



Materiał edukacyjny dla pacjentów

Dieta w niewydolności nerek

Dlaczego dieta jest istotna?

Niewydolność nerek prowadzi do zaburzeń w wydalaniu produktów przemiany materii, elektrolitów i wody. Dieta:

- ✓ zmniejsza obciążenie nerek
- ✓ wspiera kontrolę masy ciała i ciśnienia
- ✓ poprawia samopoczucie i spowalnia postęp choroby
- ✓ zmniejsza ryzyko powikłań metabolicznych

Zasady ogólne

1. Podział na stadia przewlekłej niewydolności nerek (CKD)

Stadium CKD	eGFR (ml/min/1,73 m ²)	Zalecenia białkowe	Uwagi dietetyczne
1	≥90	0,8–1,0 g/kg/dobę	Dostosowanie energii i kontrola ciśnienia
2	60–89	0,8–1,0 g/kg/dobę	Unikaj nadmiaru białka zwierzęcego
3	30–59	0,6–0,8 g/kg/dobę	Preferuj białko wysokiej jakości, monitoruj potas i fosfor
4	15–29	0,6 g/kg/dobę	Ścisła kontrola białka, fosforu i potasu
5 (przed dializą)	<15	0,6 g/kg/dobę	W razie dializ stosuje się większe spożycie białka (1,0–1,2 g/kg/dobę)

Źródło: Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI), 2020.

2. Energia

- 30–35 kcal/kg/dobę w zależności od masy ciała i aktywności

- zapobiega niedożywieniu i utracie masy mięśniowej

3. Węglowodany

- produkty zbożowe pełnoziarniste w umiarkowanej ilości
- owoce i warzywa (z uwzględnieniem ograniczenia potasu w CKD 3–5, jeśli zaleci lekarz)
- unikaj cukrów prostych w nadmiarze

4. Tłuszcze

- 25–30% energii z tłuszczów
- preferowane tłuszcze roślinne (oliwa, olej rzepakowy)
- ogranicz tłuszcze zwierzęce i smażone potrawy

5. Białko – szczegółowo według stadiów CKD

- **Stadia 1–2:** 0,8–1,0 g/kg/dobę, dowolne źródła białka, kontrola masy ciała
- **Stadium 3:** 0,6–0,8 g/kg/dobę, preferowane białko wysokiej jakości (jaja, drób, ryby)
- **Stadia 4–5:** 0,6 g/kg/dobę, ścisła kontrola białka i fosforu, ewentualne wsparcie suplementami aminokwasowymi w CKD 5 przed dializą
- **Dializa:** 1,0–1,2 g/kg/dobę, w zależności od rodzaju dializy i zaleceń nefrologa

6. Płyny

- zalecone indywidualnie przez lekarza, w zależności od diurezy i obrzęków
- zazwyczaj 1,0–2,0 l/dobę w CKD 3–5, w tym płyny z posiłków

7. Składniki mineralne – kontrola elektrolitowa

- **Sód:** ograniczenie do 2–3 g/dobę, aby kontrolować ciśnienie
- **Potas:** w CKD 3–5 może wymagać ograniczenia (banany, pomidory, ziemniaki – po konsultacji)
- **Fosfor:** ograniczenie produktów wysoko przetworzonych, serów dojrzewających, napojów typu cola
- **Wapń:** suplementacja pod kontrolą lekarza

8. Styl życia

- ✓ utrzymuj prawidłową masę ciała
- ✓ regularna aktywność dostosowana do stanu chorego
- ✓ kontrola ciśnienia krwi i glikemii

✓ współpraca z nefrologiem i dietetykiem

Najważniejsze zasady w skrócie

- ✓ białko dostosowane do stadium CKD
- ✓ kontrola sodu, potasu i fosforu
- ✓ odpowiednia podaż energii
- ✓ umiarkowane tłuszcze, preferowane roślinne
- ✓ regularne, małe posiłki
- ✓ indywidualne dostosowanie płynów
- ✓ stała współpraca z lekarzem i dietetykiem

Piśmiennictwo

1. Jarosz M. (red.). *Zasady prawidłowego żywienia chorych w szpitalach*. IŻŻ, Warszawa, 2011.
2. Jarosz M. (red.). *Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie*. NIZP-PZH, 2020.
3. Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI). *Clinical Practice Guideline for Nutrition in CKD 2020*.
4. Fouque D., et al. *A practical approach to nutritional management of chronic kidney disease*. *Kidney Int*, 2007.
5. World Health Organization. *Healthy diet – guideline recommendations*.
6. Polskie Towarzystwo Nefrologiczne – zalecenia dietetyczne w przewlekłej niewydolności nerek.