بررسی ها نشان داد؛ شکایات بیماری و معیارهای *Amsel* بعد از استفاده از کرم واژینال آویشن شیرازی یا ژل مترونیدازول به طور معنی داری کاهش می‌یابد. همچنین، کرم واژینال آویشن شیرازی به اندازه ژل واژینال مترونیدازول در درمان علائم و نشانه‌های واژینوز باکتریال موثر می‌باشد و برای افرادی که مبتلا به عوارض جانبی مترونیدازول جهت درمان واژینوز باکتریال بوده و تمایل به درمان گیاهی دارند می‌تواند گزینه مناسبی باشد (۹).

¹ Yamal Patel

² R.Bagga

³ Kamla Nehru Memorial

⁴ Simbar

دانگ^۱ و همکاران (۲۰۰۵) مطالعه‌ای را با هدف مقایسه اثر درمانی ۸ نوع استروئید تلخیص شده از گیاه خارخاسک بر قارچ مقاوم به فلوکونازول انجام دادند. آنها ۸ استروئید را با توجه ترکیب دارویی آنها از شماره ۸ تا ۱۵ نامگذاری کرده‌اند. از این میان تنها نوع ۱۲ و ۱۵ بر کاندیدای مقاوم به فلوکونازول در محیط آزمایشگاه بسیار موثر واقع شده بودند. در داخل بدن تنها نوع ۱۲ بر درمان کاندیدا آلبیکانس مقاوم به فلوکونازول بسیار موثر واقع شده بود (۱۰).

اوری^۲ و همکاران (۲۰۰۸) مطالعه‌ای را با هدف تعیین فعالیت ضد قارچی اسطوخودوس بر کاندیدا آلبیکانس انجام داده‌اند. آنها اثر این گیاه را از نظر قدرت مهار نمودن رشد کاندیدا و مدت زمان لازم جهت کشتن قارچ را بر روی ۵۰ نوع جدا شده کاندیدا آلبیکانس (۲۸ نوع قارچ دهانی و ۲۲ نوع قارچ واژینال) مورد بررسی قرار داده‌اند. ترکیب شیمیایی اسانس اسطوخودوس به وسیله دستگاه گاز-کروماتوگرافی و اسپکترومتری تعیین گردیده است. آن‌ها گزارش نموده‌اند؛ این گیاه در غلظت‌های پایین قادر است در محیط آزمایشگاه در عرض ۱۵ دقیقه کاندیدا آلبیکانس را از بین ببرد (۱۱).

بحث:

نتایج مقالات مختلف نشان می‌دهد که با توجه به اثرات سوء داروهای شیمیایی نه تنها تمایل

پژوهشگران و پزشکان، بلکه تمایل عوام مردم نیز به سمت داروهای گیاهی رو به فزونی است.

با توجه به نتایج مقالات بررسی شده در این مطالعه مروری می‌توان چنین پیشنهاد کرد که، داروهای گیاهی چون آویشن، مرزنجوش، آلتوورا، آلم، عصاره رز، سیترا منتا و ... ارزشی برابر و حتی بیشتر نسبت به داروهای شیمیایی جهت درمان واژینیت‌ها دارند.

متأسفانه تا کنون استفاده از داروهای گیاهی به صورت سنتی و بدون ارزیابی دوز و مقادیر لازم و تنظیم مقدار موثره دارو بوده است که این امر اثرگذاری گیاهان دارویی را کاهش می‌دهد. در چند سال اخیر و پس از توجه به اثرات فوق‌العاده گیاهان در درمان بسیاری از بیماری‌ها عرضه داروهای گیاهی به شکل فرموله شده و جدید با دوزها و مقادیر مشخص و کنترل شده آغاز شده است که این کار باعث افزایش قابل توجه اثرات دارو و تهیه راحت‌تر و مصرف آسانتر این داروهای بی‌عارضه در بیماران گردیده است.

مطالعه حاضر تلاشی برای معرفی فرآورده‌های داروهای گیاهی موثر در درمان واژینیت‌ها است.

نتیجه گیری:

استفاده از داروهای گیاهی از جمله آویشن، مرزنجوش، اسطوخودوس، آلتوورا، عصاره رز و آلم در درمان علایم و نشانه‌های واژینوز باکتریال و واژینیت کاندیدیایی موثر است و از اینرو با توجه به بی‌خطر بودن و اثرات درمانی مشابه داروهای شیمیایی، جهت درمان واژینیت‌ها در افرادی که مبتلا به عوارض جانبی داروهای شیمیایی بوده

¹ Jun-Dong

² Aurie

alternative medicine) with Ginlac-Vpessary (containing clotrimazole, tinidazole and lactobacilli) for treatment of women with symptomatic vaginal discharge. Arch Gynecol Obstet (2008) 278:341–347

8-R. Baggaa , P. Raghuvanshib, SGopalana, S.K. Dasc, R. Bawejad, S. Suri c, D. Malhotraa,1, S. Khared, G.P. Talwarb. A polyherbal vaginal pessary with spermicidal and antimicrobial action: evaluation of its safety. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene (2006) 100, 1164—1167.

9- M. Simbara,_, Z. Azarbadb, F. Mojabc, H. Alavi Majdd. A comparative study of the therapeutic effects of the Zataria multiflora vaginal cream and metronidazole vaginal gel on bacterial vaginosis. j.phymed.2008.08.004.

10-Jun-Dong ZHANG,^a Yong-Bing CAO,^a Zheng XU,^a Hui-Hua SUN,^c Mao-Mao An,^a Lan YAN, . *In Vitro* and *in Vivo* Antifungal Activities of the Eight Steroid Saponins from *Tribulus terrestris* L. with Potent Activity against Fluconazole-Resistant Fungal. *Biol. Pharm. Bull.* 28(12) 2211—2215 (2005).

11-D'Auria FD, Tecca M, Strippoli V, Salvatore G, Battinelli L, Mazzanti G. Antifungal activity of Lavandula angustifolia essential oil against Candida albicans yeast and mycelial form. *Med Mycol.* 2005 Aug;43(5):391-6.

۱۲- حسینی نژاد سید جواد و حسینیان سید محمود. داروهای گیاهی فراوری شده در ایران. مشهد: سخن گستر. ۱۳۸۳ چاپ اول

و تمایل به درمان گیاهی دارند می‌تواند گزینه مناسبی باشد.

منابع:

۱-کنث جی، رایان. اصول بیماری‌ها و بهداشت زنان کیستتر. ترجمه: بهرام قاضی جهانی. تهران: گلبان، ۱۳۸۰

۲-برک. جاننتان. بیماری‌های زنان نواک. ترجمه مهرناز ولدان ، امید گوران اوریمی. تهران: نسل فردا، ۱۳۸۶. ج ۱

۳-Euge' nia Pinto,1 Cida' lia Pina-Vaz,2,3 L1'gia Salgueiro and et al. *Antifungal activity of the essential oil of Thymus pulegioides on Candida, Aspergillus and dermatophyte species.* Journal of Medical Microbiology (2006), 55, 1367–1373

۴-Elizabeth R Boskey, PhD, MPH. *Alternative Therapies for Bacterial Vaginosis: Review and Acceptability Survey.* Altern Ther Health Med (2005), 11(5):38-43

۵_ اکبری سپیده، قهفرخی معصومه و زارعی علی. بررسی تاثیر عصاره گیاهان آویشن و مرزنجوش بر لیزوله های کاندیدا آلبیکانس. پایان نامه کارشناسی ارشد فارچ شناسی پزشکی.

6-G.P. Talwar G.P. Talwar. A novel polyherbal microbicide with inhibitory effect on bacterial, fungal and viral genital pathogens. *International Journal of Antimicrobial Agents* 32 (2008) 180–185

7-Yamal Patel · Sarala Gopalan · Rashmi Bagga · Meera Sharma · Seema Chopra · Sunil Sethi. A randomized trial comparing a polyherbal pessary (a complementary and