

obvykle důsledkem zavádění cizích předmětů do urogenitálního traktu za účelem sexuální stimulace (2). Vzhledem k narůstající incidenci tohoto problému je nezbytně nutná spolupráce mezi psychiatry a urology k vytvoření „guidelines“ pro léčbu jednotlivých případů. Rovněž je potřebná revize a definice poruchy sexuálního chování a parafilie spojená se zaváděním cizích těles do urogenitálního traktu. Parafilie vedoucí k sebepoškozování urogenitálního traktu lze definovat jako zážitek z intenzivního sexuálního vzrušení spojený se zavedením atypických objektů do urogenitálního traktu, což ve skutečnosti naznačuje sexuální vzrušení na atypické situace, fantazie nebo sexuální praktiky, které přesahují to, co je považováno za běžné (3). Tyto praktiky se zdají být častější u mužů. Kočovská a spol. popisují případy deseti pacientů se zavedenými cizími tělesy do urogenitálního traktu za účelem sexuální stimulace, z toho u devíti mužů (2).

V klinickém významu praktiky parafilie naplňují kritéria zdravotní poruchy jen v případě, že působí praktikujícím zřetelný distres, negativně ovlivňují mezilidské vztahy nebo značně omezují v každodenním životě, nebo v případě, že praktikující má prokazatelně opakovanou sexuální fantazii či tendenci k sexuálním aktivitám k dětem nebo objektům neschopným dobrovolného souhlasu (4). Pacienti obvykle přicházejí na pohotovost při komplikacích, které nejsou schopni zvládnout. Mezi nejčastější komplikace způsobené zavedením cizích předmětů do urogenitálního traktu patří otok zevního genitálu, hematurie, pyurie, sepse a močová retence. Ostatní komplikace zahrnují striktury uretry, vznik píštěle a dekubitů, perforace močových cest, vznik divertiklu a vznik litíazy formací inkrustace na cizím tělese (5). Klinická anamnéza (za předpokladu, že stav nemocného umožňuje komunikaci), fyzikální a zobrazovací vyšetření slouží k určení diagnózy, detekování rozsahu poškození urogenitálního traktu a zvolení terapeutických modalit. Způsob léčby cizích těles závisí na jejich velikosti, umístění, tvaru a mobilitě. Minimálně invazivní výkony, např. endoskopická extrakce jsou dostačující a mají minimální morbiditu (5). V případech, kdy cizí tělesa nemohou být odstraněna endoskopicky, nebo existuje větší



Obr. 1. 1× plastový válcový úlomek, 4× skleněné střepiny, 1× přelomená zadní část čajové lžičky

Fig. 1. A plastic cylindrical fragment x1; glass shards x4; broken back part of a teaspoon x1



Obr. 2. Cizí materiál v penisu, není souvislost s močovou trubicí (z archivu Kliniky radiologie a nukleární medicíny, Fakultní nemocnice Brno)

Fig. 2. Foreign material in the penis, not associated with the urethra (from the archives of the Clinic of Radiology and Nuclear Medicine, University Hospital Brno)

riziko poranění močového traktu, je invazivnější chirurgická léčba metodou volby. Prezентuji zde případ, kde pacient si sám zavedl více cizích předmětů do dolních močových cest a jak byly řešeny.

KAZUISTIKA

Muž, 60 let, s poruchou sexuální preference byl sledován a léčen v psychiatrické léčebně v Brně –