

PŘEDMLUVA	15
DIAGNOSTIKA A TERAPIE ARYTMÍÍ (<i>J. Bytešník</i>)	17
1. Úvod	19
2. Supraventrikulární tachykardie a jejich léčba selektivní katetrizační ablací	19
3. Stratifikace rizika náhlé arytmiické smrti a možnosti nefarmakologické léčby komorových tachyarytmií	24
4. Terapie komorových arytmií	32
4.1. Nefarmakologická léčba komorových tachyarytmií	32
4.2. Medikamentózní léčba tachyarytmií	35
4.3. Léčba fibrilace síní	40
5. Geneticky podmíněné tachyarytmie	46
NOVÉ TRENDY V TERAPII CHLOPENNÍCH SRDEČNÍCH VAD (<i>R. Čerbák</i>)	49
1. Úvod	51
2. Diagnóza vady	52
3. Terapie	53
4. Pooperační sledování	55
5. Chlopenní vady	56
5.1. Aortální stenóza	56
5.2. Aortální regurgitace	57
5.3. Mitrální stenóza	59
5.4. Mitrální regurgitace	61
5.5. Trikuspidální stenóza	63
5.6. Trikuspidální regurgitace	64
5.7. Pulmonální stenóza	65
5.8. Pulmonální regurgitace	65
5.9. Kombinované chlopenní vady	66
6. Závěr	66

CHRONICKÉ SRDEČNÍ SELHÁNÍ (<i>J. Widimský</i>)	69
1. Etiologie srdečního selhání	71
2. Výskyt srdečního selhání	71
3. Patofyziologie	72
3.1. Renin-angiotenzin-aldosteronový systém	72
3.2. Apoptóza	74
3.3. Atriální natriuretický peptid	75
3.4. Periferní cévní rezistence	75
3.5. Hypertrofie a srdeční dilatace	75
3.6. Frankův-Starlingův zákon	76
3.7. Stimulace sympatiku	76
3.8. Dotížení	77
3.9. Cytokiny	77
4. Definice a diagnostika	77
4.1. Systolická dysfunkce	78
4.2. Diastolická dysfunkce	78
4.3. Definice	78
4.4. Neinvazivní metody v diagnostice srdečního selhání vyvolaného systolickou dysfunkcí	81
4.4.1. EKG a rtg plic	81
4.4.2. Echokardiografie	81
4.4.3. Zátěžové testy	82
4.5. Invazivní vyšetření	83
4.6. Srdeční selhání způsobené diastolickou dysfunkcí	85
5. Terapie srdečního selhání	86
5.1. Terapie základního onemocnění vedoucího k srdečnímu selhání	86
5.2. Nefarmakologická terapie srdečního selhání	86
5.3. Farmakoterapie srdečního selhání	87
5.3.1. Diuretika	87
5.3.2. Pozitivně inotropní látky	91
5.3.3. Vazodilatační terapie	98
5.3.4. Blokátory kalciových kanálů	99
5.3.5. Inhibitory ACE	100
5.3.6. Antagonisté receptorů angiotenzinu II typu 1	108
5.3.7. Beta-blokátory v terapii srdečního selhání	110
5.3.8. Nové směry nacházející se dosud ve výzkumném stadiu ..	115
5.3.9. Terapie arytmií u srdečního selhání	116
5.4. Invazivní terapie	118
5.4.1. Implantabilní kardioverter/defibrilátor (ICD)	118
5.4.2. Kardiostimulace	119
5.4.3. Revaskularizace	119
5.4.4. Mosty k srdeční transplantaci	120
5.5. Cíle terapie srdečního selhání	121
5.6. Taktika terapie srdečního selhání	121
6. Prognóza	122
6.1. Prevence srdečního selhání	124
6.2. Pravostranné srdeční selhání	125
7. Akutní levostranné srdeční selhání – akutní plicní otok	125

TROMBOEMBOLICKÁ NEMOC (<i>J. Widimský, J. Malý</i>)	133
1. Patogeneze tromboembolické nemoci	135
2. Patofyziologie	136
3. Diagnostika	137
4. Klinický obraz	137
5. Vyšetření	138
5.1. Pomocné laboratorní metody	138
5.2. Hemodynamické vyšetření	140
5.3. Vyšetření krevních plynů	141
5.4. D-dimery	141
5.5. Plicní arteriografie	141
5.6. Digitální subtrakční angiografie	142
5.7. Nové metody	142
6. Diferenciální diagnóza akutní plicní embolie	142
7. Léčba plicní embolie	142
7.1. Trombolytická léčba	143
7.2. Antikoagulační léčba	147
7.3. Plicní embolektomie	153
7.4. Mechanická léčba katétrem	153
8. Prognóza	154
9. Prevence TEN	154

SOUDOBE TRENDRY V OBLASTI ARTERIÁLNÍ HYPERTENZE

(<i>K. Horký</i>)	159
1. Úvod	161
2. Etiopatogeneze a patofyziologie esenciální hypertenze	161
2.1. Genetické aspekty esenciální hypertenze	161
2.2. Metabolické aspekty esenciální hypertenze	163
2.3. Humorální vazoaktivní působky	165
2.4. Endotelem derivované relaxační faktory	167
2.5. Endotelem derivované vazokonstrikční faktory	169
2.6. Endotelové dysfunkce u arteriální hypertenze	169
3. Diagnostika a klinika esenciální hypertenze	171
4. Terapie arteriální hypertenze	174
4.1. Nefarmakologická terapie	174
4.2. Farmakologická terapie	174
4.3. Cíl terapie hypertenze	179
5. Zabezpečení péče o hypertoniky	180

LÉČBA CHRONICKÝCH FOREM ISCHEMICKÉ CHOROBY

SRDEČNÍ – SEKUNDÁRNÍ PREVENCE (<i>P. Niederle</i>)	185
1. Úvod	187
2. Péče o nemocné s chronickou stabilní anginou pectoris a němou ischémií myokardu	188
2.1. Opatření cílená k zastavení progresu nebo k regresi aterosklerotických změn věčících tepen	188
2.1.1. Režimová doporučení	188
2.1.2. Doporučení medikamentózní	190

2.2. Farmakologické snížení frekvence a intenzity symptomatických a asymptomatických ischemií	190
2.2.1. Beta-blokátory	191
2.2.2. Nitráty	191
2.2.3. Blokátory kalciových kanálů	192
2.3. Prevence trombotických komplikací	192
2.4. Medikamentózní léčba cílená k prevenci remodelace levé srdeční komory a k prevenci nebo oddálení vzniku vleklé srdeční slabosti	193
2.4.1. ACE inhibitory	193
2.4.2. Beta-blokátory 3. generace	193
2.5. Revaskularizační léčba a indikace ke koronární angiografii	193
2.5.1. Současný pohled na indikace ke koronární angiografii	194
2.6. Antiarytmika	194
2.7. Hormonální léčba u žen po menopauze	195
2.8. Péče o nemocné po srdečním infarktu s ohledem ke stratifikaci jejich rizika	195
2.9. Pravidla sekundární prevence	196
3. Organizace léčebně-preventivní péče o nemocné s chronickými formami ischemické choroby srdeční	197
3.1. Nemocní se stabilní AP I. a II. stupně	197
3.2. Nemocní po již proběhlém IM	198
3.3. Nemocní s dysrytmickou formou ICHS	198
3.4. Nemocní s kongestivní formou ICHS	199

MOŽNOSTI A LIMITACE INTERVENČNÍ KARDIOLOGIE

(P. Widimský)	201
1. Historický vývoj intervenční kardiologie. Definice pojmů	203
2. Intervenční kardiologie v léčbě chronických forem ischemické choroby srdeční	205
3. Intervenční kardiologie v léčbě akutních koronárních syndromů	207
4. Intervenční kardiologie v léčení ostatních kardiovaskulárních onemocnění	209
5. Intervenční kardiologie versus kardiochirurgie	209
6. Limitace intervenční kardiologie	210

TRANSPANTACE SRDCE (V. Staněk, I. Málek)

1. Úvod	215
1.1. Historie srdeční transplantace v experimentu	215
1.2. Historie transplantace v klinice	216
2. Indikace k ortotopické srdeční transplantaci	217
3. Dárce orgánů	218
4. Chirurgická technika transplantace srdce	219
5. Rejcke myokardu	220
6. Chronická imunosuprese a terapie akutní rejckce	222
7. Příčiny úmrtí a životní prognóza nemocných po OTS	224
8. Komplikace imunosupresivní terapie a kvalita života	225

DIAGNOSTIKA, TERAPIE A PREVENCE

CÉVNÍCH MOZKOVÝCH PŘÍHOD (<i>M. Bojar, F. Kölbel, R. Malec</i>)	229
1. Vymezení pojmu	231
2. Epidemiologické údaje	231
3. Etiologie	232
3.1. CMP ischemické, hypoxické, uzávěrové, tromboembolické	232
3.2. CMP způsobené krvácením	233
4. Diagnostika	233
4.1. Nezbytnost změny »algoritmu« péče o nemocné postižené CMP. Srovnání postupu u osob s podezřením na AIM a u osob s podezřením na CMP	233
4.2. Klinické příznaky	234
4.3. Pomocná vyšetření	235
5. Terapie	237
5.1. Vývoj názorů na terapii osob postižených CMP a na možnost prevence CMP a jejich následků	237
5.2. Terapeutický postup v akutní fázi CMP	238
5.3. Akutní komplikace CMP	239
5.4. Časná podpůrná terapie	244
5.5. Diskutabilní terapie s nejistými výsledky	244
5.6. Nedostatečně ověřená terapie, založená na použití neuroprotektiv či cytoprotektiv	245
5.7. Chirurgická a intervenční terapie u ischemických, obliteračních CMP	245
5.8. Chirurgická a intervenční terapie u osob s nitrolebečním krvácením	246
6. Prevence	247
6.1. Primární prevence	247
6.2. Sekundární prevence	249
7. Organizace péče o nemocné s CMP	250
7.1. Současná situace v oblasti diagnostiky CMP	250
7.2. Analogie péče o osoby postižené CMP a AIM	251
7.3. Úvaha o možném řešení současné situace péče o osoby s CMP ..	251
8. Ekonomická rozvaha	252

CHOROBY TEPEN A ŽIL KONČETIN (*J. Spáčil*)

1. Patogeneze aterosklerózy a možnosti regrese	259
1.1. Patogeneze aterosklerózy	259
1.2. Regrese aterosklerózy	263
2. Vyšetřovací metody v angiologii	265
3. Některé novinky v léčení tepenných chorob	267
4. Prevence žilní trombózy	268

VROZENÉ SRDEČNÍ VADY DOSPĚLÝCH (*F. Kölbel*)

1. Úvod	273
2. Vymezení pojmu VSV	273
3. Prevalence VSV v dětské a dospělé populaci	273

4. Etiologie a možnosti prevence vzniku VSV	275
4.1. Etiologie VSV	275
4.2. Primární prevence VSV	276
5. Nejčastější komplikace VSV dospělých, jejich diagnostika, terapie a prevence	276
5.1. Infekční endokarditida	276
5.2. Arytmie	278
5.3. Hematologické komplikace cyanotických vad	279
5.4. Komplikace v těhotenství a při porodu	280
6. Diagnostika VSV	281
6.1. Neinvazivní vyšetření	282
6.2. Invazivní vyšetření	282
7. Terapie VSV u dospělých	283
7.1. Kardiochirurgická terapie	283
7.2. Medikamentózní terapie	284
8. Sport a fyzická aktivita u dospělých nositelů VSV	285
9. Kvalita života dospělých s VSV	286
10. Organizace péče o dospělé s VSV	286
10.1. Institucionální předpoklady	287
10.2. Personální předpoklady	288
10.3. Společná databáze	288

HYPERLIPOPROTEINÉMIE (R. Češka)	291
1. Úvod	293
2. Lipidy, lipoproteiny a apolipoproteiny	293
3. Klasifikace hyperlipoproteinémií	295
3.1. Moderní klasifikace hyperlipoproteinémií	295
3.2. Sekundární hyperlipoproteinémie	297
4. Hyperlipoproteinémie v kardiologii	297
4.1. Biochemické vyšetření u HLP	298
4.2. Terapie hyperlipoproteinémií	299
4.3. Současné doporučení České společnosti pro aterosklerózu	305
5. Praktický postup v diagnostice a terapii	306

PRIMÁRNÍ PREVENCE KARDIOVASKULÁRNÍCH

ONEMOCNĚNÍ V POPULACI (J. Šimon)	309
1. Úvod	311
2. Rizikové faktory	313
2.1. Rozdělení a definice	313
2.2. Hyperhomocysteinémie jako kauzální nutričně ovlivnitelný RF aterosklerózy	315
2.3. Alkohol a srdeční choroby – přítel nebo nepřítel	319
2.4. Psychosomatické faktory	320
2.5. Nutrice jako rizikový nebo protektivní faktor aterosklerózy a ICHS	320
2.6. Kouření jako RF aterosklerózy a ICHS	322
3. Určení rizika ICHS a aterosklerózy	325
4. Strategie prevence	325

SRDEČNÍ NADACE A ASOCIACE – ÚLOHA, MOŽNOSTI A MEZINÁRODNÍ SPOLUPRÁCE (I. Stolz)	329
1. Úkoly nadací	331
2. Projekty EHN	333
3. Pracovní dokumenty EHN	334
4. EHN a oblast střední a východní Evropy	336
5. Souhrn	336
KARDIOVASKULÁRNÍ SYSTÉM STARÉHO ČLOVĚKA (F. Kölbl)	339
1. Úvod	341
2. Fyziologické stárnutí srdce	343
3. Ischemická choroba srdeční ve stáří	344
4. Srdeční insuficience ve stáří	346
5. Arytmie	349
6. Hypertenze ve stáří	351
7. Závěr	352
MOLEKULÁRNÍ KARDIOLOGIE (F. Kölbl)	355
1. Human Genom Project	357
2. Kardiomyopatie	358
2.1. Hypertrofická kardiomyopatie (HCM)	358
2.2. Dilatovaná kardiomyopatie (DCM)	359
3. Arytmologie	360
3.1. Syndrom dlouhého QT (LQT)	360
3.2. Progredující rodinný a-v blok	361
3.3. Familiální forma Wolfova-Parkinsonova-Whiteova syndromu	362
3.4. Idiopatická fibrilace komor	362
3.5. Arytmogenní dysplazie pravé komory	362
3.6. Fibrilace síní	363
4. Molekulární biologie a angioneogeneze	364
AUTOŘI	367