

vé dysbalance typu CSWS. NT-proBNP je nyní častěji vyšetřován v souvislosti se srdečním onemocněním, ale vzhledem k průkazu BNP v mozku je možno považovat akutní onemocnění mozku za další indikaci jeho vyšetření.

Literatura

1. **Ruskoaho, H. et al.** Mechanisms of mechanical load-induced atrial natriuretic peptide secretion: role of endothelin, nitric oxide, and angiotensin II. *J. Mol. Med.*, 1997, 75, p. 876–885.
2. **Hall, C.** Essential biochemistry and physiology of (NT-pro)BNP. *Eur. J. Heart Fail.*, 2004, 6, p. 257–260.
3. **Vanderheyden, M. et al.** Brain and other natriuretic peptides: molecular aspects. *Eur. J. Heart Fail.*, 2004, 6, p. 261–268.
4. **de Bold, A. J. et al.** A rapid and potent natriuretic response to intravenous injection of atrial myocardial extract in rats. *Life Sci.*, 1981, 28, p. 89–94.
5. **Sudoh, T. et al.** A new natriuretic peptide in porcine brain. *Nature*, 1988, 332, p. 78–81.
6. **Kazda, A. et al.** Akutní onemocnění mozku – poruchy vodního a natriového hospodářství, natriuretické peptidy. *Klin. Biochem. Metab.*, 2003, 11, s. 74–82.
7. **Strohle, A. et al.** Anxiolytic activity of atrial natriuretic peptide in patients with panic disorder. *Am. J. Psychiatry*, 2001, 158, p. 1514–1516.
8. **Hobbs, F. D. et al.** The diagnosis of heart failure in European primary care: The Improvement Programme survey of perception and practice. *Eur. J. Heart Fail.*, 2005, 7, p. 768–779.
9. **Kirk, V. et al.** N-terminal proBNP and mortality in hospitalised

patients with heart failure and preserved vs. reduced systolic function: data from the prospective Copenhagen Hospital Heart Failure Study (CHHF). *Eur. J. Heart. Fail.*, 2004, 6, p. 335–341.

10. **Wijdicks, E. F. et al.** Atrial natriuretic factor and salt wasting after aneurysmal subarachnoid hemorrhage. *Stroke*, 1991, 22, p. 1519–1524.
11. **Berendes, E. et al.** Secretion of brain natriuretic peptide in patients with aneurysmal subarachnoid haemorrhage. *Lancet*, 1997, 349, p. 245–249.
12. **Sviri, G. E. et al.** Brain natriuretic peptide and cerebral vasospasm in subarachnoid hemorrhage: Clinical and TCD correlations. *Stroke*, 2000, 31, p. 118–122.
13. **McGirt, M. J. et al.** Correlation of serum brain natriuretic peptide with hyponatremia and delayed ischemic neurological deficits after subarachnoid hemorrhage. *Neurosurgery*, 2004, 54, p. 1369–1373.
14. **Sviri, G. E. et al.** Alteration in brain natriuretic peptide (BNP) plasma concentration following severe traumatic brain injury. *Acta Neurochir.*, 2006, 148, p. 529–533.
15. **Jensen, J. K. et al.** N-terminal pro-brain natriuretic peptide after acute ischemic stroke. *Cerebrovasc. Dis.*, 2006, 22, p. 439–444.

Došlo 21. 10. 2009.

Přijato 5. 2. 2010.

Adresa pro korespondenci:
MUDr. Věra Špatenková, Ph.D.
Neurocentrum JIP Krajská nemocnice
Husova 10
460 63 Liberec
e-mail: vera.spatenkova@nemlib.cz

DOPIS REDAKCI

V 6. čísle 2009 časopisu je uveřejněn článek P. Singera „The development of intensive care medicine in Israel from its creation till today“ [1]. Upozorňuji na existenci nepřesností v odstavci *The roots*, týkající se začátků kardiopulmonální resuscitace a intenzivní péče vedené anesteziologi a doplňuji:

P. Safar dokázal koncem roku 1956 v městské nemocnici v Baltimore ojedinělým klinickým pokusem na 31 dobrovolnících účinnost umělého dýchání z plic do plic a dosažené výsledky publikoval v roce 1958 [2]. Na univerzitě v Baltimore dokázali v pokusech na psech W. B. Kouwenhoven, J. R. Jude a G. G. Knickerbocker, že je možné obnovit krevní oběh nepřímou masáží srdce, avšak bez okysličování krve nedosahovali obnovy spontánní akce srdeční. [3]

P. Safar spojil nepřímou srdeční masáž s umělým dýcháním z plic do plic a v roce 1961 popsal celosvětově známou kardiopulmonální resuscitaci [4]. H. M. Weil pracoval výzkumně v problematice šoku a objemové náhrady krevních ztrát. První jednotku intenzivní a resuscitační péče, vedenou anesteziologi, otevřel v Kodani B. Ibsen [5] po epidemii poliomyelitidy (1952–1953), během které organizoval dlouhodo-

bé poskytování umělé plicní ventilace ohroženým nemocným a dosáhl významného snížení úmrtnosti. V roce 1958 podal přehlednou zprávu o léčení 259 nemocných.

Literatura

1. **Singer, P.** The development of intensive care medicine in Israel from its creation until today. *Anest. Intenziv. Med.*, 2009, 20, 6, p. 336–337.
2. **Safar, P.** Ventilatory efficacy of mouth-to-mouth artificial respiration. Airway obstruction during manual and mouth-to-mouth artificial respiration. *J. Am. Med. Assoc.*, 1958, 167, p. 335.
3. **Safar, P., Brown, T. C., Halley, W. H. et al.** Ventilation and circulation with closed chest cardiac massage in man. *J. Am. Med. Assoc.*, 1961, 176, p. 574.
4. **Jude, J. R., Kouwenhoven, W. B., Knickerbocker, G. G.** Cardiac arrest: report of application of external cardiac massage on 118 patients. *J. Am. Med. Assoc.*, 1961, 178, p. 1063.
5. **Rushman, G. B., Davies, N. J. H., Atkinson, R. S.** *A Short history of Anaesthesia*. Butterworth-Heinemann, 1996, p. 170.

Prof. MUDr. Jiří Pokorný, DrSc., FRCA
Pod Krocínkou 9
190 00 Praha 9
e-mail: jiri.krocinka@volny.cz