



5

Metabolické vyšetření u pacientů s močovými kameny v ledvině nebo močovodu

Podtržené výrazy jsou uvedeny ve slovníčku.

Pokud máte vyšší riziko vzniku dalších močových kamenů (viz *Příčiny močových kamenů v ledvině a močovodu*), lékař provede metabolické vyšetření. Jedná se o sérii krevních a močových testů, na jejichž základě lékař stanoví jakoukoli doplňkovou léčbu.

V rámci tohoto vyšetření Vás lékař požádá (přibližně tři týdny po odstranění nebo vyloučení kamene), abyste hromadili svou moč v průběhu 24 hodin ve dvou různých dnech. Lékař pak změří objem moči a hladiny konkrétních látek v moči obsažených.

V závislosti na výsledcích testu Vám lékař může předepsat léky. Obvykle léčba nezpůsobuje žádné nebo pouze minimální vedlejší účinky. Dále může být vhodné zvážit úpravu životního stylu (viz *Prevence recidivy močových kamenů*).



Zajímavá fakta

Moč obsahuje vápník, magnézium, oxalát a kyselinu močovou.

Po dvou až třech měsících léčby provede lékař další rozbor moči pro případnou úpravu dávkování.

Z větší části léčba závisí na složení Vašeho kamene. Dále můžete najít informace o různých typech kamenů a preventivních opatřeních zamezujících jejich recidivě.

Kalcium-oxalátové kameny

Pokud byly Vaše kameny tvořeny kalcium-oxalátem, můžete mít vyšší riziko vzniku dalších kamenů, což ale neplatí stoprocentně. Po vyléčení kalcium-oxalátových kamenů byste měli:

- Konzumovat méně potravin bohatých na oxaláty (např. rebarbora, červená řepa, ibišek, špenát, sladké brambory, čaj, čokoláda a sójové produkty)
- Omezit konzumaci potravin bohatých na puriny
- Neužívat větší množství vitamínu C, než je doporučená denní dávka
- V každém případě zkontrolovat svou individuální situaci se svým lékařem

Pokud metabolické vyšetření prokáže, že máte vysoké riziko vzniku dalších močových kamenů, lékař Vám předepíše léky pro snížení rizika recidivy.

Kalcium-fosfátové kameny

Pokud byly Vaše kameny tvořeny kalcium-fosfátem, můžete mít vyšší riziko vzniku dalších kamenů, což ale neplatí stoprocentně. Konkrétní léčba závisí na příčině vzniku kamene.

Kameny z kyseliny močové

Pokud byly Vaše kameny tvořeny kyselinou močovou, hrozí Vám vysoké riziko vzniku dalších kamenů. Toto riziko lze snížit omezením konzumace potravin bohatých na purin, jako jsou některé druhy ryb (např. sled, slávky, řepacha, sardinky nebo ančovičky), červené maso a vnitřnosti (srdce, játra, ledvinky).

Lékař Vám předepíše léky, které udrží pH v rozmezí 6,2 až 6,8. Hladinu pH si můžete sami snadno změřit pomocí testovacího proužku.

Amonium-urátové kameny

Pokud byly Vaše kameny tvořeny amonium-uráty, hrozí Vám vysoké riziko vzniku dalších kamenů a rovněž můžete mít infekci močových cest. Lékař Vám předepíše antibiotika pro léčbu infekce a rovněž budete muset užívat léky, které udrží hladinu pH v rozmezí 5,8 až 6,2.

Struvitové a infekční kameny

Pokud byly Vaše kameny tvořeny struvitem, nebo jste měl infekční kameny, hrozí Vám vysoké riziko vzniku dalších kamenů. Lékař Vám může předepsat antibiotika, aby se ujistil, že se infekce nevrátí.

Cystinové kameny

Pokud byly Vaše kameny tvořeny cystinem, hrozí Vám vysoké riziko vzniku dalších kamenů. Musíte vypít tolik tekutin, abyste každý den vyprodukovali minimálně tři litry moči. Nižší příjem solí rovněž povede ke snížení hladiny cystinu v moči. Lékař Vám předepíše léky ke zvýšení pH moči $\geq 7,5$. Navíc můžete dostat i léčiva ke snížení samotné hladiny cystinu.

Kameny jiného složení

Vzácně se vyskytují i kameny jiného složení, než jsme si uvedli výše. Lékař s Vámi prodiskutuje Váš individuální stav a možnosti léčby.



Online

Přečtěte si více o tom, jak si hlídat hladinu oxalátu, purinu a solí ve stravě v těchto brožurách Litholink
<http://www.litholink.com/en/DietInformation>

Tyto informace byly aktualizovány v červnu 2012.

Tato brožura je součástí programu Evropské urologické asociace s názvem Informace pro pacienty o močových kamenech v ledvině a močovodu a obsahuje obecné informace o tomto onemocnění. Konkrétní otázky týkající se Vašeho zdravotního stavu konzultujte se svým lékařem nebo jiným poskytovatelem zdravotní péče.

Tyto informace poskytla Evropská urologická asociace (EAU) ve spolupráci s EAU sekci pro urolitiázu (EULIS), the Urolithiasis Section of the EAU Young Academic Urologists Group a European Association of Urology Nurses (EAUN).

Obsah této brožury je v souladu s Guidelines Evropské urologické asociace.

Autoři:

Dr. Thorsten Bach	Hamburg, Německo
Dr. Murat Binbay	Istanbul, Turecko
Ms. Nicola Dickens	Londýn, Velká Británie
Ms. Bente Thoft Jensen	Århus, Dánsko
Prof. Dr. Thomas Knoll	Sindelfngen, Německo
Mr. André Mendes	Castelo Branco, Portugalsko
Dr. Francesco Sanguedolce	Barcelona, Španělsko
Dr. Christian Türk	Vídeň, Rakousko

přeložil prof. MUDr. Dalibor Pacík, CSc.