

ní fosforu z těla dostatečné. Ale ani dostupné dialyzační metody problém s nadbytkem fosforu v těle dostatečně neřeší. Proto musí pacienti dodržovat dietu s omezeným příjmem fosforu.

Potraviny bohaté na fosfor, jako jsou např. tavené sýry a mléčné výrobky, oříšky, kakao, pivo, kola, musí být v jídelníčku bezpodmínečně zredukovány.

Často se nedaří pouhou dietou udržet hladinu fosforu na uspokojivých hodnotách, a proto mnoho pacientů užívá tzv. vazače fosfátů, což jsou tablety, které se užívají před nebo během jídla bohatého na fosfor. Jejich úkolem je zabránit vstřebání fosforu z potravy do krve.

Proč je třeba kontrolovat příjem draslíku?

Ledviny jsou hlavním orgánem pro vylučování draslíku z těla. Není proto divu, že u výrazně snížené funkce ledvin může dojít ke zvýšení hladiny draslíku v krvi. Tento stav je velmi nebezpečný pro srdeční rytmus. Mohou vzniknout některé nebezpečné poruchy srdečního rytmu a v krajním případě i srdeční zástava.

Mezi potraviny obsahující vysoké množství draslíku patří např. ovoce, zelenina, oříšky, ovocné šťávy a nebezpečné jsou sušené plody.

Jakou roli má sodík a tekutiny?

Metabolismus sodíku a vody spolu souvisí a ledviny představují v tomto směru hlavní regulační orgán. Množství tekutiny, které mohou pacienti denně přijímat, je opět závislé na zbytkové funkci ledvin a je zcela individuálně určované nefrologem. V situacích, kdy pacienti jeví známky převodnění nebo arteriální hypertenze, se doporučuje omezení i příjmu sodíku (kuchyňské soli).

Jak je to s příjmem vitaminů?

Pacientům léčeným dialýzou se doporučuje užívat vitamin C, vitamin B₆ (pyridoxin) a kyselinu listovou. Vitaminy ze skupiny vitaminů rozpustných v tucích (A, D, E, K) se mohou při nedostatečné funkci ledvin v organismu hromadit a působit i nežádoucím způsobem, např. vitamin A. Vitamin D se používá ve speciální formě k léčbě některých forem přidružené kostní choroby a tuto terapii musí řídit nefrolog.

Dieta u pacientů s onemocněním ledvin je nedílnou součástí léčby. Je v zájmu každého pacienta s nedostatečnou funkcí ledvin, aby dietní opatření respektoval a snažil se o co nejlepší spolupráci. Nedodržením některých těchto dietních opatření se může poměrně rychle dostat do situace akutně ohrožující jeho život, jako například při vysoké hladině draslíku. Pacientům je v současné době k dispozici řada dietních příruček, které jim usnadní orientovat se v této problematice. Na řadě dialyzačních středisek jsou i specializované dietní sestry.

Poděkování za sponzorskou pomoc patří:
Štefanu Margitovi
Sportovnímu klubu dialyzovaných
a transplantovaných ČSTV
České nadaci pro nemoci ledvin


www.arcodiva.cz

**ČESKÁ
SPORITELNA**



CKF Czech Kidney
foundation
Česká nadace pro nemoci ledvin
U Nemocnice 2, 128 08, Praha 2, tel.: 224962696

4

INFORMACE PRO PACIENTY

Zásady diety při onemocnění ledvin

Při kterých onemocněních ledvin je potřebná dieta?

Dietní opatření potřebují pacienti, u nichž došlo v důsledku nejrůznějších nemocí k omezení funkce ledvin.

Proč a kdy je třeba začít se speciální dietou?

Pro lepší pochopení diety při omezení funkce ledvin je důležité znát několik základních informací:

1. K důležitým funkcím zdravých ledvin patří odstraňování dusíkatých zplodin metabolismu bílkovin. Část těchto látek, které obsahují dusík, pochází z bílkovin přijímaných potravou, další část pochází z vlastních bílkovin v těle.
2. Další důležitou funkcí ledvin je udržování stálé vodní a minerálové rovnováhy v organismu. Například nedostatečné vylučování sodíku vede k zadržování vody v tkáních. Vzestup hladiny draslíku při jeho nedostatečném vylučování ledvinami vede k nebezpečným poruchám srdečního rytmu.
3. Ledviny mají také velký význam pro kostní metabolismus a správnou krevetvorbu.

Vzhledem k tomu, že naše strava běžně obsahuje bílkoviny, sodík, draslík, vápník a fosfor, je nutné dietní opatření přizpůsobit aktuálnímu stupni snížení ledvinových funkcí.

Podle čeho se řídí dietní režim u nemocí ledvin?

Rozlišujeme tři hlavní skupiny dietních režimů:

- dieta u hemodialyzovaných pacientů;
- dieta u pacientů na peritoneální dialýze;
- dieta u nedostatečnosti funkce ledvin bez nutnosti dialyzační léčby.

Všechna dietní opatření musí být vždy pečlivě individualizována v závislosti na ostatních chorobách a na stupni snížení ledvinových funkcí. Proto se také dietní opatření v průběhu onemocnění mění.

Jaká jsou základní dietní opatření u nemocných s nedostatečnou funkcí ledvin, kde ještě není nutná dialyzační léčba?

Ve snaze zpomalit progresi onemocnění ledvin se v řadě případů (ne ve všech) omezuje spotřeba bílkovin ve stravě. Tento kontrolovaný příjem bílkovin má pozitivní vliv i na snížení příjmu fosfátů, jejichž zvýšená hladina v krvi je pro tato onemocnění typická.

Jaký je cíl dietních opatření u pacientů dosud nezařazených na dialýzu?

- zpomalení progresu onemocnění ledvin;
- zlepšení některých laboratorních parametrů (např. močovina a fosfor v krvi);
- zlepšení kostního metabolismu;
- dosažení optimálního stavu výživy pacienta;
- zlepšení subjektivního stavu pacienta a zabránění vzniku tzv. uremických příznaků (např. pocitu nevolnosti, zvracení).

Pokud se omezuje přísun bílkovin v potravě, je nutno zajistit dostatečný přívod energie z jiných zdrojů (tuky, cukry), aby nedošlo ke zhoršení stavu výživy pacienta (používá se termín malnutrice).

Jaká jsou základní dietní opatření pro dialyzované pacienty?

Správná výživa je jedním ze základních pilířů péče o dialyzované pacienty. Dialyzovaný pacient musí mít stravu nejen energeticky bohatou, ale i s dosta-

tečným přísunem bílkovin. Tato dieta se tak zásadním způsobem liší od diety pacientů, kteří dosud dialýzou léčení nejsou.

Jaký je cíl dietních opatření dialyzovaných pacientů?

- udržení optimálního stavu výživy, což má zásadní význam pro celkovou prognózu pacienta léčeného dialýzou;
- udržení optimální hladiny fosforu, což má zásadní význam pro metabolismus kostí a snižuje riziko ukládání sloučenin vápníku do tkání;
- udržení normálních hodnot draslíku (kalie) v krvi zabraňuje vzniku nebezpečných poruch srdečního rytmu;
- kontrolovaným příjmem tekutin docílíme zlepšení krevního tlaku;
- zabránění rozvoje přidružených komplikací chronického selhání funkce ledvin.

Proč je nyní nutná dieta s bohatým příjmem bílkovin?

Se začátkem dialyzační léčby se příjem bílkovin ve stravě přestává omezovat a naopak by měl být vyšší než je doporučováno zdravým lidem. Jednou z příčin je ztráta aminokyselin (to jsou základní stavební prvky bílkovin) během hemodialýzy do dialyzačního roztoku. V případě peritoneální dialýzy jsou to ztráty hotových bílkovin.

Proč je třeba omezovat příjem fosforu?

Zvyšování hladiny fosforu v krvi je jedním z příznaků nedostatečnosti funkce ledvin. Přílišné množství fosforu v těle škodí kostem, přispívá ke vzniku kalcifikací v tkáních, a tak se podílí na vzniku dalších komplikujících onemocnění. V pokročilých stádiích onemocnění ledvin není odstraňová-