

 GRADA

# CHIRURGICKÁ A INTERVENČNÍ LÉČBA CÉVNÍCH ONEMOCNĚNÍ

Milan Krajíček, Jan H. Peregrin,  
Miloslav Roček, Pavel Šebesta a kolektiv



# Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**.

*Používání elektronické verze knihy je umožněno jen osobě, která ji legálně nabyla a jen pro její osobní a vnitřní potřeby v rozsahu stanoveném autorským zákonem. Elektronická kniha je datový soubor, který lze užívat pouze v takové formě, v jaké jej lze stáhnout s portálu. Jakékoliv neoprávněné užití elektronické knihy nebo její části, spočívající např. v kopírování, úpravách, prodeji, pronajímání, půjčování, sdělování veřejnosti nebo jakémkoliv druhu obchodování nebo neobchodního šíření je zakázáno! Zejména je zakázána jakákoliv konverze datového souboru nebo extrakce části nebo celého textu, umístování textu na servery, ze kterých je možno tento soubor dále stahovat, přitom není rozhodující, kdo takovéto sdílení umožnil. Je zakázáno sdělování údajů o uživatelském účtu jiným osobám, zasahování do technických prostředků, které chrání elektronickou knihu, případně omezují rozsah jejího užití. Uživatel také není oprávněn jakkoliv testovat, zkoušet či obcházet technické zabezpečení elektronické knihy.*



Copyright © Grada Publishing, a.s.



Copyright © Grada Publishing, a.s.

# CHIRURGICKÁ A INTERVENČNÍ LÉČBA CÉVNÍCH ONEMOCNĚNÍ

## Hlavní autoři:

Doc. MUDr. Milan Krajíček, DrSc.  
Doc. MUDr. Jan H. Peregrin, CSc.  
Doc. MUDr. Miloslav Roček, CSc.  
Doc. MUDr. Pavel Šebesta, CSc.

## Spoluautoři:

MUDr. Vladimír Borůvka  
Doc. MUDr. Alexander Ferko, CSc.  
Prof. MUDr. Petr Hůlek, CSc.  
MUDr. Bohumil Jón, CSc.  
MUDr. Tomáš Klika  
MUDr. Zuzana Kořisková  
MUDr. Jozef Kováč  
MUDr. Boris Kožnar, Ph.D.  
Doc. MUDr. Martin Köcher, Ph.D.

Prof. MUDr. Antonín Krajina, CSc.  
MUDr. Jarmila Laštovičková  
MUDr. Miroslav Lojík  
MUDr. Jiří Novotný  
MUDr. Jan Raupach, Ph.D.  
MUDr. Petr Štádlér  
MUDr. Petr Utíkal, Ph.D.  
Doc. MUDr. Jan Žižka, Ph.D.

## Recenzenti:

Prof. MUDr. Leo Steinhart, DrSc.  
Prof. MUDr. Jiří Valenta, DrSc.

Perokresby © Doc. MUDr. Pavel Šebesta, CSc.

Obrázek 1.1 nakreslila Jana Nejtková.

Fotografie: z archivu autorů

*Nakladatelství Grada Publishing, a.s., děkuje Nemocnici Na Homolce za spolupráci a podporu při vydání této publikace.*

*Vydání publikace také významně podpořila firma Výzkumný ústav pletářský, a. s.*



© Grada Publishing, a.s., 2007

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2007

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 2906. publikaci

Odpovědná redaktorka Mgr. Markéta Turynová

Spolupráce na redakčním zpracování PhDr. Monika Anna Pokorná

Sazba a zlom Jan Šístek

Počet stran 436

1. vydání, Praha 2007

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s.

Husova ulice 1881, Havlíčkův Brod

*Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.*

*Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění ale nevyplývají pro autory ani pro nakladatelství žádné právní důsledky.*

*Všechna práva vyhrazena. Tato kniha ani její část nesmějí být žádným způsobem reprodukovány, ukládány či rozšiřovány bez písemného souhlasu nakladatelství.*

**ISBN 978-80-247-0607-8**

(tištěná verze)

**ISBN 978-80-247-6777-2**

(elektronická verze ve formátu PDF)

© Grada Publishing, a.s. 2011

# Obsah

---

<b>Autorský kolektiv</b> .....	9
<b>Seznam použitých zkratk</b> .....	11
<b>Úvod</b> .....	15
<b>Historická zkratka</b> ( <i>M. Krajíček, J. H. Peregrin</i> ) .....	17
<b>TEPENÝ SYSTÉM</b> .....	21
<b>1 Obecná část</b> ( <i>M. Krajíček</i> ) .....	23
1.1 Poznámky anatomicko-patologické .....	23
1.2 Poznámky fyziologické .....	27
1.3 Poznámky patofyziologické .....	30
1.4 Diagnostika .....	34
1.4.1 Vyšetření klinické .....	34
1.4.2 Zobrazovací metody ( <i>V. Borůvka, J. Novotný, J. Žižka, J. H. Peregrin</i> ) .....	39
1.5 Obecné zásady chirurgického přístupu .....	55
1.5.1 Spojování v tepenném systému .....	56
1.5.2 Základní typy rekonstrukcí .....	61
1.6 Obecné zásady intervenčního přístupu .....	66
1.6.1 Perkutánní transluminální angioplastika periferních tepen ( <i>J. H. Peregrin</i> ) .....	67
1.6.2 Použití stentů při endovaskulárních výkonech ( <i>J. H. Peregrin</i> ) .....	68
1.6.3 Trombolýza ( <i>M. Roček</i> ) .....	71
1.6.4 Intervenční embolizace ( <i>M. Köcher</i> ) .....	76
1.6.5 Subintimální rekanalizace ( <i>M. Köcher</i> ) .....	79
1.7 Komplikace chirurgické .....	81
1.7.1 Časné komplikace .....	81
1.7.2 Pozdní komplikace .....	84
1.8 Komplikace intervenční .....	90
1.8.1 Komplikace angiografické ( <i>J. H. Peregrin</i> ) .....	90
1.8.2 Postkatetrizační komplikace v místě vpichu ( <i>J. Raupach</i> ) .....	90
1.9 Cévní náhrady .....	94
1.9.1 Terminologie cévních náhrad .....	95
1.9.2 Rozdělení cévních náhrad .....	95
1.9.3 Biologické náhrady .....	95

1.9.4 Umělé náhrady .....	104
1.9.5 Zvláštní druhy náhrad .....	112
1.10 Experimentální cévní chirurgie .....	115
<b>2 Hrudní aorta</b> .....	119
2.1 Hrudní aorta z hlediska chirurgického ( <i>T. Klika</i> ) .....	119
2.1.1 Chirurgická léčba výdutí vzestupné aorty a oblouku aorty .....	124
2.1.2 Chirurgická léčba výdutí sestupné aorty .....	129
2.1.3 Chirurgické ošetření poranění hrudní aorty .....	134
2.1.4 Disekce hrudní aorty .....	135
2.2 Intervenční léčba výdutí a disekcí hrudní aorty ( <i>J. Raupach, A. Krajina, A. Ferko, M. Lojík</i> ) .....	149
2.3 Intervenční léčba při traumatické laceraci hrudní aorty ( <i>J. Raupach, A. Krajina, A. Ferko, M. Lojík</i> ) .....	153
<b>3 Výduť torakoabdominální aorty</b> ( <i>P. Šebesta</i> ) .....	159
3.1 Chirurgická anatomie .....	159
3.2 Specifická rizika .....	159
3.3 Diagnostika .....	161
3.4 Indikace k operaci .....	162
3.5 Operační výkon .....	162
3.6 Technika operace .....	162
3.7 Pooperační průběh a komplikace .....	166
3.8 Výsledky .....	167
<b>4 Břišní aorta a pánevní tepny</b> .....	169
4.1 Zúžení a uzávěry z hlediska chirurgického ( <i>M. Krajíček</i> ) .....	169
4.1.1 Akutní stavy .....	169
4.1.2 Chronická onemocnění .....	172
4.2 Perkutánní transluminální angioplastika/implantace stentu do břišní aorty ( <i>J. H. Peregrin, J. Laštovičková</i> ) .....	183
4.3 Intervenční léčba na pánevních tepnách ( <i>J. H. Peregrin</i> ) .....	184
4.4 Výduť břišní aorty a pánevních tepen z hlediska chirurgického ( <i>P. Šebesta</i> ) .....	185
4.4.1 Výduť břišní aorty .....	185
4.4.2 Výduť pánevních tepen .....	205
4.5 Výduť břišní aorty z hlediska intervenčního ( <i>M. Köcher, P. Utikal</i> ) .....	208
4.6 Výduť pánevních tepen z hlediska intervenčního ( <i>M. Lojík, A. Krajina</i> ) .....	214
<b>5 Větev aortálního oblouku</b> .....	219
5.1 Větev aortálního oblouku z hlediska chirurgického ( <i>P. Šebesta</i> ) .....	219
5.1.1 Epidemiologie .....	219
5.1.2 Patofyziologie a etiopatogeneze .....	219
5.1.3 Chirurgická anatomie .....	223
5.1.4 Symptomatologie .....	223
5.1.5 Diagnostika .....	225
5.1.6 Indikace k operaci .....	227
5.1.7 Příprava k operaci a anestezie .....	231
5.1.8 Peroperační zajištění mozkové perfuze a monitorace stavu CNS .....	232
5.1.9 Operační technika .....	233
5.1.10 Pooperační průběh a komplikace .....	245
5.1.11 Výsledky .....	249
5.1.12 Nejčastější chyby a omyly .....	250
5.1.13 Současné trendy .....	250
5.2 Větev oblouku aorty z hlediska intervenčního ( <i>J. Kováč</i> ) .....	251

<b>6</b>	<b>Tepny horních končetin</b> ( <i>M. Krajiček</i> ) .....	263
6.1	Ischemie horní končetiny .....	263
6.2	Výdutě .....	270
<b>7</b>	<b>Viscerální tepny</b> ( <i>M. Krajiček</i> ) .....	273
7.1	Uzávěry splanchnických tepen .....	274
7.2	Postižení renálních tepen .....	277
7.3	Výdutě viscerálních tepen .....	279
7.4	Arteriovenózní píštěle .....	279
7.5	Intervenční řešení intestinální ischemie ( <i>J. Kováč</i> ) .....	279
7.6	Intervenční řešení výdutí splanchnických tepen ( <i>A. Krajina, M. Lojik, B. Jón, P. Hůlek</i> ) .....	282
7.7	Intervenční výkony na renálních tepnách ( <i>J. H. Peregrin</i> ) .....	284
<b>8</b>	<b>Infraingvinální rekonstrukce</b> ( <i>M. Krajiček</i> ) .....	291
8.1	Infraingvinální uzávěry .....	291
8.2	Infraingvinální bypassy .....	292
8.3	Infraingvinální výdutě .....	300
8.4	Bederní sympatektomie .....	301
8.5	Intraarteriální infuze .....	302
8.6	Perkutánní transluminální angioplastika/stent femoropopliteálních tepen ( <i>J. H. Peregrin</i> ) .....	303
8.7	Perkutánní transluminální angioplastika bérceových tepen ( <i>J. H. Peregrin, B. Kožnar</i> ) .....	305
8.8	Perkutánní transluminální angioplastika infraingvinálních bypassů ( <i>J. H. Peregrin</i> ) .....	307
8.9	Trombolýza periferních uzávěrů ( <i>M. Roček</i> ) .....	309
<b>9</b>	<b>Extraanatomické rekonstrukce</b> ( <i>M. Krajiček</i> ) .....	313
9.1	Bypass axillofemoralis .....	313
9.2	Bypass illiaco(femoro)femoralis .....	314
9.3	Bypass obturatorius .....	315
9.4	Bypass thoracofemoralis .....	316
<b>10</b>	<b>Poranění tepen</b> ( <i>M. Krajiček</i> ) .....	317
10.1	Dělení tepenných poranění .....	317
10.2	Diagnostika poranění tepen .....	318
10.3	Chirurgická léčba .....	319
10.4	Iatrogenní poranění tepen .....	322
10.5	Intervenční léčba poranění cév hlavy a krku ( <i>A. Krajina</i> ) .....	322
10.6	Intervenční léčba krvácení do dutiny břišní ( <i>A. Krajina, M. Lojik</i> ) .....	327
10.7	Intervenční léčba poranění tepen končetin ( <i>M. Lojik</i> ) .....	332
<b>11</b>	<b>Miniinvazivní výkony v cévní chirurgii</b> ( <i>P. Štádl</i> ) .....	335
11.1	Minilaparotomie .....	335
11.2	Rukou asistovaná technika (hand assisted) .....	336
11.3	Laparoskopicky asistovaná cévní rekonstrukce .....	336
11.4	Laparoskopické a torakoskopické výkony .....	337
11.5	Robotická chirurgie .....	342
11.6	Hybridní výkony .....	344
11.7	Miniinvazivní žilní chirurgie .....	351
11.8	Doprovodné miniinvazivní výkony v cévní chirurgii .....	357

<b>12 Cévní anomálie</b> ( <i>M. Krajiček, A. Krajina</i> ) .....	359
12.1 Nádory .....	360
12.2 Malformace .....	361
12.3 Získané arteriovenózní zkraty .....	363

## **ŽILNÍ SYSTÉM** .....

<b>13 Žilní systém</b> ( <i>M. Krajiček</i> ) .....	369
13.1 Poznámky anatomicko-fyziologické .....	369
13.2 Patologie žilního systému .....	370
13.3 Náhlé uzávěry .....	370
13.4 Postupné uzávěry .....	372
13.4.1 Syndrom horní duté žíly .....	372
13.4.2 Trombóza axilosubklaviální .....	373
13.4.3 Výkony na dolní duté žíle .....	374
13.5 Postižení žil dolních končetin .....	376
13.5.1 Trombóza hlubokých žil dolních končetin .....	376
13.5.2 Postižení systému spojek dolních končetin .....	380
13.5.3 Insuficience hlubokých žil dolních končetin .....	383
13.5.4 Postižení povrchního žilního systému .....	388
13.6 Intervenční léčba žilní trombózy dolních končetin ( <i>M. Roček</i> ) .....	393
13.7 Intervenční léčba žilní trombózy horních končetin ( <i>M. Roček</i> ) .....	399
13.8 Intervenční léčba syndromu horní duté žíly ( <i>M. Roček</i> ) .....	399
13.9 Intervenční léčba akutní plicní embolie ( <i>M. Roček</i> ) .....	399
13.10 Dlouhodobý žilní přístup ( <i>M. Roček</i> ) .....	401
13.11 Filtry dolní duté žíly ( <i>M. Köcher</i> ) .....	404

## **CÉVNÍ PŘÍSTUPY PRO HEMODIALÝZU** .....

<b>14 Cévní přístupy pro hemodialýzu</b> ( <i>Z. Koříšková</i> ) .....	411
14.1 Akutní cévní přístupy .....	411
14.2 Chronické cévní přístupy .....	412
14.3 Intervenční cévní přístupy ( <i>M. Roček</i> ) .....	418
14.3.1 Etiologie .....	418
14.3.2 Příznaky a základní diagnostika selhávajícího HCP .....	419
14.3.3 Indikace k fistulografii a intervenci .....	419
14.3.4 Vlastní provedení fistulografie .....	419
14.3.5 Současné možnosti léčby .....	419

**Literatura chirurgická** .....

**Literatura radiologická** .....

**Rejstřík** .....



# Autorský kolektiv

**Doc. MUDr. Milan Krajíček, DrSc.**

II. chirurgická klinika kardiovaskulární chirurgie VFN a 1. LF UK Praha  
Oddělení cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce, Praha

**Doc. MUDr. Jan H. Peregrin, CSc.**

Základna radiodiagnostiky a intervenční radiologie Institutu klinické a experimentální medicíny Praha

**Doc. MUDr. Miloslav Roček, CSc.**

Základna radiodiagnostiky a intervenční radiologie Institutu klinické a experimentální medicíny Praha

**Doc. MUDr. Pavel Šebesta, CSc.**

Oddělení cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce, Praha

**Spoluautoři:**

**MUDr. Vladimír Borůvka** – Radiodiagnostické oddělení Nemocnice Na Homolce, Praha

**Doc. MUDr. Alexander Ferko, CSc.** – Katedra válečné chirurgie, Fakulta vojenského zdravotnictví Univerzity obrany, Hradec Králové

**Prof. MUDr. Petr Hůlek, CSc.** – II. interní klinika gastroenterologie, LF UK v Praze, FN Hradec Králové

**MUDr. Bohumil Jón, CSc.** – Chirurgická klinika, Fakultní nemocnice, LF UK v Praze, FN Hradec Králové

**MUDr. Tomáš Klika** – Oddělení cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce, Praha

**MUDr. Zuzana Kořisková** – Oddělení cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce, Praha

**MUDr. Jozef Kováč** – Základna radiodiagnostiky a intervenční radiologie Institutu klinické a experimentální medicíny Praha

**MUDr. Boris Kožnar, Ph.D.** – Základna radiodiagnostiky a intervenční radiologie Institutu klinické a experimentální medicíny Praha

**Doc. MUDr. Martin Köcher, Ph.D.** – Radiologická klinika, LF Univerzity Palackého, FN Olomouc

**Prof. MUDr. Antonín Krajina, CSc.** – Radiologická klinika, LF UK v Praze, FN Hradec Králové

**MUDr. Jarmila Laštovičková** – Základna radiodiagnostiky a intervenční radiologie Institutu klinické a experimentální medicíny Praha

**MUDr. Miroslav Lojík** – Radiologická klinika, LF UK v Praze, FN Hradec Králové

**MUDr. Jiří Novotný** – Základna radiodiagnostiky a intervenční radiologie Institutu klinické a experimentální medicíny Praha

**MUDr. Jan Raupach, Ph.D.** – Radiologická klinika, LF UK v Praze, FN Hradec Králové

**MUDr. Petr Štádlr** – Oddělení cévní chirurgie Nemocnice Na Homolce, Praha

**MUDr. Petr Utíkal, Ph.D.** – I. chirurgická klinika LF Univerzity Palackého, FN Olomouc

**Doc. MUDr. Jan Žižka, Ph.D.** – Radiologická klinika LF UK v Praze, FN Hradec Králové



# Seznam použitých zkratek

---

2D	– dvojrozměrný
3D	– trojrozměrný
a.	– arterie, tepna
AAA	– výduť břišní aorty
AAI	– výduť pánevních tepen
ABI	– index kotník–paže
AG	– angiografie
AIC	– arteria iliaca communis
AKI	– akutní končetinová ischemie
APTT	– aktivovaný parciální tromboplastinový čas
ARDS	– Adult Respiratory Distress Syndrome
ARI	– akutní renální insuficience
ASA	– kyselina acetylsalicylová
AV	– arteriovenózní
AVM	– arteriovenózní malformace
AVT	– aneuryzma viscerální tepny
BP	– krevní tlak
CEA	– endarterektomie a. carotis
CICC	– centrálně zavedený centrální žilní katétr
CLI	– chronická kritická končetinová ischemie
CMP	– centrální mozková příhoda
CNS	– centrální nervová soustava
CT	– výpočetní tomografie
CTA	– angiografie pomocí výpočetní tomografie
CŽK	– centrální žilní katétr
DK	– dolní končetiny
DM	– diabetes mellitus
DSA	– digitální subtrakční angiografie
DŽP	– dlouhodobý žilní přístup
EKG	– elektrokardiografie
EMT	– endovaskulární mechanická tromboektomie
ESVS	– European Society for Vascular Surgery
e-PTFE	– expandovaný polytetrafluoretylen
EVL	– endovaskulární léčba
FBG	– fibrinogen
FMD	– fibromuskulární dysplazie
GIT	– gastrointestinální trakt

GP IIb/IIIa	– glykoproteinové receptory IIb/IIIa
HCV	– hybridní cévní výkony
HŽT	– hluboká žilní trombóza
i.a.	– intraarteriální
ICD	– implantabilní kardioverter-defibrilátor
ICHS	– ischemická choroba srdeční
IMH	– intimomediální hyperplazie
INR	– protrombinový čas (International Normalized Ratio)
IU	– mezinárodní jednotka
i.v.	– intravenózní
IVUS	– intravaskulární ultrazvuk
j.	– jednotka
KSVI	– kompresivní syndrom vena iliaca
LACR	– laparoskopicky asistovaná cévní rekonstrukce
LMWH	– Low Molecular Weight Heparin
m.	– sval (musculus)
MDCT	– multidetektorové CT
MDSCCT	– multidetektorové, multivrstvové CT
MIP	– maximum intenzity projekce
MLP	– minilaparatomie
MO	– mimotělní oběh
MOS	– multiorgánové selhání
MPR	– Multi Planar Reconstruction
MR	– magnetická rezonance
MRA	– angiografie pomocí magnetické rezonance
MSCT	– multivrstvové CT
MSCTA	– multivrstvová CT angiografie
n.	– nerv
PAT	– perkutánní aspirační tromboembolektomie
PE	– plicní embolie
PIAT	– perkutánní intraarteriální trombolýza
PICC	– periferně zavedený centrální žilní katétr
PKKP	– přímá karotikokavernózní píštěl
p.o.	– perorálně
PSA	– pseudoaneuryzma
PST	– pulzní-sprejová farmakomechanická trombolýza
PSV	– Peak Systolic Velocity
PTA	– perkutánní transluminální angioplastika
PTFE	– polytetrafluoretylen
PTRA	– perkutánní transluminální renální angioplastika
r.	– větev (ramus)
RAAA	– ruptura aneuryzmatu břišní aorty
RAL	– rekonstrukce asistovaná laparoskopicky
rt-PA	– rekombinovaná forma tkáňového aktivátoru plazminogenu
s.c.	– podkožně
SEL	– sympatectomia lumbalis
SIR	– subintimální rekanalizace
SK	– streptokináza
SSD	– Surface Shaded Display
SVS/ISCVS	– Society of Vascular Surgery / International Society of Cardiovascular Surgery
TAAA	– torakoabdominální aortální aneuryzma
TASC	– TransAtlantic Societies Consensus

---

TIA	–	tranzitorní ischemická ataka (transient ischemic attack)
TIPS	–	transjugulární portosystémový zkrat
TK	–	krevní tlak
TL	–	trombolýza
TNK-tPA	–	Tenecteplase tkáňový plazminogen aktivátor
TOS	–	Thoracic Outlet Syndrome
TP	–	transperitoneální přístup
tr.	–	kmen (lat. truncus)
TRP	–	transperitoneální retroperitoneální přístup
UK	–	urokináza
UZ	–	ultrazvuk
v.	–	žíla (lat. vena)
VPT	–	vnitřní pánevní tepna(y)
ZAVZ	–	získané arteriovenózní zkraty
ZPT	–	zevní pánevní tepna(y)



# Úvod

*„Léčba cévních onemocnění je cesta posetá vrcholy radosti i hlubinami zklamání.“*

(Milan Krajíček)

První a dosud poslední monografie z této oblasti v tehdejší Československu vyšla před patnácti lety, a to „Cévní chirurgie“ autorů *P. Firta, J. Hejnala a I. Vaňka*. Shrnovala velmi přehledným a zasvěceným způsobem tehdejší poznatky a podstatná část byla věnována zcela konkrétním a praktickým návodům k jednání. Je nesporné, že byla neobyčejně cenným přínosem nejméně pro dvě generace lékařů, které se chtěly věnovat této problematice.

Tempora mutantur..., a právě posledních patnáct let přineslo kvalitativní zvrat v tomto oboru, hlavně díky bouřlivému nástupu intervenčních radiologických metod, a to jak diagnostických, tak léčebných. Nelze jednoznačně prohlásit, zda období zavádění těchto metod bylo vždy pro nemocné, vzhledem k určité překotnosti, přínosem, ale časem, když se oprostily od dětských nemocí obvykle spojených s rozvojem nových postupů, se z intervenční radiologie stal nepominutelný partner v péči o nemocné s cévními chorobami. Podstatně se změnila indikační kritéria a obrousily se hrany počátečního, do jisté míry odtažitého, přístupu cévních chirurgů, a řada jejich elegantních výkonů postupně přešla do historie. Na druhé straně i radiologové se od původních všeobjímajících představ více přiblížili realitě, takže v současnosti v absolutní většině případů prožíváme období plodné symbiózy.

Z těchto důvodů jsme se pokusili shrnout současný stav radikální péče o nemocné s cévními chorobami souběžnou prezentací postupů chirurgických a radiologických, a to od otázek povýtce obecných, až po řešení zcela specifická dle anatomické lokalizace. Větší důraz je také kladen na stránky teoretické a do jisté míry jsou omezeny detailní popisy jednotlivých chirurgických technik, protože je řada monografií čistě s tímto zaměřením. V zájmu přehlednosti a určité sevřenosti celé práce bylo nutno uvést některé

poznatky z oborů základních, jako je anatomie, patologie a jiné. Jak vyplývá z rozvržení monografie, nebylo možno se v konkrétních souvislostech vyhnout opakování některých již uvedených poznatků. Snažili jsme se také zabránit jisté slohové roztržiténosti tím, že jsme literární citace přímo v textu omezili a shrnuli na konci práce v základním přehledném rozsahu.

Vzhledem k tomu, že předložené dílo má být dle možnosti věrnou ilustrací dnešní situace a v celé chirurgické a radiologické obci neexistuje zcela jednotný názor na některé oblasti, nutně se to promítlo i do této práce, kde různí autoři přistupují k různým postupům někdy s odlišným pohledem a entuziasmem. Snažili jsme se dostatečně prezentovat i novější, zvláště chirurgické postupy, jakými jsou operace laparoskopické a robotické, i když na jejich skutečný význam pro kvalitnější péči o nemocné se pohledy mohou lišit. Jednou z příčin je jistě i skutečnost, že dosud chybí, časově i počtem sledovaných, srovnatelná a důvěryhodná studie s podrobnou analýzou výsledků těchto postupů. Čtenář si však na základě předložených informací jistě vytvoří vlastní názor.

Vývoj posledních patnácti let byl tak dramatický, že jsme se dosud ve zcela obecné rovině nedokázali vyrovnat se všemi jeho důsledky. Někteří z nás se domnívají, že v kratší či delší budoucnosti obory cévní chirurgie a angiointervenční radiologie splynou a vznikne nová specializace sdružující znalosti a dovednosti odborníků doposud oborově rozdělených („*vascular interventionalist*“). Během této doby další zkušenosti řadu výkonů vytríbí a zhodnotí ze všech možných hledisek – od léčebného úspěchu a komplikací až po stránku ekonomickou. Odlišné vybavení operačních sálů, nové instrumentarium, miniaturizace některých přístrojů a zařízení apod., o kvalifikovaném vyškolení nemluvě, se stanou nezbytností. Snad se obor také alespoň částečně oprostí od mi-

mořádného tlaku výrobců, kteří na jedné straně sice předkládají lékařům mnohdy vynikající pomůcky, ale na straně druhé někdy tlačí diagnostické a léčebné postupy směrem, který není jednoznačně prospěšný a dostatečně ověřený. Jediný zákon, který v oboru platí, je prospěch nemocného.

Snažili jsme se čtenářům předložit ucelený obraz současné situace a pokud se to někde zcela nepovedlo, tak se jim za to omlouváme.

Naše upřímné poděkování za pečlivé a podnětné recenze patří profesorovi *L. Steinhartovi* a profesorovi *J. Valentovi*.



# Historická zkratka

Je dobrým zvykem, kterým nakonec dokládáme náš vztah k předchůdcům a průkopníkům oboru, začínat práce podobného typu historickým úvodem. Je však nutno si uvědomit několik skutečností. Především žádný obor, tedy ani cévní chirurgie a intervenční léčba, neexistují ve vzduchoprázdnu a jejich vývoj by nebyl možný bez současného pokroku v jiných oblastech, a to ať medicínských, či primárně nemedicínských. Jakýkoliv klíčový moment se odehrává v daných historických souvislostech. Nelze si představit dnešní úroveň oboru bez zásadního vývoje diagnostiky, včetně přístrojového vybavení, monitorovacích schopností, antibiotik, palety léků, moderních postupů léčebných i udržujících základní životní funkce a takto by bylo možno pokračovat dál a dál. Na straně druhé i s velmi primitivními prostředky lze dosáhnout vynikajících výsledků trvalé hodnoty, jako třeba Carrelův cévní steh v principu používaný do dneška. Je zde také určitý rozdíl mezi vývojem chirurgického a intervenčního přístupu. První se opírá do značné míry o individuální výkony naznačující určitou cestu a druhý závisí především na úrovni technického vybavení, pochopitelně v souladu s kvalitou využití.

Během vývoje se ukázala řada cest slepých a značnou roli hrála i stránka módní, což se projevuje vý-

vojovou vlnovkou: objev – nadšení – skepse – přiměřené zařazení. Klasickou ukázkou takového vývoje jsou například cévní protézy. V dnešní době můžeme najít v řadě oblastí všechny tyto etapy, při čemž nejdůležitější je pochopitelně ta poslední. Z řečeného rovněž vyplývá, že vzhledem k rozsahu a složitosti všech působících vlivů je následující přehled povytce selektivní, ale se snahou podchytit klíčové momenty. Z téhož důvodu jsme volili podobu čistě věcnou s uvedením ověřeného časového zařazení a bez jakéhokoliv komentáře.

Od starověku až po druhou polovinu devatenáctého století se cévní výkony omezily pouze na podvaz poraněných cév či výdutí, což byly výkony v podstatě kazuistické, i když příspěvky *Celsa*, *Hippokrata*, *Galéna* a *Ambrose Parého* nelze pominout. V 19. století je nutno zvláště vyzdvihnout průkopnické výkony *Huntera*, *Coopera* a *Matase* při chirurgické léčbě výdutí různých tepen. Pokroku oboru pak nemalou měrou, i když nepřímo, přispěl *Wilhelm Roentgen* svým objevem paprsků nazvaných později jeho jménem.

(*E* = experiment, *VCI* = vena cava inferior, *ACC* = a. carotis communis, *ACI* = a. carotis interna)

	1879	spojení v. cavae inferior a v. portae ( <i>Eck</i> )
	<b>1895</b>	
(E) spojení a. carotis ( <i>Jaboulay, Brieu</i> )	1896	
	1897	spojení a. femoralis ( <i>Murphy</i> )
(E) náhrada carotis žilou ( <i>Gluck</i> )	1898	