

Если же скорость СКФ менее 60 мл/мин/1,73 м<sup>2</sup>, необходимо придерживаться следующих рекомендаций по питанию:

- Суточная доза белка 0,6-0,8 г/кг/массы тела. Снизить белок менее 0,6 г/кг/массы тела не рекомендуется.
- При наличии артериальной гипертензии необходимо ограничивать потребление натрия менее 2 г/сут, то есть потреблять не более 5 г/сут поваренной соли как в добавленном виде, так и в продуктах.
- Овощи в рационе должны составлять не менее 300-400 г/сут.
- Необходимо ограничивать продукты, богатые калием, только в том случае, если у вас повышен уровень калия в крови.
- Потребление кальция из продуктов и лекарств не должно превышать 100-1500 мг/сут.
- Максимальное потребление фосфора – 0,8-1 г/сут, даже если концентрация фосфора в сыроворотке нормальная. Больше всего фосфора содержится в мясе и яйцах.
- Максимальная калорийность рациона 30-35 ккал/кг массы тела в сутки.



## Контроль массы тела при ХБП

Пациентам с хронической болезнью почек необходим более внимательный подход к поддержанию нормального индекса массы тела. Избыток массы тела и ожирение увеличивают скорость снижения почечной функции. Общепринятый подход — ограничение углеводов и высококалорийных продуктов, подсчёт калорий и увеличение физической активности, если нет противопоказаний.



## Холестерин и ХБП

Пациенты с ХБП должны поддерживать уровень холестерина в крови, соответствующий риску сердечно-сосудистых осложнений. Рекомендуется соблюдать диету со сниженным количеством животных жиров и мясных продуктов, поскольку они способствуют развитию гиперлипидемии (аномально повышенного уровня липидов и/или липопротеинов в крови), нарушению липидного обмена и прогрессированию почечной недостаточности.



 Служба  
здоровья

что нужно знать  
пациентам с  
хронической  
болезнью  
почек о своём  
заболевании?

## 6 основных функций почек:

1. Вырабатывают мочу
2. Очищают кровь от токсинов и выводят избыток жидкости из организма
3. Контролируют баланс электролитов в крови, кислотно-щелочное равновесие в организме
4. Регулируют артериальное давление (почками синтезируется ренин)
5. Участвуют в образовании эритроцитов (образуют эритропоэтин)
6. Поддерживают здоровье костей (в почках происходит метаболизм витамина Д, кальция и фосфора)

## К каким осложнениям может привести снижение функции почек в долгосрочной перспективе?

1.



**Анемия** — в норме почки вырабатывают гормон эритропоэтин, стимулирующий образование эритроцитов в костном мозге. При уменьшении площади здоровых тканей почек выработка эритропоэтина снижается, число эритроцитов уменьшается, возникает анемия, которая проявляется слабостью, усталостью.

2.



**Поражение костей** — почти у всех пациентов с хронической болезнью почек (ХБП) наблюдается нарушение обмена кальция и фосфора, что может приводить к «размягчению» костей и повышенному риску переломов.

3.



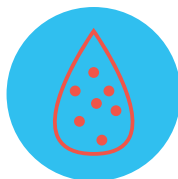
**Сердечная или сердечно-легочная недостаточность** — задержка жидкости в организме при ХБП может усиливать нагрузку на сердце, приводить к скоплению жидкости в легких, проявляясь одышкой и отеками.

4.



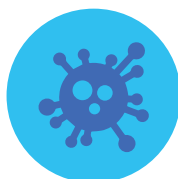
**Инфаркт миокарда, инсульт** — у пациентов с ХБП в несколько раз выше риск сердечно-сосудистых осложнений, чем у лиц без патологии почек. ХБП ускоряет прогрессирование атеросклероза (отложение холестериновых бляшек на стенках сосудов) и способствует кальцинозу сосудов, делая их менее эластичными и более хрупкими.

5.



**Повышение уровня калия в крови (гиперкалиемия)** — жизнеугрожающее состояние, которое может приводить к нарушению ритма сердца вплоть до его остановки.

6.



**Иммунодефицит** — пациенты с ХБП более уязвимы к инфекциям и другим заболеваниям.

7.



**Энцефалопатия** — повышенная утомляемость, заторможенность, дневная сонливость и нарушения ночного сна.

8.



**Желудочно-кишечные язвы**



## Принципы питания при ХБП

Оптимальное питание пациентов с ХБП зависит от скорости клубочковой фильтрации (СКФ) (рассчитывается на основании уровня креатинина в крови), типа заболевания почек и других сопутствующих заболеваний, таких как сахарный диабет, артериальная гипертензия или сердечная недостаточность.

- Для большинства пациентов с ХБП со СКФ более 60 мл/мин/1.73 м<sup>2</sup> наиболее оптимальным является тип питания DASH «Диетический подход к остановке гипертензии» (DASH).
- В состав DASH-диеты входят овощи и фрукты с высоким содержанием клетчатки, умеренным содержанием нежирных или обезжиренных молочных продуктов, низким содержанием животного и высоким — растительного белка, включая бобовые и орехи, также диета отличается низким содержанием насыщенных жиров.