proLékaře.cz | 10.11.2026

Vladimír Tesař, Jan Vachek a kol. Moderní farmakoterapie v nefrologii. Racionální volba účinné a bezpečné medikace

Maxdorf: Praha 2018. 354 stran. ISBN: 978-80-7345-598-9



Přední český nefrolog prof. MUDr. Vladimír Tesař, DrSc., MBA, FASN, přednosta Kliniky nefrologie 1. LF UK a VFN v Praze, vydal s kolektivem 9 spoluautorů z prestižních akademických pracovišť v Praze, Plzni a Hradci Králové v nakladatelství Maxdorf monografii Moderní farmakoterapie v nefrologii. Kniha obsahuje 17 kapitol – 8 z nich je rozčleněno do 42 podkapitol. Textová část 10 kapitol je doplněná 20 obrázky a 44 tabulkami.

Pojednání o primárních onemocněních ledvin zahrnují jak glomerulární, tak také tubulointersticiální postižení včetně infekcí močových cest. Sekundární onemocnění ledvin je zaměřeno na diabetickou nefropatii. Méně častá dědičná onemocnění ledvin představují polycystické onemocnění ledvin autosomálně dominantního typu, Alportův syndrom a Fabryho chorobu. U nefrolitiázy se pozornost soustřeďuje především na nechirurgickou léčbu, u nádorů ledvin na klasifikaci a možnosti farmakoterapie včetně biologické léčby.

Samostatné kapitoly se věnují farmakologické léčbě akutního a chronického selhání ledvin, možnostem zpomalení progrese chronického onemocnění ledvin a také léčení pacientů, kteří podstoupili transplantaci ledviny.

Léčba hypertenze vyžaduje individuální přístup při výběru vhodných antihypertenziv a jejich dávkování. Farmakologická blokáda systému renin-angiotenzin-aldosteron (RAAS) v pokročilejších stadiích onemocnění ledvin upřednostňuje ARB (blokátory AT_1-receptorů pro angiotenzin II – AT_1-blokátory/sartany) před inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu (ACEI). Do většinou nutné kombinační antihypertenzní léčby jsou vhodné blokátory kalciového kanálů a/nebo centrálně působící α-adrenergní agonisté.

Dvě přílohy zahrnují: (1) Molekulární mechanizmy účinků léků užívaných v léčbě chorob ledvin a (2) Lékovou přílohu. Literatura k příloze „Molekulární mechanismy účinků léků" obsahuje 60 citací převážně zahraničních autorů – ze 7 citací českých autorů se jedná v 5 případech o odkazy na publikace v monografiích.

Zdroj informací vychází ze 2 okruhů: (1) Databáze léků Státního ústavu pro kontrolu léčiv (www.sukl.cz) a (2) Internetové stránky Evropské lékové agentury (www.ema.europa.eu).

Závěrem lze říci, že se jedná o zdařilou monografii z ediční řady Moderní farmakoterapie. Její koncepce klade důraz na praktičnost a konkrétní návody vyšetřovacích a léčebných postupů. Výsledkem práce kolektivu autorů pod vedením prof. Vladimíra Tesaře, je mimořádně přínosná kniha, která významně ovlivní farmakoterapii v české nefrologické praxi. Kniha je určena nejen nefrologům, ale také internistům a dalším ambulantním i nemocničním specialistům, řadu kapitol využijí i praktičtí lékaři.

prof. MUDr. Václav Monhart, CSc.
✉ **vaclav.monhart@uvn.cz**

Interní klinika 1. LF UK a ÚVN – Vojenská fakultní nemocnice Praha

Doručeno do redakce 6. 6. 2019

proLékaře.cz | 10.11.2026

Alexandra Jirkovská. Léčba diabetu inzulínovou pumpou a monitorace glykémie

6. vydání. Praktická doporučení pro edukaci. Maxdorf: Praha 2019. 112 stran. ISBN: 978-80-7345-601-6



Prof. MUDr. Alexandra Jirkovská, CSc., z Centra diabetologie IKEM Praha shromáždila veškeré dostupné informace z oblasti současných technologií v diabetologii a připravila k publikaci svou novou knihu s názvem Léčba diabetu inzulínovou pumpou a monitorace glykémie. Tato kniha již brzy zaujme své místo v knihovnách nejen lékařů, edukačních sester, nutričních terapeutů, ale zejména našich pacientů, kteří čím dál více projevují enormní zájem o nové technologie dnešní diabetologie.

Do rukou se nám dostává kniha, která představuje komplexní pohled na všechny aspekty zvládání diabetu pomocí v současné době dostupných moderních technologií. Jak v předmluvě této knihy píše prof. George Grunberger: „Nedokážu si ani představit, kolik stovek hodin jí zabralo, aby shromáždila stále se měnící informace a ujistila čtenáře, že informace drží krok se současným rychlým vývojem. Vpisovala ještě nejnovější údaje do rukopisu této knihy, aby zajistila, že doporučení jsou skutečně aktuální a jsou v souladu s posledními poznatky z oboru technologií v diabetologii přednesených na konferenci Advanced Technologies & Treatments for Diabetes (ATTD) v únoru 2019." Máme tak k dispozici publikaci obsahující skutečně recentní poznatky z problematiky technologií v současné diabetologii.

Kniha je strukturována dle zásad provádění edukace, tedy na počátku je čtenář seznámen s elementárními poznatky o principech inzulinové pumpy, s benefity léčby pumpou ve srovnání s ostatními inzulinovými režimy. Jsou zde vysvětlena jak reálná, tak i nereálná očekávání, které může pacient mít při zahájení léčby inzulinovou pumpou. Tato publikace může výrazně pomoci v každodenní praxi lékařů indikujících zahájení léčby inzulinovou pumpou, protože zde pacient nalezne odpovědi na většinu svých otázek, dokonce i na ty případné otázky, které se objeví až po zahájení léčby inzulinovou pumpou. Další kapitola se zabývá kontinuální monitorací glykemie, čtenář je seznámen s indikací i s principem, na kterém senzor hladinu glykemie měří, s vhodnými místy aplikace senzoru a výhodami hybridního systému (diabetik si sám nastavuje bolusy inzulinu před jídly a pumpa dle glykemie sama upravuje dávku bazální dodávky inzulinu), s benefity spojenými s využíváním kalkulátorů integrovaných v pumpě, usnadňujících pacientům kalkulaci inzulinových bolusů před jídly dle množství přijatých sacharidů a individuálně stanovené inzulinové citlivosti. Podrobně je zpracována kapitola věnovaná tématu, jak hodnotit efektivitu kontinuální monitorace glykemie. Je upozorněno na nutnost sledování eventuálních výpadků ve křivkách způsobených zalehnutím senzoru nebo z jiných technických příčin. V publikaci je dán prostor i pro upozornění pacientů na možnost jejich chyb při obsluze současných inzulinových pump – rychlý vzestup glykemie v grafu kontinuální monitorace je způsoben např. prostým opomenutím aplikace bolusu pacientem. Zde jsou vidět mnoholeté zkušenosti prof. Jirkovské v oblasti edukace pacientů: například upozorní pacienty, aby při analýze problému se vzestupem glykemie nezapomínali na jednoduché příčiny problému a nenechali se hned na počátku odklonit do slepé uličky rozsáhlé analýzy málo pravděpodobných příčin. Další kapitola je věnována úpravě bazálních a bolusových dávek v inzulinové pumpě za různých situací, metodice určení citlivosti na inzulin-faktoru inzulinové senzitivity (ISF) a využití ISF pro výpočet kalkulovaného bolusu pro úpravu hyperglykemie, určení sacharido-inzulinového poměru (sacharidový poměr – CIR) a způsobu určení dávky k pokrytí sacharidů. Velmi edukativně je zpracována také část věnovaná úpravám inzulinu před fyzickou aktivitou a po ní. Na závěr knihy je čtenář seznámen s nejčastějšími situacemi, při kterých si pacient s inzulinovou pumpou vybavenou systémem kontinuální monitorací glykemie může způsobit problémy v léčbě svého diabetu. Závěr publikace je věnován stavu vývoje uzavřeného systému „umělé slinivky" s použitím mobilního telefonu (mobilní closed-loop systém), jsou zde uvedeny nadějné poslední systémy Arteficial Pancreas System (APS): Medtronic MiniMed 670G a Tandem Hybrid CL, je zmíněno i plánované zavedení podkožních implantabilních senzorů (systém Eversense). Jak píše prof. Jirkovská v závěru knihy: „Další zdokonalení těchto senzorů i inzulinových pump by mělo vést v brzké době k vytvoření systému umělého pankreatu (APS). Pečlivé úpravy bazálních a bolusových dávek, samostatná kontrola a edukace mohou již dnes vést k úspěšné léčbě a k plnohodnotnému životu pacientů s diabetem."

Jsem si jist, že tato publikace významně rozšířila naše možnosti v edukaci pacientů s diabetem a výrazně pomůže v léčbě pacientů využívajících současné moderní technologie.

MUDr. Petr Žák
✉ **petr.zak@fnusa.cz**

Diabetologické centrum II. interní kliniky LF MU a FN u sv. Anny

Doručeno do redakce 22. 5. 2019

proLékaře.cz | 10.11.2026

Miloš Pešek M a kol. Pneumoonkologie v kazuistikách. Úspěchy a kontroverze v hrudní onkologii

Maxdorf Praha 2018. 310 stran. ISBN: 978-80-7345-588-0



Přední český pneumolog a pneumoonkolog prof. MUDr. Miloš Pešek, CSc., vydal v nakladatelství Maxdorf monografii Pneumologie v kazuistikách.

Svým rozsahem 315 stran a 499 obrázků představuje hutný a koncizní manuál zpracovávající problematiku plicní onkologie. Prof. Miloš Pešek je autorem nebo spoluautorem téměř všech kazuistik, ale přizval si další 4 hlavní spoluautory a řadu spolupracovníků.

Autoři na úctyhodných téměř 80 kazuistikách zdůrazňují multioborovou spolupráci v diagnostice, léčbě a dalším sledování nemocných s maligními hrudními nádory. Důraz kladou především na moderní zobrazovací metody a ukazují přechod od morfologické k funkční a molekulárně genetické diagnostice, dotýkají se problematiky radiogenomiky.

Část kazuistik je věnována spolupráci s hrudními chirurgy, kardiochirurgy a intervenčními bronchology.

V diskusi ke kazuistikám probírají autoři celou problematiku terapie malignit hrudníku, včetně cílené biologické léčby a imunoterapie. Zvláštní pozornost věnují malobuněčnému karcinomu a neuroendokrinním nádorům.

Autoři prokazují hluboké vzdělání, mimořádné zkušenosti a nevšední znalosti. Celou knihou prostupuje velká touha léčit a vyléčit, nevšední optimizmus a entuziasmus, jsou plni humanizmu a důvěry v pokrok medicíny.

Kniha pokračuje v edici Kazuistik nakladatelství Maxdorf, ukazuje nový a neotřelý pohled na úspěchy i kontroverze v hrudní onkologii.

doc. MUDr. Vladislav Hytych, Ph.D.
✉ **vladislav.hytych@ftn.cz**

Oddělení hrudní chirurgie Thomayerovy nemocnice, Praha

Doručeno do redakce 13. 5. 2019

errata et corrigenda

Vážení čtenáři,
v článku **Slíva J. Diosmin – stále důležitá modalita v léčbě žilní nedostatečnosti**, uveřejněném ve Vnitř Lék 2019; 65(7-8): 524–526, došlo při redakčním a grafickém zpracování na s. 525 v oddílu Farmakokinetika diosminu (stručně) nedopatřením k chybě ve znění textu. Správně má znít text **„…dominantní látka mezi nečistotami, hesperetin, má biologický poločas významně kratší, a sice přibližně 3 hodiny…“**, nikoli jak bylo vytištěno „…dominantní látka mezi nečistotami, hesperetin, má biologický poločas významně kratší, a sice přibližně o 3 hodiny…“

Za tuto chybu se autorovi článku i Vám omlouváme.

Redakce časopisu