

ERRATA

Opravný list k diplomové práci

Vztah mezi stavem kompenzace a renálními funkcemi u pacientů s diabetes mellitus II. typu

Farmaceutická fakulta v Hradci Králové, Univerzita Karlova

Mgr. Bc. Helena Vondráčková

Str. 14

Velikost GF lze měřit ideálně pomocí látky, která se zcela vyloučí do primární moče a již nepodléhá tubulární resorpci ani sekreci. Takovou látkou je polymer glukózy – inulin. Tato schopnost očištění od určité látky se nazývá clearance (Mourek 2017).

Oprava:

Velikost GF lze měřit ideálně pomocí látky, která se zcela vyloučí do primární moče a již nepodléhá tubulární resorpci ani sekreci. Takovou látkou je polysacharid – inulin. Tato schopnost očištění od určité látky se nazývá clearance (Mourek 2017).

Str. 22

Tab. 2 Přehled analytů standardně vyšetřovaných u DM II. typu

Analyt	Frekvence	Charakteristika
Glykémie	při každém vyšetření	nalačno i postprandiálně
HbA _{1c}	1 krát ročně	u diabetiků léčených pouze dietou
	2 krát ročně	u diabetiků léčených perorálními antidiabetiky
	4 krát ročně	u diabetiků léčených inzulinem
Albuminurie	1 krát ročně	při nálezů mikroalbuminurie 3 krát opakovat
Proteinurie	1 krát ročně	

Cholesterol, HDL, LDL, TAG	1 krát ročně	při dyslipidémii či hyperlipoproteinémii podle terapie a závažnosti až 4 krát ročně
Ionty, urea, kreatinin, kyselina močová, celková bílkovina	1 krát ročně	při patologických hodnotách opakovat
Chemické vyšetření moče, vyšetření močového sedimentu	1 krát ročně	při patologických hodnotách opakovat

HDL – high density lipoprotein, LDL – Low density lipoprotein, TAG - Triacylglyceridy

Oprava:

Tab. 2 Přehled analytů standardně vyšetřovaných u DM II. typu

Analyt	Frekvence	Charakteristika
Glykémie	při každém vyšetření	nalačno i postprandiálně
HbA _{1c}	1 krát ročně	u diabetiků léčených pouze dietou
	2 krát ročně	u diabetiků léčených perorálními antidiabetiky
	4 krát ročně	u diabetiků léčených inzulinem
Albuminurie	1 krát ročně	při nálezů mikroalbuminurie 3 krát opakovat
Proteinurie	1 krát ročně	
Cholesterol, HDL, LDL, TAG	1 krát ročně	při dyslipidémii či hyperlipoproteinémii podle terapie a závažnosti až 4 krát ročně
Ionty, urea, kreatinin, kyselina močová, celková bílkovina	1 krát ročně	při patologických hodnotách opakovat
Chemické vyšetření moče, vyšetření močového sedimentu	1 krát ročně	při patologických hodnotách opakovat

HDL – high density lipoprotein, LDL – Low density lipoprotein, TAG - Triacylglyceroly

Str. 26

Chronická hyperglykémie může stimulovat fibrózu intersticia ledvin např. prostřednictvím růstového faktoru TGF μ .

Oprava:

Chronická hyperglykémie může stimulovat fibrózu intersticia ledvin např. prostřednictvím růstového faktoru TGF μ . TGF μ stimuluje buněčnou proliferaci a tím zmnožení vazivových buněk.

Str. 31

Tab. 7 Kategorie CKD podle albuminurie

Tab. 7 Kategorie CKD podle albuminurie

Kategorie	Popis	Albuminurie [mg/24 hodin]	ACR [mg/mmol kreatininu]
A1	Normální až lehce snížená	< 30	< 3
A2	Středně zvýšená	30 – 300	3 – 30
A3	Těžce zvýšená	> 300	> 30

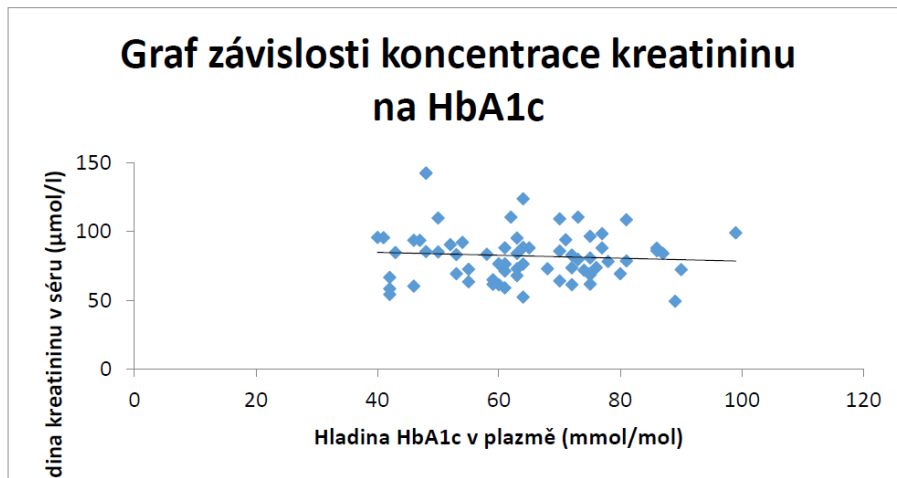
ACR – poměr koncentrace albuminu a kreatininu v moči

Oprava:

Tab. 7 Kategorie CKD podle albuminurie

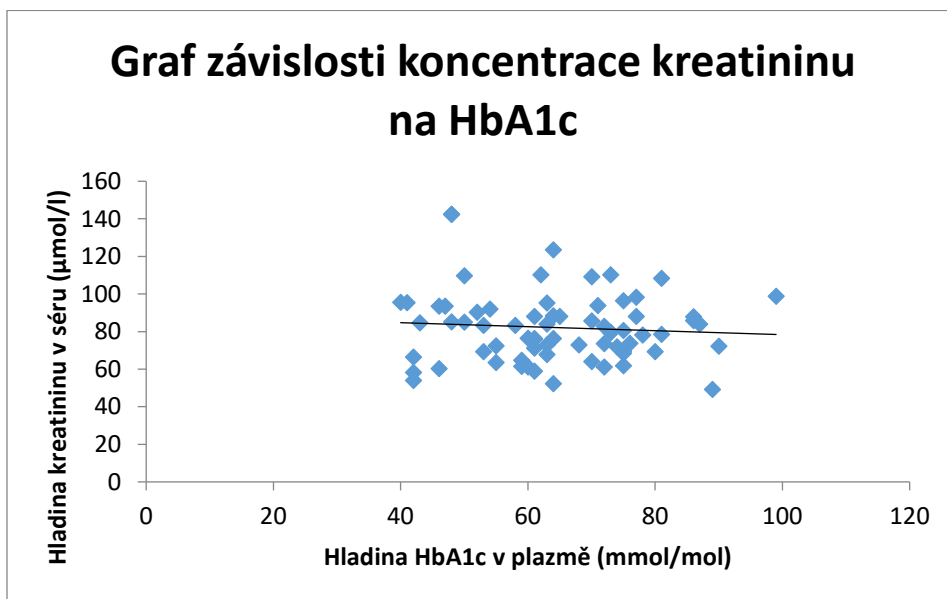
Kategorie	Popis	Albuminurie [mg/24 hodin]	ACR [mg/mmol kreatininu]
A1	Normální až lehce zvýšená	< 30	< 3
A2	Středně zvýšená	30 – 300	3 – 30
A3	Těžce zvýšená	> 300	> 30

ACR – poměr koncentrace albuminu a kreatininu v moči

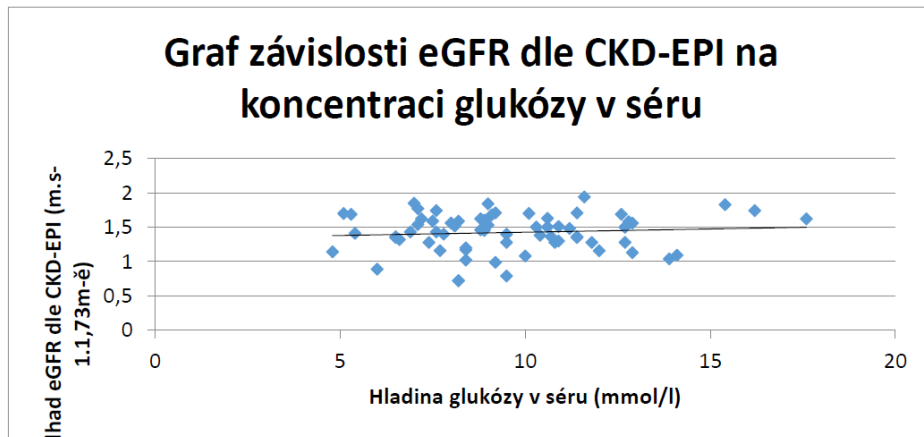


Obr. 7. Závislost mezi hladinou HbA_{1c} a koncentrací kreatininu v séru

Oprava:

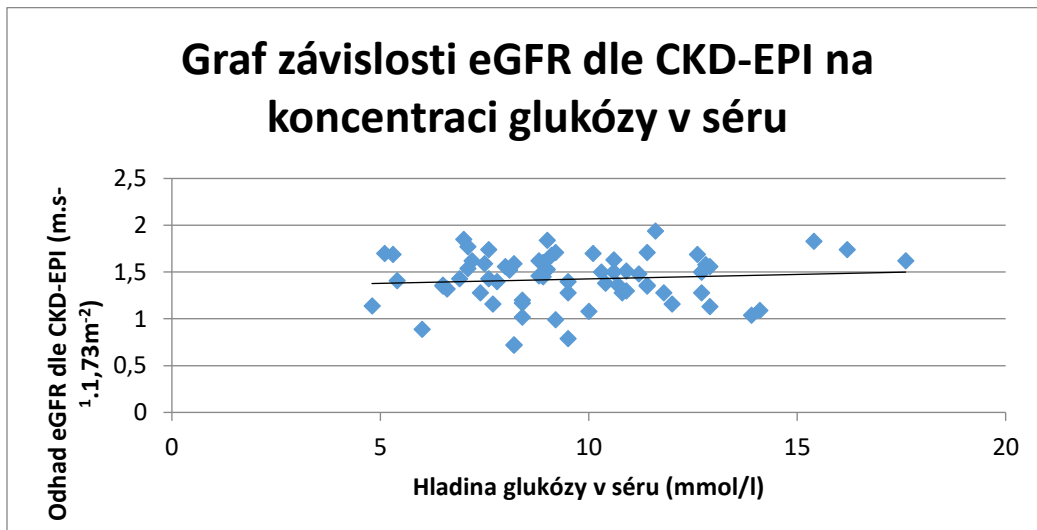


Obr. 7 Závislost mezi hladinou HbA_{1c} a koncentrací kreatininu v séru

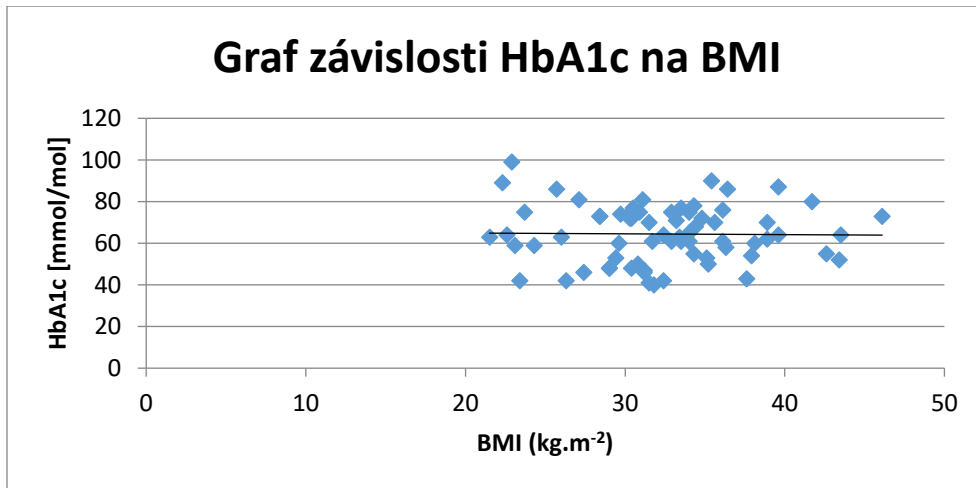


Obr. 10. Závislost mezi koncentrací glukózy a eGFR dle vzorce CKD-EPI

Oprava:

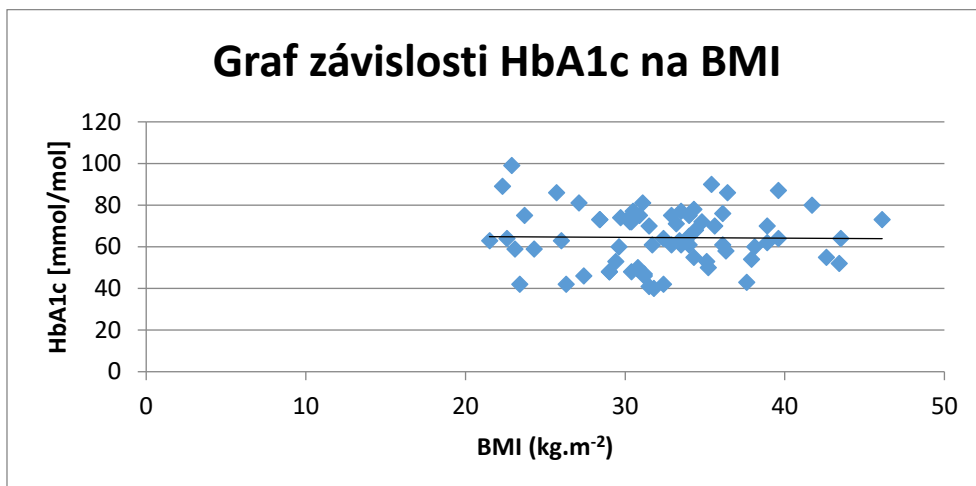


Obr. 10. Závislost mezi koncentrací glukózy a eGFR dle vzorce CKD-EPI



Obr. 13. Závislost eGF dle CKD-EPI na věku

Oprava:



Obr. 13. Závislost hladiny HbA_{1c} na BMI

Rosolová H. (2013) Diabetes mellitus a kardiovaskulární choroby,

Oprava:

Rosolová H. (2013) Diabetes mellitus a kardiovaskulární choroby. Kapitoly z kardiologie, 1/2013, 14 - 18