

21. Не отказывайтесь от кальция ради профилактики камней в почках

Выгодность исходной версии: очень высокая

Доказательность A · исходная версия

для жизни

бесплатно

мимоходом

без силы воли

Не зависит от страны

Спорно

Оценки выше относятся к исходной версии; отдельная оценка российского варианта не проводилась.

Простыми словами

Людам, у которых уже были камни из оксалата кальция, часто советуют есть меньше кальция. Результаты испытания показали прямо противоположное. Среди мужчин с повторными камнями, которые потребляли обычное количество кальция и одновременно меньше животного белка и соли, за пять лет повторные камни появились у вдвое меньшего числа людей, чем среди тех, кто придерживался диеты с низким содержанием кальция. В британских рекомендациях тоже прямо сказано: не ограничивать кальций.

Затраты

Никаких расходов. Наоборот, меньше хлопот: не нужно каждый день проверять, какие продукты содержат кальций.

Выгода

В одном рандомизированном контролируемом испытании, которое длилось 5 лет, участвовали 120 мужчин с повторными камнями из оксалата кальция и повышенным содержанием кальция в моче. Это называется идиопатической гиперкальциурией. Их случайным образом разделили на две группы. Одна группа потребляла обычное количество кальция — 30 ммоль в день. Эта группа одновременно потребляла меньше животного белка (52 г в день) и меньше соли (50 ммоль хлорида натрия в день). Другая группа придерживалась традиционной диеты с низким содержанием кальция — 10 ммоль в день. За 5 лет повторные камни появились у 12/60 против 23/60. Относительный риск без поправок составил 0.49 (95% CI 0.24–0.98 — это доверительный интервал), $P=0.04$. В группе с обычным потреблением кальция риск повторного появления камней был вдвое

ниже. За время наблюдения в обеих группах количество кальция в моче снизилось примерно на 170 мг в день. Но количество оксалата, выводимого с мочой, менялось по-разному. В группе с низким потреблением кальция оно выросло в среднем на 5.4 мг в день, а в группе с обычным потреблением кальция снизилось в среднем на 7.2 мг в день. В пункте 1.8.1 британских рекомендаций NICE NG118 прямо сказано: не ограничивать ежедневное потребление кальция. Взрослым следует сохранять потребление от 700 до 1200 мг в день. Детям и подросткам — от 350 до 1000 мг в день в зависимости от возраста. Отказ от кальция кажется выгодным из-за интуитивного рассуждения: «Камни состоят из кальция, значит, нужно есть меньше кальция»

Примечания

Спорно: Это испытание проводилось только на мужчинах, причём у всех были повторные камни из оксалата кальция и повышенное содержание кальция в моче. Его результаты нельзя напрямую переносить на все типы камней. Кроме того, в экспериментальной группе одновременно изменили три вещи: обычное потребление кальция, меньше животного белка и меньше соли. Поэтому нельзя приписывать всю пользу только «отказу от ограничения кальция»: меньше соли и животного белка тоже играли свою роль. Отвергнуть нужно идею «целенаправленно отказаться от всего, что содержит кальций», а не утверждать, что «нужно принимать больше кальциевых добавок». Здесь меняли количество кальция в повседневном питании. Кальциевые добавки — другое дело. Если у вас уже были камни, спросите лечащего врача, стоит ли принимать добавки. О том, чтобы пить больше воды, см. раздел 16, пункт 8 (после камней в почках пить 2.5–3 литра воды в день)

Источники

Источники исходной версии

1. Borghi L, Schianchi T, Meschi T, et al. (2002). Comparison of two diets for the prevention of recurrent stones in idiopathic hypercalciuria. *New England Journal of Medicine*, 346(2), 77–84. doi.org/10.1056/NEJMoa010369
2. National Institute for Health and Care Excellence (2019). Renal and ureteric stones: assessment and management. NICE guideline NG118, 第 1.8.1 条. www.nice.org.uk/guidance/ng118/chapter/Recommendations