



Materiał edukacyjny dla pacjentów

Dieta w chorobach i niewydolności wątroby

Dlaczego dieta jest tak ważna przy chorobach wątroby?

Wątroba odpowiada za:

- metabolizm białek, tłuszczów i węglowodanów
- detoksykację organizmu
- produkcję żółci
- magazynowanie witamin i składników mineralnych

W chorobach wątroby (np. marskość, przewlekłe zapalenie, stłuszczenie, niewydolność) odpowiednia dieta:

- ✓ zapobiega niedożywieniu
- ✓ zmniejsza ryzyko powikłań
- ✓ wspiera regenerację komórek wątroby
- ✓ zmniejsza ryzyko encefalopatii wątrobowej

1. Zapobieganie niedożywieniu – najważniejszy cel

Pacjenci z chorobami wątroby są szczególnie narażeni na utratę masy mięśniowej (sarkopenię).

Zaleca się:

- 4–6 posiłków dziennie
- unikanie długich przerw między posiłkami
- dodatkowy mały posiłek wieczorny (bogaty w węglowodany złożone)

Dowody naukowe:

Wytyczne EASL podkreślają, że nocna przekąska poprawia bilans azotowy i zmniejsza katabolizm mięśni w marskości wątroby (EASL Clinical Practice Guidelines, 2019).

2. Białko – nie ograniczać rutynowo

W przeszłości ograniczono białko w chorobach wątroby. Obecnie zalecenia są inne.

Zaleca się:

- 1,2–1,5 g białka/kg masy ciała/dobę (jeśli brak encefalopatii)
- źródła: chude mięso, ryby, jaja, nabiał, rośliny strączkowe (odpowiedni przygotowane -moczone, gotowane – i tylko jeżeli jest tolerancja pacjenta)

Ograniczenie białka stosuje się jedynie czasowo w ciężkiej encefalopatii wątrobowej.

Źródła:

EASL 2019; ESPEN Guidelines on Clinical Nutrition in Liver Disease; Jarosz (red.), *Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach*.

3. Węglowodany – główne źródło energii

Węglowodany powinny stanowić podstawę diety:

- produkty zbożowe
- ryż, kasze
- ziemniaki
- owoce (w umiarkowanych ilościach)

W marskości często występuje insulinooporność – dlatego ważna jest regularność posiłków.

4. Tłuszcze – umiarkowana ilość

Zaleca się:

- 25–35% energii z tłuszczu
- preferencję dla tłuszczów roślinnych
- ograniczenie tłuszczów nasyconych

W przypadku cholestazy lub nasilonej biegunki tłuszczowej lekarz może zalecić modyfikację podaży tłuszczu.

5. Ograniczenie soli (szczególnie przy wodobrzuszu)

Jeśli występuje wodobrzusze:

- sól < 5 g/dobę

- unikanie produktów przetworzonych słonych, tzn. kiszonych, konserwowych, słonego nabiału np. ser feta
- nie dosalać potraw

Ograniczenie sodu zmniejsza retencję płynów.

6. Alkohol – całkowity zakaz

W każdej przewlekłej chorobie wątroby obowiązuje:

- ⊗ całkowita abstynencja alkoholowa

Nawet niewielkie ilości alkoholu mogą przyspieszać progresję choroby.

7. Witaminy i składniki mineralne

W chorobach wątroby często występują niedobory:

- witaminy D
- witamin z grupy B
- cynku
- kwasu foliowego

Suplementację zawsze ustala lekarz.

8. Płyny

Zwykle:

- 1,5–2 l/dobę

W przypadku zaawansowanej niewydolności lub hiponatremii lekarz może zalecić ograniczenie podaży płynów.

9. Masa ciała

W tłuszczeniowej chorobie wątroby (NAFLD):

- zalecana redukcja masy ciała 7–10%
- dieta o obniżonej kaloryczności
- regularna aktywność fizyczna (jeśli brak przeciwwskazań)

Badania pokazują, że redukcja masy ciała poprawia parametry biochemiczne i histologiczne w NAFLD (EASL 2016; Chalasani i wsp., Hepatology).

10. Czego unikać?

- potraw smażonych i ciężkostrawnych
- tłustych mięs
- podrobów
- produktów wysoko przetworzonych
- nadmiaru cukrów prostych
- suplementów „na wątrobę” bez konsultacji lekarskiej

Piśmiennictwo

1. Jarosz M. (red.). *Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie*. NIZP-PZH, Warszawa, 2020.
2. Jarosz M. (red.). *Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach*. IŻŻ, Warszawa, 2011.
3. European Association for the Study of the Liver (EASL). *Clinical Practice Guidelines on nutrition in chronic liver disease*. J Hepatol, 2019.
4. ESPEN Guideline on Clinical Nutrition in Liver Disease. Clin Nutr, 2019.
5. Chalasani N. et al. *The diagnosis and management of NAFLD*. Hepatology, 2018.
6. WHO. *Healthy diet – guideline recommendations*. Geneva.