

Co tedy můžeme udělat pro naše nemocné? Je-li revaskularizace při infarktu myokardu provedena včas, je postižení funkce minimální. Je třeba intenzivní sledování a léčba nemocných s vyšším rizikem smrti a srdečního selhání. Udržování kondice vede k zlepšení tolerance zátěže, aerobní kapacity a přidáme-li k tomu udržování ostatních zásad sekundární prevence, mají naši nemocní dobrou šanci na přežití.

## Literatura

- Morrison CA. Using the exercise test to create the exercise prescription. *Prim Care* 2001; 28: 137–158.
- Braunwald, E (ed). *Heart Disease. A Textbook of Cardiovascular Medicine*. 5th ed. W. B. Saunders Company, 1997: 1687–1703.
- Fitzgerald MD, Tanaka H, Iran ZV et al. Age-related declines in maximal aerobic capacity in regular exercising vs. sedentary women: A meta-analysis. *J Appl Physiol* 1997; 83: 160–165.
- Wilson TM, Tanaka H. Meta-analysis of the age-associated decline in maximal aerobic capacity in men: relation to training status. *Am J Physiol Heart Circ Physiol* 2000; 278: H829–H834.
- Fleg JL, Morrell CH, Bos AG et al. Accelerated Longitudinal Decline of Aerobic Capacity in Healthy Older Adults. *Circulation* 2005; 112: 674–682.
- Kavanagh T, Mertens DJ, Hamm LF et al. Prediction of Long-Term Prognosis in 12 169 Men Referred for Cardiac Rehabilitation. *Circulation* 2002; 106: 667–671.
- Dorn J, Naughton J, Imamura D et al. Results of a multicenter randomized clinical trial of exercise and long-term survival in myocardial infarction patients: the National Exercise and Heart Disease Project (NEHDP). *Circulation* 1999; 100: 1764–1769.
- Myers J, Prakash M, Froelicher V et al. Exercise capacity and mortality among men referred for exercise testing. *N Engl J Med* 2002; 346: 793–801.
- Dutcher JR, Kahn J, Grines C et al. Comparison of left ventricular ejection fraction and exercise capacity as predictors of two- and five-year mortality following acute myocardial infarction. *Am J Cardiol* 2007; 99: 436–441.
- Ades PA, Savage PD, Brawner CA et al. Aerobic Capacity in Patients Entering Cardiac Rehabilitation. *Circulation* 2006; 113: 2706–2712.
- Ades PA. Cardiac rehabilitation and secondary prevention of coronary heart disease. *N Eng J Med* 2001; 345: 892–902.
- Mark DB, Lauer MS. Exercise capacity: the prognostic variable that doesn't get enough respect. *Circulation* 2003; 108: 1534–1536.
- Smart N, Marwick TH. Exercise training for patients with heart failure: a systematic review of factors that improve mortality and morbidity. *Am J Med* 2004; 116: 693–706.
- Chaloupka V, Elbl L, Nehyba S et al. Exercise Intensity Prescription After Myocardial Infarction in Patients Treated With Betablockers. *J Cardiopulm Rehabil* 2005; 25: 361–365.
- Chaloupka V, Siegelová J, Špínarová L et al. Rehabilitace u nemocných s kardiovaskulárním onemocněním. Doporučené postupy ČKS. *Cor et Vasa* 2006; 48: K127–K145.
- Schiffer T, Knicker A, Hofman U et al. Physiological response to nordic walking, walking and jogging. *Eur J Appl Physiol* 2006; 98: 56–61.
- Fletcher GF, Balady GJ, Amsterdam EA et al. Exercise standards for testing and training: a statement for healthcare professionals from the American Heart Association. *Circulation* 2001; 104: 1694–1740.

*Doručeno do redakce 16. 7. 2008  
Přijato k otištění po recenzi 1. 9. 2008*

**doc. MUDr. Václav Chaloupka, CSc.**  
Interní kardiologická klinika FN Brno-Bohunice  
e-mail: vchaloup@fnbrno.cz

## ERRATUM

Vážení čtenáři, redakce Kardiologické revue se omlouvá za chybu v článku MUDr. Pavla Pílera „Aneurysma hrudní aorty“ uveřejněném v *Kardiol Rev* 2008; 1; 23, v části „Graf 2. Počty pacientů podle lokalizace postižení“ došlo k záměně popisu u sloupců „ascendentní aorta“ a „aortální oblouk“.

Správnou verzi grafu si proto spolu s naší omlouvou autorovi dovolujeme otisknout v tomto čísle:

