

## The effect of antibacterial synergism of silver nanoparticles with extract of *Urtica dioica* and *Allium hirtifolium* against multidrug resistant klebsiella (MDR) isolated from ICU patients

Mahsa Dadgar<sup>1</sup>, Akram Sadat Tabatabaee Bafroee<sup>2</sup>, Sara Minaeian<sup>3</sup>

<sup>1</sup>MSc, Department of Biology, East Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Assistant professor, Department of Biology, East Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Assistant professor, Antimicrobial Resistance Research Center, Institute of Immunology and Infectious Diseases, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

### Abstract

**Background:** Because most bacteria responsible for hospital infections are resistant to common antibiotics, the tendency to produce effective and nontoxic anti-microbial drugs have increased. Therefore, it is attempted to substitute antibiotics with natural products, such as nanoparticles and plant extracts. The aim of this study was to investigate the synergistic antibacterial effects of silver nanoparticles with extracts of nettle and shallot plants against multi drug resistant (MDR) kebsiella.

**Materials and methods:** Of 360 clinical samples, 112 kebsiella were isolated from ICU hospitalized patients. The klebsiella isolates were identified by biochemical tests. The antibiotic susceptibility of isolates was determined using disc diffusion method. Minimum inhibitory concentration of silver nanoparticles, nettle and shallot extracts against resistant isolates was assessed by broth microdilution method and their synergistic effects were determined using checkerboard method. Also the fractional inhibition concentration (FIC) was calculated.

**Results:** The silver nanoparticles were more effective than plant extracts against MDR isolates. The use of silver nanoparticles and shallot extract together led to synergistic effect on both MDR klebsiella isolate and *Klebsiella pneumoniae* ATCC 1290. In addition, the use of the silver nanoparticles and nettel extract led to synergistic effect on MDR isolate of klebsiella and additive effect ATCC isolate.

**Conclusion:** Due to good antibacterial effect of AgNPs, shallot and nettle extracts on resistant klebsiella isolates and their affordable production, they can be exploited in addition to antibiotic treatments.

**Keywords:** Silver nanoparticles, Shallot extract, Nettle extract, Klebsiella, MDR.

**Cited as:** Dadgar M, Tabatabaee Bafroee AS, Minaeian S. The Effect of Antibacterial Synergism of Silver Nanoparticles with Extract of *Urtica dioica* and *Allium hirtifolium* against Multidrug Resistant Klebsiella (MDR) isolated from Patients in ICU. Medical Science Journal of Islamic Azad University, Tehran Medical Branch 2019; 29(2): 131-140.

**Correspondence to:** Akram Sadat Tabatabaee Bafroee

**Tel:** +98 9126852282

**E-mail:** akram\_tabatabaee@yahoo.com

**ORCID ID:** 0000-0003-0309-2206

**Received:** 30 May 2018; **Accepted:** 13 Jan 2019

## اثر سینرژیسیم ضدباکتریایی نانوذرات نقره با عصاره گیاهان گزنه و موسیر علیه کلبسیلای مقاوم به چند دارو (MDR) جدا شده از بیماران بخش مراقبت‌های ویژه

مهسا دادگر<sup>۱</sup>، اکرم سادات طباطبایی بفرویی<sup>۲</sup>، سارا مینائیان<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> دانش آموخته کارشناسی ارشد، گروه زیست شناسی، واحد تهران شرق، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

<sup>۲</sup> استادیار، گروه زیست شناسی، واحد تهران شرق، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

<sup>۳</sup> استادیار، مرکز تحقیقات مقاومت های میکروبی، پژوهشکده ایمنولوژی و بیماریهای عفونی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران

### چکیده

**سابقه و هدف:** به دلیل اینکه بیشتر باکتری‌های مولد عفونت‌های بیمارستانی به انتی‌بیوتیک‌های رایج مقاوم هستند، گرایش به تولید محصولات ضد میکروبی موثر و غیرسمی طبیعی مانند نانوذرات فلزی و عصاره‌های گیاهی افزایش یافته است. مطالعه حاضر، بررسی اثر سینرژیسیم ضدباکتریایی نانوذرات نقره با عصاره گیاهان گزنه و موسیر علیه کلبسیلای مقاوم به چند دارو از بیماران بخش مراقبت‌های ویژه را مورد هدف قرار داد.

**روش بررسی:** از ۳۶۰ نمونه بالینی، ۱۱۲ ایزوله کلبسیلا جدا سازی شدند. ایزوله های کلبسیلا توسط تست‌های بیوشیمیایی شناسایی شدند. حساسیت آنتی بیوتیکی ایزوله‌ها با استفاده از روش دیسک دیفیوژن تعیین شد. حداقل غلظت بازدارندگی نانو ذرات نقره، عصاره گزنه، و عصاره موسیر علیه ایزوله های مقاوم با روش برات میکرودايلوشن سنجیده شد. اثر سینرژیسیم ضد میکروبی نانوذرات نقره با عصاره گیاهان گزنه و موسیر با روش چکربورد تعیین شد. شاخص غلظت مهاری نسبی (FIC) نیز محاسبه شد.

**یافته‌ها:** تاثیر بیشتر نانوذرات نقره، نسبت به عصاره‌های گیاهی، علیه ایزوله‌های کلبسیلاهای MDR مشاهده شد. استفاده توام نانوذرات نقره و عصاره موسیر علیه کلبسیلاهای MDR و سویه کلبسیلا استاندارد ATCC ۱۲۹۰ اثر سینرژیسیمی داشت. علاوه بر آن، استفاده توام نانوذرات نقره و عصاره گزنه علیه ایزوله کلبسیلای MDR اثر سینرژیسیمی و علیه سویه کلبسیلا استاندارد ATCC ۱۲۹۰ اثر افزایش دگی داشت.

**نتیجه‌گیری:** به دلیل اثر ضد میکروبی خوب نانوذرات نقره، عصاره موسیر و عصاره گزنه علیه ایزوله‌های مقاوم کلبسیلا و تولید مقرون به صرفه‌شان، می‌توان از آنها نیز علاوه بر آنتی‌بیوتیک‌ها بهره برداری کرد.

**واژگان کلیدی:** نانوذرات نقره، عصاره موسیر، عصاره گزنه، کلبسیلا، مقاوم به چند دارو.

### مقدمه

بیمارستان از طریق تماس با ناقلین و قطرات معلق در هوا انتقال می‌یابند (۲). کودکان کم سن و نارس و افراد دارای بیماری‌های زمینه‌ای مستعد ابتلا به عفونت بیمارستانی هستند (۳). اگرچه بخش مراقبت‌های ویژه (ICU)، ۵ تا ۱۰ درصد تخت‌های بیمارستانی را شامل می‌شود، اما بیشتر از ۲۰٪ عفونت‌های بیمارستانی در ICU ایجاد می‌شود. همچنین

عفونت بیمارستانی به عفونتی اطلاق می‌شود که بیمار در زمان بستری و در دوره کمون دچار آن نباشد و از ۴۸ تا ۷۲ ساعت بعد از بستری به آن مبتلا شود و به صورت محدود یا منتشر و در اثر واکنش‌های بیماری‌زای مرتبط با خود عامل عفونی یا سموم آن در بیمارستان ایجاد شود (۱). میکروارگانیزم‌ها در

این عفونت‌ها باعث افزایش مورتالیته (مرگ و میر) و هزینه‌ها می‌شوند (۴).

کلبسیلا پنومونیه، باکتری گرم منفی از خانواده انتروباکتریاسه است که اغلب در مجاری تنفسی فوقانی و مجرای گوارشی یافت می‌شود و یکی از شایع‌ترین عوامل ایجاد عفونت‌های بیمارستانی است (۵). این باکتری شامل گونه‌های مختلفی است که کلبسیلا پنومونیه مهم‌ترین گونه آن است که باعث پنومونی، عفونت دستگاه ادراری و عفونت بیمارستانی می‌شود (۶، ۷). اگرچه این باکتری فلورنرمال دهان، پوست و روده است، اما می‌تواند از طریق آسپیراسیون به ریه‌ها راه یابد و موجب پنومونی شود. پنومونی کلبسیلایی در افراد بستری در بیمارستان و افراد دارای ضعف ایمنی دیده می‌شود؛ بنابراین مقاومت آنتی بیوتیکی در این باکتری تهدیدی جدی محسوب می‌شود. کلبسیلا پنومونیه عامل ۵ تا ۷/۵ درصد عفونت‌های بیمارستانی است (۸).

پس از گذشت دهه‌های بسیار از نخستین بیماری که با آنتی بیوتیک درمان شد به دلیل شیوع بالای عفونت‌های بیمارستانی و بروز مقاومت به آنتی بیوتیک‌های مصرفی در باکتری‌های مولد آن، عفونت‌های بیمارستانی به یک تهدید جدی تبدیل شده‌اند (۹). به همین خاطر امروزه سعی می‌شود برای جلوگیری از این مشکل از روش‌های جدید در درمان عفونت‌های ناشی از این باکتری استفاده شود و دانشمندان به مطالعه درباره مواد طبیعی دارای خاصیت آنتی باکتریال بیشتر و عوارض جانبی کمتر مانند عصاره‌های گیاهی و نانوذرات فلزی علاقه نشان دهند. بنابراین، پیش بینی می‌شود که آنها جایگزین مناسبی برای آنتی بیوتیک‌ها با اثر کمتر و عوارض جانبی بیشتر باشند (۱۰).

موسیر (shallot) با نام علمی *Allium hertifolium* متعلق به جنس *Allium* و خانواده لاله سانان *liliaceae* یکی از گیاهان دارویی مهم دارای خاصیت آنتی باکتریال است (۱۱). موسیر به دلیل دارا بودن ترکیبات ارگانوسولفور و دی آلیل سولفید و دی آلیل دی سولفید دارای خاصیت ضدباکتریایی است (۱۲، ۱۳). عصاره گیاهان گونه *Allium* باعث کاهش جذب اکسیژن، کاهش رشد ارگاناسم، مهار ساخت لیپید و پروتئین و اسید نوکلئیک و تخریب غشا می‌شود (۱۴). گزنه، دیگر گیاه دارویی مهم از جنس *Urtica* و گونه *Diotica* است. گزنه دارای ساپونین است که فعالیت‌های دارویی آن مانند اثر آنتی بیوتیکی علیه باکتری‌های گرم مثبت و منفی گزارش شده است (۱۵، ۱۶).

علاوه بر گیاهان دارویی، امروزه کاربرد نانوتکنولوژی در پزشکی و خواص منحصر به فرد نانوذرات فلزی، بسیار مورد توجه قرار گرفته است. از مزایای نانوذرات بر آنتی بیوتیک‌ها می‌توان تاثیر بر روی دامنه وسیعی از میکروارگانیسم‌ها، مقاوم نشدن باکتری‌ها نسبت به نانوذرات و نداشتن اثر سوء بر روی سلول‌های انسانی را برشمرد (۱۷). به علاوه، نانوذرات فلزی به دلیل بالا بودن نسبت سطح به حجمشان، سطح تماس بیشتری را با باکتری‌ها برقرار کرده، بنابراین تاثیر آنها در از بین بردن باکتری‌ها بیشتر است. به همین خاطر از نانوذرات برای بررسی خاصیت آنتی باکتریال استفاده می‌شود. به نظر می‌رسد که از میان نانوذرات فلزی، نانوذرات نقره، نقش مهمی را در مقابله با میکروب‌های مقاوم در آینده بازی خواهند کرد (۱۸). از خاصیت ضد میکروبی نانوذرات نقره برای از بین بردن طیف وسیعی از باکتری‌ها، مخمرها، قارچ‌ها و ویروس‌ها استفاده می‌شود (۱۹). تحقیقات نشان می‌دهند که خاصیت باکتری کشی نقره به دلیل آسیب هایی است که در غشا سلولی باکتری‌ها ایجاد می‌کند (۲۰).

با توجه به اینکه تحقیقات گذشته نشان داده‌اند استفاده ترکیبی از عوامل ضد میکروبی نسبت به استفاده از هر یک از عوامل به تنهایی دارای خاصیت میکروب کشی بیشتری است (۲۱)، در این پژوهش اثر ضد میکروبی نانو ذرات نقره، عصاره موسیر و عصاره گزنه به تنهایی و به صورت ترکیبی بررسی شد؛ همچنین وجود اثر سینرژیسم بین آنها با استفاده از حداقل غلظت مهاری مشترک (FIC) مورد پژوهش قرار گرفت.

## مواد و روشها

### مواد و محیط‌های کشت

سوش میکروبی کلبسیلا ATCC ۱۲۹۰ از سازمان پژوهش‌های علمی صنعتی ایران تهیه شد. عصاره‌های موسیر و گزنه از شرکت ابن ماسویه تهیه شدند. نیترات نقره، سدیم بور هیدرات و محیط‌های کشت نوترینت آگار، نوترینت برات، و مولر هینتون آگار از شرکت merck Germany تهیه شدند. دیسک‌های آنتی بیوتیک از شرکت MAST disck, England تهیه شدند.

### جمع آوری نمونه، جداسازی و شناسایی

این مطالعه توصیفی - مقطعی در بیمارستان آموزشی درمانی رسول اکرم (ص) تهران در فاصله زمانی مهر ۱۳۹۵ تا شهریور ۱۳۹۶ انجام شد. نمونه‌ها از مینی بال بیمارستان بستری و متصل به ونتیلاتور در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان

تعیین حداقل غلظت بازدارندگی (MIC) برای عصاره گزنه، عصاره موسیر و نانوذرات نقره به روش برات میکرودايلوشن

در ای-ن-مرحله از روش برات میکرودايلوشن براساس پروتکل (۲۰۱۶) CLSI جهت تعیین حداقل غلظت بازدارندگی (MIC) عصاره‌های گزنه و موسیر و نانوذره نقره استفاده شد. بدین ترتیب که رقت‌های ۰/۰۰۸ - ۴/۴ میلی گرم بر میلی لیتر از عصاره موسیر و رقت‌های ۰/۰۰۵ - ۲/۸ میلی گرم بر میلی لیتر از عصاره گزنه و رقت‌های ۵۰ - ۰/۰۹ میلی گرم بر میلی لیتر از نانوذرات نقره تهیه شد. ۱۰۰ ماکرولیترا از سوسپانسیون میکروبی به محیط مولر هینتون برات حاوی غلظت‌های مختلف از عصاره موسیر، عصاره گزنه و نانوذرات نقره افزوده شد. پلیت‌ها به مدت ۲۴ ساعت در انکوباتور شیکردار با دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد قرار داده شدند. پس از ۲۴ ساعت MIC با استفاده از دستگاه الیزا ریدر (USA, Bio Tek) در طول موج ۶۳۰ نانومتر تعیین شد (۲۴).

برهمکنش ضد میکروبی ترکیب عصاره هر یک از گیاهان گزنه و موسیر با نانو ذرات نقره به روش رقیق سازی چکربورد

برای بررسی برهمکنش ضد میکروبی هر یک از عصاره‌های گیاهی گزنه و موسیر در ترکیب با نانوذرات نقره از روش چکربورد استفاده شد (۲۵،۲۶). در این روش به هر چاهک پلیت ۹۶ خانه‌ای ۵۰ ماکرولیترا از هر یک از ترکیبات ضد میکروبی افزوده شد. هر ردیف افقی به سری رقت یک ترکیبات ضد میکروبی و هر ردیف عمودی به سری رقت ترکیب ضد میکروبی دیگر اختصاص داده شد. در ادامه به هر چاهک ۱۰۰ ماکرولیترا سوسپانسیون میکروبی افزوده شد. هر پلیت حاوی کنترل‌های مثبت و منفی بود. چاهک‌های کنترل مثبت حاوی سوسپانسیون باکتری و محیط کشت و چاهک‌های کنترل منفی حاوی رقت‌های ترکیبات ضد میکروبی و محیط کشت بدون باکتری بود. سوسپانسیون باکتریایی در تماس با سری رقت‌های  $MIC - 2 \frac{1}{16}$  (۰/۴۳ - ۱/۴) از عصاره گزنه،  $MIC - 2 \frac{1}{16}$  (۰/۵۵ mg/ml - ۰/۱۷) از عصاره موسیر و  $MIC - 2 \frac{1}{16}$  (۰/۴۸ - ۰/۲۵ mg/ml) از نانوذرات نقره به تنهایی و به صورت ترکیبی قرار گرفت. سپس پلیت‌ها ۲۴ ساعت در دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد گرماگذاری شدند. نتایج حاصل از این آزمون با استفاده از فرمول زیر و محاسبه غلظت بازدارنده کسری (FIC) بیان شد.

جمع‌آوری و در محیط‌های نوترینت آگار و شکلات آگار کشت داده شدند و به مدت ۲۴ ساعت در دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد گرماگذاری شدند. کلونی‌های مشکوک به کلبسیلا با استفاده از تست‌های بیوشیمیایی متداول، شامل آزمایش احیاء نیترات، متیل رد- و ژئروسکوور (MR-VP)، بررسی تولید  $H_2S$  - اندول - حرکت (SIM) و سیمون سیترات (CS)، اوره و تخمیر گلوکز در محیط تریپل شوگر ایرن آگار (TSI) تایید شدند.

آزمون تعیین حساسیت آنتی بیوتیکی ایزوله‌های کلبسیلا

تعیین حساسیت ایزوله‌ها نسبت به آنتی بیوتیک‌های مختلف با استفاده از روش انتشار دیسک در آگار (کربی بایر) مطابق با دستورالعمل موسسه استاندارد بالینی و آزمایشگاهی (۲۰۱۰) CLSI انجام شد (۲۲). بدین صورت که مایع تلقیح استاندارد شده (کدورتی معادل ۰/۵ مک فارلند) ایزوله‌های مورد مطالعه در محیط کشت مولر هینتون آگار تلقیح شد. سپس دیسک‌های آنتی بیوتیک که شامل آنتی بیوتیک‌های سیپروفلوکساسین (۵μg)، ایمپنم (۱۰ μg)، آمپی سیلین سولباکتام (۱۰+۱۰ μg)، مروپنم (۱۰ μg)، تری متوپریم سولفامتوکسازول (۲۵μg)، جنتامایسین (۱۰ μg)، کلیستین (۱۰ μg)، سفازیدیم (۳۰μg)، آمیکاسین (۳۰ μg)، سفوتاکسیم (۳۰μg)، و پیپراسیلین تازوباکتام (۱۰ μg + ۱۰۰ μg) در فواصل مشخص روی محیط کشت قرار داده شدند و پلیت‌ها به مدت ۱۸-۱۶ ساعت در دمای ۳۷ درجه سانتی‌گراد گرماگذاری شدند. پس از گذشت زمان گرماگذاری، قطر هاله عدم رشد به وسیله خط کش اندازه گیری و تفسیر آن با توجه به جدول CLSI برای /شرشیاکی صورت گرفت. سویه استاندارد کلبسیلا پنمونییه ATCC ۱۲۹۰ نیز عنوان کنترل مثبت در نظر گرفته شد.

تهیه نانوذرات نقره

۱۰۰ میلی لیتر نیترات نقره ( $AgNO_3$ ) ۰/۰۰۱ مولار و ۳۰۰ میلی لیتر سدیم بور هیدرات ( $NaBH_4$ ) ۰/۰۰۱ مولار تهیه شد و به مدت ۱۰ تا ۲۰ دقیقه اجازه داده شد تا سرد شوند. سدیم بور هیدرات در حمام آب گرم قرار گرفت و نیترات نقره به صورت قطره قطره اضافه شد و همزمان با سرعت بالا همزده شد تا به رنگ زرد، سپس تیره رنگ و همگن شود و به طور همزمان از حمام اولتراسونیک نیز استفاده شد. سپس به ظرف شیشه‌ای تیره منتقل شد و برای انجام آنالیزهای بعدی در یخچال نگهداری شد. همچنین اندازه و شکل نانوذرات نقره تولید شده با تکنیک میکروسکوپ الکترونی (SEM scanning electron microscope) بررسی شد (۲۳).

## الگوی مقاومت آنتی بیوتیکی ایزوله‌های کلبسیلا

درصد مقاومت ایزوله‌های کلبسیلا در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱. درصد مقاومت ایزوله‌ها نسبت به آنتی بیوتیک‌ها

| آنتی بیوتیک‌ها                      | حساس    | نیمه حساس | مقاوم      |
|-------------------------------------|---------|-----------|------------|
| Piperacilin Tazobactam (PTZ110)     | ٪ ۷۷/۷۷ | —         | ۲۲/۲۲<br>٪ |
| Cefotaxim (CTX30)                   | ٪ ۹۲/۵۹ | —         | ٪ ۷/۴      |
| Amikacin (AN30)                     | ٪ ۸۱/۴۸ | —         | ۱۸/۵۱<br>٪ |
| Ceftazidime (CAZ30)                 | ٪ ۸۸/۸۸ | —         | ۱۱/۱۱<br>٪ |
| Colistin (CL10)                     | ٪ ۸۸/۸۸ | —         | ۱۱/۱۱<br>٪ |
| Gentamicin (GM10)                   | ٪ ۹۶/۲۹ | —         | ٪ ۳/۷      |
| Trimethoprim sulfamethoxazole (SXT) | ٪ ۷۰/۰۴ | —         | ۲۵/۹۶<br>٪ |
| Meropenem (MEN10)                   | ٪ ۷۷/۷۷ | —         | ۲۲/۲۲<br>٪ |
| Ampicillin sulbactam (SAM)          | ٪ ۹۲/۵۹ | ٪ ۳/۷     | ٪ ۳/۷      |
| Imipenem (IMI)                      | ٪ ۶۲/۹۶ | ٪ ۳/۷     | ۳۳/۳۳<br>٪ |
| Ciprofloxacin (CP5)                 | ٪ ۹۶/۲۹ | —         | ٪ ۳/۷      |

از میان آنها ایزوله‌های MDR نسبت به آنتی‌بیوتیک‌های خانواده بتالاکتام، آمینوگلیکوزیدها، فلوروکینولون‌ها و سفالوسپورین‌ها مقاومت نشان دادند. ایزوله کلبسیلا MDR با کد M۳۳ همراه با سویه استاندارد کلبسیلا پنونیو ۱۲۹۰ ATCC برای مطالعات بعدی انتخاب شد.

## نتایج بررسی نانوذرات نقره سنتز شده

نانوذرات نقره از نظر اندازه ذرات و شکل با میکروسکوپ الکترونی نگاره (SEM) بررسی شدند (شکل ۲). نتایج میکروسکوپ الکترونی نگاره نشان داد شکل ذرات تولید شده به صورت کروی و اندازه نانوذرات نقره تولیدی کوچک‌تر از ۱۰۰ nm است.

## نتایج تعیین حداقل غلظت بازدارندگی (MIC) برای

## عصاره گزنه، عصاره موسیر و نانوذرات نقره

بر اساس نتایج مربوط به تعیین حداقل غلظت بازدارندگی (MIC)، حداقل غلظت بازدارندگی عصاره‌های گزنه و موسیر علیه سویه استاندارد کلبسیلا پنونیو ۱۲۹۰ ATCC و ایزوله کلبسیلا M۳۳ (MDR) به ترتیب ۰/۷ mg/ml و ۰/۷ mg/ml و ۰/۲۷۵ بود و در مورد نانوذرات نقره، حداقل غلظت بازدارندگی

$$= \frac{MIC A \text{ in combination}}{MIC A \text{ alone}} + \frac{MIC B \text{ in combination}}{MIC B \text{ alone}} \\ \text{Sum FIC A,B}$$

Sum FIC A,B: مجموع غلظت بازدارندگی کسری عصاره گیاهی

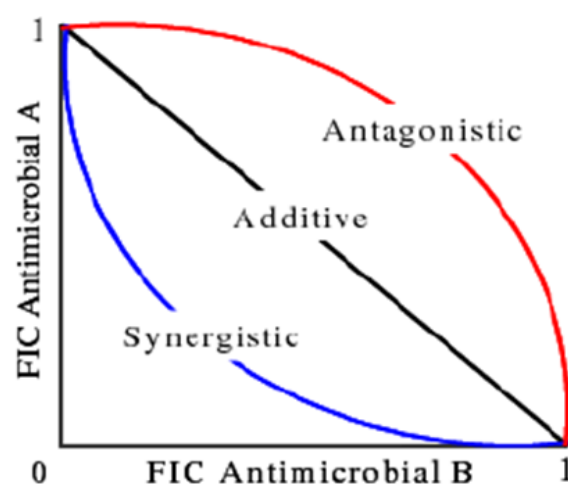
و نانوذرات نقره

MIC A: حداقل غلظت بازدارندگی عصاره گیاهی

MIC B: حداقل غلظت بازدارندگی نانوذرات نقره

پس از محاسبه FIC index نتایج آن به صورت زیر تفسیر شد:

مقادیر کمتر از ۰/۹ نشان دهنده اثر سینرژیسم، مقادیر بین ۰/۹ تا ۱/۱ نشان دهنده اثر افزایشی و مقادیر بیش از ۱/۱ نشان دهنده اثر آنتاگونیسمی بود. علاوه بر این با رسم ایزوبولوگرام مربوط به FIC نیز برهمکنش آنها بررسی شد (۲۷، ۲۸). شکل ۱ نشان دهنده ایزوبولوگرام شماتیک تعیین نوع روابط برهمکنشی بین دو ماده است.



شکل ۱. ایزوبولوگرام شماتیک تعیین نوع روابط برهمکنشی بین دو ماده A (عصاره گیاهی) و B (نانوذرات نقره) (۲۷)

## ملاحظات اخلاقی

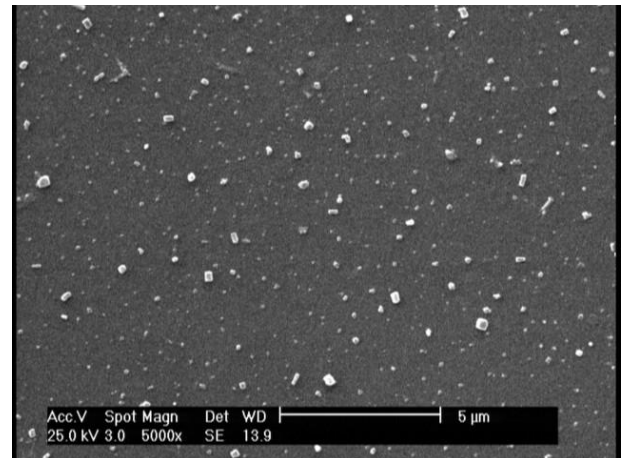
در این مقاله، موافقت کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران پزشکی به شماره IR.IAU.REC.1396-048 گرفته شد و همه مصوبات آن رعایت شد.

## یافته‌ها

## ایزوله‌های کلبسیلا

از ۳۶۰ نمونه جمع آوری شده از مینی بال بیماران بستری و متصل به ونتیلاتور بخش‌های مراقبت‌های ویژه بیمارستان آموزشی درمانی ۱۱۲ ایزوله کلبسیلا جداسازی شد.

برای سویه استاندارد کلبسیلا پنمونیة ATCC ۱۲۹۰،  
۰/۷۸mg/ml و برای ایزوله کلبسیلا M۳۳ (MDR)،  
۳/۱۲۵mg/ml به دست آمد.



شکل ۲. شکل و اندازه ذرات نانوذره نقره سنتز شده توسط میکروسکوپ الکترونی نگاره

### نتایج برهمکنش ضد میکروبی ترکیب عصاره هر یک از گیاهان گزنه و موسیر با نانو ذرات

جدول‌های ۲ و ۳ نتایج FIC ترکیب عصاره موسیر و نانوذرات نقره، عصاره گزنه و نانوذرات نقره علیه ایزوله کلبسیلا M۳۳ (MDR) و سویه استاندارد کلبسیلا پنمونیة ATCC ۱۲۹۰ را نشان می‌دهند. میزان FIC ترکیب‌های مذکور به ترتیب ۰/۷۵ - ۰/۵۶ و ۱/۰۶ - ۰/۷۵ به دست آمد.

### بحث

امروزه عفونت‌های بیمارستانی در دنیا شیوع بالایی دارند و جان افراد زیادی را به خطر می‌اندازند، به ویژه بیمارانی که در بخش

ICU بیمارستان بستری هستند. بخش ICU بیمارستان به دلیل داشتن بیش از ۲۰٪ عفونت‌ها در بین بخش‌های مختلف بیمارستان از اهمیت بیشتری برخوردار است. به دلیل افزایش روز افزون پاتوژن‌های مقاوم به چند دارو در ICUها و همچنین کاهش حساسیت به آنتی بیوتیک‌ها در ایزوله‌های باکتریایی به ویژه باکتری‌های گرم منفی جدا شده از این بخش، بررسی عفونت‌های بیمارستانی از اهمیت بالایی برخوردار است (۲۹). کلبسیلا پنمونیة یکی از علل مهم آلودگی در بخش‌های ICU است و احتمالاً در آینده منجر به ایجاد مشکلات جدی در زمینه درمان می‌شود. به این منظور یافتن راه حل‌هایی برای پیشگیری و مقابله با عفونت‌های کلبسیلائی، به خصوص در بخش‌های ICU، ضروری و پراهمیت است (۳۰). بنابراین در این تحقیق، تعداد ۳۶۰ نمونه از مینی بال بیماران بستری و متصل به ونتیلاتور در بخش‌های ICU یک بیمارستان آموزشی درمانی جمع آوری و از نظر وجود کلبسیلا بررسی شدند. ۳۱/۱۱ درصد از ایزوله‌ها، کلبسیلا تشخیص داده شدند که دومین عامل عفونت بعد از اسینتوباکتر در آن بیمارستان شناسایی شد. ایزوله‌های مورد بررسی نسبت به آنتی‌بیوتیک‌های خانواده بتالاکتام، آمینوگلیکوزیدها، فلوروکینولون‌ها و سفالوسپورین‌ها مقاومت نشان دادند. در مطالعه‌ای که توسط Panah و همکارانش در سال ۲۰۰۸ در بخش مراقبت‌های ویژه نوزادان بیمارستان قائم مشهد انجام شد، فراوانی ایزوله‌های باکتریایی کلبسیلائی ۳۱/۴۲ درصد بود و به عنوان دومین عامل عفونت را مشخص شد (۳۱). در مطالعه‌ای که توسط Shojaei و همکارانش در سال ۲۰۱۲ بر عفونت‌های بیمارستانی بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان نکویی قم انجام شد، کلبسیلا به عنوان دومین عامل عفونت باکتریایی در این بخش مشخص شد (۳۲).

جدول ۲. نتایج برهمکنش عصاره موسیر و نانو ذرات نقره علیه ایزوله کلبسیلا M۳۳ (MDR) و سویه استاندارد کلبسیلا پنمونیة ATCC 1290

| نتیجه برهمکنش | FIC index | FIC نانوذرات نقره | FIC موسیر | ایزوله                                   |
|---------------|-----------|-------------------|-----------|------------------------------------------|
| سینرژیسیم     | ۰/۵۶      | ۰/۰۶              | ۰/۵       | ایزوله کلبسیلا ۳۳ (MDR) M                |
| سینرژیسیم     | ۰/۷۵      | ۰/۲۵              | ۰/۵       | سویه استاندارد کلبسیلا پنمونیة ATCC ۱۲۹۰ |

جدول ۳. نتایج برهمکنش عصاره گزنه و نانوذرات نقره علیه ایزوله کلبسیلا M۳۳ (MDR) و سویه استاندارد کلبسیلا پنمونیة ATCC 1290

| نتیجه برهمکنش       | FIC index | FIC نانوذرات نقره | FIC گزنه | ایزوله                                   |
|---------------------|-----------|-------------------|----------|------------------------------------------|
| سینرژیسیم           | ۰/۷۵      | ۰/۵               | ۰/۲۵     | ایزوله کلبسیلا ۳۳ (MDR) M                |
| افزاینده (Additive) | ۱/۰۶      | ۰/۰۶              | ۱        | سویه استاندارد کلبسیلا پنمونیة ATCC ۱۲۹۰ |

به دلیل افزایش مقاومت باکتری‌ها نسبت به آنتی بیوتیک‌ها، توجه به طب سنتی و گیاهان دارویی برای درمان بیماری‌ها و همچنین به عنوان جایگزینی طبیعی برای آنتی بیوتیک‌ها ضروری به نظر می‌رسد. به علاوه از عصاره‌های گیاهی می‌توان به عنوان یک دارو با عوارض جانبی کمتر، ارزان، مقرون به صرفه، و غیر مضر برای محیط زیست استفاده کرد (۳۳). از جمله این گیاهان می‌توان به گیاه گزنه و موسیر اشاره کرد. گزنه دارای خواص درمانی زیادی در طب سنتی است. همچنین عصاره آن سرشار از فلاونوئید و ساپونین است که باعث خاصیت آنتی اکسیدانی و ضدباکتریایی گسترده‌ای در آن می‌شود (۱۵)، (۳۴). موسیر یکی از گیاهان بومی ایران است که از دیر باز تاکنون برای غلبه بر عفونت‌ها مورد استفاده قرار گرفته است. همچنین به دلیل داشتن مواد موثره ارگانسولفور و دی آلیل سولفید و دی آلیل دی سولفید دارای خواص ضد باکتریایی و ضد قارچی است. استفاده از عصاره این گیاه به علت فعالیت‌های بیولوژیکی چندگانه ضدباکتریایی، ضد قارچی و آنتی اکسیدانی، در صنایع دارویی بسیار مورد توجه قرار گرفته است (۳۵).

اخیرا شکل گیری عوامل ضد میکروبی جدید مبتنی بر تکنولوژی نانو نیز در برابر باکتری‌های دارای مقاومت چند دارویی یکی از حوزه‌های برتر در تحقیقات زیست پزشکی محسوب می‌شود. امروزه ذرات فلزی با اندازه نانو به عنوان یک جایگزین موفق درمان آنتی بیوتیکی شناخته شده‌اند، زیرا دارای پتانسیل بالایی برای حل مشکلات مرتبط با مقاومت چند دارویی در میکروارگانیسم‌های بیماری‌زا هستند (۳۶). از میان تمام نانوذراتی که دارای ویژگی‌های ضد میکروبی هستند (طلا، مس، آهن، پلاتینیوم، تیتانیوم و روی و...)، نانوذرات نقره بیشترین فعالیت ضدباکتریایی را به خود اختصاص می‌دهد (۳۷). نانوذرات نقره به عنوان یک عامل ضدباکتریایی ایمن و موفق در برابر باکتری‌های مقاوم در برابر داروها تلقی می‌شوند (۳۸). همچنین ثابت شده است که نانوذرات نقره در برابر بیش از ۶۵۰ میکروارگانیسم از جمله باکتری‌ها (گرم مثبت و گرم منفی)، قارچ‌ها و ویروس‌ها موثر هستند (۳۹). البته هنوز مکانیسم عمل نانوذرات به طور کامل شناسایی نشده است. ولی به نظر می‌رسد، نانوذرات با قابلیت اتصال به غشاء باکتری و فعل و انفعالات الکتراستاتیک، یکپارچگی و استحکام غشاء را بر هم می‌زنند (۴۰).

تاکنون، فعالیت ضد میکروبی عصاره‌های گیاهی موسیر و گزنه در ترکیب با نانوذرات نقره علیه ایزوله‌های کلبسیلا مقاوم به چند دارو مطالعه نشده است. بنابراین در این تحقیق به منظور دست یابی به ترکیب ضد میکروبی با اثربخشی بیشتر علیه

کلبسیلا مقاوم به چند دارو، اثر ضد میکروبی فرم ترکیبی عصاره گیاهان موسیر و گزنه با نانوذرات نقره مورد بررسی قرار گرفت.

نتایج تست‌های براث میکرودايلوشن، فعالیت ضد میکروبی عصاره گیاهان گزنه و موسیر را علیه ایزوله کلبسیلا ۳۳ MDR) و سویه استاندارد کلبسیلا پنمونی ۱۲۹۰ ATCC نشان داد. تحقیقات Majd و همکارانش بر روی بررسی خواص ضد میکروبی عصاره گیاه گزنه دوطایه نشان داد که این گیاه بر روی باکتری‌های گرم منفی دارای اثر بازدارندگی قابل توجهی است (۱۵). تحقیقات Amin و همکارانش در سال ۲۰۰۵ بر روی خواص ضد میکروبی عصاره موسیر تایید کننده تحقیق حاضر است (۴۱). تحقیقات Mnayer و همکارانش در سال ۲۰۱۴ روی اثر آنتی باکتریایی اسانس گیاهان خانواده آلیاسه آ مانند shallot نشان داد اسانس shallot اثر مهارکنندگی بالایی روی باکتری‌های گرم مثبت و گرم منفی دارد که تایید کننده تحقیق حاضر است (۴۲).

همچنین تست براث میکرودايلوشن نشان داد که نانوذرات نقره در غلظت پایین (۳/۱۲ mg/ml) دارای اثر ضد میکروبی خوبی علیه ایزوله کلبسیلا ۳۳ MDR) و سویه استاندارد کلبسیلا پنمونی ۱۲۹۰ ATCC هستند که با نتایج تحقیق Franci و همکارانش در سال ۲۰۱۵ مطابقت دارد (۴۳).

مقایسه نتایج براث میکرودايلوشن حاصل از تاثیر عصاره گیاهان موسیر و گزنه به تنهایی و در ترکیب با نانوذرات نقره علیه ایزوله کلبسیلا مقاوم به چند دارو و سویه استاندارد کلبسیلا نشان داد، MIC عصاره موسیر علیه ایزوله کلبسیلا ۳۳ MDR) و سویه استاندارد کلبسیلا پنمونی ۱۲۹۰ ATCC ، mg/ml ۰/۲۷ است که این مقدار در ترکیب با نانوذرات نقره به نصف (۰/۱۳ mg/ml) کاهش یافت. همچنین، MIC عصاره گزنه علیه ایزوله کلبسیلا ۳۳ MDR) و سویه استاندارد کلبسیلا پنمونی ۱۲۹۰ ATCC معادل ۰/۷ mg/ml به دست آمد که این مقادیر در ترکیب با نانوذرات نقره برای ایزوله کلبسیلا ۳۳ MDR) به میزان یک چهارم (۰/۱۷ mg/ml) کاهش یافت، ولی در سویه استاندارد کلبسیلا پنمونی ۱۲۹۰ ATCC بدون تغییر (۰/۷ mg/ml) بود. MIC نانوذرات نقره علیه ایزوله کلبسیلا ۳۳ MDR)، ۳/۱۲ mg/ml و علیه سویه استاندارد کلبسیلا پنمونی ۱۲۹۰ ATCC، ۰/۷۸ mg/ml به دست آمد. این مقادیر در ترکیب با عصاره هر یک از گیاهان گزنه و موسیر علیه ایزوله کلبسیلا ۳۳ MDR) به ترتیب به ۱/۵۶ mg/ml و ۰/۱۹ mg/ml و علیه سویه استاندارد کلبسیلا پنمونی ۱۲۹۰ ATCC به ۰/۰۴ mg/ml و ۰/۰۴ mg/ml

پیش بینی کرد که با توجه به اختلالی که نانوذرات در دیواره سلولی و غشاء سیتوپلاسمی باکتری ایجاد می کنند، اثربخشی عصاره گیاه علیه باکتری مقاوم بیشتر شده و توانسته با ورود به سلول اثر ضد میکروبی خود را اعمال کند.

پژوهش ما نشان داد خاصیت آنتی باکتریال عصاره موسیر و عصاره گزنه با کمک نانوذرات نقره تقویت می شود. ترکیب به دست آمده در این تحقیق پتانسیل این را دارد که در آینده بتوان علیه سایر باکتری های مقاوم هم به کار برد. پس از بررسی های بیشتر می توان از این ترکیب به عنوان عامل ضد عفونی کننده محیط های درمانی مانند بخش های ICU و اتاق عمل و همچنین وسایل و تجهیزات استریل اتاق عمل استفاده کرد و همچنین ممکن است بتوان از این ترکیب در آینده به عنوان داروی ضد میکروبی در درمان استفاده کرد، البته این امر نیازمند تحقیقات گسترده تری است.

### تقدیر و تشکر

این مطالعه حاصل از پایان نامه دانشجویی مقطع کارشناسی ارشد دانشگاه آزاد واحد تهران شرق است. بدین وسیله از مرکز تحقیقات ایمونولوژی و بیماری های عفونی دانشگاه علوم پزشکی ایران برای مساعدت در انجام آزمایشات و شرکت داروسازی ابن ماسویه جهت کمک در تولید عصاره های گیاهی تشکر و قدردانی می شود.

۰/۱۹ کاهش یافتند. بنابراین مطابق با نتایج به دست آمده، MIC عصاره هر یک از دو گیاه گزنه و عصاره موسیر در حالت ترکیبی با نانوذرات نقره علیه ایزوله کلبسیلا  $M33(MDR)$  کمتر از MIC حالت منفرد آنها بود. به عبارت دیگر اثربخشی ضد باکتریایی آنها با کمک نانوذرات نقره افزایش یافت، که نتایج مطالعات تعیین غلظت مهاري نسبی (FIC) نیز تایید کننده آن است، زیرا نشان داد که ترکیب نانوذرات نقره با عصاره هر یک از دو گیاه موسیر و گزنه علیه ایزوله کلبسیلا  $M33(MDR)$  دارای اثر سینرژسمی است. تعدادی از مطالعات این ادعا که تعدادی از ترکیبات آلی، زمانی که همراه با نانوذرات به کار می روند، دارای اثر سینرژسم هستند را تایید کردند (۲۴، ۲۶). تحقیقات Heydari و همکارانش مبنی بر بررسی اثر سینرژسم نانوذرات نقره با اسانس برگ گیاه اکالیپتوس علیه سودوموناس *آئروژینوزا* نشان داد که استفاده ترکیبی آنها باعث افزایش اثر خاصیت ضدباکتریایی این ترکیب بر روی سودوموناس *آئروژینوزا* می شود (۲۴). تحقیقات Oroojalian و همکارانش مبنی بر بررسی اثرات ضد باکتریایی ترکیبی اسانس کرفس کوهی و کلپوره با نانوذرات سنتزی نقره علیه باکتری های گرم مثبت و منفی نشان داد که استفاده ترکیبی اسانس کرفس کوهی و نانوذرات نقره علیه اغلب پاتوژن ها خاصیت ضد باکتریایی بیشتری نسبت به کاربرد انفرادی هر کدام دارد و نانوذرات نقره در ترکیب با اسانس کرفس کوهی علیه باکتری های گرم منفی اثر سینرژسمی داشت. همچنین کاربرد توأم اسانس کلپوره و نانوذرات نقره نیز به طور چشم گیری MIC را نسبت به حالت اتفرادی آنها کاهش داد (۲۶). در نهایت می توان

### REFERENCES

- Devrajani B, Shah S, Devrajani T, Qureshi GA. Nosocomial infections in medical ward (Four months descriptive study in a tertiary care hospital). *World J Med Sci* 2009;4:13-7.
- Nejad SB, Allegranzi B, Syed SB, Ellis B, Pittet D. Health-care-associated infection in Africa: a systematic review. *Bull World Health Organ* 2011;89:757-65.
- Bearman GM, Munro C, Sessler CN, Wenzel RP, editors. Infection control and the prevention of nosocomial infections in the intensive care unit. *Seminars in respiratory and critical care medicine*. New York: Thieme Medical Publishers; 2006.
- Fridkin SK, Welbel SF, Weinstein RA. Magnitude and prevention of nosocomial infections in the intensive care unit. *Infect Dis Clin North Am* 1997;11:479-96.
- Soltan Dalal MM, Miremadi SA, Sharify Yazdi MK, Rastegar Lari A, Rajabi Z, Avadis Yans S. Antimicrobial resistance trends of *Klebsiella* spp. isolated from patients in Imam Khomeini Hospital. *Journal of Payavard Salamat* 2012;6:275-81. [In Persian]
- Kumar V, Sun P, Vamathevan J, Li Y, Ingraham K, Palmer L, et al. Comparative genomics of *Klebsiella pneumoniae* strains with different antibiotic resistance profiles. *Antimicrob Agents Chemother* 2011;55:4267-76.
- Murray PR, Rosenthal KS, Pfaller MA, editors. *Medical microbiology*. New York: Elsevier Health Sciences; 2015.
- Immanuel G, Vincybai V, Sivaram V, Palavesam A, Marian MP. Effect of butanolic extracts from terrestrial herbs and seaweeds on the survival, growth and pathogen (*Vibrio parahaemolyticus*) load on shrimp *Penaeus indicus* juveniles. *Aquaculture* 2004;236:53-65.



9. Seidler RJ, Knittel MD, Brown C. Potential pathogens in the environment: cultural reactions and nucleic acid studies on *Klebsiella pneumoniae* from clinical and environmental sources. *Appl Microbiol* 1975;29:819-25.
10. Rios J, Recio M. Medicinal plants and antimicrobial activity. *J Ethnopharmacol* 2005;100:80-4.
11. Avato P, Tursi F, Vitali C, Miccolis V, Candido V. Allylsulfide constituents of garlic volatile oil as antimicrobial agents. *Phytomedicine* 2000;7:239-43.
12. Mahmoudi M, Ebrahimzadeh M, Pourmorad F, Yasini S. Antinociception and locomotor impairment induction by methanolic extract of *Urtica dioica*. *International Journal of Biology and Biotechnology* 2007;4:181-85.
13. Kvistek L, Pucek R. The preparation and application of silver nanoparticles. *J Mater Sci* 2005;22:2461-73.
14. Sondi I, Salopek-Sondi B. Silver nanoparticles as antimicrobial agent: a case study on *E. coli* as a model for Gram-negative bacteria. *J colloid Interface Sci* 2004;275:177-82.
15. Majd, A. Mehrabian, S and Jajary, Z. The study of antimicrobial effects of *urtica dioica* extract. *Medicinal and Aromatic plants Res* 2003; 19: 287-293. [In Persian]
16. Abdeltawab AA, Ullah Z, Al-Othman AM, Ullah R, Hussain I, Ahmad S, et al. Evaluation of the chemical composition and element analysis of *Urtica dioica*. *Afr J Pharm Pharmacol* 2012;6:1555-8.
17. Mirzajani F, Ghassempour A, Aliahmadi A, Esmaeili MA. Antibacterial effect of silver nanoparticles on *Staphylococcus aureus*. *Res Microbiol* 2011;162:542-9.
18. Stark WJ. Nanoparticles in biological systems. *Angew Chem Int Ed Engl* 2011;50:1242-58.
19. Kumar S, Singh M, Halder D, Mitra A. Mechanistic study of antibacterial activity of biologically synthesized silver nanocolloids. *Colloids Surf A* 2014;449:82-6.
20. Marambio-Jones C, Hoek EM. A review of the antibacterial effects of silver nanomaterials and potential implications for human health and the environment. *J Nanopart Res* 2010;12:1531-51.
21. Najjar MB, Kashtanov D, Chikindas ML. Natural antimicrobials  $\epsilon$ -poly-L-lysine and Nisin A for control of oral microflora. *Probiotics Antimicrob Proteins* 2009;1:143.
22. Standards A. Performance standards for antimicrobial susceptibility testing. CLSI 2010:M100-S20.
23. Landage S, Wasif A, Dhuppe P. Synthesis of nanosilver using chemical reduction methods. *IJAREAS* 2014;3:14-22.
24. Heydari MA, Mobini M, Salehi M. The synergic activity of eucalyptus leaf oil and silver nanoparticles against some pathogenic bacteria. *Arch Pediatr Infect Dis* 2017;5:e61654.
25. Lorian V, editor. Antibiotics in laboratory medicine. New York: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
26. Oroojalian F, Orafaee H, Azizi M. Synergistic antibacterial activity of medicinal plants essential oils with biogenic silver nanoparticles. *Nanomedicine Journal* 2017;4:237-44.
27. Oroojalian F, Kasra-Kermanshahi R, Azizi M, Bassami MR. Phytochemical composition of the essential oils from three Apiaceae species and their antibacterial effects on food-borne pathogens. *Food Chem* 2010;120:765-70.
28. Romano CS, Abadi K, Repetto V, Vojnov AA, Moreno S. Synergistic antioxidant and antibacterial activity of rosemary plus butylated derivatives. *Food Chem* 2009;115:456-61.
29. NNIS System. National nosocomial infections surveillance (NNIS) system report, data summary from January 1992 through June 2003, issued August 2003. *Am J Infect Control* 2003;31:481.
30. Barak M, Mamishi S, Siadati SA, Salamati P, Khotaii G, Mirzarahimi M. Risk factors and bacterial etiologies of nosocomial infections in NICU and PICU wards of children's medical center and Bahrami Hospitals during 2008-2009. *J Ardabil Univ Med Sci* 2011;11:113-20. [In Persian]
31. Hazvini K, Rashed T, Boskabadi H, Yazdan Panah M, Khakzadan F, Safaee H, et al. Neonatal intensive care unit nosocomial bacterial infections. *Tehran Univ Med J* 2008; 66 :349-54. [In Persian]
32. Shojaei S, Rahimi T, Amini M, Shams S. Survey of Nosocomial Infections in Patients Admitted to Nekoei Hospital of Qom City in 2012, Iran. *Qom Univ Med Sci J* 2015; 9 :64-73. [In Persian]
33. Mehmood Z, Ahmad S, Mohammad F. Antifungal activity of some essential oils and their major constituents. *Indian J Nat Prod* 1997;13:10-3.
34. Roshani M, Heidary M, Goudarzi H, Hashemi A, Eslami G, Yousefi N. Investigating the antibacterial effect of methanol and acetone extracts of *Urtica dioica* and *Zataria multiflora* against metallo beta-lactamase producing *Pseudomonas aeruginosa*. *JIUMS* 2016;24:70-8. [In Persian]

35. Taran M, Rezaeian M, Izaddoost M. In vitro antitrichomonas activity of *Allium hirtifloium* (Persian Shallot) in comparison with metronidazole. *Iran J Public Health* 2006;35:92-4.
36. Rai M, Deshmukh S, Ingle A, Gade A. Silver nanoparticles: the powerful nanoweapon against multidrug- resistant bacteria. *J Appl Microbiol* 2012;112:841-52.
37. Fong J, Wood F. Nanocrystalline silver dressings in wound management: a review. *Int J Nanomedicine* 2006;1:441.
38. Chen X, Schluesener HJ. Nanosilver: a nanoproduct in medical application. *Toxicol Lett* 2008;176:1-12.
39. Malarkodi C, Rajeshkumar S, Paulkumar K, Gnanajobitha G, Vanaja M, Annadurai G. Biosynthesis of semiconductor nanoparticles by using sulfur reducing bacteria *Serratia nematodiphila*. *Adv Nano Res* 2013;1:83-91.
40. Hajipour MJ, Fromm KM, Ashkarran AA, de Aberasturi DJ, de Larramendi IR, Rojo T, et al. Antibacterial properties of nanoparticles. *Trends Biotechnol* 2012;30:499-511.
41. Amin M, Kapadnis B. Heat stable antimicrobial activity of *Allium ascalonicum* against bacteria and fungi. *Indian J Exp Biol* 2005;43:751-54.
42. Mnayer D, Fabiano-Tixier AS, Petitcolas E, Hamieh T, Nehme N, Ferrant C, et al. Chemical composition, antibacterial and antioxidant activities of six essentials oils from the Alliaceae family. *Molecules* 2014;19:20034-53.
43. Franci G, Falanga A, Galdiero S, Palomba L, Rai M, Morelli G, et al. Silver nanoparticles as potential antibacterial agents. *Molecules* 2015;20:8856-74.