

## بررسی تاثیر خمیر دندان حاوی آلوئه ورا بر شاخص های پریودونتال در افراد مبتلا به ژنزویت

دکتر فرنا سیار<sup>۱</sup>، دکتر رویا شریعتمداری<sup>۲</sup>، دکتر مریم رضا زاده سفیده<sup>۳</sup>، دکتر علیرضا فتحی آذر<sup>#</sup>

۱- دانشیار گروه پریودانتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران

۲- استادیار گروه پریودانتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران

۳- دندانپزشک

۴- دستیار تخصصی گروه گروه پریودانتیکس دانشکده دندانپزشکی دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران

پذیرش مقاله: ۹۸/۳/۲۰

اصلاح نهایی: ۱۳۹۸/۳/۱

وصول مقاله: ۱۳۹۸/۱/۲۶

### Evaluation of the efficacy of Aloevera toothpaste on Periodontal index in patients with gingivitis

Ferena Sayar<sup>1</sup>, Roya Shariatmadari<sup>2</sup>, Maryam Rezazadeh Sefideh<sup>3</sup>, Alireza Fathiazar<sup>4#</sup>

<sup>1</sup>Associate Prof. Periodontic Dept, Faculty of Dentistry, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>2</sup>Assistant Prof. Periodontic Dept, Faculty of Dentistry, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

<sup>3</sup>Dentist

<sup>4</sup>Post Graduate Student, Periodontic Dept, Faculty of Dentistry, Tehran Medical Sciences, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Received: 16 April 2019; Accepted: 11 June 2019

#### Abstract

**Background and AIM:** Plaque-induced gingivitis is a common gingival disease. There are some limitations in mechanical methods to promote plaque control which is why chemical methods have been introduced. Chemical toothpastes have side effects like hypersensitivity and staining, so the tendency is growing towards herbal toothpastes. Our aim in this study was to evaluate the effectiveness of Aloevera tooth paste on gingivitis.

**Materials and methods:** This was a Single blind cross over clinical trial study which was conducted on 20 dental students ( 10 male, 10 female with the average of  $24.5 \pm 4$  years) who had gingivitis. Then, they were divided into 2 groups: The first group used the Aloevera toothpaste for 30 days and PI and GI was recorded. They had been washed out for 2 weeks and after that they used the Fluoride toothpaste for another 30 days. Again, PI and GI was recorded. In the second group the toothpastes were used in an opposite order. The Wilcoxon test was used to evaluate statistical analysis.the level of significance was set as 0.06.

**Results:**There was no significant difference in periodontal records between toothpastes after 30 days of administration. After 30 days, PI changed from  $2.14 \pm 1.3$  to  $1.84 \pm 1.02$ ( $P < 0.098$ ) and GI changed from  $0.74 \pm 0.62$  to  $0.25 \pm 0.46$ ( $P < 0.068$ ) and the P-value between the toothpastes was  $P < 0.07$  for PI and  $P < 0.308$  for GI.

**Conclusion:** Aloevera toothpaste may have the same effect on PI and GI as the Fluoride tooth paste, So it can be concluded the this toothpaste could be used instead of conventional chemical toothpastes.

**Keywords:** Aloe vera, Toothpaste,dental palque index, Periodontal index,Gingivitis

\*Corresponding Author: [alireza\\_fathiazar@yahoo.com](mailto:alireza_fathiazar@yahoo.com)

J Res Dent Sci. 2019;16 (2):72-77.

**خلاصه:**

**سابقه و هدف:** ژنژویت وابسته به پلاک یکی از رایج ترین بیماری‌های دهان است. محدودیت‌هایی در روش‌های مکانیکی، که به عنوان رایج ترین روش کنترل پلاک میکروبی است، وجود دارد. با توجه به عوارض خمیردنдан‌های شیمیایی مانند حساسیت و ایجاد رنگیزه، تمایل به استفاده از خمیردندان‌های گیاهی افزایش پیدا کرده است. هدف از انجام این مطالعه بررسی تاثیر خمیردنдан حاوی آلوئه ورا بر ژنژویت است.

**مواد و روش‌ها:** این مطالعه که از نوع کارآزمایی بالینی یک سوکور-متقطع بود، بر روی ۲۰ دانشجوی دندانپزشکی (شامل ۱۰ زن و ۱۰ مرد و با میانگین سنی  $24,5 \pm 4$ ) که ژنژویت داشته‌اند، انجام گرفت. داوطلبان به صورت تصادفی به دو گروه تقسیم شدند: گروه اول Wash out ابتدا از خمیردندان آلوئه ورا به مدت ۳۰ روز استفاده کرده و سپس PI و GI آن‌ها ثبت شد و پس از آن ۲ هفته Wash out داشتند. سپس خمیردندان فلوراییدار برای ۳۰ روز به آن‌ها داده شد تا از آن استفاده کنند، سپس PI و GI آن‌ها ارزیابی شد و در گروه دوم این موارد به صورت معکوس صورت گرفت. در این بررسی از آزمون ویلکاکسون برای انجام آنالیز آماری استفاده شد. سطح معنی داری  $P = 0,05$  در نظر گرفته شد.

**یافته‌های:** هیچ تفاوت معنی داری میان دو خمیردندان در شاخص‌های پریودونتال افراد قبل و بعد از استفاده از آلوئه ورا و در مقایسه دو خمیردندان با هم پس از ۳۰ روز مشاهده نشد. به این ترتیب که پس از دوره سی روزه مطالعه، PI از  $1/84 \pm 1/02$  به  $2/14 \pm 1/02$  و GI از  $0/74 \pm 0/062$  به  $0/25 \pm 0/046$  ( $P = 0,098$ ) و  $P = 0,068$  ( $P = 0,07$ ) رسید و بین گروهی نیز برای PI و برای GI  $P < 0,0308$  بود.

**نتیجه گیری:** تاثیر خمیردندان آلوئه ورا روی PI و GI مشابه خمیردندان فلوراییدار بود، این خمیردندان می‌تواند به جای خمیردندان‌های شیمیایی تجویز گردد.

**کلمات کلیدی:** آلوئه ورا، خمیردندان، شاخص پلاک دندانی، شاخص لثه‌ای، ژنژویت

**مقدمه:**

تا در حذف یا کاهش عوامل موضعی ایجاد کننده بیماری‌های پریودونتال به همراه روش‌های مکانیکال موثرتر عمل کنند. امروزه تمایل به استفاده از خمیردندان‌های گیاهی با توجه به عوارض کم تر و ایجاد حساسیت محدود افزایش پیدا کرده است.<sup>(۴)</sup>

سابقه استفاده از گیاه آلوئه ورا برای مصارف پزشکی به ۱۷۵۰ قبل از میلاد می‌رسد. آلوئه ورا گیاهی است که مواد حاصل از برگ آن دارای خاصیت ضد میکروبی، ضد التهابی می‌باشد. ترکیبات موجود در آلوئه ورا از جمله Aloin و Aloe-emodin فعالیت ضد باکتریال و ضد ویروسی هستند که می‌تواند اثر ضد التهابی این ماده را نشان دهد.<sup>(۵)</sup> آلوئه ورا یک گیاه دارویی است که متعلق به خانواده liliaceae و شبیه کاکتوس می‌باشد که در مناطق گرم و خشک می‌روید و برای مصارف پزشکی مانند مشکلات گوارشی، درمان زخم

یکی از شایع ترین بیماری‌های پریودونتال ژنژویت می‌باشد. این بیماری یک بیماری التهابی مزمن است که محدود به بافت نرم لثه می‌شود و معمولاً در پاسخ به پلاک باکتریایی متصل به سطوح دندانی ایجاد می‌شود.<sup>(۱)</sup> اگر ژنژویت درمان نشود، می‌تواند به پریودنتیت تبدیل شده و مشکلات جدی تر را در محیط دهان (تحلیل استخوان و از دست دادن دندان‌ها) و خارج از دهان (بیماری‌های قلبی، تنفسی، افزایش احتمال پره اکلامپسی در زنان باردارو... ) ایجاد کند.<sup>(۲,۳)</sup>

در حال حاضر برای حذف پلاک باکتریال از روش‌های مختلف رعایت بهداشت دهان شامل روش‌های مکانیکی و شیمیایی استفاده می‌شود. روش‌های مکانیکی می‌تواند به طور موثر میزان پلاک باکتریال را کاهش دهد ولی از آجایی که اکثر مردم نمی‌توانند به صورت مناسب از روش‌های مکانیکی استفاده کنند، لذا روش‌های شیمیایی معرفی شده

در ابتدای مطالعه شاخص های پریودونتال PI(Plaque Index) با روش Tureskey<sup>(۹)</sup> و Sillness&Loe GI(Gingival Index) به روشن Bass گیری و ثبت شد<sup>(۱۰)</sup>. به بیماران روش مسواک زدن cross over آموخته شد. با توجه به اینکه مطالعه از نوع بود، افراد با روش تصادفی در دو نوبت ۳۰ روزه از دو نوع Foramen Herbal Aloe خمیردندان حاوی آلوئه ورا (۵٪ آلوئه ورا) و خمیردندان ساخت کشور اسپانیا با غلظت ۵٪ آلوئه ورا) استفاده کردند. حاوی فلوراید(Signal)، ساخت کشور هند استفاده کردند. یک گروه ده نفره ابتدا خمیردندان حاوی آلوئه ورا به مدت ۳۰ روز استفاده کردند و پس از آن PI و GI آن ها اندازه گیری شد. سپس این افراد به مدت ۲ هفته wash out شدند. که در این دوره از خمیردندان های معمولشان استفاده کردند. پس از این دوره مجدداً PI و GI افراد بررسی شد و سپس از خمیردندان حاوی فلوراید به مدت ۳۰ روز استفاده کردند و مجدداً PI و GI آن ها اندازه گیری شد. در گروه بعدی شامل ده داوطلب دیگر، ابتدا از خمیردندان حاوی فلوراید و سپس از خمیردندان حاوی آلوئه ورا استفاده شد. برای هر دو خمیردندان وزن تیوب قبل از استفاده (روز صفر) و پس از استفاده (روز سی ام) اندازه گیری شد تا از مصرف خمیردندان ها توسط بیمار اطمینان حاصل شود.<sup>(۱۱)</sup>

جهت مقایسه شاخص های کمی مطالعه از آزمون 2 Way Repeated Measure ANOVA

#### یافته ها:

در این مطالعه به منظور بررسی اثر خمیر دندان حاوی آلوئه ورا بر شاخص های پریودونتال در افراد مبتلا به ژنژیوتیت انجام شد، نتایج به دست آمده میزان PI و GI برای دو گروه آلوئه ورا و فلوراید در جداول ۱ و ۲ نشان داده شده است. همانطور که مشاهده می شود میزان PI و GI قبل و بعد از استفاده از خمیردندان آلوئه ورا به ترتیب ( $1/3 \pm 2/14$  به  $1/25 \pm 0/02$  و  $1/46 \pm 0/068$  به  $0/25 \pm 0/074$  و  $P=0/098$ ) است. همچنین میان آلوئه ورا و فلوراید نیز تفاوت معنی داری

ها، عفونت های پوستی، سینوزیت و... استفاده می شود.<sup>(۱۲)</sup> برخی مطالعات تاثیر مثبت آلوئه ورا بر کاهش التهاب لثه و ترمیم سریعتر زخم های لثه ای اشاره شده است.<sup>(۱۳)</sup> آلوئه ورا در فرم های مختلفی از جمله خمیردندان، دهانشویه، ژل، اسپری و آبمیوه مورد استفاده قرار می گیرد.<sup>(۱۴)</sup> در چند دهه اخیر، مطالعات مختلفی انجام شده که به بررسی تاثیر گیاه آلوئه ورا بر بیماری های التهابی به خصوص ژنژیوتیت پرداخته شده است که نتایج آن ها همسو نمی باشد<sup>(۱۵,۱۶,۱۷)</sup>، لذا هدف از انجام این تحقیق، بررسی تاثیر خمیردندان حاوی گیاه آلوئه ورا بر شاخص های پریودونتالی افراد مبتلا به ژنژیوتیت بود.

#### مواد و روش ها:

این مطالعه به روش کارآزمایی بالینی یک سوکور متقطع با شماره IRCT2014040517053N2 انجام گرفت. از دانشجویان دندانپزشکی (۱۰ مرد و ۱۰ زن) داشگاه آزاد سلامی در سال ۹۵-۹۶ با گروه سنی  $24/5 \pm 4$  سال ودارای حداقل ۲۰ دندان در دهان که ژنژیوت داشتند با اخذ رضایتمندی کتبی وارد مطالعه شدند.

معیار ورود به مطالعه بر اساس Probing Depth  $\leq 3\text{mm}$ , Bleeding و Clinical Attachment Level  $\leq 1\text{mm}$  Plaque on Probing در بیش از ۳۰٪ مناطق مثبت بود و Turesky modification of Quigley-Index طبق ۲ Gingival Index Hein plaque index و بالاتر بود ، که در این صورت تشخیص ژنژیوت داده شد.<sup>(۱۸)</sup> بیمارانی که هرگونه مصرف آنتی بیوتیک و داروهای ضدالتهابی در ۳ ماه گذشته ، بارداری، شیردهی و بیماری های سیستمیک مؤثر بر لثه (بیماری های خونی، سابقه آرژی) داشتند از مطالعه حذف شدند. هم چنین افرادی که تحت درمان ارتودنسی قرار داشتند، دارای بریج های متعدد و پلاک پارسیل و پوسیدگی های متعدد بودند و افراد مصرف کننده دخانیات از مطالعه حذف شدند.

به دنبال استفاده موضعی از این گیاه افزایش می‌یابد و ترمیم بافتی سریع تر انجام می‌گیرد.<sup>(۱۳)</sup> آلوئه ورا مسیر سیکلواکسیژنаз را غیر فعال می‌کند و تولید پروستاگلاندین E2 توسط اسید آراسیدونیک را کاهش می‌دهد.<sup>(۱۴)</sup> برادیکیناز موجود در آلوئه ورا می‌تواند برادی کینین که یک هیدریاتور التهابی است را کاهش دهد.<sup>(۱۵)</sup> آپرژن موجود در آلوئه ورا باعث ممانعت از ورود کلسیم به ماست سل شده و باعث کاهش آزادسازی هسیتامین و لکوتربین ها می‌گردد.<sup>(۱۶)</sup> همچنین آلوئه ورا باعث کاهش تولید TNF- $\alpha$  و IL-1 $\beta$  می‌شود و از این طریق باعث کاهش التهاب می‌گردد.<sup>(۱۷)</sup>

در مطالعه حاضر که به صورت کارآزمایی بالینی بر روی ۲۰ فرد مبتلا به ژنزویت به منظور بررسی تاثیر خمیردنдан حاوی گیاه آلوئه ورا و فلورایدار بر التهاب لته انجام شد؛ نتایج حاکی از بهبودی شاخص های پریودونتال PI و GI بعد از استفاده از هر کدام از خمیردندان ها بود، میزان این بهبودی در مقایسه این دو خمیردندان با یکدیگر از نظر آماری معنی دار نبود.

در چند دهه اخیر ، مطالعات مختلفی انجام شده که به بررسی تاثیر گیاه آلوئه ورا بر بیماری های التهابی به خصوص ژنزویت پرداخته شده است که نتایج آن ها همسو نمی باشد<sup>(۱۸,۱۹,۲۰)</sup>. هم چنین برخی مطالعات به خواص ضد میکروبی این ماده پرداخته اند<sup>(۱۸,۱۹)</sup>.

دکتر فانی و همکاران به بررسی اثر مهاری ژل گیاه آلوئه ورا بر باکتری های پریودونتال و مولد پوسیدگی پرداختند که نتایج به این ترتیب بود که غلظت مناسب آلوئه ورا اثر آنتی سپتیک بر بیماری های پریودونتال دارد و اگر از غلظت مناسب ( $50\text{ }\mu\text{g/dl}$ ) این گیاه در خمیردندان ها و دهانشویه ها استفاده شود ، می توان از آن در پیشگیری از بیماری های پریودونتال استفاده کرد.<sup>(۱۹)</sup>

در حیطه دندانپزشکی آلوئه ورا در فرم های مختلفی از جمله خمیردندان، دهانشویه ، ژل ، اسپری و آبمیوه مورد استفاده قرار می‌گیرد.<sup>(۸)</sup> در مطالعه Vangipuram و همکاران به بررسی دهانشویه آلوئه ورا با کلرهگزیدین بر روی سلامت

وجود نداشت. $(P=0.07)$  در مورد PI و  $P=0.03$  در مورد (GI)

جدول ۱- میانگین میزان PI در زمان های صفر و یک ماه پس از آن بر حسب نوع خمیردندان مصرفی

گروه	روز معاينه		روز صفر (mean $\pm$ SD)	بعد از یک ماه (mean $\pm$ SD)	P- Value
	فلوراید	آلوئه ورا			
فلوراید	$2/31 \pm 1/0.2$	$1/94 \pm 0.52$	$0.19$		
آلوئه ورا	$2/14 \pm 1/3$	$1/84 \pm 1/0.2$	$0.098$		

جدول ۲- میانگین میزان GI در زمان های صفر و یک ماه پس از آن بر حسب نوع خمیردندان مصرفی

گروه	روز معاينه		روز صفر (mean $\pm$ SD)	بعد از یک ماه (mean $\pm$ SD)	P-value	P- Value
	فلوراید	آلوئه ورا				
فلوراید	$0/47 \pm 0.63$	$0/31 \pm 0.48$	$0.17$			
آلوئه ورا	$0/62 \pm 0.74$	$0/25 \pm 0.46$	$0.068$			

#### بحث:

در مطالعه حاضر که به صورت کارآزمایی بالینی بر روی ۲۰ فرد مبتلا به ژنزویت به منظور بررسی تاثیر خمیردندان حاوی گیاه آلوئه ورا و فلورایدار بر التهاب لته انجام شد؛ نتایج حاکی از بهبودی شاخص های پریودونتال PI و GI بعد از استفاده از هر کدام از خمیردندان ها بود، میزان این بهبودی در مقایسه این دو خمیردندان با یکدیگر از نظر آماری معنی دار نبود.

آلوئه ورا یک گیاه قدیمی است که دارای سابقه طولاتی برای مصارف پزشکی می باشد. آلوئه ورا گیاهی است که عمدتاً در مناطق با آب و هوای خشک می روید و بیشتر در آفریقا و مدیترانه دیده می شود.<sup>(۱۱)</sup> آلوئه ورا می تواند باعث بهبود عملکرد سیستم ایمنی و افزایش سرعت ترمیم بافتی گردد و هم چنین دارای خواص ضد التهابی می باشد.<sup>(۱۲)</sup> گلوكومانان که یک پلی ساکارید سرشار ازمانوز است و گیبرلین که یک هورمون رشد موجود در آلوئه ورا می باشد، با تاثیر روی رسپتورهای فیبروبلاست ، می تواند باعث تکثیر و فعلسازی فیبروبلاست ها گردد. با این مکانیزم سنتز کلارن

تاثیر آلوئه ورا در کاهش التهاب کم بود.<sup>(۲۳)</sup> در این مطالعه نحوه کنترل پلاک بیماران که می تواند روی نتایج نهایی تاثیرگذار باشد ذکر نشده است. همینطور پلاک ایندکس استفاده شده در تحقیق حاضر بسیار حساس تر از پلاک ایندکس تحقیق Yeturu و همکاران می باشد که از پلاک ایندکس O'leary استفاده کرده بودند.

مطالعه ای توسط Geetha Bhat و همکاران انجام گرفت که در آن اثر ژل گیاه آلوئه ورا در بیماری پریودونتیت بررسی شده بود. این مطالعه کاهش چشمگیر PD, PI, GI را پس از یک ماه و سه ماه استفاده از ژل آلوئه ورا نشان داد.<sup>(۲۴)</sup> این تحقیق بر روی افراد با پریودونتیت مزمун انجام شده بود و نشان می دهد که ژل آلوئه ورا توانسته تاثیر مثبت در کنترل Sean ایندکس های مورد مطالعه در پاکت داشته باشد. وهمکاران به بررسی اثر ضد میکروبی ۱۴ خمیردندان گیاهی Dental Gel پرداختند و به این نتیجه رسیدند که دارای ترکیبات مختلفی از جمله گیاه آلوئه ورا بود نسبت به خمیردندان های دیگر خاصیت ضد میکروبی بیشتری داشت و این ویژگی خود می تواند دلیلی بر اثر ضدالتها بیماری های حاوی این ماده باشد.<sup>(۲۵)</sup> همانطور که مشاهده می شود مطالعات زیادی در زمینه استفاده از آلوئه ورا به عنوان ژل و دهانشویه انجام شده است و مطالعه بر روی خمیردندان حاوی این ماده اندک بوده که نتایج به دست آمده از تحقیق فعلی بر روی خمیردندان حاوی این ماده رضایت بخش بود، بنابراین توصیه می شود که مطالعات با follow up طولانی تر با تعداد نمونه های بیشتر و در بیماری های پیشرفتی پریودونتال انجام گیرد.

#### نتیجه گیری:

تاثیر خمیردندان آلوئه ورا روی PI و GI مشابه خمیردندان فلورایددار بود، این خمیردندان می تواند به جای خمیردندان های شیمیایی تجویز گردد.

پریودونتال پرداختند. بیماران بر اساس کاهش میزان Gingival Index و Plaque Index مورد ارزیابی قرار گرفتند. نتایج نشان داد که هر دو نوع دهانشویه باعث بهبود پارامترهای پریودونتال شدند، بین دو دهانشویه آلوئه ورا و کلرهگزیدین تفاوت آماری معنی داری مشاهده نشد که نشان می دهد دهانشویه آلوئه ورا می تواند به خوبی کلرهگزیدین در کاهش التهاب لش موثر باشد.<sup>(۲۰)</sup> نتایج این مطالعه هم راستا با نتایج به دست آمده از تحقیق حاضر می باشد. در مطالعه Singh و همکاران تاثیر موضعی ژل آلوئه ورا با Metronidazole رابعد از درمان Scaling & Root planing و به عنوان درمان کمکی بررسی کردند. نتایج نشان داد که پارامترهای پریودونتال بررسی شده PI و GI در دو گروه نسبت به گروه SRP تنها بهتر بود ولی بین دو گروه آلوئه ورا با Metronidazole تفاوت معنی داری وجود نداشت. نتایج مطالعه نشان داد که آلوئه ورا می تواند به خوبی Metronidazole در کاهش التهاب موثر باشد و در عین حال عوارض جانبی آن را نداشته باشد.<sup>(۲۱)</sup> باید توجه داشت که در این مطالعه از ژل موضعی برای بیماران Chronic Periodontitis استفاده شده بود.

Sahgal و همکارانش در بررسی تاثیر ژل کلرهگزیدین، ژل آلوئه ورا و ژل تهیه شده از انار گزارش کردند که کلرهگزیدین و عصاره انار در کاهش PI و GI و کاهش بار میکروبی موثرتر عمل کردند و آلوئه ورا تاثیر ناچیزی در کاهش پارامترهای التهابی و میکروبی نشان داد. زمان follow up در این مطالعه ۷ روز بود.<sup>(۲۲)</sup> علت نتیجه متناقض با تحقیق فعلی ممکن است به علت زمان کم پیگیری در این تحقیق باشد.

Yeturu و همکارانش میزان کاهش التهاب لش بعد از استفاده از دهانشویه های کلرهگزیدین، کلرین دیوکسید و آلوئه ورا را بررسی کردند. نتایج مطالعه نشان داد که میزان کاهش پارامترهای التهابی PI و GI در دو گروه کلرهگزیدین و کلرین دیوکسید به طور معنی دار بیشتر از آلوئه ورا بود و

**References:**

1. Samuels N1, Grbic JT, Saffer AJ, Wexler ID, Williams RC. Effect of a herbal mouth rinse in preventing periodontal inflammation in an experimental gingivitis model: a pilot study. *Compend Contin Educ Dent* 2012; 33(3):204-8.
2. Jayashankar S, Panagoda GJ, Amaratunga EA, Perera K, Rajapakse PS. A randomized double-blind placebo-controlled study on the effects of a herbal toothpaste on gingival bleeding, oral hygiene and microbial variables. *Ceylon Med J* 2011;56(1):5-9.
3. Scannapieco Frank A, Bush Renee B, Paju Susann. Association between periodontal disease and risk for atherosclerosis, cardiovascular disease and stroke. A systematic Review. *Ann Periodontol* 2003; 8(1):38-53
4. C. Ashwini Somu, S. Ravindra, Soumya Ajith, Mohammed Gulzar Ahamed. Efficacy of a herbal exact gel in the treatment of gingivitis. *J Ayurveda Inter Med* 2012;3(2):85-90.
5. Pradeep A, Agarwal E, Niak S. Clinical and microbiologic effect of commercially available dentifrice containing aloe vera : A randomized clinical controlled trial. *J Periodontol* 2012; 83(6):797-804.
6. Ndhlala AR, Amoo SO, Stafford GI, Finnie JF, Van Staden J. Antimicrobial, anti-inflammatory and mutagenic investigation of the South African tree aloe (aloe barberare). *J Ethnopharmacol* 2009; 124(3):404-8.
7. Mangaiyarkarasi SP, Manigandan T, Elumalai M, Cholan PK, Kaur RP. Benefits of Aloe vera in dentistry. *J Pharm Bioallied Sci* 2015;7(1):255-9.
8. George D, Bhat SS, Antony B, Comparative evaluation of antimicrobial efficacy of Aloe vera toothgel and two popular commercial toothpastes: an invitro study. *Gen Dent* 2009;57(3): 238-41
9. Sean S, Lee, Wu Zhang, Yiming LI. The antimicrobial potential of 14 natural herbal dentifrices. *J Am Dent Assoc* 2004; 135(8):1133-41.
10. Loe H. The gingival index, the plaque index and the retention index systems. *J Periodontol* 1967; 36(6):610-6.
11. Subramaniam T, Subramaniam A, Chowdhery A, Das S, Gill M. Versatility of Aloe Vera in Dentistry-A review. *J Dent Med Sci* 2015; 1(13):98-102.
- 12- Rajeswari R et al, Aloe vera: The Miracle Plant Its Medicinal and Traditional Uses in India, *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry* 2012; 1(4) :118-24
13. Renu Tanwar,, Jyoti Gupta,, Sheikh Asif,, Rajneesh Panwar,, Rashmi Heralgi. Aloe Vera and its uses in Dentistry, *Indian J Dent Adv* 2011; 3(4): 656-8.
14. Sajjad A, Samia Subhani Sajjad. *Aloe vera: An Ancient Herb for Modern Dentistry—A Literature Review*. *J Dent Surg* 2014;1-6.
15. Manoj Meena, Nigel R. Figueiredo, Khyati Trivedi. *Aloe vera – An Update for Dentistry*, *J Dentofacial Sci* 2013; 2(4):1-4.
16. Kamath NP, Tandon S, Nayak R, Naidu S, Anand PS, Kamath YS. The effect of aloe vera and tea tree oil mouthwashes on the oral health of school children. *Eur Arch Paediatr Den* 2019;6(20):1-6.
17. Shakerian M, Khorasani MM, Doostaki S. In Vitro Effect of Hydroalcoholic Extract of Aloe Vera and 0.2% Chlorhexidine Mouthwash on Streptococcus Sanguinis, Streptococcus Salivarius and Streptococcus Mutans. *Journal of Dental School* 2018;36(1):18-22.
18. Korkmaz FM, Ozel MB, Tuzuner T, Korkmaz B, Yayli N. Antimicrobial activity and volatile constituent analysis of three commercial herbal toothpastes containing Aloe vera L. and Fragaria vesca L. extracts. *Niger J Clin Pract* 2019;22(5):557-18.
19. Fani M, Kohanteb J. Inhibitory activity of aloe vera on some clinically isolated cariogenic and periodontopathic bacteria. *J Oral Sci* 2012;5(4):15-21.
20. Vangipuram S, Jha A, Bhashyam. Comparative efficacy of aloe vera mouthwash and chlorhexidine on periodontal health: A randomized controlled trial. *J Clin Exp Dent* 2016;8(4):442-7.
21. Harinder Paul Singh1, Muzammil2, G Sathish3, K Nagendra Babu4, KS Vinod5, Hari Prasad Rao. Comparative study to evaluate the effectiveness of aloe vera and metronidazole in adjunct to scaling and root planning in periodontitis patients. *J Int Oral Health* 2016;8(3):374-7.
22. Saghal A, Chaturvedi SS, Bagde H, Agrawal P, Suruna R, Limaye M. A randomized controlled trial to evaluate efficacy of anti-bacterial and anti-inflammatory effect of Aloe vera , Pomegranate and Chlorhexidine gel against periopathogens. *J Int Oral Health* 2015; 7(11):1-4.
23. Yeturu SK, Acharya S, Urala AS, Pentapati KC. Effect of Aloe vera , chlorine dioxide and chlorhexidine mouth rinses on plaque and gingivitis: A randomized controlled trial. *J Oral Biol Craniofac Res* 2016;6(1):54-8.
24. Geetha Bhat, Praveen K, Vidya D. Aloe vera : Natures soothing healer to periodontitis disease. *J Indian Soc Periodontol* 2011;15(3):205-9.
25. Sean S, LEE, Wu Zhang, Yiming LI. The antimicrobial potential of 14 natural herbal dentifrices. *J Am Dent Assoc* 2004 ;135(8):1133-41