Дисциплина: «Патофизиология»

Автор: Герасимова Людмила Ивановна,

к.м.н., доцент

□: gerasimova@petrsu.ru

Общая патология клетки (часть II)

Нарушения функции клеточных рецепторов

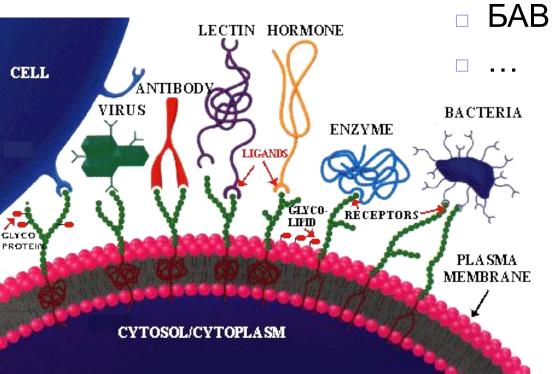


Ключевые понятия темы

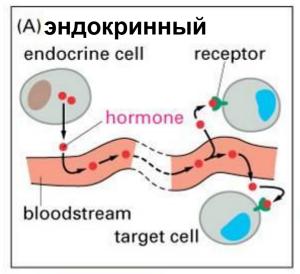
- Клеточные рецепторы, механизмы передачи сигналов
- Причины и последствия нарушения функции клеточных рецепторов
- Нарушения генетической программы клетки, значение в патологии
- Апоптоз программируемая клеточная гибель
- Сравнение некроза и апоптоза

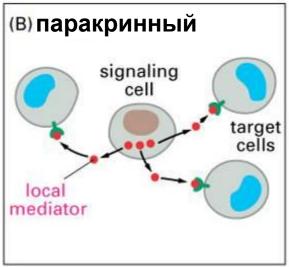
Внеклеточные сигналы:

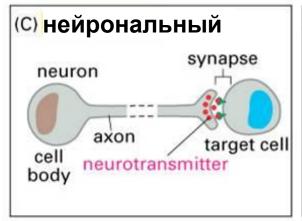
- факторы роста,
- □ ЦИТОКИНЫ,
- нейротрансмиттеры или гормоны

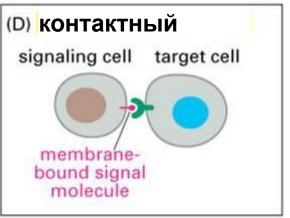


Механизмы влияний на клетку







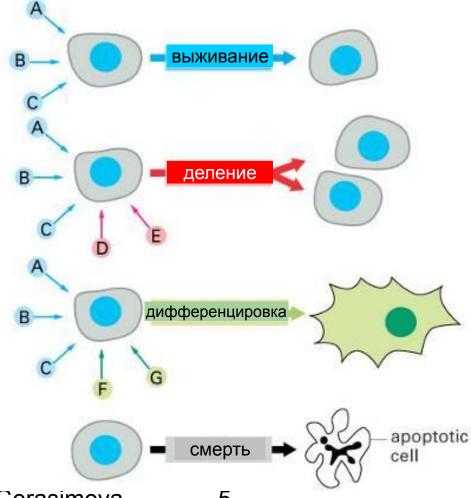


10

 Клетка получает информацию из внешней среды с помощью рецепторов и изменяет свою жизнедеятельность в зависимости от конкретных

условий:

- Изменение функции
- Секреция
- Пролиферация
- Дифференцировка
- Апоптоз



Принцип действия рецептора, встроенного в мембрану



Рецепторная часть

Коммуникаторная часть

Каталитическая Внутриклеточные посредники (вторичные мессенджеры):

цАМФ

цГМФ

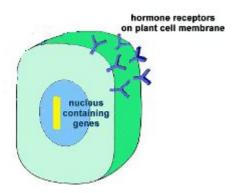
G-белок

. .



Механизмы нарушения рецепции клеток

- Генетический дефект биосинтеза рецептора
 - Сахарный диабет
 - Несахарный диабет
 - Карликовость
 - □ Снижение чувствительности к андрогенам
 - Гирсутизм



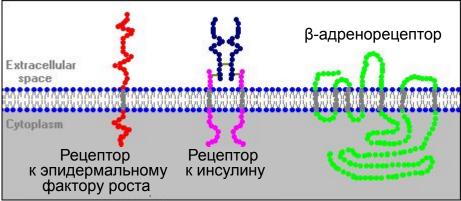
- Изменение свойств рецепторов (конформация, блок лигандами, в т.
 - ч. антителами, изменение окружения ионный дисбаланс, □ / □рН, модификация липидного слоя)
 - Сахарный диабет
 - □ Изменение чувствительности к катехоламинам при стрессе
 - □ Лекарственные препараты: миметики / блокаторы
- Пострецепторные изменения (□ / □ передача рецепторного сигнала)
 - Действие токсинов (холерный вибрион усиливает образование цАМФ → секреция воды → диарея)
 - Пермиссивное действие гормонов (глюкокортикоиды по отношению к катехоламинам)
 - ...



Последствия нарушения рецепторной функции клетки

- Изменение жизнедеятельности клетки (гипофункция / гиперфункция органа)
- Атрофия
- Гибель клетки путем апоптоза возникает при стимуляции FAS-рецепторов ΦНО-α, недостатке действия цитокинов,

гормонов.



Общая патология клетки (часть II)

Нарушения генетической программы клетки



Нарушения генетической программы клетки

- Причины мутации, возникающие спонтанно или под действием мутагенных факторов.
 - физические факторы: ионизирующее и ультрафиолетовое излучения;

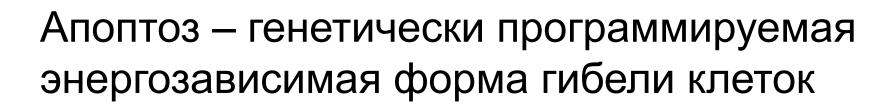
 - *□ биологические факторы*: вирусы.





Расстройство жизнедеятельности клетки при изменении генетической программы

- Нарушения образования белка (структурного / фермента) → моногенные болезни
- Онкогенез (нарушение клеточного цикла, экспрессия онкогенов, депрессия антионкогенов ...)
- Апоптоз программированная смерть клеток







Физиологическая роль апоптоза

- В период эмбриогенеза и гистогенеза устранение клеточных популяций происходит путем апоптоза;
- Во взрослом организме механизм апоптоза служит для регуляции баланса между появляющимися и гибнущими клетками (гемопоэтические клетки, половые клетки);
- Защитная роль апоптоза заключается в устранении мутантных клеток, клеток пораженных вирусом.



Цитокины

- □ интерлейкины,
- фактор некроза опухоли,
- пинтерфероны,
- колониестимулирующие факторы,
- ростовые факторы
- ...

Гормоны

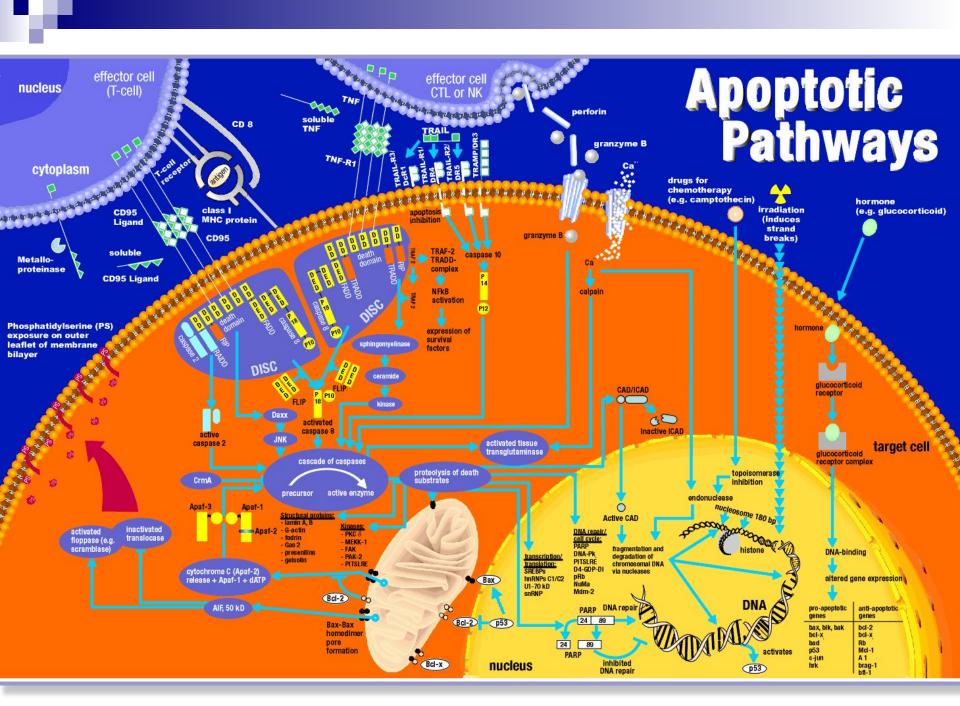
- □ глюкокортикоиды,
- □ половые,
- гипофизарные гормоны
- ...

Влияние регуляторов может быть различным:

стимулирующим или подавляющим.

Это зависит от типа клетки, стадии её дифференцировки и функционального состояния.





Механизм апоптоза

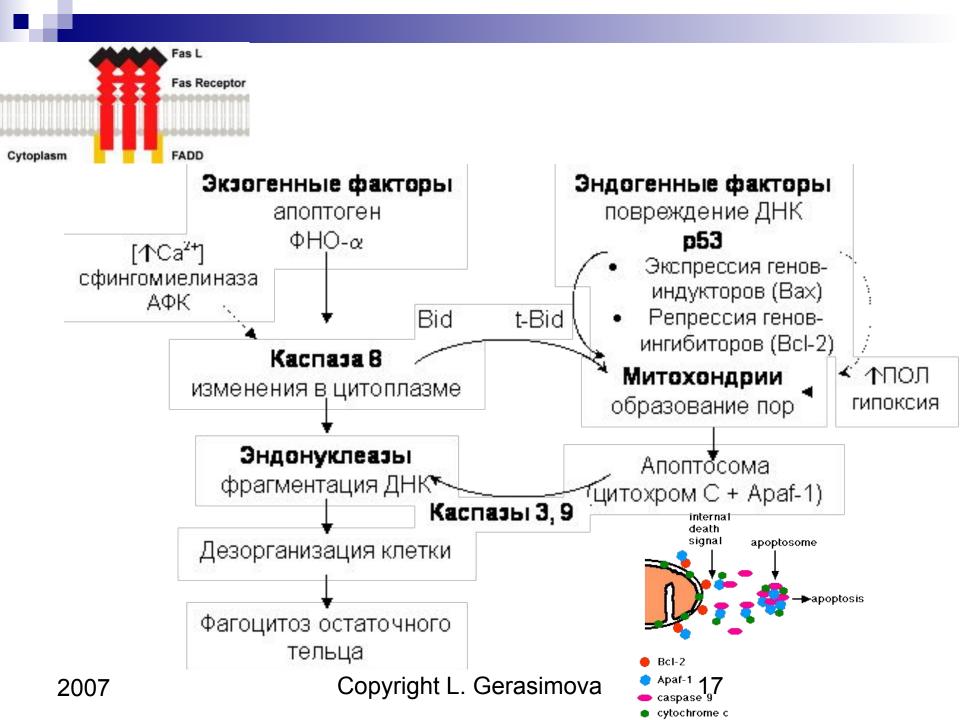


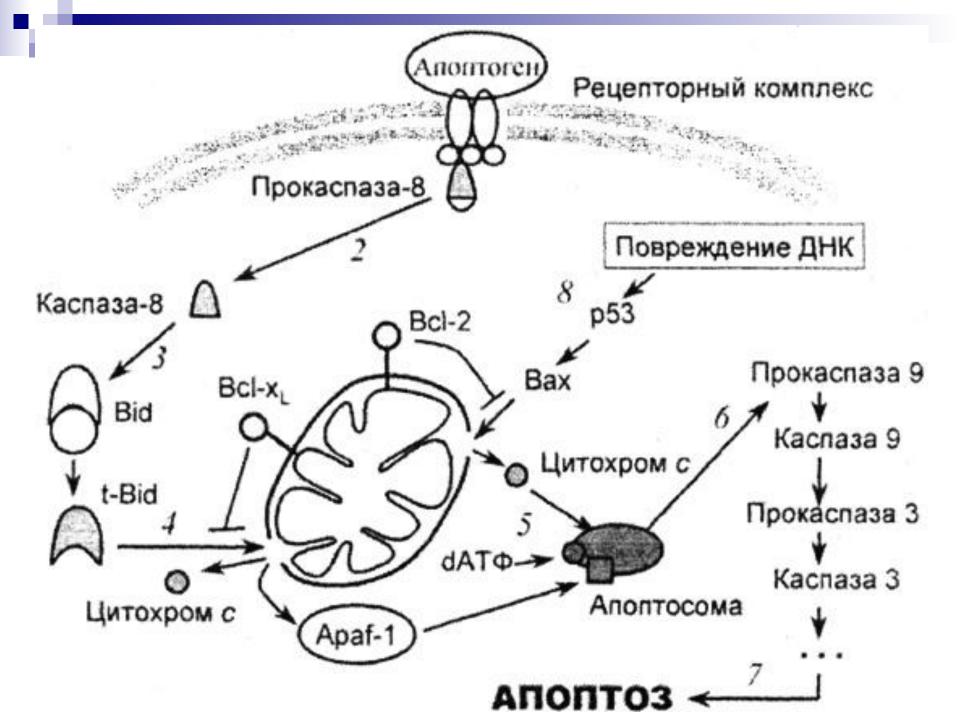
Агенты, инициирующие апоптоз

Трансмембранные			Внутриклеточные		
«отрицательные»	«положительные»	Смешанные	Физико- химические факторы	Вирусы	Гормоны, проникающие в клетку
Дефицит факторов роста, цитокинов, гормонов	Фактор некроза опухоли, молекула CD25L (Fas) 	+митоген–АГ +АГ–митоген		Гепатотро пные, нейротро пные	Гкс, альдостерон, тиреоидные,

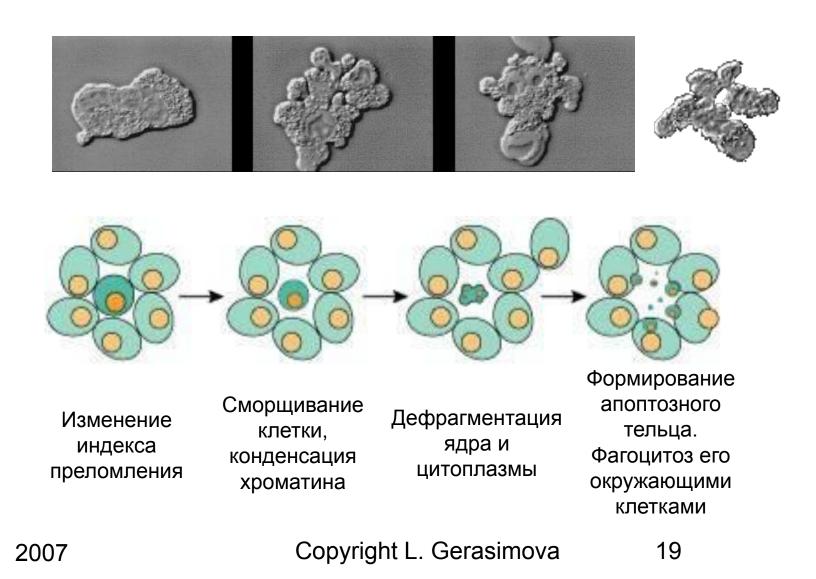
Геном клетки

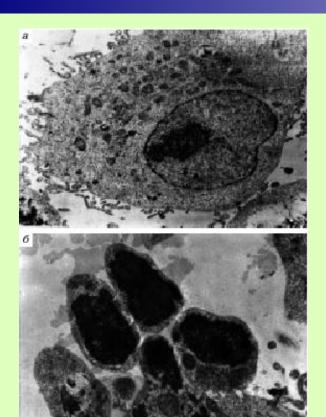
Программа апоптоза Copyright L. Gerasimova





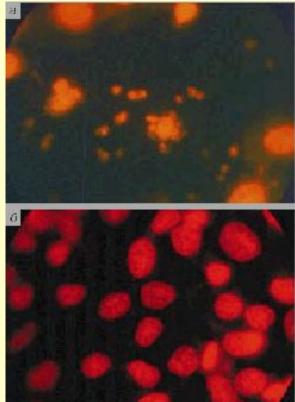
Изменения структуры клеток в процессе апоптоза





Электронные микрофотографии контрольной клетки (а) и клетки в состоянии апоптоза (б).

Апоптозная клетка раздроблена на отдельные кусочки, многие из которых содержат фрагменты уплотненного хроматина (на фото - темноокрашенное вещество).

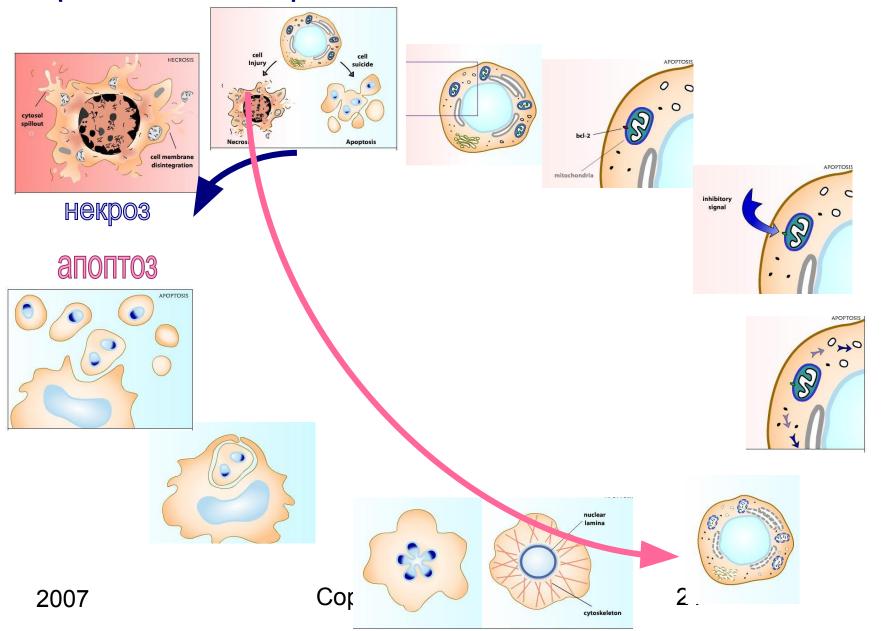


Клетки, в которых ядерный хроматин окрашен красителем, флюоресцирующим при освещении ультрафиолетом.

- а Клетки в состоянии апоптоза,
- б контрольные клетки.

В апоптозных клетках хроматин уплотнен и фрагментирован.

Сравнение некроза и апоптоза





Ингибирование апоптоза:

- Опухоли
- Аутоиммунные болезни (СКВ, РА)
- Вирусные инфекции (герпес, аденовирус)
- Заболевания с гиперэозинофильным синдромом
- Нейропролиферативные заболевания (нейрофиброматоз)

Заболевания, связанные с изменением активности апоптоза

Усиление апоптоза:

- СПИД
- Нейродегенеративные заболевания (б-ни Альцгеймера и Паркинсона, БАС)
- Болезни крови (апластическая анемия)
- Ишемические повреждения (инфаркт миокарда, инсульт, реперфузионные повреждения)
- Токсические повреждения печени
- Заболевания почек



Принципы патогенетической коррекции апоптоза

- Знания о рецептор-опосредованной регуляции апоптоза используется при лечении гормонально-зависимых опухолей:
 - андрогенблокирующая терапия
 при раке предстательной железы,
 - применение антагонистов эстрогенов при раке молочной железы.
- Для коррекции апоптоза используют антиоксидантную терапию, уменьшающую биохимические сигналпередающие механизмы, а также препараты, регулирующие концентрацию Ca2+.
- Перспективной является регуляция апоптоз-специфичных генов.

