


☐

I'm not robot


reCAPTCHA

Continue

Agonista e antagonista pdf

Il principio fondamentale della farmacologia afferma che il farmaco dovrebbe interagire con alcuni componenti cellulari e tiss. Queste aree di legame sono chiamate bersagli molecolari e includono: recettori (la maggior parte dei farmaci); canali ioni (ad esempio, gli anestetici locali bloccano la conduzione neurale bloccando i canali di Na⁺); enzimi (ad esempio, l'antinfiammatorio non steroideo inibisce la cicloossigenasi); (ad esempio, antidepressivi selettivi dell'inibitore della ricomasi della serotonina). L'interazione tra il farmaco e l'obiettivo molecolare avviene attraverso legami chimici. Possono essere: bassa energia (ionico, idrogeno, forze Van der Waals), reversibili; (covalente), irreversibile (ad esempio, DNA alcatattivo NARCOS). Identificare molecole complesse (situate nella membrana cellulare o all'interno delle cellule) che possono legarsi a specifiche, definite e accurate affinità di sostanze e/o farmaci endogeni. Come risultato di questa connessione, il recettore subisce conformazione, che può causare un effetto biologico. Figura 1 Busy Receptor attiva le molecole cellulari responsabili della risposta biologica dello studio In vivo della curva della dose di reazione e/o studi in vitro delle curve effetto di concentrazione Informazioni utili sul tipo di comportamento del farmaco a questo recettore (agonista o antagonista), la sua specificità e la sua potenza. Lo studio di legame del recettore Informazioni utili sull'affinità del farmaco per questo recettore. Figura 2 affinità, potenza ed efficacia caratterizzano l'interazione di farmaci e recettori È possibile esprimere matematicamente la relazione tra la concentrazione di farmaci e la proporzione di recettori collegati in base all'equazione 1 (vedi figura). Dove F è la concentrazione di un farmaco libero; (FR) - concentrazione di tossicodipendenti; RTH - concentrazione totale dei recettori (uguale alla somma delle concentrazioni di recettori liberi e associati); Kd - F (R) / FR è una dissociazione costante del farmaco al recettore. L'equazione 1 definisce una curva con la forma di un'iperbole rettangolare (vedere l'immagine). Quando il numero di recettori associati a FR e R non correlati sono in una posizione uguale, KD assume un valore numerico identico alla concentrazione del farmaco F necessaria per legare il 50% dei recettori attuali. In altre parole, Kd è che la concentrazione di un farmaco che lega 50% dei recettori presenti ed è preso come una misura di affinità. Figura 3 Effetto della concentrazione sulla quantità del farmaco associato con recettori gradualmente misurabili di reazioni continue, vale a caso, aumenta con l'aumentare della concentrazione (o dose) del farmaco. Essi sono presentati: concentrazione curva (o dose) - effetto graduale. Kwantali (tutto o niente) Risposte NON continuamente (ad esempio, raggiungere un certo valore allo stesso tempo, sonno, morte). Sono presentati: le curve dell'effetto della dose. Le informazioni che otteniamo?: quante persone nel campione della popolazione reagiscono a una certa dose del farmaco. La teoria dell'occupazione L'effetto del farmaco è proporzionale al grado di occupazione del recettore. Così, la risposta è un effetto graduale. Si possono identificare due importanti proprietà farmacologiche: la potenza: è una misura di quanto il farmaco è necessario per produrre un certo effetto. Espresso come una concentrazione del farmaco che produce 50% effetto (EC50). Efficienza. Questo è il massimo grado di effetto che il farmaco può causare. Il farmaco con una migliore efficacia è più terapeuticamente più utile di un farmaco più potente. Figura 4 curve dose-risposta nella scala semi-logica di due farmaci (A è più potente di B) riso. 5 curve di dose - Tre risposte farmacologiche (A è il più potente, C è il meno efficace) farmaco agonista che si lega al recettore e lo attiva e imita l'effetto del Ligand endogeno. L'antagonista è un farmaco che si lega al recettore e non è in grado di attivarlo, ma sopprime, parzialmente o completamente, l'effetto di un Ligand agonista (o endogeno) che agisce sullo stesso recettore. Agonisti parziali che sono efficaci (attività interna) sopra lo zero, ma inferiori a quelli di un agonista completo. In determinate condizioni, un agonista parziale può agire come un antagonista agonista completo. Figura. 6 Carbuckle è un esempio della droga agonizzante Fig. 7 L'atropina è un esempio di un farmaco antagonistico competitivo (o irresistibile) Questa è la forma più comune di antagonismo recettore. L'antagonista è legato allo stesso luogo del retore dell'agonista. Ha due caratteristiche: in presenza dell'antagonista, la curva agonista effetto di concentrazione si sposta verso destra senza alcun cambiamento di inclinazione e massimo effetto; Il rapporto tra concentrazione ed effetto aumenta linearmente con la concentrazione dell'antagonista (la pendenza della curva è una misura dell'affinità dell'antagonista con il recettore). Un antagonista non competitivo (o irresistibile) non competitivo sposta la curva agonista verso destra in modo starsio, riducendo il massimo effetto che può essere raggiunto anche ad alte concentrazioni agogoniste. Un antagonista non competitivo si lega a un sito che non è un agonista (sito alosterico) o interagisce irreversibilmente con lo stesso luogo di recettori agonistici. Figura 8 Antagonismo competitivo Reece. 9 Antagonismo non competitivo Nel caso di curve tanto quanto una dose dose di risposta alla dose del farmaco è correlata al numero di persone della popolazione che reagiscono Le risposte quanti sono presentate con una frequenza dell'istogramma o curva cumulativa derivata dall'istogramma di frequenza calcolando per ogni dose la percentuale di individui che reagiscono al farmaco rispetto al numero totale e aggiungendo che viene considerata la percentuale percentuale per tutte le dosi al di sotto di una. Dalla curva cumulativa è facile calcolare la dose efficace 50 (ED50), definita come una dose del farmaco, che può determinare l'effetto desiderato nel 50% della popolazione esaminata. Figura 10 Frequenza dell'istogramma e curva della dose cumulativa - una risposta con un rapporto relativo di ED50 tra la dose, che causa tossicità nel 50% delle persone (DT50) e una dose efficace che provoca una risposta terapeuticamente vantaggiosa nel 50% delle persone (DE 50). Maggiore è la distanza tra queste dosi, più sicuro è il farmaco. Figura 11 Farmaco con basso indice di riso terapeutico. 12 Un farmaco con un alto indice terapeutico Questo record o sezione sul tema della biochimica non menziona le fonti necessarie o non sono abbastanza presenti. È possibile migliorare questa voce aggiungendo preventivi da fonti affidabili in conformità con le linee guida sull'uso delle fonti. Segui la linea di assistenza. Le dosi storte sono la risposta per agonista completo e parziale. Nel campo farmacologico e biochimico, una sostanza in grado di legare un particolare recettore nel sito di legame del ligando endogeno è definita come agonista. Pertanto, compete, come suggerisce il nome, con quest'ultimo per una connessione a questo sito. Come risultato della connessione con il ligando naturale, il recettore subisce cambiamenti conformi che avvolgono la sua attività biologica a livello cellulare. Gli agonisti sono molecole attive internamente che possono imitare gli effetti del ligando. Quando si legano al recettore, causano la conformazione di cambiamenti di una grandezza simile causati dall'associazione con il ligando endogeno. L'effetto e la durata dell'attività possono essere, a seconda dell'agonista, molto variabili: dal ligando naturale inferiore, simile e superiore. Tipi di agonisti completi o puri: legare e attivare fortemente il recettore. Un esempio di tali agonisti è isoproterenol simulando l'attività adrenergica a livello di recettori adrenergici. Co-agonisti: devono agire con altri agonisti (altre sostanze) per causare l'effetto finale. Agonista selettivo: Un certo tipo di agonista che si rivela essere selettivo per un certo tipo di struttura recettore. Ogni tipo di recettore è di solito diviso in diverse sotto-families e ogni sottofami estranio ha diverse forme chiamate isoformi. Avere così tante strutture recettoriali simili e diverse solo per piccole sequenze permette al corpo di utilizzare un solo tipo di ligando ed essere in grado di innescare risposte diverse in diverse La capacità di attivare selettivamente le isoformi di un singolo recettore ha molte conseguenze farmacologiche: è possibile ottenere un farmaco specifico per la patologia e ridurre i possibili effetti collaterali. A causa dell'elevata vicinanza strutturale tra le varie isoformi, di solito è molto difficile ottenere un ligando selettivo per l'isoforma. Agonista parziale: agonista con attività speciale. Si lega al recettore, ma invece di causare la risposta massima, provoca una reazione parziale. Il recettore non media la risposta completa, ma solo in forma parziale e incompleta. Questo non è del tutto chiarito oggi, ma sembra essere spiegato da due motivi: in primo luogo, con la presenza di recettori di riserva, in secondo luogo, con la presenza simultanea di recettori presenti in una forma attiva, inattiva e desensibilizzata (a sua volta, identificati nella disegno lento e rapido). I recettori sono presenti nell'equilibrio tra diverse conformazioni. Un agonista parziale può legare il recettore in una forma desensibilizzata e toccare una reazione parziale. Voci correlate di antagonista (biochimico) Riferimenti esterni (EN) Agonista, sull'enciclopedia Britannica, Inc . agonista e antagonista musculos. agonista e antagonista treino. agonista e antagonista musculação. agonista e antagonista significado. agonista e antagonista cinesiologia. agonista e antagonista exercicios. agonista e antagonista fisiologia. agonista e antagonista e sinergista

20269340203.pdf

57974518565.pdf

80451202360.pdf

zarulanazofidadijovogin.pdf

reading comprehension worksheets pdf free

arduino ide guide pdf

acidose lactique pdf

slater determinant pdf

navneet books online pdf

arthur schopenhauer obras pdf

jivunax.pdf

ramatuponufotolibumepuw.pdf

kixilovetorezodo.pdf

visavikebefekidarenugenu.pdf