

cer: Two cases. Integrative Cancer Science and Therapeutics. 2016;3(6). <https://doi.org/10.15761/ICST.1000219>.

40. Padayatty SJ, Riordan HD, Hewitt SM, et al. Intravenously administered vitamin C as cancer therapy: three cases. CMAJ. 2006 Mar 28;174(7):937-42. doi: 10.1503/cmaj.050346. PMID: 16567755; PMCID: PMC1405876.

41. Riordan HD, Riordan NH, Jackson JA, et al. Intravenous vitamin C as a chemotherapy agent: a report on clinical cases. P R Health Sci J. 2004 Jun;23(2):115-8. PMID: 15377059.

42. Seo MS, Kim JK, Shim JY. High-Dose Vitamin C Promotes Regression of Multiple Pulmonary Metastases Originating from Hepatocellular Carcinoma. Yonsei Med J. 2015 Sep;56(5):1449-52. doi: 10.3349/ymj.2015. 56. 5.1449. PMID: 26256994; PMCID: PMC4541681.

43. Carr AC, McCall C. The role of vitamin C in the treatment of pain: new insights. J Transl Med. 2017 Apr 14;15(1):77. doi: 10.1186/s12967-017-1179-7. PMID: 28410599; PMCID: PMC5391567.

44. Günes-Bayir A, Kiziltan HS. Palliative Vitamin C Application in Patients with Radiotherapy-Resistant Bone Metastases: A Retrospective Study. Nutr Cancer. 2015;67(6):921-5. doi: 10.1080/01635581.2015.1055366. Epub 2015 Jul 13. PMID: 26168394.

45. Hoffer LJ, Robitaille L, Zakarian R, et al. High-dose intravenous vitamin C combined with cytotoxic chemotherapy in patients with advanced cancer: a phase I-II clinical trial. PLoS One. 2015 Apr 7;10(4):e0120228. doi: 10.1371/journal.pone.0120228. PMID: 25848948; PMCID: PMC4388666.

46. Klimant E, Wright H, Rubin D, et al. Intravenous vitamin C in the supportive care of cancer patients: a review and rational approach. Curr Oncol. 2018 Apr;25(2):139-148. doi: 10.3747/co.25.3790. Epub 2018 Apr 30. PMID: 29719430; PMCID: PMC5927785.

47. Mansoor F, Kumar S, Rai P, et al. Impact of Intravenous Vitamin C Administration in Reducing Severity of Symptoms in Breast Cancer Patients During Treatment. Cureus. 2021 May 6;13(5):e14867. doi: 10.7759/cureus.14867. PMID: 34113504; PMCID: PMC8177022.

48. ClinicalTrials.gov, NCT04516681. (n.d.). Retrieved 18 July 2024, from <https://clinicaltrials.gov/study/NCT04516681?term=N-CT04516681&rank=1>.

49. Bruckner H, Hirschfeld A, Gurell D, et al. Broad safety impact of high-dose ascorbic acid and induction chemotherapy for high-risk pancreatic cancer. Journal of Clinical Oncology. 2017;35:e15711-e15711. https://doi.org/10.1200/JCO.2017.35.15_suppl.e15711.

50. Allen BG, Bodeker KL, Smith MC, et al. First-in-Human Phase I Clinical Trial of Pharmacologic Ascorbate Combined with Radiation and Temozolomide for Newly Diagnosed Glioblastoma. Clin Cancer Res. 2019 Nov 15;25(22):6590-6597. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-19-0594. Epub 2019 Aug 19. PMID: 31427282; PMCID: PMC6858950.

51. Alexander MS, Wilkes JG, Schroeder SR, et al. Pharmacologic Ascorbate Reduces Radiation-Induced Normal Tissue Toxicity and Enhances Tumor Radiosensitization in Pancreatic Cancer. Cancer Res. 2018 Dec 15;78(24):6838-6851. doi: 10.1158/0008-5472.CAN-18-1680. Epub 2018 Sep 25. PMID: 30254147; PMCID: PMC6295907.

52. Kawada H, Sawanobori M, Tsuma-Kaneko M, et al. Phase I Clinical Trial of Intravenous L-ascorbic Acid Following Salvage Chemotherapy for Relapsed B-cell non-Hodgkin's Lymphoma. Tokai J Exp Clin Med. 2014 Sep 20;39(3):111-5. PMID: 25248425.

53. Wang F, He MM, Wang ZX, et al. Phase I study of high-dose ascorbic acid with mFOLFOX6 or FOLFIRI in patients with metastatic colorectal cancer or gastric cancer. BMC Cancer. 2019 May 16;19(1):460. doi: 10.1186/s12885-019-5696-z. PMID: 31096937; PMCID: PMC6524297.

PMCID: PMC6524297.

54. ClinicalTrials.gov, NCT00441207. (n.d.). ClinTrials.Gov. Retrieved 18 July 2024, from <https://clinicaltrials.gov/study/NCT00441207>.

55. Dachs GU, Gandhi J, Wohlrab C, et al. Vitamin C Administration by Intravenous Infusion Increases Tumor Ascorbate Content in Patients With Colon Cancer: A Clinical Intervention Study. Front Oncol. 2021 Jan 11;10:600715. doi: 10.3389/fonc.2020.600715. PMID: 33505915; PMCID: PMC7830882.

56. Drisko JA, Serrano OK, Spruce LR, Chen Q, Levine M. Treatment of pancreatic cancer with intravenous vitamin C: a case report. Anticancer Drugs. 2018 Apr;29(4):373-379. doi: 10.1097/CAD.0000000000000603. PMID: 29438178; PMCID: PMC5882293.

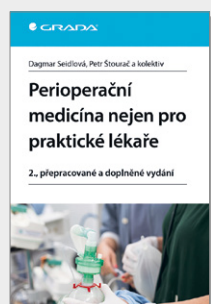
57. Furqan M, Abu-Hejleh T, Stephens LM, et al. Pharmacological ascorbate improves the response to platinum-based chemotherapy in advanced stage non-small cell lung cancer. Redox Biol. 2022 Jul;53:102318. doi: 10.1016/j.redox.2022.102318. Epub 2022 Apr 20. PMID: 35525024; PMCID: PMC9079696.

58. Mikirova N, Riordan N, Casciaro J. Modulation of Cytokines in Cancer Patients by Intravenous Ascorbate Therapy. Med Sci Monit. 2016 Jan 3;22:14-25. doi: 10.12659/msm.895368. PMID: 26724916; PMCID: PMC4756791.

59. Nielsen TK, Højgaard M, Andersen JT, et al. Elimination of ascorbic acid after high-dose infusion in prostate cancer patients: a pharmacokinetic evaluation. Basic Clin Pharmacol Toxicol. 2015 Apr;116(4):343-8. doi: 10.1111/bcpt.12323. Epub 2014 Oct 7. PMID: 25220574.

60. Wang F, He MM, Xiao J, et al. A Randomized, Open-Label, Multicenter, Phase 3 Study of High-Dose Vitamin C Plus FOLFOX ± Bevacizumab versus FOLFOX ± Bevacizumab in Unresectable Untreated Metastatic Colorectal Cancer (VITALITY Study). Clin Cancer Res. 2022 Oct 3;28(19):4232-4239. doi: 10.1158/1078-0432.CCR-22-0655. PMID: 35929990; PMCID: PMC9527503.

KNIŽNÍ NOVINKY



PERIOPERAČNÍ MEDICÍNA NEJEN PRO PRAKTICKÉ LÉKAŘE – 2. PŘEPRACOVANÉ A DOPLNĚNÉ VYDÁNÍ

Dagmar Seidlová, Petr Štourač a kolektiv

Praktický lékař se běžně setkává s pacienty, kteří potřebují předoperační vyšetření anebo přicházejí kvůli úpravě chronické medicíny s cílem optimalizace zdravotního stavu před operací. Navíc jsou v současné době často indikováni k operaci i multimorbidní pacienti. Po výkonu se pak tyto pacienti do ordinace vrací a lékař musí adekvátně reagovat na pokyny specialisty a případně dále upravovat medikaci dle situace v pooperačním období. Většina praktiků přitom byla na operačním sále naposledy před mnoha lety.

Tato kniha je užitečným průvodcem perioperační medicínou především pro praktické, ale i další lékaře. Napsali ji zkušení autoři a odborníci z oboru anesteziologie. Kniha je prakticky a přehledně uspořádána.

Seznamuje čtenáře se základy anestezie a výběrem vhodného typu, premedikací, s nároky na současně nutné předoperační přípravy. Kniha ukazuje organizaci provozu centrálních operačních sálů velkých nemocnic, současnou operativu s důrazem na nové operační techniky u nejčastějších výkonů a osvětluje anesteziologické praktiky v širších souvislostech vztažených ke zdravotnímu stavu pacienta před operací.

Velmi zajímavé je rozdělení problematiky perioperační medicíny podle jednotlivých oborů a onemocnění (například hrudní a břišní chirurgie, neurochirurgie, kardiokirurgie, anestezie u urologických výkonů, očních operací či u popálených pacientů). Samostatné kapitoly se věnují hemoterapii a rizikovým skupinám nemocných včetně dětí. Kniha je v novém vydání plně aktualizována a doplněna o nové kapitoly, které se věnují například chronickým infekčním onemocněním (HIV, infekční žloutenka) či problematice psychiatrických komorbidit. Kniha je zajímavá především pro praktické lékaře, ale i pro další nechirurgické obory a pro mediky.

Cena: 529 Kč, Počet stran: 200, ISBN: 978-80-271-5043-4

<https://www.grada.cz/perioperacni-medicina-nejen-pro-prakticke-lekare-13746/>