

ОСОБЛИВОСТІ ХАРЧУВАННЯ ДІТЕЙ ІЗ ХРОНІЧНОЮ НИРКОВОЮ НЕДОСТАТНІСТЮ

Петренко Є.К., гр. ДЗ-18м

Науковий керівник – д-р техн. наук, проф. **В.В. Євлаш**
Харківський держаний університет харчування та торгівлі

Хронічна ниркова недостатність (ХНН) – синдром, в основі якого лежить зменшення числа і функції нефронів, що призводить до порушення функцій нирок, пошкодження всіх видів обміну речовин, кислотно-лужної рівноваги та діяльності всіх органів і систем. Провідною і обов'язковою частиною комплексного лікування ХНН є дієтоterapia, яка призначена нормалізувати та підтримати метаболічну, видільну, фільтруючу, кровотворну і інші функції нирок.

Завданнями дієтолога в дитячій нефрології найчастіше є збереження нормального нутритивного статусу дитини при ХНН, а саме профілактика білково-енергетичної недостатності та ожиріння; метаболічного синдрому; гармонійний розвиток, збереження високої якості життя дітей; розробка індивідуального дієтичного режиму для кожного пацієнта, з урахуванням стадії ХНН.

В основу дієти при ХНН покладено обмеження споживання білка (до 0,4–0,6 г на 1 кг маси на добу, що приблизно відповідає азотистому мінімуму організму) та калію при збереженні енергетичний цінності їжі (не менше 3400 ккал). Рекомендовано вживати в більшій кількості білки рослинного походження, продукти метаболізму яких легше виводяться з організму; з тваринних перевага надається білкам, які легко засвоюються та містять незамінні амінокислоти (яєчний або сирний). При тяжкому перебігу ХНН виключаються наступні тваринні білки – жирні сорти м'яса, птиці, риби. Продукти, багаті калієм (горіхи, цитрусові, банани, полуниця, суниця, сухофрукти), виключаються з раціону. Для забезпечення достатньої енергетичної цінності добового раціону необхідно збільшувати в ній вміст вуглеводів і жирів.

Сіль не слід різко обмежувати. При відсутності набряків дозволяється введення 4–5 г солі. При компенсаторній поліурії, коли з сечею втрачається багато натрію, кількість солі в дієті необхідно збільшити (до 5–6 г на 1 л рідини). Рідину обмежувати не варто, а при компенсаторної поліурії збільшувати до обсягу, відповідного добового діурезу плюс 500 мл. Введення достатньої кількості рідини необхідно для вимивання азотистих шлаків з організму.

Розподіл їжі повинен бути не менше 5–6 раз на день.