



SABRİ ÜLKER
GIDA ARAŞTIRMALARI ENSTİTÜSÜ
VAKFI

Popüler Diyetler ve Sağlık Etkileri

Detoks Diyetleri



Tanımı

Vücutu toksinlerden arındırmayı hedefleyen detoks diyetleri son dönemlerde oldukça popüler. Ancak, detoks diyetlerinin arkasındaki bilimsel gerçekler neler?

Anahtar Kelimeler

Detoks, Detoks diyeti, Detoks yapmak, Detoksifikasyon, Diyet, Karaciğer, Böbrekler, Toksinler, Bağımlılık, Şeker, Aşırı yeme

Detoks diyetleri: İsimlerini hak ediyorlar mı?

Detoks diyetleri uzun zamandır popülerliğini koruyor. Bu diyetlerin kısa süre içerisinde toksinleri organizmadan uzaklaştırdığı, hızlı kilo kaybına ve cilt parlaklığına yardımcı olduğu ve sağlığı desteklediği iddia ediliyor. Detoks diyetleri, açlık diyetleri veya lahana çorbası gibi tek bir yiyeceğin tüketildiği diyetler olabilir. Bazı detoks diyetleri, şeker veya kafein gibi belirli besin bileşenlerinin tüketimini sınırlarken, ağırlıklı olarak sebze ve meyve (genellikle organik tercih edilebilir) tüketimine odaklanır. Bazı durumlarda detoks diyetinde, diüretik, müshil

EUFIC tarafından hazırlanan bu içerik Sabrî Ülker Vakfı tarafından Türkçe'ye uyarlanmıştır.

The European Food Information Council (EUFIC)
www.eufic.org



veya detoks çayları gibi başka ürünlerin kullanılması da teşvik edilebilir. Ancak bu diyetlerin hangi spesifik toksinleri vücuttan uzaklaştırdığı konusu belirsizliğini koruyor.¹

Peki, bilimsel veriler ne söylüyor?

Güncel bir eleştiri yazısı, kilo kaybı veya toksinlerin vücuttan uzaklaştırılmasında detoks diyetlerinin etkisine dair yeterli kanıt bulunmadığını bildirmiştir.² Toksinler organizmadan, karaciğer ve böbrekler yoluyla uzaklaştırılır. Bu organlar, toksinleri diyetten bağımsız normal fizyolojik işlevlerinin bir parçası olarak metabolize eder ve vücuttan uzaklaştırır. Avrupa Birliği, kanıt yetersizliğinden dolayı, günümüze dek 10 besin veya bileşen için detoksifikasyon beyanının kullanımını reddetti.³

Üstelik, bu diyetlerin bir kısmı çok fazla meyve ve sebze yemeye teşvik ediyor olsa da yalnızca sebze ve meyvelerden oluşan bir diyet, optimum sağlık koşullarımızı sürdürmemiz için ihtiyaç duyduğumuz tüm besin öğelerini sağlayamaz. Diğer bir deyişle, tek bir sebze veya meyvenin, örneğin sadece lahananın tüketildiği bir diyet, bize ihtiyacımız olan besin öğelerinin tamamını sağlayamaz.

Şekerden uzak durmalı mıyız?

Şekerden uzak durmak, özellikle de tüm ilave şeker kaynaklarını diyetten çıkarmak, oldukça popüler bir uygulama haline geldi. Şekerin medyada sık sık toksik, zehirli ve

bağımlılık yapıcı olarak anılması sonucu çok da tatlı olmayan bir itibarının olması bunun başlıca sebebidir. Avrupa'da tüketilen ortalama şeker miktarı toksik düzeylerde olmasa da birçok Avrupalının tüketim önerilerine dikkat etmediği de bir gerçek.⁴ Aşırı şeker tüketimi şişmanlık ve diş çürükleri ile ilişkilendiriliyor, bu nedenle şeker detoksuna gerek olmasa da tüketim miktarına dikkat edilmesinin önemi vurgulanıyor.⁵ İnsanlarda şeker tüketim alışkanlıklarını inceleyen araştırmalar, şeker bağımlılığıyla ilgili çok az kanıt bulmuştur.^{6,7} 'Bağımlılık', maddenin alımının sonlandırılmasını takiben, yoksunluk ve bağımlılık belirtilerine neden olan fizyolojik ve psikolojik süreçleri ifade eder, öyle ki kişi yoksunluğu engellemek için aktif olarak söz konusu maddeyi arar. Belirli besin bileşenlerinin de bağımlılık yarattığı fikriyle bireylerin aşırı yemeye yönelik duyduğu güçlü dürtüyü birbirinden ayırmak önemlidir. Ayrıca, çevresel etmenler aşırı yiyen insanların çoğu için önemli rol oynamaktadır. Örneğin, lezzetli (yağ, tuz veya şeker oranı yüksek) yiyecek ve

içeceklerin ulaşılabilirliği, tüketim kültürüyle de birleşince, aşırı yemeyi teşvik edebilir.⁸ Şeker içeriği nedeniyle meyveler de sıklıkla eleştirilmektedir. Hâlbuki meyveler, içerdikleri meyve şekeri yani früktozun yanında önemli birçok vitamin, mineral, biyoaktif bileşen ve posa da içerir. Avrupa Gıda Güvenliği Kurumu (EFSA), posa içeren besinlerin, yeterli ve dengeli bir diyetin parçası olmasını önermektedir.⁹ Bununla birlikte, meyvenin yüksek posa içeriği, meyve şekeri früktozun daha yavaş sindirilmesine ve kan şekerindeki artışın düzenlenmesine yardımcı olur.⁸ Dünya Sağlık Örgütü (WHO) basit şeker alımını toplam enerji alımımızın %10'unu aşmamasını öneriyor. Pratikte günlük şeker alımı, yetişkin bir birey için 50 g (12 çay kaşığı), 9-13 yaş arası bir çocuk içinse 45 g (10 çay kaşığı), veya 4-8 yaş arası bir çocuk içinse yaklaşık 35 g (8 çay kaşığı) ile sınırlanabilir (günlük ortalama enerji alımlarına göre). Bu miktara, taze meyvedeki früktoz veya sütteki laktoz gibi doğal şekerler dahil değildir.^{10, 11}

Sonuç: Detoks karaciğerinize ve böbreklerinize bırakın!

Sadece, tek başına şekerin aşırı tüketimi şişmanlığa yol açmayacaktır. Detoks diyetleri kısa süreli kilo kaybı için etkili bulunsa da bu sadece kalori kısıtlamasına dayanır. Kaybedilen vücut ağırlığı önceki beslenme alışkanlıklarınıza dönüşürse aynen geri kazanılabilir. Bu diyetlerdeki katı kalori kısıtlaması ve tek tip besin alımı da yeterli miktarda enerji ve besin ögesi alımını engelleyerek fiziksel ve ruhsal

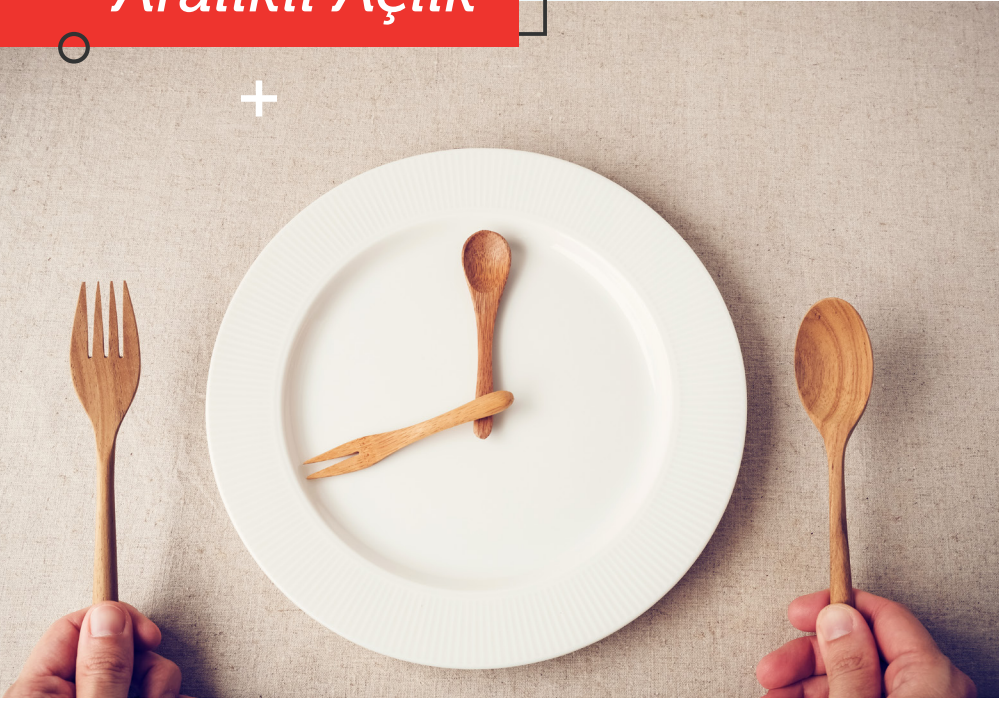
sağlığı bozabilir. Kısacası yeterli ve dengeli beslenmeyi hedefleyerek, detoks böbrek ve karaciğere bırakmak en doğrusudur.

Kaynaklar

1. Allen J, et al. (2011) Detoxification in naturopathic medicine: a survey. J Altern Complement Med 17, 1175–1180.
2. Klein AV, & Kiat H (2014) Detox diets for toxin elimination and weight management: a critical review of the evidence. Journal of Human Nutrition and Dietetics, 28(6), 675–686.
3. European Commission. EU Register on nutrition and health claims
4. European Food Safety Authority (2017) Dietary reference values for nutrient intakes
5. Weichselbaum, E. (2012) Is sugar really that bad for you? Nutrition Bulletin, 37, 135–137
6. Westwater, M.L, et al. (2016) Sugar addiction: the state of the science. European Journal of Nutrition, 55(2), 55–69.
7. Markus, C.R, et al. (2017) Eating dependence and weight gain; no human evidence for a 'sugar-addiction' model of overweight. Appetite, 114, 64–72.
8. EUFIC (2013) Addressing common questions about sugars
9. European Food Safety Authority (2010) Scientific Opinion on Dietary Reference Values for carbohydrates and dietary fibre
10. The World Health Organisation (WHO, 2015) Sugars intake for adults and children
11. Food and Agriculture Organization (FAO, 2013) Milk and dairy products in human nutrition



Aralıklı Açlık



Tanımı

Aralıklı açlık, rutin açlık periyotlarını içeren bir tür diyeti ifade etmektedir, fakat aralıklı açlık gerçekten kilo vermeye yardımcı olabilir mi?

Anahtar Kelimeler

Açlık, Aralıklı açlık, Enerji kısıtlaması, Enerji kısıtlı diyetler, Kilo vermek, Kilo kaybı

Aralıklı açlık kilo vermeye yardımcı olabilir mi?

Aralıklı açlık, rutin açlık periyotlarını içeren bir tür diyeti ifade etmektedir. Aralıklı açlık uygulamaları bireylerin enerji alımını ciddi bir şekilde azalttıkları (veya hiç yemek yemedikleri) bir 'oruç günü' ile birlikte yiyeceklerin enerji kısıtlaması olmaksızın tüketildiği bir 'ziyafet günü' geçirdikleri, alternatif aralıklı açlık günü içermektedir. Diğer popüler örnekler, kalori kısıtlaması olmaksızın beş gün yemek yemeye ve ardışık ya da ardışık olmayan iki 'açlık' gününe izin veren 5:2 diyeti ile

her gün besin alımını 8 saatlik bir periyot içinde sınırlayan 16:8 diyetidir.

Araştırmalar aralıklı açlığın kilo kaybı için etkili bir strateji olabileceğini göstermektedir.¹ Bununla birlikte, bu etkiler büyük olasılıkla, açlık dönemlerinin bir sonucu yerine, hafta boyunca düşük enerji alımının bir sonucu olarak değerlendirilmektedir.³ Kalori kısıtlamalı diyetler ile açlık diyetlerini karşılaştıran bir çalışma, aralıklı açlığın, kilo kaybı için etkili olduğunu fakat enerjinin kısıtlandığı diyetlere göre üstün olmadığını göstermiştir.¹ Ayrıca, uygun şekilde yönetilmeyen aralıklı açlık uygulamaları yaşınıza, sağlığınıza ve yaşam tarzınıza bağlı olarak olumsuz yan etkilere de yol açabilir. Örneğin, belirli günler yetersiz enerji alımı konsantrasyonda azalmaya, modun olumsuz etkilenmesine ve yorgunluğa yol açabilir.³ Dünya Sağlık Örgütü (WHO), enerji alımının, aktif ve sağlıklı bir yaşam tarzını sürdürmemize olanak sağlamak için enerji harcaması ile dengelenmesini önermektedir.⁴

Beklemeye değer mi?

Her ne kadar aralıklı açlık uygulaması uzun vadede çoğumuz için sürdürülebilir olmasa da yaşam tarzınıza periyodik olarak uyduğu takdirde, vücut ağırlığı yönetimi için etkili bir strateji olabilir. Aralıklı açlık diyeti besin ögesi ihtiyaçlarını karşılayacak şekilde planlanmalıdır. Eğer aralıklı açlık diyetini uygulamayı düşünüyorsanız, öncesinde alanında uzman bir doktor ve diyetisyenin tavsiyesini alın ve diyeti güvenli ve doğru bir şekilde uyguladığınızdan emin olun.

Kaynaklar

1. Headland, M., et al. (2016). Weight-Loss Outcomes: A Systematic Review and Meta-Analysis of Intermittent Energy Restriction Trials Lasting a Minimum of 6 Months. *Nutrients*, 8(6), 354.
2. Mattson, M.P., et al. (2017) Impact of intermittent fasting on health and disease processes. *Ageing Research Reviews*, 39, 46-58.
3. The British Dietetic Association (BDA, 2016) Top 5 worst celeb diets to avoid in 2017
4. The World Health Organization (WHO, 2015) Healthy diet



DASH Diyeti



Tanımı

DASH diyeti yüksek tansiyonun (hipertansiyon) önlenmesi ve tedavisinde etkin bir beslenme yaklaşımı sunuyor. DASH diyetini yakından tanıyalım.

Anahtar Kelimeler

DASH, DASH diyeti, Hipertansiyon, Tansiyon/Kan basıncı, Sodyum, Kalp

DASH diyeti: kalp dostu beslenme yaklaşımı

DASH nedir?

ABD Ulusal Sağlık Enstitüsü, hipertansiyonu önlemek için, yaşam boyu kalp dostu beslenme yaklaşımını yani DASH diyetini geliştirmiştir. DASH diyeti, sebze ve meyveler, tam tahıllar, yağsız veya az yağlı süt ürünleri ile balık, tavuk gibi beyaz etler, kurubaklagiller ve sert kabuklu yemişler ile bitkisel sıvı yağların tercih

edildiği bir örüntüden oluşur. DASH diyetinde doymuş yağ ve şeker içeriği yüksek yiyeceklerin tüketimi sınırlıdır.¹ DASH diyeti ayrıca günlük sodyum alımının en fazla 2300 mg ile sınırlanmasını önerir.

DASH diyetinin sağlık etkileri

DASH diyeti, kalp hastalığı ve inme vakalarında ana risk etmeni olan yüksek tansiyonun (hipertansiyon) önlenmesi ve tedavisinde etkin bir beslenme yaklaşımı sunmaktadır.^{2,3} Güncel bir araştırma, günlük sodyum alımının 1500 mg ile sınırlandırıldığı, yani düşük sodyumlu DASH diyetinin, standart DASH diyetine nazaran kan basıncının düzenlenmesinde daha etkili olabileceğini gösteriyor.⁴ Bir başka araştırmada ise, diyabet hastalarında sekiz hafta süreyle uygulanan DASH diyetinin vücut ağırlığı, bel çevresi ve kolesterol seviyeleri olmak üzere kardiyometabolik risk etmenlerini azalttığı gösteriliyor.⁵ DASH diyeti sağlık etkileri bilimsel olarak kanıtlanmış ve Avrupa'daki mevcut beslenme önerileriyle uyumu göz önüne alındığında, daha sağlıklı bir diyet ve yaşam tarzı için benimsenebilecek dengeli bir diyet stratejisidir.

DASH diyetinin uygulanması

DASH diyeti, 2000 kkal/gün enerji için farklı besin gruplarından günlük veya haftalık tüketilebilecek porsiyon önerilerini sunmaktadır. (Tablo 1) DASH diyeti, hedef ağırlık değişimi ve fiziksel aktivite düzeyine göre bireye özgü enerji ihtiyacının karşılanması için

besin gruplarından tüketilecek miktarların kolayca ayarlanabildiği esnek bir diyetir.

Kaynaklar

1. National Institute of Health (NIH) DASH Eating Plan
2. Appel L.J, et al. (1997) A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. DASH Collaborative Research Group. The New England Journal of Medicine, 336(16), 1117-24.
3. World Health Organization (2017). Factsheet on Cardiovascular diseases (CVDs)
4. Svetkey LP et al. (1999) The DASH Diet, Sodium Intake and Blood Pressure Trial (DASH-sodium): rationale and design. Journal of the American Dietetic Association, 99(8), S96-S104.
5. Azadbakht, L., et al. (2011) Effects of the Dietary Approaches to Stop Hypertension (DASH) eating plan on cardiovascular risks among type 2 diabetic patients: a randomized crossover clinical trial. Diabetes Care, 34(1), 55-57.

| Besin Grubu | Günlük/Haftalık Porsiyon | Porsiyon Örnekleri |
|--|---|---|
| Tahıllar | 6-7 porsiyon/gün Sebzeler | 1 dilim tam buğday ekmeği, 120 g pişmiş pirinç/makarna, 30 g tahıl (kahvaltılık) |
| Sebzeler | 4-5 porsiyon/gün | 240 g çiğ yeşil yapraklı sebze, 120 g çiğ veya pişmiş sebze 4-5 porsiyon/gün |
| Meyveler | 4-5 porsiyon/gün | 1 orta boy meyve, 120 g taze, dondurulmuş veya konserve meyve, 1 küçük su bardağı meyve suyu (125 ml) |
| Süt ve süt ürünleri | 2-3 porsiyon/gün | 240 ml süt veya düşük yağlı yoğurt, 40 g düşük yağlı peynir |
| Et, balık, tavuk | 2 porsiyon/gün | Porsiyon başına en fazla 85 g et, balık, tavuk |
| Sert kabuklu kuruyemişler, yağlı tohumlar ve kurubaklagiller | 4-5 porsiyon/hafta | 50 g sert kabuklu kuruyemiş, 2 yemek kaşığı yağlı tohum, 120 g pişmiş kurubaklagil |
| Yağlar | 2-3 porsiyon/gün | 1 tatlı kaşığı sıvı yağ, 1 tatlı kaşığı yumuşak margarin, 2 yemek kaşığı salata sosu |
| Tatlılar | 5 porsiyon/hafta veya daha az tüketilmeli | 1 yemek kaşığı şeker veya reçel, 120 g şerbet, 1 adet meşrubat (250 g) |

Tablo 1. 2000 kkal/gün enerji alımı için besin gruplarından günlük ve haftalık tüketilmesi önerilen porsiyon sayısına ilişkin DASH rehberi. (Kaynak 1'den uyarlanmıştır)



Düşük Karbonhidratlı, Yüksek Yağlı Diyetler

Tanımı

Karbonhidratların genellikle sağlık için kötü olduğu düşünülür. Ancak, bu ne kadar doğru? Düşük karbonhidratlı yüksek yağlı diyetlerin gerçek faydaları neler?

Anahtar Kelimeler

Düşük karbonhidratlı, Düşük karbonhidratlı diyet, Yüksek yağlı, Düşük karbonhidratlı diyet, Diyet, Düşük karbonhidratlı yüksek yağlı-LCHF, LCHF diyeti, Ketojenik, Lif, Karbonhidratlar, Glikoz, Şeker

Düşük karbonhidratlı, yüksek yağlı diyetler

Karbonhidratlar kilo almanıza neden oluyor, değil mi? Bu düşüncenin altında karbonhidratların organizmada glikoza çevrilerek insülin salınımını uyardığı, bunun da fazla enerjinin yağ olarak depolanmasına yol açtığı inancı yatıyor. Ancak, karbonhidratların yanı sıra besinlerdeki protein ve yağlar da insülin salınımını uyarıyor.¹ Aslında, herhangi bir besinden alınan fazla enerji kişinin kilo almasına neden olabiliyor.

Düşük karbonhidratlı, yüksek yağlı (LCHF) diyetler yıllar içerisinde Atkins, Dukan ve yakın geçmişte ise ketojenik diyet gibi birçok farklı şekilde ortaya çıksa da hepsi içerik olarak birbirine benziyor. Genelde 20-50 g/gün çok düşük karbonhidrat yüksek yağ ve orta düzeyde protein alımı söz konusu oluyor.² Bu diyetler tahıllar, baklagiller, süt ürünleri, şeker, birçok meyve ve nişastalı sebzelerden sınırlı olabiliyor.³ Diyetin karbonhidrat kaynakları genel olarak nişasta içermeyen sebzeler, sert kabuklu yemişler ve yağlı tohumlardır. LCHF diyetini savunanlar bu diyetlerin kilo verme, açlık kontrolü ve genel sağlığı desteklediğini ileri sürerken bazıları da LCHF diyetlerinin kanser tedavisinde kullanılabileceğini öne sürüyor.

Söz konusu iddiaları destekleyecek herhangi bir bilimsel kanıt mevcut mu?

LCHF diyetinin dikkatli bir planlama ile epilepsi için etkin bir tedavi yöntemi olabileceğini ve tip 2 diyabetin tedavisine de yardımcı olabileceğini gösteren araştırmalar mevcuttur.^{4,5} Düşük yağlı diyetler karşılaştırıldığında çok düşük karbonhidratlı diyetlerin özellikle şişman - obezlerde daha fazla kilo kaybı sağlayacağı yönünde araştırma sonuçları da bulunuyor. Ancak, enerji alımı büyük ölçüde kısıtlayarak ve çok düşük karbonhidratlı diyetleri uygulayarak kilo vermek birçok kişi için pratik ve sürdürülebilir bir seçenek olmayabilir. Bununla birlikte birer karbonhidrat kaynağı olan sebze ve meyveler ile tam tahılların sınırlı tüketimi beraberinde vitamin,

mineral ve posa alımını da sınırlayabilir.⁷ Ketojenik diyetin (LCHF) kanser tedavisi için olası bazı ümit verici sonuçları olsa da etkilerinin daha iyi anlaşılması için daha fazla araştırmaya ihtiyaç vardır.⁸ Bu konudaki araştırma sayısının sınırlı olması ve araştırma yöntemlerinin birbirinden farklılık göstermesi düşük kalitede kanıtların oluşmasına ve kanıta dayalı sonuçların elde edilmesini zorlaştırıyor.

Karbonhidratlar ve dengeli beslenme

Karbonhidratlar birçok besinde bulunan makro besin öğeleridir ve toplam diyet enerjisinin önemli bölümünü oluşturur. Karbonhidratlar, kas ve organlara enerji sağlamak için glikoza dönüştürülür.⁷ Karbonhidratlar, kimyasal yapı, sindirim ve emilim açısından birbirinden farklılık gösterir.

- Basit karbonhidratlar bir veya iki şeker molekülünden oluşur ve vücut tarafından hızlı bir şekilde sindirilir ve emilir. Meyve ve sütte bulunan şeker ile çay şekeri yani sukroz basit karbonhidratlara örnek gösterilebilir.
- Kompleks karbonhidratlar uzun bir şeker zincirinden oluşur ve daha yavaş sindirilir. Patates, makarna, tam tahıllı ekmekler, baklagiller, esmer pirinç, arpa ve yulaf kompleks karbonhidratlara örnek gösterilebilir.
- Posa veya diğer bir deyişle diyet lifi bir tür karbonhidrattır. Basit ve kompleks karbonhidratlardan farklı olarak ince bağırsakta değil kalın bağırsakta metabolize edilir. Posa, sindirim sisteminin sağlıklı çalışmasına

ve kabızlığın önlenmesine yardımcı olur.

Sebze ve meyveler, tam tahıllı ekmekek, tam tahıllı makarnalar, sert kabuklu yemişler ve yağlı tohumlar gibi lif içeren besinler doyumluk hissi sağlayarak kilo yönetimine yardımcı olabilir.

Avrupa Gıda Güvenliği Kurumu (EFSA) gerek yetişkinler gerekse de çocuklar için günlük toplam enerji alımının %45-60'ının karbonhidratlardan sağlanmasını önerirken, Dünya Sağlık Örgütü (WHO) basit şeker tüketiminin toplam karbonhidrat alımının %10'unu aşmamasını öneriyor.¹³

Bilimsel kanıtlar, besin gruplarından herhangi birinin gerekli olmadığı halde diyetten çıkarılmasının, besin ögesi yetersizliklerine ve hatta yeme bozukluklarına yol açabileceğini gösteriyor.¹⁰ Unutulmamalıdır ki; besin çeşitliliği ve porsiyon kontrolü ile diyetle dengenin sağlanması en önemli unsurlardır.

Kaynaklar

1. Holt, SH, et al. (1997) An insulin index of foods: the insulin demand generated by 1000-kJ portions of common foods. The American Journal of Clinical Nutrition, 66(5), 1264-76.



2. Pediatrics. 2007 Mar;119(3):535-43. The ketogenic diet: one decade later. Freeman JM1, Kossoff EH, Hartman AL.
3. Thom, G. & Lean, M. (2017) Is There an Optimal Diet for Weight Management and Metabolic Health? Gastroenterology, 152(7), 1739-1751.
4. Neal, E.G., et al. (2008) The ketogenic diet for the treatment of childhood epilepsy: a randomised controlled trial. The Lancet Neurology, 7(6), 500-506.
5. Westman, E.C, et al. (2008) The effect of a low-carbohydrate, ketogenic diet versus a low-glycemic index diet on glycemic control in type 2 diabetes mellitus. Nutrition & Metabolism, 5(36).
6. Bueno NB, et al. (2013) Very-low-carbohydrate ketogenic diet v. low-fat diet for long-term weight loss: a meta-analysis of randomised controlled trials. British Journal of Nutrition, 110(7): 1178-87.
7. EUFIC (2012) Carbohydrates
8. Oliveira, C, et al. (2018) A Nutritional Perspective of Ketogenic Diet in Cancer: A Narrative Review. Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 118(4), 668-688.
9. Lunn, J. & Buttriss, J.L. (2007) Carbohydrates and dietary fibre. Nutrition Bulletin, 32, 21-64.
10. British Nutrition Foundation (BNF, 2018) Dietary Fibre
11. EUFIC (2014) Q&A on Whole grains
12. European Food Safety Authority (2017) Dietary Reference Values for carbohydrates and dietary fibre.
13. The World Health Organisation (WHO, 2015) Sugars intake for adults and children
14. Nevin, S.M & Vartanian, L.R. (2017) The stigma of clean dieting and orthorexia nervosa. Journal of Eating Disorders, 5(37).

Temiz Beslenme



Tanımı

Temiz beslenme, oldukça uzun süredir popüler olan bir diyet yaklaşımı. Ancak detaylı incelendiğinde, temiz beslenmenin her zaman düşünüldüğü kadar sağlıklı olmadığı da açıktır.

Anahtar Kelimeler

Temiz beslenme, Diyet, Tam gıdalar, İşlenmiş gıda, İşlenmemiş gıda, İşleme, Süt ürünleri, Şeker

Temiz beslenme nedir?

Temiz beslenme hareketi, oldukça uzun bir süredir popüler olan bir diyet yaklaşımı. Net bir tanımı olmasa da genellikle sebze ve meyveler, rafine edilmemiş ve işlenmemiş besinlerden zengin bir diyet olduğu söylenebilir. Bu diyet daha fazla sebze ve meyve tüketimini teşvik etse de her zaman düşünüldüğü kadar sağlıklı olmadığı açıktır. Bu diyet stratejisinde, süt ve süt ürünleriyle, gluten içeren besinler ve şeker, diyetle büyük ölçüde

kısıtlanmaktadır.¹ Temiz beslenme diyetinde besinler 'iyi' ve 'kötü' olarak gruplandırılır ve bu da kimi besinlerin tüketiminin suçluluk duygusu uyandırmasına yol açabilir. Bu algılamalar genellikle, besinleri veya besin bileşenlerini medyada duygu odaklı bir dille örneğin süper gıda veya toksik gıda gibi tarif eden haberlerle pekiştirilir.

Temiz beslenme diyetleri sıklıkla, ulusal sağlıklı beslenme öneri ve rehberlerine aykırı olabilmektedir. Karbonhidratlar ve proteinler gibi besin gruplarının diyetle dahil edilmemesi sağlıklı olumsuz etkileyebilir. Örneğin, gluten içerdiği için karbonhidratları sınırlamak besin ögesi yetersizliklerine yol açabilir, sindirim sistemi sağlığını olumsuz etkileyebilir, şişmanlık, şeker hastalığı ve kalp damar hastalığı riskini artırabilir. Süt ve süt ürünlerinin yerine geçebilecek ikame bitkisel besinleri diyetten çıkarmak yetersiz kalsiyum alımına yol açabilir dolayısıyla kemik sağlığını da olumsuz etkileyebilir.^{2,3} Herhangi bir besin alerjiniz veya intoleransınız olmadığı sürece herhangi bir besini diyetinizden çıkarmanıza gerek yoktur. Temiz beslenme diyeti besinlerle aranıza olumsuz bir ilişki oluşturabilir; bu durumun sıklığının artması, sağlıklı beslenme ile sağlıksız bir saplantı olan ortoreksiya nervosa gibi yeme bozukluklarına neden olabilir ve bireyler genellikle "saf" ve "temiz" olduklarına inandıkları sınırlı sayıda besini tüketirler. Son yıllarda giderek yaygınlaşan ve bilinirliği giderek artan

bu davranışın, sağlık, iş ve sosyal yaşam açısından işlevselliğe zarar verdiği de gösterilmiştir.⁴

İşlenmiş gıdalar sağlığı olumsuz etkiler mi?

İşlenmiş gıdalar temiz beslenme hareketinin savunucuları tarafından eleştirilmektedir. İşlenmiş ve rafine edilmiş gıdaların, yağ, tuz ve şeker içeriği nedeniyle tüketim sıklığı ve porsiyon ölçüsüne dikkat etmeliyiz. Ancak tüm işlenmiş gıdaları eşit şekilde değerlendiremeyiz.⁵ Besin işleme, yiyecekleri mikrobiyolojik açıdan korumak, raf ömrünü uzatmak gibi farklı birçok amaçla besinlere uygulanmaktadır.⁶ Yıkama, doğrama, pastörizasyon, dondurma, fermentasyon, ambalajlama, besin zenginleştirme, gıda katkı maddelerinin kullanımı gibi aşamaları içerebilir.⁷ Taze besinler yeterli ve dengeli bir diyetin önemli bir parçasıdır. Ancak temiz beslenme yaklaşımı işlenmiş besinlerin gıda güvenliği ve ulaşılabilirlik açısından sağlayabileceği faydaları göz ardı edebilir. Örneğin, konserve yöntemi sebzelerin güvenli bir şekilde saklanmasına imkân sağlayan ekonomik bir yöntemdir. Özellikle, 'ultra işlenmiş besinler' bu yıl medyanın gündeminde sık sık yer aldı.^{8,9} Gazlı içecekler, dondurmalar, pizza gibi ısıtılmaya hazır ürünler ultra işlenmiş gıdalar arasında sayılabiliyor.¹⁰ Son dönemde gözlemsel bilimsel araştırmaların, işlenmiş besinlerin artmış kanser ve şişmanlık riski ile ilişkili olduğunu gösterdiğini iddia eden haberler de çoğalmıştır. Ancak bu

gözlemsel çalışmalarla tanımlanan ilişkilendirmeler, ultra işlenmiş gıdaları yemenin şişmanlık veya kansere neden olduğunu kanıtlayamamaktadır. Ultra işlenmiş gıdalarla kanser ve şişmanlık arasındaki ilişkiyi açıklamak için ileri araştırmaların yapılması gerekmektedir.

Sonuç: yiyecekler farklı besin maddeleri bulundurur ve çeşitlilik önemlidir

Toplum sağlığını korumak için tavsiyeler değişmedi; aktif olun, yeterli ve dengeli beslenin, besin çeşitliliğini sağlayın. Temiz beslenme yaklaşımı ve işlenmiş gıdalardan uzak durulması konusuna gelince, hiçbir gıdanın tek başına iyi ya da kötü olmadığını unutmayın. Önemli olan gün içinde tüketilen besinlerin çeşidi ve miktarının toplamıdır. Dolayısıyla temiz beslenme yaklaşımı ve gıdalardan korkmak yerine meyve ve sebze, tam tahıllar ve doymamış yağlardan zengin, yeterli ve dengeli bir beslenmeyi hedefleyin.

Kaynaklar

1. Koven NS & Abry AW (2015) The clinical basis of orthorexia nervosa: emerging perspectives. *Neuropsychiatr Dis Treat.* 11:385–394.
2. Nevin, SM & Vartanian, LR (2017) The stigma of clean dieting and orthorexia nervosa. *Journal of Eating Disorders*, 5(37) doi: 10.1186/s40337-017-0168-9.
3. Craig WJ (2009) Health effects of vegan diets. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 89(5), 1627S-1633S.
4. Tremelling, K, et al. (2017) Orthorexia Nervosa and Eating Disorder Symptoms in Registered Dietitian Nutritionists in the

United States. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 117(10), 1612-1617.

5. Weaver C, et al. (2014) Processed food: contributions to nutrition. *The American Journal of Clinical Nutrition (AJCN)*, 99(6), 1525-1542.
6. Monteiro C, et al. (2010) A new classification of foods based on the extent and purpose of their processing. *Cad Saude Publica*, 26(11), 2039-2049.
7. Floros J, et al. (2010). Feeding the world today and tomorrow: the importance of food science and technology. *Comprehensive Reviews in Food Science and Food Safety*, 9(5), 572–599
8. The British Medical Journal (BMJ), 2018) Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort
9. Monteiro, C, et al. (2018) Household availability of ultra-processed foods and obesity in nineteen European countries. *Public Health Nutrition*, 21(1), 18-26.
10. Monteiro, C, et al. (2016) NOVA. The star shines bright. *World Nutrition*, 7(1-3), 28-38.



Akdeniz Diyeti

Tanımı

Akdeniz diyetinin geçmişten bugüne tercih edilmesinin bir nedeni var.

Anahtar Kelimeler

Akdeniz diyeti, Diyet, Kalp damar hastalığı, Sağlık, Beslenme yaklaşımları, Bölge

Akdeniz diyeti

Akdeniz diyeti; Yunanistan, İtalya ve İspanya gibi Akdeniz ülkelerinde yaşayan toplumların geleneksel yeme alışkanlıklarından, 1960'lı yıllarda doğan bir diyetdir. ¹

Akdeniz diyetinin özellikleri nelerdir?

Akdeniz diyeti genel olarak taze sebze ve meyveler, sert kabuklu yemişler ve tam tahıllar gibi bitkisel kaynaklı besinler ile yemeklik yağ olarak zeytinyağının baskın tüketildiği, hayvansal kaynaklı besinlerdense balık ve beyaz etlerle ve süt ürünlerin (çoğunlukla yoğurt ve peynir) orta düzeyde, kırmızı ve işlenmiş etlerince düşük seviyede tüketildiği bir beslenme tipi olarak tanımlanabilir. ¹

Yemeğin ardından, dinleme ve peşi sıra da düzenli fiziksel aktivite Akdeniz diyetinde oldukça önemlidir.² Ancak Akdeniz diyeti günümüzde 30-50 yıl öncesi gibi yaygın ve sıkı uygulanmıyor, bunun nedeni ise Akdeniz bölgesinde yaşayan toplumların da Batı tarzı diyetine geçişi olduğu belirtiliyor.

Bilimsel veriler ne söylüyor?

İçeriği ve uygulaması abartı ve aldaticılıktan uzak olan Akdeniz diyetinin olumlu sağlık etkileri bilimsel kanıtlarla da destekleniyor. Akdeniz diyetinin tüm nedenlere bağlı ölüm ve hastalık oranlarının azalttığı biliniyor. Kanser, kalp damar hastalığı, metabolik sendrom, şişmanlık ve tip 2 diyabet hastalığı riskinin azaltılması ise Akdeniz diyetinin başlıca sağlık etkileri arasında gösterilebilir.^{2,5} Dünya Sağlık Örgütü (WHO)'ne göre Akdeniz diyeti günümüzde 65 yaş altı küresel ölçekte erken ölüm vakalarının temel nedeni olan bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrol altında tutulmasında etkin bir beslenme stratejisi olarak tanımlanıyor.² Literatür Akdeniz diyetinin beslenmeyle ilintili bulaşıcı olmayan hastalıkların önlenmesi ve kontrol altında tutulmasında faydalı olduğunu bildiriyor. Ayrıca, diyetle yer alan besinler kolay erişilebilir ve kabul edilebilir olması diyetin sürdürülebilir olmasını da sağlıyor.⁶ Akdeniz diyetinin kalp damar hastalıklarını önleyici etkisinin özellikle gelir düzeyi yüksek bireylerde daha anlamlı olduğu da bildiriliyor. Bu sonuçlar da gelir düzeyi yüksek kişilerin besinlere daha kolay ulaşabilmesi ve eğitim düzeylerinin de

yüksek olması ile ilişkilendirilebiliyor.⁷ Birçok kişi ise Akdeniz diyetini kilo yönetimini desteklemesi ve sağlıklı yaşamı geliştirmesi açısından etkin bir strateji olarak değerlendiriyor.

Kaynaklar

1. Willet WC, et al., (1995) Mediterranean diet pyramid: a cultural model for healthy eating
The American Journal of Clinical Nutrition, 61(6), 1402S-1406S.
2. The World Health Organisation (WHO, 2018) What national and subnational interventions and policies based on Mediterranean and Nordic diets are recommended or implemented in the WHO European Region, and is there evidence of effectiveness in reducing noncommunicable diseases?
3. Garcia-Closas R, Berenguer A, Gonzalez C (2006) Changes in food supply in Mediterranean countries from 1961 to 2001. Public Health Nutrition 9(1), 53-60.
4. Alexandratos N, (2006) The Mediterranean diet in a world context. Public Health Nutrition, 9(1a), 111-117.
5. Martinez-Gonzalez, M.A, et al. (2009) Mediterranean food pattern and the primary prevention of chronic disease: recent developments. Nutrition Reviews, 67, 111-116.
6. US News and World Report Rankings (2016) Easiest Diets to Follow.
7. Bonaccio M, et al., (2017) High adherence to the Mediterranean diet is associated with cardiovascular protection in higher but not in lower socioeconomic groups: prospective findings from the Moli-sani study. International Journal of Epidemiology, 46(5) 1478-1487.



SABRİ ÜLKER
GIDA ARAŞTIRMALARI ENSTİTÜSÜ
VAKFI

www.sabriulkervakfi.org



/sabriulkervakfi