

Białko



Leczenie zachowawcze

W okresie leczenia zachowawczego obowiązuje dieta o ograniczonej zawartości białka. Zalecana podaż od 0,6–1,0g/kg w zależności od stadium PChN

Obecnie bardzo rzadko stosuje się diety bardzo niskobiałkowe o zawartości białka około 0,3g/kg – duże ryzyko niedożywienia



Hemodializa

Pacjenci hemodializowani powinni otrzymywać 1,0–1,2 g białka/kg uśrednionej masy ciała na dobę



Dializa otrzewnowa

W związku ze znaczną utratą białka i aminokwasów zapotrzebowanie na białko u pacjentów leczonych tą metodą jest wyższe i wynosi 1,2–1,5 g/kg/d

Energia



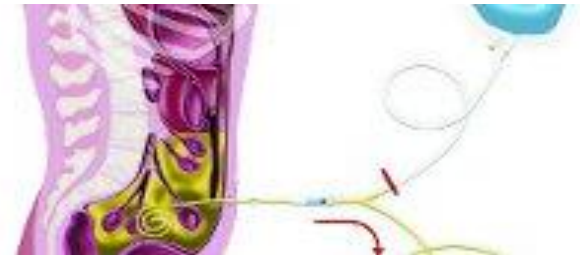
Leczenie zachowawcze

Zapotrzebowanie około 35kcal/kg/d. do określenia zapotrzebowania należy uwzględnić wiek, rodzaj pracy i obecność stresu metabolicznego



Hemodializa

Należy uwzględnić fakt, że w trakcie zabiegu dializy wchłania się zwykle około 400 kcal



Dializa otrzewnowa

Podaż kalorii 30-40 kcal/kg/d. Wchłonięta glukoza z płynu dializacyjnego pokrywa od 30% nawet do 100% zapotrzebowania organizmu na cukry

Należy ograniczyć przyjmowanie Węglowodanów maks. 50% całkowitego zapotrzebowania kalorycznego

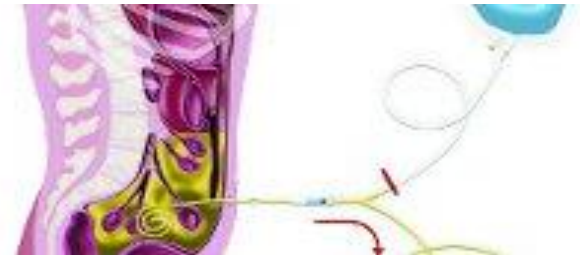
Tłuszcze



Leczenie zachowawcze



Hemodializa



Dializa otrzewnowa

Maksymalnie 30%; zaleca się tłuszcze roślinne – oleje: rzepakowy, słonecznikowy, lniany oraz słonecznikowy. Ograniczeniu powinny ulegać tłuszcze nasycone i trans

Ograniczenie produktów wysokotłuszczowych (1,0 g/kg) z uwagi na zwiększone ryzyko otyłości i hipertriglicydemii

Sód i woda



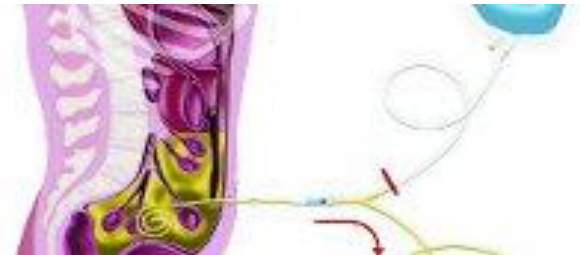
Leczenie zachowawcze

W początkowych stadiach zaleca się przyjmowanie znacznych ilości płynów, zmniejsza się je stopniowo; wzrasta ze spadkiem diurezy



Hemodializa

Przy całkowitym zatrzymaniu diurezy podaż płynów nie powinna przekraczać 500–700 ml. Pacjent musi zapisywać wypijane płyny, uwzględniając także te przyjęte w pokarmach



Dializa otrzewnowa

Potas



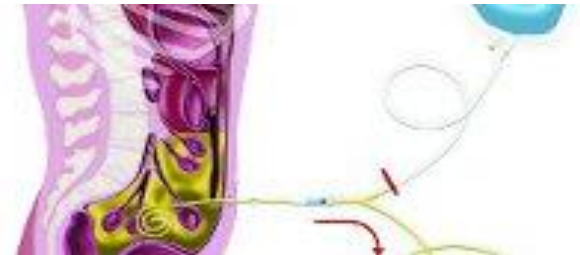
Leczenie zachowawcze

Ograniczenia od 3 stadium.
Największe restrykcje w
schyłkowej niewydolności.
W stadium 4–5 organicznie
do 2–3 g/d.



Hemodializa

Organicznie potasu w diecie
do 2 g/d.



Dializa otrzewnowa

Dla chorych DO ograniczenie
jest mniejsze i wynosi 4 g/d.

U niektórych chorych istnieje
potrzeba dodatkowej suplementacji
potasem.

Fosfor



Leczenie zachowawcze

Dieta z niską zawartością fosforu. Zalecana podaż 600–1000 mg/dobę



Hemodializa

1000–1400 mg/dobę



Dializa otrzewnowa

800–1000 mg/dobę

Produkty niskobiałkowe

Produkt niskobiałkowy	Białko na 100g	Białko na 100g	Produkt konwencjonalny
Makaron niskobiałkowy	< 0,3 g	15,2 g	Makaron pełnoziarnisty
Ryż (zamiennik)	0,15 g	9,2 g	Ryż basmati
Chleb	0,9 g	8,3 g	Chleb graham
Pierogi z jagodami	0,9 g	6,0 g	Pierogi z jagodami



Podwójne gotowanie

Warzywa
kroimy
i obieramy,
następnie
zalewamy
wodą



Po 60
minutach
odlewamy
wodę
i płuczemy



Zalewamy
świeżą wodą
i
zagotowujemy



Odlewamy
wodę,
płuczemy
i gotujemy
ponownie



Bardzo ważna jest edukacja pacjentów dotycząca zwiększenia podaży białka; u niektórych osób dochodzi do zwiększenia spożycia białka o 2–3x w porównaniu do leczenia zachowawczego!

ILOŚĆ PRODUKTÓW ZAWIERAJĄCYCH 10 g BIAŁKA	
Produkt	Ilość w gramach
Białko pochodzenia zwierzęcego	
Mięso z piersi z kurczaka, indyka	50
Wołowina, polędwica	50
Schab	55
Ryba	50-60
Szynka drobiowa, polędwica wieprzowa	60 (5 plastrów)
Jajko	100 (2szt)
Mleko 2%	120 (1/2 szklanki)
Jogurt naturalny, maślanka, kefir	120
Ser twarogowy półtłusty	60
Białko pochodzenia roślinnego	
Fasola – nasiona suche	50
Soja	50
Groch	50
Mleko sojowe	300 (1 kubek)
Ryż biały	120