



# Nutriční režim nemocných při peritoneální dialýze

Olga Mengerová, NTR



# NUTRIČNÍ REŽIM

**Musí splňovat, stejně jako u hemodialyzovaných, dva hlavní požadavky :**

- Zajistit dostatečné množství energie a látek potřebných pro organismus, tzn. hlavně "nepostradatelné" aminokyseliny (jsou třeba pro tvorbu bílkovin), vápník, vitamíny, železo a podobně
- Omezit některé látky, které při hromadění v organismu působí škodlivě (nadbytek bílkovin ze kterých vzniká močovina, nadbytek fosforu, který urychluje poškození kostí, nadbytek draslíku, který při vysoké hladině v krvi může způsobit poruchy srdečního rytmu a podobně)

# NUTRIČNÍ REŽIM

Důležité je, aby přísun všech důležitých látek byl vyvážen tak, aby zajišťoval všechny potřeby organismu. Například nízký příjem bílkovin vede ke snížení obranyschopnosti organismu a častým komplikacím, naopak vyšší než doporučený příjem vede k "otrávení" organismu zplodinami metabolismu a vzniká tím nebezpečí komplikací

**Tato potřeba je u jednotlivých nemocných různá a je ji třeba individuálně upravit.**

# ENERGIE

Celkové množství potřebné energie je nutné stanovit dle pohlaví, tělesné hmotnosti a výšce, věku, fyzické aktivity, přítomnosti dalších onemocnění a faktorech. Příjem energie se pohybuje mezi 125 - 150 kJ.

(30 - 35 Kcal) na 1 kg optimální tělesné hmotnosti, což představuje 8750 – 10500 kJ (2090 - 2500 Kcal) na den pro nemocného s tělesnou hmotností 70 kg

- Do tohoto příjmu je nutné započítat i energii obsaženou ze vstřebané glukózy z dialyzačního roztoku (až 3360 kJ (800 Kcal) /den)
- Příjem energie by měl být rozložen tak, aby zásadám správného stravování s ohledem na denní režim pacienta

# BÍLKOVINY

- Příjem bílkovin je vyšší než u hemodialyzovaných nemocných, přibližně 1,4 g bílkovin na kilogram optimální tělesné hmotnosti a den, což představuje 98 g bílkovin na den pro nemocného s tělesnou hmotností 70 kg
- 2/3 (některé zdroje udávají 70%) přijatých bílkovin by mělo být hrazeno bílkovinami s vysokou biologickou hodnotou (živočišného původu)
- Příjem bílkovin, zejména s vysokou biologickou hodnotou, by měl být rozdělen alespoň do tří denních dávek

# TUKY

- Doporučené množství tuků je 1,1 – 1,3 g na kg optimální tělesné hmotnosti a den, což představuje 77 – 91 g tuků na den pro nemocného s tělesnou hmotností 70 kg
- Upřednostňujeme tuky rostlinného původu, především kvalitní jednodruhové oleje, případně kvalitní margaríny
- Příjem TRANSmastných kyselin by měl být do 10% doporučené denní dávky tuků. Tyto kyseliny jsou obsaženy v přírodní formě v hovězím a skopovém masu, mléku a mléčných výrobcích

# SACHARIDY

- Množství sacharidů, pokud je nemocný dialyzován roztoky obsahující glukózu, by nemělo přesáhnout 50% energie
- Vždy je nutné k perorálnímu příjmu sacharidů připočítat množství glukózy, které se vstřebalo do organismu z dialyzačního roztoku (zjistíme obsahem glukózy v dialyzátu)
- Dáváme přednost komplexním sacharidům. Výběr potravin je obdobný jako u nemocných hemodialyzovaných

# CHOLESTEROL

- Doporučované množství je 100 mg cholesterolu /1000 Kcal/den
- Největším zdrojem cholesterolu, jsou kromě vaječného žloutku vnitřnosti, zvláště mozek, játra a ledvinky, rybí jikry, kaviár, mořské plody (humr)
- Vaječné žloutky však ze stravy nevyklučujeme, protože jsou pro organismus důležitým zdrojem lecitinu, fosfolipidů a vitamínů rozpustných v tucích. Pouze je omezujeme v množství do 7 ks za týden, vaječné bílky neomezujeme. Při zařazení vaječného pokrmu použijeme 1 vejce a 2 ks vaječných bílků
- Vepřové sádlo obsahuje méně cholesterolu než máslo



# SODÍK

- Příjem sodíku by neměl překročit 28 – 35 mg (1,2 – 1,5 mmol) na 1 kg TH/den, což představuje pro nemocného s tělesnou hmotností 70 kg denní příjem sodíku 1960 – 2450 mg (84 – 105 mmol), v přepočtu 5,0 – 6,3 g soli
- U anurických pacientů příjem sodíku je snížen na 17 – 24 mg (0,7 – 1,1 mmol) na 1 kg TH/den, což představuje pro nemocného s tělesnou hmotností 70 kg denní příjem sodíku 1190 – 1680 mg (49 – 77 mmol), v přepočtu 3,1 – 4,3 g soli

# DRASLÍK

- Denní příjem draslíku je doporučován v množství 47 – 59 mg (1,2 – 1,5 mmol) na 1 kg tělesné hmotnosti/den, což představuje pro nemocného s tělesnou hmotností denní dávku 3290 - 4130 mg (84 – 106 mmol)
- Pro často přítomné hypokalémie je příjem draslíku zvyšován – vhodným zdrojem draslíku jsou banány, sušené ovoce bez přídavku cukru apod.
- K restrikci draslíku je nutné přistoupit při hyperkalemii, která bývá v důsledku nedodržování rozpisu výměn.

# VÁPŇÍK

- Denní příjem vápníku by měl být 7,1 – 14,3 mg na 1 kg TH/den, což představuje pro nemocného s tělesnou hmotností 70 kg denní množství 500 – 1000 mg
- Doporučení se řídí podle aktuálního stavu kostního metabolismu

# FOSFOR

- Množství fosforu by nemělo překročit 1,1 – 1,4 g na 1 kg TH a den, což představuje pro nemocného s tělesnou hmotností 70 kg denní množství 770– 980 mg

# TEKUTINY

- U těchto nemocných nebývá nutná tak velká restrikce tekutin, protože mají větší diurézu
- I zde platí, že příjem tekutin = 500 (800) ml + diuréza



# DĚKUJI ZA POZORNOST

[o.b.mengerova@volny.cz](mailto:o.b.mengerova@volny.cz)

