



## Памятки для пациентов по диетотерапии при дисметаболических нефропатиях

### Актуальность

Дисметаболическая нефропатия – структурные и функциональные изменения почек, развивающиеся на фоне нарушения обмена веществ, сопровождающегося кристаллурией. Данный патологический процесс развивается постепенно, поэтому на начальных этапах диагноз выставляется редко. У детей в моче довольно часто можно обнаружить кристаллы солей. В первую очередь это связано с питанием ребенка и слабой способностью почек растворять большое количество солей. Количество солей в моче часто обозначают «крестами», что является достаточно субъективным методом. Учитывая данные факты, диагноз дисметаболическая нефропатия детям выставляется редко и дети ставятся на учет уже с диагнозом мочекаменная болезнь.

### Цель:

Разработать памятки по диетотерапии при дисметаболических нефропатиях в зависимости от состава солей

### Материалы и методы:

Изучены литературные данные по теме работы. Проведен анализ заболеваемости МКБ и обменными нефропатиями в ГДКБ №8 г. Красноярск.

### Задачи:

1. Изучить научную литературу, касающуюся темы исследования
2. Выявить актуальность вопроса на основе анализа заболеваемости обменными нефропатиями и МКБ в ГДКБ №8 г. Красноярск.
3. Изучить на основании каких клинических анализов и дополнительных инструментальных методах выставляется диагноз дисметаболической нефропатии.
4. Соответственно химическому составу солей и ключевым нарушениям метаболизма, учитывая концентрацию запрещенных для каждого вида дисметаболических нефропатий веществ составить памятки по диетотерапии

### Результаты и выводы:

1. При анализе заболеваемостью МКБ и обменными нефропатиями в ГДКБ №8 г. Красноярск были получены результаты, отраженные на диаграмме.
2. Соответственно химическому составу солей и ключевым нарушениям метаболизма, учитывая концентрацию запрещенных для каждого вида дисметаболических нефропатий веществ составлено 4 вида диетотерапий, где отражен список запрещенных, ограничиваемых и рекомендуемых продуктов. Отмечено, что при оксалатно-кальциевой форме исключаются продукты, богатые щавелевой кислотой; при цистиновой форме продукты, богатые метионином, являющегося источником образования цистина и продукты, богатые серосодержащими аминокислотами; при фосфатной форме - продукты, богатые фосфором и легкоусвояемым кальцием; при уратной форме - продукты, богатые пуриновыми основаниями.
3. К методам диетической коррекции также можно отнести прием растительных масел по 5,0–15,0 мл 1–3 раза в день в качестве заправок для овощных салатов, пюре, каши. При любом виде дисметаболической нефропатии у детей важно обеспечение дополнительной водной нагрузки, до 500– 1000 мл по отношению к возрастной потребности, при отсутствие противопоказаний.
4. Исходя из литературных данных На фоне диетических мероприятий экскреция оксалатов с мочой уменьшается на 40% и более. Лекарственные препараты без соблюдения диеты положительного эффекта не дают, а соблюдение одной только диеты (даже без применения лекарств) уже через 2 недели сопровождается снижением выделения солей с мочой. При соблюдении диеты и лекарственной терапии прогноз у детей происходит стойкая нормализация биохимических показателей в моче.



