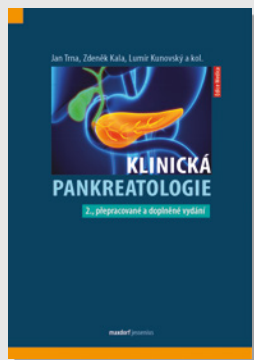


LITERATURA

1. American Society of Health-System Pharmacists. Five Things Physicians and Patients Should Question. Choosing wisely, Released June 1, 2017; #1, 3 & 4 updated June 20, 2019. www: <https://choosingwisely.org/societies/american-society-of-health-system-pharmacists/>
2. Cook D, Guyatt G. Prophylaxis against Upper Gastrointestinal Bleeding in Hospitalized Patients. *N Engl J Med* 2018; 378: 2506–2516, DOI: 10.1056/NEJMr1605507.
3. Nigam H Shah, Paea LePendu. Proton Pump Inhibitor Usage and the Risk of Myocardial Infarction in the General Population Published: June 10, 2015, *Plos One*. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0124653> DOI: 10.1371/journal.pone.0124653.
4. Amit S Chitnis, Stacy M Holzbauer et al. Epidemiology of Community-Associated *Clostridium difficile* Infection 2009, Through 2011. *JAMA Intern Med* 2013; 173(14): 1359–1367. doi:10.1001/jamainternmed.2013.7056.
5. Shao YHJ, Chan TS, Tsai K, Wu SY. Association Between Proton Pump Inhibitors and the Risk of Hepatocellular Carcinoma. *Aliment Pharmacol Ther*. 2018; 48(4): 460–468.
6. Antoniou T, Macdonald EM et al. Proton pump inhibitors and the risk of acute kidney injury in older patients: a population based cohort study. *CmajOpen*, doi: 10.9778/cmajo.20140074 cmajo April 16, 2015 vol. 3 no. 2 E166–E171.
7. Yan Xie, Bowe M et al. Estimates of all cause mortality and cause specific mortality associated with proton pump inhibitors among US veterans: cohort study. *BMJ* 2019; 365:l1580, doi:org/10.1136/bmj.l1580 (Published 30 May 2019).
8. Savarino V, Dulbecco P et al. The appropriate use of proton pump inhibitors (PPIs): Need for a reappraisal. *Eur. J. of Internal Med.*, DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejim.2016.10.007>.
9. Lee CT, McDonald EG. Deprescribing Proton Pump Inhibitors: Overcoming Resistance. *JAMA Intern Med*. Published online February 24: 2020. doi:10.1001/jamainternmed.2020.0040.
10. Green AR, Aschmann H et al. Assessment of Patient-Preferred Language to Achieve Goal-Aligned Deprescribing in Older Adults. *JAMA Netw Open* 2021; 4(4): e212633. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.2633.
11. Klok FA, Huisman MV. How I assess and manage the risk of bleeding in patients treated for venous thromboembolism. *Blood* (2020) 135 (10): 724–734. <https://doi.org/10.1182/blood.2019001605>.
12. Hoirisch-Clapauch S, Nardi AE. Antidepressants: bleeding or thrombosis? *Trombosis research*. September 01 2019; 181 (Supplement 1): S23–S28. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0049-3848\(19\)30362-7](https://doi.org/10.1016/S0049-3848(19)30362-7).
13. De Filette J, Cichiels V. Bleeding interaction between fluconazole and warfarin. *Lancet* Published: September 29: 2018. DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32217-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32217-7).
14. Villanueva C, Colomo A, et al. Transfusion Strategies for Acute Upper Gastrointestinal Bleeding. *N Engl J Med* 2013; 368: 11–21 January 3, 2013 DOI: 10.1056/NEJMo1211801.
15. Soylemez W, Schwartz LM, Woloshin S. Time Trends in Pulmonary Embolism in the United States Evidence of Overdiagnosis. *Arch Intern Med*. 2011; 171(9): 831–837. doi:10.1001/archinternmed.2011.178.
16. Diffin DC, Leyendecker JR, Johnson SR. Effect of Anatomic Distribution of Pulmonary Emboli on Interobserver Agreement in the Interpretation of Pulmonary Angiography *AJR* 1998;171:1085
17. Baumgartner C, Tritschler T. Clinical significance of subsegmental pulmonary embolism: An ongoing controversy. *Rpth*, First published: 09 December 2020, <https://doi.org/10.1002/rth2.12464>
18. Chandrashekhara T. C-reactive protein: An inflammatory marker with specific role in physiology, pathology, and diagnosis *IJRCI*. 2014; 2(S1): SR3.
19. Nora D, Salluh J et al. Biomarker-guided antibiotic therapy—strengths and limitations. *Ann Transl Med*. 2017 May; 5(10): 208. doi: 10.21037/atm.2017.04.04.

KNIŽNÍ NOVINKA

**Klinická pankreatologie, 2. přepracované a doplněné vydání**

Jan Trna, Zdeněk Kala, Lumír Kunovský a kol.

Po pěti letech předkládáme čtenářům druhé aktualizované vydání monografie shrnující v ucelené a přehledné formě současné znalosti z oboru pankreatologie. Nemoci pankreatu a jejich léčba představuje pro mnoho lékařů i nadále oblast s řadou nejasností, a proto je nutné šířit moderní poznatky základního výzkumu, pokroky v možnostech zobrazovacích metod, rozvoji léčebných modalit a v neposlední řadě o vývoji na poli prevence a screeningu. Členění monografie zůstává v základech stejné, jednotlivé kapitoly však reflektují posun oboru za dobu pěti let od prvního vydání. Úvodem jsou shrnuta základní data anatomická, histomorfologická a fyziologická včetně regulačních mechanismů pankreatických funkcí. Následuje část knihy věnovaná akutní pankreatitidě reflektující moderní poznatky o etiopatogenezi, diagnostice a léčbě. V kapitolách na téma chronické pankreatitidy jsou popsány základy patofyziologie nemoci, její klasifikace, diagnostika a diferenciální diagnostika a předloženy možné terapeutické přístupy. Onkologická část monografie shrnuje v přehledné formě základy diagnostiky a chirurgické léčby nádorů pankreatu, dále pak možnosti využití endoskopických metod u nemocí pankreatu. Nově je přepracována část týkající se cystických neoplazií pankreatu a v souladu s nejnovějšími poznatky je rozšířena kapitola o autoimunitní pankreatitidě. Nově je též zařazena kapitola popisující možnosti screeningu karcinomu pankreatu a kapitoly popisující problematiku úrazů pankreatu a chorob pankreatu v dětském věku.

Vzhledem k anatomické blízkosti je zařazena i kapitola zabývající se nádory Vaterské papily. Pro větší názornost je text bohatě doplněn dokumentací nálezu za použití zobrazovacích metod, řadou názorných grafů, schémat, tabulek a množstvím recentních citací.

Maxdorf 2021, 432 str., barevné ilustrace, edice Jessenius, ISBN: 978-80-7345-697-9, Cena: 595 Kč, Formát: 156x232 mm, vázaná