

## **Dinh dưỡng ở bệnh nhân có bệnh thận mạn**

Trong cơ thể, thận đóng vai trò “nhà máy xử lý nước thải”, giúp loại bỏ những chất độc, giúp giữ thăng bằng nước và các chất khoáng cần thiết cho cơ thể. Ngoài ra, thận còn có thể tạo ra các nội tiết tố, các enzym và vitamin để tạo ra hồng cầu, điều hòa huyết áp, và giúp hệ xương vững chắc. Khi thận bị “bệnh” sẽ dần suy giảm các chức năng này. Giai đoạn bệnh sẽ được xác định qua thăm khám và xét nghiệm máu.

### **Khi nào cần tiết chế?**

Khi bị bệnh thận mạn, chế độ ăn tiết chế là một phần quan trọng trong quá trình điều trị. Chế độ ăn hợp lý không những giúp cơ thể khỏe mạnh, hạn chế được những hậu quả do việc ứ đọng các “chất thải độc hại” gây ra, mà còn giúp làm chậm tiến triển của bệnh thận mạn đến giai đoạn cuối.

Chế độ ăn thay đổi tùy thuộc vào giai đoạn của bệnh:

- Ở giai đoạn 1 - 2, không cần tiết chế riêng biệt bệnh thận mà chỉ cần tiết chế tùy theo loại bệnh đi kèm như: chế độ ăn dành cho bệnh nhân tăng huyết áp, đái tháo đường, tim mạch...

- Ở giai đoạn 3 - 4, bệnh nhân cần tuân theo những nguyên tắc cơ bản trong tiết chế. Tuy nhiên, mỗi bệnh nhân có thể có bệnh lý riêng biệt có thể không tuyệt đối đúng với nguyên tắc chung.

- Ở giai đoạn 5, bệnh nhân cần lọc thận hoặc ghép thận. Khi đó, chế độ tiết chế lại thay đổi.

Bên cạnh chế độ ăn, bệnh nhân cần tái khám thường xuyên, xét nghiệm máu để biết giai đoạn của bệnh và trao đổi với bác sĩ về cách thức ăn uống, sinh hoạt.

### **Tiết chế cái gì?**

Những vấn đề cần tiết chế ở bệnh thận mạn bao gồm: năng lượng cần thiết và lượng chất đạm, muối, phosphor, kali, nước, vitamin và chất khoáng.

Năng lượng: được phân chia theo 3 thành phần chính của thức ăn như sau: bột đường chiếm 50 - 60%, chất béo 25 - 30%, đạm ít hơn 10% tổng năng lượng. Bệnh nhân bệnh thận mạn cần cung cấp năng lượng gần giống như người bình thường, khoảng 30 - 35 kcal/kg. Mức năng lượng này giúp duy trì các hoạt động của cơ thể, và xây dựng các cơ bắp cũng như các hệ cơ quan của cơ thể. Nếu không cung cấp đủ năng lượng, cơ thể sẽ sử dụng protein từ cơ bắp làm sinh ra nhiều chất thải nitơ làm tăng gánh nặng cho thận nhiều hơn.

Chất béo: ở người bệnh thận mạn có nguy cơ cao bị rối loạn chuyển hóa lipid, làm xơ vữa động mạch cùng những biến chứng lên hệ tim mạch và làm bệnh thận nặng nề hơn. Vì vậy, người bệnh nên giảm acid béo bão hòa và cholesterol có nhiều trong mỡ động vật, trứng. Trong khi đó, cần tăng cường các loại dầu ăn và thực phẩm có chứa nhiều acid béo không no và omega-3. Các chất này có nhiều trong cá biển vùng nước lạnh như cá hồi, cá trích, cá mòi, cá ngừ, cá bơn..., dầu nành, dầu ô liu, dầu cải, dầu mè...

Chất đạm (protein): protein là thành phần dinh dưỡng quan trọng. Protein xây dựng cơ bắp, cấu trúc tế bào, mô, thúc đẩy các hoạt động chuyển hóa cho cơ thể và chống lại nhiễm trùng. Nếu thiếu đạm sẽ dễ mắc các bệnh phối hợp khác và dễ tử vong hơn. Tuy nhiên, sản phẩm thoái biến của protein là urê lại bị ứ đọng ở bệnh nhân suy thận, làm bệnh thận nặng nề hơn và dễ bị các biến chứng như chán ăn, buồn nôn, nôn, thiếu máu, hôn mê, co giật... Do vậy nên hạn chế đạm khi bệnh thận mạn ở giai đoạn 3 - 4, khoảng 0,6 - 0,8 g/kg/ngày. Cần phối hợp cả hai loại protein chất lượng cao như thịt, cá, tôm, trứng, sữa chứa nhiều acid amin thiết yếu cho cơ thể và tạo ra ít các sản phẩm đào thải hơn và protein có chất lượng thấp như đậu hũ, giá và các loại ngũ cốc.

Muối: là chất khoáng được tìm thấy trong hầu hết các loại thực phẩm. Muối ảnh hưởng đến huyết áp và thăng bằng nước trong cơ thể. Khi thận không hoạt động tốt, muối ứ lại trong cơ thể sẽ làm tăng huyết áp và sưng phù. Đa số các trường hợp bệnh thận mạn cần hạn chế muối dưới 2,4 g/ngày, ngoại trừ một số trường hợp đặc biệt như bệnh thận mất muối. Lượng muối này đã có trong các loại thực phẩm tự nhiên. Vì vậy, chế độ hạn chế muối này có nghĩa là “không nêm, không chấm”.

Các biện pháp giảm lượng muối ăn vào:

- Không nên dùng các loại nước chấm như nước mắm, nước tương, các loại dưa muối, mắm, cá khô...
- Không nêm thức ăn bằng muối, các loại bột nêm có chứa muối (bột ngọt).
- Không nên dùng các thực phẩm chế biến sẵn như xúc xích, pa tê, giò chả, thịt jambon, thịt hun khói, phô mai, các loại thực phẩm đóng hộp hoặc đông lạnh.
- Không nên dùng các loại snack, khoai tây chiên...
- Hạn chế sử dụng các loại nước xốt, hoặc nước xúp đóng hộp, nước xúp cô đặc...
- Hạn chế ăn hàng quán.
- Để ăn ngon miệng hơn nên dùng các loại rau mùi, hành ngò, gia vị, hoặc các loại bột nêm mà thành phần không chứa muối.
- Đọc kỹ thành phần trên bao bì đựng thực phẩm: không sử dụng các thực phẩm có chứa “sodium” chẳng hạn như salt, sodium, monosodium glutamat (MSG), bột làm bánh, bột nở, disodium phosphat, sodium benzoat, sodium hydroxid, sodium nitrit, sodium propionat, sodium sunfit.

Kali: là thành phần chất khoáng quan trọng, giúp cơ bắp và tim hoạt động chính xác. Khi thận suy yếu không thải được kali ra nước tiểu, sẽ làm ứ đọng trong cơ thể gây những biến chứng nghiêm trọng như rối loạn nhịp tim, thậm chí ngưng tim và tử vong ngay tức khắc. Tuy nhiên, chế độ ăn hạn chế kali chỉ dành cho các trường hợp có tăng kali máu, suy thận nặng, hoặc phải dùng những thuốc có tác dụng phụ giữ kali. Vì vậy, bệnh nhân có bệnh thận mạn giai đoạn 3 và 4, cần hạn chế kali khoảng 2 - 4 g/ngày. Các loại thức ăn có chứa nhiều kali gồm các loại rau quả tươi như chuối, dưa hấu, dưa tây, cam, quýt, xoài, nhãn, khoai tây, cà chua, trái bơ, kiwi, trái đào, các loại trái cây khô, hạt rang, các loại rau có màu xanh đậm và các loại nước ép trái cây, các loại muối thay thế muối ăn, thịt, sữa, cá.

Các loại thức ăn có chứa ít kali gồm: táo và nước ép táo, dâu tây, lê, nho, mận, khóm, dưa leo, bắp cải, bông cải, cơm, bánh mì, ngũ cốc.

Cách chế biến thức ăn cũng có thể làm giảm bớt kali như luộc rau và bỏ nước, rửa kỹ hoặc ngâm rau quả nhiều giờ trong nước. Tuy nhiên, các biện pháp này lại làm mất nhiều vitamin thiết yếu cho cơ thể.

Phosphor: bệnh nhân suy thận nặng sẽ ứ đọng phosphor trong máu sẽ kéo calci ra khỏi xương làm cho xương yếu, dễ gãy, lắng đọng ở da gây cảm giác ngứa, lắng đọng calci ở thành mạch làm tăng nguy cơ mắc các bệnh tim mạch. Phosphor có nhiều trong sữa, các sản phẩm chế biến từ sữa như yaourt, phô mai, các loại đậu, đậu phộng, hạt dẻ, hạnh nhân, hạt điều, thịt, coca, gạo nguyên cám, lòng đỏ trứng, đồ biển...

Nước: bệnh nhân bệnh thận mạn giai đoạn sớm không cần hạn chế nước. Khi thận suy yếu, mất khả năng cô đặc và pha loãng nước tiểu. Thông thường, nếu bệnh nhân không phù, lượng nước uống vào tương đương lượng nước tiểu cộng thêm 500 ml, hoặc đơn giản là uống theo nhu cầu. Nếu bệnh nhân phù nhiều, tiểu ít cần hạn chế lượng nước và uống theo chỉ dẫn của bác sĩ. Cần hạn chế dùng các thức ăn có nhiều nước như cháo, xúp, canh, kem, sinh tố. Tuy nhiên, nếu bị tiêu chảy, ói mửa, mất nước thì phải uống bù nước, ngưng thuốc lợi tiểu và đến khám bác sĩ sớm nhất.

Vitamin: người suy thận dễ bị thiếu vitamin do chế độ ăn kiêng khem, chán ăn, ói mửa, đặc biệt là các loại protein tan trong nước như vitamin C, folat, pyridoxin (B6). Đôi khi cần bổ sung vitamin. Cần lưu ý một số thành phần trong thuốc bổ có thể gây hại đối với bệnh nhân suy thận, không nên tự ý sử dụng. Các loại thảo dược, thực phẩm chức năng muốn sử dụng phải có nguồn gốc rõ ràng và cần tham khảo bác sĩ.

Khi bệnh nhân giữ được cân nặng lý tưởng, cơ thể khỏe mạnh, và các chỉ số xét nghiệm nằm trong giới hạn cho phép, tức là đã tiết chế có hiệu quả. Nhằm kích thích ăn ngon miệng, nên ăn đa dạng, thay đổi thực đơn, thêm nhiều gia vị, rau tươi, màu sắc phong phú, bắt mắt. Cần tái khám định kỳ với bác sĩ chuyên khoa thận để đánh giá hiệu quả điều trị và điều chỉnh chế độ ăn tùy theo giai đoạn và tình trạng thể chất của mỗi người

### **Cách thiết lập thực đơn cho bệnh nhân suy thận mạn:**

Bệnh nhân suy thận mạn giai đoạn 3 - 4, nặng khoảng 50 kg, không có đái tháo đường: năng lượng cần cung cấp là  $30 \text{ kcal} \times 50 = 1.500 \text{ kcal}$ , được phân chia như sau: bột đường  $60\% \times 1.500 = 900 \text{ kcal}$ ; béo  $30\% \times 1.500 = 450 \text{ kcal}$ ; đạm  $10\% \times 1.500 = 150 \text{ kcal}$

Nhóm bột đường, các suất ăn sau đây tương ứng 100 kcal:

- A. Nhóm khoai củ: 1 củ khoai môn, 1 củ khoai tây, 1 khúc khoai mỡ dài cỡ 6 cm, 1/2 củ khoai lang.
- B. Nhóm ngũ cốc: 1/2 chén cơm, 1 chén bún, 1/2 trái bắp luộc, 1/2 tô phở, 1,5 vắt mì sợi, 1/2 ổ bánh mì cỡ trung, 35 g nui khô.
- C. Nhóm bột năng: 3 vắt miến, 30 g bột sắn dây hoặc bột năng.

D. Nhóm đường, trái cây: 2 muỗng canh đường, 1 trái táo Mỹ, 1 trái lê, 30 trái nho Mỹ, 350 g dâu tây, 1,5 trái chuối, 1/2 trái xoài...

Nhóm chất béo: dầu 1 muỗng canh + 1 muỗng cà phê tương đương 100 kcal, ngoài ra còn hiện diện trong thịt (100 g thịt cho khoảng 3,5 g chất béo), cá, trứng (1 cái trứng cho 6 g chất béo), sữa (1 ly sữa 200 mL cho 6 g chất béo).

Nhóm chất đạm:  $0,8 \text{ g} \times 50 = 40 \text{ g/ngày}$ . 100 g thịt hoặc cá cho 20 g đạm, 1 quả trứng cho 10 g đạm, 1 ly sữa tươi cho 6 g đạm, 1,5 miếng đậu hũ hoặc 1,5 ly sữa đậu nành cho 10 g đạm...