

Obsah

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK	13
PŘEDMLUVA	15
KAPITOLA I. DŮVODY K PREVENCI KARDIOVASKULÁRNÍCH NEMOCÍ OD DĚTSTVÍ (Stožický F., Ruckí Š.)	17
1. NEMOCI OBĚHOVÉ SOUSTAVY A ATERO SKLERÓZA	19
2. PŘIROZENÝ VÝVOJ ATERO SKLERÓZY	19
2.1. Ateroskleróza – nemoc s časným začátkem	19
2.2. Vývojová stadia aterosklerotických lézí	20
2.3. Ateroskleróza – nemoc s dlouhou latencí	21
2.4. Detekce preklinických projevů aterosklerózy	21
3. RIZIKOVÉ FAKTORY ATEROGENEZE V DĚTSKÉM VĚKU	23
4. PREVENTIVNÍ STRATEGIE V DĚTSKÉM VĚKU	26
4.1. Populační a individuální prevence	26
4.2. Individuální (vysokorizikový) model prevence	26
4.3. Celopopulační přístup	27
4.4. Integrovaný přístup	27
5. LITERATURA	28
KAPITOLA II. DYSLIPOPROTEINEMIE (Stožický F.)	31
1. LIPIDY A LIPOPROTEINY	33
1.1. Lipidy a jejich význam pro lidský organizmus	33
1.2. Lipoproteiny	34
1.3. Klasifikace lipoproteinů	35
1.4. Transport a metabolismus lipoproteinů	36
2. DYSLIPOPROTEINEMIE	40
2.1. Definice a základní rozdělení	40
2.2. Klasifikace dyslipoproteinemií	40
3. PRIMÁRNÍ DYSLIPOPROTEINEMIE	41
3.1. Primární hyperlipoproteinemie	42
3.2. Primární hypolipoproteinemie	44
4. SEKUNDÁRNÍ HYPERLIPOPROTEINEMIE	45
4.1. Endokrinní poruchy	45
4.2. Onemocnění ledvin	46
4.3. Onemocnění jater	46
4.4. Nutriční vlivy	47
4.5. Stresová hyperlipoproteinemie	47

4.6. Akutní infekční onemocnění	47
4.7. Dysgamaglobulinemie	47
4.8. Glykogenózy	47
4.9. Sekundární hyperlipoproteinemie způsobená léky	47
4.10. Některé další příčiny sekundárních hyperlipoproteinemií	48
5. DYSLIPOPROTEINEMIE A PROCES ATEROGENEZE	48
5.1. Role LDL v procesu aterosklerózy	48
5.2. Dyslipoproteinemie a ateroskleróza u dětí	49
5.3. Familiární výskyt dyslipoproteinemií a ICHS	49
5.4. Vývoj hladin lipoproteinů a jejich kritické hodnoty v dětském věku	50
6. PRIMÁRNÍ PREVENCE ATROSKLERÓZY U DĚTÍ	51
6.1. Definice „pozitivní kardiovaskulární anamnézy“	52
6.2. Definice „signifikantní dyslipoproteinemie“	52
6.3. Metodika primární prevence	52
6.4. Určení individuálního rizika	53
6.5. Opatření v jednotlivých skupinách	53
7. LÉČENÍ DYSLIPOPROTEINEMIÍ	55
7.1. Hlavní zásady léčby u dětí s dyslipoproteinemií	55
7.2. Základní principy diety u dětí s dyslipoproteinemií	56
7.3. Racionální (zdravá) výživa dítěte	59
7.4. Lehká dieta (dieta I. stupně podle NCEP)	62
7.5. Přísná dieta (dieta II. stupně podle NCEP)	63
7.6. Dieta dítěte s endogenní hypertriacylglycerolemii	63
7.7. Farmakologická léčba	64
8. SOUHRNNÁ DOPORUČENÍ PRO PRAXI	66
9. LITERATURA	67
KAPITOLA III. ARTERIÁLNÍ HYPERTENZE (Rucki Š.)	69
1. VYMEZENÍ HYPERTENZE U DĚTÍ	71
1.1. Standardy normálního TK v dětském věku	71
1.2. Metodika měření TK u dětí	72
1.3. Definice a prevalence hypertenze u dětí	76
2. AMBULANTNÍ MONITOROVÁNÍ TK (ABPM)	77
2.1. Přínos ABPM	78
2.2. ABPM v dětském věku	79
3. KARDIOVASKULÁRNÍ RIZIKO HYPERTENZE	81
3.1. Hypertenze a srdce	82
3.2. Ostatní cílové orgány	83
3.3. Pítevní nálezy	84
4. ETIOLOGIE HYPERTENZE	84
4.1. Sekundární hypertenze	85
4.2. Esenciální hypertenze	86
5. VYŠETŘENÍ DÍTĚTE S HYPERTENZÍ	90
5.1. Anamnéza	91
5.2. Fyzikální vyšetření	92
5.3. Laboratorní a pomocná vyšetření	92

6. LÉČBA HYPERTENZE	96
6.1. Základní principy léčby	96
6.2. Nefarmakologická léčba	96
6.3. Praktická doporučení pro farmakologickou léčbu	97
6.4. Antihypertenziva v dětském věku	99
6.5. Léčba hypertenzní krize	101
7. SOUHRNNÉ DOPORUČENÍ PRO PEDIATRICKOU PRAXI	103
8. LITERATURA	104
KAPITOLA IV. TABAKIZMUS (Rucki Š.)	109
1. ŠKODLIVÉ NÁSLEDKY TABAKIZMU	111
1.1. Složení tabákového kouře	111
1.2. Nikotin jako psychoaktivní látka	112
1.3. Vliv kouření na zdraví	113
1.4. Pasivní kouření	114
2. KOUŘENÍ A KARDIOVASKULÁRNÍ SYSTÉM	114
2.1. Kouření a rozvoj aterosklerózy	114
2.2. Vliv kouření na hemodynamiku	116
2.3. Kouření a riziko ICHS	116
3. PREVALENCE KOUŘENÍ A FAKTORY OVLIVŇUJÍCÍ JEHO INICIACI	117
3.1. Definice kuřáctví u dospělých a dětí	117
3.2. Prevalence kuřáctví v naší populaci	117
3.3. Faktory ovlivňující iniciaci kouření	118
4. PROBLEMATIKA TABAKIZMU V AMBULANCI PEDIATRA	119
4.1. Metoda 6A	119
4.2. Úloha pediatra v jednotlivých obdobích	120
5. ODVYKÁNÍ KOUŘENÍ	121
5.1. Psychosociální podpora	121
5.2. Náhradní terapie nikotinem	122
5.3. Ostatní terapeutické možnosti	122
6. PEDIATR A PREVENCE KOUŘENÍ VE SPOLEČNOSTI	123
7. LITERATURA	123
KAPITOLA V. OBEZITA (Rucki Š.)	127
1. DEFINICE A PREVALENCE	129
1.1. Stanovení tělesného tuku	129
1.2. Definice obezity v běžné praxi	129
1.3. Sekulární trendy v prevalenci dětské obezity	131
2. PERZISTENCE DĚTSKÉ OBEZITY DO DOSPĚLOSTI	132
3. PŘÍČINY OBEZITY	134
3.1. Obezita – multifaktoriální onemocnění	134
3.2. Porucha rovnováhy mezi příjmem a výdejem energie	135
3.3. Neuroendokrinní regulace tělesné hmotnosti	135
3.4. Genetické faktory	137
3.5. Perinatální faktory	137

3.6. Fyzická aktivita a obezita	137
3.7. Stravovací zvyklosti	138
3.8. Zvýšený příjem energie	139
3.9. Ostatní psychosociální faktory	140
4. NÁSLEDKY DĚTSKÉ OBEZITY	141
4.1. Negativní následky dětské obezity v dospělosti	141
4.2. Kardiovaskulární rizikové faktory	142
4.3. Obezita a syndrom inzulínové rezistence	143
4.4. Hypertenze	144
4.5. Diabetes mellitus 2. typu	145
4.6. Ostatní závažné následky obezity v dětství	146
5. VYŠETŘENÍ PACIENTA S OBEZITOU	146
5.1. Anamnéza	146
5.2. Fyzikální vyšetření	148
5.3. Laboratorní vyšetření	148
6. LÉČBA OBEZITY V DĚTSTVÍ	150
6.1. Terapeutické cíle	150
6.2. Všeobecný přístup k léčbě	150
6.3. Edukace celé rodiny	152
6.4. Snížení příjmů energie	153
6.5. Zvýšení pohybové aktivity	154
6.6. Udržení snížené hmotnosti	155
6.7. Komplikace programu snižování tělesné hmotnosti	155
6.8. Farmakologická a chirurgická léčba	155
7. SOUHRNNÉ DOPORUČENÍ PRO PRAXI	157
8. LITERATURA	157
KAPITOLA VI. POHYBOVÁ AKTIVITA (Ruckí Š.)	163
1. POHYBOVÁ AKTIVITA A RIZIKO ICHS	165
1.1. Epidemiologické studie	165
1.2. Příznivý vliv pohybové aktivity na kardiovaskulární a celkové zdraví	166
2. MECHANIZMY PŮSOBNÍ TĚLESNÉ ZÁTĚŽE NA KARDIOVASKULÁRNÍ RIZIKO	166
2.1. Modely přímého působení tělesné aktivity	167
2.2. Nepřímý efekt tělesné zátěže na ostatní rizikové faktory	167
2.3. Tělesná zátěž a rizikové faktory u dětí	167
2.4. Mechanismus ovlivnění hladin lipoproteinů skrze pohybovou aktivitu	168
3. TĚLESNÁ ZÁTĚŽ A HYPERTENZE U DĚTÍ A ADOLESCENTŮ	168
3.1. Vliv tělesné zátěže na hemodynamiku	168
3.2. Pohybová aktivita jako léčba hypertenze	169
3.3. Rizika hypertenze a doporučení pro sportovní aktivity u hypertoniků	169
4. POHYBOVÁ AKTIVITA U DĚTÍ – DOPORUČENÍ PRO PEDIATRICKOU PRAXI	171
4.1. Zhodnocení pohybové aktivity u dítěte	171
4.2. Doporučení pro pohybovou aktivitu v dětském věku	171
4.3. Pohybová aktivita v rámci rutinní pediatrické péče	173
5. LITERATURA	173

KAPITOLA VII. INTEGROVANÝ PROGRAM PREVENCE

KARDIOVASKULÁRNÍCH NEMOCÍ OD DĚTSTVÍ (Rucki Š., Stožický F.)	177
1. VZÁJEMNÁ INTERAKCE RIZIKOVÝCH FAKTORŮ	179
2. INTEGROVANÝ PROGRAM PREVENCE KARDIOVASKULÁRNÍCH NEMOCÍ	179
2.1. Převzetí do péče po porodu	182
2.2. První dva roky	182
2.3. Věk 3 až 5 let	183
2.4. Věk 6 až 10 let	183
2.5. Věk od 11 let	184
3. SHRnutí	185
4. LITERATURA	185
DOSLOV (Stožický F.)	186
O AUTORECH	189
REJSTŘÍK	191