

Перитонеальный диализ

Руководство по питанию

для пациентов на перитонеальном диализе



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Питание на перитонеальном диализе

Дорогие друзья!

Мы полагаем, что вы уже знакомы с пятью основными принципами вашего здорового питания, которые были даны в руководстве Good Food, однако будет нелишним эти принципы здесь снова повторить, тем более что степень важности этих принципов при перитонеальном диализе, на наш взгляд, должна быть другой.

Итак:

Пять принципов построения рациона питания для пациентов, получающих перитонеальный диализ.

1. Контролируйте количество белка и фосфатов в своем рационе

2. Позаботьтесь о калорийности своего рациона

3. Контролируйте количество потребляемой жидкости и замените зеленью и специями поваренную соль

4. Контролируйте количество калия в своем рационе

5. Не забывайте о витаминах

Вам назначены процедуры перитонеального диализа. С их началом лечащий врач обратил ваше внимание на необходимость соблюдения диеты. Чем же вызвана эта необходимость? Международный и российский опыт применения перитонеального диализа доказывает огромное значение питания для успешного лечения этим методом.

Эта брошюра поможет вам понять основные правила диеты пациентов на перитонеальном диализе и сделать свое собственное питание здоровым, вкусным и разнообразным.

Хроническая почечная недостаточность характеризуется снижением различных функций почек, что приводит к нарушению баланса различных веществ в организме. При проведении процедур перитонеального диализа брюшина частично выполняет утраченные функции больных почек.

При этом от фактора питания зависят успех лечения, ваша физическая активность и качество вашей жизни.

Постарайтесь внимательно и не один раз прочитать данную брошюру. Помните, мы всегда готовы вам помочь и поддержать вас советом! Не расстраивайтесь, если с первого раза не все будет ясно. Со временем с помощью своих лечащих врачей вы обязательно разберетесь в представленных здесь рекомендациях.

Преимущества перитонеального диализа перед гемодиализом:

1. При перитонеальном диализе в связи с постоянным характером очищения уровень показателей обмена веществ остается более стабильным.
2. Имеется возможность осуществлять более полный контроль над процессом накопления кислых соединений в крови.
3. Риск повышения уровня калия и других электролитов ниже, чем на процедурах гемодиализа.
4. Остаточная функция почек сохраняется дольше.
5. Имеется возможность более постоянного поступления энергии в виде глюкозы (особенно важно это для пациентов с белково-энергетической недостаточностью).

Недостатки перитонеального диализа

При проведении перитонеальных обменов имеется риск развития следующих осложнений.

1. На фоне выхода белка, аминокислот и витаминов в диализат возможно развитие белково-энергетической недостаточности и дефицита водорастворимых витаминов.
2. В связи с постоянным всасыванием глюкозы из диализного раствора во внутреннюю среду организма возможно снижение аппетита, повышение показателей сахара крови, нарастание массы тела с развитием ожирения, повышение показателей инсулина крови, повышение показателей липидов (жиров) крови.
3. Снижение аппетита возможно и в связи с ощущением наполненности живота.

4. Возникающие эпизоды воспаления брюшной полости могут сопровождаться эффектом разрушения структуры мышц, а образующиеся при этом простые вещества (глюкоза, аминокислоты) «сжигаются» организмом.

На что следует обращать внимание в питании при лечении перитонеальным диализом

Существенное значение для результата лечения имеет предотвращение развития белково-энергетической недостаточности (БЭН). Чаще всего БЭН развивается из-за заболеваний, приводящих к нарушению всасывания пищи, но у некоторых пациентов она может развиваться в связи с недостаточным поступлением с пищей отдельных незаменимых факторов питания (белка и источников энергии).

Ваш врач сможет вовремя диагностировать БЭН на основании измерений различных частей тела и толщины кожных складок (это называется антропометрией) и клинического осмотра, а также оценки ваших пищевых дневников и лабораторных исследований.



На основании наблюдений установлено, что в течение первого года у части пациентов на перитонеальном диализе масса тела увеличивается (до 5 кг), увеличивается белок сыворотки крови, а также улучшаются антропометрические и лабораторные показатели (по сравнению с додиализным периодом). Однако недостаточное питание встречается у заметной части пациентов – по данным разных авторов, от 18 до 56% больных на перитонеальном диализе имеют проблемы, связанные с недостаточным питанием.

В соответствии с тем, насколько выражена белково-энергетическая недостаточность, выделяют три ее степени:

- легкую (дефицит массы тела 10–20%);
- среднюю (дефицит массы тела 20–30%);
- тяжелую (дефицит массы тела свыше 30%).



У больных сахарным диабетом чаще, чем у других пациентов, встречаются средняя и тяжелая степени белково-энергетической недостаточности.

Так как давно отмечена связь между низким уровнем сывороточного белка/альбумина, низким потреблением белка и увеличением числа повторных госпитализаций по поводу различных осложнений и даже снижения продолжительности жизни таких пациентов, несомненно важность вашего полноценного питания.

Главные причины БЭН следующие:

- повышенная потребность в белке при недостаточном поступлении его с пищей;
- несоответствие энергетической ценности пищи потребностям организма.

Больному на перитонеальном диализе требуется довольно много белка и энергии, а с пищей он не всегда может получать достаточное количество того и другого. Очень часто это связано со снижением аппетита, недостаточным очищением на диализе, низким доходом, депрессией, потерей аминокислот, белков и витаминов с диализатом, предшествовавшей началу диализа малобелковой диетой, массивной потерей белка с мочой.

К клиническим признакам адекватного

диализа относятся: хороший аппетит с достаточным потреблением пищевых веществ и удовлетворительный пищевой статус больного. Нарушения питания способствуют ухудшению фильтрационной способности брюшины, что приводит к низкой ультрафильтрации, и в конечном итоге, к переводу на гемодиализ. Нарушения питания могут играть роль в увеличении смертности, связанной с инфекциями и другими причинами.

Принципы питания пациентов на перитонеальном диализе

Принцип 1. Контролируйте количество белка и фосфатов в своем рационе

Белок и фосфорно-кальциевый обмен

Значение белков определяется многообразием их функций. Белки (особенно животные) считаются наиболее ценными компонентами пищи. Безбелковое питание приводит к гибели организма. Аминокислоты, из которых состоят белки, делят на заменимые и незаменимые. Растительные белки состоят из заменимых аминокислот, они менее ценны, чем животные белки. Основными источниками животного белка являются: **мясо, рыба, молочные продукты и яйца**. Длительное использование в питании только растительной пищи ведет к дисбалансу аминокислот, нехватке некоторых незаменимых аминокислот.

Заменить белки какими-либо другими пищевыми веществами нельзя

С другой стороны, постоянное избыточное потребление белков, особенно животного происхождения, способствует накоплению в организме продуктов обмена пуринов, в частности мочевой кислоты. На этом фоне увеличивается риск заболевания подагрой с поражением суставов, мочекаменной болезнью с образованием камней.

У больных на перитонеальном диализе потери белка через брюшину в диализирующий раствор колеблются от 5 до 15 г/сутки, составляя в среднем 9 г/сутки. Они увеличиваются в 1,5–2 раза в период диализного перитонита, достигая в среднем 15–18 г/сутки.

Белок и аминокислоты фильтруются в диализат через поры брюшины. Потеря белков связана

Потери белка у больных сахарным диабетом выше, чем у других пациентов

с уровнем белка в сыворотке крови, состоянием и свойствами брюшины и размером молекул белков: чем меньше размер молекулы белка, тем больше его в диализате. Большая часть потерь белка – это альбумин, очень нужный организму белок. Потери аминокислот могут быть до 4 г/сутки, причем одна треть из этих потерь – незаменимые аминокислоты. Поэтому так важно на перитонеальном диализе потреблять достаточное количество полноценного белка.

Нормы потребления белка для больных на перитонеальном диализе достаточно индивидуальны. Иногда признаки белковой недостаточности могут отмечаться при потреблении белка в количестве 1 г/кг массы тела в сутки. В то же время у ряда больных они не отмечаются и при более низком потреблении белка.



Принцип 1.

Контролируйте количество белка и фосфатов в своем рационе

Для предупреждения развития белковой недостаточности на перитонеальном диализе считается эффективным потребление белка из расчета 1,1–1,5 г/кг массы тела /сутки. При этом количество белка высокой биологической ценности (белок животного происхождения) должно составлять не менее 50–60%. Увеличение потребления белка до 1,4–2,1 г/кг/сутки

**В 100 г отварной говядины
содержится 25,8 г белка,
в 100 г курицы – 22,6 г**

может привести к нарастанию содержания фосфатов в сыворотке крови и усилению ацидоза из-за увеличения содержания кислых продуктов распада белка. Следует иметь в виду, что с течением времени потребление белка



пациентами на перитонеальном диализе может снизиться, следствием чего может явиться развитие БЭН. Как правило, самому пациенту довольно трудно распознать на ранней стадии начавшиеся изменения, поэтому так важно находиться в постоянном контакте с врачом и при необходимости консультироваться с диетологом.

У различных категорий больных потребность в белке может быть разной, поэтому рекомендуемые уровни суточного потребления белка имеют некоторые отличия. Для поддержания стабильной массы тела и уровня альбумина в сыворотке крови обычно рекомендуется потребление белка на уровне 1,2–1,3 г/кг/сутки. При наличии диализного перитонита, а также у больных сахарным диабетом количество рекомендуемого белка увеличивается до 1,5 г/кг/сутки, а некоторым больным, например с избыточной массой тела, могут быть даны рекомендации снизить потребление белка до 1,0–1,1 г/кг/сутки. Потребность в суточном количестве белка принято рассчитывать на 1 кг так называемой идеальной массы тела $\pm 10\%$.

Пример 1. Так, для мужчины ростом 180 см идеальной массой тела является 74,2 кг. Потребность в белке для него составляет: $1,3 \text{ г} \times 74,2 \text{ кг} = 96,46 \text{ г}$ в сутки.

Пример 2. Для женщины с ростом 169 см идеальной массой тела является 62,1 кг. Потребность в белке в сутки для нее составляет: $1,3 \text{ г} \times 62,1 \text{ кг} = 80,7 \text{ г}$.



Основными источниками животного белка являются: мясо (говядина, курица, индейка, баранина, свинина), рыба (треска, пикша, тунец, горбуша, кета), молочные продукты (творог, молоко, йогурт) и яйца. В 100 г отварной говядины содержится 25,8 г белка, в 100 г курицы – 22,6 г. Поэтому при полноценном питании для получения 60 г белка в рационе достаточно 100 г мяса в день в отварном виде плюс белок из других белковых продуктов.

Почему мясо предпочтительнее **отваривать?** Потому что при варке содержание фосфора в мясе снижается на 31%, а при жарке порционным куском (антрекот, бифштекс, лангет) – на 17%. При жарке мелким куском (бефстроганов, поджарка) содержание фосфора снижается на 6%. Фосфаты при варке частично переходят в бульон.

Во многие сорта колбас для повышения содержания белка добавляют соевый белок, содержащий много калия и фосфора. Кроме того, как консервант в колбасных изделиях используется в большом количестве поваренная соль (**ее содержание в 100 г колбасных изделий может в 20 раз превышать содержание соли в 100 г отварного мяса**).

Колбасные изделия лучше исключить из рациона

Необходимое количество мяса (в среднем около 160–180 г в день) вы должны получать независимо от показателей фосфора в крови. Другие источники животного белка, их количество и частота потребления зависят от показателей фосфора в крови.

Показатели фосфора в крови в мм/л	Продукты, основные источники животного белка и фосфора	Количество
1,13–1,77	Молочные продукты	150 мл молока, или 150 мл кефира, или 125 г йогурта, или 30 г сыра («Адыгейский» или «Моцарелла») 1 раз в день
Выше 1,77	Молочные продукты	1 молочный продукт 3 раза в неделю
1,13–1,77	Яйца	4 штуки в неделю с желтком + 3 белковых омлета в неделю
Выше 1,77	Яйца	2 штуки в неделю + 3 белковых омлета в неделю
1,13–1,77	Рыба	120 г 1 раз в неделю в отварном виде
Выше 1,77	Рыба	Рыбу временно исключить из своего рациона

Мясные и рыбные консервы лучше исключить из рациона, т. к. консервантом является соль

Принцип 1.

Контролируйте количество белка и фосфатов в своем рационе

Значительные ограничения белковых продуктов в суточном рационе с целью снижения поступления фосфора в течение длительного времени могут приводить к БЭН.

Обычно всасывается 50–90% потребленного фосфора

Относительно много фосфора находится в рыбе (250 мг), хлебе (200 мг) и мясе (180 мг). Еще больше фосфора содержится в фасоли (540 мг), горохе (330 мг), овсяной, перловой и ячневой крупах (320–350 мг). В сырах его содержание составляет 500–600 мг. Основное количество фосфора человек потребляет с **молоком и хлебом**.



Потребление фосфора у больных на диализе должно ограничиваться за счет уменьшения потребления продуктов, богатых фосфором, но не являющихся основными источниками животного белка. Достаточно сложно ввести ограничения по фосфору ниже 1000–1200 мг/сутки, не уменьшая при этом потребление животного белка. Список продуктов, содержащих большое количество фосфора и подлежащих ограничению, должен быть известен каждому больному. Это **сыры (как твердые, так и плавленые), субпродукты, желтки яиц, копчености**.

Определение суточного потребления белка с диетой является важнейшей частью работы при наблюдении за пищевым статусом пациентов на перитонеальном диализе. Фактическое потребление белка может быть подсчитано на основании пищевых дневников, заполненных в течение 3 дней.

Вам нужен не только животный, но и растительный белок. Мощные источники растительного белка, такие как **бобовые, грибы, орехи и семечки**, исключаются в связи с высоким содержанием фосфора и калия. Умеренные источники растительного белка, такие как **хлебобулочные изделия и блюда из круп (каши)**, следует ограничивать из-за фосфатов. Из круп предпочтение отдают **рисовой**. Рис, отваренный в большом количестве чуть подсоленной воды, промытый и доведенный до готовности под крышкой, содержит достаточно мало фосфора и калия. Другие каши (гречневая, геркулесовая), макаронные изделия вводите в рацион не чаще 1–2 раз в неделю.

Почти половину белка в рационе может составлять растительный



При употреблении 1 батона хлеба в день (это касается любителей бутербродов) в организм поступает около 1 г фосфора. Пациентам на диализе рекомендуется в сутки не более 1,2 г фосфора в суточном наборе продуктов.

Примерное рекомендуемое количество хлеба в день – 5 кусочков по 30 г (150 г)

Так как все источники белка являются источниками фосфора (**чем больше белка, тем больше фосфора**), то для связывания фосфора и выведения его из организма ваш лечащий врач назначит вам какой-либо препарат, связывающий фосфор. Такие препараты называются фосфатбиндерами, их нужно принимать во время еды. Содержащие кальций фосфатбиндеры, принятые вместе с пищей, играют роль связывающих фосфор веществ с небольшим усвоением кальция. Использование же препаратов кальция между приемами пищи не приводит к эффективному связыванию фосфора и даже может быть причиной отдаленных осложнений. Посоветуйтесь с вашим лечащим врачом о режиме приема фосфатбиндеров.

Фосфор является важным элементом, входящим в состав белков, нуклеиновых кислот, костной ткани. Соединения фосфора принимают участие в обмене энергии, с их превращениями связаны мышечная и умственная деятельность, жизнеобеспечение организма.

Для правильного питания важно не только абсолютное количество фосфора, но и соотношение его с кальцием. Оптимальным для взрослых считается соотношение в пище **кальция и фосфора, равное 1:1,5**. При избытке фосфора может происходить выведение кальция из костей, при избытке кальция может развиваться мочекаменная болезнь.



Принцип 2.

Позаботьтесь о калорийности своего рациона

Недостаточная калорийность рациона наблюдается у больных на перитонеальном диализе почти так же часто, как и белковая недостаточность.

Известно, что 1 г любого жира содержит 9 ккал, 1 г глюкозы – 4 ккал.



У больных без ожирения калорийность рациона должна составлять 35 ккал/кг/сутки, с коррекцией на возраст, физическую активность и с учетом энергии, полученной из глюкозы, всосавшейся через поры брюшины из перитонеальных растворов. Всасывание глюкозы из перитонеальных растворов достигает 60–80%, составляя от 100 до 250 г/сутки, что равняется 400–1000 ккал, т. е. около 1/3 необходимой суточной калорийности. Влияние глюкозы, которая поступает из перитонеального раствора, обычно не является причиной серьезных проблем, но требует периодического контроля, так как известны случаи, когда у больных с исходным нарушением углеводного обмена на фоне лечения перитонеальным диализом эти нарушения нарастали. Во всяком случае пациентам с уже имеющимся сахарным диабетом требуется жесткий контроль гликемии. На фоне длительного повышения уровня инсулина в крови усиливается атерогенез – это постоянный, периодически

обостряющийся процесс повреждения сосудов, происходящий вследствие изменений сосудистой стенки, нарушений жирового обмена и состояния соединительной ткани. Поэтому повышенный уровень инсулина у больных на перитонеальном диализе является потенциальным фактором риска в условиях длительного диализа, причем даже более серьезным, чем возможность развития сахарного диабета. В связи с этим диета при перитонеальном диализе должна предусматривать по возможности более полное исключение простых углеводов из рациона и использование заменителей сахара, особенно у больных с избыточной массой тела, а также у больных, использующих в своем лечении гипертонические растворы глюкозы.

Уровень глюкозы в крови пациентов, находящихся на ПД, требует контроля

Пациентам с уже имеющимся сахарным диабетом требуется жесткий контроль гликемии

Используйте заменители сахара

Более высокое потребление калорий (до 50 ккал/кг/сутки) необходимо истощенным больным, а также лицам, испытывающим большие физические нагрузки. В сутки калорийность рациона может составлять до 3000 ккал. При необходимости коррекции массы тела больного с ожирением энергетическая ценность пищи может быть снижена (преимущественно за счет его жировой части) до 25–30 ккал/кг/сутки. Превышение энерготрат над поступлением калорий включает процессы распада в организме, что приводит к развитию синдрома недостаточного питания. В среднем больные на перитонеальном диализе потребляют в сутки 23–27 ккал/кг/сутки.

Углеводы

При анализе пищевых дневников пациентов, получающих перитонеальный диализ, достаточно часто в рационе выявляется повышенное содержание быстро усвояемых углеводов (сахара). Углеводы в суточном наборе продуктов у пациентов на диализе должны составлять около 400 г, в том числе быстро усвояемые углеводы (сахар) не более 60 г. Калорийность за счет быстро усвояемых углеводов должна составлять 55% общей калорийности рациона.



Из простых углеводов пациентам на диализе рекомендуется **сахар, мед, джем, зефир, пастила**. Из сложных углеводов – **кисели**, приготовленные на соке клюквы, брусники, черники (в этих ягодах мало калия).

Макаронные изделия старайтесь использовать не чаще 1–2 раз в неделю

Картофель как источник калорийности можно включать в рацион ежедневно (2 картофелины в день размером с куриное яйцо), но необходимо его правильно готовить, т. к. картофель содержит много калия. Чтобы уменьшить содержание калия наполовину, необходимо его вымачивать.

1. Очистите и толсто порежьте картофель.
2. Положите картофель в большое количество холодной воды.
3. В течение 5 часов 5 раз поменяйте воду или хотя бы поставьте очищенный картофель на ночь в холодильник, а утром поменяйте воду и отварите картофель, отвар вылейте.
4. Подготовленный таким способом картофель можно обжарить или приготовить из него пюре.

Запеченный в духовом шкафу или жаренный без предварительного вымачивания картофель не рекомендуется: в нем достаточно много калия!

По поводу хлеба и круп как источников калорийности (из сложных углеводов) мы уже говорили: их количество нужно ограничивать, т. к. за счет растительного белка они являются источниками фосфора.



Жиры

Уремия характеризуется рядом изменений липидного спектра крови. Это повышение показателей триглицеридов и общего холестерина. Различные типы нарушений жирового обмена встречаются у 50–100% больных ХПН. Лечение уремии диализом не приводит к коррекции этих нарушений. Умеренное повышение липидов крови отмечается в течение первых месяцев лечения и носит временный характер. Повышение показателей липидов крови является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Хотя их роль в развитии атеросклероза у диализных больных не подтверждена окончательно, известно, что диета с низким содержанием холестерина может быть весьма эффективна для коррекции липидных нарушений при ХПН. Перитонеальный диализ может усугублять нарушения обмена липидов. Уровень

триглицеридов можно снижать путем уменьшения массы тела у тучных больных, исключая из диеты простые углеводы при одновременном увеличении потребления пищевых волокон до 20–25 г/сутки, а также по возможности ограничивая использование гипертонических диализных растворов. При необходимости ограничения гипертонических растворов глюкозы рекомендуется временное назначение бессолевых рационов и ограничение потребления свободной жидкости для борьбы с задержкой жидкости в организме. Длительные ограничения небезопасны.

К рекомендации по снижению уровня **холестерина** сыворотки крови относятся ограничение потребления **животных жиров с пищей**, обогащение рациона полиненасыщенными жирными кислотами, пищевыми волокнами, некоторыми продуктами моря, ограничение холестеринсодержащих продуктов. Избыточное потребление жиров способствует развитию атеросклероза и ожирения со всеми вытекающими отсюда последствиями. Но не пытайтесь корректировать ваш рацион самостоятельно и бесконтрольно. Обязательно посоветуйтесь с врачом.

Рекомендуемое потребление калорий с жирами составляет 30–35% от суточной калорийности. В рацион больных на перитонеальном диализе должны входить и животные, и растительные жиры. Так, в день рекомендуется 30 г сливочного масла, 2 столовые ложки растительного масла, 100 г сметаны 3 раза в неделю.



Принцип 3.

Контролируйте количество потребляемой жидкости и замените зеленью и специями поваренную соль

Как известно, у больных с ХПН отмечено увеличение содержания внутри- и внеклеточной жидкости, а также повышение показателей важнейших электролитов в сыворотке крови. Если остаточная функция почек сохранена, контроль за содержанием электролитов и жидкости в условиях перитонеального диализа не представляет трудностей, следовательно, эти больные не нуждаются в жестком ограничении **натрия и воды**. Некоторые больные достаточно легко справляются с водной нагрузкой более 1 литра в день. При сохранении остаточной функции почек допускается включение в рацион 1,3–1,5 л жидкости с учетом содержания в продуктах. Расчет разрешенного количества жидкости (РК) производится по формуле:

$$РК_{\text{жидкости}} = Д \text{ (суточный диурез за предыдущие сутки)} + \text{перитонеальная УФ за предыдущие сутки} + 300 \text{ мл (потери при потоотделении, дыхании, дефекации и т. д.)}.$$

Так, если суточный диурез составил 800 мл, УФ 200 мл, то Вам рекомендуется в суточном рационе не более 1500 мл жидкости. Вы должны помнить, что лишняя жидкость – это нагрузка на сердце. При накоплении лишней жидкости может произойти отек легких, отек мозга. Если жажда все-таки беспокоит, попробуйте утолить ее кусочком лимона или льда, замороженной клюквой.

Контролируйте количество потребляемой поваренной соли и замените зеленью и специями поваренную соль

Нормы поступления натрия с пищей должны быть индивидуализированы. Обсудите норму потребления соли с вашим лечащим врачом. При признаках гипергидратации, повышении АД требуется ограничение поваренной соли вплоть до полного ее исключения. Помните,



Несколько капель лимонного сока вместо соли – попробуйте, это вкусно



изменение поступления соли с пищей позволяет контролировать потребление жидкости, что в свою очередь дает возможность контроля массы тела больного. Однако большинство больных находят бессолевую диету безвкусной. Для улучшения вкусовых качеств бессолевого рациона можно добавлять зелень и некоторые специи, кислые соки. Иногда, при низком АД, добавление соли в пищу разрешается, что улучшает ее вкусовые качества. Именно поэтому в ряде случаев при достижении адекватного потребления белка и энергии также можно разрешить добавлять поваренную соль, но при условии строгого контроля АД и отсутствии гипергидратации.



Ограничение поваренной соли в вашем рационе поможет уменьшить ощущение жажды. Пищу следует готовить без добавления соли, а уже готовое блюдо можно присолить (3/4 чайной ложки соли в день). Для улучшения вкусовых качеств пищи разрешается добавлять перец, горчицу, хрен, лавровый лист, травы сухие и зелень. В 100 г листьев петрушки калия много, но 100 г листьев петрушки – это целый пучок.



Поэтому 3–4 веточки петрушки в салате не повредят! В кондитерские изделия и десерты можно добавлять ванилин и корицу. Используйте кисло-сладкие соусы, подливки, сок лимона и лимонную кислоту. Из рациона следует исключать соленья, копчености, колбасные изделия. Не пользуйтесь заменителями соли: в них часть натрия заменена калием! В соевом соусе также много натрия!

3–4 веточки петрушки в салате не повредят!

Принцип 4.

Контролируйте количество калия в своем рационе



Перитонеальный диализ позволяет лучше и более плавно удалять избыток **калия**. Поэтому больные на перитонеальном диализе часто не нуждаются в ограничении потребления калия, но суточное количество калия должно быть распределено в течение дня равномерно.

Избегайте пищи с высоким содержанием калия!

Изредка при лечении перитонеальным диализом развивается гипокалиемия, в особенности на фоне недостаточного питания, диареи или рвоты. Коррекция этого состояния может потребовать увеличения в диете богатых калием продуктов питания. Коррекция гиперкалиемии требует ограничения пищевого калия и повышения дозы диализа. Основными источниками калия являются овощи и фрукты. Гиперкалиемия проявляется выраженной мышечной слабостью (пациент едва передвигает ноги, типичная жалоба – «ноги как ватные»), ощущением онемения рук, ног, языка, редким пульсом вплоть до остановки сердца.

Будьте внимательны и осторожны! В первую очередь это относится к сухофруктам, бананам. Их лучше исключить из Вашего рациона.

Рис и макаронные изделия содержат намного меньше калия, чем картофель

В то же время не отказывайтесь от овощей и фруктов: это ценный источник витаминов, микроэлементов, клетчатки. Все эти пищевые вещества необходимы для вашего здоровья, но их количество необходимо контролировать. Так, в день рекомендуется 2 яблока, или 1 яблоко и 1 груша, или 1 яблоко и 1 апельсин. В картофеле содержится достаточно много калия, поэтому готовить его нужно правильно (см. выше).



Картофель по содержанию калия можно считать «русскими бананами»: в 100 г сырого картофеля содержится 568 мг калия, в 100 г бананов – 348 мг калия.

Много калия в сгущенном и концентрированном молоке, в какао-порошке и шоколаде, в кондитерских изделиях с шоколадом, шоколадных напитках, во всех видах отрубей, в бобовых, грибах, томатном соусе, орехах, в заменителях соли, в соли с пониженным содержанием натрия, морской соли.

В летний сезон разрешается 1 помидор и 1 огурец на завтрак и 1 помидор и 1 огурец в обед (средних размеров) или 2 небольшие порции других овощей в день.

Консервированные фрукты имеют более низкое содержание калия, чем свежие. Сок и сироп от консервированных фруктов лучше не употреблять.

Отваривать овощи нужно в большом количестве воды, отвар не использовать



Если в 100 г продукта содержится более 250 мг калия, то это продукт с высоким содержанием калия. Старайтесь избегать таких продуктов

Мы советуем отказаться от консервированных овощей, т. к. в них содержится большое количество натрия (соль является консервантом). Если Вы должны использовать консервированные овощи, промойте их в холодной воде и слейте остаток воды.

В молоке также содержится достаточно много калия: в стакане молока – 292 мг калия. Поэтому мы рекомендуем в день выпивать не более 2/3 стакана молока 1 или 2 раза в неделю или использовать его в таком количестве при приготовлении блюд.

Норма потребления калия в условиях перитонеального диализа – 2–4 г/сут.



Принцип 5. Не забывайте о витаминах

Недостаточное потребление, нарушение обмена витаминов в организме при хронической почечной недостаточности и потери с диализатом могут привести к **витаминной** недостаточности, в особенности **водорастворимых** витаминов.



На перитонеальном диализе у больных снижается уровень пиридоксина, тиамина, фолиевой кислоты и витамина С, что связано с их выходом в диализат. Больные на перитонеальном диализе нуждаются в добавлении витамина В₆ в количестве 10 мг/сутки, витамина С – 60–100 мг/сутки. Оптимальная потребность в витамине С для взрослого человека составляет 70 мг в день. При недостатке витамина С в пище снижаются умственная и физическая работоспособность, сопротивляемость инфекциям, могут возникать поражения десен. Профилактические дозы витамина С не должны превышать свыше 100 мг в день для взрослого.

Витамин В₆ входит в состав ферментов, участвующих в обмене аминокислот и жирных кислот. Потребность в нем взрослого человека составляет 2 миллиграмма в день. При недостатке витамина В₆ отмечаются нарушения функции нервной системы, возникают дерматиты. Наиболее богаты витамином В₆ мясные продукты.

Дефицита **жирорастворимых** витаминов при перитонеальном диализе не наблюдается. Наоборот, в ряде случаев, отмечается тенденция к накоплению витамина А. Витамин D в виде активных форм назначают при необходимости коррекции фосфорно-кальциевого обмена.



Суммируя все вышеизложенное, **основные цели и задачи при перитонеальном диализе** можно сформулировать следующим образом:

1. Достижение нормального пищевого статуса, включая массу тела и запасы белка.
2. Полноценное возмещение потерь белка, происходящих при ПД-обменах.
3. Достижение баланса жидкости путем контроля поступления натрия и жидкости, использованием диализных растворов с разной концентрацией глюкозы, изменением режима ПД (увеличение кратности ПД-обменов, перевод на аппаратный ПД).
4. Замещение потерь витаминов и минералов.
5. Обучение пациентов сбалансированному регулярному питанию.

6. Контроль состояния фосфорно-кальциевого обмена для избегания развития болезней костей и кальцификации (режим питания, использование ФСВ при высоком уровне фосфора, использование низкокальциевых ПД-растворов при высоком уровне кальция).
7. Контроль проявления признаков недостаточного диализа в виде отвращения к еде, тошноты, рвоты.

Решайте эти задачи в контакте с вашим врачом

На что обращать внимание при прочтении этикеток на продуктах питания

Читайте этикетки на продуктах питания

Если в 100 г продукта содержится больше 250 мг натрия, то это продукт с высоким содержанием натрия!

Если в 100 г продукта содержится больше 250 мг калия, то это продукт с высоким содержанием калия!

Наш совет: избегайте продуктов с высоким содержанием натрия и калия!

Обращайте внимание на количество продукта: в 100 г может содержаться немного калия и натрия, но в порции в 400 г – в 4 раза больше!

Обращайте внимание на количество порций в упаковке (может быть больше одной).

Обращайте внимание на величину порции, чтобы не выйти за пределы диеты.



Содержание основных питательных веществ в продуктах на 100 г съедобной части

Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Жиры и жировые продукты							
Жир бараний топленый	0,0	99,7	0,0	0	0	0	897
Жир свиной топленый	0,0	99,6	0,0	1	1	2	896
Майонез «Провансаль»	2,8	67,0	3,7	508	38	54	629
Маргарин молочный столовый	0,3	82,0	1,0	171	10	7	743
Маргарин низкокалорийный, 60% жирности	0,5	60,0	0,7	129	20	15	545
Масло «Любительское» несоленное	0,7	78,0	1,0	10	23	26	709
Масло сливочное «Бутербродное»	1,3	61,5	1,7	16	33	35	566
Масло сливочное несоленное	0,5	82,5	0,8	7	15	19	748
Масло растительное подсолнечное	0	99,9	0,0	0	0	2	899
Масло топленое	0,2	99	0	4	5	20	892
Шпиг свиной соленный и копченый	1,4	90	0,0	1170	15	15	816
Ракообразные и моллюски, рыба и морепродукты							
Вобла холодного копчения	31,1	6,3	0,0	4546	169	226	181
Горбуша	20,5	6,5	0,0	70	335	200	140
Горбуша натуральная, консервы	20,9	5,8	0,0	694	260	230	136
Зубатка пестрая	19,6	5,3	0,0	100	335	180	126
Икра кеты зернистая	31,5	13,2	1,0	2284	90	490	249
Икра осетровая паюсная	38,2	14,5	1,5	2022	75	594	289
Камбала дальневосточная	15,7	3,0	0,0	70	320	180	90
Камбала, обжаренная в масле, консервы	14,4	21,8	0,0	921	288	162	254
Карась	17,7	1,8	0,0	50	280	220	87
Карп	16,0	5,3	0,0	55	265	210	112
Килька балтийская	14,1	9,0	0,0	120	380	220	137
Креветка дальневосточная (мясо)	18,3	1,2	0,0	150	260	220	87
Лещ	17,1	4,4	0,0	70	265	220	105
Лещ в томатном соусе консервированный	15,3	5,1	4,0	733	367	320	124
Лосось атлантический (семга)	20,0	8,1	0,0	45	420	210	153
Мидии	11,5	2,0	3,3	290	310	210	77
Минтай	15,9	0,9	0,0	40	420	240	72





Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Окунь речной	18,5	0,9	0,0	80	280	210	82
Окунь морской	18,2	3,3	0,0	75	300	220	103
Осетр каспийский	16,4	10,9	0,0	100	280	270	164
Палтус белокорый	18,9	3,0	0,0	55	450	220	103
Печень трески, консервы	4,2	65,7	1,2	720	110	230	613
Пикша	17,2	0,5	0,0	60	300	180	73
Рак (речной)	15,5	1,0	1,2	120	250	220	76
Сазан	18,2	2,7	0,0	55	280	220	97
Севрюга	16,9	10,3	0,0	100	335	220	160
Сельдь атлантическая, жирная	17,7	19,2	0,0	100	310	280	248
Сельдь среднесоленая атлантическая	17,0	8,5	0,0	4800	215	270	145
Семга соленая, потрошенная, с головой	22,5	12,5	0,0	2970	221	243	202
Скумбрия атлантическая	18,0	13,2	0,0	100	280	280	191
Сом	17,2	5,1	0,0	50	240	210	115
Ставрида океаническая	18,5	4,5	0,0	70	350	260	114
Ставрида копченая	17,1	2,8	0,0	345	213	150	93,6
Ставрида жареная, консервы	20,3	10,5	3,7	1352	352	271	190
Судак	18,4	1,1	0,0	35	280	230	84
Судак в томатном соусе консервированный	14,0	5,3	3,1	542	120	246	119
Треска	16,0	0,6	0,0	55	340	210	69
Угорь	14,5	30,5	0,0	70	230	220	333
Устрица	9,0	2,0	4,5	90	220	140	72
Хек	16,6	2,2	0,0	75	335	240	86
Шпроты в масле, консервы	17,4	32,4	0,0	635	350	350	363
Щука	18,4	1,1	0,0	40	260	200	84
Мясо и мясопродукты							
Баранина 1-й категории	15,6	16,3	0,0	80	270	168	209
Баранина 2-й категории	19,8	9,6	0,0	101	345	190	166

Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Говядина 1-й категории	18,6	16,0	0,0	65	326	188	218
Говядина 2-й категории	20,0	9,8	0,0	73	355	200	168
Говяжий язык	16,0	12,1	2,2	100	255	224	173
Говяжье сердце	16,0	3,5	2,0	100	260	210	96
Говяжьи почки	15,2	2,8	1,9	218	237	239	86
Говяжья печень	17,9	3,7	5,3	104	277	314	127
Конина 1-й категории	19,5	9,9	0,0	50	370	185	167
Свинина беконная	17,0	27,8	0,0	64	316	182	318
Свиные мозги	10,5	8,6	0,0	153	312	330	119
Телятина 1-й категории	19,7	2,0	0,0	108	345	206	89
Колбасы							
Ветчинный хлеб	12,9	21,8	1,9	1001	284	169	256
Грудинка сырокопченая	8,9	63,3	0	1608	208	143	605
Диетическая	12,1	13,5	–	822	293	188	170
Для завтрака	13,0	13,9	2,4	981	206	155	187
Докторская	12,8	22,2	1,5	828	243	178	257
Корейка копчено-запеченая	10,2	48,2	0,0	1134	255	176	475
Молочная	11,7	22,8	0,2	835	250	169	252
Московская	19,1	36,6	0,2	1510	399	184	406
Окорок тамбовский вареный	14,3	25,6	0,9	967	336	225	288
Отдельная	11,0	21,0	1,7	1047	255	167	240
Паштет печеночный	18,1	11,1	7,0	290	252	345	177
Полукопченая «Таллиннская»	17,1	33,8	0,2	1458	273	142	373
Полукопченая «Одесская»	14,8	38,1	0,3	1505	298	188	402
«Брауншвейгская»	27,7	42,2	0,2	2217	364	243	491
Сардельки 1-го сорта	10,3	17,2	1,5	904	212	149	202
Сардельки свиные	10,1	31,6	1,8	898	215	139	322
Сервелат	24,0	40,5	0,2	2226	400	271	461
Сосиски молочные	11,0	23,9	0,4	807	220	159	261
Варено-копченая «Любительская»	17,2	39,0	0,2	1544	324	214	420
Варено-копченая «Московская»	19,1	36,6	0,2	1510	399	182	406
Сырокопченая «Свиная»	13,0	57,0	0,2	1900	139	167	566
«Чайная»	11,7	18,4	1,7	1057	219	133	216





Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Консервы							
Говядина тушеная	16,8	17,0	0,2	444	284	178	220
Свинина тушеная	14,9	32,2	0,2	440	410	160	349
Дичь и домашняя птица							
Гусь – 1-я категория	15,2	39,0	0,0	91	240	165	412
Индейка – 1-я категория	19,5	22,0	0,0	90	210	200	276
Индейка – 2-я категория	21,6	12,0	0,0	100	257	227	194
Курица-бройлер – 1-я категория	18,7	16,1	0,0	70	236	160	220
Курица отварная	22,6	17,0	0,0	277	163	156	244
Курица жареная	23,3	19,8	0,1	1075	246	230	272
Утка – 1-я категория	15,8	38,0	0,0	58	156	136	405
Куриное яйцо							
Яичный белок (жидкий)	11,1	0,0	1,0	189	152	27	48
Яичный желток (жидкий)	16,2	31,2	0,0	51	129	542	354
Яйцо куриное целиком	11,9	13,1	0,6	115	144	218	168
Молоко и молочные продукты							
Ацидофилин	2,9	3,2	3,8	53	145	98	59
Йогурт 3,2% жирности	5,0	3,2	3,5	52	147	96	68
Йогурт 6% жирности	5,0	6,0	3,5	50	147	92	92
Какао со сгущенным молоком с сахаром	8,2	7,5	51,6	–	–	–	321
Кефир 2,5% жирности	2,9	2,5	4,0	50	146	90	53
Кефир 3,2% жирности	2,9	3,2	4,0	50	146	95	59
Кофе со сгущенным молоком с сахаром	8,4	8,6	53	–	–	–	324
Молоко пастеризованное 3,5% жирности	2,9	3,5	4,7	50	146	90	62
Молоко сгущенное с сахаром 8,5% жирности	7,2	8,5	55,5	130	365	219	328
Молоко сухое цельное 25% жирности	24,2	25,0	39,3	400	1200	790	483
Молоко коровье цельное пастеризованное 3,2% жирности	2,9	3,2	4,7	50	146	90	60,0
Паста творожная ацидофильная, нежирная, сладкая	5,5	0,2	13,5	62	151	110	81

Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Пахта «Идеал» сквашенная	3,3	1,0	3,8	30	50	88	40
Простокваша 2,5% жирности	2,9	2,5	4,1	51	144	96	53
Сливки 20%-ной жирности, пастеризованные	2,5	20,0	4,0	35	109	60	207
Сливки 10%-ной жирности, пастеризованные	2,7	10,0	4,5	40	124	83	119
Сливки сгущенные с сахаром 19%-ной жирности	8,0	19,0	47,0	125	334	170	292
Сметана 20%-ной жирности	2,5	20,0	3,4	35	109	60	206
Сметана 10%-ной жирности	2,7	10,0	3,9	50	124	62	119
Творог «Крестьянский» 5%-ной жирности	21,0	0,5	3,0	41	112	220	145
Творог 18%-ной жирности	15,0	18,0	2,8	41	112	220	236
Сыр							
Сыр «Пошехонский»	26,0	26,1	0,0	860	95	640	344
Сыр «Советский»	24,4	31,1	0,0	710	120	680	385
Сыр плавленый «Колбасный» копченый	21,2	19,4	3,7	1290	192	700	275
Сыр «Рокфор»	20,5	27,5	0,0	1300	780	410	335
Сыр голландский круглый	23,7	30,4	0,0	1000	95	580	375
Сыр козий (брынза) из овечьего молока	21,1	18,8	0,3	1200	115	525	260
Сыр «Костромской» плавленый	21,4	19,2	2,3	1350	220	850	269
Сыр «Российский»	23,2	29,50	0,0	810	88	500	364
Сыр «Адыгейский»	19,8	19,8	1,5	470	70	360	264
Сыр «Русский камамбер»	15,3	28,8	0,1	800	75	390	324
Сыр «Швейцарский»	24,6	31,6	0,0	750	100	650	391
Фрукты, ягоды							
Абрикос	0,9	0,1	9	3	305	26	44
Абрикос сушеный (без косточки) – курага	5,2	0,3	5,1	17	1717	146	232
Ананас	0,4	0,2	11,5	24	321	11	52
Апельсин	0,9	0,2	8,1	13	197	23	43
Банан	1,5	0,5	21,0	31	348	28	96
Брусника	0,7	0,5	8,2	7	90	16	46
Виноград	0,6	0,6	15,4	26	225	22	72





Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Виноград сушеный (изюм) кишмиш	2,3	0,5	65,8	117	830	129	281
Вишня	0,8	0,2	10,6	20	256	30	52
Вишня с сахаром	0,7	0,4	21,7	18	223	26	97
Голубика	1,0	0,5	6,6	6	51	8	39
Грейпфрут	0,7	0,2	6,5	13	184	18	35
Груша	0,4	0,3	10,3	14	155	16	47
Груша сушеная	2,3	0,6	62,6	8	872	92	270
Дыня	0,6	0,3	7,4	32	118	12	35
Ежевика	1,5	0,5	4,4	21	208	32	34
Киви	0,8	0,4	8,1	5	300	34	47
Земляника садовая	0,8	0,4	7,5	18	161	23	41
Клюква	0,5	0,2	3,7	1	119	11	28
Крыжовник	0,7	0,2	9,1	23	260	28	45
Лимон	0,9	0,1	3,0	11	163	22	34
Малина	0,8	0,5	8,3	10	224	37	46
Мандарин	0,8	0,2	7,5	12	155	17	38
Оливки, консервы	1,8	16,3	5,2	2250	91	17	175
Облепиха	1,2	5,4	5,7	4	193	9	82
Персик	0,9	0,1	9,5	30	363	34	45
Персик сушеный	3,0	0,4	57,7	141	2043	192	254
Плод шиповника	1,6	0,7	22,4	5	23	8	109
Шиповник сушеный	3,4	1,4	48,3	11	50	17	284
Слива (садовая)	0,8	0,3	9,6	18	214	20	49
Слива сушеная (чернослив)	2,3	0,7	57,5	10	864	83	256
Смородина красная	0,6	0,2	7,7	21	275	33	43
Смородина черная	1,0	0,4	7,3	32	350	33	44
Финик сушеный	2,5	0,5	69,2	32	370	56	292
Черешня	1,1	0,4	10,6	13	233	28	52
Черника	1,1	0,6	7,6	6	51	13	44
Яблоко	0,4	0,4	9,8	26	278	11	47
Яблоко сушеное	2,2	0,1	59	12	580	77	253
Овощи и овощные блюда							
Баклажаны	1,2	0,1	4,5	6	238	34	24
Горох лущеный	23,0	1,6	48,1	27	731	226	299
Горошек зеленый	5,0	0,2	8,3	2	285	122	55
Горошек зеленый, консервы	3,1	0,2	6,5	360	99	62	40

Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетическая ценность, ккал
Икра из баклажанов, консервы	1,7	13,3	5,1	610	305	31	148
Икра из кабачков, консервы	1,9	8,9	7,7	700	315	37	119
Кабачки	0,6	0,3	4,6	2	238	12	24
Капуста белокочанная	1,8	0,1	4,7	13	300	31	28
Капуста брюссельская	4,8	0,3	3,1	7	375	78	35
Капуста кислая квашеная	1,8	0,1	3,0	930	300	31	23
Капуста кольраби	2,8	0,1	7,9	10	370	50	44
Капуста цветная	2,5	0,3	4,2	10	210	51	30
Картофель	2,0	0,4	16,3	5	568	58	77
Кукуруза (зерно продовольственное)	10,3	4,9	60,0	27	340	301	325
Кукурузная крупа	8,3	1,2	71,0	7	147	109	328
Лук зеленый	1,3	0,1	3,2	10	259	26	20
Лук репчатый	1,4	0,2	8,2	4	175	58	41
Мак (семена)	17,5	47,5	14,5	19	587	903	556
Морковь (каротель)	1,3	0,1	6,9	21	200	55	35
Огурцы (грунтовые)	0,8	0,1	2,5	8	141	42	14
Огурцы (соленые)	0,8	0,1	1,7	1111	141	24	13
Петрушка (корень)	1,5	0,6	10,2	8	342	73	51
Петрушка (листья)	3,7	0,4	7,6	34	800	95	49
Перец красный сладкий (стручки)	1,3	0,1	4,9	2	163	16	26
Ревень	0,7	0,1	2,5	2	325	25	16
Редис	1,2	0,1	3,4	10	255	44	20
Редька (черная)	1,9	0,2	6,7	13	357	26	36
Салат	1,5	0,2	2,0	8	220	34	16
Свекла столовая	1,5	0,1	8,8	46	288	43	42
Сельдерей листовой	0,9	0,1	2,1	200	430	77	13
Сельдерей (корень)	1,3	0,3	6,5	77	393	27	34
Соевая мука (необезжиренная)	36,5	18,6	17,9	5	1600	600	385
Томаты (грунтовые)	1,1	0,2	3,8	3	290	26	24
Томаты цельноконсервированные	1,1	0,1	3,5	480	260	35	20
Тыква	1,0	0,1	4,4	4	204	25	23
Укроп	2,5	0,5	6,3	43	335	93	40
Хрен	3,2	0,4	10,5	100	579	130	59
Чеснок	6,5	0,5	29,5	17	260	100	149





Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Щавель	1,5	0,3	2,9	15	500	90	22
Грибы							
Грибы белые свежие	3,7	1,7	1,1	6	468	89	34
Грибы белые сушеные	30,3	14,3	9,0	41	3937	606	286
Опята свежие	2,2	1,2	0,5	5	400	45	22
Подберезовики	2,1	0,8	1,2	3	443	171	20
Подосиновики	3,3	0,5	1,2	6	404	70	22
Шампиньоны	4,3	1,0	0,1	6	530	115	27
Орехи и подобное им							
Арахис	26,3	45,2	9,9	23	658	350	552
Грецкий орех	16,2	60,8	11,1	7	474	332	656
Подсолнечник	20,7	52,9	10,5	160	647	530	601
Кешью	18,5	48,5	22,5	16	553	206	600
Лесной орех (лещина)	13,0	62,6	9,3	3	445	310	653
Миндаль сладкий	18,6	53,7	13,0	10	748	473	609
Кунжут	19,4	48,7	12,2	75	497	720	565
Зерно и продукты переработки зерна							
Батон нарезной из муки высшего сорта	7,5	2,9	51,4	427	92	65	262
Батон простой	8,0	1,0	49,1	443	136	89	238
Булка городская	7,7	2,4	52,9	437	97	68	265
Булочка столичная	8,4	2,2	53,7	456	117	82	269
Булочка повышенной калорийности	7,6	10,0	53,8	234	266	90	337
Вафли с фруктово- ягодными начинками	2,8	3,3	77,3	49	140	36	354
Галеты из муки высшего сорта	9,7	10,2	65,6	550	133	94	393
Гречиха (зерно продовольственное)	10,8	3,2	56,0	4	325	334	296
Гречневая крупа (продел)	9,5	2,3	60,4	3	320	253	300
Гречневая крупа (ядрица)	12,6	3,3	57,1	3	380	298	308
Гречневая мука высшего качества	13,6	1,2	71,9	3	130	250	353
Крупа манная	10,3	1,0	70,6	3	130	85	333
Крупа перловая	9,3	1,1	66,9	10	172	323	315
Крупа пшеничная «Полтавская»	11,5	1,3	67,9	17	230	261	329
Крупа ячневая	10,0	1,3	65,4	15	205	343	313
Кукурузная крупа	8,3	1,2	71,0	7	147	109	328

Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Кукурузная мука	7,2	1,5	72,1	7	147	109	331
Макаронные изделия из муки 1-го сорта	11,2	1,6	68,4	4	178	116	333
Мука пшеничная высшего сорта из зерна твердой пшеницы	10,8	1,3	69,9	3	122	86	334
Мука пшеничная 1-го сорта из зерна твердой пшеницы	11,1	1,5	67,8	4	176	115	329
Овсяная мука (толокно)	12,5	6,0	64,9	23	351	325	364
Овсяные хлопья «Геркулес»	12,3	6,2	61,8	20	330	328	352
Печенье сдобное	6,4	16,8	68,5	98	85	65	451
Пряники заварные	5,9	4,7	75,0	2	71	50	366
Пшеничные отруби	16,0	3,8	16,6	8	1260	950	165
Пшеничный зерновой хлеб (мука высшего сорта и зерно дробленое)	8,6	1,4	45,1	223	196	199	228
Пшеничный хлеб формовой	7,6	0,8	49,2	499	93	65	235
Пшено шлифованное	11,5	3,3	66,5	10	211	233	342
Ржаная мука обдирная	8,9	1,7	61,8	2	350	189	298
Ржаная мука обойная	10,8	1,9	58,5	3	396	256	294
Рис неочищенный (зерно продовольственное)	7,5	2,6	62,3	30	314	328	303
Рис полированный (крупа)	7,0	1,0	74,0	12	100	150	333
Рисовая каша рассыпчатая	2,4	3,5	25,8	376	34	51	144
Сухари сливочные	8,5	10,8	66,7	315	109	80	399
Сухари армейские из муки 2-го сорта	12,3	1,9	63,5	536	264	193	323
Сушки простые из муки пшеничной	10,9	1,3	68,8	605	185	121	331
Хлеб ржаной подовый из просеянной муки	4,9	1,0	44,8	420	143	92	210
Хлеб ржаной формовой из обойной муки	6,6	1,2	33,4	610	245	158	174
Хлеб украинский (мука ржаная обдирная и пшеничная обойная)	6,6	1,2	39,6	406	235	150	198
Хлебцы «Докторские» (мука высшего сорта и отруби пшеничные)	8,2	2,6	46,3	343	225	172	242
Кондитерские изделия							
Зефир	0,8	0,1	79,8	27	46	12	326
Какао-порошок	24,3	15,0	10,2	13	1509	655	289
Мармелад желейный	0,1	0,0	79,4	91	4	1	321





Продукт	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Мед натуральный	0,8	0,0	80,3	25	25	105	324,4
Торт бисквитный с фруктовой начинкой	3,9	2,6	61,3	27	69	50	285
Пастила	0,5	0,0	80,0	16	55	11	324
Сахар-песок	0,0	0,0	99,8	1	3	0	399
Халва тахинно-арахисовая	12,7	29,2	47,0	74	302	325	502
Шоколад горький	6,2	35,4	48,2	8	363	170	539
Шоколад молочный	9,8	34,7	50,4	136	462	309	554
Напитки							
Вина сладкие белые и красные, в том числе «Шампанское» (9,6% алкоголя)	0,2	0,0	8,0	10	50	10	100
Вина крепкие (15,9% алкоголя)	0,4	0,0	12,0	15	150	30	163
Пиво темное с долей сухих веществ в исходном сусле 20%	0,4	0,0	8,7	40	100	20	74
Сок абрикосовый	0,5	0,0	12,7	2	245	18	55
Сок апельсиновый	0,7	0,1	13,2	10	179	13	60
Сок виноградный	0,3	0,2	16,3	16	150	12	70
Сок вишневый	0,7	0,2	11,4	10	250	18	51
Сок гранатовый	0,3	0,1	14,2	4	102	8	56
Сок грейпфрутовый	0,3	0,1	7,9	14	162	15	38
Сок черноплоднорябиновый	0,1	0,1	11,4	8	24	41	50
Сок мандариновый	0,8	0,0	9,8	17	143	16	45
Сок персиковый	0,3	0,0	16,5	6	152	15	68
Сок сливовый	0,3	0,1	15,2	2	120	18	68
Сок томатный	1,0	0,1	2,9	3	240	32	18
Сок черносмородиновый	0,5	0,0	7,3	16	133	20	41
Сок яблочный	0,5	0,1	10,1	6	120	7	46
Варенье							
Варенье из персиков	0,5	0,0	66,8	13	163	15	258
Варенье из слив	0,4	0,3	74,2	1	107	14	288
Варенье из яблок	0,4	0,3	68,2	1	124	7	265
Повидло яблочное	0,4	0,0	65,0	1	129	9	250

Название блюда	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетическая ценность, ккал
Супы							
Суп картофельный	1,1	1,2	7,8	252	278	82	45
Суп картофельный с перловой крупой	1,0	1,1	6,5	252	196	80	37
Суп рисовый с мясом	0,9	1,1	6,2	259	33	89	38
Борщ украинский	1,1	2,2	6,5	259	200	77	50
Борщ из свежей капусты и картофеля	1,0	1,1	5,4	263	162	80	36
Суп-харчо с мясом	3,1	4,5	5,5	322	68	36	75
Суп перловый с грибами	1,6	1,2	6,4	240	269	54	43
Рассольник домашний	1,0	1,0	5,8	255	225	77	36
Свекольник холодный	0,8	0,2	6,1	221	68	18	30
Суп с бобовыми (фасоль)	3,0	1,3	6,9	259	180	131	54
Щи из щавеля	2,3	3,5	1,8	279	181	111	48
Щи из квашеной капусты	1,4	4,9	6,0	628	269	30	76
Щи из свежей капусты	0,9	1,1	2,5	257	116	15	24
* Блюда из мяса							
Говядина							
Антрекот	29,6	11,2	0,0	576	260	277	220
Бефстроганов	16,7	11,3	5,9	803	312	180	193
Биточки паровые	14,5	10,8	9,1	775	220	150	192
Бифштекс	29,2	11,2	0,0	572	296	282	216
Говядина тушеная	13,6	5,4	3,3	612	307	146	116
Ромштекс	24,9	11,3	8,6	585	297	252	237
Котлеты рубленые	14,2	11,4	13,0	715	198	129	213
Пельмени отварные	9,9	13,9	13,5	551	131	78	219
Поджарка	24,9	13,6	4,0	1173	492	261	237
Мясо духовое	6,6	3,8	10,7	378	413	94	104
Шницель натуральный рубленный	17,5	24,9	9,0	446	199	151	331
Говядина отварная	25,8	16,8	0,0	1094	215	184	254
Говядина жареная	28,4	6,0	0,0	1104	284	264	168
Печень говяжья жареная	22,8	10,2	9,4	606	264	424	208
Печень говяжья, тушеная в соусе	13,5	9,2	8,6	584	234	239	159
Свинина							
Котлеты рубленые	13,6	45,7	0,0	517	117	121	466
Свинина отварная	22,5	31,5	0,0	1541	226	182	373
Поджарка	15,7	49,3	4,2	1121	339	186	524





Название блюда	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Свинина тушеная	9,0	20,4	3,5	597	187	93	235
Эскалоп	18,1	32,3	0,0	507	172	180	363
Шницель	19,0	32,2	8,8	582	235	198	403
Баранина							
Тушеная баранина	10,3	12,7	3,6	624	253	108	170
Шницель отбивной	21,8	23,2	9,1	645	297	225	333
Блюда из птицы							
Курица							
Котлеты куриные	18,2	10,4	13,8	2392	254	108	222
Курица отварная	22,6	17,0	0,0	277	163	156	244
Курица жареная	23,3	19,8	0,1	1075	246	230	272
Цыплята табака жареные	24,8	20,2	0,1	459	300	126	281
Рагу из цыплят	6,2	7,1	8,9	410	385	78	255
Утка							
Отварная	18,1	34,6	0,0	250	217	166	385
Жареная	23,2	34,9	0,1	821	214	147	407
Фаршированная картофелем	7,1	10,9	10,5	224	366	71	169
Блюда из рыбы							
Осетр отварной	17,7	12,0	0,0	556	160	198	179
Севрюга припущенная	18,2	11,2	0,0	782	282	180	173
Шницель рыбный из окуня	17,6	12,5	8,1	1577	319	184	215
Судак отварной	20,5	1,2	0,0	784	198	200	96
Зразы из судака	12,1	7,4	12,1	1365	247	171	164
Котлеты из трески	12,6	5,9	15,0	1588	283	172	164
Минтай припущенный	16,2	1,1	0,0	913	310	180	75
Блюда из овощей							
Запеканка картофельная с овощами	3,0	5,9	17,5	375	489	65	136
Запеканка морковная	2,7	5,0	17,8	402	227	68	128
Кабачки жареные	1,1	5,9	7,5	359	323	18	88
Кабачки, фаршированные овощами	2,3	10,5	6,3	823	285	49	130
Капуста цветная отварная	1,7	0,2	3,4	270	110	42	22
Капуста тушеная	2,0	3,3	9,2	306	336	40	75
Картофельное пюре	2,1	0,8	14,7	258	456	56	75
Картофельные котлеты	2,8	4,7	22,0	361	541	68	142
Картофель, жаренный брусочками	2,8	9,6	23,5	253	658	71	192
Морковные котлеты	3,4	6,7	19,2	540	235	78	152

Название блюда	Белки, г	Жиры, г	Углеводы, г	Натрий, мг	Калий, мг	Фосфор, мг	Энергетиче- ская ценность, ккал
Салаты и крупяные блюда							
Салат зеленый с огурцами	1,5	4,1	2,2	13	167	42	52
Салат из зеленого лука	1,6	4,0	3,3	15	229	33	56
Салат из помидоров и огурцов	1,4	4,1	3,3	11	207	38	57
Салат из редиса	2,5	5,0	2,9	28	217	61	67
Салат из свеклы с сыром и чесноком	5,1	14,2	7,1	237	267	154	178
Свекла отварная	1,8	0,1	9,8	49	342	51	48
Каша гречневая из ядрицы	3,0	3,4	14,6	379	92	72	101
Каша пшенная	2,8	3,4	16,8	379	51	56	109
Каша перловая	2,9	3,5	22,9	375	54	101	135
Каша манная вязкая	2,2	2,9	16,4	378	28	18	100
Каша пшеничная рассыпчатая из крупы «Полтавская»	4,4	3,6	25,7	378	87	99	153

* Количество натрия в блюдах можно значительно снизить, ограничивая прием поваренной соли до 2 граммов в сутки.



Авторские права на изображения принадлежат
Jacek Chabaszewski /обложка/; Supavadee butradee /стр. 2/; Subbotina Anna /стр. 3/; Portlandia /стр. 4/; Valentyn Volkov /стр. 5/; WHITE RABBIT83 /стр. 6/; Living Food /стр. 7/;
Alt Eduard /стр. 8/; Livi Toader /стр. 9/; Tobik /стр. 9, 27/; Dmitry Lobanov /стр. 10/; Nordling, irencik, Lopatin Anton, unpict /стр. 11/; Chursina Viktoriia /стр. 12/; Nattika /стр. 13/;
Junker /стр. 13, 26/; Olga Danylenko /стр. 14/; Africa Studio /стр. 14, 15/; margouillat photo /стр. 15/; Vitaliy Grigorev, Iurii Kachkovskiy, EM Arts /стр. 16/; Aprilphoto, Lestertair /стр. 17/;
Natalia Klenova /18 стр./; Sasha Davas /стр. 19/; Gravicapa /стр. 20/; Gregory Gerber /стр. 21/; Nattika /стр. 22/; Sundebo /стр. 23/; Valentyn Volkov /стр. 24/; Drozdowski /стр. 25/;
Christian Jung /стр. 28/; Monkey Business OU /стр. 29/; Valentyn Volkov /стр. 30/; Viktor1 /стр. 31/
Используется по лицензии от Shutterstock.com



**FRESENIUS
MEDICAL CARE**

Главный офис: Fresenius Medical Care AG · 61346 Bad Homburg v. d. H. · Германия
Тел. +49 (0) 6172-609-0 · Факс +49 (0) 6172-609-2191

Россия: АО «Фрезениус СП» · 115054, Россия, Москва, ул. Валовая, д. 35
Тел./факс (495) 789 6454

Е-mail: msk.office.ru@fmc-ag.ru, sales.ru@fmc-ag.ru, marketing.ru@fmc-ag.ru · Web: www.freseniusmedicalcare.ru

Филиал в Санкт-Петербурге. Тел.: (812) 449 0484 / 449 0485

Филиал в Новосибирске. Тел. (383) 399 1020

Филиал в Казани. Тел.: (843) 297 6621 / 297 6623