



## آشنائی با پایان نامه های داروسازی

موضوع: تعیین سطح خونی تیوریدازین و  
متابولیت های آن در افراد ایرانی  
استاد راهنما: خانم دکتر حسنیه تاجرزاده  
مکان: دانشکده داروسازی - دانشگاه علوم پزشکی  
تهران  
نگارنده: مهدی امیر احمدی  
سال تحصیلی: ۶۹-۷۰

می شود. این دارو بصورت درآژه های ۱۰، ۲۵ و ۱۰۰ میلی گرمی توسط شرکت داروسازی صنعتی پارس تولید می شود. البته نوع ۱۰۰ میلی گرمی آن بوسیله

مقدمه:

تیوریدازین از داروهای دسته فنوتیازینهاست که بعنوان یک داروی ضد جنون و آرام بخش مصرف

شرکت سهامی داروپخش نیز تولید می‌شود. آقای مهدی امیراحمدی دانشجوی دانشکده داروسازی، دانشگاه علوم پزشکی تهران بعنوان پایان‌نامه دریافت درجه دکترای خویش، سطح خونی این دارو و متابولیت‌های آنرا در افراد ایرانی مورد بررسی قرار داده‌اند که برای آشنائی همکاران عزیز، خلاصه آن از نظر گرامیتان می‌گذرد.

سردبیر

### خلاصه:

تیوریدازین هایدروکلراید که جزو دسته فنوتیازینها و اجزء مشتقات با زنجیر جانبی پیریدینی آنها می‌باشد، بعنوان یک داروی ضد جنون و آرام بخش بکار می‌رود. مکانیزم اثر دارو انسداد گیرنده‌های پس عقده‌ای سیستم دوپامینی مغز می‌باشد و عوارض جانبی آن مثل عوارض عمومی سایر فنوتیازینها از قبیل عوارض خونی، آنتی‌کولینرژیک، پوستی، کبدی و اختلالات در ECG، حساسیت به نور و افزایش پرولاکتینی می‌باشد.

متابولیسم دارو بیشتر در کبد صورت می‌گیرد و دو راه عمده متابولیسم آن عبارتند از:

۱- تغییرات در زنجیر جانبی متصل به کربن شماره ۲ (گروه SCH<sub>3</sub>-) که دو متابولیت فعال را بوجود می‌آورد (مزوریدازین و سولفوریدازین).

۲- سولفوکسیداسیون حلقه فنوتیازینی که یک متابولیت غیرفعال را بوجود می‌آورد. (T.R.S)

دارو و متابولیت‌های آن به مقدار زیادی با پروتئینهای پلاسما پیوند می‌شوند و میزان داروی آزاد در خون بسیار ناچیز می‌باشد. (% ۰/۰۵ - ۰/۳). نیمه عمر پلاسمائی این دارو در افراد مختلف متفاوت

می‌باشد و بین ۴ تا ۶۰ ساعت گزارش شده است. موضوع این رساله تعیین سطح خونی تیوریدازین و متابولیت‌های آن می‌باشد. آزمایش *invivo* بعمل آمده عبارت از تجویز تک‌دوز قرص به داوطلب سالم و سپس اندازه‌گیری میزان داروی آزاد و متابولیت‌های آن در پلاسمای این افراد در زمانهای معین می‌باشد. روش آنالیز بکار رفته به کمک دستگاه HPLC و دتکتور U.V در طول موج ۲۶۲ نانومتر می‌باشد.

نتایج به دست آمده نشان می‌دهد که تفاوت‌های فردی در متابولیسم دارو، سطح خونی متفاوتی را در داوطلب بوجود آورده، و لذا لزوم یک بررسی یا تجویز و یا درمان مداوم با تیوریدازین کاملاً ضروری بنظر می‌رسد. از طرفی شواهدی در دست است که هم متابولیسم دارو و هم قابلیت پاسخ مغزی با ادامه درمان تغییر می‌کند. بنابراین لازم است که بررسیهای فارماکوکینتیکی در شروع و طول درمان و پس از قطع آن صورت گرفته و تعداد افراد مورد بررسی بیشتر باشد تا بتوانیم نتایج بهتری بگیریم.

