



HEMATOPOIETIC & LYMPHATIC SYSTEM

-HAYAT BATCH-

SUBJECT : Drug therapy of MALARIA

LEC NO. : 6

DONE BY : Hanadi MJ 🦋

أرفقت لكم اسئلة و صور و روابط فيديوهات خارجية مفيدين جدا
(لم يطالبنا بهم الدكتور و لكنهم للاستزادة و التوضيح) بالتوفيق ❤️

وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا

قناة التليقرام : <https://t.me/+zjWdRn10nfkyZmFk>

DRUGS USED IN BLEEDING DISORDERS

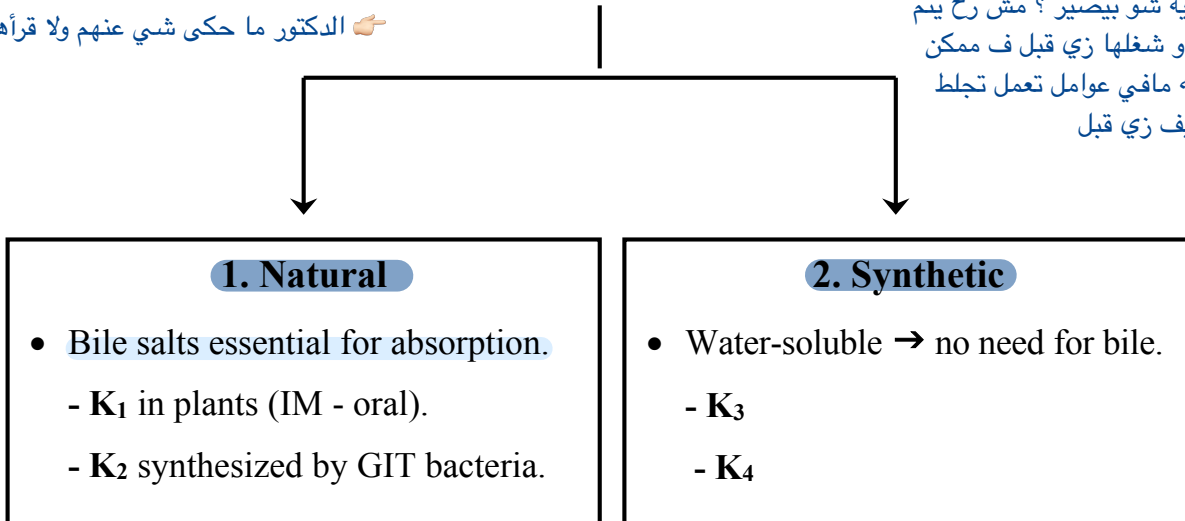
I. VITAMIN K

- Fat-soluble vitamin essential for hepatic synthesis of factors II, VII, IX and X.
- Deficiency of vitamin K leads to spontaneous hemorrhage.

كل اللي بدنا نعرفه انه عنّا فيتامين k و هو ضروري لتصنيع عوامل 2,7, 9,10 و هدول العوامل أخذناهم قبل عشان يساعدا ع تجلط الدم في حالات النزيف ، طيب هاد الفيتامين لو صار عندي نقص فيه شو بيصير ؟ مش رح يتم انتاج هاي العوامل و شغلها زي قبل ف ممكن يصير عنا نزيف لانه مافي عوامل تعمل تجلط تساعد ع وقف النزيف زي قبل

Types of Vitamin K

الدكتور ما حكى شي عنهم ولا قرأهم حتى



الاشي الثاني اللي بدنا نعرفه هو متى بنستعمله ؟

Indications of Vitamin K

1. Overdose of anticoagulants & salicylates. لو المريض أخذ جرعة زائدة عن طريق الفم من مضادات التجلط و الساليسليت وقتها بعطي فيتامين K عشان يبيلش يصنع عوامل و يساعد انه يلم الموضوع
2. Hemorrhagic diseases in newborn. في أطفال بنولدوا عندهم مشاكل بسميها hemolytic diseases of newborn فبعطيهم فيتامين K
3. Vitamin K deficiency (in obstructive jaundice or malabsorption syndrome). واحد أصلا عنده نقص فيه سواء بسبب نقص ال intake او مشاكل بال absorption ، يعني مثلا لو حد عنده obstructive jaundice ف ال bile duct بتكون مقفولة عندهم بالتالي مش رح تنزل ال bile salts ع الأمعاء و مش رح يتم امتصاص vitamin k وقتها

Adverse Effects

- Rapid IV injection results in:
 1. Dyspnea. صعوبة تنفس
 2. Chest pain.
 3. Flushing.

الدكتور ما حكى شي عنهم ولا قرأهم حتى

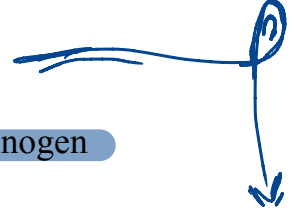
II. FIBRINOLYTIC INHIBITORS (ANTIPLASMIN)

1. Aminocaproic Acid

- Competitive inhibitor of plasminogen activators.

Uses

1. Bleeding due to fibrinolytics.
2. Adjunct therapy in hemophilia.
3. Bleeding states resulting from damage of tissues rich in plasminogen activators (e.g. after prostatic surgery, tonsillectomy).



Adverse Effects

- Hypotension.
- Abdominal discomfort.
- Intravascular thrombosis.

الدكتور ما حكى شي عنهم ولا قرأهم حتى

متى بنستخدم رقم 1 و 2 ؟  Uses

لما يصير عنا نزيف بسبب ال fibrinolytics بما أنهم أصلا antifibrinolytics علاج مساعد بالهيموفيليا لأنه العلاج الأصلي فيها كان 8 factor بس هدول يستخدمهم كعلاج مساعد لهاي الحالة انه يعطيه antiplasmin و تالت سبب انه في بعض الأنسجة بتكون غنية بال plasminogen ف لو المريض عمل عملية او أي ضرر بهاد النسيج رح يصير يطلع ال plasminogen activator و يبيلش يحول ال plasminogen إلى plasmin ف ساعتها يعطي هاد ال antiplasmin زي مثلا واحد شال اللوزتين او عمل prostatic surgery

2. Tranexamic Acid

- Analog of aminocaproic acid that is more potent with fewer side effects.

هاد نفس اللي فوق بس انه side effects اقل

3. Plasma Fractions

- Given when there is deficiency of one of the coagulation factors, e.g.:
 - Factor VIII given in hemophilia.
 - Factor IX.
 - Fibrinogen.

الدكتور ما حكى شي عنهم ولا قرأهم حتى 

Cryoprecipitate

Plasma protein rich in factor VIII, von Willebrand factor & fibrinogen.

هاد الموضوع المهم و تركيز محاضرة اليوم



DRUG THERAPY OF MALARIA

رح يهنا نحكي باختصار عن كيف بيصير malarial attack و ال pathogenesis تبعها و بعد هيك نحكي عن الأدوية

- Malaria is caused by 4 species of plasmodia (P): P. ovale, P. vivax, P. malarie & P. falciparum. في مصادر بتحكي أنهم خمسة مش أربعة بس ما علينا

Life cycle of malaria

قبل ما تدخل الدم

الشرح بالصفحة اللي تحت

1. Primary tissue phase (pre-erythrocytic).

- Infected mosquito injects sporozoites into victim's blood which develop into schizonts in liver cells forming thousands of merozoites.

2. Erythrocytic phase (responsible for clinical picture)

- Merozoites invade RBCs & develop into trophozoites which multiply and form more merozoites.
- Infected RBCs rupture releasing merozoites → clinical attack.
- Merozoites re-enter fresh RBCs to repeat the erythrocytic phase.

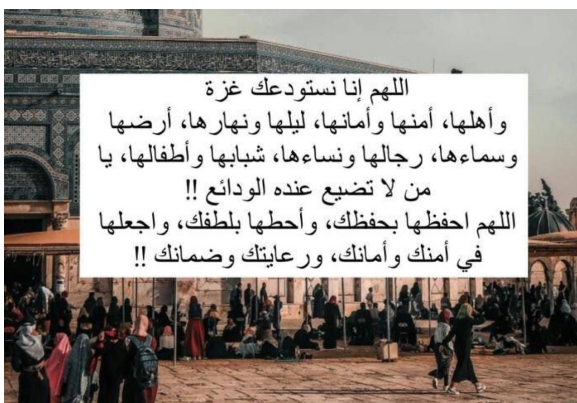
3. Secondary tissue phase (exoerythrocytic) (in P.ovale & P.vivax only) P.falciparum doesn't make a relapse

- Some parasites remain inactive in liver cells for months or years. Re-activation of dormant forms (hypnozoites) in liver cells → RELAPSE

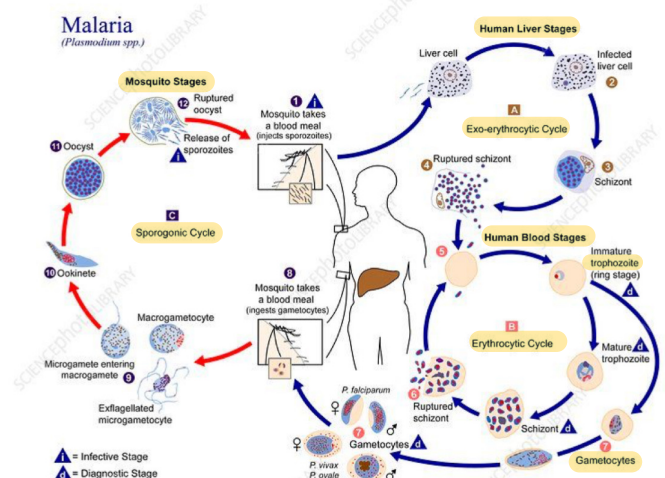
4. Gametocytes: after several cycles, parasites in RBCs may develop into male & female gametocytes that are infectious to mosquitoes.

5. Mosquitos pick up gametocytes that develop into sporozoites & are stored in salivary glands.

6. Life cycle is repeated when infected mosquitoes inject sporozoites into the blood of a new victim.



صورة خارجية للاستزادة و التوضيح



طبيب اول اشفي عنا ال mosquito بتكون حاملة ال plasmodium و بتعمل injection لل sporozoite (ممكن يكون اشفي غير ال mosquito حامل هاد ال parasite كمان يعني عادي رح ينقل و يعمل نفس المرض) طبيب هاي ال sporozoite بتقعدش بالدم كثير يعني اول ما تدخل الجسم عطول بتروح ع الكبد و بتبلش تتكاثر هناك و تعمل اشفي اسمه schizont و بعدها تعمل شي اسمه merozoites و هاد بيروح يطلع من الكبد و infect مين ؟ ال rbc's طبيب في بعض الأنواع منهم ببسموها relapsing malaria و سببها انه بعض ال sporozoites بالكبد بيضلوا dormant يعني زي كانهم في سبات عميق و ممكن يقعدوا فيها اشهر او سنين و لما يصيرلهم تحفيز بعد وقت هاد اللي بيعمل relapsing ... طبيب الجزء اللي من البداية تحفز و تكاثر و اعطاني merozoites رح تبلش تصيب rbc's و تتكاثر جواها و تدخل ببعض المراحل زي ال trophozoites و تعمل schizont و تكوّن merozoites كمان مرة و هاد رح يعمل rupture يعني تمزق بال rbc's و تتكسر و يطلع منها merozoites عشان يصيب كمان rbc's ثانية و هاد اللي حكيهاها هو اللي بيعمل clinical picture of malaria يعني رح يصير في حرارة و رعشة و إلخ و هاد سببه انه صار تكسير للخلايا و خروج merozoites منهم و بعدها كل ما يزيد هالحكي رح يصير malarial attack

طبيب لو بدل ما يتحول trophozoite و يعمل merozoite مشى بطريق ثانية و عمل gametocytes

رح يصير وقتها انه هدول ال male & female gametocytes رح تاخذهم ال mosquito و يصير عنا

Sexual cycle جوا جسم الموسكيتو (لاحظوا كل الحكي فوق كان asexual cycle) بينما هون

بال sexual cycle (جواها) رح يعملوا ال sporozoite اللي رح تيجي تحقنه و تنقل المرض مرة ثانية

عشان ال merozoites ينقسم و يدخل الخلية رح يعمل تكسير و هضم لل hemoglobin الموجود جوا ال rbc's و بعدها ال hemoglobin يتحول ل heme (رح يكون سام لل rbc و لل parasite بس ال parasite عنده إنزيم بجسمه اسمه polymerase بيحوّل الحديد السام ل اشفي غير سام) و كمان ال hemoglobin لما يتكسر رح يعطيني globin (رح يتكسر و يتحول ل amino acid اللي رح تاخذه ال parasite و تتغذى عليه)

طبيب غير ال hemoglobin رح تحتاج folic acid عشان تعمل DNA

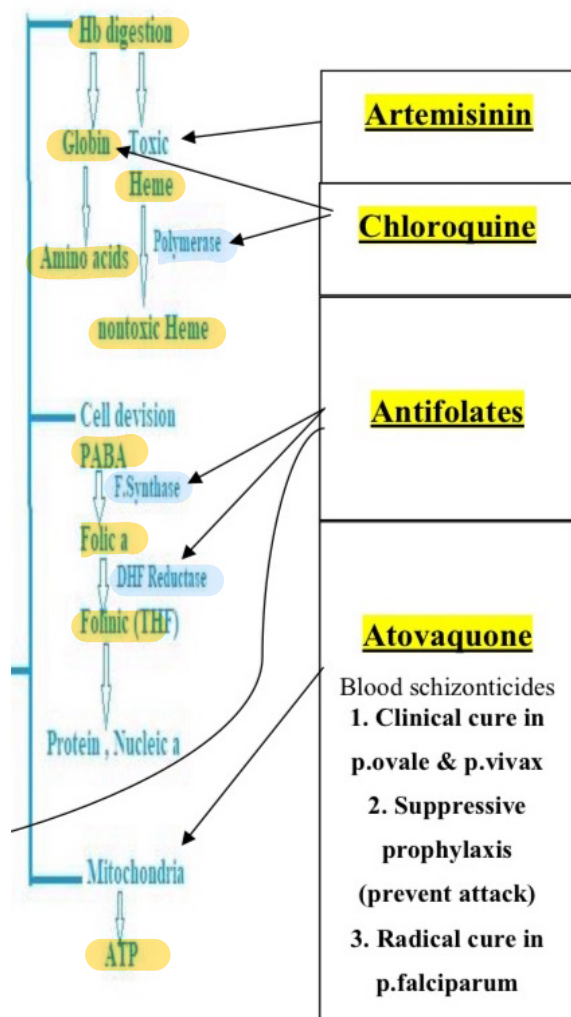
proteins & folic acid رح تحوّل ال PABA اللي هو 4-Aminobenzoic acid

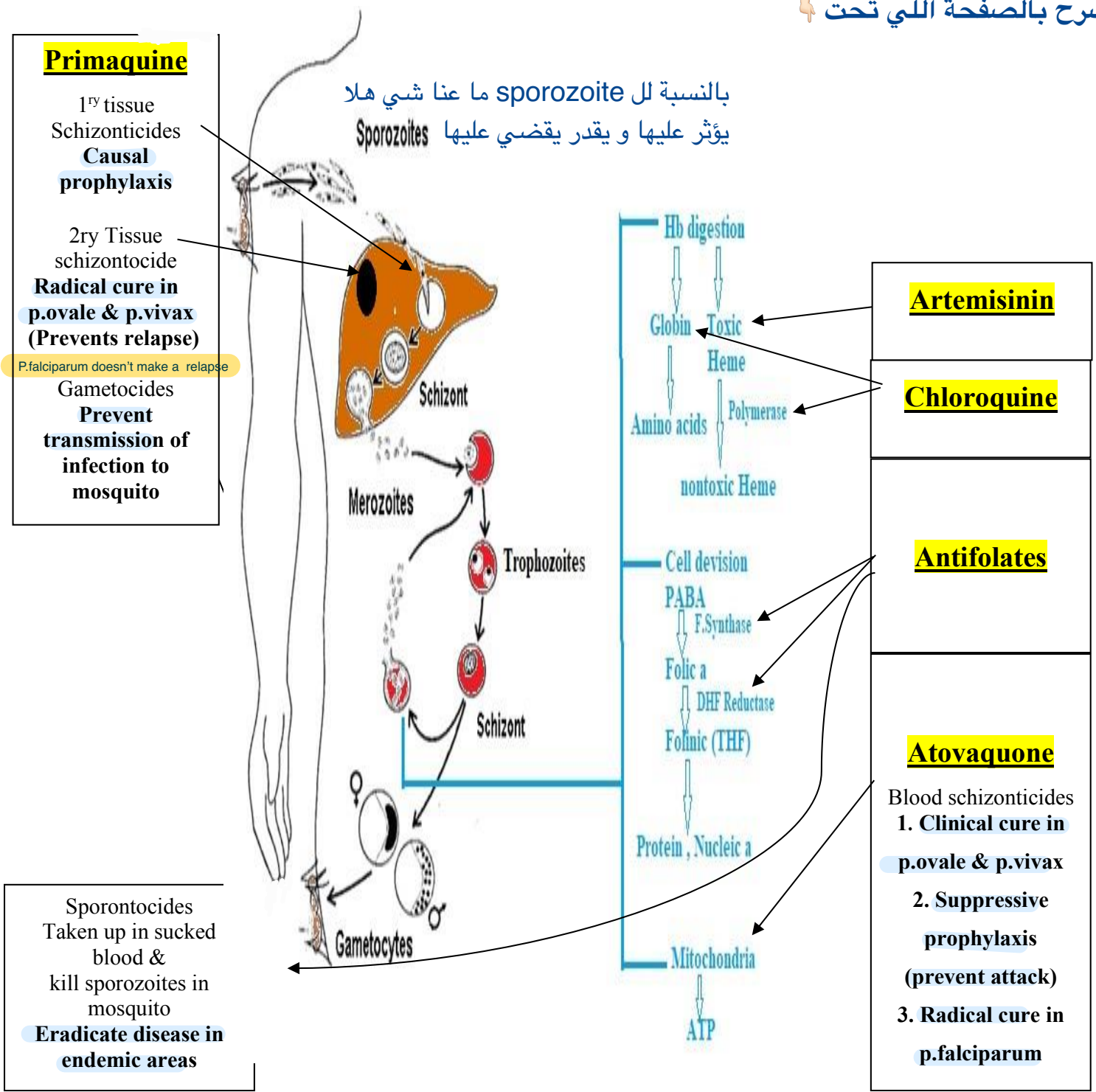
تحوّله عن طريق ال synthase enzyme إلى folic بعد هيك عن طريق ال dihydrofolate reductase enzyme تعمله تحفيز تخليه

folic acid هو ال active form اللي رح يدخل بتركيب البروتين و ال nucleic acid ... كمان رح تحتاج طاقة مش بس folic acid ف

ال mitochondria تبعتها رح تطلعها ATP عشان تستفيد منه أثناء تكاثرها (طبعا كل هاي بيصير جوا ال rbc's) و حكيها كل هدول عشان

نحكي عن mechanisms of drugs

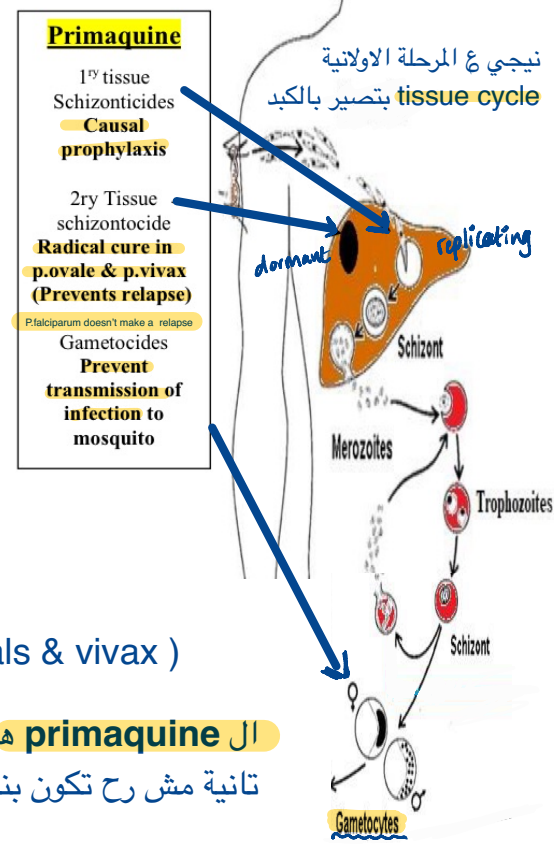




Life cycle of malaria & Site of Action of Antimalarial Drugs

الدكتور حكالنا عن هدول الجداول و الرسومات اللي بيكونوا توضيحين مع الشرح اللي بيشرحه عليهم مع شوية إضافات زي ال side effects و ال uses تبعت الأدوية و هيكل خلص بتكون شاملة أكثر من تسعين بالمية من المحاضرة و حكالنا بما معناه دراستها مش رح تاخذ وقت كثير ... الشرح اللي شرحه ع الرسمة كله مكتوب تحت ، لا تنسوني من دعواتكم و بالتوفيق ♥♥

ال **primaquine** يقدر يعمل inhibition لل schizont و يمنع تكوين ال merozoites اللي ممكن تدمر ال rbc's ولما يقتلها جوا المكان اللي عليه السهم بسميها **causal prophylaxis** عشان أنا منعت ال attack عن طريق اني قتلته جوا الكبد قبل ما يطلع أصلاً طيب كمان حكينا عن **dormant parasite** اللي حكينا كأنها ب سبات فهاد الدوا بيمنع انه يصير لهم **relapse** و بهاي الحالة بسمي العلاج **radical cure** لانه هاد قضي ع المرض نهائياً و في كمان فعل ثالث بيعمله هاد الدوا انه بيقتل ع ال **gametocytes** ف هيك قضي ع ال **transmission** تبع ال disease (لأنه حكينا هادول رح يعملوا sporozoites و يرجعوا ينقلوا المرض)



Radical cure : prevent relapse of both types (ovals & vivax)

ال **primaquine** هو الوحيد اللي بيشتغل ع ال tissue او ع ال liver و لو كان في أدوية تانية مش رح تكون بنفس كفاءة هاد الدوا و حكينا عن شورح يعمل هاد الدوا (٣ شغلات)

مش واضح تماماً هاد الدوا كيف بيشتغل بالتفاصيل (unknown mechanism)

طيب لو **الدوا** بيقتل ع ال parasite مجرد ما دخل الدم و دخل ال rbc قبل ما حتى يتكاثر فيها او يدمرها بسميها **suppressive prophylaxis** يعني منعت ال attack بس مجرد ما دخل الدم ، طيب لو ال parasite تكاثر جوا ال rbc و كسرهما و طلع منها و صار ينتقل حكينا هون بيصير عنا clinical picture of malaria طيب لما أعالج هون ، بسميه **clinical cure** و هو علاج للأعراض (symptoms) اللي صارت و ال manifestations اللي صارت عنده (صرت أعالج فيها) ... طيب مش حكينا في نوع من هاد ال parasite ما عنده **relapse** ؟ صح اللي هو **p.falciparum** طيب ماله ؟ بما انه أصلاً ما عنده **dormant** يعني مافي جزء منه نايم ممكن يتحفز ب أي وقت وقت ، ف أنا مجرد ما قتلت الموجودين خلص هيك بكون قضيت عليه بشكل أساسي (لكن للأشكال التانية كان لازم اقضي ع الناييمين اللي رح يعملوا relapse عشان أكون قضيت عليه بشكل أساسي) ف بالنسبة لهاد النوع هاد الدوا رح يكون بالنسبة له ال **radical cure** تبعه

Atovaquone

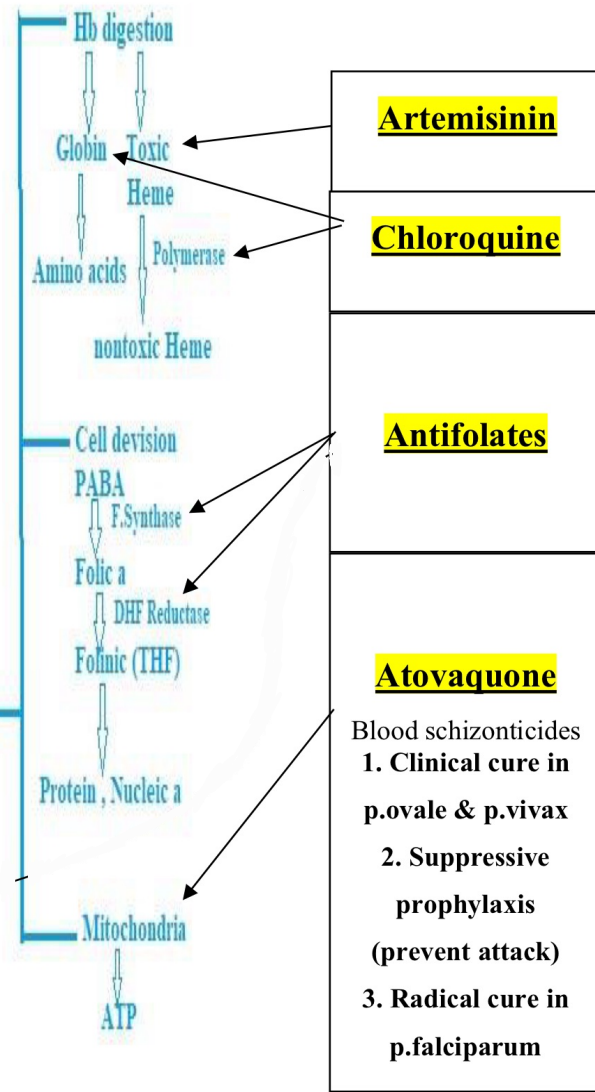
Blood schizonticides

1. Clinical cure in **p.ovale & p.vivax**
2. Suppressive prophylaxis (prevent attack)
3. Radical cure in **p.falciparum**

هون ال radical صار بالدم لانه فش منه نايم بالكبد ، لكن للأشكال التانية القضاء الأساسي عليهم بيكون بالكبد يعني ال radical cure تبعهم بيكون بال liver عشان في هناك dormant نايمين رح يعملوا relapse ... وصلت ؟ 🚗

طبيب نيجي ع الأدوية اللي بتشتغل ع الدم ، اهمهم و الأساسي لعلاج الملاريا اسمه **chloroquine** و حتى أنهم بيقسوا الملاريا ل نوعين بناء على استجابتها لهاد الدواء (نوع **sensitive** و نوع **resistant** لا يستجيب)
 طبيب كيف بيشتغل ؟ بمنع تكسير ال **hemoglobin** بالتالي مش هيبقى في **globin** و مش هيتكسر ل amino acid ف هيك مش رح يتغذى ال **parasite** و الاشني الثاني بيعمل **inhibition** ع ال **polymerase enzyme** و بالتالي مش رح تقدر ال **parasite** إنها تخلي ال **heme** يصير **nontoxic** ف يضل سام عليها (طبيب احنا هيك بنخليه توكسك ▶ حتى ع ال **rbc** ف شو الفائدة ؟ هو هيك هيك توكسك عليها اللهم هلا خليه توكسك ع ال **parasite** كمان)

طبيب في دوا ثاني اسمه **Artemisinin** هاد رح يشتغل ع **toxic heme** و يصير يطلعلي **free radicals** اللي رح تكون توكسك ▶ ع ال **parasite** ما يقدر يسوي **nucleic acid & proteins**



طبيب نيجي ع ال **cell division** حكينا كانت تصنع ال **folic acid** و تحوله ل **folate** ف عنا مجموعة **antifolates** في أدوية منهم رح تشتغل ع ال **synthase enzyme** و تمنع تصنيع ال **folic acid** و في أدوية بتشتغل ع ال **reductase** تمنع ال **activation** ... و لما استخدم دوائين مع بعض هون رح يعملوا **synergetic effect** (اخدناه بالجينرال) طبيب كمان شغلة ، هو انه لما ال **antifolate** يكون موجود بالدم و تيجي ال **mosquito** تاخذه (عن طريق sucked blood اللي بتسحبه لما تقرص المريض) ف لما يدخل الدوا جواتها رح يقتل **sporozoites** اللي جواتها و هاد مفيد في أماكن منتشر فيها المرض يعني أثناء الوباء عشان رح يمنع انتشار المرض

نيجي ع دوا اسمه **Atovaquone** هاد بيشتغل ع ال **mitochondria** و يعمل **inhibition** لل **electron transport chain** و يمنع ال **ATP formation** و بهاي الطريقة يقضي ع ال **parasite** و بعدها الدكتور رجع عاد الحكي اللي شرحه قبل (موجود فوق)

الدكتور قال انه هيك بنكون حكينا الأدوية و ال **mechanisms** و هلا بدنا نمرق ع الأدوية نقراهم و شوية أشياء إضافية 📌💊





Drug therapy

الشرح كامل موجود بالصفحات اللي فوق

Types of treatment:

1. Chemoprophylaxis: (Killing the parasite before multiplication inside RBCs)

- **Causal prophylaxis:** killing the parasite in the liver
- **Suppressive prophylaxis:** killing the parasite as soon as they reach the RBCs.

2. Clinical cure: (killing the parasite in the RBCs)

3. Radical cure: (clearing the hypnozoites from the liver to prevent relapse)

4. Prevention of transmission: (killing the gametocytes)

Problems

- **Chloroquine resistance:** Chloroquine is the mainstay of antimalarial therapy but resistance to drug (geographically distributed) is a major problem especially with P. falciparum (most dangerous → encephalopathy & renal failure).



- **Relapse:** Re-activation of dormant form in hepatic cells → relapses in P. ovale & vivax not in P. falciparum.

INDIVIDUAL DRUGS

A. 4-aminoquinolines

*Chloroquine - Quinine - Mefloquine - Amodiaquine

هو الوحيد منهم بيتاخذ لحاله إلا لو في resistance بنعمل combination

1. Chloroquine

بيشتغل ع الدم

- Blood schizonticide.
- Moderately effective gametocidal in all species except falciparum.

غير انه بيشتغل ع الدم اشي إضافي انه بيشتغل ع ال gametocytes بس أكيد مش هو اكثر شي كفوؤ ضدهم

Mechanism of action: highly concentrated in infected RBCs

- Inhibits parasite hemoglobin digestion → ↓ nutrient amino acids for parasite.
- Inhibits parasite heme polymerase → accumulation of toxic heme.

حكينااه كله فوق

Therapeutic uses

1. Prophylaxis & treatment of chloroquine-sensitive malaria:

- Radical cure in p.falciparum & clinical cure in p.ovale & p.vivax (followed by primaquine to eradicate dormant form → prevent relapse).

Amoeba is another type of parasite

2. Amoebic hepatitis and amoebic liver abscess.

و بتعمل مشاكل بالكبد و بقدر استخدمهم نفس الدوا

3. Rheumatoid arthritis (anti-inflammatory effect).

بيهمنا هون تاثيرهم ع الملاريا ، هدول أشياء إضافية

Adverse effects of chloroquine

1. **GIT:** Nausea-vomiting and diarrhea معظمهم بيتاخذ oral نوع من ال arrhythmia بندرسه بعدين
2. **C.V.S.:** quinidine like action (hypotension & arrhythmias [↑ QT interval]). Quinidine is anti allergic drug
3. **CNS:** Headache - tinnitus – dizziness يعمل انخفاض ضغط دم و طريقته رح ناخدها ب CVS
4. **Eye:** Corneal opacity - blurred vision and retinopathy. عشاشان فيه كلور عامة ع ال cornea تبعت العين و تغيبش بالرؤية
5. **Blood:** Hemolytic Anemia in G6PD-deficient patients.



2. Quinine

الدكتور ذكر أشياء الها علاقة بال CVS و ال ECG عشاشان في طالب ساله ع اشي (للامانه الصوت عندي مش واضح أبدا 😊) ف ما رح اكتبها عشاشان ما يصير تشتت كونه مالها علاقة بالملاريا و درسنا ، لكن لو مهتم ارجع ع ريكورد التيمز من الدقيقة ٣٠ ل ٣١ (❤️)

• Mechanism: Same as chloroquine

- Used in treatment of chloroquine resistant falciparum but NOT in prophylaxis (too toxic).
- Weak antipyretic – weak muscle relaxant (used in muscle cramps).

• Adverse effects:

1. GIT..... متلازمة cinchonism اللي هي العين مع CNS و نفس الحكي اللي
2. CVS.... فوق و المتلازمة اجى اسمها من نبات استخلصوا منه الدوا
3. Cinchonism: CNS:..... + Eye → blurred vision and blindness. No corneal opacity
4. Black water fever & hemolysis (Allergic reaction to drug: marked hemolysis → hemoglobinuria → black color of urine). لو صار في حساسية من الدوا بسبب انه توكسك ف رح تتكسر ال rbc's و رح ينزل الهيموجلوبين بالبول و يصير لونه اسود أكرمكم الله
5. Oxytotic on uterus → abortion يعني بيعمل contraction لل uterus و بيكون خطر لو الوحدة حامل



3. Mefloquine

- Mechanism: Same as chloroquine هدول بعطيهم زي ما حكينا
- More effective- longer acting - less toxic than Quinine لو كان في مقاومة لأول دوا
- Uses: Treatment & prophylaxis of chloroquine resistant falciparum.
- Adverse effects: GIT....., CVS....., CNS....

Same



4. Amodiaquine:

- **Mechanism:** Same as chloroquine.
- **Uses:** Treatment & prophylaxis of chloroquine resistant falciparum.
- **Adverse effects:** Bone marrow suppression.

B-Artemisinin & derivatives

المجموعة الثانية

- Rapidly acting blood schizonticidal against all human malaria parasites.

بيشتغل كمان ع الدم

Mechanism of action:

- Cleavage of the drug's endoperoxide bridge → free radicals. حكيما عنه فوق

Therapeutic uses

- Treatment of multidrug resistance P. falciparum.

الدكتور قال انه هون نفس الكلام

Adverse effects: GIT....., CVS.....*

Derivatives: Oral, rectal, IM;

- Artemether
- Artesunate (also available IV)

الدكتور قال مش مهم الأسامي كلهم أولهم arte

C-Atovaquone

- Active against tissue and erythrocytic schizonts.

May be on liver & mainly on blood

Mechanism of action:

- Inhibits mitochondrial electron transport, ATP & pyrimidine biosynthesis.

Therapeutic uses: oral

- Prevention & treatment of chloroquine resistant falciparum (plus proguanil).

Adverse effects: GIT..., CVS..., CNS... + liver toxicity.*

وَقُلْ رَبِّ زِدْنِي عِلْمًا



D. Primaquine (8-aminoquinolines)

Work on the tissue (liver)

- Tissue schizonticide & gametocide (**unknown mechanism of action**).

Therapeutic uses:

1. Radical cure of relapsing malaria (tissue schizonticide given after a blood schizonticide to eradicate dormant form). ولله كله مشروح فوق و زي ما حكينا هون اعادة ما إضافات بسيطة
2. Terminal prophylaxis of relapsing malaria (given after leaving the endemic area to ensure that dormant forms are eradicated)
3. Prevents transmission of disease to mosquito (gametocide). علاج الملاريا لوحدة حامل بيكون مشكلة

Adverse effects: GIT..., CNS....., in G6PDD... + **Teratogenic**

E. Antifolate Antimalarial drugs

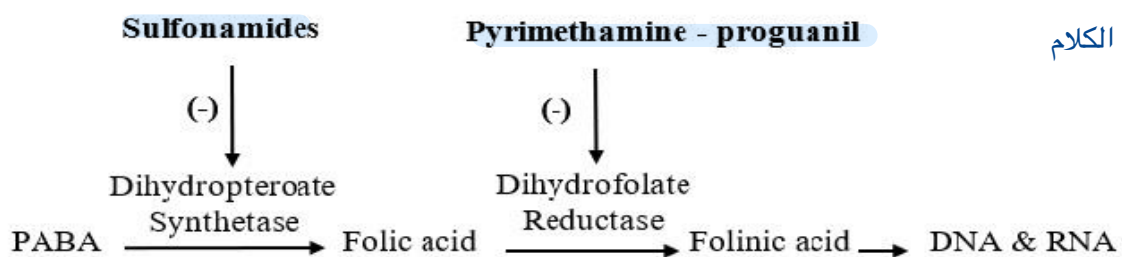
Pyrimethamine - Proguanil - Sulfadoxine.

عبارة عن التتين مع بعض Fansidar (pyrimethamine + sulfadoxine)

- Blood schizonticides (mainly) – sporontocides. جوا ال mosquito

Mechanism of action:

- **Inhibit folate pathway at 2 sequential steps → inhibit synthesis of DNA & RNA**
1. Sulfonamides inhibit synthesis of folate by competition with PABA.
 2. Pyrimethamine & proguanil inhibit dihydrofolate reductase → inhibit conversion of folic to folinic acid → inhibit synthesis of DNA& RNA.



Therapeutic uses:

1. **Treatment of chloroquine resistant falciparum :**
 - Atovaquone + proguanil
 - Artesunate + (pyrimethamine + sulfadoxine) (fansidar)
2. **Toxoplasmosis** (pyrimethamine + sulfadiazine).

الدكتور قال هاد مثال من عشرات الأمثلة انه شو ممكن أعطي مع مين

علاج toxoplasmosis اللي بييجي من القطط و ممكن يعمل اجهاض ل الحامل



Side effects:

1. Hypersensitivity. Allergy
2. Megaloblastic anemia Because of working on folate pathway
3. Hemolytic anemia (in G6PDD).

يمكن تساعد بالمalaria بس ضعيفة ما بتشتغل لحالها

N.B.: tetracycline & doxycycline are blood schizonticides (not used alone).

Treatment of Malaria

	علاج Treatment	وقاية Prophylaxis
Chloroquine Sensitive	Chloroquine for 3 days	Chloroquine once/week: 1-2 weeks <u>before</u> travel, <u>through</u> travel, for 4 weeks <u>after</u> leaving endemic area
هون ع حسب النوع لو relapse or no عندي	+ Primaquine for 14 days (in vivax & ovale to prevent relapse)	
Chloroquine Resistant falciparum	<ul style="list-style-type: none">• Atovaquone-Proguanil OR <ul style="list-style-type: none">• Mefloquine• Quinine + doxycycline	<ul style="list-style-type: none">• Atovaquone-Proguanil OR <ul style="list-style-type: none">• Mefloquine• Doxycycline

هون الدكتور قال هاي أمثلة من عدة أمثلة أخرى عشان ناخذ فكرة ع طريقة العلاج

هيك خلصنا الحمد لله، لو في أي خطأ بسبب اللفظ نبهوني لأنه بصعوبة سمعت الريكورد و كل شوي أضل أعيده 🤔❤️

في اسئلة بالصفحة اللي تحت 📌 و موفقين ❤️

1. Which drug is capable of killing Plasmodium inside the red blood cells?

- Chloroquine
- Primaquine
- Metronidazole
- Penicillin
- Prednisone

يلا انا علي الاسئلة و انتوا عليكم الأجوبة

2. Which of the following statements regarding prevention of malaria is TRUE?

- A combination of preventative methods is most effective
- DDT is still commonly used in the United States to kill mosquitoes
- Drug prevention is inexpensive and the best option in poor countries
- Low tech preventatives like mosquito nets are rarely effective at limiting bites
- The United States still has over 4,000 deaths from malaria annually

3. In order to cure patients of malaria, they must be given

- Chloroquine and primaquine
- Chloroquine only
- Primaquine only
- Quinine and chloroquine
- Chloroquine and metronidazole

Another Quiz 🙌

ما شفت كل الاسئلة في حادي لو لقيتوا أشياء مش معنا منعم

<https://quizlet.com/327434994/pharmacology-416-treatment-of-malaria-tbl-flash-cards/?i=2oal9t&x=1jqY>

Done by Hanadi MJ 🦋

