

# Obsah

Poděkování .....	11
Předmluva .....	13
Seznam zkratek .....	15
<b>1 Hypotalamo-hypofyzární systém .....</b>	<b>17</b>
1.1 Anatomie .....	17
1.2 Fyziologie .....	17
1.3 Vyšetřování hypotalamo-hypofyzárního systému .....	19
1.3.1 Funkční hormonální vyšetření .....	19
1.3.2 Zobrazovací metody .....	20
1.3.3 Oční vyšetření .....	20
1.4 Patologie hypotalamo-hypofyzárního systému .....	21
1.4.1 Hyperfunkční syndromy předního laloku hypofýzy .....	21
1.4.1.1 Akromegalie .....	21
1.4.1.2 Hyperprolaktinemie .....	23
1.4.1.3 Gonadotropní adenomy .....	24
1.4.1.4 Cushingova choroba .....	25
1.4.1.5 Tyreotropní adenomy .....	26
1.4.1.6 Nefunkční adenomy hypofýzy .....	26
1.4.2 Hypofunkční syndromy předního laloku hypofýzy .....	27
1.4.3 Postižení zadního laloku hypofýzy .....	28
1.4.3.1 Diabetes insipidus .....	28
1.4.3.2 Syndrom Schwartzův-Bartterův .....	29
<b>2 Štítná žláza .....</b>	<b>30</b>
2.1 Anatomie .....	30
2.2 Fyziologie .....	30
2.3 Vyšetřování .....	31
2.3.1 Hormonální vyšetření .....	31
2.3.2 Zobrazovací metody .....	31
2.4 Patologie .....	32
2.4.1 Hypertyreóza .....	32
2.4.1.1 Příčiny hypertyreózy .....	32
2.4.1.2 Klinický obraz .....	33
2.4.1.3 Hormonální vyšetření .....	33
2.4.1.4 Diferenciálně diagnostická rozvaha .....	33

2.4.1.5 Rizika hypertyreózy	35
2.4.1.6 Léčba tyreotoxikózy	35
2.4.1.7 Basedowská oftalmopatie	37
2.4.2 Hypotyreóza	39
2.4.2.1 Klinický obraz	39
2.4.2.2 Vyšetření	39
2.4.2.3 Komplikace hypotyreózy	40
2.4.2.4 Myxedémové kóma	40
2.4.2.5 Léčba hypotyreózy	40
2.4.2.6 Hypotyreóza novorozence	41
2.4.2.7 Štítná žláza a jod	41
2.4.3 Eufunkční struma	43
2.4.3.1 Klinický obraz a vyšetření	43
2.4.3.2 Léčba	44
2.4.4 Záněty štítné žlázy	44
2.4.4.1 Akutní tyreoiditida	45
2.4.4.2 Subakutní tyreoiditida (De Quervainova tyreoiditida)	45
2.4.4.3 Nebolestivá tyreoiditida	46
2.4.4.4 Hashimotova tyreoiditida (autoimunní, lymfocytární tyreoiditida)	47
2.4.4.5 Riedelova fibrózní tyreoiditida	47
2.4.5 Karcinomy štítné žlázy	48
2.4.5.1 Diferencované karcinomy	48
2.4.5.2 Nediferencované (anaplastické) karcinomy štítné žlázy	49
2.4.5.3 Medulární karcinom	50
2.4.6 Praktický závěr	51

<b>3 Příštítná tělíska a metabolismus kosti</b>	<b>52</b>
3.1 Anatomie	52
3.2 Fyziologie	52
3.3 Vyšetřování	52
3.4 Patologie	53
3.4.1 Hyperparatyreóza	53
3.4.1.1 Primární hyperparatyreóza	53
3.4.2 Hypoparatyreóza	56
3.4.3 Metabolismus kosti	58
3.4.3.1 Přehled anatomie a funkce kosti	58
3.4.3.2 Metabolické kostní choroby (metabolické osteopatie)	59

<b>4</b>	<b>Kůra nadledvin</b>	61
4.1	Anatomie	61
4.2	Fyziologie	61
4.3	Vyšetřování	62
4.3.1	Laboratorní vyšetření	62
4.3.2	Zobrazovací metody	66
4.4	Patologie	67
4.4.1	Hyperfunkce kůry nadledvin	67
4.4.1.1	Cushingův syndrom	67
4.4.1.2	Vrozená hyperplazie kůry nadledvin	68
4.4.1.3	Hyperaldosteronismus	70
4.4.2	Hypofunkce kůry nadledvin	72
4.4.2.1	Primární insuficience kůry nadledvin (Addisonova choroba)	72
4.4.2.2	Sekundární insuficience kůry nadledvin	73
4.4.2.3	Akutní insuficience kůry nadledvin	74
<b>5</b>	<b>Dřeň nadledvin</b>	75
5.1	Anatomie	75
5.2	Fyziologie	75
5.3	Vyšetřování	75
5.3.1	Laboratorní vyšetření	75
5.4	Patologie	76
5.4.1	Hyperfunkce dřeně nadledvin	76
5.4.1.1	Feochromocytom	76
<b>6</b>	<b>Ovaria</b>	78
6.1	Anatomie	78
6.2	Fyziologie	78
6.3	Vyšetřování	79
6.4	Patologie	80
6.4.1	Amenorea	80
6.4.1.1	Primární amenorea	80
6.4.1.2	Sekundární amenorea	81
6.4.2	Gonadální dysgeneze	82
6.4.2.1	Turnerův syndrom	82
6.4.2.2	Varianty gonadální dysgeneze	82
6.4.3	Steinův-Leventhalův syndrom (syndrom polycystických ovarií)	83
6.4.4	Ovariální nádory	84
6.4.5	Hirzutismus	85
6.4.6	Ženská neplodnost endokrinního původu	86

<b>7</b>	<b>Testes</b>	88
	7.1 Anatomie	88
	7.2 Fyziologie	88
	7.3 Vyšetření	88
	7.4 Patologie	89
	7.4.1 Mužský hypogonadismus (testikulární insuficience)	89
	7.4.2 Gynekomastie	91
	7.4.3 Mužská neplodnost	92
	7.4.4 Impotence	93
<b>8</b>	<b>Puberta a růst</b>	96
	8.1 Fyziologie	96
	8.2 Patologie	98
	8.2.1 Opožděná puberta	98
	8.2.2 Předčasná puberta	99
	8.2.3 Opožděný růst	100
<b>9</b>	<b>Mnohočetná endokrinní adenomatóza, nádory endokrinního pankreatu a karcinoid</b>	101
	9.1 Mnohočetná endokrinní adenomatóza	101
	9.2 Nádory endokrinního pankreatu	102
	9.3 Karcinoid	103
<b>10</b>	<b>Hormonální antikoncepce</b>	104
	10.1 Estrogen-progestinová kontraceptiva	104
	10.1.1 Mechanismus účinku	104
	10.1.2 Složení	104
	10.1.3 Klasifikace	104
	10.1.4 Kontraindikace	105
	10.2 Progestinová kontraceptiva	105
	10.2.1 Mechanismus účinku	105
	10.2.2 Složení	105
	10.2.3 Klasifikace	106
	10.2.4 Kontraindikace	106
	10.3 Nežádoucí účinky hormonální antikoncepce	106
	10.3.1 Závažné nežádoucí účinky vyžadující vysazení léčby	106
	10.3.2 Méně závažné nežádoucí účinky	107
	10.3.3 Spolehlivost hormonální antikoncepce	107
	10.4 Kriteria výběru hormonální antikoncepce	107
	10.4.1 Věk	107
	10.4.2 Chorobné stavy	107
	10.4.3 Další okolnosti	108

<b>11</b>	<b>Hormonální substituční léčba (HSL) menopauzy</b> .....	109
	11.1 Argumenty pro HSL .....	109
	11.2 Kontraindikace HSL .....	109
	11.3 Indikace HSL .....	110
	11.4 Zahájení a délka léčby .....	110
	11.5 Způsob podávání HSL .....	111
	11.6 Kontroly při HSL .....	112
<b>12</b>	<b>Hyperlipoproteinemie</b> .....	113
	12.1 Lipidogram .....	113
	12.2 Klasifikace .....	114
	12.3 Prakticky nejvýznamnější hyperlipoproteinemie .....	115
	12.3.1 Esenciální hypercholesterolemie (IIa) .....	115
	12.3.2 Smíšená hyperlipoproteinemie IIb .....	117
	12.3.3 Endogenní hypertriacylglycerolemie .....	117
	12.4 Praktický závěr .....	117
<b>13</b>	<b>Normální hodnoty v endokrinologii (Příloha č. 1)</b> .....	119
<b>14</b>	<b>Přehled v České republice běžně dostupných léků užívaných v endokrinologické praxi (Příloha č. 2)</b> .....	128
	<b>Základní literatura</b> .....	145
	<b>Rejstřík</b> .....	146