نفسه مهار کالامودولین در بی دردی حاصل از تزریق داخل نخاعی تری فلوپرازین

دکتر سید کل بیدهی، دکتر تقوی قفزا، دکتر ولی الله حاج حاشمی، دکتر هیروشی موریوچی

چکیده:
گزارش عمیق بر اثر تزریق داخل نخاعی کالامودولین در بیماران که قبل از ۱۵ دقیقه بی‌دردی را با تزریق داخل نخاعی وارد کرده‌اند، ایجاد نشت حرکتی را در گروه تزریق داخل نخاعی کالامودولین نسبت به گروه تزریق داخل نخاعی تری فلوپرازین نشان می‌دهد. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که کالامودولین به عنوان یکی از مواد ضد بویای و یا ضد درد می‌تواند به سمت درمان این بیماری‌ها راه یابد.

متن مقاله:
در این مطالعه، از استاندارد ضد درد فلوپرازین استفاده گردید. نتایج حاصل در این مطالعه نشان دهنده تاثیرات کمتری در مقایسه با کالامودولین نشان می‌دهد. نتایج این مطالعه نشان می‌دهد که کالامودولین به عنوان یکی از مواد ضد بویای و یا ضد درد می‌تواند به سمت درمان این بیماری‌ها راه یابد.

وژه‌های کلیدی: مهار کالامودولین، فشارهای سطح، درد، تزریق داخل نخاعی، تزریق داخل نخاعی تری فلوپرازین

منسوب ا tuoی از دانشگاه علوم پزشکی شیراز / دوره چهارم، شماره ۱ / ۱۳۷۴-۱۳۷۵ و ۱۳۷۶-۱۳۷۷ / دانشگاه علوم پزشکی اصفهان.
مواد و روش‌ها:

در این مطالعه از راه‌های نر از نژاد ویستار با وزن 7-800 گرم از کمپانی (Inoue Co. LTD, Kumamoto, Japan) استفاده گردید. حیوانات به صورت تصادفی به گروه‌های آزمایش و کنترل تقسیم شده و در طول مدت مطالعه دسترسی آزاد به آب و غذا داشته‌اند. هر حیوان توسط یک درمان آراکونونیا قرار گرفته و در پایان با وسیله مقدایس بالایی ارتشتن شده است.

داروها:

کالیمدازولیدم در مخلوط 10/1 درصدی مدل سولفاتکسید (DMSO) حل گردید. سرلپراید و برومودریپین در حد میلی لیتر اسید استینک حل و سپس با 1 مولار الکل گیری شد. محلول با اضافه کردن NaOH در حد ۹/7 تا ۷/4 تهیه شده است. به علاوه، pH سنجش در حد ۷/۴ با استفاده از تیتانیا-کالیومونیوم را مهار می‌کند. (۱۸/۷۴/۱). کالیمدازولیدم در مخلوط با استفاده صورتی است. در بین فناوری‌های تیتر/ٹوپریزین بین از قوی‌ترین مهار کالیمدازولیدم است (۲۴/۳). با توجه به این آثار مختلف تیتر/ٹوپریزین بر اثر دارد مشخص نمی‌شود. لذا با استفاده از قلقله فرحیان بی‌عنوان مدل درد اثر‌های تیتر/ٹوپریزین با اثر درد سولپراید (به عنوان یک D2 باکتری‌اخلاصی)، آنتروپین (به عنوان یک آنتی‌کلیتریزین)، فنورلایت (به عنوان یک مهار کاندینه گیرنده β2) بر میومیوامین (به عنوان مهار کاندینه گیرنده β1) و کالیمدازولیدم (به عنوان مهار کاندینه اخلاصی کالیمدازولیدم) مقایسه شد. لازم به ذکر است ارتباط هر یکی از داروهای فرق از بین گروه‌های مختلف با گروه‌های واحد شباهت کامل ندارند. به گونه‌ای انجام شدکه با گونه‌ای داروها با کالیمدازولیدم واکنش نمی‌دهند (۲۸/۸). در آخر با توجه به انیمه گزارش‌گرانویه مبی بر دخالت سیستم ایونیوئید در اثر ضرب در داروهای ضد جون و وجود دارد (۲۸/۱). تحقیق این امر را می‌تواند در اثر ضد درد مهار کندینه‌های کالیمدازولیدم به منظور کاهش درد کاملاً مؤثر باشد.

مقام‌های:

گزارش‌هایی بین اثر ضرب در داروهای ضد جون و از جمله فناوری‌های جدید، به یک مکانیسم مداخلاتی جدید می‌شود که شامل تغییرات حالت‌ها و ایجاد سیستم‌های جدید می‌باشد. این امر نشان می‌دهد که اغلب این وابستگی‌ها در حد است، و می‌تواند به طور معنی‌داری راه‌حل‌هایی را برای کنترل درد کاملاً جدید باشد.

داشته باشید: به طور کلی، مطالعه‌های جدید در این زمینه می‌تواند به بهبود درد در بیماران کمک کند. در حال حاضر، فناوری‌های جدید در این زمینه در حال بررسی و تحقیق هستند. این تحقیقات می‌تواند به بهبود درد در بیماران کمک کند.
کاتری با استفاده از نعّم بی‌خانه و اکریلی دندان‌پزشکی در جای خود نهایت کریک. حیوانات ۷ روز بعد از انجام جراحی مورد استفاده قرار گرفتند.

تست فرمالین:
در این تست حیوانات یک ساعت قبل از تزریق فرمالین در قفس‌های شفاف استفاده شده بودند. با بررسی نتایج پایین‌ترین حدی از آزمون‌شماره ۴۶۲ رای بسته به سیر زمان و حیوان بالا‌الصفه به قفس باز گردیدن و مدت زمان لیبل‌سنج و گازگیری پای تزریق شد و دو فاصله زمانی صفر و پنج دقیقه و پانزده دقیقه تا سی دقیقه اندازه‌گیری گردید.

آزمایش‌های جراحی:
فعالیت‌های حفرات به‌عنوان با استفاده از یک دستگاه (MK-850 Murumachi Kikai Co., LTD, Tokyo, Japan) در زیر سطح بین‌خاطری در ناحیه تحت اجرا یک پاپی‌سی ساز در مرکز به صورت لیبل‌سنج گزارش گردید. برای این پاسخ به مدت یک دقیقه (فاز 2) ادامه داشت در حال حرکت بود قرار می‌گرفتند. مدت زمان حفظ تعداد اندازه‌گیری شد. در صورت حفظ تعداد مدت ۵ دقیقه آزمایش قطع و حیوانات از ناحیه فعالیت‌های حفرات سالم در نظر گرفته می‌شد. روز نخست از آزمایش‌های جراحی نتایج آن‌ها با استفاده از یک متریک‌سنج در تزریق داخل نخاعی دوزهای مختلف تزریق فرمالین

۲۵

درصدد ترسیم روتارود برای هر دور دارو و کنترل مربوطه محاسبه گردید. ۲۵ لیتر آزمایش‌های در صدد ترسیم روتارود در صورتی که زمان آزمایش یک دقیقه برنامه‌ریزی گردید و با حداقل هر دو روز قطع و درصد ترسیم روتارود برابر ۱۰۰ درصد در نظر گرفته می‌شد.

آنتالی آماری:
پرای بررسی بکنش‌های اریترین در هر گروه از آزمون‌های رابرت (Bartlett) استفاده شد و با توجه به عدم اکتشافات در بعضی از گروه‌ها از آزمون شف (Sheffe's test) برای مقایسه هر دو گروه و کنترل مربوطه استفاده شد. معیار اختلاف معنی‌دار در تمام آزمایش‌های /=۰/۰۰۷ در نظر گرفته شد.

نتایج:
اثر تزریق داخل نخاعی دوزهای مختلف تزریق فرمالین:
تزیریک زیر جلدی ۵ میکرولیتر از فرمالین ۲/۵ درصد در زیر جلد به راست حیوان با راه اندازی یک پاپی‌سی در مرکز به صورت لیبل‌سنج گزارش گردید. این پاسخ به مدت یک دقیقه (فاز 1) ادامه داشت در حال حرکت بود قرار می‌گرفتند. مدت زمان حفظ تعداد اندازه‌گیری شد. در صورت حفظ تعداد مدت ۵ دقیقه آزمایش قطع و حیوانات از ناحیه فعالیت‌های حفرات سالم در نظر گرفته می‌شد. روز نخست از آزمایش‌های جراحی نتایج آن‌ها با استفاده از یک متریک‌سنج در تزریق داخل نخاعی دوزهای مختلف تزریق فرمالین

۲۵

درصدد ترسیم روتارود برای هر دور دارو و کنترل مربوطه محاسبه گردید. ۲۵ لیتر آزمایش‌های در صدد ترسیم روتارود در صورتی که زمان آزمایش یک دقیقه برنامه‌ریزی گردید و با حداقل هر دو روز قطع و درصد ترسیم روتارود برابر ۱۰۰ درصد در نظر گرفته می‌شد.

آنتالی آماری:
پرای بررسی بکنش‌های اریترین در هر گروه از آزمون‌های رابرت (Bartlett) استفاده شد و با توجه به عدم اکتشافات در بعضی از گروه‌ها از آزمون شف (Sheffe's test) برای مقایسه هر دو گروه و کنترل مربوطه استفاده شد. معیار اختلاف معنی‌دار در تمام آزمایش‌های /=۰/۰۰۷ در نظر گرفته شد.

نتایج:
اثر تزریق داخل نخاعی دوزهای مختلف تزریق فرمالین:
تزیریک زیر جلدی ۵ میکرولیتر از فرمالین ۲/۵ درصد در زیر جلد به راست حیوان با راه اندازی یک پاپی‌سی در مرکز به صورت لیبل‌سنج گزارش گردید. این پاسخ به مدت یک دقیقه (فاز 1) ادامه داشت در حال حرکت بود قرار می‌گرفتند. مدت زمان حفظ تعداد اندازه‌گیری شد. در صورت حفظ تعداد مدت ۵ دقیقه آزمایش قطع و حیوانات از ناحیه فعالیت‌های حفرات سالم در نظر گرفته می‌شد. روز نخست از آزمایش‌های جراحی نتایج آن‌ها با استفاده از یک متریک‌سنج در تزریق داخل نخاعی دوزهای مختلف تزریق فرمالین

۲۵

درصدد ترسیم روتارود برای هر دور دارو و کنترل مربوطه محاسبه گردید. ۲۵ لیتر آزمایش‌های در صدد ترسیم روتارود در صورتی که زمان آزمایش یک دقیقه برنامه‌ریزی گردید و با حداقل هر دو روز قطع و درصد ترسیم روتارود برابر ۱۰۰ درصد در نظر گرفته می‌شد.

آنتالی آماری:
پرای بررسی بکنش‌های اریترین در هر گروه از آزمون‌های رابرت (Bartlett) استفاده شد و با توجه به عدم اکتشافات در بعضی از گروه‌ها از آزمون شف (Sheffe's test) برای مقایسه هر دو گروه و کنترل مربوطه استفاده شد. معیار اختلاف معنی‌دار در تمام آزمایش‌های /=۰/۰۰۷ در نظر گرفته شد.

نتایج:
اثر تزریق داخل نخاعی دوزهای مختلف تزریق فرمالین:
نمودار شماره ۱: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و کنترل مریبوتویه (μg/rat) ۱۵-۱۰ دقیقه قبل از تزریق (mean±s.e.m.) در فاصله زمانی ۵-۲۰ دقیقه بعد از تزریق (mean±s.e.m.) در فاصله زمانی ۵-۲۰ دقیقه بعد از تزریق (mean±s.e.m.) برای هر گروه (μg/rat) نشان داده شده است. مقایسه در هر گروه داروی با کنترل مریبوتویه با استفاده از تست بارلیت و شیف (Bartlet and Sheffe's test) صورت گرفت.

القته بکارگیری داروهای دارویی در پردازش داغل به دوز نمودار شماره ۱ در به کارگیری همزمان داروهای داغل (μg/rat) و هیستامین (μg/rat) با هیستامین (μg/rat) فورامینیپین (μg/rat) و بروموزپین (μg/rat) آزمایش نموده. کالبدوزولوم (μg/rat) ۵، ۱۰ و ۱۵ μg/rat در فاصله زمانی ۵-۲۰ دقیقه بعد از تزریق (mean±s.e.m.) برای هر گروه (μg/rat) نشان داده شده (Bartlet and Sheffe's test) صورت گرفت.

نمرود شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و نمودار شماره ۲: اثر تزریق داغل یخچال پردازش‌های مختلف (μg/rat) و
نمودار شماره ۲: تاثیر تزریق داخل نخاعی کلسیم (۲۰ mg/kg، Ca) و نالکوکان (۲ mg/kg، NAL) بر سزایی حمله‌های پوستی در گروه‌های TFZ، TFZ+Ca و TFZ+NAL نسبت به گروه management (Mean±S.E.M) در فاز II کاهش گرفت (P<0.05).
جدول شماره ۱: اثر تریاق داخل نخاعی مواد مختلف بر تست روتوارد.

<table>
<thead>
<tr>
<th>دار</th>
<th>دوز (μg/rat.Î)</th>
<th>حرصد تست روتوارد</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Trifluoperazine</td>
<td>1</td>
<td>90/84±2/60</td>
</tr>
<tr>
<td>TFZ</td>
<td>10</td>
<td>96/84±3/72</td>
</tr>
<tr>
<td>TRZ</td>
<td>100</td>
<td>91/84±0/90</td>
</tr>
<tr>
<td>Sulpiride (SUL)</td>
<td>1</td>
<td>91/68±8/90</td>
</tr>
<tr>
<td>SUL</td>
<td>10</td>
<td>91/75±4/80</td>
</tr>
<tr>
<td>SUL</td>
<td>100</td>
<td>91/55±3/50</td>
</tr>
<tr>
<td>Atropine (ATR)</td>
<td>0/1</td>
<td>100±0</td>
</tr>
<tr>
<td>ATR</td>
<td>1</td>
<td>98/84±1/80</td>
</tr>
<tr>
<td>ATR</td>
<td>10</td>
<td>91/75±4/90</td>
</tr>
<tr>
<td>Phentolamine (PHN)</td>
<td>0/1</td>
<td>91/68±3/72</td>
</tr>
<tr>
<td>PHN</td>
<td>1</td>
<td>90/75±0/77</td>
</tr>
<tr>
<td>PHN</td>
<td>10</td>
<td>90/84±1/80</td>
</tr>
<tr>
<td>Brompheniramine (BRM)</td>
<td>0/1</td>
<td>90/84±2/77</td>
</tr>
<tr>
<td>BRM</td>
<td>1</td>
<td>90±8</td>
</tr>
<tr>
<td>BRM</td>
<td>10</td>
<td>94/85±3/68</td>
</tr>
<tr>
<td>Camidazolium (CAL)</td>
<td>10</td>
<td>94/85±1/9</td>
</tr>
<tr>
<td>CAL</td>
<td>0/1</td>
<td>96/85±2/79</td>
</tr>
<tr>
<td>CAL</td>
<td>100</td>
<td>98/84±0/80</td>
</tr>
<tr>
<td>Histamine</td>
<td>1</td>
<td>97/85±2/08</td>
</tr>
<tr>
<td>Physostigmine</td>
<td>1</td>
<td>92/85±6/79</td>
</tr>
<tr>
<td>Bromocriptine</td>
<td>1</td>
<td>90/68±2/30</td>
</tr>
<tr>
<td>Norepinephrine</td>
<td>–</td>
<td>90/85±3/50</td>
</tr>
<tr>
<td>Water</td>
<td>–</td>
<td>95/85±4/50</td>
</tr>
<tr>
<td>SUL vehicle</td>
<td>–</td>
<td>93/85±5/9</td>
</tr>
<tr>
<td>DMSO</td>
<td>–</td>
<td>99/85±7/5</td>
</tr>
</tbody>
</table>

 مقایسه هر دو گروه با یک نمونه مربوطه با استفاده از تست بازکرید و شفاف (Bartlett and Sheffe's test).

\[ F < 0.05 \]

1. Î = intrathecal

در این آزمایش جهت تشخیص عوارض حركتی داروهای مورد استفاده از تست روتوارد استفاده گردید. یافته‌های آن نشان دادند که ترکیب داروهای D₂ سطح خونی محبوبیت گزینی داشته و بیش از ۷۰٪ از آنها خوب قرار می‌گیرند. گزارش‌های متعددی نشان دهنده یک انواع از داروها در منظم و نخاعی بر مسیرهای از داروهای معرفی کننده‌های D₂ می‌باشد. گزارش‌های متعددی نشان دهنده که اغلب محققین بر
گزارشات مشابه در مورد نقش گیاه‌های خاص نخاعی و نوک نقحه‌های هسته‌های درند وجود دارد. اگرچه محققین نشان داده‌اند که تراریز داخل بطن هسته‌های منجر به دیدن می‌گردد ولی نقش گیرنده‌های شناخته شده‌هسته‌های هنوز به روش‌های معمول نیست (۴۷،۱۳). به عواون مثال تراریز داخل پتی-میتی هسته‌های (H1 آگوئینس) و هم‌ترین‌ها (H1 آگوئینس) هر دو اقلامی بی‌پروازی سیستم‌های (۱۷۳،۷۱) همچنین خداوند به گزارش در مورد انحراف درد درد تراریز داخل نخاعی با یکی از انواع (۱۹ آگوئینس) وجود دارد (۵). از هابتگی طرف دیگر، شیوع یافته‌که فاقد گیرنده‌های H1 هستند. بایستی در کمتری را در آزمایشات مختلف شناسایی داده‌اند که لازم است در افزایش ظاهرات درد درد کاهش گیرند (۱۵۰). الگوهایی اثر ضد درد فیزیستیکی عمدی می‌باشند. در این آزمایش هیچ اثر ضد درد در تراریز داخل نخاعی بر اثرات‌های مشاهده شد. همچنین تراریز همزمان هسته‌های نخاعی و تراریز فلورپرازین اثری بر دید ناشی از تراریز فلورپرازین نداشت. لذا می‌توان اینگونه تئوری گیرند که اثر ضد درد تراریز فلورپرازین به واسطه بلکه گیاه‌های H1 نمی‌باشد.

پیشنهادی در انتقال سیگنال‌ها در سطح نخاع نشان داده شده است. به‌خصوص محركات دردناک مداده که باعث تسهیل انتقال درد در نخاع می‌شود در رابطه با افزایش کلسیم سیتوپلیز و بازیابی یک سری آنزیم‌های واکنش به کلسیم می‌باشد (۱۸). در آزمایشات تراریز داخل نخاعی کاملیداریوم الافا، اثر ضد درد تراریز فلورپرازین بر دید ناشی از تراریز همزمان کلسیم (۲۰ μg/rat) مهار گردید. اثر ضد درد تراریز فلورپرازین به واسطه نسبی کاهش یافته. با توجه به این داده‌ها می‌توان گویه برداری که اثر ضد درد کاملاً واکنش یکی با کلسیم باشد. تنها دیدن فعال شدن کلیسی می‌تواند با توجه به اثر مشابه
کلمه بر بی دردی ناشی از تزریق نتری فلوپرازین می‌توان نقش موارد کالموادولن را در اثر ضد درد نتری فلوپرازین مطرح کرد. از سوی دیگر، کاهش اثر ضد درد نتری فلوپرازین به وسیله نالکسکان و به تأثیر بودن آن بر اثر ضد درد کالموادولن با تکه‌دادن بر دو نتیجه دارد. هم‌اکنون، یکی از سیستم ارتیپوئیدی در بی‌دردی ناشی از تزریق نتری فلوپرازین نقش نسبی دارد. نتایج که به دردی ناشی از موارد کالموادولن به واسطه سیستم ارتیپوئیدی نسبی باند. نهایتاً از مجموع آزمایشات فوق می‌توان این کونه...


16- Kirsty-Roy JA.; Stanislaw SM.; Terry LC. Dopamine D-1 and D-2 receptor antagonists potentiate analgesic and motor effects of morphine. Pharmacol Biochem Behav, 32: 717-21, 1989.


29- Yarksh TL.; Rudy TA. Chronic catheterization of the spinal subarachnoid space. Physiol Behav, 17: 1031-6, 1976.