



(D08) DIETA NISKOBIAŁKOWA

Dieta niskobiałkowa jest przeznaczona głównie dla osób z niewydolnością nerek bez leczenia nerko zastępczego wymagającą ograniczenia podaży białka, którego ilość ustala się indywidualnie, uwzględniając wartość eGFR, stan odżywienia organizmu oraz inne indywidualne uwarunkowania kliniczne.

W chorobach wątroby może być stosowana jedynie wyjątkowo, krótkotrwale i wyłącznie na wyraźne zalecenie lekarza, najczęściej w warunkach szpitalnych, np. w ostrej encefalopatii wątrobowej.

Polega na kontrolowanym **zmniejszeniu podaży białka oraz innych składników diety, takich jak sód, fosfor i potas, przy jednoczesnym zapewnieniu odpowiedniej podaży energii.** Celem diety jest odciążenie chorego narządu, poprawa tolerancji żywienia oraz zapobieganie powikłaniom metabolicznym.

Należy pamiętać, że niewłaściwe stosowanie diety niskobiałkowej **może prowadzić do niedożywienia białkowego i utraty masy mięśniowej**, dlatego jej wprowadzanie powinno być zawsze przemyślane, monitorowane i prowadzone pod ścisłym nadzorem lekarza oraz dietetyka klinicznego.

Dieta ta nie jest zalecana rutynowo u pacjentów niedożywionych, w stanie zapalnym, w podeszłym wieku bez ścisłej kontroli stanu odżywienia ani u osób dializowanych.

DOSTOSUJ ILOŚĆ KALORII I PŁYNÓW

Zapotrzebowanie na energię zależy od masy ciała, stanu zdrowia oraz poziomu aktywności fizycznej. W uproszczeniu można przyjąć, że u osób dorosłych stosujących dietę o zmienionej konsystencji, zapotrzebowanie energetyczne wynosi zwykle od 25 do 35 kcal/kg masy ciała na dobę. Powyższe wartości stanowią ogólne zalecenia – indywidualne potrzeby mogą się różnić i powinny być skonsultowane ze specjalistą, np. dietetykiem klinicznym lub lekarzem.

Dla osób z prawidłową masą ciała
zapotrzebowanie energetyczne
liczmy na aktualną masę ciała

$$30 \text{ kcal} \times \text{masa ciała (kg)}$$

Przykład:
 $50 \text{ kg} \times 30 = 1500 \text{ kcal/dobę}$

Przy nadwadze/otyłości
zapotrzebowanie energetyczne
liczmy na należną masę ciała

$$\text{Wzrost (cm)} - 100 = \text{należna masa (kg)}$$

Przykład: $160 \text{ cm} - 100 = 60 \text{ kg}$
 $\rightarrow 60 \times 30 = 1800 \text{ kcal/dobę}$

Zapotrzebowanie na płyny

Spożywaj minimum 30ml płynów /
kg masy ciała

**chyba że lekarz zaleci inaczej
(np. w przypadku ograniczeń
płynowych związanych z
chorobami nerek lub serca).*



(D08) DIETA NISKOBIĄŁKOWA

JAK PRAWIDŁOWO KOMPONOWAĆ POSIŁKI?

Posiłki spożywaj regularnie co 3–4 godziny. Każdy posiłek powinien być zbilansowany i zawierać źródło białka (np. chude mięso, ryby, jaja, nabiał lub rośliny strączkowe) w ilości indywidualnie dostosowanej do potrzeb pacjenta, węglowodany (np. pieczywo, kasze, ryż, makarony) oraz warzywa lub owoce. Warto również uwzględnić zdrowe tłuszcze, takie jak np. olej rzepakowy, oliwa z oliwek, a jako główny napój wybierać wodę. Stosuj zdrowe techniki kulinarne – gotowanie na parze, duszenie, pieczenie lub grillowanie bez smażenia na głębokim tłuszczu.



BIAŁKO

Podaż białka należy ustalać indywidualnie na podstawie **aktualnej masy ciała** (w przypadku prawidłowej masy ciała lub niedowagi) lub **nałężnej masy ciała** (w przypadku nadwagi lub otyłości), eGFR, stanu odżywienia i współchorobowości.

- Zgodnie ze stanowiskiem ZKKM u osób dorosłych z przewlekłą chorobą nerek niewymagających leczenia nerkozastępczego zaleca się spożycie białka na poziomie **0,8–1,0 g/kg masy ciała na dobę**.
- W przypadku obniżenia wartości eGFR poniżej 25 ml/min/1,73 m² można rozważyć dalsze ograniczenie podaży białka do **0,6–0,75 g/kg masy ciała na dobę** – takie ograniczenia wymagają ścisłej współpracy z dietetykiem i lekarzem prowadzącym.
- U pacjentów leczonych dializami zalecana podaż białka jest wyższa i wynosi **1,0–1,4 g/kg masy ciała na dobę**, w zależności od rodzaju dializy oraz indywidualnych potrzeb pacjenta.

Zalecane źródła białka o wysokiej wartości odżywczej:

- Chude i nieprzetworzone mięsa bez skóry (cielęcina, kurczak, indyk, królik, schab środkowy, polędwica), jaja, ryby (chude i tłuste), naturalne produkty mleczne.
- Najbogatszym źródłem białka roślinnego są nasiona roślin strączkowych (np. fasola, ciecierzycza, soczewica, soja) - zawierają białko o niższej wartości odżywczej.
- Niewskazane są tłuste mięsa czerwone oraz przetworzone wędliny, takie jak salami, parówki czy pasztety.



(D08) DIETA NISKOBIĄŁKOWA

JAK KONTROLOWAĆ ILOŚĆ BIAŁKA W DZIECIU?

Aby skutecznie realizować zalecenia diety bogatobiałkowej, warto świadomie monitorować spożycie białka w każdym posiłku. Kluczowe jest nie tylko wybieranie produktów o wysokiej zawartości białka, ale także umiejętność oceny, ile białka realnie dostarcza codzienna dieta.

W tym celu zwracaj uwagę na etykiety produktów – znajdziesz tam zawartość białka na 100g oraz na porcję sugerowaną przez producenta. To ułatwia oszacowanie, ile białka dostarcza dany produkt. Dobrym sposobem kontroli jest też prowadzenie dzienniczka w aplikacjach (np. Fitatu, FatSecret, YAZIO, ileważy.pl), które automatycznie sumują ilość białka.

| Zawartość białka w 100 g produktu | | |
|------------------------------------|----------------------------------|------------------|
| Grupa produktów | Produkt | Białko [g/100 g] |
| Mięso i drób | Pierś z kurczaka (bez skóry) | 22–24 g |
| | Chuda wołowina | 20–22 g |
| | Chuda wieprzowina (schab) | 19–21 g |
| Ryby i owoce morza | Tuńczyk (w sosie własnym) | 23–25 g |
| | Łosoś pieczony | 20–22 g |
| | Dorsz | 17–18 g |
| | Krewetki | 18–20 g |
| Jaja i przetwory jajeczne | Jajo kurze całe | 12–13 g |
| | Białko jaja | 11 g |
| Produkty mleczne | Jogurt naturalny | 6-7 g |
| | Twaróg półtłusty | 16–17 g |
| | Kefir, maślanka | 3–4 g |
| | Mleko 2% | 3,2–3,5 g |
| | Ser żółty (np. gouda, edamski) | 23–26 g |
| | Mozzarella | 18–20 g |
| Rośliny strączkowe (gotowane) | Soczewica, ciecierzycza | 9 g |
| | Fasola czerwona/biała | 7–8 g |
| | Soja (gotowana) | 16–17 g |
| | Tofu naturalne | 12–14 g |
| Zboża i produkty zbożowe (suche) | Płatki owsiane | 12–13 g |
| | Kasza gryczana | 12–13 g |
| | Makaron pełnoziarnisty | 12–13 g |
| Orzechy i nasiona | Migdały | 20–22 g |
| | Orzechy włoskie | 15 g |
| | Pestki dyni | 30–33 g |
| | Masło orzechowe (100% orzechów) | 25–28 g |
| Odżywki i produkty specjalistyczne | Odżywka białkowa (WPC, roślinna) | 70–90 g |



(D08) DIETA NISKOBIĄŁKOWA

JAKIE PRODUKTY WYBIERAĆ?

| | |
|-----------------------------|---|
| WĘGLOWODANY | <ul style="list-style-type: none"> • Każdy posiłek powinien zawierać węglowodany: pieczywo, ryż, kasze, makarony, płatki, ziemniaki. • Produkty zbożowe również zawierają białko. Z tego powodu w razie potrzeby można korzystać ze specjalnych produktów niskobiałkowych i niskosodowych lub z produktów bezglutenowych, które zawierają mniej białka niż te tradycyjne. • Produkty bezglutenowe są zalecane wyłącznie z powodu niskiej zawartości białka. Gluten sam w sobie nie ma negatywnego wpływu na pracę nerek • Nie zaleca się słodczy, gotowych deserów, ciast, słodkich bułek i innych wysoko przetworzonych produktów cukierniczych. |
| WARZYWA I OWOCE | <ul style="list-style-type: none"> • Należy pamiętać, aby ilość warzyw w diecie była znacznie większa niż owoców, ze względu na ich niższą zawartość cukrów prostych i korzystniejszy wpływ metaboliczny. • Dobór konkretnych warzyw i owoców powinien być indywidualizowany i zależeć m.in. od aktualnego stężenia potasu we krwi np. w przypadku chorób nerek, jeżeli jego wartość jest podwyższona może być konieczne ograniczenie produktów szczególnie bogatych w potas oraz stosowanie odpowiednich technik kulinarnych zmniejszających jego zawartość (np. podwójne gotowanie, moczenie). |
| TŁUSZCZE | <ul style="list-style-type: none"> • Zaleca się tłuszcze roślinne (np. oliwa z oliwek, olej lniany), tłuste ryby morskie oraz orzechy i nasiona. • Należy unikać tłuszczów nasyconych, jak masło, smalec czy śmietana oraz tłuszczów trans obecnych w fast foodach, produktach smażonych i paczkowanych wypiekach. |
| ŻYWNOSĆ PRZETWORZONA | <ul style="list-style-type: none"> • Zaleca się unikanie produktów wysokoprzetworzonych, takich jak fast foody, gotowe dania, mrożonki, dania instant i zupy w proszku. |
| NAPOJE | <ul style="list-style-type: none"> • W codziennej diecie powinny znaleźć się woda (mineralna, źródlana, gazowana lub nie), napary ziołowe, herbata i kawa bez cukru. • Niewskazane są słodzone napoje gazowane, napoje energetyczne, dostarczane soki i smakowe napoje roślinne. |



(D08) DIETA NISKO BIAŁKOWA

SÓL KUCHENNA

- **Ogranicz spożycie soli kuchennej oraz produktów o wysokiej jej zawartości.**
- Unikaj konserw mięsnych i warzywnych, marynat, wędlin i innych przetworów mięsnych, produktów wędzonych i kiszonych, serów żółtych oraz słonych przekąsek (np. chipsów, paluszków, krakersów).
- Nie zaleca się również stosowania koncentratów spożywczych zawierających glutaminian sodu, takich jak kostki rosołowe, zupy i sosy w proszku czy mieszanki przypraw typu „jarzynka”.
- Nie należy dosalać potraw w trakcie ich przygotowywania ani po ugotowaniu.
- Smak dań można poprawić, stosując sok z cytryny oraz naturalne przyprawy i zioła, m.in. koperek, natkę pietruszki, seler naciowy, kminek, majeranek, pieprz ziółowy, kolendrę, tymianek, melisę i miętę.

POTAS

- **W przypadku podwyższonego stężenia potasu we krwi należy ograniczyć jego podaż w diecie.** Zaleca się unikanie lub ograniczenie produktów bogatych w potas, takich jak przetwory mięsne i rybne, czekolada i wyroby czekoladowe, kakao, orzechy, suche nasiona roślin strączkowych, kasze (szczególnie gryczana), płatki zbożowe, suszone owoce (m.in. śliwki i figi) oraz owoce takie jak banany, kiwi, nektarynki, morele, owoce cytrusowe i awokado. Wysoką zawartością potasu charakteryzują się również grzyby, surowa marchew, pomidory i ich przetwory (zwłaszcza ketchup i koncentrat pomidorowy), dynia, warzywa kapustne oraz brukselka.
- Do warzyw i owoców o stosunkowo niskiej zawartości potasu należą m.in. cebula, kapusta pekińska, ogórek, zielona papryka, rabarbar, sałata oraz owoce takie jak arbuz, cytryna, czarne jagody, jabłka, gruszki, poziomki, truskawki i wiśnie. Produkty te mogą być spożywane również na surowo, jednak w umiarkowanych ilościach.
- Większość warzyw i owoców dostarcza znacznych ilości potasu, dlatego nie należy całkowicie eliminować ich z diety. Zawartość potasu można zmniejszyć poprzez drobne krojenie, moczenie oraz podwójne gotowanie bez dodatku soli (krótkie obgotowanie, odlanie wody i dalsze gotowanie w świeżej wodzie).
- Nie zaleca się gotowania na parze ani stosowania szybkowarów, ponieważ metody te nie pozwalają na istotne obniżenie zawartości potasu.
- Przy prawidłowych stężeniach potasu we krwi nie ma konieczności stosowania powyższych technik ani ograniczania spożycia surowych warzyw i owoców.



(D08) DIETA NISKOBIĄŁKOWA

FOSFOR

- **Ogranicz spożycie fosforu, jeżeli istnieją ku temu wskazania kliniczne** (np. podwyższone stężenie fosforu we krwi). Należy pamiętać, że nadmierna redukcja fosforu w diecie wiąże się z ryzykiem niedożywienia białkowego, ponieważ fosfor występuje naturalnie we wszystkich źródłach białka zwierzęcego.
- Z tego względu u osób z przewlekłą chorobą nerek zaleca się przede wszystkim ograniczenie produktów zawierających dodatki fosforanowe.
- Należy unikać mięs wysokoprzetworzonych i podrobów, tłustych produktów mlecznych (takich jak sery żółte, topione i pleśniowe), słodzonych napojów gazowanych – zwłaszcza typu cola – oraz koncentratów zup i sosów.
- Szczególną uwagę należy zwracać na skład produktów spożywczych i unikać dodatków fosforanowych oznaczonych jako: E338, E339, E340, E341, E343, E450, E451 oraz E452.
- Zmniejszenie zawartości fosforu w mięsie można uzyskać poprzez wcześniejsze moczenie go w zimnej wodzie (około 1 godziny przed obróbką cieplną), a następnie gotowanie w wodzie.

Zalecenia mają charakter ogólny i nie zastępują indywidualnej konsultacji z dietetykiem. W przypadku schorzeń, wątpliwości lub potrzeby modyfikacji zaleceń zaleca się kontakt z wykwalifikowanym specjalistą.

PIŚMIENNICTWO:

1. Jarosz M., Rychlik E., Stoś K., Charzewska J. (red.). Normy żywienia dla populacji Polski i ich zastosowanie. Warszawa: Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego PZH – Państwowy Instytut Badawczy, 2024.
2. Szostak-Węgierek D. Żywnienie człowieka zdrowego i chorego. Warszawa: PZWL Wydawnictwo Lekarskie, wyd. 2, 2021.
3. Podstawy żywienia klinicznego. Wyd. 2 pol. Edycja czwarta. Kraków: Scientifica; 2013. 778 s. ISBN: 978-83-936527-1-6.
4. Małgorzewicz S, Ciechanowski K, Kozłowska L, Krzanowska K, Krzanowski M, Kaczkan M, Borek P, Jankowska M, Rutkowski B, Dębska-Ślizień A. Zasady żywienia w przewlekłej chorobie nerek — stanowisko Grupy Roboczej Polskiego Towarzystwa Nefrologicznego. Forum Nefrol. 2019;12(4):240–278.