

Схема лечения в зависимости от стадии хронической болезни почек

Стадия (KDIGO, 2012)*	СКФ (мл/мин/1,73 м ²)	Мероприятия	Суточное потребление белка и назначение Кетостерила
C1	≥90 Высокая или оптимальная**	Диагностика и лечение основного заболевания для замедления темпов прогрессирования и снижения риска развития сердечно-сосудистых заболеваний. Мониторинг маркеров и факторов риска	Обычная диета (рекомендуется 0,75-0,8 г/кг/сут белка)
C2	60-89 Незначительно сниженная	Те же мероприятия. Оценка скорости прогрессирования и коррекция терапии.	Обычная диета (рекомендуется 0,75-0,8 г/кг/сут белка)
C3a	45-59 Умеренно сниженная	Те же мероприятия. Выявление, профилактика и лечение осложнений. Малобелковая диета.	Обычная диета (рекомендуется 0,75-0,8 г/кг/сут белка)
C3b	30-44 Существенно сниженная		Малобелковая диета (0,6 г – 0,3-0,4 г/кг/сут белка) Кетостерил : 1 табл/5 кг веса/сут или 0,1 г/кг/сут
C4	15-29 Резко сниженная	Те же мероприятия. Подготовка к заместительной почечной терапии.	Малобелковая диета (0,6 г – 0,3-0,4 г/кг/сут белка) Кетостерил : 1 табл/5 кг веса/сут или 0,1 г/кг/сут
C5	<15 Терминальная почечная недостаточность	Те же мероприятия. Заместительная почечная терапия (ЗПТ)***	До диализа – малобелковая диета (0,6 г – 0,3-0,4 г/кг/сут белка) Кетостерил : 1 табл/5 кг веса/сут или 0,1 г/кг/сут На диализе – высокобелковая диета (1,2-1,5 г/кг/сут белка) Кетостерил : 1 табл/5 кг веса/сут или 0,1 г/кг/сут

* KDIGO - Kidney Disease: Improving Global Outcomes

** В отсутствие признаков поражения почек C1, C2 не удовлетворяют критериям ХБП.

*** Следует указывать вид ЗПТ - Диализ (Д), трансплантация (Т).

Литература.

1. Национальные рекомендации «Хроническая болезнь почек: основные принципы скрининга, диагностики, профилактики и подходы к лечению», 2012.
2. KDIGO 2012 Clinical Practice Guideline for the Evaluation and Management of Chronic Kidney Disease. *Kidney Int* 2013, 3(1):1-150.
3. *J.Ren.Nutr.* Vol.22, №2, Suppl.2, Mar 2012