

Sağlıklı Beslenme –Neleri Gözden Kaçıyoruz?

What is Healthy Nutrition?

Öz

Bireyin ve toplumun sağlığının korunmasında ve hastalıklarının iyileşme hızının artırılmasında bilinçli beslenme çok önemlidir.

Beslenme yetersizliği ve dengesizliğinin dolaylı olarak neden olduğu hastalıkların en önemlileri; enfeksiyon hastalıkları, arteriosklerotik hastalıklar, diyabet, hipertansiyon, şişmanlık, diş çürükleri, bazı kanser türleri ve karaciğer hastalıklarıdır. Yetersiz ve dengesiz beslenme vücut direncini azaltarak enfeksiyonlara zemin hazırlamakta, hastalığın ağır seyretmesine ve öldürücü komplikasyonların gelişmesine neden olmaktadır (1).

Günümüzde gelişen teknoloji ve hızlı yaşam tarzı nedeniyle beslenme gerektiği kadar önemsenmemektedir. Çoğu kişi değişik besinlerin besleyici değerleri, sağlığa uygun besinlerin neler olduğu, uygulanan diyetle hastalık arasındaki ilişkileri konularında bilgisiz veya yanlış bilgilere sahiptir.

Bireylerin, kendi yaşam şekillerine göre uygun diyetin nasıl olması gerektiğini, sağlıklı beslenme örüntüsü arasındaki ilişkilerini, besin işlerken besin sağlığının nasıl korunacağını, hastalıklar durumunda diyetin nasıl ayarlanacağını bilmeleri ve bu konularda doğru alışkanlıklar kazanmaları ancak beslenme eğitimiyle sağlanabilir (1).

Abstract

Conscious nutrition is very important in protecting the health of the individual and the society and increasing the speed of recovery of diseases.

The most important diseases which are indirectly caused by inadequate and unbalanced nutrition ; infectious diseases, arteriosclerotic diseases, diabetes, hypertension, obesity, dental caries, some types of cancer and liver diseases. Inadequate and unbalanced nutrition reduces body resistance and prepares the basis for infections, leading to severe illness and the development of lethal complications (1).

Today, due to developing technology and fast life style, nutrition is not considered as much as necessary. Most people have no knowledge or misinformation about the nutritional value of different foods, what foods are good for health, and the relationship between diet and disease.

Individuals need to nutrition educations how to fit the right diet according to their own lifestyle, the relationships between health and nutrition patterns, how to maintain nutritional health, how to adjust diet in case of illness, and gain proper habits in these issues (1).

Dyt. Uzm. Elif ÇAKIRCA AVCU
Beslenme ve Diyet Kliniği
Özel Ata Sağlık Hastanesi

Yazışma Adresleri /Address for Correspondence:
Beslenme ve Diyet Kliniği, Özel AtaSağlık Hastanesi, Kazım Dirik Mah. 297 sok. No:1 Bornova/İzmir

Tel/phone: +90 506 534 27 74
E-mail: e.cakirca@hotmail.com

Anahtar Kelimeler:

Bilinçli beslenme, yetersiz ve dengesiz beslenme, teknoloji, beslenme eğitimi.

Keywords:

Conscious nutrition, inadequate and unbalanced nutrition, technology, nutrition education.

Geliş Tarihi - Received
15/02/2017
Kabul Tarihi - Accepted
13/03/2017

Beslenme Bilinçli Yapılması Gereken Bir Eylem

Günümüzde şehirleşme, ekonomik gelişme ve küreselleşme, toplumun yaşam biçiminde ve beslenme alışkanlıklarında önemli değişiklikler yaratmıştır. Bu durum hem gelişmiş hem de gelişmekte olan ülkelerde şişmanlığın ve şişmanlığa bağlı hastalıkların hızla artmasına neden olmuştur. Yapılan bilimsel çalışmalar beslenmenin önemini ortaya çıkarmakta; beslenmenin, tıbbın ana damarlarından biri olduğuna dikkat çekmekte, bilinçli beslenmenin, yaşamın uzamasında ve ileri yaşların verimli ve sağlıklı geçirilmesinde etkili olduğunu göstermektedir (2).

Beslenme sadece canının çektiği gıdaları yemek içmek, karın doyurmak demek değildir. Beslenme, sağlığı korumak ve yaşam kalitesini yükseltmek için vücudun gereksinimi olan besin öğelerini yeterli miktarlarda ve uygun zamanlarda almak için mutlaka bilinçli yapılması gereken bir eylemdir.

Sağlıklı ve Dengeli Beslenmede Günlük Alınması Önerilen Miktarlar

Yeterli ve Dengeli Beslenme; bireylerin büyüme ve gelişme potansiyellerine ulaşabilmesi, hastalıklardan korunması ve kaliteli bir yaşam sürmeleri için temel bir gereksinimdir. Yaş, cinsiyet, aktivite, genetik ve fizyolojik özellikler ve hastalık durumu alınması gereken besin öğeleri miktarını etkilediğinden, beslenme bireye özgü olarak planlanmalı ve uygulanmalıdır (3). Günlük beslenmemizde genellikle bu örüntü pek dikkate alınmamakta atlanmaktadır.

İnsanın gereksinmesi olan besinlerin bileşiminde yer alan 50'ye yakın besin öğesi kimyasal yapılarına ve vücut çalışmasındaki etkinliklerine göre 6 grupta toplanabilir. Bunlar, proteinler, yağlar, karbonhidratlar, mineraller, vitaminler ve sudur.

Karbonhidratlar; enerji gereksiniminin çoğunluğu karbonhidratlardan sağlanmalıdır. DRI(Dietary reference intakes)'a göre sağlıklı yetişkin bireyler için diyetin karbonhidrat içeriği günlük enerjinin %45-65 arasında olmalıdır (4).

Basit şekerler (şeker, şeker katılmış yiyecek ve içecekler, pekmez, bal vb.) yerine kompleks karbonhidratlardan (tahıllar, kuru baklagiller) zengin besinler tercih edilmelidir (4). Basit şekerlerin yüksek trigliserit ve düşük dansiteli lipoprotein (LDL) kolesterol düzeyleri ile ilişkili olduğu bilinmektedir (5,6,7). Basit şekerlerden gelen karbonhidrat oranının ise, %10'u geçmemesi gerekmektedir (5, 6). DRI ye göre günlük işlenmiş şeker alımı toplam enerjinin en fazla %25 i olması gerektiği yönündedir (4).

Proteinler; organizmadaki bütün biyolojik olayların yapılmasını oluşturması nedeniyle günlük diyetle alınması zorunlu besin maddeleri arasında yer almaktadır. DRI(Dietary reference intakes)'a göre sağlıklı yetişkin bireyler için diyetin protein içeriği günlük enerjinin %10-35 arasında ol-

malıdır (4). İnsan ve hayvanlarda günlük protein gereksinimi vücut yapısına ve fizyolojik durumlara (büyüme, laktasyon, gebelik vb.) göre değişiklikler gösterebilmektedir. Vücudun ihtiyacından fazla alınan proteinler, enerji kaynağı olarak da kullanılmaktadır. Son yıllarda, zayıflamak ve kilo kaybetmek amacıyla protein düzeyi yüksek diyetle beslenmeye yönelik bir ilgi bulunmaktadır. Yapılan araştırmalarda, Yüksek proteinli bir diyetin uzun süreli kullanımı, kemik kütle kaybı ve renal disfonksiyon gibi metabolik ve klinik problemlere yol açabileceği rapor edilmektedir (8,9,10). Aynı zamanda yüksek proteinli bir diyetin mevcut böbrek fonksiyon bozukluğu olan bireylere zararlı olabileceği kabul edilmektedir. Yüksek proteinli gıdaların karbonhidrat veya yüksek yağlı yemeklerden daha yüksek tokluk etkisi olduğu düşünülmektedir (11,12). Yine protein alımının dengesizliği ile genellikle larinks, pankreas, kolon, rektum, meme, endometrium, prostat ve böbrek kanserleri arasında ilişki bulunduğu da rapor edilmiştir (13).

Yağlar; DRI(Dietary reference intakes)'a göre sağlıklı yetişkin bireyler için günlük yağ tüketimi enerjinin %20-35 i arasında olmalıdır (4). Yağlı besinler de proteinler gibi midede tokluk hissini artırmaktadır. Düşük kalorili zayıflama diyeti yapanlarda özellikle yağ miktarı çok azaltılabilmektedir. Yağda eriyen vitaminlerin eksikliğinin görülmesi için yağ oranı %20'nin altına düşürülmemelidir. Yağların günlük tüketim miktarı kadar türü de önemlidir. Doymuş ve trans yağlar elzem yağ asidi olmadığından fazla miktarları LDL kolesterol seviyesini artırarak kardiyovasküler hastalık riskini de artırmaktadır (4). Bu bilgi doğrultusunda yüksek protein içeren gıdaların aynı zamanda yüksek doymuş yağ içerdiği de unutulmamalıdır.

Pratik olarak günlük tüketilecek yağın üçte biri tereyağı gibi katı yağlardan, üçte biri zeytinyağı gibi tekli doymamış yağlardan, kalan üçte biri de mısır özü ve ayçiçek yağı gibi çoklu doymamış yağ asitlerinden oluşan yağlardan karşılanması önerilmektedir (3).

Vitaminler ve mineraller; insan vücudunda oldukça az miktarlarda bulunmasına karşın vitaminler ve minerallerin vücuttaki etkinlikleri oldukça fazladır. Günlük alım miktarları eksikliğinin görülmemesi için çok önemlidir, bunun yanında günlük beslenmede atlanan vitamin ve minerallerin saklama, hazırlama ve pişirme sırasında kayıplarının en aza indirilmesi konusundadır.

Su; Besinlerin sindirimi, dokulara taşınması, hücrelerde kullanılması sonucu oluşan zararlı atıkların atılması ve vücut ısısının düzenlenmesi için gereklidir. Kronik yüksek su alımı ile hiçbir yan etki bildirilmemiştir. Normal bir diyet tüketen sağlıklı kişilerin, sıvı gereksinimi yaklaşık olarak kaybettiği sıvıyla orantılıdır. Aşırı su alımı hiponatremiye yani kandaki düşük sodyum konsantrasyonuna neden ol-

maktadır. Yetersiz su alımını ise dehidrasyona yol açarak, zihinsel işlev bozukluğuna, egzersiz performansının azalmasına, stres toleransı ve kan basıncı regülasyonun bozulmasına neden olmaktadır (4).

Tuz ve Şeker Tüketimi-Bilinçsizce

Tüketilen Miktarlar

Besinlerin pek çoğunun içinde sodyum bulunmaktadır. Sofra tuzunun da büyük bir bölümü sodyumdan oluşmaktadır. Tuz (sodyum klorür), lezzet verici özelliği nedeniyle besin hazırlamada kullanıldığı gibi küflenme, böceklenme vb. durumlarını önlemek için besin saklama işlemlerinde de kullanılır. Sağlık açısından değerlendirildiğinde; sodyum organizmada sıvı dengesini sağlamada ve kan basıncının düzenlenmesinde rol oynar. Artan sodyum klorür alımının en büyük yan etkisi, kan basıncını yükseltmesidir. Artan bu kan basıncı da kardiyovasküler ve böbrek hastalıkları için etyolojik olarak ilişkili bir risk faktörüdür. DRI ye göre günlük sodyum alımı 1,5–2,3 gr/gün olmalıdır (4,14). Besinlerin içinde bulunan doğal sodyum bireylerin günlük gereksinmesini karşılar.

Bu nedenle lezzetine bakmadan yiyeceklere tuz eklenmemeli ve fazla tuzlu besinler tüketilmemelidir. Yemeklere ekstra tuz eklenmemesine rağmen dışarıda yemek tüketen bireyler özellikle fast food tüketiminde yüksek oranda sodyum aldığını unutmamalıdır.

Artan sağlıksız beslenme modeliyle birlikte özellikle işlenmiş basit şeker tüketiminin artması gençlerde ve çocuklarda önemli mikronütrientlerin alımını da azaltmıştır. DRI(Dietary reference intakes)'a göre işlenmiş şeker tüketimi günlük alınan enerjinin %25 ini geçmemesi gerektiği yönündedir (4). Bir çok hazır işlenmiş gıdaların içinde basit şeker bulunduğu gözden kaçırılmamalıdır.

Posa Tüketimi Önemseniyor

Kimyasal yapısı gereği sindirilmeyen bir madde sağlığımız için nasıl bu kadar önemli olabiliyor? Yapılan tüm çalışmalar posanın sağlığı geliştirici ve hastalıkları önleyici olumlu etkilerinin olduğu yönünde hemfikir. Yüksek posa tüketen bireylerin; kardiyovasküler hastalıklar, diyabet, hipertansiyon, obezite ve gastrointestinal hastalıklara yakalanma risklerinin daha düşük olduğu bildirilmektedir. Sebze ve meyvenin bol olduğu ülkemizde fast food tüketiminin artmasıyla beraber posa alımı da çok azalmıştır. Diyetle alınan posa miktarını artırmak için, besin çeşitliliği sağlanmalıdır, kahvaltıda posa içeriği zengin yiyecekler tüketilmelidir (yulaf ezmesi, kepekli ekmekek, domates, meyve gibi), beyaz ekmekek yerine tam tahıllı ekmekekler tercih edilmelidir, beyaz makkarna veya pirinç yerine kepekli olanlar tercih edilmelidir, haftada 2 veya 3 porsiyon kurubaklagiller, günde en az 5 por-

siyon sebze ve meyve tüketilmelidir, meyve ve yenilebilir sebzeler kabukları ile yenilmeli, meyve suyu yerine meyvenin kendisi tercih edilmelidir.

Etiket Okuma Alışkanlığı

Gıda ve beslenme okuryazarlığı, gıda ve beslenme ile ilgili bilgilere erişme, analiz etme, değerlendirme, doğru kararlar alarak uygulayabilme, sağlıklı beslenmeyi sürdürme için gerekli olan davranış ve yeteneklerin bileşimidir. Toplumda, gıda ve beslenme okuryazarlığının önemini anlaşılması ve yaygınlaşması sağlığın, iyilik halinin, sağlıklı beslenme ve besin seçiminin geliştirilmesi ve sürdürülmesine katkı sağlayabilecektir (15).

Besinde kullanılan yapay tatlandırıcı türü, yağ türü ve miktarı, kalori değeri, besin değerleri, şeker ve tuz (sodyum) içeriği, Tarım Bakanlığınca verilen üretim izninin tarih ve sayısı, üretim ya da son kullanma tarihi, üretici firma adı ve adresi ve içindekiler kısımları etiket bilgisinde mutlaka okunup dikkat edilmelidir.

Besin Çeşitliliği

Besinlerimizin, içerdikleri besin öğeleri ve besin ögesi olmayan kimyasallar açısından hepsi birbirinden farklıdır. Hiçbir besin yeterli ve dengeli beslenme için gerekli bütün besin öğelerinin hepsini içermez. Maalesef günlük beslenmede kişiler sadece damak tadına uygun olanları tükettikçe besin çeşitliliğinden uzaklaşmaktadırlar.

Birkaç tür besinle yetinmek bazı besin öğelerinin yetersiz alımına ve eksikliğine neden olabilir. Çünkü bir elmada bulunan besin öğeleri bir portakalda bulunmayabilir.

Soframızda ne kadar çok değişik besin bulundurabilirsek o derecede dengeli bir beslenme sağlayabiliriz (3).

Öğün düzeni ve Öğün Atlama

Vücudun fizyolojik dengesini sağlamada ve organları korumada, yemeklerin tüketim sıklığı ile öğünlere düşen enerji ve besin öğelerinin miktarı ve birbirlerine göre oranı çok etkili bir rol oynamaktadır. Bu durum özellikle bireyi günlük yaşamın baskılarına hazırlama, yorgunluğu giderme, sağlıklı düşünmeyi sağlama ve hastalıklardan koruma açısından da önem taşır (3).

TBSA ya göre, genel olarak bakıldığında atlanma oranları en yüksek olan öğünün sabah ve öğlen öğünleri olduğu, akşam öğünün atlanma oranının düşük olduğu saptanmıştır (18). Kırdaki yaşayan bireylerde 3 öğün tüketenlerin oranı kentte göre daha yüksektir (18). Kent yaşamında sağlıklı beslenme, öğün düzeni ve sayısı maalesef geri plana atılmaktadır.

Besin İlaç Etkileşimleri Önemseniyor

İlaç-besin etkileşimi, belirli bir yiyecek veya içeceklerle birlikte alındığında bir ilacın farmakokinetik ve farmakodina-

miklerindeki değişiklikler olarak tanımlanabilir. İlaç etkileşimi çoğunlukla aksi ilaç etkileri veya tedavi başarısızlığı şeklinde sonuçlanmaktadır. Beslenme durumu ile ilaçlar arasındaki karşılıklı etkileşimlerin bilinmesi bireyin beslenme programının düzenlenmesine, ilaç dozunun belirlenmesine; ilaçlara karşıt reaksiyonların azaltılmasına yardımcı olmakta, ilaçların tedavide kullanımına daha doğru bir yaklaşım sağlamaktadır (1,16,17). İlaç kullanımında genelde bu etkileşim atlanmakta, kişilerde ilacın etkinliğinden faydalanamama veya farklı metabolik sağlık problemleriyle karşılaşılabilir.

Dięer bir atlanan konu ise ilaçların neden olabileceği besin öğesi yetersizlikleridir. Alınan ilaçların bireyin beslenme durumunu olumsuzlaştırabilecek ve bazı besin öğesi yetersizliklerine neden olabilecektir (1). Bu döngünün önlenmesi de diyet, besin öğesi ve ilaç etkileşimlerinin eğitimlerinin bireylere diyetisyen veya doktoru tarafından mutlaka verilmesi, bu konuda bilinçlendirme çalışmalarına daha çok yer verilmelidir.

Kaynaklar

- 1) Baysal, A., Aksoy, M., Bozkurt, N., Merdol, T.K., Pekcan, G., Keçecioęlu, S. ve diğerleri. *Diyet El Kitabı*. 5. Baskı. Ankara: Hatipoęlu Yayınevi. 2008;7-13
- 2) Baysal, A., Bař, M. Yetişkinlerde Ağırık Yönetimi. Önsöz, giriş. *Birinci baskı*. İstanbul : Express Baskı A.Ş. 2008.
- 3) T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü, H.Ü. Beslenme ve Diyetetik Bölümü. *Türkiye'ye Özgü Beslenme Rehberi*. Ankara. Mayıs 2004.
- 4) Institute of Medicine. *Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids (Macronutrients)*. National Academy Press, Washington, DC; 2005.
- 5) Baysal, A. *Beslenme*. 12. Baskı. Ankara: Hatiboęlu Yayınevi. 2009; 144
- 6) Özer, E. *Karbonhidratların Çeşitli Hastalıkların Diyet Tedavisindeki Rolü*. *Beslenme ve Diyet Dergisi*. 2000; 38-41.
- 7) AHA Dietary Guidelines Revision 2000. *A Statement for Healthcare Professionals From the Nutrition Committee of the American Heart Association*. <http://circ.ahajournals.org/content/102/18/2284>
- 8) Huang MC, Chen ME, Hung HC, Chen HC, Chang WT, Lee CH, Wu YY, Chiang HC, Hwang SJ. *Inadequate Energy And Excess Protein Intakes May Be Associated With Worsening Renal Function İn Chronic Kidney Disease*. *J Ren Nutr*. 2008;18:187-94.
- 9) Friedman AN. *High-Protein Diets: Potential Effects On The Kidney İn Renal Health And Disease*. *Am J Kidney Dis*. 2004;44:950-62.
- 10) Bonjour JP. *Dietary protein: an essential nutrient for bone health*. *J Am Coll Nutr*. 2005;24:526-36.
- 11) Wycherley TP, Moran LJ, Clifton PM, Noakes M, Brinkworth GD. *Effects of energy-restricted high-protein, low-fat compared with standard-protein, low-fat diets: a meta-analysis of randomized controlled trials*. *Am J Clin Nutr*. 2012;96:1281-98.
- 12) Cuenca-Sánchez M, Navas-Carrillo D, Orenes-Piñero E. *Controversies Surrounding High-Protein Diet Intake: Satiating Effect and Kidney and Bone Health*. *Adv Nutr*. 2015 May 15;6(3):260-6.
- 13) Ötleş, S., Akçiçek, Eren. *Kanserden Korunmada Gıdalar Ve Beslenme*. 1.Baskı. Sidas Medya Ltd. Şti. 2016; 321
- 14) *Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report Of a WHO/FAO Expert Consultation, WHO Technical Report Series:916, WHO, Geneva, 2003*
- 15) Aktaş, N. & Özdoğan, Y. (2016). *Gıda ve Beslenme Okuryazarlığı*. *Harran Tarım ve Gıda Bilimleri Dergisi*. 20(2):146-153.
- 16) Alkış, N., Durnalı, A. *Tıbbi Onkoloji Kliniği, Dr. Abdurrahman Yurtarlan Ankara Onkoloji Eğitim ve Araştırma Hastanesi, Ankara. İlaç besin etkileşimi*. *Türkiye Klinikleri J Med Oncol-Special Topics* 2016;9(3):73-6
- 17) Funda ELMACIOęLU. *Besin ilaç etkileşimleri*. *Ondokuzmayıs Üniversitesi Samsun Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu, SAMSUN. Türkiye Klinikleri J Int Med Sci* 2007;3(31):108-20
- 18) Sağlık Bakanlığı Sağlık Araştırmaları Genel Müdürlüğü, Hacettepe Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü, Ankara Numune Eğitim ve Araştırma Hastanesi. *Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010: Beslenme Durumu ve Alışkanlıklarının Deęerlendirilmesi Sonuç Raporu*. Ankara: Sağlık Bakanlığı Yayın No: 931. 2014.