

مضادات الكولين

- يوصى عند وصف هذه الأدوية المضادة للداء باركنسون باتباع الأتي:
- تناول الدواء قبل الطعام بنصف ساعة أو بعده بنصف ساعة أو ساعة.
 - عدم تناول الدواء مع البروتينات في وقت واحد.
 - عدم تناول القهوة والشاي مع الأدوية المضادة للباركنسونية.
 - تناول كميات كافية من السوائل والبروتينات مع الطعام ولكن بعيداً عن الدواء المضاد للداء باركنسون.

وتشمل المركبات التالية:

- ١ - بنزاتروبين Benzatropine: يتألف من أتروبين + داي فن هيدرامين
- ٢ - بيريدين (اكينتون) Biperiden(Akineton)
- ٣ - مركب التري هكسي فينيديل Trihexyphenidyl باركوبام
- ٤ - تراي هكسي فينيديل (Artan) (Trihexyphenedil)
- ٥ - بروسيكليدين ((Kemadrin): Procyclidine.

(١) **بنزوتروبين Benzotropine : كوجنتول Cogentole.**

ينتج من مشاركة الأتروبين 1/2 ملجم مع أحد مضادات الهيستامين وهو داي فنيل هيدرامين ٢ ملجم. وهو مضاد لمستقبلات الكولين المسكارينية ١ في

الجهاز العصبي المركزي كما أنه يزيد من قابليته للدوبامين.

الاستخدامات:

١- تخفيف أعراض باركنسون خاصة الرعشة ودرجة أقل الصملي العضلي.

٢- تسكين الآلام العضلية التشنجية خاصة عند المسنين لأنه يتصف بأنه ذو تحمل جيد وله تأثيرات أتروبينية خفيفة.

٣- له تأثير مسكن ومهدء بسبب تأثيراته المضادة للهستامين (وكذلك جميع مضادات الهستامين لها هذه التأثيرات).

الآثار الجانبية:

جفاف الفم، إتساع حدقة العين، إهتزاز الرؤية، زيادة ضربات القلب، إرتفاع ضغط الدم، عسر التبول، ميل إلى الترجيع، الترجيع، صداع.

أعراض التسمم

تشوش الوعي، العصبية، هلاوس، ضعف في العضلات، الرقاص، دوخة، تميل في الأطراف، تشنجات، توقف التنفس، إرتفاع درجة الحرارة،

الجرعة: قرص واحد مرة أو مرتين يومياً وكحد أقصى ٤ أقراص يومياً.

(٢) بيريدين (اكينتون) (Biperiden Akineton)

يمتص بنسبة ٨٧٪، ويستقلب بالهدرجة، لا يسبب تهيج للأغشية عند

الحقن العضلي.

الأعراض الجانبية:

جفاف الفم، النعاس، نشوش الرؤية، عسر التبول، إنخفاض الضغط، الإمساك، اضطراب السلوك، إنخفاض في حركة العين السريعة (العينية) من النوم،

أعراض التسمم

وتسمى (متلازمة مضادات الكولين المركزي). ويتميز بأعراض غلق الجهاز جار السمبثاوي مثل إتساع حدقة العين، الجلد الجاف والساخن، إنخفاض إفرازات الفم، البلعوم، والأنف، والقصبات، زيادة ضربات القلب؛ الحرارة المرتفعة، tachycardia، Arrhythmias، الهذيان، القلق، الهلاوس، والارتباك، والاثاره، وفرط النشاط، ataxia، فقدان الذاكرة، والذعر، الغيبوبة، والشلل، والموت.

الأشكال الصيدلانية: اقراص ٢ مجم، امبولات ٥ مجم / مل.

الجرعة: ٣-٤ أقراص يوميا

(٣) مركب التري هكسي فينيديل Trihexyphenidyl باركوبام Parkopam

وهو مركب صناعي يبدي تأثيراً حاداً لنظير الودي بتأثيرات محيطية ومركزية مشابهاً بذلك الأتروبين إلا أنه أقل سمية منه ويوسع الحدقة لفترة أقصر منه.

الاستخدامات:

له استخدامات مختلفة أهمها:

تعديل حالة الرعشة والجمود في داء باركنسون.

علاج الباركنسنز الكاذب الناتج من مضادات الذهان.

الآثار الجانبية :

بالجرعات العلاجية: توسع حدقة العين، تشوش الرؤية، الصداع، جفاف الفم.

وبالجرعات الكبيرة: طنين في الأذن، أعراض ذهانية.

الجرعة الدوائية: ٢-٥ ملجم يومياً عن طريق الفم أو الحقن العضلي
تزداد تدريجياً حتى نصل إلى جرعة يومية تقدر بـ ٥-١٥ ملجم/يوم.

الأشكال الصيدلانية: أقراص بتراكيز ٢ و ٥ ملجم، أمبولات بتركيز
٥ ملجم/مل.

(٤) مركب البروسيكلدين Procyclidine كيمادرين Kemadrine

وهو مركب له تأثيراً فعالاً في جميع الأشكال الباركنسونية سواء منها
الأساسية أو تلك التالية لالتهاب الدماغ أو الثانوية الناتجة عن استخدام
مضادات للذهان، له تأثيراً إيجابياً في التخفيف من الرعشة ولدرجة أقل
الصلابة العضلية وأخيراً عسرة الحركة.

الآثار الجانبية:

تسبب بالجرعات الخفيفة والمعتدلة ما يلي:

جفاف الحلق، توسع حدقة العين، إمساك، تعرق، صعوبة في الكلام
والكتابة والمشية

وبالجرعات العالية يسبب: دواراً - هلاوس - ارتباك، أعراض ذهانية أخرى

موانع الاستخدام تشمل:

الماء الأزرق، تضخم البروستاتا، إحتباس البول، إنسداد الأمعاء، الإمساك المزمن.

الجرعة: ٥, ٢, ٣ ملجم ٣ مرات يومياً تزداد تدريجياً حتى ٥ ملجم ٣ مرات يومياً وكحد أقصى ١٠ ملجم ٣ مرات يومياً.

الأشكال الصيدلانية:

أقراص ٥ ملجم، أمبولات ٥ ملجم/ مل سعة الأمبول ٢ مل

(٥) مركب البيرينزيبين Pyrenzipine : مضاد نوعي M1.

يحتاز الحاجز الدموي المخي B.B.B كما يشبط إفراز حمض كلور الماء ولذلك يستفاد منه في علاج القرحة الهضمية وله بناء يشبه المركبات ثلاثية الحلقات كالإيمبرامين وهو يحضر بشكل أقراص ٥٠ ملجم يعطى بمعدل ٣ مرات يومياً

مركب التيلين زيبين Telenzipine: يعطى بمعدل ١ ملجم ٣ مرات يومياً

(٦) التريمورين Tremorine أوكسوتريمورين Oxotremorine :

من مقلدات نظير الودي الصناعية، يستقلب التريمورين إلى الأوكسوتريمورين ويبدى هذان المركبان التأثيرات التالية:

⊖ تأثيرات عصبية محيطية.

⊖ تأثيرات عصبية مركزية: يتميز التريمورين والاكسوتريمورين بقدرتها على اجتياز الحواجز الدموية الدماغية B.B.B ويعملان على تنشيط

أنزيم الكولين أستيل ترانسفيراز المسؤول عن اصطناع الأستيل كولين مما يؤدي إلى زيادة تركيز الأخير في قشر الدماغ والجملة خارج الهرمية لذلك يستخدم المركبان في إحداث داء باركنسون تجريبياً عند الفئران بهدف دراسة فعالية الأدوية المعالجة لداء باركنسون، حيث يعطى بمعدل ٢٠ ملجم/كجم من وزن الفأر مما يؤدي إلى ظهور علامات داء باركنسون بعد ٢٠ دقيقة من الحقن.
