

Z odborné literatury

Haluzík M, Svačina Š. Metabolický syndrom a nukleární receptory – PPAR.

Praha: Grada Publishing 2005. 126 stran. ISBN 80-247-0824-8.

V publikaci autoři M. Haluzík a Š. Svačina rozebírají souvislosti mezi metabolickým syndromem a PPAR (peroxisome proliferator-activated receptors). Autoři považují metabolický syndrom (MS, Reavenův syndrom či syndrom X) za komplexní onemocnění – závažnou metabolickou abnormalitu, která v sobě zahrnuje řadu fenotypických rysů provázejících životní styl v civilizovaných zemích světa. Kombinace dědičných faktorů se spolupůsobením faktorů prostředí vytvářejí pestrý obraz zdravotních komplikací metabolického syndromu. Přelomem v chápání etiopatogeneze metabolického syndromu byl objev leptinu, který vedl postupně k poznání, že tuková tkáň je aktivním endokrinním orgánem. Dalším převratným poznatkem byl objev nukleárních receptorů aktivovaných peroxizomovými proliferátory (PPAR), transkripčních faktorů ovlivňujících expresi genů kódujících celou řadu působků zapojených nejen v metabolismu lipidů a sacharidů, ale také v regulaci zánětu, nádorového bujení, imunitních dějů, diferenciaci buněk apod. PPAR se tak staly nejžhavějším kandidátem umožňujícím prevenci a léčbu metabolického syndromu.

V úvodních kapitolách autoři probírají vlastnosti jednotlivých izoform PPAR. PPAR- γ se hojně vyskytuje v tukové tkáni a jsou nejvýznamnějším regulátorem její diferenciace. Mimo to však v jiných orgánech mohou ovlivňovat sklon tkání k nádorovému bujení a k rozvoji autoimunitně podmíněných zánětlivých onemocnění.

PPAR- α regulují oxidaci volných mastných kyselin, jsou hojně nalézá-

ny v jaterní a svalové tkáni a ovlivňují citlivost těchto tkání na inzulin. Je rozebrána jejich úloha v organizmu při hladovění.

PPAR- β/δ , i když zatím poněkud opomíjený člen rodiny PPAR, má určitou klíčovou úlohu v diferenciaci buněk a tkání, utilizaci tuku, ale zatím mají současné znalosti význam jen v léčbě kožních změn metabolického syndromu.

Pro klinického lékaře jsou zpracovány nejnovější poznatky o účincích PPAR- γ v tukové tkáni, tj. transkripční regulace adipogeneze a ovlivnění genové exprese. Adipocyty, stejně jako další buňky v organizmu, vznikají z tzv. pluripotentních kmenových buněk. Preadipocyt je přímým prekurzorem zralých adipocytů, mohou z něj vznikat jak bílé, tak hnědé adipocyty. Hlavní funkcí hnědé tukové tkáně je chladem idukovaná termogeneze. PPAR- γ ovlivňují i funkci leptinu, jehož funkcí je regulace energetické homeostázy. Dalším důležitým účinkem aktivace PPAR- γ je morfologická přeměna a remodelace tukové tkáně. Zvýšené množství ektopicky uložených lipidů je typickým nálezem u obézních pacientů s inzulinovou rezistencí a/nebo diabetem 2. typu. V publikaci jsou rovněž rozebrány nejmodernější práce věnované adiponektinu, což je nejvýznamnější protein produkovaný tukovou tkání. Výsledky všech studií svědčí pro to, že snížení hladin adiponektinu (které jsou ovlivňovány aktivací PPAR- γ) nalézáme u obézních s inzulinovou rezistencí a/nebo s aterosklerózou.

Výzkum PPAR receptorů přispěl k novým možnostem prevence a léč-

by metabolického syndromu, ale i celé řady dalších onemocnění. V běžné klinické praxi jsou už používány dvě skupiny léků, které působí prostřednictvím PPAR: jsou to inzulin-senzitizující léky – thiazolidindiony a hypolipidemické léky – fibráty. V terapii MS jsou zkoumány i další agonisté PPAR- γ . Jedná se především o tyrozinové deriváty kyseliny fenyloctové nebo fenoxyoctové. Hypoglykemizující účinky mají i některé látky působící jako agonisté RXR receptoru.

Zavedení agonistů PPAR- γ do léčby inzulinové rezistence a diabetes mellitus 2. typu (DM2T) představuje zásadní obrat v léčbě těchto onemocnění. Z patofyziologického hlediska nelze podle obou autorů považovat za kauzální léčbu inzulinové rezistence u obézních diabetiků ani léčbu inzulinem, ani deriváty sulfonylurey.

V závěrečných kapitolách se autoři věnují vztahu PPAR a různým dalším chorobným vztahům, včetně vztahu PPAR a nádorů. V celém kontextu však dominuje kapitola věnovaná PPAR a ateroskleróze. Již z předchozího textu vyplývá, že aktivace PPAR- γ (podáváním thiazolidindionů) vede k redistribuci lipidů a zcela konzistentně ke snížení volných mastných kyselin. Autoři aterosklerózu pojmají jako multifaktoriální proces, na kterém se různou měrou podílí celá řada faktorů. Podtrhují význam v současnosti zdůrazňované tzv. jednotné hypotézy vzniku aterosklerózy, která vychází z kombinace lipidové hypotézy a Rosovy hypotézy endoteliálního poškození. PPAR receptory signifikantně zasahují do mechanismů aterogeneze. Aktivace PPAR- α se projevuje antiaterogen-

ním mechanismem nejméně na 3 různých úrovních:

1. snížením inzulinové rezistence
2. pozitivním působením na endotelální dysfunkci
3. pozitivní působení na metabolismus lipidů a lipoproteinů.

Kromě úlohy PPAR- α jsou do tohoto procesu zapojeny také PPAR- γ . Stimulace PPAR- γ dále např. indukuje apoptózu proaterogenních aktivovaných makrofágů exprimujících TNF α . Produkuje protizánětlivé cytokiny a stimuluje v tukové tkáni tvorbu antiaterogenně působícího hormonu adiponektinu. Autoři představují čtenáři i zcela recentní, nové skutečnosti týkající se CD36-receptoru, který je jedním z klíčových faktorů při rozvoji častých ateroskle-

rotických změn (mechanismem vychytávání LDL-částic).

Léky stimulující PPAR receptory již v současnosti zaujímají významné místo v terapii diabetu, inzulinové rezistence, metabolického syndromu a dalších onemocnění. Ale výzkumy v oblasti PPAR jsou kromě léčby těchto onemocnění i příslibem, jak předcházet komplikacím celé řady civilizačních chorob.

Monografie Metabolický syndrom a nukleární receptory – PPAR autorů doc. Haluzka a prof. Svačiny splňuje cíl, který si vytkla – poskytnout podrobné up-to-date informace o nukleárních receptorech-PPAR. I přes vysokou odbornou úroveň textu podává konzistentní pohled na tuto složitou problematiku. Je psaná srozumitelně a její studium nevyžaduje žádnou ji-

nou než postgraduální úroveň čtenáře. Jednotlivé kapitoly na sebe logicky navazují bez zbytečného opakování informací. Nevznášá se ve vizích málo provedených experimentálních poznatků, ale seznamuje čtenáře s nejnovějšími teoretickými poznatky, které mají bezprostřední vztah ke klinické praxi. Text je všeobecně přínosný nejen pro internisty, diabetology, endokrinology, ale prakticky pro všechny lékařské obory, jejichž vývoj je ovlivňován prudkým nárůstem civilizačních onemocnění.

prof. MUDr. Jaroslav Rybka, DrSc.

Interní klinika IPVZ

Baťova krajská nemocnice Zlín

Havlíčkovo nábř. 600, 762 75 Zlín

e-mail: rybka@bnzlin.cz

Doručeno do redakce: 6. 6. 2005

Lata J, Vaňásek T et al. Kritické stavy v hepatologii. Praha: Grada Publishing 2005. 168 stran. ISBN 80-247-0404-8.

Předkládaná monografie představuje erudovaný, moderní přehled současných znalostí o etiologii, patogeneze, klinice a léčbě kritických stavů v hepatologii, což ocení zejména internisté, gastroenterologové, hepatologové, chirurgové, infekcionisté, ale i lékaři praktičtí. Ti všichni, ale i odborníci jiných oborů musí na multidisciplinární úrovni rychle stanovit správnou diagnózu a současně zahájit intenzivní, vysoce koordinované léčebné opatření. Pořadatelé díla doc. MUDr. Jan Lata, CSc. a MUDr. Tomáš Vaňásek, Ph.D. jsou našimi předními odborníky, kteří mají s kritickými stavy v hepatologii velké praktické zkušenosti, ale také prokázali dostatečně velkou autoritu pro vytvoření odborně a publikačně zdačného a zkušeného kolektivu spoluautorů monografie.

Autorka první kapitoly předkládá takové informace o morfologii, fyziologii a patofyziologii jater, aby se

čtenář mohl snadno orientovat v následujících textech. Předmětem druhé kapitoly je akutní jaterní selhání. Po teoretickém úvodu s obecným popisem symptomatologie, vyšetřovacích metod a léčby včetně transplantace, následuje rozbor jednotlivých chorobných stavů, které mohou být příčinou akutního jaterního selhání. Jsou to na prvním místě virové hepatitidy A, B, ale také C, D a E. Druhou nejčastější příčinou akutního jaterního selhání je toxické poškození jater. Aktuálně a systematicky je předložena diagnostika a terapie otrav paracetamolem, muchomůrkou hlíznatou, tetrachlormetanem a farmaky. Akutní jaterní selhání z cévních příčin a dále v důsledku metabolických chorob jater, zejména Wilsonovy choroby a Reyeova syndromu, jsou dalšími podkapitolami kapitoly druhé. Kapitola třetí pojednává o akutním jaterním poškození. Jedná se v první řadě

o poškození jater alkoholem, o jaterním poškození v těhotenství, dále o poškození jater bakteriálního a jiného nevirálního infekčního původu. Důležitou součástí této kapitoly je poranění jater a poškození jater v důsledku akutního onemocnění žlučníku a žlučových cest.

Největší prostor je v monografii věnován kritickým stavům u chronických jaterních onemocnění. Je to správné, poněvadž v klinické praxi jsou tyto stavy časté. Jedná se zejména o krvácení z gastrointestinálního traktu v důsledku portální hypertenze. Optimální kombinace endoskopické a farmakologické léčby se opírá o u nás vydané doporučené postupy. Chirurgická léčba portální hypertenze v současné době představuje spíše marginální součást péče o nemocné s krvácením v důsledku portální hypertenze, nicméně je v monografii popsána vysoce erudovaným odborníkem a stejně jako u předchozích

kapitol čtenář získává kvalitní charakteristiku každého výkonu i s lakovnickým hodnocením postupů na základě dlouholeté praxe.

Velmi přínosná je podkapitola o jaterní encefalopatii s přehledným a praktickým pohledem na současné znalosti etiologie, kliniky, vyšetřovacích metod a léčby. Dalšími tématy jsou ascites, spontánní bakteriální peritonitida, hepatorenální syndrom, akutní psychiatrické stavy spojené s jaterním selháním, kardiovaskulární systém a plicní řečiště u nemocných s jaterní cirhózou a další specifika. Nechybí ani rozbor komplikací po jaterní biopsii. Opět jsou všechny kapitoly napsány tak, aby čtenář získal komplexní pohled na problematiku jaterního selhání.

Předmětem páté kapitoly je transplantace jater. Díky našim předním

odborníkům získá čtenář v koncentrované, ale velmi srozumitelné podobě aktuální a komplexní informace o problematice transplantací jater, zejména také s praktickým aspektem.

Praktickým přínosem pro čtenáře je kapitola šestá, která obsahuje Doporučené postupy České hepatologické společnosti, a sice: Léčba krvácení při portální při hypertenzi, Diagnostika a léčba jaterní encefalopatie, Léčba ascitu při jaterní cirhóze.

Monografie, s přitažlivým zevním designem, je napsána na vysoké odborné úrovni. Čtenáři se v ní předkládají současné poznatky o kritických stavech v hepatologii z pera špičkových našich odborníků. Při pročítání jednotlivých kapitol se občas informace opakují. Je to ale dáno koncepcí díla, v němž měli pořadatelé spíše na mysli edukační pojetí mo-

nografie, než aby byla pouhým manuálem, tedy příručkou k rychlé orientaci. Jinak řečeno, kvalita díla se v celé své šíři ukáže teprve po jeho celém přečtení. Čtenář má čas i prostor na srovnávání a zvažování pohledů jednotlivých autorů. Jedná se dle mého soudu o dobře napsané dílo, které rozšíří paletu na trhu dostupných monografií s hepatologickou problematikou a vhodně doplní dosud v této oblasti prázdný prostor. Vřele doporučuji, aby dílo rozšířilo knihovnu odborné literatury našich lékařů.

prof. MUDr. Jiří Ehrmann, CSc.

II. interní klinika LF UP a FN Olomouc

I.P.Pavlova 6

775 20 Olomouc

e-mail: ehrmanj@fnol.cz

Doručeno do redakce: 1. 6. 2005

Dzúrik R, Šašinka M, Mydlík M, Kovács L. Nefrológia. Bratislava: Vydavateľstvo zdravotníckej literatúry Herba 2004. 877 stran. ISBN 80-89171-03-6.

Velmi pozoruhodná kniha se objevila koncem roku 2004 na knižním trhu ve Slovenské republice a snad v několika výtiscích i na českém knižním trhu. Již kolektiv autorů je vlastně zárukou, že se dostává čtenáři monografie o nefrologii z pera těch nejvýznamnějších odborníků – nefrologů ze Slovenska. K výše uvedeným čtyřem sestavitelům je třeba přiřadit kolektiv dalších 31 autorů (z toho jednoho autora z České republiky), kteří se na této mnohastránkové monografii autorsky podíleli. Navíc ještě: je to první svazek Dieškovy edice, což je další průkopnický počin. Jméno prof. MUDr. Dionýza Diešky, DrSc. v záhlaví této edice je nejen projevem uznání tomuto velkému slovenskému lékaři, zakladateli postgraduálního vzdělávání na Slovensku, ale jistě i příslibem do budoucna, že v této Dieškově edici

budou vycházet monografie se zárukou maximální kvality. V předmluvě k této monografii hlavní redaktor MUDr. Radko Menkyna vysvětluje také, proč se prvním svazkem nové edice stala právě nefrologie.

Kniha je komplexní monografií zahrnující (jako každá správná monografie) celý problém nefrologie. Začíná samozřejmě anatomii a fyziologií ledvin, včetně velmi podrobně popsaných syndromů při onemocnění ledvin. Tato první část končí vyšetřovacími metodami při ledvinových onemocněních, které jsou popsány velmi podrobně na více než 30 stranách. Další kapitoly jsou pak věnovány jednotlivým onemocněním ledvin. 150 stran je věnováno chorobám glomerulů, další, 5. kapitola, se věnuje ledvinám při systémových onemocněních. Šestá kapitola se věnuje nemocem ledvinových cév a celá 7. ka-

pitola na více než 130 stranách popisuje vrozené a dědičné nemoci ledvin. Podle mého názoru je to jedna z nejlepších kapitol této knihy. Prof. Šašinka v 8. kapitole píše o tubulointersticiálních nefritidách. 9. kapitola se věnuje nemocem močového traktu a 10. kapitola renální hypertenzi. Pak následují dvě kapitoly věnující se akutní a chronické renální insuficienci, opět velmi pečlivě, podrobně zpracované, včetně problematiky eliminačních metod (kdo jiný by tuto kapitolu měl napsat, než prof. Miroslav Mydlík!) včetně otázek transplantace ledvin. 13. kapitola je věnována problematice kapitol ledvin v těhotenství a ve stáří a předposlední, krátká kapitola je věnována nádorovému onemocnění ledvin. Poslední, 15. kapitola, je svým pojetím podle mého názoru jedna z nejdůležitějších. Prof. Dzúrik

a spolupracovníci se v této kapitole věnují terapii v nefrologii, a to hlavně farmakoterapii a farmakokinetice a dávkování léků při renální insuficienci a terapii diuretické. Část kapitoly je též věnována dietním opatřením při chorobách ledvin.

Kniha je napsaná čtivě, ale přitom přehledně, systematicky, jedná se prostě o pozoruhodné dílo. Za každou kapitolou (a za některými podkapitolami) jsou četné citace doplňkově, vesměs recentní literatury. A zde je možno vystopovat další kladnou stránku díla: kromě (samozřejmě) citací z obecné světové a slovenské lite-

ratury jsou na četných místech citovány i práce významných českých nefrologů (podle abecedy, bez titulů, bez nároků na absolutní úplnost): Bartoš, Brod, Heler, Janda, Lachmanová, Matoušovic, Merta, Opatrný, Rychlík, Schück, Sulková, Teplan, Tesař, Zíma, Žabka. A z pohledu mého, z pohledu šéfredaktora časopisu Vnitřní lékařství, je potěšitelné, že na mnoha místech je citována i literatura uveřejněná v posledních letech v časopise Vnitřní lékařství!

Co říci závěrem? Kniha patří do knihovny nejen všem nefrologům, ale pro svůj obsah a pro logické čle-

nění taky všem internistům a snad někdy i praktickým lékařům. Své kapitoly si v knize najde i odborník na transplantaci ledvin, dětskou nefrologickou problematiku, genetik a další. Autorům je možno jen a jen blahopřát a nakladateli vzkázat, že se čtenáři jistě již nyní těší na další knihy z Dieškovy edice!

Prim. MUDr. Petr Svčina

II. interní klinika LF MU a FN u sv. Anny

Pekařská 53, 656 91 Brno

e-mail: petr.svacina@fnusa.cz

Doručeno do redakce: 16. 6. 2005

Rovenský J et al. Reumatológia v teórii a praxi VI. Martin: Osveta 2004. 1125 stran. ISBN 80-8063-163-8.

Snaha zpracovat na pokračování – aktuálně a encyklopedicky – dynamicky se rozvíjející obor revmatologie (v nejširším slova smyslu) po stránce teoretické i praktické se datuje už od roku 1967. Iniciátor a spiritus rector tohoto projektu byl dnes už legendární prof. Štefan Siťaj, tehdejší ředitel Výzkumného ústavu revmatických chorob v Piešťanech. Byl motivován prolínáním a vzájemným ovlivňováním revmatologie s mnoha jinými medicínskými obory. Doba si takové dílo už žádala.

Siťajovy ideje i záměr našly pokračovatele v jeho nástupci prof. J. Rovenském, řediteli někdejšího VÚRCH, dnešního Národního ústavu revmatických chorob v Piešťanech.

Pod jeho taktovkou vyšla už Reumatológia v teórii a praxi IV (1996) a její svazek V (1998). Světlo světa spatřila koncem loňského roku Reumatológia v teórii a praxi VI. Pořadatel a hlavní autor sestavil tentokrát více než stočlenný mezinárodní autorský kolektiv. Zastoupena je v něm Slovenská a Česká republika, Maďarsko, Německo, Velká Británie, Rakousko, USA, Španělsko, JAR a Iz-

rael. Lze říci, že všichni autoři vydali pro daný účel a projekt ze sebe to nejlepší.

Koncepce knihy dodržuje vžitou strukturu předcházejících svazků edice. Přistupuje k řešeným problémům, jichž se pojednává téma týká v celé jejich komplexnosti. Nejen z pozice byt i dominantní diagnostiky či terapie, ale i v kontextu s atributy sociálních, ekonomických, etických a obecně lidských důsledků a souvislostí. Prostě všestranně. Tematický záběr a obsah encyklopedie je tak rozsáhlý (na 80 samostatných statí), že nelze ani zdaleka být i jen komentovat jednotlivé kapitoly.

Z mého pohledu klinika se přece jen však zmíním aspoň o několika, které v dřívějších svazcích tematicky zastoupeny nebyly. Je to stať Postižení pohybového systému u mnohočetného myelomu (V. Ščudla) a Náklady pohybových ustrojí (F. Makai), které spolu tvoří určitý celek. Mezi ně patří i Paraneoplastické revmatické syndromy (V. Vavrdová). Domnívám se, že pro svoji aktuálnost a renomé autorů by obstály i v samostatném monografickém knižním

zpracování. Zajímavé a originální je rovněž pojednání Stres a revmatické ochorenia (M. Vigaš, J. Rovenský, R. Imrich).

Nejen po obsahové, ale i po formální a technické stránce patří kniha k reprezentativním dílům mezinárodní úrovně. Jako postgraduální příručka časově otevřeně série encyklopedicky pojatých pokroků a novinek v revmatologii nemá na knižním trhu obdobu téměř na celém světě.

Mezinárodní kolektivní dílo svědčí o tom, že revmatologická obec je jedna velká rodina, která se dobře snáší a navzájem komunikuje. Autoři jsou motivováni stejnou metou a společným cílem. To je posloužit a být svým dílem k užitku revmatologům, neurologům, fyziatřům, internistům, imunologům a v neposlední řadě všeobecným lékařům.

Prof. MUDr. Miroslav Vykydal, DrSc.

Štítného 14

779 00 Olomouc

Doručeno do redakce: 2. 6. 2005