

# Zalecenia żywieniowe w hiperurykemii i dnie moczanowej



Szpital Wojewódzki  
im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego  
w Łomży

## Dna moczanowa (podagra, skaza moczanowa, artretyzm)

Dna moczanowa (podagra, skaza moczanowa, artretyzm) to choroba metaboliczna, polegająca na kumulowaniu się kwasu moczowego we krwi z powodu jego nadmiernej produkcji (m. in. w wyniku metabolizowania puryn dostarczanych z dietą) lub upośledzonego wydalania przez nerki z moczem. Kwas moczowy w formie kryształków (tzw. guzki dnawe) odkłada się w stawach, ścięgnach i okolicznych tkankach miękkich oraz narządach (nerki).

Złogi te mogą powodować uszkodzenie chrząstek i powierzchni stawowych, skutkując nawracającym stanem zapalnym stawów, którym towarzyszy ból, zaczerwienienie, tkliwość, wzrost temperatury i obrzęk. Ponadto wysoki poziom kwasu moczowego zwiększa ryzyko kardiometaboliczne, tj. jednoczesnego wystąpienia chorób sercowo-naczyniowych (np. zawał, udar) oraz cukrzycy typu 2, w wyniku otyłości brzusznej, insulinooporności, nadciśnienia i zaburzeń lipidowych.

## Czynniki sprzyjające dnie moczanowej

### Modyfikowalne

#### Żywieniowe:

- dieta bogata w puryny,
- nietolerancja fruktozy,
- nadużywanie alkoholu (zwłaszcza piwa),
- odwodnienie,
- nadwaga/otyłość.

#### Pozażywieniowe:

- niektóre leki – zwiększają stężenie kwasu moczowego (np. aspiryna),
- zakażenie,
- stres,
- nadmierny wysiłek fizyczny.

### Niemodyfikowalne

- uwarunkowania genetyczne, powodujące zaburzenia w metabolizmie kwasu moczowego,
- płeć męska – mężczyźni chorują 7 razy częściej,
- wiek – choroba najczęściej rozwija się po 30. roku życia; u kobiet występuje zwykle po menopauzie,
- choroby cywilizacyjne tj. nadwaga, otyłość, nadciśnienie tętnicze, choroba niedokrwienna serca, cukrzyca, zaburzenia lipidowe, nowotwory,
- niedawny uraz, przeszczep narządu lub operacja.

## Dietoterapia w dnie moczanowej

Leczenie dny moczanowej opiera się głównie na terapii farmakologicznej, jednak zmiana stylu życia – kontrola masy ciała, odpowiednia dieta oraz ograniczenie alkoholu, są bardzo ważnym elementem leczenia.

### Redukcja masy ciała

Spadek masy ciała u pacjentów z nadwagą lub otyłością może łagodzić objawy podagry i zmniejszać częstotliwość ataków. Redukcja masy ciała o 5-10 kg może obniżyć stężenie kwasu moczowego do 0,6 mg/dl. Proces odchudzania powinien przebiegać powoli. Zbyt szybki spadek masy ciała i głodówki mogą skutkować ostrym atakiem dny na skutek kwasicy ketonowej.

### Posiłki

Należy jeść regularnie 4-5 mniejszych posiłków na dobę, najlepiej co 3-4 godziny. Przejadanie się sprzyja kumulacji kwasu moczowego. Ostatni posiłek powinien być zjedzony do 2-3 godzin przed snem.

## Makro i mikroelementy

Spożycie białka, witamin i soli mineralnych nie różni się od rekomendowanych zwyczajowo. Ogranicza się o połowę spożycie tłuszczów na korzyść węglowodanów, ponieważ tłuszcze wzmagają odkładanie moczanów (soli kwasu moczowego). Dieta bogata w oleje roślinne i ryby zmniejsza ryzyko zachorowania na dnę moczanową i zespół metaboliczny. Zalecany źródłem białka są produkty mleczne, szczególnie odtłuszczone. Mają one niską zawartość puryn, a obecne w nich białka obniżają stężenie kwasu moczowego we krwi przez zwiększenie jego wydalania z moczem. Spożywanie witaminy C zmniejsza ryzyko występowania podagry.

## Warzywa i owoce

Zalecane jest duże spożywanie warzyw i owoców (minimum 400 g/dzień). Powinny zajmować zawsze pół talerza. Są one źródłem błonnika pokarmowego, witamin oraz antyoksydanty. Składniki te obniżają poziom kwasu moczowego we krwi oraz stan zapalny. Należy jeść 3 razy więcej warzyw niż owoców (zwłaszcza o mniejszej zawartości fruktozy), szczególnie surowych. Spośród owoców szczególnie cenne są wiśnie lub niesłodzony koncentrat z wiśni.

## Płyny i alkohol

Należy pić 3 l płynów na dobę, także tuż przed snem. Wspomaga to wydalanie kwasu moczowego przez nerki i zapobiega nadmiernemu wytrącaniu się moczanów. Zalecane są: woda (przegotowana, alkaliczna, mineralna), kawa zbożowa, herbata owocowa lub ziołowa, słaba herbata czarna, napoje mleczne (kefir, maślanka, jogurt) i koktajle owocowe. Szczególnie cenne jest mleko – zawiera małą ilość związków purynowych i niektóre jego składniki (kazeina, laktoglobulina, peptydy mleczne) mogą redukować stężenie kwasu moczowego. Konsumpcja 1 porcji mleka lub jogurtu dziennie może skutkować obniżeniem stężenia kwasu moczowego we krwi o 0,25 mg/dl.

Należy wystrzegać się słodkich napojów (owocowych, izotonicznych, słodzonych). Zawarta w nich fruktoza, nawet w małych dawkach, nasila objawy dny.

W przypadku zażywania leków moczopędnych należy pić więcej niż 3 l płynów. Odwodnienie nasila dolegliwości bólowe i wydłuża ich czas trwania.

Niewskazany jest także alkohol. Nasila on metabolizm puryn i zwiększa stężenie kwasu mlekowego we krwi, który hamuje wydalanie kwasu moczowego przez nerki. Etanol obecny w napojach alkoholowych zwiększa stężenie kwasu moczowego we krwi m.in. w wyniku ograniczenia wydalania tego związku z moczem. Szczególnie szkodliwe jest piwo (także bezalkoholowe, z uwagi na etanol i dużą ilość związków purynowych), alkohole wysoko procentowe oraz słodkie drinki.

## **Techniki kulinarne**

Należy unikać obróbki wymagającej użycia tłuszczu na korzyść gotowania oraz pieczenia w naczyniu żaroodpornym lub rękawie kuchennym. Szczególne korzyści przynosi gotowanie w wodzie – zmniejsza zawartość puryn poprzez ich przenikanie do wody. Mięso powinno się gotować w dużej ilości wody. W związku z tym wywary kostne, mięsne i grzybowe należy zastąpić warzywnymi. Do zagęszczenia używa się zawiesiny z mąki i wody lub mleka. Wskazane jest kontrolowanie spożycia soli.

## **Zalecane modele żywieniowe**

### **Dieta niskopurynowa**

Polega na ograniczeniu spożycia puryn do 300 mg lub w stanach zaostrzenia objawów choroby do 120 mg. Należy ograniczać produkty bogate w puryny (o zawartości >150 mg puryn/100 g produktu) oraz spożycie fruktozy i alkoholu. W celu redukcji spożycia puryn należy unikać lub ograniczać spożycie podrobów, czerwonego mięsa (wołowina, wieprzowina, dziczyzna), ryb (śledzie, sardynki, szproty), owoców morza, drożdże, a także wywary mięsne, rybne i zup na kościach. Nie należy spożywać więcej niż 170 g mięsa i ryb (porcja wielkości dłoni, do 50 g) dziennie. Taki model żywieniowy zmniejsza stężenie kwasu moczowego we krwi oraz zapobiega atakom dny.

Dieta bogata w związki purynowe bezpośrednio przyczynia się do zwiększenia stężenia kwasu moczowego we krwi. Ponadto, w okresie napadowym zalecana jest dieta wegetariańska. Czasami zalecana jest w tym okresie dieta płynna kleikowo-owocowa.

## Diety alternatywne:

Mogą być stosowane wyłącznie po konsultacji z dietetykiem. Niektóre terapie żywieniowe (np. posty, głodówki, diety skrajnie nisko energetyczne i niskowęglowodanowe) mogą skutkować nasileniem i zwiększeniem częstotliwości dny moczanowej. Korzystne może być wprowadzenie diety DASH i śródziemnomorskiej oraz wysokoresztkowej (bogatej w błonnik pokarmowy).

## Dodatkowe zalecenia

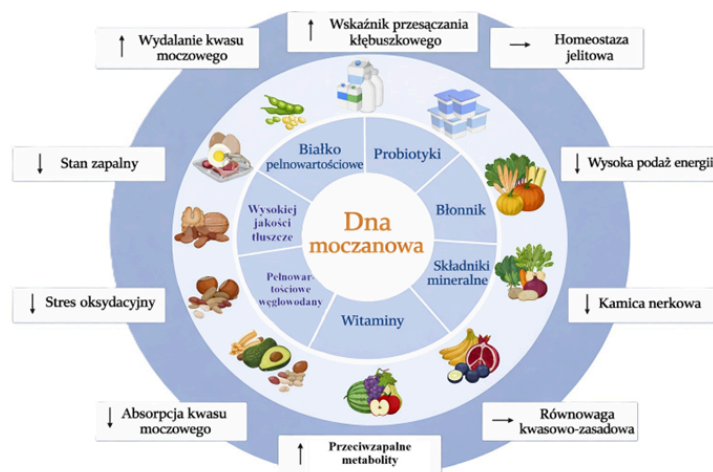
- Należy zmniejszyć ryzyko częstego kontaktu z metalami ciężkimi (tj.: żelazo, ołów, kadm, glin), zawartych m.in. w niektórych produktach spożywczych, kosmetykach, lekach, środkach czystości, dymie tytoniowym.
- Należy unikać cukru, fruktozy, syropu kukurydzianego i glukozy-fruktozowego, obecnych w słodkich napojach, napojach energetyzujących, słodkich produktach mlecznych, dżemów, słodczych i żywności wysoko przetworzonej. Fruktaza spożywana w dużych ilościach nasila produkcję kwasu moczowego w organizmie.
- Ważnym elementem diety są nasiona roślin strączkowych (fasola, soja, groch, soczewica, ciecierzycy) i orzechy, z uwagi na umiarkowaną zawartość puryn (100–200 mg/100 g produktu) i ich niskie przyswajanie. Produkty te są dobrym źródłem białka i dobrym substytutem mięsa w diecie.
- Duże spożycie witaminy C, A i E zmniejsza stres oksydacyjny, stan zapalny oraz poziom kwasu moczowego.
- Wskazane jest wyrównanie poziomu witaminy D w surowicy krwi. Należy kontrolować jej poziom.

## Aktywność fizyczna

Należy dbać o regularną aktywność fizyczną. Ważne, aby codzienne aktywności (np. prace porządkowe, spacer, taniec, chodzenie po schodach w zamian za korzystanie z windy) stały się rutyną. Dodatkowo wskazana jest rekreacyjna aktywność fizyczna – wskazany jest 30-minutowy wysiłek fizyczny każdego dnia (np. spacer, bieganie, jazda na rowerze lub pływanie). Zbyt intensywny wysiłek nasila dolegliwości bólowe spowodowane dną moczanową. Rodzaj wykonywanych ćwiczeń powinien być adekwatny do stanu zdrowia i sprawiać przyjemność. Każda forma ruchu przynosi korzyści zdrowotne.

## Podsumowanie

Dieta powinna być indywidualnie dostosowana do potrzeb pacjenta, w tym schorzeń współistniejących. Jej zadaniem jest wsparcie leczenia farmakologicznego. Przestrzeganie wyżej opisanych zaleceń zmniejsza ryzyko zaburzeń metabolicznych związanych z dną moczanową, hiperurykemią i zespołem metabolicznym. Pomoc dietetyka będzie cennym wsparciem w zmianie nawyków żywieniowych. Spersonalizowana terapia dietetyczna przynosi największe korzyści zdrowotne.



Produkty	Zalecane	Niezalecane
<b>Mięso i jego przetwory</b>	w ograniczonych ilościach, gotowane w dużej ilości wody: kurczak, indyk, wołowina	dziczyzna, baranina, wywary z kości i mięsa, esencjonalne rosoly, galarety i konserwy mięsne, podroby, wszystkie wędliny
<b>Produkty zbożowe</b>	pieczywo pełnoziarniste, na zakwasie, pełnoziarnisty makaron, kasza gryczana, jaglana, jęczmienna, komosa ryżowa, amarantus, brązowy ryż	białe pieczywo, ryż biały, kuskus, kasza manna, biały makaron, pieczywo cukiernicze (drożdżówki, pączki)
<b>Ryby i owoce morza</b>	chude ryby, np. sandacz, dorsz, mintaj, pstrąg	tłuste ryby (np. tuńczyk, halibut, łosoś, sardela, makrela, pstrąg, śledź), konserwy, owoce morza, np. krewetki, małże
<b>Mleko i przetwory mleczne</b>	mleko do 2%, kefir, jogurt, maślanka, chudy twaróg, małe ilości śmietany i masła	sery białe tłuste, podpuszczkowe (żółte), pleśniowe i topione
<b>Tłuszcze</b>	oleje roślinne (np. lniany, rzepakowy, oliwa z oliwek)	tłuszcze zwierzęce: tój, słonina, boczek
<b>Jaja</b>	umiarkowane ilości	należy ograniczyć w zaburzeniach lipidowych
<b>Nasiona roślin strączkowych</b>	ciecierzyca, soczewica, fasola, bób, groch	w przypadku nietolerancji
<b>Warzywa</b>	kapustne (kapusta, kalafior brukselka), chrzan, bakłażan, pomidor, sałata, jarmuż, cebula, szczypior, ogórek, rzodkiewka, seler, kalarepa, korzeń pietruszki, burak. marchew, ziemniak	grzyby, jeżeli ogólny stan zdrowia jest prawidłowy nie ma wskazań do ograniczania spożycia warzyw
<b>Owoce</b>	owoce jagodowe, cytrusowe, pestkowe, zwłaszcza wiśnie	rabarbar, duże ilości suszonych owoców
<b>Orzechy, nasiona, pestki</b>	wszystkie np. orzechy laskowe, włoskie, migdały, nasiona słonecznika i dyni, siemię lniane bez dodatków	orzechy i nasiona solone, w karmelu
<b>Słodycze</b>	przygotowane samodzielnie z małą zawartością cukru	miód, marmolada, dżem, pieczywo cukiernicze (np. ciasto francuskie, ciastka kremowe, drożdżówki), czekolada
<b>Napoje</b>	herbaty ziołowe i owocowe, wody mineralne, kawa naturalna (max 1-2 filiżanki/dzień)	alkohol (w szczególności piwo), napoje słodzone, soki owocowe, kakao
<b>Przyprawy</b>	koperek, natka pietruszki, szczypior, kwasek i sok z cytryny, majeranek, cynamon	ostre przyprawy, marynaty, mieszanki przypraw (np. typu Vegeta i Maggi), nadmiar soli

**Opracowała: mgr Justyna Jankowska**

**Starszy asystent dietetyki**

**Bibliografia:**

1. Grygiel-Górniak B, Puszczewicz M. J.: Dieta w hiperurykemii i dnie moczanowej – mity i fakty. Reumatologia 2014; 52, 4: 269–275 DOI: 10.5114/reum.2014.44707.
2. Kozłowska L.: Terapia dietetyczna hiperurykemi i dny moczanowej [w]: Włodarek D., Lange E. (red.), Współczesna dietoterapia, Warszawa 2023, s. 499–514. 8.
3. Włodarek D., Lange E., Kozłowska L., Głabska D.: Dietoterapia. PZWL, Warszawa 2014.

4. Yokose C., McCormick N., K Choi K. H.: The Role of Diet in Hyperuricemia and Gout . *Curr Opin Rheumatol.* 2021 Mar 1;33(2):135–144. doi: 10.1097/BOR.0000000000000779.
5. Zhang Y., Chen S., Yuan M., Hongxi Xu Y.: Gout and Diet: A Comprehensive Review of Mechanisms and Management. *Nutrients*, 2022 Aug 26;14(17):3525. doi: 10.3390/nu14173525.