

UNIVERSITI SAINS MALAYSIA

PEPERIKSAAN SEMESTER PERTAMA  
SIDANG AKADEMIK 1996/97

Oktober/November

FCP 452: Farmasi Klinikal Untuk Perubatan Am

Masa: ( 3 Jam)

---

Kertas ini mengandungi LIMA (5) soalan dan 25 muka surat yang bertaip.

Jawab EMPAT (4) soalan sahaja.

Soalan 1 adalah wajib dan mesti dijawab di atas skrip yang disediakan.

Semua soalan mesti dijawab dalam Bahasa Malaysia.

...2/-

ANGKA GILIRAN: \_\_\_\_\_

(FCP 452)

C. Yang manakah di antara agen-agen berikut digunakan dalam rawatan penyakit Parkinson?.

- ..... (a) Amantadin.
- ..... (b) Siklosporin.
- ..... (c) Dopamin.
- ..... (d) Azatioprin.

D. Yang manakah di antara pernyataan-pernyataan berikut mengenai penyakit Parkinson adalah tidak benar?

- ..... (a) Ia lazimnya terjadi pada golongan geriatrik.
- ..... (b) Ia dikaitkan dengan kekurangan neurotransmitter dopamin.
- ..... (c) Rangsangan fungsi kolinergik merupakan salah satu cara rawatannya.
- ..... (d) Ia boleh menyebabkan kehilangan fungsi intelek.

E. Yang manakah di antara drug-drug rawatan migrain berikut boleh meningkatkan selera makan dan meningkatkan berat badan?

- ..... (a) Pizotifen.
- ..... (b) Propranolol.
- ..... (c) Sumatriptan.
- ..... (d) Ergotamin.

ANGKA GILIRAN: \_\_\_\_\_

(FCP 452)

I. Semua pernyataan berikut tentang warfarin adalah benar kecuali .....

- ..... (a). keberkesanannya ditingkatkan oleh kolestiramin.
- ..... (b). ia dikumuh melalui hati.
- ..... (c). vitamin K digunakan dalam rawatan pendarahan serius yang diakibatkan olehnya.
- ..... (d). ia boleh mengakibatkan nekrosis kulit.

J. Yang manakah di antara masalah-masalah berikut bukan indikasi terapi heparin?

- ..... (a) Trombosis vena.
- ..... (b) Embolisma paru-paru.
- ..... (c) Angina takstabil.
- ..... (d) Endokarditis bakteria subakut.

...6/-

ANGKA GILIRAN: \_\_\_\_\_

(FCP 452)

M. Yang manakah di antara keabnormalan-keabnormalan makmal berikut berkecenderungan untuk berlaku dalam MBB?

- I. Leukositosis.
- II. Anemia.
- III. Peningkatan ESR.
- IV. Peningkatan urea darah.

- ..... (a) (I) dan (III) sahaja.
- ..... (b) (II) dan (IV) sahaja.
- ..... (c) (I), (II) dan (III) sahaja.
- ..... (d) (I), (II), (III) dan (IV).

N. Jenis strok yang paling kerap ialah disebabkan oleh ....

- ..... (a). pendarahan.
- ..... (b). embolisme.
- ..... (c). trombosis.
- ..... (d). neoplasia.

...8/-

ANGKA GILIRAN: \_\_\_\_\_

(FCP 452)

R. Yang manakah di antara rawatan-rawatan berikut adalah rawatan pilihan pertama bagi hiperlipidemia?

- ..... (a) Asid nikotinic 100 mg TDS.
- ..... (b) Gemfibrozil 600 mg sehari.
- ..... (c) Pravastatin 20 mg sehari.
- ..... (d) Terapi diet.

S. Yang manakah di antara faktor-faktor berikut dianggap sebagai satu faktor risiko negatif?

- ..... (a) Hipertensi.
- ..... (b) Lelaki  $\geq$  45 tahun.
- ..... (c) Diabetes.
- ..... (d) HDL - C  $>$  1.6 mmol/L.

T. Yang manakah di antara drug-drug berikut dikontraindikasikan dalam pesakit hipertrigliseridemia teruk?

- ..... (a) Gemfibrozil.
- ..... (b) Lovastatin.
- ..... (c) Pravastatin.
- ..... (d) Kolestiramin.

...10/-

ANGKA GILIRAN: \_\_\_\_\_

(FCP 452)

X. Yang manakah di antara berikut boleh digunakan sebagai ujian tunggal untuk diagnosis hipotiroidisma?

- ..... (a) TRH.
- ..... (b) TSH.
- ..... (c)  $TT_4$ .
- ..... (d)  $FT_4I$ .

Y. Pernyataan-pernyataan berikut adalah benar mengenai hipertiroidisma kecuali.....

- ..... (a). pesakit akan kerap mengalami diarea.
- ..... (b). keadaan rambut yang nipis dan halus merupakan ciri-ciri penyakit.
- ..... (c). kehilangan berat badan serta kerap berpeluh sering terjadi.
- ..... (d). biasanya nilai  $TT_4$  dan  $TT_3$  adalah di bawah paras normal.

(25 Markah)

...12/-

**Soalan 2**

J.R adalah seorang lelaki Melayu berumur 53 tahun yang telah dimasukkan ke wad kerana kesesakan nafas yang teruk. Beliau telah lama menghidap hipertensi yang tak terkawal dengan propranolol. Pemeriksaan fizikal awal menunjukkan:

Berat badan, 70 kg; Tinggi 5' 6"

Tersangat gelisah dan disnik  
Tanda-tanda vital:

BP 240/110 mmHg; PR 140/min; RR 26/min.

CVS = Takikardia dan S<sub>3</sub> galop.

Dada = Ral bahagian bawah kedua-dua paru-paru dan ronkus.

Abdomen = Hepatomegali dan sakit bila ditekan.

Anggota = 3+ edema di kaki.

Nilai-nilai makmal semasa kemasukan:

Na<sup>+</sup> 132 mmol/L; K<sup>+</sup> 3.2 mmol/L; Urea 6.7 mmol/L

γ-GT 120 unit/L; AST 100 unit/L

RBS 6.0 mmol/L; Kreatinin 180 μmol/L

- C. Huraikan bagaimana anda akan memulakan dan meningkatkan dos perencat-ACE pada JR. Terangkan bagaimana anda memonitor terapi ini.

(10 Markah)

**Soalan 3**

Seorang pesakit perempuan berumur 25 tahun telah dimasukkan ke Hospital USM kerana mengadu sakit sendi, kemerahan pada bahagian muka dan bengkak pada kedua-dua belah kaki semenjak tiga minggu.

Setelah diperiksa beliau didapati mempunyai kemerahan pada muka, vaskulitis dan edema di kaki. Kedua-dua tangan beliau juga bengkak dan sakit. Tekanan darah beliau adalah 170/100 mmHg. Beliau tidak mempunyai tanda-tanda kegagalan jantung. Pemeriksaan makmal adalah positif untuk antibodi ANA dan paras komplimen rendah. Albumin serum juga rendah dan albumin urin adalah 4 gm/24jam.

Beliau telah didapati mengidap penyakit lupus eritematosus sistemik dan sindrom nefritik. Rawatan dengan prednisolon 60 mg sehari telah diberikan di samping kaptopril 12.5 mg TDS.

Beliau telah dibenarkan keluar dari hospital setelah keadaan beliau beransur pulih.

- A. Senaraikan 5 komplikasi dari perawatan menggunakan prednisolon.

...15/-



(III). Berikan sebab utama DD mendapat "status epilepticus".

(2 Markah)

**Soalan 4B**

FP adalah seorang pesakit lelaki berumur 78 tahun yang dimasukkan ke wad perubatan setelah mengadu loya-loya, muntah dan kebingungan berkemungkinan disebabkan oleh toksisiti digoxin.

**Riwayat  
Penyakit  
terkini:**

Dua hari sebelumnya pesakit mengadu mual dan muntah tanpa mengalami demam, kesejukan atau batuk.

FP dirawat oleh doktor peribadinya 10 hari terdahulu kerana kelesuan dan diberikan ferus fumarat kerana doktornya beranggapan yang beliau mengalami anemia kekurangan zat besi, dan satu diuretik. Kepekatan digoksin serum yang diukur pada ketika itu ialah 1.6 ng/ml.

**Riwayat  
penyakit  
terdahulu:**

Fibrilasi atrium kronik  
Hypertensi  
Artritis reumatoid  
Anemia  
Sembelit

**Alergi:**

Aspirin ('gangguan pada perut')

**Riwayat  
pengubatan:**

Digoksin 0.25 mg PO QD.

Klorotiazid 500 mg PO q pagi

Verapamil 80 mg PO TDS (x 10 hari)

...17/-

**"Peripheral blood smear":** RBC normokromik, normositik

**Sinar-X :** Normal

**ECG:** fibrilasi atrium dengan kadar ventri perlahan.

(I). Senaraikan masalah yang dihadapi oleh FP.

(3 Markah)

(II). Senaraikan jenis penyakit yang boleh menyebabkan anemia akibat penyakit kronik.

(3 Markah)

(III). Bagaimanakah membezakan anemia akibat penyakit kronik dari anemia kekurangan zat besi pada pesakit ini.

(3 Markah)

(IV). Seorang pelajar perubatan telah bertanya anda tentang pesakit ini. Beliau ingin mengetahui adakah terapi zat besi boleh mengatasi masalah anemia akibat penyakit kronik. Bagaimanakah jawapan anda.

(4 Markah)

...19/-

**Pemeriksaan fizikal:**

Umum: Seorang wanita Melayu yang gemuk

VS: BP = 165/100 mmHg, HR = 14/min, T = 37.5°C  
Berat = 100 kg, Tinggi = 106 sm

**Lain-lain:**

Normal

**Keputusan makmal:**

Urea darah : 12 mmol/l  
HDL : 26 mg/dl  
LDL : 4.00 mmol/L  
TG : 2 mmol/L  
Scr : 130 µmol/L  
Paras glukos (berpuasa) : 15 mmol/L  
Kolesterol total : 6.6 mmol/L

**Urinalisis:**

2+ protin, 3+ glukos, tiada sebarang organisma, pH = 7.5, tiada sebarang sel darah merah/putih atau kas.

**Senarai masalah:**

1. DM Kelas 1
2. Hiperkolesterolemia
3. Hipertensi
4. Penyakit kononari-arteri
5. Neuropati periferi

A. Bincangkan dengan ringkas bagaimana anda menilai seseorang pesakit dengan hipertensi.

(3 Markah)

...21/-

Appendix

Nilai Makmal Normal

1.	Ammonia	80 -110 µg/dl	47-65 µmol/L
2.	Amylase	or 4-25 IU/ml	
3.	Bilirubin		
-	Direct	0.1 - 0.4 mg/dL	1.7-6.8 µmol/L
-	Indirect	0.2 - 0.7 mg/dl	3.4 - 12 µmol/L
-	Total	0.3 - 1.1 mg/dl	5.1 - 19 µmol/L
4.	CO <sub>2</sub>	24 - 30 mEq/L	24 - 30 mmol/L
5.	pCO <sub>2</sub>	35 45 mmHg	
6.	Chloride	100 - 106 mEq/L	100 - 106 mmol/L
7.	CPK	12-80 U/L	
8.	Creatinine (Scr)	0.6 - 1.5 mg/dl	60 - 130 µmol/L
9.	Random blood sugar	70 - 110 mg/dl	3 - 10 mmol/L
10.	Iron	75 - 175 µg/dl	13 - 31 µmol/L
11.	Lactic dehydrogenate	70 - 210 milliunits/ml	
12.	Magnesium	1.5 - 2.0 mEq/L	0.8 - 1.3 mmol/L

26.	Blood Pictures		
	Red blood cell (RBC)		
	Male		4.8 - 6.4 x 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>
	Female		4.2 - 5.4 x 10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>
	White blood cell (WBC)		4.0 - 11.0 x 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>
	P		60 - 75%
	L		20 - 40%
	M		4 - 8%
	B		0 - 1%
	E		1 - 3%
	Platelet (Plt)		200 - 400 x 10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>
27.	ESR	Male	0 - 10 mm/hour (Wintrobe)
		Female	0 - 15 mm/hour (Wintrobe)
28.	Hematocrit		
		Male	45 - 52%
		Female	37 - 48%
29.	Hemoglobin (Hb)		
		Male	13 - 18 g/dL
		Female	12 - 16 g/dL
30.	Prothrombin time (PT)		75 - 100% base value
31.	APTT		25 - 37 second
32.	Creatinine Clearance (CrCl)		105 - 150 ml/min./1.73 m <sup>2</sup>
33.	TT <sub>4</sub>		3.0 - 7.5 µg/dl
34.	RT <sub>3</sub> U		25 - 35%
35.	FTI		1.3 - 4.2

...25/-