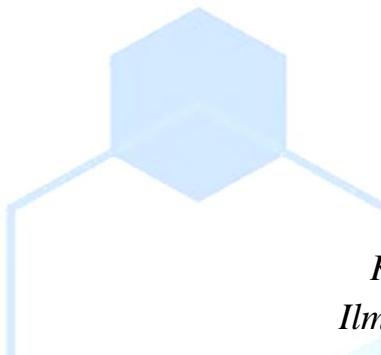


M va N-XOLINORETSEPTORLAR



Amonov Saidolimxon
Tolipova Durdona

Toshkent davlat stomatologiya instituti

Davolash ishi yo`nalishi talabalar

Kafedra: Mikrobiologiya farmakologiya va virusologiya

Ilmiy rahbar: kafedra katta o`qituvchisi Nigora Yakubova

Annotatsiya: ushbu maqolamiz m_xolinoretseptorlar faoliyati va ular ta`sir doirasini o`rganish va ular haqida to`liq ma`lumotlarni taqdim etish,zamonaviy preparatlardan foydalanishni o`rganish

Kalit so`zlar: M-xolinomimetiklar, betta blokatorlar, periferik va markaziy nerv sistemasi blokatorlari, sinaptik blokatorlar, pilokarpin

Bu guruhga M-xolinoretseptorlarni to`g`ridan-to`g`ri, bevosita qo`zg`atuvchi birikmalar kiradi. Zaharli qo`ziqorin-muxomor tarkibidagi alkaloid-muskarin bu guruh moddalarning eng asosiy namoyondasi hisoblanadi. Lekin muskarin dori vositasi sifatida qo`llanilmaydi. Tibbiyotda M-xolinomimetiklardan pilokarpin va atsekloidin qo`llaniladi. PILOKARPIN (Pilocarpini hydrochloridum). Janubiy Amerikada o`sadigan tropik o`simlik Pilocarpus pianatifolus jaborandi bargidan olinadigan alkaloid. Sintez yo`li bilan ham olingan. Pilokarpin Mxolinoretseptorlarni bevosita qo`zg`atib, parasimpatik nerv sistemasini qo`zg`atilganda yuzaga chiquvchi o`zgarishlar chaqiradi. Pilokarpin, ayniqsa, bezlarning sekretsiyasini kuchaytiradi (so`lak, ter). Amaliyat jihatdan pilokarpinning ko`zga ta`siri ahamiyatga ega (qorachiqni toraytiradi, ko`z bosimini pasaytiradi, akkomodatsiya spazmini chaqiradi). Amaliyat jihatdan pilokarpinning ko`zga ta`siri ahamiyatga ega (qorachiqni toraytiradi (4-8 soat), ko`z bosimini pasaytiradi, akkomodatsiya spazmini chaqiradi – 2 soat). Pilokarpinni eritma yoki surtma sifatida glaukomani davolashda ishlatiladi. (1,2,4% eritma; 1,2,3% - mazъ) F.v.: glaznyle kapli 1%, 2%, 3%, 4%, glaznaya mazъ 1%, 2%, glaznyle plenki Bu guruh moddalari asosan periferik M-xolinoretseptorlarni bloklaydi (ya`ni parasimpatik nerv oxiridagi neyroeffektor sinapslarning postsinaptik membranalarida joylashgan xolinoretseptorlarni) va AXni ular bilan birikishiga to`sinqilik qiladi. Bu guruh dorilari AXni sintezi, parchalanishi, ajralib chiqishga ta`sir etmaydi. Mxolinoblokatorlar parasimpatik nerv sistemasini qo`zg`atganda ro`y beradigan o`zgarishlarni yo`qotadi yoki keskin susaytiradi hamda M-xolinomimetiklar, antixolinesteraz vositalar, atsetilxolin va unga o`xshash birikmalar ta`sirini bartaraf etadi. • Bu guruh moddalari asosan periferik Mxolinoretseptorlarni bloklaydi. (ya`ni parasimpatik nerv oxiridagi neyroeffektor sinapslarning postsinaptik membranalarida joylashgan xolinoretseptorlarni) va AXni ular bilan birikishiga

to'sqinlik qiladi. AXni sintezi, parchalanishi, ajralib chiqishga ta'sir etmaydi. • Impulsslarni qaytar postganglionar parasimpatik nerv oxirlaridan ijrochi organlarga o'tishiga to'sqinlik qiladi, natijasi SIMPATIK INNERVATsIYa samarası yuzaga chiqadi.

A'zolarga ta'siri: So'lak ajralishi kamayadi, og'iz quriydi. Ter ajralishi, issiqlikni tarqatish susayadi, tana harorati ortadi. Taxikardiya, yurak o'tkazuvchanligi ortadi, lekin qon bosimida o'zgarish kuzatilmaydi. Bronxlarning kengligi odatda o'zgarmaydi, lekin atropin bronxlar spazmini bartaraf etadi va shu tufayli nafas qisish xurujini kamaytiradi. OIT sekretsiyasi pasaytiradi, tonusini kamaytiradi. □ Kichik chanoqda joylashgan a'zolar tonusini atropin susaytiradi. Shuning uchun peshob ajralishi, defekatsiya va xomilador ayollar bachadonini qisqarishi susayadi

N-xolinoretseptorlar

H—xolinoretseptorlami qo‘zg‘atuvchi moddalar H-xolinomimetiklar deb ataladi. H — xolinoretseptorlar simpatik, parasimpatik gangliylarda, buyrak usti bezining xromaffm to‘qimalarida, karotid koptokchalarida, tomirlaming xemoretseptorlarida hamda markaziy nerv sistemasida joylashgan. H — xolinoretseptorlami nikotinning kichik miqdori tanlab qo‘zg‘atadi, nikotinning yuqori miqdori esa ulami falajlaydi. Ushbu guruhi nikotin lobelin va sititon alkaloidlari mansub. Bu guruh dori vositalari n-xolinoretseptorlarga 2 bosqichli ta’sir ko‘rsatadi (avval qo‘zg‘atadi, keyin esa susaytiradi

Qo‘llanilishi

Amaliy tibbiyotda H-xolinomimetiklardan lobelin va sititon qo‘llanadi. Lobelin lobeliya (Lobelia inflata), sitizon rakinik (Cytisus laburnum) o‘simliklidan olinadigan alkaloidlardir. Sitizinning 0,15 % li eritmasi sititon deb ataladi, komyoviy tuzilishi piperidin unumlaridan hisoblanadi. Moddalar sinokarotid koptokchalaridagi H-xolinoretseptorlami qo‘zg‘atib, reflektor yo‘l bilan uzunchoq miyadagi nafas va qon tomirlar markazini qo‘zg‘atadi, natijada, nafas tezlashadi va chuqurlashadi, o‘pkada havo almashinuvi oshadi, qon bosimi ham bir oz ortadi. Shu bilan birga bu moddalar simpatik gangliylaming H-xolinoretseptorlarini ham qo‘zg‘atadi, simpatik nervlar oxirida mediator noradrenalinning ajralishini oshirib, qon bosimini bir oz ko‘taradi. Lobelin va sititon buyrak usti bezining xromaffm to‘qimalaridagi H — xolinoretseptorlami qo‘zg‘atishi tufayli qon bosimi ko‘tariladi. Qon bosimi ko‘tarilishi buyrak usti bezining miya qismidan adrenalinning ajralishiga ham bog‘liqdir. Lobelin va sititon moddalari reflektor analeptiklar hisoblanadi, ular asosan nafas yetishmovchiligidagi, markaziy nerv sistemani falajlovchi moddalar (barbituratlar, narkotik analgetiklar) bilan zaharlanganda hamda nafas markazi hujayralarining uglekislotaga sezuvchanligi kamayib ketganda qo‘llaniladi. Moddalar CO bilan zaharlanganda, nafas reflektor tarzda to‘xtaganda, ba’zi jarrohliklardan keyin kuzatiladigan o‘pka faoliyatining yetishmovchiligidagi, pnevmoniya va ateletkazlaming oldini olish uchun ham qo‘llaniladi.

Nojo‘ya tasirlari

Moddalar faqat venalarga yuboriladi, ta’siri 2-3 daqiqa dan keyin boshlanib, 3-5 daqiqa davom etadi. Agar moddaning birinchi marta yuborilganda ta’siri bo‘lmasa, uni takror yuborishning hojati bo‘lmaydi, chunki bunda nafas markazi falajlangan bo‘ladi, reflektor yo‘l bilan qo‘zg‘almaydi. Lobelin va sititon gematoentsefalik to‘sqidan o‘tib, markaziy nerv sistemasidagi H — xolinoretseptorlami qo‘zg‘atishi mumkin. Agar moddalarning miqdori oshirib yuborilsa, bemor qayt qiladi, uni talvasa tutadi hamda vagus nervi markazining faolligi oshishi tufayli yurak to‘xtab qolishi mumkin.

Foydalilanigan adabiyotlar:

1. Farmakologiya (Maxmudjonova. K.S, Shadmonova.Sh va Rizayeva.N) fan darsligi Ivan.I.K, Galina.V.]
2. M va Murodova.L.I. Chueshov V.I, Gladux.E V va boshqalar .
3. Andriy Stanislavovich Gavrilov 2010.
4. Mixayilova G.V, Murodova .L.I 2000