ارزیابی کمی و کیفی رنگآمیزی نیتراتنقره در
کیستهای اندوتئزینک و آمپولیاستوما

نویسنده‌گان: دکتر صفورا سیفی، دکتر نیوش طهی، دکتر کیلی، دکتر بارانی

۱. استادیار- گروه آسیب‌شناسی دهان و فک و صورت، دانشکده دندانپزشکی، بابل، ایران
۲. استادیار- گروه پاتولوژی، دانشگاه علوم پزشکی، بابل، ایران
۳. دانشجوی دندانپزشک دانشگاه دندانپزشکی بابل، ایران

E-mail: sf_seify@yahoo.com

چکیده

مقدمه: هدف این مطالعه تحقیق درآوردن هدف مطالعه حاضر ارزیابی کمی و کیفی
رنگآمیزی نیتراتنقره در کیستهای اندوتئزینک و آمپولیاستوما و مقایسه آن با
فوتومیتکی بالینی آن‌ها بود.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه کاملاً تصادفی بوده که روند تحلیل نسبت بین آزمایش‌گر (آزمایشگری)
و کنترل (آزمایشگر کنترل) را با تعداد معینی از آزمایش‌گران (آزمایشگر نیتراتنقره) به
راهنمایی مناسبی کمی و کیفی کیستهای اندوتئزینک و آمپولیاستوما بطور مشابه
با روش تحقیقی نسبت آزمایش گردید. تحقیق پذیرنده مکانیکی از آزمایشگر (آزمایشگر
رئیس) و آزمایشگر کنترل (آزمایشگر نیتراتنقره) به ترتیب در گروه آزمایش گردید. نتایج نوشته‌های
آزمایشگر و آزمایشگر کنترل در این تحقیق در پایان به صورت شکل خورشیدی نشان داده شد.

نتایج: تعداد NORS در آمپولیاستوما 7/2 ± 0/7, آمپولیاستومای تکسیستی 7/2 ± 0/7, در
کیستهای اندوتئزینک 2/0 ± 0/7, در کیستهای گرلیزه‌ای 3/0 ± 0/7, در کیستهای اندوتئزینک
که از نظر آماری نسبت بین آزمایش‌گران و کنترل نشان داده شد.
مدیریت نیترات نقره روشن ساده، ارزان، قابل طراحی و تکمیل‌کننده‌های بوده که در کاران رنگ‌آمیزی همانوکسلین – انژیز و پاتولوژی ضایعات دهانی به ویژه ضایعات نورمال کاربرد دارد. با این رنگ‌آمیزی که به عنوان پروتئین نقره‌افزار بوده و روی یک نورس، کامیون کروموئوم پنج نفر درست، رنگ‌پری‌ساز و نورس سلولی و پلوئید است. به دست آماده می‌شود. تعداد این ابزار برخی از مطالعات ارزش بینی رنگ‌آمیزی نیترات نقره را در انالیز رفتار ضایعات ضایعات ادبت‌وکست تأثیر کرده (13 و 12) و مطالعات دیگر رنگ‌آمیزی نیترات نقره را در این زمینه فاقد ارزش دانستند (14). در مطالعه حاضر، به دلیل تفاوت در رفتار تهانه‌ی مصرفی از مطمئنی اینکه این رنگ‌آمیزی نیترات نقره‌ی روغن بزرگ و کیفی بررسی گردد.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی - تحلیلی به روش مقیاسی نخست پروتئین بیماران در آزمایشگاه آسیب‌شناسی دهان و فک و صورت استفاده بدن‌پناهی و بیمارستان بهشتی از بخش مراکز هنرجویان با تشخیص کیست دانتی زور، ادبت‌وکست، نورس، ادبت‌وکست کارخانه، ادبت‌وکست گردید. اصل‌العمل شیعه شامل شد و محدود به ارزیابی و نگهداری نیترات نقره‌ی دهان می‌شود. استفاده از ISH و هیض‌توسوموتئوزی (9) و رنگ‌آمیزی نیترات نقره (10) است. استفاده از این‌هم‌توسوموتئوزی و به دلیل هرزن‌ی قابل به‌صرفه نیست (8 و 7) و با کاردرک هیض‌توسوموتئوزی اندوز می‌توان با استفاده از آنها مشخص شده و قادیر به نشان دادن میزان فعالیت و پروتئیپاسیون هنها و هنها نیست (9).

ریک داتینیژور (فولیولوز) از شایع‌ترین کیست‌های نورس است. درصد کل کیست‌های نفسی که را تشکیل می‌دهد. درمان این کیست با ادبت‌وکست و داروی عصب وار درک و پشت‌آمی نیست (1 و 2).

ادبت‌وکست کیست‌نکاتاپی، کیست ادبت‌وکست نکاتاپی، به هشت‌شانفکی است که به دلیل رفتار تهانه‌ی و تمایل به عود بالا تحت عنوان ادبت‌وکست کیست‌نکاتاپی گرام‌داری شدهاست. عامل موجود در این سایه و متغیران منظور در مکانیسم رشد آن از طبقه همراه با کورتاژ عود و احتمال عود بعد از ادبت‌وکست مختلف می‌گردد (3).

آمپلولاستومهای نکاتاپی، دی یا پاترژی دصر تمام آمپلولاستومهای داخل استخوان‌ها را تشکیل داده و به عنوان ادبت‌وکست ای تیلی خوش‌خیم در نظر گرفته می‌شود. پیش آگهی آن مشابه آمپلولاستومهای عود و درمان در مطالعات مختلف 12 درصد گزارش شده است (4-6).

آمپلولاستومهای نکاتاپی، دی یا پاترژی دصر تمام آمپلولاستومهای داخل استخوان‌ها را تشکیل داده و به عنوان ادبت‌وکست ای تیلی خوش‌خیم در نظر گرفته می‌شود. پیش آگهی آن مشابه آمپلولاستومهای عود و درمان در مطالعات مختلف 12 درصد گزارش شده است (4-6).

انقلاژ نورس‌ها، نورس‌ها از میان‌دهانی خوش‌خیم مخرب و پایدار به رفتار تهانه‌ی وضعی است. استفاده از ادبت‌وکست 2-10 درصد گزارش شده است. امروزه در آسیب‌شناسی دهان، از روش‌های متعدد کمکی برای تشخیص و توجه رفتار تهانه‌ی ضایعات ادبت‌وکست استفاده می‌کند که شامل این‌هم‌توسوموتئوزی (8) ISH و هیض‌توسوموتئوزی (9) و رنگ‌آمیزی نیترات نقره (10) است. استفاده از این‌هم‌توسوموتئوزی و به دلیل هرزن‌ی قابل به‌صرفه نیست (8 و 7) و با کاردرک هیض‌توسوموتئوزی اندوز می‌توان با استفاده از آنها مشخص شده و قادیر به نشان دادن میزان فعالیت و پروتئیپاسیون هنها و هنها نیست (9).
منصل به یکدیگر بودن، هر کدام به صورت یک واحد در نظر گرفته شد. سپس میانگین AgNORs بالای هر سلول در صورتی که در نظر گرفته شد. میانگین حجم نمونه شامل یک حجم زلاتین دو درصد در محلول اسید فرمیک و دو حجم نور نتایج مشخصه درصد است. به این صورت که اسلایدها نشان داد که یک مرحله گرفته و با یک پیت سنا چهار قطره از مونیترینگ سطح انرها ریخته شد. سپس با توسط یک دروسی پیشنهادشده، شده و به مدت سه دقیقه در بالای آوری این شد. پس از آن، دروسی پیشنهادشده با آماده پرداختن شده و با Synthetic Medium (Crocker) (16) و کیفی (17) صورت گرفت. استاندارد در روش کمی، شمارش برابر هر سلول در روی صد سلول و با برگردانده صد برابر عمیق با چرخ امولوسیون انگیز گرفت. به این صورت که در همه اسلایدها، سلول‌هایی که در هسته‌های آنها یک یا تعداد بیشتری AgNORs (به صورت نقطه‌ای سنی) وجود داشت در نظر گرفته و آماری برای آن‌ها یک صورت گرفت. انتخاب شد و آماری به صورت تجمع و گزینه دهیدررده. در یک محلول 1 مالت شدن ارزیابی اسلایدها به روش کمی (روش منحل در نظر گرفته مرتبط با مطالعه در جدول 1 خلاصه شد.)

etable 1: توزیع فرآوری سنی، جنس و محل ضایعات اندوتونیک نیترات نقره در آزمایشگاه کیست دانی زور، کراتوسیست. 

<table>
<thead>
<tr>
<th>سن</th>
<th>چنس</th>
<th>محل ضایعه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>مذرک</td>
<td>8</td>
<td>0</td>
</tr>
<tr>
<td>موت</td>
<td>7</td>
<td>4</td>
</tr>
<tr>
<td>فک پایین</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
</tr>
<tr>
<td>لک بالا</td>
<td>5</td>
<td>2</td>
</tr>
</tbody>
</table>

تصویر 1: رنگ آمیزی نیترات نقره در کیست دانی زور (۱۰۰×)

رنگ پذیری نقطه سازمان یافته مستقر با آرایش نرمال (گرد تا پیشی شکل)
تصویر ۲: رنگ آمیزی نیترات نقره در ادتروتیک کراتوسیست (۱۰۰×)
رنگ پذیری نقاط سازمان یافته هستکی با آراشی خورشید (پرزگ) لویابای شکل) و بعضاً خوشه ای

تصویر ۳: رنگ آمیزی نیترات نقره در آمولپلاستومای نک کیستی (۱۰۰×)
رنگ پذیری نقاط سازمان یافته هستکی با آراشی خورشید ای شکل

تصویر ۴: رنگ آمیزی نیترات نقره در آمولپلاستومای (۱۰۰×)
رنگ پذیری نقاط سازمان یافته هستکی با آراشی خورشید ای شکل

تعداد نقاط سازمانی هستکی در لايه پازال ادتروتیک کراتوسیست 11/1 ± 0/8 و در لايه پارابال نورس در لايه پارابال به قدری متفاوت معناداری از لايه پازال بیشتر بود (10/0%.)

در ارزابایی کیفی رنگ آمیزی نیترات نقره در ضایعات ادتروتیک مذكور، در کیست داتیزور، نقاط سازمان-یافته هستکی گرد تا به‌صورت شکل و بیشتر داخل هسته و بودند. در ادتروتیک کراتوسیست اشکال غیرتند (پرزگ) لویابایی بود و به‌صورت خوشباش (مشاهده شد.) اشکال پرزگ، بیشتر در لايه پازال و پارابال ناماین بود اما اشکال لویابایی شکل و خوشه‌ای بیشتر در لايه پارابال دیدی می‌شد. اشکال خارج هسته‌ای از NORS در لايه پارابال مشاهده شد.

اختلاف آماری معناداری در بین آمولپلاستومای تک کیستی از ادتروتیک کراتوسیست و کیست داتیزور مشاهده شد (10/0%.)

همچنین اختلاف آماری معناداری در بین NORS تعداد NORS در ادتروتیک کراتوسیست بیشتر از NORS در لايه پازال مشاهده شد (10/0%.)

NORS در آمولپلاستومای تک کیستی و آمولپلاستومای به صورت انواع داخل و خارج هسته‌ای، بیشتر به
مطالعه ما موافق با تأثیر مطالعات آیومونوسوئیمی در ارتباط با نشانگرانه پروپلپراسون سلولی مانند Rb و K67 در اتدوتینی کراتوسیت است. ۴۷ و ۴۸ در کیست داتنی زور و اتدوتینی متافات از اتدوتینی کراتوسیت و آمالبلاسما (چندکیستی و یک کیستی) بود.

بحث
نتایج مطالعه حاضر، بیانگر نبودن در تعداد و آراش گزارنده NORS در کیست داتنی زور و اتدوتینی کراتوسیت از آمالبلاسما (چندکیستی) بود. در این تحقیق جایگزینی سلولی بیشتر در داتنی زور نابوده شده و مدت زمان میان دانه‌ها کمتر می‌باشد. نتایج این تحقیق نشان دادند که بیشتر نوارهای نوپاک بالارفته در عین حال در حال افزایش جرایح سلولی بیشتر در NORS و همچنین تعداد، نوارهای سلولی نوپاک بالارفته در NORS در داتنی زور بیشتر شده و مدت زمان میان دانه‌ها کمتر می‌باشد.

از نظر آراش گزارنده NORS در اتدوتینی کراتوسیت، اشکال غیرنرمال به صورت زیاد، لوپیایی شامل گاهی خوشایان شده‌اند. در نواحی آراش بهترین خودایان مشاهده می‌شود. در نواحی بیشتر بهترین خودایان مشاهده می‌شود. اگرچه مطالعات نشری می‌نماید نیاز به دلیل ساده بودن و قابل تکرار بودن آن به صورت کمی انجام داده (۲۱،۲۲ و ۷۱) اما در مطالعه ما از نظر کیفی نیز در ضایعات اتدوتینی نیاز به نوارهای NORS و همچنین تعداد در آراش گزارنده NORS به تعداد زیاد و خارج هسته مشاهده می‌شود.

افزایش تعداد NORS و تغییر در آراش گزارنده NORS در اتدوتینی کراتوسیت نسبت به کیست NORS داتنی زور بیانگر آن است که نشان دهنده تعداد بیشتر NORS در آراش گزارنده NORS در کیست نیاز به نوارهای NORS در اتدوتینی کراتوسیت است. در این مطالعه، آراش گزارنده NORS در اتدوتینی اغلب زیرگ تا لوپیایی شکل بوده و برخی آراش خودایان مشاهده شد.

مطالعات قبلی از نگارنده نیاز به نوارهای بیشتر در تشخیص ضایعات بدخیمی نسبت به کردند. (۳۳) اما در این زمینه اختلاف عقیده وجود دارد و بی‌نظر می‌رسد تعداد BIAN کندنی بدخیمی با میزان پروپلپراسون سلولی NORS نبست. همچنین شمار تعداد بیشتر نوارهای NORS برای تشخیص ضایعات اتدوتینی مانند آمالبلاسما و آمالبلاسما (چندکیستی و یک کیستی) نبست. یک کیستی از اتدوتینی و کیست داتنی زور سلولی و همکاران مطرح کردند (۱۹) اما مطالعات دیگر از نگارنده نیاز به نوارهای NORS در اتدوتینی نبست. نوارهای NORS در داتنی زور بیشتر در NORS در نواحی مسطح، بیشتر بوده و در نواحی NORS در کیست داتنی زور بیشتر شده و مدت زمان میان دانه‌ها کمتر می‌باشد.

در مطالعه مذکور، بیشتر بوده و در داتنی زور بیشتر شده و مدت زمان میان دانه‌ها کمتر می‌باشد.
به نظر می‌رسد، دلیل تفاوت در نتایج گزارش‌نامه در بررسی مقالات انگلیسی زبان، شاید به دلیل اختلاف در متون‌دویذه، مدت زمان انکوباسیون و نیز اظهارهای پارافین، مسابقه‌ای در تشخیص ضایعات ادتونزینی پیسار NORs تعداد محدود باشد باید دلیل بیشتر ضایعات ادتونزینی با رنگ‌آمیزی معمول همانوکسیلین - آنزیم تشخیص داده- ممکن و در موارد مشکل، اغلب با دش برخه متعهد، پاتولوژیست نوع ضایعات را تشخیص می‌دهد. اگرچه در مجموع تایپ مطالعه اصلی و همکاران (19) به نوعی در تواق با مطالعه مذکور است، اما آنها ارزیابی کم رنگ‌آمیزی نتایج نشر را در تشخیص ضایعات ادتونزینی مطرح کردند اما در مطالعه ما ارزیابی کمی و کیفی در تجویز رنگ‌های ضایعات ادتونزینی صورت خورده است.

در مطالعه حاضر، اگرچه تعداد نقطه سازمانی‌های از NORs در آمپولیاژیکا، کاملاً نکتیست، نکتیست بود اما افتراق از نظر آماری معنادار نبود که در تواق با مطالعه اصلی و همکاران است (19) اما آنها در شمارش NORs در مطالعه خود استفاده کرده‌بودند اما در انتخاب آماری معناداری Intra luminal و Luminal انتخاب آماری معناداری در شمارش NORs مشاهده نکرده‌اند (25). برعکس از مطالعات، دلیل سرعت رشد آشته را برای آمپولیاژیکا پایین بودن بیان K67 مطرح کردند (2) اما در مقایسه با کست دائمی زور و ادتونزینی کروماتوپ، سرعت خروج سلولی و میزان فعالیت پروپلیزازون و استحالت ملانولیک سلول‌ها در آمپولیاژیکا بالاتر است. همچنین NORs که در این مطالعه اختلاف در تعداد NORs در آلپولیاژیکا نکتیست، آنها در افتراق انواع محتوای و مرکزی زان و سل‌گرانولوم را بررسی می‌دهند (30) و مطالعه و همکاران نیز روز ضایعات سلول زاند مؤثر تایپی Souza و همکاران است (31).

به نظر می‌رسد، دلیل تفاوت در نتایج گزارش‌نامه در بررسی مقالات انگلیسی زبان، شاید به دلیل اختلاف در متون‌دویذه، مدت زمان انکوباسیون و نیز اظهارهای پارافین، مسابقه‌ای در تشخیص ضایعات ادتونزینی پیsar NORs تعداد محدود باشد باید دلیل بیشتر ضایعات ادتونزینی با رنگ‌آمیزی معمول همانوکسیلین - آنزیم تشخیص داده- ممکن و در موارد مشکل، اغلب با دش برخه متعهد، پاتولوژیست نوع ضایعات را تشخیص می‌دهد. اگرچه در مجموع تایپ مطالعه اصلی و همکاران (19) به نوعی در تواق با مطالعه مذکور است، اما آنها ارزیابی کمی و کیفی در تجویز رنگ‌های ضایعات ادتونزینی مطرح کردند اما در مطالعه ما ارزیابی کمی و کیفی در تجویز رنگ‌های ضایعات ادتونزینی صورت خورده است.

در مطالعه حاضر، اگرچه تعداد نقاط سازمان‌های از NORs در آمپولیاژیکا نکتیست، نکتیست بود اما اختلاف از نظر آماری معنادار نبود که در تواق با مطالعه اصلی و همکاران است (19) اما آنها در شمارش NORs در مطالعه خود استفاده کرده‌بودند اما در انتخاب آماری معناداری Intra luminal و Luminal انتخاب آماری معناداری در شمارش NORs مشاهده نکرده‌اند (25). برعکس از مطالعات، دلیل سرعت رشد آشته را برای آمپولیاژیکا پایین بودن بیان K67 مطرح کردند (2) اما در مقایسه با کست دائمی زور و ادتونزینی کروماتوپ، سرعت خروج سلولی و میزان فعالیت پروپلیزازون و استحالت ملانولیک سلول‌ها در آمپولیاژیکا بالاتر است. همچنین NORs که در این مطالعه اختلاف در تعداد NORs در آلپولیاژیکا نکتیست، آنها در افتراق انواع محتوای و مرکزی زان و سل‌گرانولوم را بررسی می‌دهند (30) و مطالعه و همکاران نیز روز ضایعات سلول زاند مؤثر تایپی Souza و همکاران است (31).
مدت زمان فیکاسیون اولیه بلکه، نداشتن معیار استاندارد برای ارزیابی رنگ آمیزی نیترات‌های تقریبی. این نیست با عدم استفاده از لزئ مکرر در تایپ تایپ. حجم AGNORS نمونه بررسی شده، مدت زمان رنگ آمیزی طریقه شمارش dots (بعضی مطالعات چند نقطه متصلا به یکدیگر را یک نقطه در نظر گرفتن) نحوه بررسی در ضایعات ادترونیک (برخی لایه‌بایل را در نظر گرفتن). در نظر گرفتن‌بندی. این نمای خرید کننده، رنگ آمیزی Trere AgNORS یا مدل کم‌های کم که گردیده از بالا‌سوزار بخش ستز پروتئین‌های جدید، سنتز نامتغییر پروتئین‌های AgNORS و آغازانت نوکلئیک و پروتئین‌ها B23 بانش که مربوط به مرزن پروپیترسیون سلولی الافاسی می‌باشد.

در مجموع، از نتایج مطالعه حاضر به نظر می‌رسد، نه تنا نتایج در آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید رنگآمیزی نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید رنگآمیزی نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید رنگآمیزی نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید رنگآمیزی نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید رنگآمیزی نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید رنگآمیزی نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید رنگآمیزی نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک نیز در AgNORS نمای خرید نیترات‌های تقریبی نیست. ادترونیک این انتخاب‌ها می‌باشد. بخش آزمایش‌های ادترونیک Norsk و همکاران مطرح کردن. آزمایش پروتئین‌های Trere و AgNORS قلان کار آزمایشکنی در هاینلورات کارستونی تغییر می‌کند که شاهد به دلیل الافازیست پروتئین‌های جدید، سنتز نامتغییر پروتئین‌های AgNORS و آغازانت نوکلئیک و پروتئین‌ها B23 بانش که مربوط به مرزن پروپیترسیون سلولی الافاسی می‌باشد.

تشکر و قدیمی‌تر
به این وسیله نیستنگان مقاله، از جنب آقای توریه‌ی رنگ‌آمیزی نیترات تقریبی را برای پژوهش این انتخاب‌ها دادند. تغییر و تشکر به عمل می‌آورند.

۴۳
12- Martins C, Carvalho YR, Carmo MA. Argyrophilic nucleolar organizer regions (AgNORs) in odontogenic myxoma (OM) and ameloblastic fibroma (AF). J Oral Pathol Med 2001; 30: 489-93.