

## Abstrakt

Akutní a chronické ledvinové onemocnění patří stále mezi onemocnění s poměrně značnou prevalencí. Konzervativní léčba, včetně dietetických zásahů, hraje významnou roli v léčebné strategii. Jako záchytný kámen se stále používá dietní schéma z osmdesátých let 19. století. Toto schéma je ovšem nutno podrobit přísné individualizaci nejenom vzhledem k zdravotnímu stavu pacienta, ale musí se brát v ohled i psychický stav a compliance z něho vyplývající.

Základ dietních režimů tvoří nízkobílkovinné diety, pohybující se u akutního renálního selhání s energetickou hodnotou mezi 25-50 kcal/kg/den a příjmem 0,6-1,2 g/kg/den proteinů bohatých na esenciální aminokyseliny. Dále jsou doplněné sníženým příjmem sodíku, draslíku a fosforu.

U chronického selhávání ledvin jsou dietní postupy rozděleny do tří schémat v závislosti na hladině sérového kreatininu a dále respektují poruchu lipidového metabolismu, poruchu glukoregulace a opět individuální stav nemocného. Je důležité zahájit konzervativní léčebné postupy již v časném stadiu snížení renálních funkcí v době, kdy hladina sérového kreatininu dosáhne hodnoty kolem 150  $\mu\text{mol/l}$ .

Dietní opatření se netýkají pouze základních živin, tuků, cukrů a bílkovin, ale i iontů, vitaminů, stopových prvků a mnoha dalších faktorů. Do popředí zájmu se dnes dostávají faktory typu karnitinu, produktů pokročilé glykace, omega-3 mastných kyselin, leptinu a homocysteinu.