

OBSAH

Předmluva	6
1 Metabolismus kalcia	10
1.1 Systémová homeostáza kalcia	15
1.2 Kalcium senzitivní receptor	17
1.3 Absorpce kalcia střevem	20
1.4 Vylučování kalcia ledvinami	26
2 Hyperkalcemie	34
2.1 Patogeneze hyperkalcemie	34
2.2 Příčiny hyperkalcemie	36
2.3 Klinické příznaky hyperkalcemie	52
2.4 Léčba hyperkalcemie	54
3 Hypokalcemie	60
3.1 Diferenciální diagnóza hypokalcemie	60
3.2 Léčba hypokalcemie	71
4 Poruchy metabolismu fosfátů	80
4.1 Absorpce fosforu střevem	82
4.2 Vylučování fosfátů	82
4.3 Fibroblastový růstový faktor FGF23	84
4.4 Hypofosfatemie	86
4.5 Klinické příznaky hypofosfatemie	90
4.6 Léčba hypofosfatemie	92
4.7 Hyperfosfatemie	92
5 Metabolismus magnesia	97
5.1 Hypomagnesemie	99
5.2 Hypermagnesemie	103
6 Vitamin D	106
6.1 Resorpce vitamínu D	111
6.2 Fyziologická úloha aktivního metabolitu vitamínu D kalcitriolu	112
6.3 Kalcitriol a ledviny	113
6.4 Kalcitriol a imunita	114
6.5 Kalcitriol a nádory	115
6.6 Vitamin D a kardiovaskulární onemocnění	116

6.7	Vitamin D a diabetes	117
6.8	Vitamin D, svalová síla a prevence pádů	118
6.9	Hypovitaminóza D	120
6.10	Léčba vitaminem D	122
6.11	Hypervitaminóza D	125
7	Kalcotropní hormony	129
7.1	Parathormon	129
8	Parathormonu podobný protein	145
9	Kalcitonin	148
9.1	Medulární karcinom štítné žlázy	154
10	Růstový hormon	157
11	Hormony štítné žlázy	158
12	Nadledvinové steroidy	159
13	Pohlavní steroidy	161
13.1	Estrogeny, gestageny	161
13.2	Androgeny	164
14	Onemocnění příštítných tělísek – primární hyperparatyreóza	166
14.1	Výskyt primární hyperparatyreózy	167
14.2	Patologická anatomie příštítných tělísek	169
14.3	Patofyziologie primární hyperparatyreózy	172
14.4	Příčiny vedoucí k primární hyperparatyreóze	172
14.5	Mnohočetná endokrinní neoplazie	174
14.6	Hyperparatyreoidismus – syndrom s nádorem čelisti	175
14.7	Klinické příznaky primární hyperparatyreózy	176
14.8	Karcinom příštítných tělísek	195
14.9	Stanovení diagnózy primární hyperparatyreózy	197
15	Sekundární hyperparatyreóza	219
15.1	Sekundární hyperparatyreóza u chronické renální insuficience	219
15.2	Sekundární hyperparatyreóza u poruch resorpce kalcia a vitaminu D střevem	231
16	Hypoparatyreóza	235
16.1	Patofyziologická klasifikace hypoparatyreózy	235
16.2	Hypoparatyreóza z nedostatku parathormonu	236
16.3	Rezistence na účinek parathormonu – hypoparatyreóza se zvýšenou hladinou parathormonu – pseudohypoparatyreóza	238
16.4	Klinický obraz hypoparatyreózy	241
16.5	Biochemické změny u hypoparatyreózy	243
16.6	Léčba hypoparatyreózy	244

17	Laboratorní metody používané při vyšetřování kalciofosfátového metabolismu	247
17.1	Kalcemie	247
17.2	Kalciurie	248
17.3	Fosfatemie a fosfaturie	248
17.4	Stanovení vitamínu D	250
17.5	Stanovení parathormonu	251
17.6	Alkalická fosfatáza	253
17.7	Tartarát rezistentní kyselá fosfatáza	254
17.8	Sérový osteokalcin	254
17.9	Vylučování hydroxyprolinu močí	255
17.10	Biochemické ukazatele kostní resorpce – pyridinolin a deoxypyridinolin	255
17.11	Biochemické ukazatele kostní novotvorby – propeptidy prokolagenu typu I	256
17.12	Chlorido-fosfátový index	257
17.13	Test s podáváním hydrochlorothiazidu	258
	Přehled použitých zkratk	260
	Seznam obrávků	262
	Medailonek autora	265
	Rejstřík	266