

Obsgyn

1.	OBEVNÝ ÚVOD K LABORATORNÍMU VYŠETŘENÍ	
	<i>Tomáš Zima</i>	
1.1.	Úvod	1
1.2.	Obecné hodnocení metody	1
1.3.	Referenční hodnoty	2
1.4.	Laboratorní vyšetření	2
1.5.	Preanalytická část laboratorního vyšetření	2
1.5.1.	Odběr materiálu	2
	■ Odběr krve	3
	■ Odběr ostatního biologického materiálu	5
1.5.2.	Biologické vlivy	5
1.5.3.	Transport materiálu	7
1.5.4.	Skladování materiálu	7
1.6.	Indikace, riziko a účelnost vyšetření	7
2.	LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V KARDIOLOGII	
	<i>Michael Aschermann</i>	
2.1.	Laboratorní vyšetření užívaná v diagnostice hypertenze	9
2.2.	Laboratorní vyšetření užívaná v diagnostice aterosklerózy	9
2.3.	Laboratorní vyšetření užívaná v diagnostice ischemické choroby srdeční	9
2.3.1.	Laboratorní ukazatele nekrózy myokardu	9
	■ Myoglobin	10
	■ Kreatinkinázá	10
	■ Troponin T	11
	■ Troponin I	11
	■ Aspartátaminotransferáza	11
	■ Laktátdehydrogenázá	11
2.3.2.	Diagnostika infarktu myokardu bez elevaci ST segmentů, stratifikace rizika nemocných	12
2.3.3.	Význam C-reaktivního proteinu u nemocných s nestabilní anginou pectoris	12
2.4.	Laboratorní vyšetření užívaná při srdečním selhání	12
2.5.	Laboratorní vyšetření užívaná v diagnostice infekčních onemocnění v kardiologii	13
2.5.1.	Infekční endokarditida	13
2.5.2.	Myokarditida	13
2.5.3.	Perikarditida	13
2.6.	Laboratorní vyšetření užívaná v angiologii	14
3.	LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V PNEUMOLOGII	
	<i>Jiří Homolka</i>	
3.1.	Úvod	15
3.1.1.	Laboratorní vyšetření v pneumologii	15
3.1.2.	Mykobakteriologická vyšetření	16
3.1.3.	Imunologická a alergologická vyšetření v pneumologii	16
3.1.4.	Biopatická vyšetření v pneumologii	16
3.1.5.	Izotopová vyšetření v pneumologii	16
3.2.	Diagnosticke postupy u vybraných plísních chorob	17
3.2.1.	Tuberkulóza	17
3.2.2.	Bronchogenní karcinom	17
3.2.3.	Emfyzém při deficitu α_1 -antitrypsinu	18
3.2.4.	Asthma bronchiale	19
3.2.5.	Chronická bronchitida a emfyzém	20
3.2.6.	Pleuritidy	21
3.2.7.	Sarkoidóza	21
3.2.8.	Kryptogenní fibrotizující alveolitida	23
3.2.9.	Plicní alveolární proteinóza	23



4. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V HEMATOLOGII

Jan Haber

4.1.	Úvod	27
4.2.	Rutinní vyšetření krevního obrazu	28
4.2.1.	Vyšetření krevního obrazu na automatických analyzátorech	28
4.2.2.	Vyšetření periferního krevního obrazu	28
4.2.3.	Vyšetření kostní dřeně – metody odběru vzorku	29
	■ Aspirační punkce kostní dřeně	30
	■ Trepanobiopsie	30
4.3.	Červený krevní obraz	35
4.3.1.	Vypočítané hodnoty červeného krevního obrazu	36
4.3.2.	Algoritmus diagnostického postupu u anémii	37
4.3.3.	Retikulocytární index	37
4.3.4.	Stav železa v organismu	38
	■ Fyziológické poznámky	38
4.3.5.	Vyšetřovací možnosti ke zjištění stavu železa v organismu	39
4.3.6.	Hemolytické anémie – vyšetřovací možnosti, algoritmus	40
	■ Fyziológické poznámky	41
	■ Haptoglobiny	41
	■ Hemopexin	42
	■ Osmotická rezistence (odolnost) erytrocytů	42
	■ Fyziológické poznámky	42
	■ Test autohemolózy	43
	■ Přímý antiglobulinový (přímý Coombsův) test	43
	■ Nepřímý antiglobulinový (nepřímý Coombsův) test	43
	■ Acidifikační Hamův test	43
	■ Hartmannův test	43
	■ Erytrokinetika – ⁵¹ Cr značené erytrocyty (přežívání erytrocytů a lokalizace zániku)	43
4.3.7.	Zvýšený počet erytrocytů	44
4.4.	Bílá krevní fáda	44
	■ Leukocytóza	45
	■ Leukemoidní reakce	45
	■ Leukopenie	45
4.4.1.	Algoritmus vyšetření u vybraných hematologických malignit	45
	■ Diagnostický algoritmus u maligních lymfomů	45
	■ Diagnostický algoritmus u chronické lymfatické leukemie	46
	■ Stanovení diagnózy a klinického stadia CLL podle klasifikačních schémát	46
	■ Diagnostický algoritmus u mnohočetného myelomu	47

4.5.	■ Minimální kritéria pro diagnózu myelodysplastického syndromu	48
	Vyšetření hemostázy a hemocoagulace	48
	■ Fyziológické poznámky	49
	Koagulační faktory	49
	Inhibitory koagulačních faktorů	50
	■ Inhibitory serinových proteáz	50
	■ Inhibitory kofaktorů koagulačních faktorů	51
	Fibrinolytický systém	51
	Testy používané k vyšetření hemostázy, koagulace a fibrinolýzy	52
	■ Testy primární hemostázy	52
	■ Hemocoagulační testy	53
	■ Vyšetření fibrinolýzy – metody	55
	■ Vyšetření inhibitorů krevního srážení	56
	Vyšetřovací algoritmus některých významných krvácivých nebo trombofiličních stavů	56
	■ Diseminovaná intravaskulární koagulace	56
	■ Antifosfolipidový syndrom	57
4.5.6.	Změny v periferním krevním obrazu po splenektomii	58

5. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V GASTROENTEROLOGII

Julius Špičák, Jan Martinek, Petr Kocna

5.1.	Diagnostika <i>Helicobacter pylori</i>	59
5.1.1.	Neinvazivní metody	59
	■ Vyšetření sérologické	59
	■ Průkaz antigenu <i>H. pylori</i> ve stolici	60
	■ Dechový test	61
5.1.2.	Invazivní metody	62
	■ Histologické vyšetření	62
	■ Rychlý ureázový test	63
	■ Mikrobiologické vyšetření	63
	■ Metody molekulární biologie	63
5.2.	Vyšetření žaludeční sekrece a laboratorní diagnostika Zollingerova-Ellisonova syndromu	64
	Měření výdeje kyseliny chlorovodíkové	64
	Kvalitativní vyšetření sekrece kyseliny	64
	Laboratorní diagnostika Zollingerova-Ellisonova syndromu	65
	■ Stanovení hladiny gastrinu	65
	■ Sekretinový test	65
5.3.	Diagnostika nespecifických střevních zánětů	65
5.3.1.	Markery stanovované v krvi	66
5.3.2.	Markery stanovované ve střevním obsahu	66
5.3.3.	Stanovení aktivity ulcerózní kolitidy kombinovanými indexy	66



22.2.1.	Předoperační vyšetření	401	24.1.2.	Klinický stav – rozdělení podle závažnosti	425
22.2.2.	Peroperační monitorování	402	24.1.3.	Akutní příhody a jejich projevy – rozdělení podle místa vzniku	426
22.2.3.	Popoerační monitorování	402	24.1.4.	Názvosloví a definice v intenzivní medicíně	426
	■ Nekomplikovaný pacient	403	24.1.5.	■ Hlavní klinické diagnózy intenzivní medicíny a odraz klinických dějů v laboratorních nálezech	427
	■ Rizikový pacient	403	24.1.6.	■ Odraz klinického obrazu jako multifaktoriálního a dynamického děje	428
	■ Komplikovaný pacient	404	24.2.	Rozsah a frekvence klinicko-biochemického vyšetřování v intenzivní péči	429
22.3.	Komplikace v kardiovaskulární chirurgii	404		(Antonín Kazda)	
22.3.1.	Akutní renální selhání	404	24.2.1.	Metabolická odpověď na trauma	430
22.3.2.	Laboratorní diagnostika ischemie myokardu	405	■ Mediátory metabolické odpovědi na trauma	430	
22.3.3.	Syndrom systémové zánětlivé odpovědi	406	■ Voda a ionty	431	
22.3.4.	Krvácivé komplikace	408	■ Acidobazická rovnováha	431	
22.3.5.	Compartment syndrom	408	■ Metabolismus glukózy	431	
22.4.	Závěr	409	■ Metabolismus bílkovin	432	
			■ Metabolismus tuků	432	
			■ Možnosti ovlivnění metabolické odpovědi na trauma	433	
			■ Sepsa a její klinicko-biochemické projevy	433	
			Rozsah a frekvence klinicko-biochemického vyšetření	435	
			■ Vyšetření séra (plazmy)	436	
			Syndrom multiorgánové dysfunkce	445	
			(Jarmila Drábková)		
23.1.	Gynekologie	411	24.3.1.	Charakteristika	445
23.1.1.	Graviditas extrauterina (mimožedložní těhotenství)	411	24.3.2.	Terminologie a klasifikace	446
23.1.2.	Onemocnění trofoblastu	411	24.3.3.	Rozdělení	446
23.1.3.	Záňety	411	24.3.4.	Vnitřní prostředí a MODS/MOF	447
23.1.4.	Nádory	411	24.3.5.	Průběh	447
23.1.5.	Menstruační cyklus	412	24.3.6.	Časná a pozdní fáze	447
	■ Diagnostické postupy	414	24.3.7.	Laboratorní obraz	449
23.1.6.	Sterilita a infertilita	415	24.3.8.	Terapie	450
23.2.	Porodnictví	416	24.4.	Akutní syndrom dechové tísni (Acute Respiratory Distress Syndrome – ARDS)	450
23.2.1.	Screening vrozených vad v graviditě	416		(Jarmila Drábková)	
23.2.2.	Vyšetřování plodové vody	417	24.4.1.	Charakteristika	450
23.2.3.	Erytrocytární aloimunizace	418	24.4.2.	Rozdělení ALI/ARDS	451
23.2.4.	Prenatální diagnostika dědičných poruch metabolismu	419	24.4.3.	Etiologie a patofyziolgie	451
23.2.5.	Sledování rizikového těhotenství	419	24.4.4.	Vývoj a rozdělení ARDS	451
23.2.6.	Předčasný porod	420	24.4.5.	Závažnost postižení	452
23.2.7.	Emesis gravidarum	420	24.4.6.	Klinický obraz	452
23.2.8.	Gestační diabetes mellitus	420	24.4.7.	Laboratorní obraz	452
23.2.9.	Hepatopatie	421	24.4.8.	Diagnostika a diferenciální diagnostika	453
23.2.10.	EPH gestóza (preeklampsie, pozdní gestóza)	421	24.4.9.	Léčba	453
23.2.11.	Diseminovaná intravaskulární koagulopatie	421	24.5.	Úloha a význam stanovení cytokinů v kritických stavech	453
	■ Antifosfolipidový syndrom	421		(Zdeněk Mašek)	
23.2.12.	Mikroanalýza krevních plynů	422	24.5.1.	Obecná charakteristika cytokinů	454
			24.5.2.	Úloha cytokinů v záňetu a SIRS	455
			24.5.3.	Diagnostické využití stanovení cytokinů v intenzivní péči	457
24.	LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V INTENZIVNÍ MEDICÍNĚ				
	<i>Antonín Kazda, Jarmila Drábková</i>				
24.1.	Patobiochemie v intenzivní medicíně	425			
	(Jarmila Drábková)				
24.1.1.	Základní životní funkce a další životně důležité funkce organismu	425			

■ Obecné preanalytické a analytické předpoklady	457	24.8.3. Etiologie a patofyziologie	480
24.5.5. Stanovení cytokinů důležitých pro diagnostiku rizika nebo stupně rozvoje SIRS	459	■ Mikroorganismus a makroorganismus	480
■ Interleukin 1 β	459	■ Patofyziologické momenty	480
■ Solubilní receptory IL-1	459	24.8.4. Klinický obraz	481
■ Interleukin 1 receptor antagonist	459	24.8.5. Laboratorní obraz	482
■ Tumor necrosis factor α	459	24.8.6. Léčba	483
■ Tumor necrosis factor receptor I a II	460	24.8.7. Prognóza	483
■ Interleukin 6	460	24.9. Trauma – polytrauma – megatrauma	483
■ Interleukin 8	461	(Jarmila Drábková)	
■ Adhezivní molekuly	461	24.9.1. Charakteristika	483
24.6. Hemocoagulační vyšetření při SIRS/MODS a DIC	462	24.9.2. Etiologie, průběh a prognóza	484
(Jiří Valenta)		24.9.3. Patofyziologická odezva	484
24.6.1. Vyšetření u lžíčka »bed side«	462	24.9.4. Klinický obraz	484
24.6.2. Vyšetření v laboratoři	463	24.9.5. Hodnocení	484
■ Protrombinový čas (Quickův test)	463	24.9.6. Časová období a jejich charakteristika	484
■ Aktivovaný parciální tromboplastinový čas	464	24.9.7. Laboratorní obraz	485
■ Trombinový čas	464	■ Akutní příjem a bezprostřední fáze	485
■ Reptilázový čas	465	■ Příznivý průběh	486
■ Antitrombin	465	■ Nepříznivý průběh	486
■ Fibrinogen	465	24.9.8. Léčba	487
■ Krevní destičky (trombocyty)	466	24.10. Akutní stavy v porodnictví	487
■ Degradační produkty fibrinogenu	466	(Jarmila Drábková)	
■ D dimer	467	24.10.1. Charakteristika	487
■ Fibrinolýza v euglobulinové frakci	467	24.10.2. Laboratorní diagnostika	488
■ Další speciální vyšetření	467	24.10.3. Nozologické jednotky a syndromy	489
24.6.3. Obecná interpretace hemocoagulačního vyšetření	467	■ Akutní steatóza jater těhotných	489
24.7. Biochemický monitoring renálních funkcí u kriticky nemocných pacientů	468	■ Preeklampsie	489
(Martin Balík)		■ HELLP syndrom (Hemolysis – Elevated Liver enzymes – Low Platelet count)	490
24.7.1. Monitorace a diagnostika renálních funkcí	468	■ Hemolyticko-uremický syndrom	490
■ Glomerulární filtrace	469	■ Diseminovaná intravaskulární koagulace	490
■ Obraz funkční insuficience a jeho význam	469	■ Embolie plodovou vodou	491
■ Tubulární funkce a lив diuretik	470	■ Ovariální hyperstimulační syndrom	491
■ Typ diurezy	471	24.11. Akutní inhalativní otravy a dyshemoglobinemie	492
■ Koncentrácní schopnost	472	(Jarmila Drábková)	
■ Vyšetření acidifikace moči	473	24.11.1. Charakteristika	492
24.7.2. Vyšetření sérových a močových proteinů	474	24.11.2. Karbonylhemoglobin	492
24.7.3. Endogenní regulátory renálních funkcí	475	24.11.3. Kyanhemoglobin	493
24.7.4. Hodnocení funkce ledvin ve skórovacích systémech	476	24.11.4. Methemoglobin	494
24.7.5. Renální funkční parametry při renální insuficienci a progresi do renálního selhání	476	24.11.5. Sulphemoglobin	494
24.8. Sepse	479	24.12. Maligní hypertermie	495
(Jarmila Drábková)		(Jarmila Drábková)	
24.8.1. Charakteristika	479	24.12.1. Charakteristika	495
24.8.2. Rozdělení sepsy	479	24.12.2. Etiologie a patofyziologie	495
■ Mezinárodní terminologie a kritéria pojmu (1992)	480	24.12.3. Klinický obraz	495
		24.12.4. Laboratorní obraz	495
		24.12.5. Diferenciální diagnostika	496
		24.12.6. Léčba	496
		24.13. Paliativní péče	496
		(Jarmila Drábková)	
		24.13.1. Charakteristika	496
		24.13.2. Zásady a složky paliativní péče	496
		24.13.3. Klinický obraz	496
		24.13.4. Laboratorní obraz	496
		24.13.5. Potenciální dárce orgánů	497

25. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V IMUNOLOGII

Terezie Fucíková

25.1.	Úvod	499
25.2.	Orienteční imunologické vyšetření	499
25.2.1.	C-reaktivní protein	499
25.2.2.	Revmatoidní faktor	499
25.2.3.	Vyšetření paraproteinu	500
25.2.4.	Vyšetření kryoglobulinů	500
25.3.	Imunologické metody první volby	501
25.3.1.	Vyšetření koncentrace IgG, IgA a IgM	501
25.3.2.	Vyšetření koncentrace IgE	502
25.3.3.	Detectce cirkulujících imunokomplexů – PEG test	502
25.3.4.	Vyšetřování C3 a C4 složky komplementu	502
25.3.5.	Vyšetření antinukleárních protilátek	503
25.3.6.	Vyšetření T lymfocytů	503
25.4.	Specializovaná imunologická vyšetření – metody druhé volby	505
25.4.1.	Vyšetření nespecifické imunity	505
	■ Vyšetření fagocytózy	505
	■ Vyšetřování komplementu	506
25.4.2.	Vyšetření specifické imunity	507
	■ Vyšetření autoprotilátek	507
	■ Výskyt autoprotilátek u orgánových imunopatologických stavů	511
	■ Vyšetření podtříd IgG	513
	■ Vyšetření specifických IgE	513
	■ Vyšetření buněčné imunity	514

26. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA INFEKČNÍCH NEMOCÍ

Alena Lobovská

26.1.	Úvod	517
26.2.	Laboratorní diagnostika infekčních nemocí	517
26.3.	Přímý průkaz patogenu v krevních elementech	518
26.4.	Kožní testy	519
26.5.	Bakteriální nemoci a jejich diagnostika	520
26.6.	Lymeská nemoc	520
26.7.	Sérologické metody	520
26.8.	Virově nemoci	522
26.9.	Parazitární nemoci	523
26.10.	Mykotická onemocnění a jejich diagnostika	525

27. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V DERMATOVENEROLOGII

Jiří Štok

27.1.	Úvod	527
27.2.	Dermatologická vyšetření	527

27.3.	Sexuálně přenosné nemoci	530
27.3.1.	Syfilis	530
27.3.2.	Kapavka	531
27.3.3.	Negonokové uretritidy	532
27.4.	Diagnostika chlamydiových infekcí	532
27.5.	Detekce urogenitálních mykoplasmat	533

28. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V OFTALMOLOGII

Martin Filipec, Eva Říhová

28.1.	Úvod	535
28.2.	Oční adnexa	535
28.2.1.	Myasthenia gravis	535
28.2.2.	Xantelazmata	535
28.2.3.	Dakryoadenitida	535
28.2.4.	Dakryocystitida	536
28.3.	Onemocnění spojivky	536
28.3.1.	Infekční konjunktivitidy	536
28.3.2.	Okuloglandulární (Parinaudův) syndrom	536
28.3.3.	Alergické konjunktivitidy	537
28.3.4.	Neinfekční a autoimunitní konjunktivitidy	537
28.4.	Onemocnění rohovky	537
28.4.1.	Infekční keratitidy	537
	■ Bakteriální keratitidy	537
	■ Virové keratitidy	537
	■ Mykotické keratitidy	537
	■ Akantamébová keratitida	537
28.4.2.	Neinfekční keratitidy	538
	■ Intersticální keratitidy	538
	■ Periferní ulcerózní keratitida	538
	■ Keratoconjunctivitis sicca	538
	■ Keratoconjunctivitis limbalis superior (Theodorova konjunktivita)	538
28.4.3.	Rohovkové změny při metabolických onemocněních	538
	■ Poruchy metabolismu lipidů	538
	■ Hypervitaminóza D, hypofosfatemie, hypoparathyroidismus	538
28.5.	Episkleritida a skleritida	539
28.6.	Uveítida	539
28.6.1.	Recidivující přední uveítida	539
28.6.2.	Intermediární uveítida	539
28.6.3.	Zadní uveítida	540
	■ Retinitida	540
	■ Vaskultida	540
28.6.4.	Endoftalmitida	540
28.6.5.	Maskující syndromy	540
28.7.	Patologie zornice	540
28.7.1.	Syndrom Argyllův-Robertsonův	540
28.7.2.	Adieho syndrom	540
28.8.	Patologie čočky	541
28.8.1.	Dislokace čočky	541
28.8.2.	Kataraka	541
28.9.	Patologie zrakového nervu	541

28.9.1.	Drůzová papila	541	31.6.2.	Ligázová řetězová reakce	559
28.9.2.	Ischemický edém papily zrakového nervu	541	31.6.3.	Q-β replikázová reakce	559
28.9.3.	Neuritida zrakového nervu	541	31.6.4.	3SR amplifikační reakce	559
28.9.4.	Městnává papila	541	31.6.5.	Branched DNA	560
28.9.5.	Toxická neuropatie	541	31.6.6.	Reakce cyklující sondy	560
28.9.6.	Chiazmatický syndrom	542	31.6.7.	Strand Displacement Amplification	560
28.10.	Onemocnění orbity	542	31.6.8.	Kinetická PCR	560
28.10.1.	Mikrobiální záněty očnice	542		■ TaqMan Assay – Real-Time PCR	561
28.10.2.	Endokrinní orbitopatie	542		■ LightCycler System	561
28.11.	Oční traumatologie	542	31.6.9.	Další vyvíjené metody	561
28.11.1.	Cizí těleso – nitrooční, intraorbitální	542	31.7.	Elektroforetické metody	561
28.11.2.	Frakturna orbita	542	31.7.1.	Polyakrylamidová gelová elektroforéza	562
			31.7.2.	Metoda analýzy jednovláknového konformačního polymorfismu	562
			31.7.3.	Denaturační gradientová gelová elektroforéza	563
29.	LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V OTORINOLARYNGOLOGII		31.7.4.	Kapilární elektroforéza	563
	<i>Jan Betka, Zdeňka Kuchynková</i>		31.8.	Metody detekce	563
29.1.	Úvod	543	31.9.	Sekvenování nukleových kyselin	564
29.2.	Ušní onemocnění	543	31.10.	Protein truncation test	564
29.3.	Onemocnění horních cest dýchacích a polykaciček	543	31.11.	DNA čipy	565
29.4.	Krční uzlinový syndrom	544			
29.5.	Onkologická onemocnění	545			
29.6.	Akutní stavy	545			
30.	LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA VE STOMATOLOGII		32.	LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA DĚDIČNÝCH PORUCH METABOLISMU	
	<i>Jiří Mazánek</i>			<i>Ivan Šebesta, Jiří Zeman</i>	
30.1.	Úvod	547	32.1.	Úvod	567
30.2.	Hematologická vyšetření	547	32.2.	Klinické projevy metabolických onemocnění	567
30.2.1.	Základní morfologické metody	547	32.3.	Metabolická onemocnění v dospělosti ..	569
30.2.2.	Koagulační vyšetření	548	32.4.	Diagnostika dědičných poruch metabolismu	569
30.2.3.	Imunohematologická vyšetření	548	32.4.1.	Obecný vyšetřovací postup	569
30.3.	Biochemická vyšetření	548	32.4.2.	Nejčastější klinické projevy	569
30.3.1.	Nádorové markery	548	32.4.3.	Nejčastější laboratorní nálezy	569
30.4.	Imunologické vyšetření	549	32.4.4.	Screeningová vyšetření a vyšetření metabolitů v tělesných tekutinách	571
30.5.	Mikrobiologické vyšetření	549	32.5.	Vyšetřovací metody	571
30.6.	Cytologické vyšetření	549	32.5.1.	Screeningové metody	572
30.7.	Laboratorní vyšetření v ambulantní praxi	550		■ Aminokyseliny	572
				■ Biotinidáza	572
				■ Nitropuridový test	572
				■ Fenylpyrohroznová kyselina	572
				■ Ketokyseliny	572
				■ Mukopolysacharidy-glykosaminoglykanы	572
				■ Sificičtany	572
				■ Thiosulfáty	572
			32.5.2.	Kvalitativní/semikvantitativní metody ..	572
				■ Galaktóza, galaktózo-1-fosfát	572
				■ Homogentisová kyselina	573
				■ Sukcynylaminoimidazol-karboxamid-riboidzid (SAICAr)	573
			32.5.3.	Kvantitativní metody	573
				■ 3-OH-butyrát	573
				■ Amoniak	573
				■ Biotinidáza	573
31.	MOLEKULÁRNÍ DIAGNOSTIKA				
	<i>Richard Průša</i>				
31.1.	Úvod	551			
31.2.	Izolace a purifikace nukleových kyselin	552			
31.2.1.	Měření koncentrace a čistoty získaného vzorku DNA a RNA	553			
31.3.	Délkový polymorfismus restrikčních fragmentů	553			
31.4.	Hybridizační metody	554			
31.5.	Reverzní transkripcie	555			
31.6.	Amplifikační metody	555			
31.6.1.	Polymerázová řetězová reakce	555			

■ Fenyalanin	573
■ Tyrozin	573
■ Galaktitol	573
■ Glykogen	574
■ Homocystein	574
■ Karmitin celkový, volný	574
■ Kreatinin	574
■ Kyselina močová	574
■ Kyselina orotová	574
■ Laktát	574
■ Pyruvát	574
■ Mukopolysacharidy	575
■ Oxalát	575
■ Sukcinyaceton	575
■ Aminokyseliny	575
■ Oligosacharidy, sialyloligosacharidy	575
■ Organické kyseliny	576
■ Pterin	576
■ Purin, pyrimidiny	576
■ Sacharidy	576
■ Velmi dlouhé mastné kyseliny a kyselina fytanová	576
■ Metabolity monoaminových neurotransmíterů (HVA, 5-HIAA, MHPG, DOPAC)	576
■ Transferin	576
32.5.4. Enzymové metody – přehled	576
■ Molekulární genetické vyšetření	577
32.6. Poruchy metabolismu aminokyselin	577
32.7. Poruchy metabolismu nízkomolekulárních látek s klinicky akutním průběhem	578
32.8. Hyperamonemie s poruchy cyklu močoviny	578
32.9. Metylmalonová acidurie	579
32.10. Galaktosemie	579
32.11. Poruchy metabolismu vysokomolekulárních látek s klinicky protrahovaným průběhem	579
32.12. Gaucherova nemoc	579
32.13. Mukopolysacharidózy	580
32.14. Poruchy energetického metabolismu	581
32.15. Glykogenóza typ Ia	581
32.16. Poruchy β -oxidace mastných kyselin	582
32.17. Dědičné metabolické poruchy purinů a pyrimidiňů	582
32.18. Poruchy metabolismu peroxisomů	583
33. TOXIKOLOGIE <i>Stanislav Štípek, Tomáš Zima</i>	
33.1. Definice pojmu	585
33.2. Faktory ovlivňující toxicitu látek	588
33.3. Diagnóza otrav	589
33.4. Základní biochemická vyšetření	589
33.5. Laboratorní toxikologická vyšetření	590
33.6. Přehled častých otrav	592
33.6.1. Otravy léky	592
■ Psychostimulancia (amfetamin, met-amfetamin, fenmetrazin, efedrin)	592
■ Teofylin (aminofylin, etofylin)	592
■ Barbituráty	592
■ Benzodiazepiny (diazepam, chlordiazepoxid, nitrazepam, flunitrazepam, triazolam, midazolam)	593
■ Tricyklická antidepresiva (thymoleptika imipramin, amitriptylin, dosulepin, nortriptylin)	593
■ Inhibitory monoaminooxidáz	593
■ Thymoprofylaktika a normothymika	593
■ Propandiolová anxiolytika	593
■ Neuroleptika	593
■ Antihistaminička	593
■ Salicyláty	593
■ Anilinová skupina (paracetamol)	594
■ Pyrazololonová skupina (aminofenazon, fenylbutazon, ketofenylbutazon, tribuzon)	594
■ Srdeční glykosidy (digoxin, digitoxin)	594
33.6.2. Látková závislost	594
■ Kokain	594
■ Hašiš a marihuana	594
■ Fencyklidin (andělský prach)	594
■ Opiové alkaloidy	594
■ Otravy alkoholy	595
■ Metanol	595
■ Etanol	595
■ Glykoly	595
33.6.3. Otravy organickými rozpouštědly	595
■ Benzen, toluen, xlen	595
■ Chlorované uhlovodíky (trichloretylén, tetrachlormetan, chloroform)	595
■ Otravy pesticidy	595
■ Insekticidy	596
■ Herbicidy	596
■ Rodenticidy	596
33.6.4. Otravy jedovatými plyny	596
■ Oxid uhelnatý (CO)	596
■ Kyanovodík, kyanidy	596
33.6.5. Otravy kovovými prvků	597
■ Železo	597
■ Olovo a rtuf	597
33.6.6. Otravy houbovými jedy (mykotoxiny)	597
■ Amatoxiny (amanitin)	597
■ Gyromitrin	597
■ Orelaniny	597
33.6.7. Otravy rostlinnými jedy	597
33.6.8. 33.6.9.	

34. TERAPEUTICKÉ MONITOROVÁNÍ KONCENTRACE LÉČIV

František Perlík

34.1. Úvod	599
34.2. Metody používané při stanovení lékových hladin	599
34.3. Závislost účinku na koncentraci léčiva	600
34.4. Interpretace sérové koncentrace léčiv	602

34.5.	Význam určování koncentrace léčiv	603
34.5.1.	Fenytoin	603
34.5.2.	Karbamazepin	603
34.5.3.	Digoxin	604
34.5.4.	Lithium	604
34.5.5.	Cyklosporin	604
34.5.6.	Teofyllin	605
34.6.	Příklady výpočtu při terapeutickém monitorování léčiv	605
34.6.1.	Optimalizace parametrů infuzní aplikace . .	605
34.6.2.	Úprava dávkování při terapeutickém monitorování léčiv	606
34.7.	Závěr	606

35. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V PEDIATRII

Richard Průša

35.1.	Úvod	607
35.2.	Odběr krve	607
35.2.1.	Odběr z vpicu	607
35.2.2.	Odběr ze žily	608
35.2.3.	Odběr z tepny	608
35.3.	Vlastnosti vzorku	608
35.3.1.	Objem vzorku	608
35.3.2.	Vypařování	609
35.3.3.	Interference	609
35.3.4.	Označování vzorku	610
35.3.5.	Pomůcky pro odběr	610
35.3.6.	Výběr antikoagulancia	610
35.3.7.	Prostředí odběru	611
35.3.8.	Odběr mozkomíšního moku	611
35.3.9.	Sběr moči	611
35.3.10.	Odběr stolice	611
35.3.11.	Transport vzorku	611
35.3.12.	Všeobecná upozornění	611
35.4.	Referenční rozmezí	612
35.5.	Laboratorní přístroje a metody	612
35.6.	Poskytování laboratorních služeb v dětské nemocnici	613

36. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V GERIATRII

Zdeněk Kalvach

36.1.	Úvod	615
36.2.	Poznámky k interpretaci vybraných laboratorních nálezů u geriatrických pacientů	617
36.2.1.	Biochemie	617
36.2.2.	Endokrinologie	619
36.2.3.	Hematologie	619
36.2.4.	Imunologie	619
36.2.5.	Mikrobiologie	620
36.2.6.	Toxikologie	620
36.3.	Standardizované geriatrické vyšetření . .	620

36.3.1.	Nejasná akutní dekompenzace zdravotního a funkčního stavu	620
36.3.2.	Nejasné chřadnutí, neprosívání, »stařecí úbytek sítí« bez patognomických příznaků	621
36.3.3.	Protrahovaná alterace psychiky, rozvoj syndromu demence, diferenciální diagnostika demence oproti pseudodemenci	621
36.3.4.	Prevence, depistáz	621
36.4.	Závěr	621

37. INSTRUMENTÁLNÍ ANALÝZA

Petr Štern

37.1.	Instrumentace preanalytické fáze	623
37.1.1.	Pipety, byretty	623
37.1.2.	Dávkovače a dávkovací stanice	623
37.1.3.	Roboty	624
37.1.4.	Centrifugy	624
37.1.5.	Filtrace	624
37.1.6.	Postupy ke koncentrování roztoků	624
37.1.7.	Mícháčky, třepáčky a míchací stanice . .	625
37.1.8.	Váhy	625
37.1.9.	Automatizace preanalytické fáze	625
37.2.	Odběr vzorku a jeho zpracování	626
37.2.1.	Odběry biologických materiálů	626
■ Krev	626	
■ Moč	626	
■ Ostatní biologické materiály	626	
37.2.2.	Zpracování vzorku	627
37.3.	Optické metody	627
37.3.1.	Absorpční fotometrie	627
■ Vertikální fotometrie	628	
37.3.2.	Reflexní fotometrie	628
37.3.3.	Plamenová emisní fotometrie	628
37.3.4.	Atomová absorpční spektrofotometrie .	629
37.3.5.	Fluorimetrie	629
■ Fluorescenční polarizace	629	
37.3.6.	Chemiluminiscence	629
37.3.7.	Turbidimetrie	630
37.3.8.	Nefelometrie	630
37.4.	Elektrochemické metody	630
37.4.1.	Potentiometrie	630
■ Iontově selektivní elektrody	630	
■ Enzymové elektrody	631	
37.4.2.	Ampérometrie	631
37.4.3.	Voltametrie	631
37.4.4.	Polarografie	631
37.4.5.	Coulometrie	631
37.4.6.	Konduktometrie	632
37.4.7.	Biosenzory	632
37.5.	Elektroforetické metody	632
37.5.1.	Zónová elektroforéza	632
37.5.2.	Izoelektrická fokusace	633
■ Dvouznměrná elektroforéza	633	
37.5.3.	Izotachoforéza	633
37.5.4.	Kapilární elektroforéza	633

37.5.5.	Blotting	633	■ Krabicové grafy	646	
37.6.	Fyzikální metody	634	■ Graf rozptýlení s kvantily	646	
37.6.1.	Osmometrie	634	■ Kvantilo-kvantilový graf (Q-Q graf)	646	
37.6.2.	Onkometrie	634	Ověření základních předpokladů o datech	647	
37.6.3.	Ultracentrifugace	634	■ Určení minimální velikosti výběru	647	
37.6.4.	Počítání částic a analýza obrazu	634	■ Ověření předpokladu nezávislosti prvků výběru	648	
37.6.5.	Amplifikace termocykler a termomixeru	635	■ Ověření homogeneity výběru	648	
37.7.	Izotopové metody	635	■ Ověření normality výběru	648	
37.7.1.	Radioaktivita a radiační bezpečnost	635	Transformace dat	648	
37.7.2.	Scintilační systémy	635	Postup při nesplnění předpokladů o datech	648	
37.7.3.	Využití γ -záření	636	Statistická analýza jednorozměrných dat	649	
37.7.4.	Autoradiografie	636	Základní pojmy teorie bodového odhadu	649	
37.8.	Chromatografické metody	636	Robustní bodové odhady	649	
37.8.1.	Chromatografie na tenkých vrstvách	636	■ Robustní odhady polohy a rozptýlení	649	
37.8.2.	Vysokoučinná kapalinová chromatografie	636	■ Neparametrické bodové odhady	650	
37.8.3.	Plynová chromatografie	637	Základy intervalového odhadu	650	
37.9.	Hmotnostní spektrometrie	637	Testování statistických hypotéz	650	
37.10.	Automatické analyzátoru	638	■ Testy hypotéz o parametrech jednoho souboru	651	
37.10.1.	Univerzální automatické analyzátoru	638	■ Testy hypotéz o parametrech dvou a více souborů	651	
37.10.2.	Speciální automatické analyzátoru	638	Korelační a regresní analýza	653	
37.10.3.	Kombinované automatické systémy	638	Korelace	653	
37.10.4.	Konsolidace a integrace	639	Regresy	655	
37.10.5.	Automatizace u lůžka nemocného	639	Porovnání předpokladů korelace a regrese	657	
37.11.	Jednotky v klinické biochemii	639	Vícenásobná regrese	657	
37.12.	Bezpečnost práce v laboratorní medicíně	640	Praktické využití korelace a regrese	658	
38.	CHEMOMETRIE		38.5.		
	<i>Hana Benáková, Blanka Miková</i>		38.5.1.		
38.1.	Úvod	641	38.5.2.		
38.2.	Základní statistické pojmy	641	38.5.3.		
38.2.1.	Teorie chyb	641	38.5.4.		
38.2.2.	Jednorozměrná náhodná veličina	642	38.5.5.		
38.2.3.	Rozdělení náhodných veličin	642	38.6.		
	■ Normální rozdělení N (μ, σ^2)	642	38.6.1.		
38.2.4.	Charakteristiky jednorozměrné náhodné veličiny	643	39.	REFERENČNÍ HODNOTY	
	■ Charakteristiky polohy	643	LABORATORNÍCH		
	■ Charakteristiky variability (rozptýlení)	643	VÝŠETŘENÍ		
	■ Charakteristiky šíkmosti	644	<i>Katerina Mrázová, Petr Stern,</i>		
	■ Charakteristiky špičatosti	644	<i>Terezie Fučíková, Pavel Racek,</i>		
38.3.	Průzkumová analýza jednorozměrných dat	645	<i>David Zeman, Tomáš Zima</i>		
38.3.1.	Postup analýzy dat	645	39.1.	Úvod	661
38.3.2.	Metody průzkumové analýzy dat	645	ZKRATKY	693	
	■ Kvantilový graf	645	REJSTŘÍK	701	
	■ Diagramy rozptýlení	646			

5.3.4.	Stanovení aktivity Crohnovy nemoci	67		■ Amoniak	89
5.4.	Diagnostika malabsorpčního syndromu	68	6.2.4.	Analyty měřící kapacitu jater metabolizovat cizorodé látky – dynamické testy	89
5.4.1.	Stanovení tuku ve stolici	68		■ Indocyaninová zeleň	89
5.4.2.	Malabsorpce žlučových kyselin	68		■ Bromsulfofalein	90
5.4.3.	Xylózový test	68		■ Galaktóza	90
5.4.4.	Laktózový test	68		■ Kofein	90
5.4.5.	Vyšetření absorpcie vitaminu B ₁₂ (Schillingův test)	69		■ Antipyrin	91
5.4.6.	Celiakie	70		■ Aminopyrin	91
5.4.7.	Speciální vyšetření střevní funkce	70		■ Lidokain	91
5.5.	Vyšetření zevní sekretořické funkce pankreatu	71	6.2.5.	■ Urea	92
5.5.1.	Vyšetření s duodenální intubací	71		Biochemická vyšetření u vybraných jaterních chorob	92
5.5.2.	Orální funkční testy	71		■ Hemochromatóza	92
5.5.3.	Enzymy ve stolici	72		■ Wilsonova choroba	92
5.5.4.	Dechové testy	72		■ Hepatocelulární karcinom	92
5.5.5.	Endokrinní testy	72		■ Porfyrie	92
5.5.6.	MR cholangiopankreatografie po stimulaci	72	6.3.	Imunologická a sérologická diagnostika hepatitid	93
5.5.7.	Souhrnné zhodnocení funkčních testů	72	6.3.1.	Hepatitis A	93
5.6.	Laboratorní diagnostika akutní pankreatitidy	73	6.3.2.	Akutní a chronická hepatitis B	93
5.6.1.	Laboratorní vyšetření	73	6.3.3.	Hepatitis C	94
	■ Nespecifická laboratorní vyšetření	73	6.3.4.	Hepatitis D	95
	■ Specifické laboratorní metody	73	6.3.5.	Hepatitis E	95
5.6.2.	Laboratorní určení etiologie pankreatitidy	75	6.4.	Vyšetření nespecifických protilátek v diagnostice jaterních onemocnění	96
5.6.3.	Stanovení tíže pankreatitidy (»staging«)	75	6.5.	Doporučené vyšetřovací postupy u abnormálních laboratorních nálezů	96
	■ Klinická kritéria	75		■ Izolované zvýšení ALT	96
	■ Multifaktoriální systémy	75		■ Izolované zvýšení GMT	96
	■ Jednoduchá laboratorní kritéria	76		■ Zvýšení ALP	96
	■ Peritoneální laváž	78		■ Zvýšení bilirubinu	97
	■ Zobrazovací metody	78		■ Mírná difuzní abnormita jaterních testů	97
				■ Akutní hepatitida	97
				■ Chronická hepatitida	97

6. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V HEPATOLOGII

Zdeněk Mareček

6.1.	Úvod	81
6.2.	Biochemický vyšetření	81
6.2.1.	Analyty hepatobiliárního poškození	82
	■ Aminotransferázy	82
	■ Alkalická fosfatáza	83
	■ Gama-glutamyl transferáza	84
	■ 5-nukleotidáza	84
	■ Ostatní enzymy	84
6.2.2.	Analyty měřící syntetickou činnost jater	85
	■ Albumin	85
	■ Změny γ-globulinů	85
	■ Koagulační faktory	85
	■ Plazmatické lipidy a lipoproteiny	86
6.2.3.	Analyty měřící transportní a exkrekční kapacitu jater	87
	■ Bilirubin	87
	■ Urobilinogen	88
	■ Žlučové kyseliny	88

7. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V NEFROLOGII

Vladimír Tesař

7.1.	Úvod	99
7.1.1.	Anatomické a fyziológické poznámky	99
7.1.2.	Patofysiologie ledvin a základní klinické jednotky	99
7.2.	Vyšetřovací metody u nemoci ledvin	101
7.2.1.	Chemické vyšetření moči a mikroskopické vyšetření močového sedimentu	103
	■ Objektivní a fyzikální vyšetření moči	103
	■ Chemické vyšetření diagnostickými proužky	103
	■ Mikroskopické vyšetření močového sedimentu	104
7.2.2.	Vyšetření proteinurie	105
7.2.3.	Vyšetření funkce ledvin	108
	■ Vyšetření glomerulární filtrace	108

■ Vyšetření tubulárních funkcí	110	9.2.3.	Dyslipidemie	135
7.2.4. Imunologická vyšetření	111	9.2.4.	Familiární hypercholesterolemie	136
7.2.5. Zobrazovací metody	112	9.2.5.	Familiární defekt apolipoproteinu B100 ..	137
7.2.6. Renální biopsie	113	9.2.6.	Polygenní hypercholesterolemie	137
7.2.7. Vyšetření urolitíázy	114	9.2.7.	Familiární kombinovaná hyperlipidemie ..	137
		9.2.8.	Familiární dys-β-lipoproteinemie	138
		9.2.9.	Familiární endogenní a familiární smíšená hypertriglyceridemie	138
		9.2.10.	Familiární endogenní hypertriglyceridemie	139
		9.2.11.	Familiární chylomikronemie	139
		9.2.12.	Familiární hypo-α-cholesterolemie ..	139
8.	PORUCHY METABOLISMU SACHARIDŮ A DIABETES MELLITUS	9.2.13.	Tangierská choroba	139
	<i>Jan Skrha</i>	9.2.14.	Familiární deficiece LCAT	140
8.1.	Úvod	9.2.15.	Choroba rybího oka	140
8.2.	Syndrom hypoglykemie	9.2.16.	Varianta apolipoprotein A-I Milano ..	140
8.2.1.	Diagnostika hypoglykemie	9.2.17.	Hypo-β-lipoproteinemie	140
8.3.	Syndrom hyperglykemie	9.2.18.	Kongenitální a-β-lipoproteinemie	140
8.3.1.	Screening diabetu	9.2.19.	Varianta apolipoproteinu E4	141
8.3.2.	Monitorování diabetu	9.2.20.	Hyperlipoproteinemie(a)	141
8.4.	Používané analyty	9.2.21.	Aterogenní lipoproteinový fenotyp	142
8.4.1.	Stanovení glukózy – glycémie	9.3.	Význam stanovení jednotlivých analytů u poruch metabolismu	
8.4.2.	Glykemický profil	9.3.1.	lipidů a lipoproteinů	143
8.4.3.	Glykosurie	9.3.2.	Odběr krve a skladování materiálu ..	143
8.4.4.	Fruktosamin	9.3.3.	Vzhled vzorku	144
8.4.5.	Glykovaný hemoglobin	9.3.4.	Chylomikronový test	144
8.4.6.	Další metody používané v diabetologii ..	9.3.5.	Celkový cholesterol (TC)	144
	■ Albuminurie	9.3.6.	Triacylglyceroly (TAG)	145
	■ Inzulin	9.3.7.	Fosfolipidy (PL)	145
	■ C-peptid a glukagonový test	9.3.8.	HDL cholesterol	145
	■ Vyšetření parametrů autoimunity ..	9.3.9.	Stanovení subfrakcí HDL2 a HDL3 ..	145
	■ Vyšetření sdrůžené autoimunity ..	9.3.10.	LDL cholesterol	146
8.5.	Vyšetření funkce B buněk a působení inzulínu	9.3.11.	■ Výpočet LDL C podle Friedewalda ..	146
8.5.1.	Orální glukózový toleranční test	9.3.12.	■ Imunochemická separace LDL	146
8.5.2.	Intravenózní glukózový toleranční test ..	9.3.13.	■ Ultracentrifugační analýza	146
8.5.3.	Hyperinzulinické clampy	9.3.14.	■ Přímé stanovení LDL C	146
8.6.	Závěr		Malé denzity LDL	146
			Non-HDL cholesterol	147
			Elektroforéza lipoproteinů	147
9.	PORUCHY METABOLISMU LIPIDŮ A LIPOPROTEINŮ		Stanovení koncentrace čisticí LP:A-I ..	148
	<i>Aleš Žák</i>		Stanovení apolipoproteinů	148
9.1.	Charakteristika a struktura lipidů a lipoproteinů	9.3.15.	■ Stanovení apolipoproteinu B ..	148
9.1.1.	Lipidy	■ Stanovení apolipoproteinu A-I ..	148	
9.1.2.	Mastné kyseliny	■ Stanovení apolipoproteinu A-II ..	149	
9.1.3.	Triacylglyceroly	■ Stanovení lipoproteinu(a)	149	
9.1.4.	Glycerolfosfolipidy	■ Stanovení apolipoproteinů C-II, C-III a E ..	149	
9.1.5.	Sfingolipidy		Molekulárně biologické metody	149
9.1.6.	Cholesterol	■ Stanovení variant apolipoproteinu E ..	149	
9.1.7.	Lipoproteiny	■ Stanovení familiárního defektu apolipoproteinu B100	149	
	■ Změny koncentrace a složení lipopro- teinů za chorobných stavů	■ Stanovení mutací v oblasti LDL receptoru	150	
9.1.8.	Apolipoproteiny	■ Přímá diagnostika	150	
9.2.	Poruchy metabolismu lipidů, hyperlipo- proteinemie, dyslipoproteinemie	■ Nepřímá diagnostika	150	
9.2.1.	Hyperlipoproteinemie	Algoritmus pro vyšetřování krevních lipidů a lipoproteinů	150	
9.2.2.	Hyperlipidemie			

10. HYPERHOMOCYSTEINEMIE

Aleš Žák

10.1.	Homocystein	155
10.1.1.	Definice, charakteristika, struktura a složení	155
10.1.2.	Názvosloví, struktura a výskyt	155
10.1.3.	Metabolismus	155
10.1.4.	Regulace metabolismu homocysteingu a jeho extracelulární transport	157
10.1.5.	Odběr materiálu a způsoby stanovení	157
10.2.	Hyperhomocysteinemie	158
10.2.1.	Definice, diagnostika a příčiny	158
10.2.2.	Hyperhomocystenemie a riziko kardiovaskulárních onemocnění	158
10.2.3.	Mechanismy postížení cévní stěny u hyperhomocysteinemie	159

11. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V ENDOKRINOLOGII

Josef Marek

11.1.	Úvod	161
11.2.	Hypofýza	161
11.2.1.	Technika vyšetřování hypofyzárních hormonů	161
11.2.2.	Přehled vyšetřovaných hypofyzárních hormonů	161
11.2.3.	Klinický význam jednotlivých hormonálních vyšetření	161
	■ Růstový hormon	161
	■ Inzulinu podobný růstový faktor a jeho vazebné proteiny	162
	■ Prolaktin	163
	■ Adrenokortikotropní hormon	164
	■ Thyreotropní hormon	164
	■ Gonadotropiny – folikulostimulační hormon a luteinizační hormon	164
11.2.4.	Hypofunkce hypofýzy	164
	■ Vyšetřování snížené funkce somatotropní osy	165
	■ Vyšetřování centrálního hypokortizolismu	166
	■ Vyšetřování centrální hypothyreózy	167
	■ Vyšetřování centrálního hypogonadismu	167
	■ Laboratorní vyšetření nemocných s centrálním diabetem insipidem	167
11.2.5.	Hypofyzární hyperfunkce	168
	■ Vyšetřování zvýšené sekrece prolaktinu	169
	■ Vyšetřování zvýšené sekrece růstového hormonu	170
11.3.	Štítná žláza	171
11.3.1.	Přehled základních laboratorních vyšetření v diagnostice onemocnění štítné žlázy	171

11.3.2.	Klinický význam jednotlivých laboratorních vyšetření v diagnostice chorob štítné žlázy	171
	■ Supersenzitivní thyreotropin	171
	■ Thyroxin	172
	■ Trijodthyronin	172
	■ Protilátky	172
	■ Thyreoglobulin	173
	■ Vazebný globulin pro thyroxin	173
	■ Kalcitonin	173
11.3.3.	Laboratorní postupy u jednotlivých onemocnění štítné žlázy	173
	■ Vyšetření funkce štítné žlázy	173
	■ Vyšetření strumy	173
	■ Hyperthyreóza	174
	■ Hypothyreóza	174
	■ Záněty štítné žlázy	175
11.4.	Příštiná těliska	175
11.4.1.	Přehled vyšetřovaných laboratorních ukazatelů	175
11.4.2.	Klinický význam jednotlivých laboratorních vyšetření	175
	■ Parathormon	175
	■ Peptid podobný PTH	177
	■ Vitamin D	177
11.4.3.	Laboratorní postupy při vyšetřování poruch kalciového metabolismu	178
	■ Primární hyperparathyreóza	178
	■ Hyperkalemie při maligních onemocněních	178
	■ Hyperkalemie při hypervitaminóze D	179
	■ Hypoparathyreóza	179
	■ Pseudohypoparathyreóza	179
	■ Sekundární hyperparathyreóza	179
11.5.	Kůra nadledvin	180
11.5.1.	Přehled vyšetřovaných hormonů	180
11.5.2.	Klinický význam jednotlivých laboratorních vyšetření	180
	■ Kortisol	180
	■ Stanovení plazmatické reninové aktivity a aldosteronu v plazmě	181
11.5.3.	Laboratorní postupy u jednotlivých onemocnění	181
	■ Cushingův syndrom	181
	■ Laboratorní diagnostika hypertenze podmíněném systémem renin-angiotenzin-aldosteron	185
	■ Laboratorní diagnostika kongenitální nadledvinové hyperplazie	186
	■ Laboratorní diagnostika primárního hypokortikalismu	189
11.6.	Dřen nadledvin	189
11.6.1.	Feochromocytom	189
	■ Přehled vyšetřovaných hormonů v diagnostice feochromocytomu	189
	■ Klinický význam jednotlivých laboratorních vyšetření	189

■ Laboratorní postupy při vyšetřování feochromocytomu	191	■ U-glykosidy hydroxylyzину (Gal-Hyl a Gle-Gal-Hyl)	214
11.6.2. Hypofunkce dřeně nadledvin	191	■ Osteoklastická (tartarát rezistentní) kyselá fosfatáza	214
11.7. Gonády	193	12.2.3. Vyšetření biochemických markerů kostní remodelace - preanalytické faktory	215
11.7.1. Přehled vyšetřovaných hormonů a jejich metabolitů při vyšetřování gonád	193	■ Věk (puberta, menopauza)	216
11.7.2. Klinický význam jednotlivých laboratorních vyšetření při vyšetřování testes	193	■ Pohlaví	217
■ Testosteron	193	■ Etnické a geografické vlivy	217
■ Dihydrotestosteron	194	■ Zlomeniny	217
■ Estrogeny	194	■ Těhotenství a kojení	217
11.7.3. Laboratorní postupy při vyšetřování hypogonadismu u mužů	194	■ Antikoncepcie	217
11.7.4. Klinický význam laboratorních vyšetření při vyšetřování ovarii	195	■ Léky (jiné než antiresorpční)	217
■ Estrogeny	195	■ Nespecifické ovlivnění kostních markerů	218
■ Progesteron	195	■ Imobilizace	218
■ Androgeny	196	■ Cirkadiánní rytmus	218
11.7.5. Laboratorní postupy při vyšetřování endokrinologických onemocnění ovárií	196	■ Menstruační cyklus	219
■ Poruchy menstruačního cyklu	196	■ Roční cykly	219
■ Hirsutismus a virilizace	198	■ Několikatet्र cykly	219
11.8. Hormonálně aktivní tumory gastrointestinálního traktu a pankreatu	198	■ Dieta	220
11.8.1. Přehled vyšetřovaných hormonů u hormonálně aktivních tumorů gastrointestinálního traktu a pankreatu	198	■ Cvičení	220
11.8.2. Laboratorní postupy při diagnostice jednotlivých nádorů	198	12.3. Vyšetření minerálů v séru a v moči jako ukazatelů poruch kostního metabolismu	220
■ Karcinoid	198	■ Vápník v séru	220
■ Inzulinom	198	■ Fosfor v séru	222
■ Gastrinom	200	■ Vztahy mezi plazmatickým kalciem a fosfáty	223
■ Glukagonom	200	■ Hořčík v séru	223
■ Vipom	200	■ Vylučování vápníku moči	223
■ Somatostatinom	200	■ Vylučování fosforu moči	224
12. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA KOSTNÍHO METABOLISMU		12.3.1. Vyšetření osteotropních hormonů	224
<i>Jan Štěpán</i>		■ Parathormon	224
12.1. Charakteristika systému	203	■ Parathyroid hormone-related protein	225
12.1.1. Složení kosti	203	■ Kalcidiol	225
12.1.2. Funkce kosti	203	■ Kalcitriol	225
12.1.3. Remodelace kosti	203	■ Kalcitonin	226
12.2. Vyšetření biochemických markerů kostní remodelace	206	■ Lokální působky	226
12.2.1. Biochemické markery kostní novotvorby	206	■ Významné klinické nosologické jednotky	226
■ S-osteokalcin	207	■ Postmenopauzální osteoporóza	226
■ S-kostní ALP	208	■ Výpověď biochemických markerů o rychlosti úbytku kostní hmoty	227
■ Propeptidy prokolagenu typu I	209	■ Výpověď biochemických markerů o riziku zlomenin	228
12.2.2. Biochemické markery kostní resorpce	210	■ Výpověď markerů při monitorování antiresorpční léčby osteoporózy	229
■ Telopeptidy kolagenu typu I	211	■ Výpověď markerů o ovlivnění rizika zlomenin antiresorpční léčbou osteoporózy	230
■ Pyridinolínové příčné spojky kolagenu v moči a v séru	212	■ Osteoporóza u mužů	231
■ Kostní sialoprotein	213	■ Kortikosteroidní osteoporóza	231
■ U-hydroxyprolin	214	■ Rachitida	231
		■ Osteomalacie	232
		■ Poruchy sekrece parathormonu	233
		■ Kostní choroba při nevratnému selhání ledvin	233
		■ Pagetova kostní choroba	234

13. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V REVMATOLOGII

Karel Pavelka

13.1.	Laboratorní metody u krystaly indukových onemocnění	237
13.1.1.	Hyperurikemie, dna	237
13.1.2.	Další krystaly indukovaná onemocnění	241
13.2.	Laboratorní diagnostika spondylartropatií	241
	(<i>Helena Dejmeková</i>)	
13.2.1.	Reaktivní artritida	242
13.2.2.	Septické revmatické procesy	243
	■ Bakteriální artritida negonoková	243
	■ Bakteriální artritida gonokovová	244
	■ Lymeská artritida	244
	■ Osteoartikulární tuberkulóza	245
13.3.	Vyšetření kloubní tekutiny a detekce krystalů	246
	(<i>Jiří Zadina</i>)	
13.4.	Laboratorní diagnostika u systémových revmatických onemocnění	248
	(<i>Jiří Vencovský</i>)	
13.4.1.	Úvod	248
13.4.2.	Autoprotílátky	249
	■ Antinukleární protílátky	250
	■ Revmatoidní faktory a antifiligranové protílátky	252
	■ Protílátky proti cytoplazmě neutrofílních leukocytů	252
	■ Antifosfolipidové protílátky	252
13.4.3.	Přehled laboratorních vyšetření u systémových onemocnění	252
	■ Revmatoidní artritida	252
	■ Systémový lupus erythematoses	253
	■ Antifosfolipidový syndrom	255
	■ Systémová sklerodermie	256
	■ Polymyozitida a dermatomyozitida	256
	■ Sjögrenův syndrom	257
	■ Smíšené onemocnění pojiva	258
	■ Vaskulitidy	258
13.5.	Laboratorní diagnostika u systémových vaskulitid	258
	(<i>Olga Kryštíková</i>)	
13.5.1.	Laboratorní vyšetření	259
13.5.2.	Hematologické vyšetření	259
	■ Sedimentace erytrocytů	259
	■ Krevní obraz a diferenciální rozpočet bílých krvinek	260
13.5.3.	Biochemické vyšetření	260
13.5.4.	Imunologické vyšetření	260
	■ Imunoglobuliny	260
	■ Kryoglobuliny	261
	■ Vyšetření komplementového systému	261
	■ Autoprotílátky	261
13.5.5.	Virologické vyšetření	263

14. VNITŘNÍ PROSTŘEDÍ

Antonín Kazda

14.1.	Definice funkce a význam sledování	265
14.2.	Tělesná voda	267
14.3.	Osmolalita	268
14.3.1.	Měření a výpočet osmolality (osmolal gap)	269
14.4.	Iontové dysbalance	269
14.4.1.	Efektivní osmolalita a její regulace	269
14.4.2.	Sodný ion	270
	■ Hyponatremie	270
	■ Hypernatremie	272
14.4.3.	Efektivní osmolalita a funkce ledvin	272
14.4.4.	Poruchy efektivní osmolality u postižení mozků	273
	■ Hyponatremie	273
	■ Hypernatremie	274
14.4.5.	Draselný ion	276
	■ Hypokalemie	276
	■ Hyperkalemie	277
14.4.6.	Horčíkový ion	278
	■ Hypomagnzemie	279
	■ Hypermagnzemie	279
14.4.7.	Kalcium	280
	■ Hypokalcemie	280
	■ Hyperkalcemie	280
14.4.8.	Fosfáty	280
	■ Hypofosfatemie	281
	■ Hyperfosfatemie	281
14.5.	Acidobazická rovnováha	281
14.5.1.	Stálost pH, nárazníkové systémy	282
14.5.2.	Vývoj acidobazických poruch	283
14.5.3.	Vztahy mezi iontovými systémy a acidobazickou rovnováhou	284
	■ Metabolická acidóza	288
	■ Metabolická alkalóza	289
	■ Respirační acidóza	291
	■ Respirační alkalóza	291
	■ Smíšené poruchy	292
14.6.	Kyslíkové parametry	292
14.6.1.	Parciální tlak kyslíku	293
14.6.2.	Saturace hemoglobinu kyslíkem	293
14.6.3.	Konzcentrace kyslíku v krvi	294
14.6.4.	pH a pCO ₂ žaludeční sliznice	294
14.7.	Laktát	294
14.8.	Celková bílkovina, albumin	295

15. REAKTIVNÍ FORMY KYSLÍKU A DUSÍKU A ANTIOXIDAČNÍ SYSTÉMY

Tomáš Zima

15.1.	Úvod	297
15.2.	Volné radikály a reaktivní formy kyslíku/dusíku	297

15.3.	Metody detekce poškození organismu volnými radikály	300	16.6.2.	■ Fluor	319
15.3.1.	Přímá stanovení	300		■ Vitaminy	320
	■ Stanovení kyslikových radikálů	300		■ Vitamin A	320
	■ Stanovení radikálů dusíku a jeho aduktů	300		■ Vitamin D	321
	■ Stanovení látek generující radikály	301		■ Vitamin E	321
15.3.2.	Nepřímá měření	301		■ Vitamin K	322
	■ Produkty poškození základních látek vlivem radikálů	301		■ Vitamin C	322
	■ Antioxidační systémy	302		■ Thiamin (vitamin B ₁)	323
15.3.3.	Reakce imunitního systému při působení volných radikálů	303		■ Riboflavin (vitamin B ₂)	323
15.3.4.	Produkty konečné glykace	303		■ Kyselina nikotinová (niacín)	324
15.4.	Závěr	303		■ Pyridoxin (vitamin B ₆ , pyridoxalfosfát)	324
				■ Kyselina listová (folát)	325
				■ Vitamin B ₁₂ (kobalamin)	325
				■ Biotin	325
				■ Kyselina pantotenová	325

16. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA NUTRIČNÍHO STAVU

Antonín Kazda

16.1.	Úvod	305
16.2.	Jednoduché hladovění	305
16.3.	Stresové hladovění	305
16.4.	Diagnostika malnutrice	306
16.5.	Metabolické komplikace parenterální výživy	307
16.5.1.	Kvantita a kvalita přiváděných živin	307
16.5.2.	Glukóza	308
	■ Hyperglykemie	308
	■ Hypoglykemie	308
16.5.3.	Aminokyseliny	308
16.5.4.	Tukové emulze	309
16.5.5.	Ionty	309
16.5.6.	Acidobazická rovnováha	310
16.5.7.	Hepatobiliární komplikace	310
	■ Steatóza jater	310
	■ Cholestatické jaterní onemocnění	310
	■ Zlučové kameny	310
16.5.8.	Gastrointestinální atrofie	310
16.5.9.	Kostní onemocnění	311
16.6.	Mikronutrienty	311
16.6.1.	Stopové prvky	312
	■ Definice, biochemické funkce, měření	312
	■ Stopové prvky a oxidační metabolismus	313
	■ Toxicita stopových prvků	313
	■ Speciální problémy stopových prvků v intenzivní péči	313
	■ Zinek	314
	■ Měď	314
	■ Selen	315
	■ Železo	316
	■ Chrom	317
	■ Mangan	318
	■ Molybden	318
	■ Kobalt	319
	■ Jod	319

16.6.2.	■ Fluor	319
	■ Vitaminy	320
	■ Vitamin A	320
	■ Vitamin D	321
	■ Vitamin E	321
	■ Vitamin K	322
	■ Vitamin C	322
	■ Thiamin (vitamin B ₁)	323
	■ Riboflavin (vitamin B ₂)	323
	■ Kyselina nikotinová (niacín)	324
	■ Pyridoxin (vitamin B ₆ , pyridoxalfosfát)	324
	■ Kyselina listová (folát)	325
	■ Vitamin B ₁₂ (kobalamin)	325
	■ Biotin	325
	■ Kyselina pantotenová	325

16.7.	Metabolické komplikace enterální výživy	326
-------	---	-----

16.8.	■ Poruchy vnitřního prostředí při e.v.	326
16.8.1.	■ Vlastní metabolické komplikace	326

16.8.1.	Monitorování nutriční podpory	327
---------	-------------------------------------	-----

16.8.2.	Klinické, antropometrické a biofyzikální parametry	327
---------	--	-----

16.8.2.	Biochemické parametry	327
---------	-----------------------------	-----

	■ Bilance dusíku	327
	■ Proteinové markery nutričního stavu	328
	■ Inzulinu podobný růstový faktor-1 a jeho vazebné bílkoviny	328
	■ Využívání 3-metylhistidinu jako marker svalové proteolýzy	328
	■ Sledování iontů	329
	■ Další biochemické parametry	329
	■ Mikronutrienty	329
	■ Imunologické markery	329

17. NÁDOROVÉ MARKERY

Pavel Klener, Ivan M. Malbohan,
Tomáš Zima

17.1.	Úvod	331
17.2.	Obecné zásady racionální indikace tumor markerů	332
17.3.	Metody stanovení	332
17.4.	Přehled nejčastěji používaných tumor markerů	333
17.4.1.	Alfa-fetoprotein	333
17.4.2.	Beta ₂ -mikroglobulin	333
17.4.3.	CA 125	333
17.4.4.	CA 15-3	334
17.4.5.	CA 549	334
17.4.6.	Mucin-like cancer associated antigen	334
17.4.7.	CA 19-9	334
17.4.8.	CA 72-4	335
17.4.9.	Karcinoembryonální antigen	335
17.4.10.	Kalcitonin	336
17.4.11.	CYFRA 21-1	336
17.4.12.	Ferritin	336
17.4.13.	hCG, β-hCG, UGP, »kyselé« hCG	336

17.4.14. Laktátedhydrogenáza	337	18.8. Nervosvalová onemocnění	353 <i>(Soňa Nevšímalová)</i>
17.4.15. Neuron-specifická enoláza	337	18.8.1. Základní charakteristika	353
17.4.16. Alkalická fosfatáza – placentární izoenzym	337	18.8.2. Diagnostický postup	354
17.4.17. Pro-gastrin-releasing peptid	337	■ Neurogenní léze	354
17.4.18. Prostatický specifický antigen	338	■ Poruchy mísňích kořenů a periferních nervů	354
17.4.19. Antigen karcinomů ze skvamózních buněk	338	■ Poruchy nervosvalového přenosu	357
17.4.20. Protein S-100b	338	■ Svalová onemocnění	358
17.4.21. Steroidní receptory	339	Demensce	358 <i>(Evžen Růžička)</i>
17.4.22. Thyreoglobulin	339	18.9.1. Alzheimerova nemoc a další primární demence	359
17.4.23. Tkáňový polypeptidový antigen	339	■ Zobrazovací metody	359
17.4.24. Další nádorové markery	339	■ Elektrofyziologie	360
18. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V NEUROLOGII		■ Neuropatologické nálezy	360
<i>Soňa Nevšímalová</i>		18.9.2. Sekundární demence	360
18.1. Nerometabolická, neurodegenerativní a neurovývojová onemocnění	341 <i>(Soňa Nevšímalová)</i>	■ Vaskulární demence	360
18.1.1. Základní charakteristika	341	■ Normotenzní hydrocefalus	360
18.1.2. Diagnostický postup	341	■ Intoxikace	360
■ Poliodystrofie	341	■ Metabolické, endokrinologické a karenční příčiny demence	360
■ Leukodystrofie	342	■ Infekční choroby s projevy demence	361
■ Difuzní encefalopatie	342		
■ Neurometabolická a neurodegenerativní onemocnění s převahou postižení subkortikální šedé hmoty	343		
■ Spinocerebární degenerativní onemocnění	343		
■ Degenerativní onemocnění s postižením motorického neuronu	344		
■ Neurovývojové poruchy	345		
18.2. Demyelinizační a zánětlivá onemocnění	345 <i>(Eva Havrdová)</i>		
18.2.1. Stavba myelinu	346		
18.2.2. Zánětlivá onemocnění nervového systému	346		
18.2.3. Zánětlivé demyelinizace CNS	347		
18.2.4. Periferní zánětlivé demyelinizace	347		
18.3. Cévní mozkové příhody	348 <i>(Jiří Bauer)</i>		
18.4. Poruchy vědomí	349 <i>(Jiří Bauer)</i>		
18.5. Bolesti hlavy	350 <i>(Petr Dočekal)</i>	19.1. Úvod	363
18.5.1. Primární rekurentní céfalgie	350	19.2. Fyziologie a patofyziologie mozkomíšního moku	363
18.5.2. Sekundární céfalgie	351	19.2.1. Anatomie, fyziologie, funkce	363
18.6. Epilepsie	351 <i>(Soňa Nevšímalová)</i>	19.2.2. Hematoencefalické bariéry a jejich funkce	364
18.6.1. Základní charakteristika	351	19.2.3. Množství a fyzikální vlastnosti likvoru	364
18.6.2. Diagnostický postup	352	19.3. Odběr moku	364
18.6.3. Léčba a monitorování hladin antiepileptik	352	19.4. Indikace vyšetření mozkomíšního moku	365
18.7. Extrapyramidové syndromy a onemocnění	353 <i>(Evžen Růžička, Jan Roth)</i>	19.5. Matematické vyjádření funkc hemato-likvorové bariéry – albuminový kvocient	366
		19.6. Intradheální produkce »nespecifického« IgG, IgM a IgA	367
		■ Izoelektrická fokusace	368
		19.6.2. Intrathekální produkce specifických protilátek	370
		■ Protilátkový index	370
		19.6.3. Průkaz virových a bakteriálních antigenů	370
		■ Autoprotilátky	371
		■ Anti-MBP protilátky (proti bazickému proteinu myelinu)	371
		■ Anti-MAG protilátky (proti glykoproteinu asociovanému s myelinem – Myelin Associated Glycoprotein)	371
		■ Antiglykolipidové protilátky	371
		■ Ostatní autoprotilátky	373
		19.7. Glukóza, laktát, pyruvát	373
		19.8. Vzácněji stanovené analyty	373

19.8.1.	Beta ₂ -mikroglobulin	373
19.8.2.	Neopterin (6-D-erytro-trihydroxypropylpterin)	374
19.8.3.	Lysozym (muramidáza)	374
19.8.4.	Cytokiny	374
19.8.5.	CEA	374
19.8.6.	»Specifické« proteiny CNS	374
19.8.7.	Některé další proteiny	375
19.9.	Cytologie likvoru	375
19.9.1.	Počet buněk v likvoru	375
19.9.2.	Kvalitativní cytologie	375
	■ Syndromatologická klasifikace likrových cytologických nálezů	375
19.9.3.	Obvyklé cytologické nálezy u některých neurologických onemocnění	377
19.10.	Krvavý likvor	377
19.10.1.	Spektrofotometrie mozkomišního moku ..	377
19.10.2.	Subarachnoidální krvácení	382
19.11.	Likvorové nálezy u onkologických jednotek	382
19.11.1.	Hnisavé neuroinfekce	382
	■ Bakteriální meningitida	382
	■ Pooperační infekce v neurochirurgii ..	383
19.11.2.	Nehnisavé neuroinfekce	383
	■ Neuroborrelióza	383
	■ Neurotuberkulóza	384
	■ Neurosyfilis	384
	■ Whippleova nemoc	385
	■ Virové neuroinfekce	385
	■ Kryptokokková meningitida	386
19.11.3.	Autoimunní onemocnění CNS	386
	■ Roztroušená skleróza	386
	■ Zánět zrakového nervu (neuritis nervi optici)	386
	■ Akutní zánečlivá demyelinizační polyneuropatie	386
19.11.4.	Nádorová a paraneoplastická onemocnění CNS	387
	■ Maligní infiltrace meninx	387
	■ Paraneoplastická onemocnění CNS	387
19.11.5.	Neurosarkoidóza	387
19.11.6.	Demence	387
19.11.7.	Spongiformní encefalopatie	387
19.11.8.	Cévní mozkové příhody, mozkové traumy	388
19.11.9.	Rinorea, otorea	388

20. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V PSYCHIATRII

Ivo Pacht

20.1.	Úvod	391
20.2.	Přehledy užívaných vyšetřovacích metod u jednotlivých psychiatrických poruch ..	391
	■ Alkohol a drogové závislosti	391
	■ Poruchy příjmu potravy	392

■ Psychotické poruchy (schizoafektivní porucha, schizofrenie, atypické psychózy)	392
■ Deprese a bipolární porucha	392
■ Demence	392
■ Maligní neuroleptický syndrom	393
■ Deliriózní a amentní syndrom nejasné etiologie	393
■ Hyperkinetický syndrom (ADHD) a Touretteův syndrom v děství, adolescenci a dospělosti	393
■ Laboratorní vyšetření před a v průběhu léčby lithiem	393
■ Monitorování hladin tricyklických antidepressiv	394

21. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V CHIRURGII A U NÁHLÝCH PŘÍHOD BŘÍSNÍCH

Marie Pešková

21.1.	Úvod	395
21.2.	Předoperační příprava	395
21.3.	Průběh operačního výkonu	396
21.4.	Pooperační sledování a rozpoznání a léčení pooperačních komplikací	396
21.4.1.	Šok	396
21.4.2.	Popáleniny – popáleninová nemoc	396
21.4.3.	Polytrauma	397
21.4.4.	Trauma hrudníku	397
21.4.5.	Náhlé příhody břísní	397
21.4.6.	Poranění břicha	398
21.4.7.	Hemoperitoneum	398
21.4.8.	Retropertoneální krvácení	398
21.4.9.	Gastrointestinální krvácení	398
21.4.10.	Peritonitida – zánět dutiny břísní (pobřišnice)	398
21.4.11.	Ileus – náhlá střevní neprůchodnost ..	399
21.4.12.	Akutní pankreatitida	399
21.4.13.	Akutní cholezystitida	399
21.4.14.	Akutní apendicitida	399
21.4.15.	Divertikulitida	400
21.4.16.	Nespecifické střevní záněty	400
	■ Crohnova nemoc	400
	■ Colitis ulcerosa	400

22. LABORATORNÍ DIAGNOSTIKA V KARDIOVASKULÁRNÍ CHIRURGII

Martin Stříteský, Ivan Vaněk,
Helena Brodská

22.1.	Specifika kardiovaskulární chirurgie ..	401
22.2.	Standardní monitorování v kardiovaskulární chirurgii ..	401