

جامعة المنارة

كلية: الصيدلة

اسم المقرر: الصيدلة السريرية وصيدلة المشافي (عملي) - د. نسرين قدار

عنوان الجلسة

Liver Diseases أمراض الكبد



جدول المحتويات

Contents

العنوان	رقم الصفحة
الحالة السريرية الأولى	3
الحالة السريرية الثانية	4
الحالة السريرية الثالثة	6

الحالات السريرية:

الحالة السريرية الأولى:

رجل عمره 56 سنة يعاني من تشمع كبد كحولي، تم قبوله في المشفى بعد حالة قيء دموي (hematemesis). لقد توقف عن تناول الكحول منذ 8 أشهر، وهو على قائمة الانتظار لزراعة الكبد حيث كان يعاني من الحين. أكد التنظير أن هناك نزف في دوالي المري والتي قد تم ربطها. تم نقل المريض في الساعات السابقة إلى مركز مختص وكانت المعطيات المخبرية:

المشعر الحيوي	القيمة المقاسة	المجال الطبيعي
Na	124	133-143 mmol/L
K	3	3,5-5 mmol/L
Creatinine	131	80-124 mmol/L
Urea	14,3	2,7-7,7 mmol/L
Bilirubin	167	3-17 mmol/L
ALT	24	0-35 Iu/L
PT	18,9	13 seconds
Albumin	24	35-50 g/dl
Hb	8,9	13,5-18 g/dl

الأدوية عند القبول: **Spirolactone** بجرعة 200 مغ كل صباح

الأسئلة:

(1) ماهي المعالجة التي كان من الواجب أن تتم قبل الوصول إلى المركز؟

(2) ما هي الخيارات الدوائية و/أو غير الدوائية المتوفرة في مركز العناية لتدبير نزف دوالي المري عند المريض؟

(3) ما هي الاجراءات طويلة الأمد المطلوبة لهذا المريض؟

الحالة السريرية الثانية:

سيدة عمرها 68 سنة، لديها قصة طويلة من أمراض الكبد الكحولية، تم قبولها في المشفى. منذ أسبوعين كانت تعاني من إقياءات، تخليط، تمدد بطني (distension) وبقان. عند القبول كانت المعطيات المخبرية كالتالي:

المشعر الحيوي	القيمة المقاسة	المجال الطبيعي
---------------	----------------	----------------

133-143 mmol/L	116	Na
3,5-5 mmol/L	3,8	K
80-124 μ mol/L	119	Creatinine
2,7-7,7 mmol/L	8,5	Urea
3-17 μ mol/L	459	Bilirubin
35-50 g/dl	23	Albumin
0-35 Iu/L	23	ALT
70-300 Iu/L	524	ALK P
13 seconds	18,6	PT

الأدوية التي كانت تتناولها عند القبول:

Spironolactone: 300 مغ كل صباح

Temazepam: 10 مغ في الليل

Lactulose: 10 مل مرتين يومياً

الأسئلة:

ناقش خطة المعالجة البدئية لتدبير كل مما يلي:

(1) الحين

(2) الغثيان والإقياء

(3) التخليب

الحالة السريرية الثالثة:

سيدة عمرها 54 سنة تعاني من تشمع الكبد البدئي. كانت تشتكي من زيادة الألم الظهري في الثلاثة أشهر الأخيرة. قد تراجعت حالتها العامة في السنة الماضية، حيث كانت تعاني من الحبن والاعتلال الدماغى. شكايتها الأساسية هي استمرار ألم الظهر والذي أدى إلى اضطراب النوم لديها.
كيف يمكن تدبير الألم الظهري؟