

دفع از کبد به درون صفرا چگونه باعث کلیرانس هورمونی می شود؟

در کبد مثلا هورمون های استروئیدی کونژوگه میشوند و سپس با استفاده از صفرا کلیرانس انجام می شود .

کاتکول آمین ها گیرنده هایشان مثل هورمونهای پروتینی در غشای سلول قرار دارد؟

بله ، دقیقا همینطور هست .

یادتان باشد که هر جا سخن از گیرنده **گابا** بود ، نام **مهاری** می درخشد ... !

حفظ باشید که هورمون هایی که مکانیسم عملکردشون از گیرنده های روی غشاست و از نوع

گیرنده های مرتبط با آنزیم عبارتند از : هورمون رشد ، انسولین ، پرولاکتین و پتین .

اندازه گیری غلظت هورمون ها با **رادیوایمونواسی** دیگر انجام نمیشود به دلیل پرتوزایی و خطرناک بودن این روش .

اکنون اندازه گیری غلظت هورمون ها با روش ELISA انجام میگردد ، که با خرید کیت مربوط و پیروی دقیق از پروتکل (دستورالعمل) انجام می پذیرد .

سوال : چرا خانواده ی فن در دارو ها نباید زیاد استفاده شود ؟

اسید آراشیدونیک ---< تحت تاثیر COX 1,2 ---> تبدیل به پروستاگلاندین ، در صورت استفاده بی رویه از فن ها ، COX1,2 مهار می شوند در حالیکه می بایست ۲ مهار می شد ، چراکه COX 1 برای ترشح مخاط در معده ضروری است ، حال که مهار شده ، در صورت طولانی تر شدن مهار ، مخاط ترشح اش بخوبی انجام نمی شود و تحت تاثیر زخم معده و زخم های گوارشی قرار میگیریم .

سوال : چرا از دگزامتازون در سرماخوردگی ، حتی الامکان نباید استفاده کرد ؟

چونکه اسید آراشیدونیک از یک مسیر طبق مسیر یاد شده در بالا حرکت میکند و از طریق دیگری می تواند به لکوترین (سربازان بدن) تبدیل شوند ، در صورت مصرف دگزامتازون ، اول مسیر ، ابتدای کار ، مسدود می شود یعنی آراشیدونیک می ماند و لکوترین ها تعدادشان کاهش پیدا میکند ، لذا فرد دچار ضعف سیستم ایمنی می گردد .

در این فصل ، **مباحثی وجود دارد که کاملا حفظی** است ،

مثلا اینکه انواع مکانیسم اثر هورمون ها ، چه نوع هورمون هایی از مسیر تیروزین کیناز اثرشون رو میزارن ، گیرنده های به خصوصشان کدام انواع هست و ... ،

و من احساس کردم که اگر بیایم آنها را بنویسم **وقت شما را ضایع** ساخته ام ،

بنابراین در عوض گفتم بهتر است ، برایتان بنویسم که چگونه خودم این جور مسائل را به خاطر می سپارم ،

ببینید ،

یادگیری **اساسا و اصولا بر دو پایه بنیادی** شکل می گیره ،

یکیش هست