

DIETA NISKOBIAŁKOWA

Dla osób:

- z niewydolnością nerek
- z niewydolnością wątroby
- w schorzeniach pęcherzyka żółciowego i dróg żółciowych

Zalecenia:

- dieta jest ustalana indywidualnie dla każdego pacjenta
- charakterystyczną cechą diety jest zmniejszona ilość białka do granic tolerancji tego składnika przez chorego; tolerancja na białko zmienia się w czasie trwania choroby
- podstawą diety jest kontrola zawartości białka, sodu, fosforu oraz potasu
- dieta powinna być prawidłowo zbilansowana aby nie dopuszczać do niedoborów pokarmowych
- dieta powinna zapewnić realizację dziennego zapotrzebowania energetycznego pacjenta
- podaż energii powinna wynosić około 25-35 kcal/kg należnej masy ciała/dobę w zależności od wieku i aktywności fizycznej
- dieta niskobiałkowa powinna dostarczać od 40 – 50 gramów na dobę białka, czyli 0,6 – 0,7 grama na kilogram należnej masy ciała
- gdy niewydolność jest bardzo zaawansowana ograniczenie to wynosi poniżej 0,5 g/kg masy ciała ok. 20-30g/dobę
- ważne, aby dostarczane z dietą białko było pełnowartościowe, czyli pochodzenia zwierzęcego (mięso, mleko, sery, wędliny)
- konieczne jest ograniczenie białka roślinnego (niepełnowartościowego) przez wprowadzenie pieczywa niskobiałkowego
- w przypadku niewydolności nerek, kalorie niebiałkowe pokrywają produkty bogato energetyczne węglowodanowe oraz tłuszcze roślinne i pochodzące z ryb morskich
- w przypadku niewydolności wątroby, kalorie niebiałkowe zastępują produkty węglowodanowe, tłuszcze zbyt mocno obciążają wątrobę; w ostrych stanach produkty tłuszczowe należy z diety całkowicie wykluczyć
- należy kontrolować ilość spożywanych płynów i elektrolitów (fosforu, sodu, potasu, wapnia, żelaza
- w przypadku zmniejszonej diurezy wykluczyć produkty z dodatkiem soli (wędliny, potrawy solone, pieczywo z dodatkiem soli)
- w niektórych przypadkach np. wielomoczu może nastąpić utrata sodu wraz z moczem, wówczas zachodzi potrzeba wzbogacenia diety w ten składnik
- należy zmniejszyć podaż warzyw i owoców ze względu na zawartość dużej ilości potasu i wody
- w przypadku większych ograniczeń potasu można stosować metodę podwójnego gotowania ziemniaków i warzyw w dużej ilości wody
- dieta niskobiałkowa często nie zapewnia realizacji zapotrzebowania na wapń, żelazo i witaminy rozpuszczalne w wodzie, istnieje ryzyko niedoborów, dlatego w niektórych przypadkach wskazana jest suplementacja

Stosowane techniki kulinarne:

- gotowanie, duszenie, pieczenie bez dodatku tłuszczu.
- zagęszczanie zawiesinami z mąki i śmietany lub mleka, kefiru, jogurtu
- tłuszcz należy dodać do gotowych potraw
- wszystkie posiłki przyrządza się bez dodatku soli, a dozwoloną ilość podaje się osobno
- z uwagi na zmniejszoną ilość płynów należy ograniczyć zupy - można je z diety wykluczyć

W chorobach wątroby przebiegających z zaawansowaną niewydolnością wykluczyć należy produkty tłuszczowe i zwiększyć podaż warzyw i owoców o 150- 200 g.