

Obsah

I. Poruchy vnitřního prostředí (J. Bonaventura) (1 - 10)	
I. Změny celkové tělesné vody.....	1
A) Hyperosmolalita ze ztráty celkové tělesné vody	
B) Hypoosmolalita z nadbytku celkové tělesné vody	
II. Změny objemu extracelulární tekutiny.....	3
A) Deficit extracelulární tekutin	
B) Expanze - zvětšení objemu extracelulární tekutiny	
III. Kombinované poruchy změn CTV a ECT.....	6
IV. Změny mezi extracelulárním a intracelulárním prostorem.....	6
1) Zvětšení objemu v intracelulárním prostoru	
2) Zmenšení intracelulárního prostoru	
V. Iontové dysbalance.....	7
II. Poruchy acidobazické rovnováhy (J. Bonaventura) (11 - 23)	
I. Základní terminologie.....	11
A) Metabolická acidoza.....	12
B) Metabolická alkalóza.....	15
C) Respirační acidoza.....	16
D) Respirační alkalóza.....	16
E) Léčba metabolických poruch.....	16
F) Kombinované poruchy acidobazické rovnováhy.....	20
II. Rozšířené sledování acidobazických poruch.....	21
(anion gap, buffer base, residualní anionty)	
III. Metabolické změny v akutních stavech (J. Bonaventura) (24 - 39)	
I. Základní typy podvýživy.....	24
a) poruchy metabolismu glukózy a neglukózových cukrů.....	25
b) poruchy metabolismu bílkovin (aminokyselin).....	31
c) poruchy metabolismu tuků (NEMK).....	37
d) zvláštnosti výživy pacientů v kritickém stavu.....	38
IV. Respirační insuficience (40 - 74)	
1) Patofyziologie umělé plicní ventilace, základní ventilační režimy (J. Bonaventura).....	40
2) Pneumothorax (J. Vomela).....	46
3) Pneumonie (J. Bonaventura).....	52
4) A R D S (J. Bonaventura).....	58
5) Status asthmaticus (J. Bonaventura).....	68
V. Akutní kardiovaskulární příhody (75 - 114)	
1) Akutní infarkt myokardu (M. Štejfá).....	75
2) Kardiogenní šok (M. Štejfá).....	79
3) Akutní srdeční selhávání (M. Štejfá).....	82
4) Hemodynamicky významné a maligní arytmie (J. Vítovec).....	85
5) Maligní hypertenze (I. Dvořák, H. Němcová).....	93
6) Embolie - tromboembolická choroba. (J. Bonaventura).....	96
- tuková embolie	
- embolie plodovou vodou	
- vzduchová embolie	
7) Neurogenní šok (J. Bonaventura).....	102

8) Ruptura výdutě břišní aorty (J. Leypold, Z. Gregor).....	105
9) Disekující aneurysma aorty (J. Leypold, Z. Gregor).....	107
10) Postižení extrakraniálního řečiště a. carotis (J. Podlaha, J. Leypold, Z. Gregor).....	110

VI. Akutní stavy v neurologii a neurochirurgii (115 - 163)

1) Obecná patofyziologie mozkové cirkulace, edém mozku a léčebné postupy (J. Bonaventura, R. Schroder, Z. Kadaňka).....	115
2) Selhání vitálních funkcí při primárním onemocnění CNS J. Bednařík.....	122
A) Selhání vitálních funkcí při intrakraniálních procesech	
B) Selhání ventilace při periferních nervosvalových poruchách	
C) Selhání vasomotoriky při postižení autonomního nervstva	
3) Diagnostika nemocných v bezvědomí z neurologického hlediska (J. Bednařík).....	124
4) Akutní cévní mozkové příhody a některé vzácnější typy CMP (Z. Kadaňka, R. Schroder).....	128
5) Mозková traumata (R. Schroder, Z. Kadaňka).....	138
6) Traumata páteře a míchy (J. Palarčík.....)	147
7) Compartment syndrom (J. Palarčík).....	149
8) Epileptické a jiné častější záchvatové neurologické syndromy (A. Zouhar).....	150
A) Epileptické	
B) Neepileptické	
9) Cephalaea v akutní neurologické diagnostice ohrožení života (J. Bednařík).....	156
10) Život ohrožující infekce CNS (Z. Kadaňka).....	160

VII. Akutní gastro - intestinální příhody (164 - 197)

1) Akutní krvácení do GIT (J. Vokurka, J. Bonaventura).....	164
2) Ileus (J. Wechsler).....	168
3) Peritonitidy (J. Němec).....	177
4) Akutní pankreatitida (Z. Dítě ,J. Wechsler).....	182
5) Jaterní selhávání (J. Bonaventura, P. Krifta).....	190
6) Průjmová onemocnění (J. Bonaventura).....	195

VIII. Akutní renální insuficience (D. Tábořská)(198 - 205).....

IX. Akutní příhody v endokrinologii (J. Bonaventura) (206 - 213)

1) Akutní insuficience nadledvin.....	206
2) Hyperfunkce nadledvin.....	207
3) Feochromocytom.....	207
4) Akutní příhody spojené s diabetes mellitus.....	208
5) Akutní příhody spojené se štítnou žlázou.....	210
6) Akutní stavy spojené s příštítnými tělísky - poruchy metabolismu kalcia a magnézia.....	211

X. Seps , septický šok (J. Bonaventura) (214 - 229)

Patofyziologie, mediátory.....	214
Klinická stádia sepsy a septického šoku.....	219
Léčba sepsy a septického šoku.....	221

XI. Alergie , anafylaxe (J. Bonaventura) (230 - 234).....

XII. Akutní stavy v hematologii (J. Novotný) (235 - 254)

1) Akutní cytopenie	235
2) Akutní krvácivé poruchy. Akutní hyperkoagulace.....	237
3) Získané krvácivé stavy. Syndrom DIC.....	244

XIII. Akutní stavy v gynekologii (V. Unzeitig) (255 - 257).....255

XIV. Život ohrožující stavy v pediatrii....(255 - 291)

- 1) Resuscitace novorozence (J.Stejskal).....258
- 2) Syndrom perzistující fetální cirkulace (R.Nekvasil)..... 264
- 3) Diagnostika a léčba dehydratace v dětském věku (F.Jimramovský)267
- 4) Hemolyticko-uremický syndrom (Z.Doležel).....270
- 5) Farmakoterapie hypertenzní krize (Z.Doležel).....273
- 6) Terapie disseminovaného intravaskulárního srážení (Z.Doležel).274
- 7) Syndrom hemoragického šoku s encephalopatií (F.Jimramovský)..275
- 8) Septický šok (F.Jimramovský).....276
- 9) Reyův syndrom (J.Stejskal).....278
- 10) Ketoacidosis diabetica (L.Osičková).....280
- 11) Akutní selhání nadledvin u dětí (L.Osičková).....283
- 12) Asthma bronchiale (R.Hanák).....285
- 13) Dítě v bezvědomí (J.Štarha).....287

XV. Život ohrožující stavy v psychiatrii (292 - 304)

(J.Švestka,E.Češková)

- 1) Psychomotorický neklid a agresivní chování.....292
- 2) Suicidální krize.....293
- 3) Organické, symptomatické a toxické poruchy.....295
- 4) Akutní stadia endogenních psychóz.....297
- 5) Akutní psychogenní psychické poruchy.....299
- 6) Akutní úzkostné stavy.....300
- 7) Akutní komplikace léčby psychofarmaky.....301

XVI. Přehled nejdůležitějších život ohrožujících otrav

(J. Bonaventura)(304 - 322).....304

opět jedná o třetinu extracelulárního prostoru, což je třeba počítat i s určitými diferenciemi v populaci, zejména u věku a konstituce, tabulka č.2:

ECT - extracelulární tekutina	15 % (14 - 23 %)
IVI - intravaskulární tekutina(plazma + erytrocyty)	14 % (14 - 23 %)
ISI - intersticiální tekutina	15 % (10 - 18 %)
ICT - intracelulární tekutina	50 % (35 - 50 %)
CV - celková tělesná voda	60 % (50 - 71 %)

Tab.2.Zrozměry velikosti jednotlivých kompartmentů v populaci

1. SNÍŽENÍ CELKOVÉ TĚLESNÉ VODY

A) Hyperosmolalita se sníženou celkovou tělesnou vodou

Ztráta celkové tělesné vody lze udát ve všech tělesných prostorech.

Klinicky postihuje postupně povrchový i hluboký intersticiální a následně intravaskulární prostor. Žeň v průběhu této příhody hypotenze se projeví nejpozději.

Etiologie :

1. snížený příjem vody oproti perspiraci a ztrátám

- pacienti v bezvědomí
- poruchy CNS se sníženým příjmem živin
- poruchy polykání
- poruchy pasáže GIT

2. zvýšená ztráta vody

- hyperventilace, tachykardiální, plicní nebo neobvyklé přehřívání
- větší ztráta perspirací a reotatopická povyt v laplem prostředí.