

20	Metabolismus železa v jednotlivých orgánech	Horák, J.	131
	<i>Podrobnější studie kyselkovodíkového železového cyklu</i>		135
	9.2 Iacerev steatóza a nealkoholová steatobepatitisida		
25	(Dostálíková) exhalní selenoxida výhledy	Horák, J.	135
PS	9.3 Cernoučkův výroven hepatitidy (Lamellar steatotazita)		138
	Seznam autorů		8
	Index		145
1	Metabolismus železa (Jiří Horák)		9
05	1.1 Biologický význam a fyziologické funkce železa	Horák, J.	8
06	(Jan Kovář)		15
	1.1.1 Chemické vlastnosti železa a jejich biologický		15
	význam		15
28	1.1.2 Železo vázající molekuly v organismu		17
58	1.1.3 Fyziologické funkce železa v organismu		19
58	1.1.4 Intracelulární metabolismus železa		20
98	1.1.5 Železo jako regulační faktor		22
12	1.2 Příjem železa potravou a jeho ztráty z organismu		24
09	(Jiří Horák)		23
	1.3 Intestinální absorpcie železa		23
10	(Jitka Neubauerová, Jan Kovář)		26
10	1.3.1 Absorpce nehemového železa		26
10	1.3.2 Absorpce hemového železa		29
20	1.4 Transport železa k orgánům a do buněk		30
01	(Jitka Neubauerová, Jan Kovář)		30
04	1.4.1 Transport železa v organismu		30
04	1.4.2 Transport transferinového železa do buněk		31
28	1.4.3 Transport netransferinového železa do buněk		34
12	1.5 Regulace množství železa v organismu		34
01	(Jan Kovář, Jitka Neubauerová)		35
05	1.5.1 Mechanismy regulace množství železa		35
	v organismu		35
15	1.5.2 Systém IRP/IRE a regulace množství železa		35
25	v buňce		37
25	1.5.3 Hepcidin a homeostáza železa v organismu		39
2	Poruchy metabolismu železa (Jiří Horák)		42
2.1	Geneticky podmíněné poruchy metabolismu železa		
	(Markéta Dostálíková)		43
	2.1.1 Hemochromatóza		43

2.1.2	Další genetické poruchy metabolismu železa	65
2.2	Sekundární akumulace železa (<i>Jiří Horák</i>)	67
3	Orgánové důsledky akumulace železa (<i>Jiří Horák</i>)	73
3.1	Játra	75
3.2	Pankreas	76
3.3	Srdce	78
3.4	Endokrinní systém	79
3.5	Klouby	79
3.6	Ostatní orgány	80
4	Epidemiologie genetické hemochromatózy (<i>Markéta Dostálková</i>)	82
4.1	Věk a pohlaví	82
4.2	Výskyt mutací v HFE genu	82
4.3	Původ mutací	89
5	Klinické projevy genetické hemochromatózy (<i>Jiří Horák</i>)	90
6	Diagnostika genetické hemochromatózy (<i>Jiří Horák</i>)	92
6.1	Biochemické vyšetření (<i>Jiří Horák</i>)	93
6.2	Molekulárně-biologická diagnostika (<i>Markéta Dostálková, Ivana Půtová</i>)	95
6.3	Zobrazovací metody (<i>Jiří Horák</i>)	103
6.4	Indikace k jaterní biopsii (<i>Jiří Horák</i>)	104
6.5	Histologická diagnostika genetické hemochromatózy (<i>Jan Stříteský</i>)	105
6.6	Jaterní funkce u hemochromatózy (<i>Miluše Hendrichová</i>)	116
6.7	Klinické nálezy (<i>Jiří Horák</i>)	120
7	Screening genetické hemochromatózy (<i>Markéta Dostálková</i>)	123
8	Terapie genetické hemochromatózy (<i>Jiří Horák</i>)	127

9	Metabolismus železa u jaterních chorob (Jiří Horák).....	131
9.1	Poškození jater alkoholem (Jiří Horák).....	131
9.2	Jaterní steatóza a nealkoholová steatohepatitida (Jiří Horák)	133
9.3	Chronické virové hepatitidy (Jaroslav Stránský, Jiří Horák).....	134
9.4	Pozdní kožní porfyrie (Karolína Krátká)	145
10	Metabolismus železa u mimojaterních chorob (Jiří Horák)	149
10.1	Anémie z nedostatku železa (Ladislav Chrobák)	149
10.2	Autoimunitní systémová revmatická onemocnění a hemochromatóza (Ivana Půtová)	161
10.2.1	Autoimunita	161
10.2.2	Autoimunitní systémová onemocnění	163
10.2.3	Autoimunitní systémová onemocnění a výskyt autoprotilátek	164
10.2.4	Autoimunitní systémová onemocnění a mutace v genu HFE	165
10.2.5	Autoimunitní systémová onemocnění a asociace s HLA	170
10.2.6	Hemochromatóza a asociace s HLA	180
10.3	Železo a ateroskleróza (Pavel Kraml).....	185
Seznam použitých zkratek	195	
Literatura	199	
Rejstřík	227	

vystupuje železo z játra a při mikrovaskulární hemorázi pak vloženiny a maglobin v plazmě více haploglobin a podobně hemopexin veče hem. Vzniklé komplexy z plazmy rychle mizí. V játrech jenž také využívají exprimované proteiny regulační metabolismu železa, jako je hepcidin, HIF-1 protein a transferrinový receptor 2 (TfR2).

Kromě hepatocytů hrají významnou roli v metabolismu železa i Kupfferovy bunkry. Ty jsou součástí retikuloendoteliového systému, fagocytují tedy stárnoucí erytrocyty a uvozují z nich železo do krevní plazmy. V játrech zaniká až 10–15 % erytrocytů. Při nadmerné akumulaci