

Kalita Z et al. Akutní cévní mozkové příhody. Diagnostika, patofyziologie, management. Praha: Maxdorf 2006. 623 stran. ISBN 80-85912-26-0.

Po monografii Pavla Kalvacha z 90. let minulého století se jedná po dlouhé době o další publikaci v českém písemnictví komplexně mapující problematiku cévní neurologie. Jde o dílo obsáhlé s řadou instruktivních schémat a obrázků. Zachycuje moderní trendy v diagnostice (sonografie, zobrazování magnetickou rezonancí) i terapii (trombolýza, mechanická rekanalizace, stentování, sonotrombolýza apod). Kniha je rozčleněna přehledně na kapitoly epidemiologie, diagnostika, problematika ischemických příhod, hemoragie (včetně subarachnoidálních). Dále následují části rehabilitace motorických řečových poruch a následné stavy po ischemických příhodách. Knihu uzavírají doporučení k problematice iktů přijatá Českou lékařskou společností.

V celé monografii bohužel zcela chybí kapitola o poruchách symbolické komunikace, především o afáziích, jejich klasifikaci, diagnostice a terapii. Jsou jen podrobně popsány dysartrie. To považují za největší nedostatek jinak velmi rozsáhlé a didakticky i odborně kvalitní publikace. Afázií trpí přibližně jedna třetina všech nemocných s akutním iktem. Takto závažný zdravotní a psychosociální handicap by neměl být v monografii aspirující ve zvolené oblasti na hlavní informační zdroj opomenut. Podobně absentují informace o léčbě deliria u CMP, je zde jen krátký odstavec o „stavech zmatenosti“.

Kapitola o farmakoterapii obsahuje některé stati, v nichž není pohříchu důsledně (jako v jiných kapitolách) uplatňován princip medicíny založe-

né na důkazech. Například informace o efektu léčby kortikoidy nebo metylxantiny jsou podány velmi mlhavě. Méně informovanému uživateli způsobí v hlavě spíše chaos než řád. Také jsem nenalezl mezi léčebnými metodami žádnou zmínku o indikacích a problematice kraniektomie.

Přes uvedené výtky se jedná o hodnotné dílo, které nepochybně najde svoje trvalé místo v knihovně nejen mladých neurologů připravujících se na svoji profesionální dráhu, ale sáhnou pro něm zcela jistě i ostřílenější kolegové k doplnění a ucelení svých vědomostí.

prim. MUDr. Stanislav Vohánka, CSc., MBA
www.fnbrno.cz
e-mail: svohanka@fnbrno.cz

Doručeno do redakce: 30. 12. 2006

Safar ME, O'Rourke MF (eds). Arterial stiffness in hypertension. Edinburgh: Elsevier 2006. 598 + 19 stran. ISBN 044451758.

Kniha vychází jako 23. svazek knižnice Handbook of hypertension redigované W.H. Birkenhägerem a J.L. Reidem, do níž píší světoví hypertenziologové, kardiologové a farmakologové a v které je citlivě zachycen vývoj bádání o hypertenzi a jeho výsledky. Tento – zatím poslední – svazek, který se dostává čtenáři do ruky ve druhé polovině roku 2006, je věnován tuhosti arteriální stěny, která je základní příčinou izolované systolické hypertenze a hraje významnou roli v patogenezi srdeční insuficience v pokročilém věku. Termín tuhost arterií nahrazuje a doplňuje pojem a koncept periferní rezistence: vlastnosti stěny arterií se liší v proximálním úseku aorty a v elastických arteriích od poddajnosti aorty distální a arterií svalových, tak-

že nevystačíme s původním konceptem pružníku, který se nevyrovnává s problematikou šíření vlny v cévním řečišti a její interference s vlnou odrazu (wave reflection), nezabývá se též pulzovým tlakem a otázkami determinace systémové a regionální tuhosti arterií.

Recenzovaná kniha není soubornou monografií, jež by systematicky shrnovala všechny poznatky o vlastnostech tepenné stěny a předložila syntézu dat a novou koncepci izolované systolické hypertenze. Jde o vybrané práce autorů, kteří se touto tematikou zabývají, a to v původním znění. Proto se opakují některé otázky a odpovědi nejsou nutně shodné, takže vyniká aktualita textu. Látka je rozdělena do 5 oddílů: 1. Základní koncepty pulzatilní hemodynamiky.

2. Patofyziologické mechanismy. 3. Tuhost arterií, odraz tlakové vlny, kardiovaskulární riziko a orgánové změny. 4. Klinické aspekty a 5. Terapeutický přístup. Každý oddíl má 4 až 10 kapitol (celkem 38). Knihu otevírá krátká předmluva editorů a úvod E.D. Frohliche, a na konci je podrobný rejstřík. Na sepsání se podílelo přes 90 autorů. Tolik k charakteristice knihy po formální stránce. K bohatému obsahu s množstvím nových dat, alespoň několik orientačních poznámek:

Ústředním bodem díla je prostá skutečnost, že systolický krevní tlak (TKs) není ve všech oddílech cévního řečiště stejný – jednak v důsledku různé tuhosti arteriální stěny a za druhé následkem interference odrazové vlny s primární tlakovou vlnou. Není tedy

stejný ani pulzový tlak, závislý jak na tuhosti místní cévní stěny, tak na rychlosti pulzové vlny – primární i odrazové. Hodnoty TK, získané obvyklým způsobem měření na paži, se nekryjí se skutečným tlakem v aortě ani s tlakovými hodnotami na periférii. Totéž se týká velikostí pulzové vlny, které se přikládá prediktivní význam pokud jde o kardiovaskulární rizika. Byly proto vypracovány nové metody k přepočtu výše TKs, založené na hodnocení cévní rigidity určitého úseku a měření časového posunu pulzové vlny. To je ovšem jen jeden z konceptů. Porucha roztažnosti arterií se mění od úseku k úseku nejdříve vlivem drobných biofyzikálních změn ve stěně cévní, posléze vlivem změn ateromatózních. Je mnoho dalších faktorů ovlivňujících pružnost stěny cévní, pulzovou vlnu a TK. Některé jsou příčinou lability a variability TK, jiné ovlivňují dlouhodobý vývoj patofyziologických změn. Tak byl vliv změn inervace prokázán na cévách alotransplantátu ruky sledováním reakce na sympatické dráždění v časovém průběhu. Rozdíly v tuhosti arterií jsou dány též pohlavím, věkem a tělesnou výškou, hmotností a metabolickými i hormonálními změnami. Vliv těchto – povětšinou

fyziologických – faktorů není ve velkých prospektivních studiích sledován; jejich efekt tedy není zachycen, nemůže být vyhodnocen a tedy ani respektován při volbě léčby. Odtud mnohé mylné závěry a kontroverze.

V posledních 20–30 letech byl výzkum hypertenze zaměřen především na léčbu a kontrolu jejího efektu. Hodnota TK představuje dnes prakticky jediné kritérium. Při tom i samo měření tlaku je založeno na měření výše pulzové vlny. Způsob jejího šíření jaksi unikl pozornosti, i když pojem „Windkessel“ užil E.A. Weber již v první půli 19. století. U nás V. Laufberger studoval pružník ve 30. letech minulého století, v USA E.D. Freis poukázal roku 1960 na úlohu velkých cév jako rezervoáru, C. Wiggers upozorňoval na poruchy distenzibility arterií a R. Tarazi v roce 1975 navrhl podíl arteriálního tepového tlaku a tepového objemu jako formuli k hodnocení roztažnosti arterií. Potom byla pozornost věnována především RAA systému – na pulzní tlak a cévní stěnu se zapomnělo. A ačkoli v roce 1990 Wilmer W. Nichols a Michael F. O'Rourke ve výborně dokumentované monografii poukázali na rozdíly TK v různých částech tepenného řečiště a na význam

odrazu tepové vlny (McDonald's blood flow in arteries, New York, University Press, 564 stran), o tuhosti stěny arterií se začíná publikovat až po roce 2000. Pulznímu tlaku je sice od konce 80. let 20. století věnována větší pozornost – hlavně jako rizikovému faktoru, systolická izolovaná hypertenze starých lidí stojí však dosud na okraji zájmu a diskuse o jejím původu vynívají rozpačitě. O tom, jak se má léčit – tj. čím a jak moc – ještě rozpačtěji. Nicméně se už poznává, že agresivní léčba ve snaze snížit TK za každou cenu, nemusí být bezpečná. Střední tlak totiž – stejně jako TKs – není ve všech oddílech řečiště stejný jako na paži.

Knihu, na kterou jsme chtěli upozornit, nelze snadno recenzovat. Látka je mnoho a obor je ve vývoji. Ale měla by být k dispozici všude, kde se studuje hypertenze a krevní oběh. K přiblížení tematiky dobře poslouží článek docenta Jiřího Špáče Hypertenze a vlastnosti arteriální stěny, uveřejněný v *Kardiofóru* 2006; 4: 9–13.

MUDr. Pavel Jerie
Leymenstrasse 49, CH 4153 Reinach, BL1
Švýcarsko

Doručeno do redakce: 4. 1. 2007

Veselka J et al. Hypertrofická kardiomyopatie a příbuzná témata. Praha: Galén 2006. 159 stran. ISBN 80-7262-443-1.

Nakladatelství Galén zahajuje velmi záslužnou tradici, kterou je vydávání nové edice *Klinická kardiologie*. Zde bude postupně vydáván soubor menších monografií, zaměřených na úzkou část kardiologické problematiky, většinou k jedné diagnóze či léčebnému tématu.

Jedna z prvních monografií této řady byla vydána publikace doc. Veselky a spolupracovníků na téma *Hypertrofická kardiomyopatie (HKM) a příbuzná témata*. Rozsahem nevelká monografie navazuje na dnes již

téměř klasickou monografii o HKM prof. Gregora z roku 1992. Vzhledem k prudkému rozmachu znalostí o nemoci jako takové, stejně jako k rozvoji nových terapeutických možností, bylo její vydání velmi potřebné. Jen pro připomenutí, dnes nejrozšířenější nefarmakologický terapeutický postup k odstranění obstrukce výtokového traktu levé komory, jakou je alkoholová ablace septa, která v roce 1992 nebyla prováděna a genetické výzkumy HKM bylo v té době zcela v počátcích. Pomineme-li stručně po-

jaté kapitoly v přehledných kardiologických učebnicích, na českém trhu chyběl souhrn aktuálního stavu znalostí o této nozologické jednotce. Kniha doc. Veselky a kolektivu na zhruba 150 stranách podává recentní informace o HKM počínaje genetikou (dr. Šmíd), přes patofyziologickou až po klinické aspekty nemoci. Navíc je připojeno několik kapitol o příbuzných onemocněních myokardu, která mohou být nežádoucí za HKM zaměněna. Prof. Linhart podává přehled