

챕터	페이지	단	위치	수정 전	수정 후
15장	272p	왼쪽	하단 8줄	② α-아드레날린 수용체 길항제	② α-아드레날린 수용체 효능제
	272p	오른쪽	상단 1줄	수용체 길항제 를 각각	수용체 효능제 를 각각
16장	270p	왼쪽	상단 8~11줄	항콜린제는 이런 증상들을 완화시키는 목적으로 사용되며 방광의 배뇨근의 무스카린 수용체를 길항하여 근육을 수축 시켜 증상을 개선한다.	항콜린제는 이런 증상들을 완화시키는 목적으로 사용되며 방광의 배뇨근의 무스카린 수용체를 길항하여 근육을 이완 시켜 증상을 개선한다.
69장	197p	오른쪽	상단 3~8줄	혈관내피세포와 평활근은 혈관톤과 혈압조절에 중요한 역할을 한다. 이러한 조절은 혈관 내피세포에 의해 생성되는 bradykinin, nitric oxide와 같은 혈관수축제 와 endotheline I과 같은 혈관이완제 에 의해 이루어진다. 그러므로, 혈관 내피세포의 기능장애는 고혈압과 연관이 있는 것으로 밝혀졌다.	혈관내피세포와 평활근은 혈관톤과 혈압조절에 중요한 역할을 한다. 이러한 조절은 혈관 내피세포에 의해 생성되는 bradykinin, nitric oxide와 같은 혈관이완제 와 endotheline I과 같은 혈관수축제 에 의해 이루어진다. 그러므로, 혈관 내피세포의 기능장애는 고혈압과 연관이 있는 것으로 밝혀졌다.

18장 351p
그림 18-10
오류 부분 표시

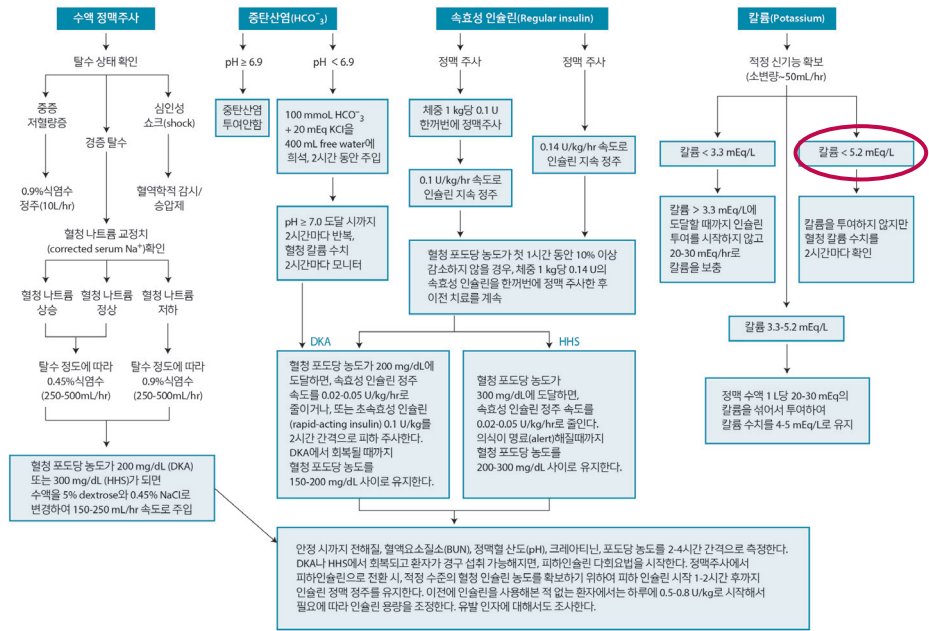


그림 18-10 성인 당뇨병케톤산증(DKA)과 고삼투양성 고혈당상태(HHS) 치료알고리즘

18장 351p
그림 18-10
수정 완료

칼륨 < 5.2 mEq/L
→ 칼륨 > 5.2 mEq/L

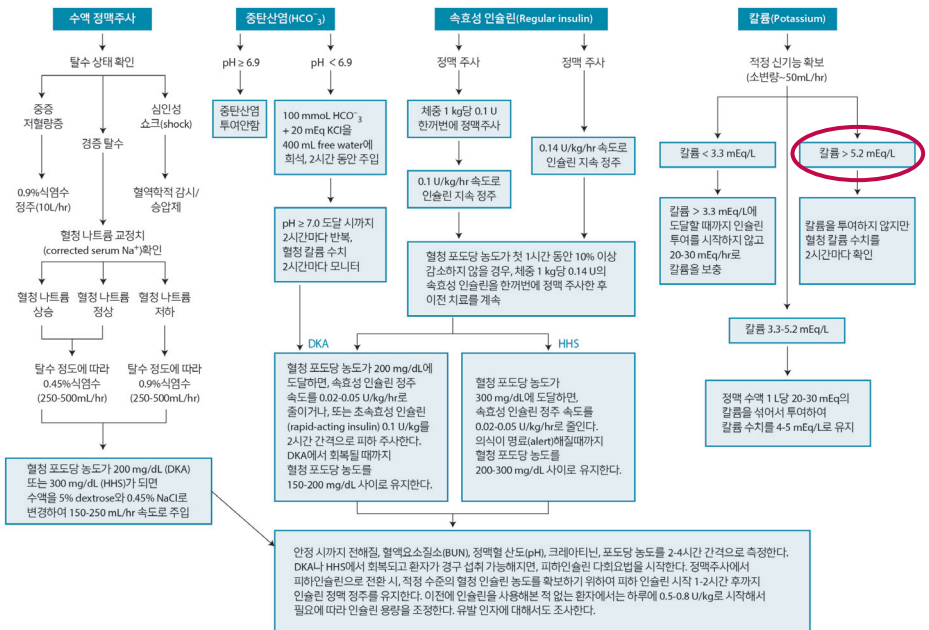


그림 18-10 성인 당뇨병케톤산증(DKA)과 고삼투양성 고혈당상태(HHS) 치료알고리즘

28장 576p
표 28-4

제1권 신경질환 제28장 알츠하이머병 표 28-4 간이정신상태검사(MMSE)의 결과 해석은 제4판 표 26-4와 MMSE 기준점수가 다소 변경되었으며, 제5판의 표 내용은 Pharmacotherapy 11판 Table 71-2 기준점수와 동일함. 참고로 간이정신상태검사(MMSE)가 저작권문제로 기존 전국치매안심센터에서 활용되던 MMSE 검사를 2021년 1월부터 한국형 인지선별검사(K-CIST)로 전면 교체하여 사용하고 있음. 관련 자료는 치매안심센터 (<https://ansim.nid.or.kr>)에서 내려받을 수 있음.

표 28-4 간이정신상태검사(MMSE)의 결과 해석

27점 이상	정상
21-26점	경도 알츠하이머병
10-20점	중등도 알츠하이머병
9점 이하	중증 알츠하이머병

MMSE=mini-mental status examination (만점은 30점임)

표 26-4 | 간이정신상태검사(MMSE)의 결과 해석

27점 이상	정상
18-26점	경도 알츠하이머병
10-17점	중등도 알츠하이머병
9점 이하	중증 알츠하이머병

MMSE=mini-mental status examination (만점은 30점임)

Pharmacotherapy: A Pathophysiologic Approach, 11ed
Alzheimer Disease

Joseph T. DiPiro, Gary C. Yee, L. Michael Posey, Stuart T. Haines, Thomas D. Nolin, Vicki Ellingrod

TABLE 71-2 Stages of Alzheimer Disease

Mild (MMSE score 26-21)	Patient has difficulty remembering recent events. Ability to manage finances, prepare food, and carry out other household activities declines. May get lost while driving. Begins to withdraw from difficult tasks and to give up hobbies. May deny memory problems.
Moderate (MMSE score 20-10)	Patient requires assistance with activities of daily living. Frequently disoriented with regard to time (date, year, and season). Recall of recent events is severely impaired. May forget some details of past life events and names of family and friends. Functioning may fluctuate from day to day. Patient generally denies problems. May become suspicious or tearful. Loses ability to drive safely. Agitation, paranoia, and delusions are common.
Severe (MMSE score 9-0)	Patient loses ability to speak, walk, and feed self. Incontinent of urine and feces. Requires care 24 hours a day, 7 days a week.

58장 778p
 그림 58-9
 오류 부분 표시

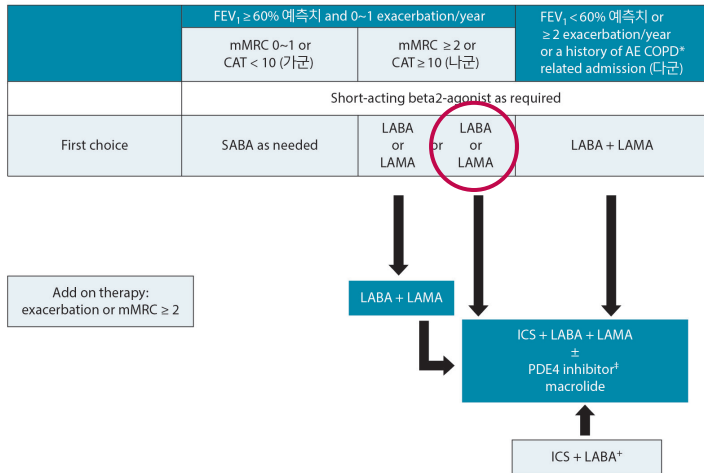


그림 58-9 안정 시 COPD의 약물 단계치료¹

* AE COPD: Acute exacerbation of COPD.

† Asthma overlap or high blood eosinophil

¹ 급성악화 병력이 있고 만성기관지염을 수반한 COPD: 1) FEV₁ < 50% 정상예측치 또는 흡입지속성베타-2작용제나 흡입지속성항콜린제 등의 지속 투여에도 연 2회 이상 급성악화가 발생한 경우

SABA: Short-Acting Beta2-Agonists

LABA: Long-Acting Beta2-Agonists

LAMA: Long-Acting Muscarinic Antagonist.

출처: 대한결핵 및 호흡기학회. COPD진료지침 2018개정, 47p, 그림 3-2

58장 778p
 그림 58-9
 수정 완료

LABA OR LAMA
 → LABA + LAMA

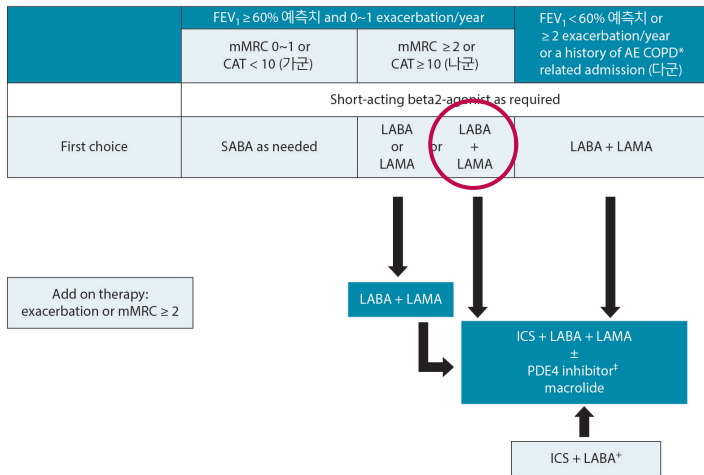


그림 58-9 안정 시 COPD의 약물 단계치료¹

* AE COPD: Acute exacerbation of COPD.

† Asthma overlap or high blood eosinophil

¹ 급성악화 병력이 있고 만성기관지염을 수반한 COPD: 1) FEV₁ < 50% 정상예측치 또는 흡입지속성베타-2작용제나 흡입지속성항콜린제 등의 지속 투여에도 연 2회 이상 급성악화가 발생한 경우

SABA: Short-Acting Beta2-Agonists

LABA: Long-Acting Beta2-Agonists

LAMA: Long-Acting Muscarinic Antagonist.

출처: 대한결핵 및 호흡기학회. COPD진료지침 2018개정, 47p, 그림 3-2

표 48-10 복강내감염의 경험적 항균요법 ⁸⁸		
	1차 약물	대체 약물
원발성 세균성 복막염		
간경화	<ul style="list-style-type: none"> • ceftriaxone, cefotaxime 	<ul style="list-style-type: none"> • piperacillin-tazobactam, carbapenems • aztreonam + <i>Streptococcus</i> spp.에 대해 항균력을 가지는 약물 (vancomycin, levofloxacin, moxifloxacin)
복막투석	<ul style="list-style-type: none"> • 일반적인 원칙: 그림양성균에 대해 항균력 가지는 약물 + 그림음성 균에 대해 항균력 가지는 약물 	<ul style="list-style-type: none"> • cefepime 혹은 carbapenem 단독요법 • [aztreonam 혹은 aminoglycoside] + 그림양성균에 대해 항균력을 가지는 약물 • quinolone* + anti-Gram positive antibiotics
	<ul style="list-style-type: none"> • Against <i>Staphylococcus</i> spp.: oxacillin/nafticillin 혹은 1세대 cephalosporin 	<ul style="list-style-type: none"> • Against MRSA: • Vancomycin • Vancomycin + rifampin(5-7일)
	<ul style="list-style-type: none"> • Against <i>Streptococcus</i> 혹은 <i>Enterococcus</i>: ampicillin 	<ul style="list-style-type: none"> • Against VRSE not susceptible to ampicillin: daptomycin 혹은 linezolid
	<ul style="list-style-type: none"> • Against Aerobic gram-negative bacilli: ceftazidime 혹은 cefepime • Against <i>Pseudomonas aeruginosa</i>: 작용기전이 서로 다른 2가지 약물(예: [ceftazidime 혹은 cefepime] + [tobramycin 혹은 ciprofloxacin]) 	
이차성 세균성 복막염		
진균성 소화궤양	<ul style="list-style-type: none"> • 1세대 cephalosporins 	<ul style="list-style-type: none"> • ceftriaxone, cefotaxime, ceftoxitin*, ceftizoxime*
기타	<ul style="list-style-type: none"> • [3세대 혹은 4세대 cephalosporin] + [metronidazole, piperacillin-tazobactam, 혹은 carbapenem] 	<ul style="list-style-type: none"> • [ciprofloxacin* 혹은 levofloxacin*] + metronidazole • moxifloxacin* 단독 • aztreonam + vancomycin + metronidazole • ceftoxitin*, ceftizoxime*
농양		
일반적	<ul style="list-style-type: none"> • [3세대 혹은 4세대 cephalosporin] + [metronidazole 혹은 piperacillin-tazobactam] 	<ul style="list-style-type: none"> • Imipenem-cilastatin, meropenem, doripenem, ertapenem • [ciprofloxacin* 혹은 levofloxacin*] + metronidazole • moxifloxacin 단독
간	<ul style="list-style-type: none"> • 상기 일반적 치료법과 동일 	<ul style="list-style-type: none"> • 아메바성으로 의심되는 경우 metronidazole
비장	<ul style="list-style-type: none"> • ceftriaxone, cefotaxime 	<ul style="list-style-type: none"> • moxifloxacin*, levofloxacin*
기타		
중수염	<ul style="list-style-type: none"> • 엄중: ceftoxitin, cefotetan, 혹은 ceftizoxime(수술 후 즉시 중단) • 과다성 혹은 전공: imipenem-cilastatin, meropenem, ertapenem, ceftoxitin, cefotetan, ceftizoxime, 혹은 [extended-spectrum penicillins과 β-lactamase inhibitor 조합] 	<ul style="list-style-type: none"> • ampicillin-sulbactam • aztreonam + [clindamycin 또는 metronidazole] • ciprofloxacin + metronidazole • aminoglycoside + [clindamycin 또는 metronidazole]
지역사회획득 급성 담낭염	<ul style="list-style-type: none"> • ceftriaxone, cefotaxime 	<ul style="list-style-type: none"> • 중증의 경우, [piperacillin/tazobactam, carbapenem, 혹은 aztreonam] + metronidazole
담도염	<ul style="list-style-type: none"> • [ceftriaxone 혹은 cefotaxime] \pm metronidazole 	<ul style="list-style-type: none"> • [vancomycin + aztreonam] \pm metronidazole
복부의상에 의한 급성요염	<ul style="list-style-type: none"> • [ceftoxitin*, ceftizoxime* 혹은 metronidazole] + [ceftriaxone 혹은 cefotaxime] 	<ul style="list-style-type: none"> • piperacillin/tazobactam 혹은 carbapenem • [ciprofloxacin* 혹은 levofloxacin*] + metronidazole • moxifloxacin 단독

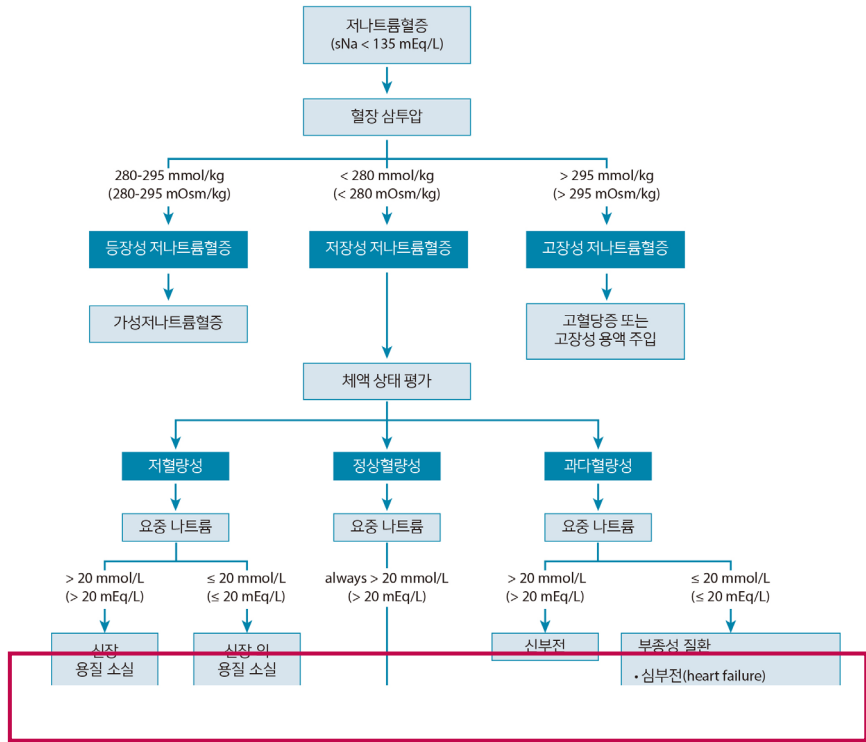
*: E. Coli의 감수성이 80~90%를 초과하는 경우에만 사용, MRSA: methicillin-resistant *Staphylococcus* spp., VRSE: vancomycin-resistant *Enterococcus* spp.

[ceftoxitin*, ceftizoxime* 혹은 metronidazole] + [ceftriaxone 혹은 cefotaxime]

↓

ceftoxitin*, ceftizoxime* 혹은 [metronidazole + (ceftriaxone 혹은 cefotaxime)]

79장 509p
 그림 79-3
 오류 부분 표시



79장 509p
 그림 79-3
 수정 완료
 하단 그림 일부 누락

