

كلية الصيدلة
السنة الخامسة

نظري

1500

10

Rx7

مدققة

25/04/2024

د. منتصر مسلماني

الملازمة | On-site Training

RB Pharmac

فريق الكليات الحمراء التطوعي

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

نقدم لكم المحاضرة السابعة من مادة الملازمة

مع العلم أن هذا العمل مدقق من قبل دكتور المادة "الدكتور منتصر مسلماني"

أملين أن نحقق الفائدة المرجوة من وراء هذا العمل المتواضع

راجين من المولى التوفيق لنا ولكم * _ *

| | | | |
|---|------------------|---------|---|
| 6 | الرعاف | الجرب | 2 |
| 7 | الأشكال التجارية | الإمساك | 2 |



الجرب

العنصر الوصفي للجرب

العنصر الوصفي هو الحكة التي تنشط عند السكون (تنشط هامة الجرب في الحرارة والرطوبة) والحكة تكون حتى ظهور الدماء (شديدة)

المعالجة

1. وقائية:

تغيير الألبسة والشراشف وكل ما يخص المريض وتعريضها للشمس أو عليها.

2. علاجية:

1. **مضاد هستامين:** يفضل الجيل الأول (حتى ينام المريض) بما أنه يعبر الحاجز الدماغي حيث يملك تأثير مركب
2. استخدام المستحضرات الموضعية مثل بنزوات البنزيل - بيرمثرين - كريم (كروتاميتون) - أتاكس لشركة ميديوتيك تستعمل كمضاد جرب

سؤال: ما تركيب كريم الكروتاميتون؟ ما تركيب مضاد الجرب أتاكس؟

الجواب : كريم الكروتاميتون يتألف من كروتاميتون بتركيز ١٠%

أما أتاكس فهو مضاد حكة يساهم في علاج الجرب

يتركب من هيدروكسيدين هيدروكلوريد يوجد منه شراب ١٠ ملغ / ٥ مل و مضغوطات ملبسة ٢٥ ملغ

الإمساك

على ماذا يعتمد الإمساك

يعتمد على حركة الجهاز الهضمي الذي يتأثر بعدة عوامل منها نمط الحياة للمريض أو حالات مرضية أو حالات فيزيولوجية مثل الحمل.

مضادات الإمساك الآمنة للحامل

اللاكتولوز:

سكر ثنائي غير ممتص آمن للحامل وكبار السن لكن من مساوئه أنه يحتاج لفترة زمنية حنى يعطي التأثير، هو سكر تناضحي يسحب الماء فيميه الكتلة البرازية وتزداد الحركة الحولية للأمعاء فيلطف هذه الكتلة اللينة.





ملين تناضي آخر:

بولي إيتلين غليكوز، مانتيول.

ملينات كيميائية:

1. طبيعي:

سينوزيد: من نبات السنامي (أوراق السنا)، يبدأ تأثيرها بعد ٨ - ١٠ ساعات فهي منبهة للأمعاء فتسبب تخريش ومغص وتزيد الحركة الحولية للأمعاء، مشكلتها تسبب اعتياد وكسل أمعاء على **المدى الطويل**

2. صناعي:

بيساكوديل (بيزاكوديل): الجرعة 10 ملغ ويفضل أن تعطى ليلاً

ملاحظة: المليينات تعطى ليلاً لأن الامتصاص والتأثير يستغرق قرابة ١٢ ساعة وبالتالي عند الصباح تحدث الحركة الحولية

3. الغليسرين:

شده للماء، تأثير موضعي (تحاميل) لا يُعطى فمويًا إلا كمطري في حالة السعال
عياراته: (1 - 1,2 - 2 - 2,6) غ
تواتر الجرعة: تأثيره سريع فيعطى كل ساعتين حتى يتم الإفراغ.

4. زيت الخروع:

مشكلته مخرش ولا يعطى للحامل (آخر شهر يُعطى لتسهيل الولادة) - لا يُعطى مع مضادات الدودة الشريطية العزلاء
والمسلحة لأنه يسبب انسمام عام

5. شكل شرجي سريع:

الرحضة الشرجية (إيزي إنيم)، في حالات الإمساك المزمن يُعطى بعد تجربة باقي الأدوية، يستعمل في التصوير الشعاعي السفلي أو التنظير السفلي

6. نقط فموية مليئة:

بيكو سلفات الصوديوم (الاسم التجاري لأكسينول)

7. يوجد ظروف مفرغة للأمعاء:

وتستعمل في التصوير الشعاعي والعمليات الجراحية لإفراغ الأمعاء (الاسم التجاري كولي كلين)





سؤال: ما تركيب الكولي كلين؟

- الملح الإنكليزي: سلفات المغنيزيوم
- معالجات شعبية أو قديمة: ماء وملح تسخن لدرجة حرارة الجسم ثم تحقن للطفل الرضيع ولكن استبدلت بالجليسيرين، ممكن استخدام زيت الزيتون على شكل رخصة، وكان يستخدم الصابون (قلوي يحدث رغو فتضغط على الجدار الداخلي والأمعاء وتزيد الحركة الحولية)

ملاحظة: قد يكون سبب الإمساك عضوي مثل سرطان القولون، التفاف الأمعاء، زيادة مستويات السكر تسبب سحب الماء ويحدث حالات إسهال.

السكر ينطرح بطريقتين

- البولي
- الهضمي: وخاصة المريض غير الملتزم بالحمية حيث يحدث تخزين للغليكوجين وبعدها يطرح الفائض فيحدث الإسهال.
- انخفاض السكر قد يحدث إمساك.
- أدوية المليينات كلها أشكال صيدلانية سريعة التأثير IR تكون غير ملبسة أو ملبسة سكرياً من أجل التحرر أما التلبيس للفيلم قد يكون التحرر مطول
- أدوية الإمساك ليست من الأدوية المزمنة، هي أدوية إسعافية (حالات حادة) مثال: طول فترة استخدام الملين تدل على وجود مشكلة عضوية يجب معالجتها.

سؤال: المريض الذي يعاني من الإمساك هل ممكن أن يعاني من مشاكل كبدية؟

- عندما يكون هناك مشكلة في وظائف الكبد والصفراء لا تتفرغ (لا يحدث هضم) فمن الممكن للكتلة البرازية ألا تتحلل فيحدث الإمساك (لا يحدث هضم ومنه لا يحدث حركة للأمعاء)
- دواء **أورليستات** يثبط أنزيم الليباز وبالتالي انطراح الكتلة الدسمة عن طريق الأمعاء ومشكلته أن الفيتامينات المنحلة بالدسم يحدث بها عوز، هذا الدواء يساعد الصفراء على عملية الهضم عندما تكون الصفراء لا تفرز بشكلها السوي
 - في الإمساك يحدث تطبل بالبطن، غازات تجشؤ...
 - عندما يكون هناك مشكلة بوظائف الكبد فيعاني المريض من مشكلتين:
حركة الأمعاء غير طبيعية
 - الجرب الكبدي: حالات تحسس معتدة على المعالجة جداً وغالباً يترافق معه إمساك
 - ظهور الغازات في البطن ناتج عن تخمر الكتلة البرازية في الأمعاء



كيف نعالج حالات الغازات؟

1. سيميتكون:

الذي يعد أقوى من ديميتكون:

يوجد بالأشكال الصيدلانية نصف الصلبة

ما الفرق بين السيميتكون الذي يكون بشكل مضغوطات مضغ والسوفت جيلاتين؟

- مضغوطات المضغ تحتاج أن تتفتت - تحرر - تنحل - ثم تحدث الحرائك
- أما السوفت جيلاتين داخلها السيميتكون بالشكل السائل وهي مادة محبة للماء، مجرد أن يتناولها المريض تكون جاهزة للامتصاص مباشرة والتأثير حيث تعمل على خفض التوتر السطحي لفقاعة الغاز ثم تنفجر.

2. خمائر هاضمة:

تساعد الصفراء على عملية الهضم وبالتالي لا تحدث النفخة.

3. أوكاربون:

يتألف من:

- فحم فعال: عامل مدمص للغازات ثم اختفاؤها.
- سنامكي: ملين.





الرعاف

تعريفه

تمزق في الشعيرات الدموية سببها ضربة أو هشاشية ناتجة عن نقص فيتامين C مشاكل وعائية بسبب ارتفاع ضغط الدم.

- الرعاف بادرة وعرض جيد ليس سيء
- له سبب آخر بسبب تطاول زمن الترومبين أو نقص زمن الإرقاء، زيادة زمن النزف يحدث لدى المريض الذي يتناول مميعات الدم مثل الوارفارين حيث يرتفع لديهم مؤشر INR أكبر من 3 فيكون عرضة مباشرة للرعاف
- INR: مؤشر يدل على زمن التخثر والإرقاء يتراوح ما بين 1 - 3
- من لديه نقص في الفيتامينات يكون لديه هشاشية (مثل الأطفال)

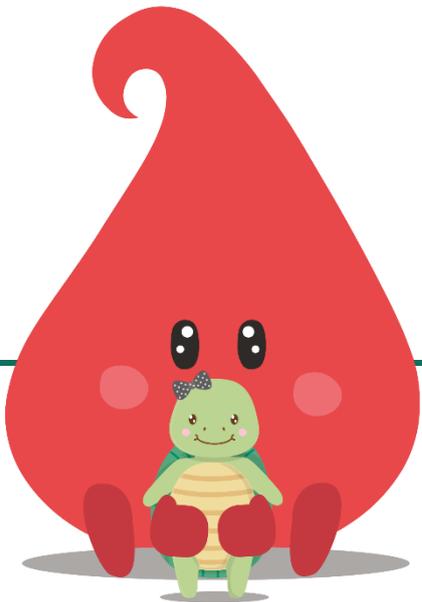
المعالجة

- بالضغط ويكون الرأس للأسفل وليس للخلف
- بشكل عام العلاج إسعافي وليس دوائي:
- الدك
- الكي
- واستخدام مادة مقبضة
- ممكن استخدام الثلج حيث تتقبض الأوعية فتقل التروية الدموية

سؤال: كيف نعالج ما يسمى عضة الصقيع؟

موضعياً:

- مشتق كورتيزوني: يزيد التريية الدموية الموضعية
- مرطبات ومرممات مثل بانثينول + vit E أو العسل
- جهازياً:
- نعطي مسكنات ألم و صادات حيوية في حال الاشتباه
- بحدوث التهاب في النفطات وأيضاً أدوية حالة للخثرات
- في الحالات الشديدة لتحسين التروية الدموية و خوفاً
- من حدوث جلطات.



الأشكال التجارية

أدوية الحكة

1. كروتاميتون:

يخفف الحكة بفعل خواصه المولدة للحرارة والشعور بالدفء في المنطقة التي يطبق عليها

| | | |
|----------|------------|----------|
| ابن حيان | Crotal | كريم 10% |
| ميدوتيك | Crotamiton | |

2. ديميثيندين:

مضاد هيستامين يخفف التهيج والحساسية الجلدية

| | | |
|------------------|--------------|---------|
| المتوسط (امتياز) | Fenistil Gel | جل 0,1% |
|------------------|--------------|---------|

3. مبيرامين:

مضاد هيستامين يفيد في الحالات الجلدية التحسسية والحكة

| | | |
|-------|--------------|---------|
| ميدكو | New Allergex | كريم 2% |
|-------|--------------|---------|

4. ديفينهيدرامين:

مضاد هيستامين يفيد في تخفيف الآفات الجلدية التحسسية الحكة

| | | |
|--------|--------|-------|
| الفارس | SofGel | جل 2% |
|--------|--------|-------|

الملينات

1. مهيجات ومنبهات:

سينوسيد: من المركبات الأنتراكينونية يبدأ تأثيرها بعد 8-10 ساعات من الإعطاء، تنبه الكولون وتسبب إفراز الماء والكهارل في الأمعاء، لا يؤثر على امتصاص الطعام

| | | |
|-------------|-----------|----------------------------------|
| ماجيكو | Sannamaki | كبسولات + أقراص 13,5 - 17 ملغ |
| سيتي فارما | Senosid | |
| شرق المتوسط | Sanna lem | |



2. بيساكوديل:

يجب عدم تناوله مع مضادات الحموضة لتجنب بدأ تأثيره في المعدة

| | | |
|---------|------------|-------------------------------|
| ميديكو | Laxamed | مضغوطات ملبسة معوياً 5 ملغ |
| آسيا | Bilaxine | |
| ابن زهر | Delaxa | |
| بركات | Barkalaxin | |

| | | |
|--------|---------|------------------|
| ميديكو | Laxamid | تحاميل 10 ملغ |
| راشا | Laxine | |

3. زيت الخروج:

لا يعطى للحامل بتاتاً لأنه قد ينبه تقلصات الرحم

| | | |
|-------|----------|----------------|
| أوبري | Castogel | محافظ طرية 1 غ |
|-------|----------|----------------|

4. مليئات كتلية: (نخالة القمح): ألياف غذائية

| | | |
|-------|----------|---------|
| عزاوي | Fiber wi | كبسولات |
|-------|----------|---------|

5. مليئات ملحية تناضحية: لا يمتصها الجسم

ملح إنكليزي: (مسحوق كبريتات المغنسيوم اللامائية)

حل ملعقة طعام كبيرة في كوب ماء ساخن فيحصل الخروج بعد 8 ساعات

فوسفات دي هيدروجين الصوديوم + فوسفات هيدروجين ثنائي الصوديوم:

| | | |
|--------|------------|------------------------------|
| أفاميا | Easy-enima | حقن شرجية (9,6 غ + 3,5 غ) |
|--------|------------|------------------------------|

صوديوم بيكوسلفات:

| | | |
|---------|-----------|-----------------------|
| راشا | Laxinol | نقط فموية 7,5 ملغ/1مل |
| قنواتي | Kanalaxin | |
| الشهباء | Kartalax | |

بولي ايتيلين غليكول:

تركيبه: بولي ايتيلين غليكول 3350 ملغ (13,125 غ) + كربونات الصوديوم 178,5 ملغ + كلور الصوديوم 350,7 ملغ + كلور البوتاسيوم 46,6 ملغ

| | | |
|--------|---------|------------------|
| الفارس | Cololax | مسحوق (التركيبة) |
|--------|---------|------------------|

لاكتولوز:

| | | |
|-----------|----------|------------------|
| يونيفارما | Duphalac | محلول 3,35 غ/5مل |
|-----------|----------|------------------|



6. عوامل فعالة على السطح:

تستحب البراز وتلينه وتسهل مروره

دوكوسات:

| | | |
|----------|----------|--|
| ابن حيان | Superlax | حقن شرجية 120 ملغ/حقنة |
| ابن حيان | Harimax | كبسولات: دوكوسات الصوديوم 100 ملغ + كازانترانول 30 ملغ |

7. ملينات مزلقة:

غليسيرين: أكثرها أماناً، يمكن إعطاؤها للحامل

1غ للأطفال 2-3 غ للكبار

| | | |
|-------------|-----------------|--------|
| التراميدिका | Ultraglycerol | تحاميل |
| إميسا | Glycerin Emessa | |
| كيمي | Glycerin | |

