

Суюқликни истеъмол қилишни чеклаш

- Жигар циррози асцит билан беморларда қон зардобиди натрий миқдори 126 ммоль/лга тенг ёки юқори бўлганда суюқлик чекланмайди. Диуретиклар қабул қилиш давомида буйрак функциясида патологик ўзгариш бўлмаса ёки билинарли ўзгариш бўлмаса, бу ҳолатда диуретиклар қабул қилиш давом эттирилади.
- Қон зардобиди натрий миқдори 126-135 ммоль/л ва креатинин нормада бўлса, электролитлар миқдорини назорат қилган ҳолатда диуретик терапия давом эттирилади. Суюқлик чекланмайди.
- Қон зардобиди натрий миқдори 121-125 ммоль ва креатинин нормада бўлса, Халқаро фикр: диуретик терапия давом эттирилади, Трансплантологлар фикри: диуретик терапияни бекор қилиш ёки мумкин қадар эҳтиёткор ёндашиш.
- Қон зардобиди натрий миқдори 121-125 ммоль/л ва креатинин юқори (150мкмоль/л ёки 120 мкмоль/лдан юқори) бўлса, диуретик терапия бекор қилинади.
- Қон зардобиди натрий 120ммоль/лга тенг ёки паст бўлса, диуретиклар бекор қилинади.

Исбот даражаси: 5; тавсия:D.

- Натрий ўртача чеклаш (қунига 80-120 ммол, 4,6-6,9 г тузга тўғри келади) асоратланмаган ўртача асцитли беморларга тавсия этилади (I; 1).

- Беморларга, шунингдек, етарли овқатланишни таъминлаш учун овқат рационидаги натрий истеъмолини тартибга солиш тавсия этилади. Жуда кам натрийли диеталардан (<40 ммол/кун) қочиш керак (II-2; 1).

- Узоқ муддатли ётоқ режими тавсия этилмайди (III; 1).

Парҳез:

1. Кундалик калория миқдори 35-40 ккал / кг "идеал" тана вазнида сақланиши керак (I, A,1).

2. Кундалик оқсил миқдори қунига 1,2-1,5 г/кг бўлиши керак. (I, A, 1)

3. Озиқ-овқат ёки суюқ овқат қўшимчалар қун давомида тенг равишда тақсимланиши керак. Кечки уйкуга ётишдан олдин беморга озроқ овқат қабул қилишни таклиф қилиш керак (I, A, 1).

4. Озиқ-овқатдан оқсил қабул қила олмаган беморларга ВСАА аминокислоталарни оғиз орқали қабул қилиш тавсия этилади (II-2, B, 2).