



ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ЭНДОКРИНОЛОГИИ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

О диете для пациентов с сахарным диабетом и хронической болезнью почек

Шамхалова М.Ш.



Коррекция образа жизни пациентов с сахарным диабетом и ХБП

Как выглядит правильное питание для здоровья почек?

Ваша тарелка



Ваша рисовая тарелка



Ваша лепешка



Ваша лепешка из тефа



Ваш банановый лист



Потребление белка: потенциальные риски и преимущества при ХБП

Животные белки



Растительные белки



Потребление белка

< 0,8 г/кг массы тела в сутки

Всем пациентам с ХБП С3б-С5, не имеющим проявлений белково-энергетической недостаточности (БЭН), рекомендовано ограничение потребления белка **< 0,8 г/кг массы тела в сутки** при тщательном контроле за поступлением нутриентов, минералов (К, Na, Ca, P) и энергии (30–35 ккал/кг массы тела в сутки) для уменьшения риска осложнений и прогрессирования.

Пациентам с ХБП С3б-С5 рекомендовано снижение потребления животного белка в пользу растительного с целью дополнительного контроля метаболических нарушений дисфункции почек.



Потребление белка: сколько необходимо, чтобы избежать мышечной атрофии у пожилых людей с ХБП?

- Пожилым людям, не страдающим ХБП, **рекомендовало минимальное потребление белка 1 г/кг/день при 30 ккал/кг/день** (более низкий синтез белка и более высокая скорость деградации белка, свойственных старению).
- **Источник и тип белка** играет важную роль и потенциально может принести пользу пожилым людям с ХБП.
- **Контроль потребления белка** (0,6–0,8 г/кг/день) у пожилых пациентов с ХБП 3–5 степени (додиализных) может быть полезным, но только в том случае, если обеспечивается адекватное количество энергии для предотвращения мышечной атрофии.
- **В случае появления признаков мышечной атрофии приоритетом диетической схемы должно быть восстановление нутриционного статуса.** В этом случае рекомендации по калориям и белку в размере 30 ккал/кг/день и 0,8–1 г/кг/день соответственно, скорее всего, покроют потребности в питании и могут использоваться в качестве отправной точки с последующим наблюдением.

Потребление соли

Для достижения необходимой эффективности лечения артериальной гипертензии и улучшения функции почек пациентам с ХБП С1-С5Д в отсутствие противопоказаний рекомендовано стремиться к умеренному снижению пищевого потребления хлорида Na **до 100 ммоль/сутки (5 г/сутки).**



10 путей отказа от соли

- 01** Покупать свежие продукты и готовить дома
- 02** Использовать бессолевые специи и свежие травы для усиления вкуса
- 03** Читать этикетки: выбирать низкосолёные бренды, когда это возможно. Цель — менее 2 г натрия в день
- 04** Использовать сладости, сливки, масло и специи или острые добавки в качестве приправ вместо соли
- 05** Использовать несоленые масло/маргарин, другие несоленые жиры, когда возможно



- 06** Избегать продуктов, содержащих более 400 мг натрия на порцию
- 07** Избегать готовых мясных изделий. Вместо них употреблять пищу из свежего мяса, птицы, яиц или растительного белка
- 08** Иметь под рукой здоровый перекус без соли, включая свежие фрукты
- 09** В ресторане заказывать соусы и приправы отдельно, уменьшая их употребление
- 10** Отказаться от солёных соусов, таких как соевый (например, заменив ананасовым соком)



Продукты, богатые натрием

- Пищевая соль
- Разрыхлители теста
- Консервы
- Копчености
- Колбасные изделия
- Мороженое
- Вафли
- Чипсы
- Попкорн
- Кондитерские изделия
- Сыр, сливочное масло
- Лапша быстрого приготовления



Источники скрытого натрия

- Альгинат натрия (мороженое, шоколад)
- Бикарбонат натрия (разрыхлитель, сода)
- Бензоат натрия (консервант в соусе)
- Цитрат натрия (десерты, напитки)
- Сахарид натрия (искусственный сахар)
- Нитрат натрия (окраска и сохранение обработанного мяса)
- Сульфид натрия (окрашивание сухофруктов)

Пациентам с ХБП С3-С5 рекомендовано поддерживать концентрацию К в сыворотке крови в диапазоне 4,0–5,0 ммоль/л для профилактики гипокалиемии, гиперкалиемии и фатальных событий.

Потребление натрия и калия необходимо индивидуализировать с учетом коморбидности, применяемых препаратов, уровня АД и лабораторных данных.

КАЛИЙ

Необходимый для жизни макроэлемент, но в условиях почечной недостаточности он не выводится в полном объеме и накапливается в организме, что приводит к нарушению сердечного ритма.

Важно!

При повышении калия в крови, нужно ограничивать количество калия, получаемого с пищей!

Продукты, богатые калием

- ✓ картофель
- ✓ абрикосы
- ✓ персики
- ✓ бананы
- ✓ курага
- ✓ инжир
- ✓ орехи
- ✓ петрушка
- ✓ шоколад



КАЛЬЦИЙ

Макроэлемент, необходимый для работы сердца, мышечной и нервной систем, а также прочности костей, зубов.

Количество употребляемых кальцийсодержащих продуктов необходимо рассчитывать в зависимости от уровня кальция в крови.

Продукты, богатые кальцием

(более 100 мг в 100 г продукта)

- ✓ молочные продукты (особенно сыр)
- ✓ зелень
- ✓ орехи и семена



Продукты с небольшим содержанием кальция

(менее 100 мг в 100 г продукта)

- ✓ рыба, икра
- ✓ крупы (гречневая, овсяная)
- ✓ фрукты (виноград, клубника, смородина, апельсины)



У пациентов с ХБП определение уровня кальция крови является обязательным!

При значительных изменениях уровня кальция в крови, необходима консультация врача!

Для предупреждения увеличения пула фосфора в организме, снижения уровня сывороточного P или его поддержания в пределах нормального диапазона и профилактики осложнений рекомендовано пациентам с ХБП С3-С5Д с гиперфосфатемией (увеличение уровня фосфора в крови) ограничивать потребление P с пищей **до < 1000 мг/день** за счет снижения:

- потребления продуктов, содержащих P в виде пищевых добавок;
- продуктов с низкой биодоступностью P;
- продуктов с высоким естественным содержанием P в пользу потребления продуктов питания с отношением P (мг) / белок (г) < 12.

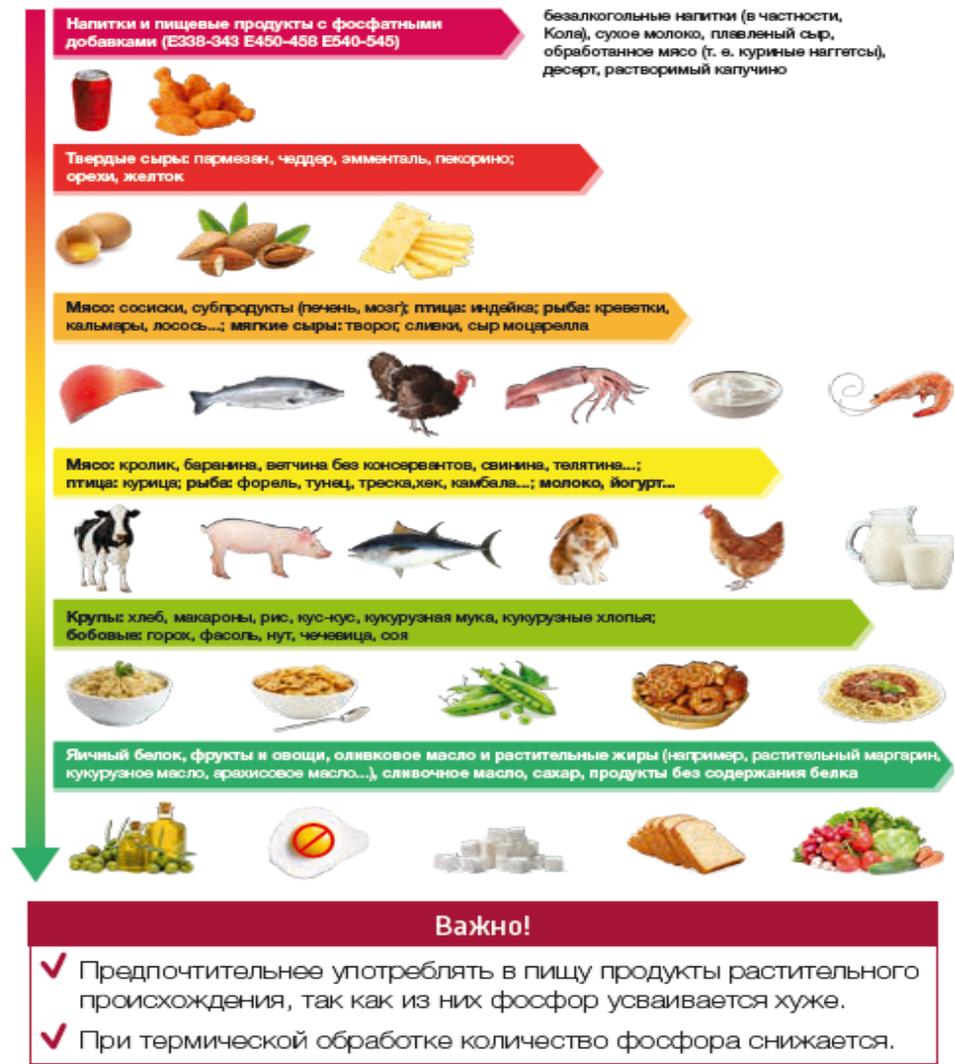
! При продвинутых стадиях ХБП необходимо снижение приема фосфора до 800–1000 мг.

Необходимо исключить:

- ✓ консервы
- ✓ субпродукты (печень, почки, потроха)
- ✓ копчености (мясо, рыба)
- ✓ колбасные изделия
- ✓ газированные напитки
- ✓ полуфабрикаты
- ✓ сгущенное и концентрированное молоко
- ✓ шоколадные бисквиты, пирожные, арахисовое масло, шоколадные пасты



Содержание фосфора в продуктах



Степень ограничения минеральных веществ в рационе в зависимости от стадии ХБП

Стадия	Расчетная СКФ, мл/мин/1,73 м ²	Суточная потребность в ингредиентах (г/сутки)
1	≥ 90	K 4,0-5,0 Na < 2,4 P 1,0-1,2
2	60-89	K 4,0-5,0 Na < 2,4 P 1,0-1,2
3а	45-59	K 2,0-3,0* Na < 2,4 P 0,8-1,0
3б	30-44	K 2,0-3,0* Na < 2,4 P 0,8-1,0
4	15-29	K 2,0-3,0* Na < 2,4 P < 0,8
5	<15 диализ	K 2,0-3,0 Na < 2,4 P < 0,8

УГЛЕВОДЫ

Это основной источник энергии.
Предпочтительнее употреблять сложные углеводы.

Простые углеводы

- ✓ Должны составлять не более 20 % всех углеводов пищи
- ✓ Быстро повышают уровень глюкозы крови



Сложные углеводы

- ✓ Должны составлять основную часть рациона
- ✓ Не вызывают быстрого повышения глюкозы крови
- ✓ Медленно всасываются



ЖИРЫ

Важный источник энергии, содержат в 2 раза больше калорий, чем белки и углеводы.

Предпочтительнее употребление ненасыщенных жиров.

Ненасыщенные жиры

Благоприятно воздействуют на состояние сердечно-сосудистой системы



Насыщенные жиры

Избыточное употребление повышает риск развития атеросклероза сосудов



Клинические рекомендации KDIGO 2024

Хроническая болезнь почек (Гиперурикемия)

ПИТАНИЕ ПРИ ПОВЫШЕНИИ МОЧЕВОЙ КИСЛОТЫ

В зависимости от особенностей основного заболевания, приведшего к почечной недостаточности (сахарный диабет, подагра и др.), сопутствующих осложнений необходима коррекция количества некоторых продуктов в рационе

! При гиперурикемии (повышении мочевой кислоты в крови) или подагре рекомендовано ограничить в рационе продукты, богатые пуриновыми основаниями

Продукты с высоким содержанием пуриновых оснований:

- | ↓
красное мясо: | ↓
бульоны: | ↓
субпродукты | ↓
алкоголь |
|---------------------------------------|-----------------------|------------------|---------------|
| – свинина,
говядина,
– баранина | – мясные,
– рыбные | | |



! Почему при подагре алкоголь должен быть исключен из меню?
При употреблении алкоголя тормозится выведение солей мочевой кислоты почками. В первую очередь следует прекратить употребление вина и пива темных сортов.

ЖИДКОСТЬ

Вода необходима для каждой клетки человека.

По мере прогрессирования ХБП уменьшается объем мочи и жидкость в организме накапливается.

При отсутствии отеков и повышения артериального давления в приеме жидкости ограничений нет.

При наличии отеков и артериальной гипертензии необходимо ограничение объема жидкости, который определяет врач.



ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ОГРАНИЧЕНИЯ ЖИДКОСТИ

- ✓ Измеряйте свой вес ежедневно в одно и то же время после опорожнения мочевого пузыря и кишечника, для расчета разрешенной жидкости на день. Внезапное увеличение веса говорит о задержке жидкости.
- ✓ Если очень хочется пить, выпейте немного воды или рассосите кусочек льда.
- ✓ Сухость во рту можно уменьшить с помощью полоскания водой (воду не глотать!), использования жевательной резинки, дольки лимона, леденцов.
- ✓ Пейте из маленьких чашек.
- ✓ Лекарства принимайте после еды, когда пьете воду.
- ✓ Супы, подливы, соусы, сиропы, мороженое практически полностью состоят из жидкости. Их следует считать так же, как и воду.
- ✓ Арбуз, виноград, сельдерей, помидоры, огурцы содержат много воды.
- ✓ Не употребляйте соленые, пряные, острые и жареные блюда – они усиливают жажду.
- ✓ Нельзя употреблять газированную воду на всех стадиях ХБП.
- ✓ Пациентам с сахарным диабетом важно контролировать уровень глюкозы – при его повышении возникает жажда.
- ✓ В жаркую погоду старайтесь меньше находиться на улице.

ОБЩИЕ ПРАВИЛА ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ

1.



Обязательно ведите дневник питания, подробно его заполняя и анализируя количество получаемых с пищей белка, макро- и микроэлементов

2. Питайтесь разнообразно! Иногда можно употреблять продукты из запрещенного списка, но в малом количестве и действительно иногда

3. Держите под рукой на кухне таблицы с содержанием в продуктах микро- и макроэлементов, их энергетической ценности

4. Используйте дома кухонные весы для более точного расчета рациона



5. Любое блюдо станет полезнее, если его варить, запекать или тушить

Как улучшить приверженность диете?

01

Адаптация к обычной диете — ограничение белка в привычном питании и пищевых привычках

02

Использование списка заменителей пищи (например, 1 яйцо на половину стейка)

03

Разнообразие, приятность, не слишком ограничивать

04

Консультирование квалифицированным диетологом

Учитывая высокую распространенность ХБП и острую необходимость альтернативных лечебных стратегий, диетические рекомендации, ориентированные на пациента и экономическую эффективность, помогают:

- **замедлить** прогрессирование патологии;
- **продлить** додиализный интервал;
- **уменьшить** риск дисбаланса жидкости и электролитов;
- **уменьшить** риск сердечно-сосудистых заболеваний.



Спасибо за внимание!