

Sayfa 11:

- CYP inhibitörüne ekle: Ritonavir (akut etki)
- CYP aktivatörüne ekle: Ritonavir (kronik etki), St. John's Wort (sarı kantaron)
- P-glikoprotein inhibitör ve aktivatörlerinin tablosu eklendi.

-Otoindüksiyon kısmına şu bilgiyi ekle: *Bu ilaçlar başlandıktan sonra doz arttırılır.*

Sayfa 14:

Yarı ömür ($t_{1/2}$)'e şu maddeyi ekle:

- İlaç C_{ss} ulaşınca terapötik olarak etkin olmaya başlar.
C_{ss}'ye hızlı ulaşım etkinin hızlı başlaması için hızlı salınımlı dozaj kullanılır.

Sayfa 27:

En alta şu maddeleri ekle:

- Sadece sempatik uyarının olduğu dokular: Böbrek, apokrin gland, yağ hücreleri, deri damarları, piloerektör kas.
- Sadece parasempatik uyarının olduğu doku: Lakrimal gland.

Sayfa 31:

Organofosfat zehirlenmesi akut tedavisinde dozları ekle: Atropin (*0.05 mg/kg IV*), Pralidoksim (*30 mg/kg IV*)

Sayfa 33: Aşağıdaki bilgiyi ekle:

- Yarı ömür: Revefenasin $\approx$ Umeklidinyum $\approx$ Tiotropium > Glikopirilat $\approx$ Aklidinyum > İpratropium

Sayfa 36: Aşağıdaki bilgiyi ekle

- α_2 selektif: *Yohimbin, mianserin*

- β_2 selektif: Butoksamin

Sayfa 41:

-Gebelere verilen antihipertansiflere parantez içindeki bilgileri ekle:

Hidralazin (IV kullanılır) (NO açığa çıkarır)

Metildopa (oral)

İndapamid (oral)

Labetolol (IV)

Kalsiyum kanal blokörleri (oral)

-Genel bilgiler-istisnalar'a şu bilgiyi ekle:

Hiperkloremik ASidoz yapan:

ASetazolamid, K tutucular (+hiperkalemi)

Sayfa 46:

- β_1 selektiflere ekle:

Esmolol: Eritrositlerde esteraz ile yıkılır.

- Landirolol: En kısa¹, plazma esteraz ile yıkılır, SVT tedavisi, IV kullanılır.

-En alt satıra şu maddeyi ekle:

- Vazodilatasyon yapanlar: NO üretenler+ β_2 agonistler, α_1 antagonistler, Ca blokajı, K kanal açıcılar

Sayfa 47:

Beta blokörlerin yan etkilerine şu yan etki ve kontraendikasyon maddesini ekle:

- YAN ETKİ: Refleks taşikardi (vazodilatasyon yapanlar)....KONTRAENDİKASYON: Hipertrofik kardiyomiyopati

Sayfa 63:

İvabradine aşağıdaki bilgileri ekle:

IVaBRADin (oral): ... Kalp hızı >70 olan kalp yetmezliği hastalarında mortalite ↓ ve morbidite ↓

Sayfa 64: Aşağıdaki ekleme-çıkarma ve düzeltmeleri yap:

-Rosuvastatin: ~~En potent~~ Pitavastatin: *En potent*

-Pravastatin: *En az [ilaç etkileşimi (non-CYP ile yıkılır), besin etkileşimi, miyopati, SSS geçişi]*

-PCSK9 yan etkilerine ekle: *Gebede kullanılmaz.*

-Bempedoik asit'e ekle: *Miyopati yapması beklenmez.*

Sayfa 65:

Fibratlara şu ilacı ekle:

- Bezafibrat: Miyopati riski az.

Sayfa 66:

-DMAH'a şu maddeyi ekle:

- Üstünlükleri: TFPI salınımı yok, Osteoporoz ve HIT riski az.

-Direkt TRombin (IIa) inhibitörleri oral kullanılanlara şu ilacı ekle: *Ksimelagatran*

Sayfa 68: Sayfanın en altına şu ilacı ekle:

- Fitusiran: Antitrombin-3'ü hedefleyip yıkılmasını sağlayan siRNA. Hemofili A, B tedavisi.

Sayfa 72:

-İnsülin preparatları orta-uzun-en uzun olarak sınıflandırıldı. Ultra uzun sınıfı kaldırıldı.

-Degludek uzun sınıfına alındı, (ultra uzun) olarak belirtildi.

-Glargin ve İkodek'e (pH: 4) (diğerleri ile kombine edilmez) bilgisi eklendi.

Sayfa 73:

-SGLT-2 inhibitörleri yan etki kısmına ekle:

- Fournier gangreni

-DPP-4 inhibitörleri yan etki kısmına ekle:

- KC ve böbrek yetmezliğinde verme: Vildagliptin

Sayfa 82: Aşağıdaki bilgileri ekle:

- Anti-inflamatuvar etki güçleri sıralama; Kortizon (0.8). Kortizol (1). Prednizon (4). Deksametazon (30).
- Mineralokortikoid en güçlü; **Aldesteron**.
- Glukokortikoid ama en fazla mineralokortikoid aktivitesi olan; **Kortizol (hidrokortizon)**.
- Mineralokortikoid ama en fazla glukokortikoid aktivitesi olan; **Fludrokortizon, Deoksikortikosteron**
- Addison'da steroid replasmanı için; akut tedavide **IV Hidrokortizon**, kronik tedavide **oral Hidrokortizon**
- Addison'da mineralokortikoid replasmanı için; **oral Fludrokortizon**
- Preterm akciğer maturasyonu için; **Deksametazon** 12 saate bir 6mg, 4 kez verilir. **Betametazon** 24 saate bir 12mg, 2 kez verilir.
- Cushing tanısında kullanılan; 1 mg **oral Deksametazon** supresyon testi yapılır.
- Cushing hastalığı ile diğerlerinin ayırıcı tanısında kullanılan; 8mg **oral Deksametazon** testi yapılır.
- Duchenne Muskuler Distrofi tedavisinde oral kullanılan steroid; **Deflazacort**

Sayfa 91: Mevcut bilgiyi düzelt:

Zolpidem, zaleplon, eszopiklon: Antikonvülzan etkisi ~~yok~~ az.

Sayfa 97:

Amantadin'e şu bilgiyi ekle: *Özellikle diskineziye çok etkili.*

Sayfa 98:

SSRI kısmında şu bilgileri ekle:

Essitalopram: *En spesifik¹.*

Paroksetin: *En teratojenik.*

Sayfa 99:

-NRI'ye şu ilacı ekle:

- Viloksazin: DEHB tedavisi. 5-HT_{2B} antagonisti, 5-HT_{2C} agonisti.

-Atipik antidepresanlara şu ilacı ekle:

- Gepiron: 5-HT_{1A} parsiyel agonisti majör depresyon ilacı.

-Klinik senaryolara şu maddeyi ekle:

- Seratoninerjik sendrom, SSRI ile birlikte şu ilaçlardan biri kullanıldığında meydana gelir: TSAD, MAO inhibitörleri, Lityum, Sarı kantaron, Ondansetron, Triptanlar, Meperidin, Tramadol, Tapentalol, Dekstrometorfin, Linezolid.

Sayfa 106:

İnhalasyon genel anestezikleri kısmına şu maddeleri ekle:

- Miyokard kontraksiyonu ↓ en çok azaltan: Halotan
- Kardiyak output ↓ en çok azaltan: Enfluran; en az azaltan: İzofluran, Desfluran
- Baroreseptör refleksi körelmesi yapar. en çok: Halotan, yapmayan: İzofluran
- Malign hipertermi yaparlar (N₂O hariç).

Sayfa 107:

Propofol kullanımı kısmına şu bilgiyi ekle: *...Malign hipertermi...*

Sayfa 108:

-Lokal anestezik ilaçlar giriş kısmına şu maddeyi ve tabloyu ekle:

- Miyelinize lifler miyelinsizlerden daha hassastır, daha önce bloke olurlar.

LİF	HASSASİYET
B (otonom)	+++++
C (yavaş ağrı)	++++
Aδ (hızlı ağrı)	+++
Aγ (kas içcik)	++
Aβ (basınç)	++
Aα (motor)	+

-Ester yapıları'a şu bilgileri ekle:

Prokain: ~~en kısa~~ en kısa²

Kokain: *Asla IV verilmez. Aritmi, nazal septum nekrozu yapar.*

Klorprokain: *en kısa¹ etkili*

-Amid yapıları'a şu bilgileri ekle:

Lidokain: ~~Her tip blokta~~ Bier blokta (bölgesel IV) en iyi tercih

Prilokain: *Bier blokta (bölgesel IV) en iyi tercih*

Bupivakain: *VT yapar. → Tedavide: Bretilyum*

-Şu maddeyi ekle:

- Gebede güvenli (kategori B): Prilokain, lidokain.

Sayfa 109: En alt kısma şu ilacı ekle:

- Suzetrijin: Ağrı algılayan periferik nöronlardaki Sodyum 1.8 kanalını inhibe eden non-opiyat analjezik.

Sayfa 110:

Eroin'in alt satırına şu ilacı ayrı bir madde olarak ekle:

- Nefopam: Non-opiyat santral analjezik. Serotonin ve NA re-uptake inhibisyonu ve Na kanal blokajı yapar.

Sayfa 111:

-Mikst etkililere şu ilacı ekle:

- Fedotozin: K reseptör agonisti. İrritabl bağırsak sendromunda kullanılır.

-Agonistlere şu ilacı ekle:

- Samidorphan: Anti-psikotik olanzapine bağlı kilo alımını azaltmak için kullanılır.

Sayfa 116:

Terfenadin'e şu bilgiyi ekle: ...*K kanal inh...*

Sayfa 117:

-Gs ilaçlar kısmında şu ilaçları ekle:

5-HT4 agonistleri: *Mosaprid, Renzaprid, Naronaprid, Velusetrag*

Uzun QT yapmaz: *Prukaloпрid, Mosaprid, Renzaprid*

Sayfa 119:

Endotelin-A ve B antagonistlerine şu ilaçları ekle: **AprositENTAN** (HT tdv.), **AtrasENTAN** (DM tdv.)

Sayfa 120:

-C1 inhibitörlerine şu ilaçları ekle: **CONEstat-RucONEst**, *Danazol*

-Substance P'ye şu ilacı ekle:

- NK2 reseptör **ANT**agonisti: İbo**D**Ut**ANT** (irritabl bağırsakta ver)

-PAF'a şu bilgiyi ekle: *Kapiller geçirgenliği en fazla arttıran madde.*

Sayfa 121:

Urokortin'in alt satırına şu ilacı ayrı bir madde olarak ekle:

- Ularitid: Urodilatin analogu. Akut kalp yetmezliğinde kullanılır.

Sayfa 122:

-Siklooksijenaz Yolu (COX)'a ekle:

- MIdE asit salgısını azaltan, mideyi koruyanlar: PGI₂, PGE₂

-PGE₂ EP_{2,4} reseptörü alt başlığına şu ilacı ekle:

- PG EP₂ reseptör **AG**onisti: Omiden**EPAG** glokom tedavisinde kullanılır.

Sayfa 125:

-Propiyonik asit türevleri kısmında Mefenamik asit'e şu bilgileri ekle:

- Mefenamik asit: *PG reseptör antagonisti ve PLPA2 inhibitörü. Dismenore tedavisinde etklili.*

-Enolik asit türevleri kısmına şu ilacı ekle:

- Nimesulid: COX-2 selektif inhibisyonu yapar. Karaciğere toksik.

-Selektif COX-2 inhibitörleri kısmına şu ilaçları ekle:

- Etorikoksib: En uzun etkili COX-2 inhibitörü
- Parekoksib: IV ve IM kullanılabilir.
- ~~Rofekoksib~~

Sayfa 133:

Karbapenemlere şu ilacı ekle:

- Forapenem: Tüberküloz tedavisinde oral kullanılan karbapenem.

Sayfa 134:

Lipoglikopeptitlere şu bilgileri ekle:

Teikoplanin benzeri: Dalbavansin ve oritavansin

Vankomisin benzeri: Televansin, günlük IV verilir, kan düzeyi takibi gerekmez.

Sayfa 135:

Diğer antibiyotikler & mekanizmaları kısmına şu ilacı ekle:

- Gepotidasin: Triazasenaftilen grubu DNA topoizomera II ve IV inhibitörü. İdrar yolu enf. oral kullanılır.

Sayfa 136:

Tetrasiklinler'e şu maddeleri ekle:

- Renal elimine edilen, biyoyararlanımı az olanlar: Tetrasiklin, demeklosiklin, oksitetrasiklin, klortetrasiklin, metasiklin
- Karaciğerde elimine edilen, biyoyararlanımı çok olanlar: %90 Minosiklin, omadasiklin, tigesiklin, doksisisiklin. Eravasiklin %50.

Sayfa 138:

Florokinolonlara kuşak bilgisi ekle:

Nalidiksik asit^{1K}, Siprofloksasin^{2K}, Norfloksasin^{2K}, Perfloksasin^{2K}, Levofloksasin^{3K}

Sayfa 140:

-Antitüberküloz ilaçlar şeklinin yan kısmına şu bilgileri ekle:

- Hızlı üreyene en etkili: İzoniazid (I)
- En sterilizan: Pirazinamid (P)
- Kavite duvarına en etkili: İzoniazid
- İntrasellüler en etkili: Pirazinamid
- Kazeöz en etkili: Rifampin
- SSS en iyi geçen: I¹, P²
- SSS en az geçen: Streptomisin
- En az toksik: Rifampin

- İzoniazid'e şu maddeyi ekle:

- inhA geni ile kodlanan ketoenilredüktaz enzimini inhibe ederek mikolik asit sentezini bozar.

-İsoniazid direnç gelişimi kısmına şu bilgiyi ekle: inhA mutasyonu (*Etionamid ile çapraz direnç*)

-İsoniazid tedavi kısmına şu bilgiyi ekle: **Bakterisidal**

-İsoniazid yan etki kısmına şu bilgiyi ekle: *İsoniazid MAO-A inhibisyonu yapar!*

-Rifampin yan etki kısmına şu bilgiyi ekle: *×Hafif zincir proteinüri yapar.*

Sayfa 141:

-Streptomisin'e şu bilgileri ekle:

- Sadece ekstrasellülere etkili,
- IM kullanılır.

-M.tuberculosis 2. sıra ilaçlara ekle: Tiaketazon (HIV hastasına asla verme)

-Lepra tedavisi kısmına şu bilgiyi ekle:

- Rifampin, leprada en hızlı en etkili ilaç.

Sayfa 142:

-Azoller'e şu bilgileri ekle:

Flukonazol: *SSS iyi geçer*¹ Vorikonazol: *SSS iyi geçer*²

Sayfa 143:

Ekinokandinler kısmında şu bilgileri düzelt ve ekle:

Ekinokandin **KASPOfungin Klinik kullanımı**: İnvaziv Kandida, İnvaziv **ASP**ergillus

Duvarında b-glukan olmadığı için ekinokandin doğal dirençliler: C.neoformans, Mucor, Fusarium

Sayfa 144:

-Anti-HIV ilaçlar şeklinin yanına şu bilgileri ekle:

- HIV'li anneden doğan bebeğe vertikal geçişi engelleyenler: Zi**DO**vudin, **NEV**irapin
- Hem HIV hem HBV'ye etkili ilaçlar: Lamivudin, Emtrisitabin, Tenofovir

-Giriş blokörleri kısmına şu ilacı ekle:

- Fostemsavir: HIV-1'e ait gp120'nin inhibitörü. Ön ilaç. Oral kullanılır.

-NNRTI kısmına şu ilacı ekle:

- Doravirin: 3. nesil NNRTI. Lamivudin ve tenofovir ile birlikte kullanılır.

Sayfa 145:

-Tipranavir'e şu bilgiyi ekle: Non-peptid proteaz inhibitörü.

-HCV tedavisinde ekle: NS**5B**-Buvirler: Sofo**5B**uvir, *Da**5aB**uvir*

Sayfa 154:

İrinotekan'a şu bilgiyi ekle: *SN-38'i inaktive eden enzim: UGT1A1. İlaç başlanmadan UGT1A1 polimorfizmine bakılır.*

Sayfa 157:

-İnterferon-a'ya şu bilgileri ekle: ...*Kaposi sarkom, malign melanom, hairy cell lösemi tedavisi.*

-İmiquimod tedavi kısmında şu bilgiyi ekle: *Podofilin gebede kontraendike*

-Klorokin, hidroksiklorokin'e şu bilgiyi ekle: Kolesterol ↓, DM ↓, HDL ↑

Sayfa 161:

En alt satıra şu ilacı ekle:

- **DLL3** → **Tarlatamab**: T hücrelerinin kanser hücrelerini tanımasını ve öldürmesini sağlayan bispesifik mab.

Sayfa 162:

İlk kısmın en alt satırına şu ilacı ekle:

- **TROP2-Exatecan** → **Datopotamab**: TROP2'ye bağlanır. Topoizomeraz-1 inh. exatecan'ı hücreye boşaltır. Meme ca tdv.

Sayfa 164:

PPI'ya şu ilaçları ekle:

- Lansoprazol: En potent. Gebelerde en güvenli. Biyoyararlanım iyi.
- Esomeprazol: IV formu bulunur. Biyoyararlanım iyi.

Sayfa 165:

-Sükralfat'a şu bilgiyi ekle: *Anti-asitlerle kombine kullanılmaz.*

-H.pylori eradikasyonu kısmını şu şekilde güncelle:

- 1.rejim: PPI (Omeprazol) + Bizmut + Metronidazol + Tetrasiklin (14 gün)
- 2.rejim: PPI (Omeprazol) + Rifabutin + Amoksisilin (14 gün)
- 3.rejim: Kompetitif blokör (Vonoprazan) + Amoksisilin veya Kompetitif blokör (Vonoprazan) + Amoksisilin + Klaritromisin

Sayfa 166:

Antidiareik ilaçlar kısmına şu ilaçları ekle:

- İbo**DU**t**ANT**: Nörokinin NK**2** reseptör **ANT**agonisti. Diyare baskın irritabl bağırsak sendromunda ver.
- Dolasteron

Sayfa 167:

Prokinetikler kısmına şu ilacı ekle:

- Elobiksibat: Safra asidi transportunu ve ileal safra asidi reabsorbsiyonunu inhibe eder.

Sayfa 168:

Sinnarizin'e şu bilgileri ekle:

...*Anti-seratoninerjik*

(*Vertigo tedavisinde kullanılır.*)

Sayfa 169:

GLOKOM TEDAVİSİ:

- Aköz hüümör sentezini azaltanlar **ABC**: **a**2 agonistler, **b**-blokörler², **c**arbonik anhidraz II inhibitörü diüretikler.
- Aköz hüümör atılımını arttıranlar **PPP**:
 - Parasempatomimetikler: Pilocarpin, karbakol, ekotiofat
(yan etkiler kısmına ekle: *Katarakt, punktal stenoz*)
 - Prostaglandin F2a analogları¹: Latanoprost, tafluprost
(yan etkiler kısmına ekle: *iriste pigmentasyon (irreversibl), kirpik uzaması (reversibl), Makula ödemi*)
 - Prostaglandin **E2** reseptör antagonisti: Omidin**EPAG**: Trabeküler ve Uveaskleral atılımı artırır.

-a2 reseptör agonistleri yan etkilerine ekle: *2 yaş altında kontraendike. Apraklonidin kapak retraksiyonu, Brimonidin SSS depresyonu yapar.*

-Karbonik anhidraz II inhibitörleri yan etkiler kısmına ekle: *Korneal kan akımı artar, kornea ödemi yaparlar.*

Sayfa 173:

Akut migren krizi tedavisi kısmına **CGRP** antagonisti (reseptör blokörü) kısmına şu ilaçları ve kullanım şekillerini ekle:

Intra-nazal sprey: Zave**GePant**

IV kullanılan: Olce**GePant**

Oral kullanılan: Telca**GePant**, Ubro**GePant**, Rime**GePant**

Sayfa 175:

Şu ilaçları en alt kısma ekle:

- Krinekerfont: Konjenital adrenal hiperplazi tedavisinde kortikotropin salgılatıcı faktör-1 (CRF-1) reseptör blokörü.
- Pegcetacoplan: Paroksizmal noktürnal hemoglobinüri tedavisinde kullanılan kompleman C3 inhibitörü.
- Belumosudil: Kronik Graft-Versus-Host hastalığında kullanılan Rho ile ilişkili kinaz-2 (ROCK2) inhibitörü.

Sayfa 179:

Tablonun en alt satırlarına řu maddeleri ekle:

- Krom: Kontakt dermatit, alerjik astım, nazal septum perforasyonu, akciğer kanseri.
- Manganez: Mangan pnömonisi, Parkinsonizm, azalmıř fertilite.

Sayfa 181:

Tabloda "Premenstrüel Sendrom"un bulunduęu kutucuęa "Prematür Ejakülasyon"u da ekle.