

OBSAH

| | |
|--|-----------|
| 1. ZÁKLADY KARDIOVASKULÁRNÍ FYZIOLOGIE A PATOFYZIOLOGIE | 20 |
| 1.1. Struktura a funkce sarkomery | 20 |
| ■ Frankův-Starlingův zákon | 21 |
| ■ Spřažení excitace a kontrakce | 22 |
| ■ Dodávka energie pro práci myokardu | 22 |
| 1.2. Mechanika myokardu | 22 |
| ■ Preload | 22 |
| ■ Afterload | 23 |
| ■ Kontraktilita | 23 |
| ■ Vliv fyzické zátěže na kardiovaskulární systém | 24 |
| 1.3. Fáze srdečního cyklu | 24 |
| ■ Fáze systoly | 24 |
| ■ Fáze diastoly | 25 |
| 1.4. Klinické hodnocení srdeční funkce | 26 |
| ■ Tlakové hodnoty | 26 |
| ■ Objemové hodnoty | 28 |
| ■ Hodnocení diastolické funkce | 29 |
| 1.5. Elektrická aktivita srdece | 30 |
| ■ Akční potenciál pracovní buňky myokardu | 30 |
| ■ Akční potenciál buněk převodního systému srdece | 31 |
| ■ Převodní systém srdece | 32 |
| 2. ISCHEMICKÁ CHOROBA SRDEČNÍ | 34 |
| ■ Definice | 34 |
| ■ Epidemiologie | 34 |
| ■ Etiopatogeneze | 35 |
| ■ Rizikové faktory | 37 |
| ■ Prevence | 38 |
| ■ Klinický obraz | 39 |
| 2.1. Chronické formy ICHS | 40 |
| 2.1.1. Angina pectoris | 40 |
| ■ Definice a etiopatogeneze | 40 |
| ■ Klinický obraz | 40 |
| ■ Diagnostika | 41 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 46 |
| ■ Terapie | 48 |

| | |
|---|----|
| ■ Farmakoterapie | 49 |
| Nitráty | 49 |
| Blokátory kalciových kanálů | 50 |
| Beta-blokátory | 52 |
| Ostatní antianginózní léky | 53 |
| ■ Invazivní terapie | 54 |
| 2.1.2. Zvláštní formy anginy pectoris | 56 |
| ■ Variantní angina pectoris | 56 |
| ■ Smíšená angina pectoris | 56 |
| ■ Syndrom X | 57 |
| 2.2. Akutní formy ICHS | 57 |
| 2.2.1. Nestabilní angina pectoris | 57 |
| ■ Definice | 57 |
| ■ Etiopatogeneze | 57 |
| ■ Klinický obraz | 58 |
| ■ Diagnóza | 59 |
| ■ Terapie | 59 |
| 2.2.2. Akutní infarkt myokardu | 61 |
| ■ Etiopatogeneze | 61 |
| ■ Epidemiologie | 63 |
| ■ Klinický obraz | 64 |
| ■ Diagnostika | 65 |
| ■ Elektrokardiogram | 65 |
| ■ Vývoj elektrokardiografických změn při Q-infarktu myokardu | 65 |
| ■ Vývoj elektrokardiografických změn při non-Q-infarktu myokardu) | 69 |
| ■ Biochemická diagnostika | 69 |
| ■ Echokardiografie | 70 |
| ■ Speciální vyšetření | 71 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 72 |
| ■ Terapie | 72 |
| 2.2.3. Komplikace akutního infarktu myokardu | 75 |
| ■ Arytmie při akutním infarktu myokardu | 75 |
| ■ Srdeční selhání při akutním infarktu myokardu | 76 |
| ■ Kardiogenní šok při akutním infarktu myokardu | 76 |
| ■ Perikarditida při akutním infarktu myokardu | 77 |
| ■ Poinfarktová angina pectoris a reinfarkt | 77 |
| ■ Mechanické komplikace akutního infarktu myokardu | 78 |
| ■ Srdeční ruptura | 78 |
| ■ Perforace komorové přepážky | 78 |
| ■ Ruptura papilárního svalu | 78 |
| ■ Dysfunkce papilárního svalu | 78 |
| ■ Poinfarktové aneuryzma levé komory | 78 |
| ■ Embolizace při akutním infarktu myokardu | 79 |
| 2.3. Stav po prodrlaném infarktu myokardu | 79 |

| | |
|---|------------|
| ■ Ateroskleróza | 307 |
| Význam LDL- částic | 308 |
| Endoteliální dysfunkce | 308 |
| Destičky | 309 |
| Lymfocyty | 309 |
| Makrofágy | 309 |
| Hladké svalové buňky | 309 |
| Remodelace tepenné stěny | 310 |
| Vznik komplikované lže, ruptura plátu a trombóza | 310 |
| Rizikové faktory aterosklerózy | 310 |
| Regrese aterosklerózy | 311 |
| ■ Klinické vyšetření | 313 |
| ■ Anamnéza | 313 |
| ■ Fyzikální vyšetření | 314 |
| ■ Pomocná vyšetření | 316 |
| ■ Další neinvazivní vyšetřovací metody | 318 |
| ■ Klasifikace | 319 |
| 17.1. Chronická ischemická choroba dolních končetin | 319 |
| ■ Klinický obraz | 319 |
| ■ I. stadium – asymptomatické | 319 |
| ■ II. stadium – klaudikace | 320 |
| ■ III. stadium – klidové ischemické bolesti | 320 |
| ■ IV. stadium – defekty, nekrózy a gangrény | 320 |
| ■ Terapie | 321 |
| ■ Konzervativní terapie | 321 |
| ■ Revaskularizace | 323 |
| 17.2. Akutní tepenný uzávěr | 324 |
| ■ Terapie | 324 |
| 17.3. Cévní změny u diabetu | 325 |
| 17.4. Tepenná výdut (arteriální aneuryzma) | 326 |
| 17.5. Ateroskleróza karotických tepen | 326 |
| 17.6. Vazoneurózy | 327 |
| 17.7. Vaskulitidy, arteritiidy | 329 |
| 17.8. Další choroby | 330 |
| 18. ŽILNÍ ONEMOCNĚNÍ | 332 |
| ■ Patofyziologie | 332 |
| ■ Klinické vyšetření | 334 |
| ■ Pomocná vyšetření | 334 |
| 18.1. Varixy žil dolních končetin | 337 |
| ■ Klinický obraz | 337 |
| ■ Pomocná vyšetření | 337 |
| ■ Komplikace | 338 |
| ■ Terapie | 338 |
| 18.2. Trombóza hlubokých žil | 338 |
| ■ Patogeneze a patofyziologie | 339 |
| ■ Klinický obraz | 340 |
| ■ Méně časté lokalizace trombózy | 341 |

| | |
|---|------------|
| ■ Pomocná vyšetření | 341 |
| ■ Diagnostika | 343 |
| ■ Terapie | 343 |
| ■ Prevence | 346 |
| 18.3. Tromboflebitida, povrchní flebitida | 348 |
| ■ Klinický obraz | 349 |
| ■ Terapie | 349 |
| 18.4. Chronická žilní insuficience | 349 |
| ■ Patogeneze | 350 |
| ■ Klinický obraz | 350 |
| ■ Pomocná vyšetření | 350 |
| ■ Terapie | 351 |
| 19. ONEMOCNĚNÍ LYMFATICKÝCH CÉV | 352 |
| ■ Klasifikace lymfedému | 352 |
| ■ Klinický obraz | 353 |
| ■ Pomocná vyšetření | 353 |
| ■ Terapie | 353 |
| ■ Farmakoterapie | 353 |
| 19.1. Lymfedém | 353 |
| ■ Epidemiologie | 353 |
| ■ Klinický obraz | 353 |
| ■ Diagnóza | 354 |
| ■ Terapie | 354 |
| 19.2. Lymfadenopatie | 355 |
| ■ Epidemiologie | 355 |
| ■ Klinický obraz | 355 |
| ■ Diagnóza | 356 |
| ■ Terapie | 356 |
| 19.3. Lymfomy | 357 |
| ■ Epidemiologie | 357 |
| ■ Klinický obraz | 357 |
| ■ Diagnóza | 358 |
| ■ Terapie | 358 |
| 19.4. Lymfatická hiperplazie | 359 |
| ■ Epidemiologie | 359 |
| ■ Klinický obraz | 359 |
| ■ Diagnóza | 360 |
| ■ Terapie | 360 |
| 19.5. Lymfatická filozie | 361 |
| ■ Epidemiologie | 361 |
| ■ Klinický obraz | 361 |
| ■ Diagnóza | 362 |
| ■ Terapie | 362 |
| 19.6. Lymfatická kardiopatie | 363 |
| ■ Epidemiologie | 363 |
| ■ Klinický obraz | 363 |
| ■ Diagnóza | 364 |
| ■ Terapie | 364 |
| 19.7. Lymfatická výrva | 365 |
| ■ Epidemiologie | 365 |
| ■ Klinický obraz | 365 |
| ■ Diagnóza | 366 |
| ■ Terapie | 366 |

| | |
|---|------------|
| 3. ARTERIÁLNÍ HYPERTENZE | 81 |
| ■ Definice | 81 |
| ■ Klasifikace hypertenze | 81 |
| ■ Etiologická a patogenetická klasifikace | 81 |
| ■ Klasifikace podle výše TK | 82 |
| ■ Klasifikace podle vývojových stadií | 82 |
| ■ Epidemiologie | 83 |
| ■ Etiopatogeneze | 84 |
| ■ Klinický obraz | 85 |
| ■ Diagnostika | 87 |
| ■ Průkaz hypertenze | 87 |
| ■ Stanovení závažnosti hypertenze | 89 |
| ■ Sekundární hypertenze | 90 |
| ■ Nejčastější typy sekundárních hypertenzí | 90 |
| ■ Terapie | 92 |
| ■ Přehled nejčastěji užívaných antihypertenziv a zásady jejich výběru | 94 |
| ■ Léčba hypertenzní krize | 100 |
| 4. SRDEČNÍ SELHÁNÍ | 101 |
| ■ Definice | 101 |
| ■ Klasifikace | 102 |
| ■ Epidemiologie | 102 |
| ■ Prognóza | 103 |
| ■ Etiologie, patogeneze a patofyziologie | 103 |
| ■ Neurohumorální aktivace | 105 |
| ■ Mechanismus vzniku plnicí kongesce | 106 |
| ■ Arytmie při srdečním selhání | 106 |
| ■ Klinický obraz | 107 |
| 4.1. Levostranné srdeční selhání | 107 |
| ■ Etiologie | 107 |
| ■ Klinický obraz | 107 |
| ■ Diagnostika | 109 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 111 |
| 4.2. Pravostranné srdeční selhání | 112 |
| ■ Etiologie | 112 |
| ■ Klinický obraz | 113 |
| ■ Diagnostika | 114 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 114 |
| 4.3. Terapie srdečního selhání | 115 |
| ■ Režimová a dietní opatření | 116 |
| ■ Farmakoterapie | 117 |
| ■ Inhibitory angiotenzin konvertujícího enzymu | 118 |
| ■ Blokátory receptorů pro angiotenzin II | 119 |
| ■ Ostatní vazodilatancia | 120 |
| ■ Beta-blokátory | 121 |
| ■ Diureтика | 121 |
| ■ Léky s pozitivně inotropním účinkem | 125 |
| ■ Digitalisové glykosidy | 125 |

| | |
|---|------------|
| Sympatomimetika | 128 |
| Inhibitory fosfodiesterázy | 128 |
| 4.4. Transplantace srdece | 129 |
| ■ Imunosupresivní terapie po transplantaci | 130 |
| ■ Komplikace | 130 |
| ■ Transplantace srdece a plic | 131 |
| 5. AKUTNÍ CIRKULAČNÍ SELHÁNÍ – ŠOK | 132 |
| ■ Definice | 132 |
| ■ Klasifikace | 132 |
| ■ Patofyziologie | 133 |
| ■ Orgánové změny při šoku | 134 |
| ■ Klinický obraz | 136 |
| ■ Diagnostika | 137 |
| ■ Terapie | 138 |
| ■ Obecná opatření | 138 |
| ■ Korekce hypovolémie | 138 |
| ■ Terapie hypotenze | 138 |
| ■ Mechanická podpora cirkulace | 139 |
| 6. PORUCHY SRDEČNÍHO RYTMU A PŘEVODNÍ PORUCHY | 140 |
| ■ Mechanismus vzniku arytmíí | 140 |
| ■ Uniklé rytmы z nižších center | 141 |
| ■ Zvýšená automacie jiných částí převodního systému | 141 |
| ■ Mechanismus reentry | 141 |
| ■ Etiopatogeneze | 142 |
| ■ Klinický obraz | 143 |
| ■ Diagnostika | 144 |
| ■ Terapie | 145 |
| ■ Farmakoterapie | 145 |
| ■ Klasifikace antiarytmik | 145 |
| ■ Dávkování antiarytmik | 146 |
| ■ Poznámky k některým antiarytmikům | 147 |
| ■ Praktický výběr antiarytmika | 149 |
| ■ Nefarmakologické způsoby léčby arytmíí | 150 |
| ■ Elektroimpulsoterapie | 150 |
| ■ Kardiostimulace | 150 |
| ■ Elektrická defibrilace a kardioverze | 154 |
| ■ Katetraziční ablace | 155 |
| ■ Chirurgická léčba | 156 |
| ■ Vagové manévry a masáž karotického sinu | 156 |
| ■ Klasifikace arytmíí | 157 |
| 6.1. Poruchy srdeční frekvence a rytmu | 157 |
| 6.1.1. Sinusové arytmie | 157 |
| ■ Sinusová tachykardie | 157 |
| ■ Sinusová bradykardie | 158 |
| ■ Sinusová arytmie | 159 |
| ■ Syndrom chorého sinu (sick sinus syndrom) (obr. 6.12) | 159 |

| | |
|---|------------|
| 6.1.2. Supraventrikulární arytmie | 160 |
| ■ Sínové extrasystoly | 160 |
| ■ Junkční extrasystoly | 161 |
| ■ Junkční (nodální) rytmus | 161 |
| ■ Paroxyzmální supraventrikulární tachykardie | 161 |
| ■ Sínokomorová uzlová reentry tachykardie | 163 |
| ■ Sínokomorová (reciproční) reentry tachykardie | 163 |
| ■ Preexitace (WPW syndrom) | 164 |
| ■ Sínová tachykardie s blokem | 165 |
| ■ Flutter síní | 165 |
| ■ Fibrilace síní | 166 |
| 6.1.3. Komorové arytmie | 169 |
| ■ Komorové extrasystoly | 169 |
| ■ Komorová tachykardie | 170 |
| ■ Odlišení komorové tachykardie od supraventrikulární tachykardie | 172 |
| ■ Komorová tachykardie typu torsades de pointes | 172 |
| ■ Fibrilace komor | 173 |
| ■ Terapie komorových arytmí | 174 |
| ■ Terapie benigních komorových arytmí | 174 |
| ■ Terapie maligních komorových arytmí | 174 |
| 6.2. Převodní srdeční poruchy | 176 |
| 6.2.1. Sinoatriální blokáda a sinus arrest | 176 |
| 6.2.2. Atrioventrikulární blokády | 177 |
| 6.2.3. Blokády Tawarových ramének | 180 |
| ■ Léčba bradyarytmí | 183 |
| 7. ZÁSTAVA OBĚHU A KARDIOPULMONÁLNÍ RESUSCITACE | 184 |
| ■ Základní neodkladná resuscitace | 185 |
| ■ Rozšířená odborná resuscitace | 187 |
| ■ Stručný přehled léčebných metod a léků používaných při resuscitaci | 189 |
| ■ Ukončení resuscitace | 190 |
| ■ Poresuscitační péče | 191 |
| 8. ONEMOCNĚNÍ PERIKARDU | 192 |
| ■ Anatomie a funkce perikardu | 192 |
| 8.1. Akutní perikarditida | 192 |
| ■ Etiologie | 193 |
| ■ Klinický obraz | 193 |
| ■ Diagnostika | 194 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 196 |
| ■ Terapie | 196 |
| ■ Prognóza | 197 |
| 8.2. Perikardiální výpotek | 197 |
| ■ Etiologie | 197 |
| ■ Klinický obraz | 197 |

| | |
|---|------------|
| ■ Diagnostika | 198 |
| ■ Terapie | 199 |
| 8.3. Srdeční tamponáda | 199 |
| ■ Patogeneze | 199 |
| ■ Klinický obraz | 200 |
| ■ Diagnostika | 200 |
| ■ Terapie | 200 |
| 8.4. Konstriktivní perikarditida | 200 |
| ■ Patogeneze | 201 |
| ■ Klinický obraz | 201 |
| ■ Diagnostika | 201 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 202 |
| ■ Terapie | 202 |
| 9. ONEMOCNĚNÍ MYOKARDU..... | 203 |
| 9.1. Myokarditidy | 203 |
| ■ Etiopatogeneze | 203 |
| ■ Klinický obraz | 204 |
| ■ Diagnostika | 205 |
| ■ Terapie | 205 |
| ■ Prognóza | 206 |
| 9.2. Kardiomyopatie | 206 |
| ■ Definice a klasifikace | 206 |
| 9.2.1. Dilatovaná kardiomyopatie | 208 |
| ■ Definice | 208 |
| ■ Etiopatogeneze | 208 |
| ■ Alkoholová kardiomyopatie | 208 |
| ■ Klinický obraz | 209 |
| ■ Diagnostika | 209 |
| ■ Diferenciální diagnostika | 210 |
| ■ Terapie | 210 |
| ■ Prognóza | 211 |
| 9.2.2. Hypertrofická kardiomyopatie | 211 |
| ■ Definice | 211 |
| ■ Etiopatogeneze | 211 |
| ■ Hemodynamické důsledky | 212 |
| ■ Klinický obraz | 212 |
| ■ Diagnostika | 213 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 214 |
| ■ Terapie | 214 |
| ■ Prognóza | 214 |
| 9.2.3. Restriktivní kardiomyopatie | 215 |
| ■ Etiopatogeneze | 215 |
| ■ Klinický obraz | 215 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 216 |
| ■ Terapie | 216 |
| 9.2.4. Kardiomyopatie pravé komory (arytmogenní dysplazie pravé komory) | 216 |

| | |
|--|------------|
| 10. REVMATICKÁ HOREČKA | 217 |
| ■ Definice | 217 |
| ■ Epidemiologie | 217 |
| ■ Etiopatogeneze | 217 |
| ■ Klinický obraz | 218 |
| ■ Diagnostika..... | 219 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 220 |
| ■ Průběh a prognóza | 220 |
| ■ Terapie | 221 |
| ■ Prevence | 221 |
| ■ Vznik chronického porevmatického postižení srdce | 222 |
| 11. CHLOPENNÍ VADY | 223 |
| 11.1. Mitrální stenóza | 224 |
| ■ Etiopatogeneze | 224 |
| ■ Klinický obraz | 225 |
| ■ Diagnostika..... | 226 |
| ■ Komplikace | 228 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 229 |
| ■ Průběh a prognóza | 229 |
| ■ Terapie | 229 |
| 11.2. Mitrální insuficie..... | 231 |
| ■ Etiopatogeneze | 231 |
| ■ Hemodynamické důsledky | 232 |
| ■ Klinický obraz | 233 |
| ■ Diagnostika..... | 233 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 235 |
| ■ Průběh a prognóza | 235 |
| ■ Terapie | 236 |
| ■ Farmakoterapie | 236 |
| ■ Chirurgická léčba | 236 |
| 11.3. Aortální stenóza | 237 |
| ■ Etiopatogeneze | 237 |
| ■ Hemodynamické důsledky | 238 |
| ■ Klinický obraz | 239 |
| ■ Diagnostika..... | 240 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 242 |
| ■ Průběh a prognóza | 242 |
| ■ Terapie | 242 |
| 11.4. Aortální insuficie | 243 |
| ■ Etiopatogeneze | 243 |
| ■ Hemodynamické důsledky | 243 |
| ■ Klinický obraz | 244 |
| ■ Diagnostika..... | 244 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 245 |
| ■ Průběh a prognóza | 246 |
| ■ Terapie | 246 |

| | |
|--|------------|
| ■ Farmakoterapie | 246 |
| ■ Chirurgická léčba | 246 |
| 11.5. Vady trikuspidální chlopně | 247 |
| 11.5.1. Trikuspidální stenóza | 247 |
| 11.5.2. Trikuspidální insuficience | 248 |
| 11.6. Vady pulmonální chlopně | 249 |
| 12. VROZENÉ SRDEČNÍ VADY | 250 |
| ■ Definice | 250 |
| ■ Embryologie | 251 |
| ■ Etiologie | 252 |
| ■ Klasifikace | 252 |
| 12.1. Zkratové vady | 253 |
| 12.1.1. Defekt sínového septa | 253 |
| ■ Patologická anatomie | 253 |
| ■ Hemodynamické důsledky | 254 |
| ■ Klinický obraz | 254 |
| ■ Diagnostika | 255 |
| ■ Terapie | 255 |
| 12.1.2. Defekt komorového septa | 256 |
| ■ Patologická anatomie | 256 |
| ■ Hemodynamické důsledky | 256 |
| ■ Klinický obraz | 257 |
| ■ Diagnostika | 257 |
| ■ Průběh a prognóza | 257 |
| ■ Terapie | 258 |
| 12.1.3. Perzistující ductus arteriosus | 258 |
| ■ Patologická anatomie a patofyziologie | 258 |
| ■ Klinický obraz | 258 |
| ■ Diagnostika | 259 |
| ■ Průběh a prognóza | 259 |
| ■ Terapie | 259 |
| 12.2. Obstrukční vady | 260 |
| 12.2.1. Koarktace aorty | 260 |
| ■ Patologická anatomie | 260 |
| ■ Hemodynamické důsledky | 260 |
| ■ Klinický obraz | 260 |
| ■ Diagnostika | 261 |
| ■ Průběh a prognóza | 261 |
| ■ Terapie | 261 |
| 12.3. Kombinované obstrukční a zkratové vady | 262 |
| 12.3.1. Fallotova teralogie | 262 |
| ■ Patologická anatomie | 262 |
| ■ Hemodynamické důsledky | 262 |
| ■ Klinický obraz | 262 |
| ■ Diagnostika | 263 |
| ■ Průběh a prognóza | 263 |
| ■ Terapie | 263 |

| | |
|---|------------|
| 12.3.2. Eisenmengerův syndrom | 264 |
| ■ Patologická anatomie a patofyziologie | 264 |
| ■ Klinický obraz | 264 |
| ■ Diagnostika | 264 |
| ■ Průběh a prognóza | 265 |
| ■ Terapie | 265 |
| 12.4. Dislokační vady | 265 |
| 12.4.1. Transpozice velkých cév | 265 |
| ■ Patologická anatomie | 265 |
| ■ Klinický obraz | 266 |
| ■ Diagnostika | 266 |
| ■ Průběh a prognóza | 266 |
| ■ Terapie | 266 |
| 12.4.2. Ebsteinova anomálie | 267 |
| ■ Patologická anatomie | 267 |
| ■ Hemodynamické důsledky | 267 |
| ■ Klinický obraz | 267 |
| ■ Diagnostika | 267 |
| ■ Průběh a prognóza | 267 |
| ■ Terapie | 268 |
| 13. INFEKČNÍ ENDOKARDITIS | 269 |
| ■ Definice a klasifikace | 269 |
| ■ Endokarditida na nativních chlopních | 269 |
| ■ Endokarditida u intravenózních toxikomanů | 270 |
| ■ Endokarditida na chlopních protézech | 270 |
| ■ Epidemiologie | 270 |
| ■ Etiopatogeneze | 270 |
| ■ Klinický obraz | 271 |
| ■ Diagnostika | 272 |
| ■ Průkaz zánětu | 272 |
| ■ Lokalizace zánětu do srdce | 272 |
| ■ Zjištění etiologického agens a jeho citlivosti na antibiotika | 273 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 274 |
| ■ Komplikace | 275 |
| ■ Průběh a prognóza | 275 |
| ■ Terapie | 275 |
| ■ Prevence | 277 |
| 14. NÁDORY SRDCE | 279 |
| 14.1. Primární srdeční nádory | 279 |
| 14.1.1. Srdeční myxomy | 279 |
| ■ Klinický obraz | 279 |
| ■ Diagnostika | 280 |
| ■ Terapie | 280 |
| 14.1.2. Ostatní nádory | 280 |
| 14.2. Metastatické postižení srdce | 281 |

| | |
|--|------------|
| 15. ONEMOCNĚNÍ AORTY | 282 |
| 15.1. Disekující aneuryzma aorty | 283 |
| ■ Patologická anatomie | 283 |
| ■ Klasifikace | 283 |
| ■ Klinický obraz | 284 |
| ■ Diagnostika | 284 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 285 |
| ■ Terapie | 285 |
| 15.2. Aneuryzma aorty | 286 |
| ■ Patologická anatomie | 286 |
| ■ Klinický obraz | 286 |
| ■ Diagnostika | 287 |
| ■ Prognóza | 287 |
| ■ Terapie | 287 |
| 16. ONEMOCNĚNÍ PLICNÍHO OBĚHU | 288 |
| 16.1. Plicní embolie | 288 |
| ■ Definice | 288 |
| ■ Etiopatogeneze | 288 |
| ■ Patofyziologie | 289 |
| ■ Klinický obraz | 289 |
| ■ Diagnostika | 290 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 292 |
| ■ Terapie | 293 |
| ■ Prevence | 295 |
| 16.2. Plicní hypertenze | 295 |
| ■ Definice | 296 |
| ■ Etiopatogeneze | 296 |
| ■ Klasifikace | 297 |
| ■ Klinický obraz | 298 |
| ■ Diagnostika | 298 |
| ■ Prognóza | 299 |
| ■ Terapie | 299 |
| 16.2.1. Primární plicní hypertenze | 299 |
| 16.2.2. Sekundární plicní hypertenze | 300 |
| 16.3. Cor pulmonale chronicum | 300 |
| ■ Definice | 300 |
| ■ Výskyt | 301 |
| ■ Patogeneze | 301 |
| ■ Klinický obraz | 302 |
| ■ Diagnostika | 302 |
| ■ Diferenciální diagnóza | 303 |
| ■ Prognóza | 303 |
| ■ Terapie | 304 |
| 17. TEPENNÁ ONEMOCNĚNÍ | 305 |
| ■ Patofyziologie tepenných chorob | 305 |
| ■ Obecné poznámky | 305 |