

# Bölüm 1

## DİYET VE YETERSİZ BESLENMEYE BAĞLI KİLO KAYBI

Hümevra ÇİĞDEM<sup>1</sup>

### GİRİŞ

Vücutta fazla miktarda yağ birikmesi 'şişmanlık' adını alırken; bedenın yağ kütlesinin yağsız kütleye oranının aşırı artması sonucu boy uzunluğuna göre vücut ağırlığının arzu edilen düzeyin üzerine çıkması 'obezite' adını alır. Obezite günümüzde gelişmekte olan ve gelişmiş ülkelerin önemli sağlık sorunları arasında yer almaktadır. Günlük alınan enejinin harcanan enerjiden fazla olması durumunda, harcanamayan enerji vücutta yağ olarak depolanmakta ve obezite oluşumuna neden olmaktadır. Yetişkin erkeklerde vücut ağırlığının %15-18'ini, kadınlarda ise %20-25'ini yağ dokusu oluşturmaktadır. Bu oranın erkeklerde %25, kadınlarda ise %30'un üzerine çıkması obezite varlığını göstermektedir (1). Obezitenin belirlenmesi için kullanılan diğer iki yöntem de; bel çevresi ölçümü ve beden kütle indeksi (BKİ) değerlendirmesidir. Yetişkin erkeklerde bel çevresinin >94 santimetrenin (cm) üzerinde olması obezite için risk faktörü iken; >102 cm'nin üzerinde olması ise obezite için yüksek risk faktörüdür. Yetişkin kadınlarda ise bel çevresinin >80 cm üzerinde olması obezite için risk faktörü iken; >88 cm'nin üzerinde olması obezite için yüksek risk faktörüdür. BKİ değeri, kişinin vücut ağırlığının boyuna bölünmesiyle elde edilir. Bu değere göre <18.5'in altı zayıflığı; 18.5-24.9 aralığı normal kiloyu; 25-29.9 aralığı hafif şişmanlığı; 30-39.9 aralığı şişmanlığı; >40 üzeri ise aşırı şişmanlığı ifade etmektedir (2).

Her yaşa özgü günlük alınması gereken enerji miktarı değişiklik göstermektedir. Bununla birlikte alınacak enerji miktarını etkileyen cinsiyet, meslek, hastalıklar, aktivite durumu, fizyolojik özellikler, genetik, kullanılan ilaçlar gibi kişiden

<sup>1</sup> Uzman Diyet. Hümevra ÇİĞDEM, İstanbul Üniversitesi-Cerrahpaşa, Cerrahpaşa Tıp Fakültesi Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları ABD Beslenme ve Metabolizma BD, İstanbul Aydın Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Beslenme ve Diyetetik YL. humeyra.cigdem@gmail.com

olarak ani ölüm görülebilir. Diş çürükleri, ciltte kuruma, tüylenme, osteoporoz, konstipasyon, karaciğer fonksiyonlarında bozulma hastalığın diğer komplikasyonlarıdır.

Anoreksiya nevroza gibi bulimia nervoza da genellikle adölesan dönemde görülmekle beraber kadınları erkeklere oranla daha fazla etkilemektedir (27). Bulimiya nervoza aşırı yeme atakları ile sonrasında görülen kusmaların ön planda olduğu bir hastalıktır. Hasta yine zayıf bir beden sahip olmak istediği için yediklerini dışarı atarak besinlerin kalori yapıcı etkilerinden kurtulmaya çalışmaktadır. Bulimia'da anoreksiyadan farklı olarak hasta hafif kilolu veya normal görünümündedir. Çıkarma davranışlarına bağlı anoreksiya nervozadaki benzer tıbbi sorunlar, dişlerde aşınma, parotis bezi büyümesi, mide genişlemesi, yemek borusu zedelenmesi, karın ağrıları, kalp yetersizliği hastalığın önemli komplikasyonlarıdır (28).

Sonuç olarak, kilo vermek ve verilen kiloyu geri almamak herkesin istediği bir durumdur. Diyetisyen gözetiminde olmadan hızlıca kilo kaybetmek adına yapılan yanlışların bazen telafisi olmayabilir. Kilo kaybettiğimizi sandığımız anda aslında vücudumuz için gerekli olan bileşenleri yitirebilir ve yeni hastalıklara kapı açabiliriz. Daha ince görünmek adına maddi açıdan ve psikolojik olarak yıpratıcı süreçler yaşanabilir. Bu nedenle kilo verme sürecinin en başından itibaren diyetisyen tarafından hazırlanan kişiye özel sağlıklı diyetler uygulanmalı, diyetisyenler tarafından onaylanmayan ve yazılmayan herhangi bir diyet programı uygulanmamalıdır.

## **KAYNAKLAR**

1. T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI HALK SAĞLIĞI GENEL MÜDÜRLÜĞÜ Sağlıklı Beslenme ve Hareketli Hayat Dairesi Başkanlığı (2019). (27.08.2019 tarihinde <http://hsgm.saglik.gov.tr/obezite/obezite-nedir.html> adresinden ulaşılmıştır).
2. TÜRK DİYABET CEMİYETİ (2014). (27.08.2019 tarihinde <http://diabetcemiyeti.org/c/obezite-tani-kriterleri> adresinden ulaşılmıştır).
3. Anton SD, Hida A, Heekin K, et al. Effects of Popular Diets without Specific Calorie Targets on Weight Loss Outcomes: Systematic Review of Findings from Clinical Trials. *Nutrients*. 2017; 9: 822.
4. Johnston BC, Kanters S, Bandayrel K, et al. Comparison of weight loss among named diet programs in overweight and obese adults: A meta-analysis. *JAMA* 2014; 312: 923-933.
5. Vink RG, Roumans NJT, Arkenbosch LAJ, et al. The effect of rate of weight loss on long-term weight regain in adults with overweight and obesity. *Obesity* 2016; 24: 321-327.
6. Aller EEJG, Larsen TM, Claus H, et al. Weight loss maintenance in overweight subjects on ad libitum diets with high or low protein content and glycemic index: The Diogenes trial 12-month results. *Int. J. Obes*. 2014; 38: 1511-1517.
7. Bajerska J, Mildner-Szkudlarz S, Walkowiak J, Effects of rye bread enriched with green tea extract on weight maintenance and the characteristics of metabolic syndrome following weight loss: A pilot study. *J. Med. Food* 2015; 18: 698-705.
8. Claessens M, Van Baak MA, Monsheimer S, et al. The effect of a low-fat, high-protein or high-carbohydrate ad libitum diet on weight loss maintenance and metabolic risk factors. *Int. J.*

- Obes. 2009; 33: 296–304.
9. Delbridge EA, Prendergast LA, Pritchard JE, et al. One-year weight maintenance after significant weight loss in healthy overweight and obese subjects: Does diet composition matter? *Am. J. Clin. Nutr.* 2009; 90: 1203–1214.
  10. Hauner H, Petzinna D, Sommerauer B, et al. Effect of acarbose on weight maintenance after dietary weight loss in obese subjects. *Diabetes Obes. Metab.* 2001; 3: 423–427.
  11. Hursel R, Westerterp-Plantenga MS, Green tea catechin plus caffeine supplementation to a high-protein diet has no additional effect on body weight maintenance after weight loss. *Am. J. Clin. Nutr.* 2009; 89: 822–830.
  12. Kamphuis MM, Lejeune MP, Saris WH, et al. The effect of conjugated linoleic acid supplementation after weight loss on body weight regain, body composition, and resting metabolic rate in overweight subjects. *Int. J. Obes.* 2003; 27: 840–847.
  13. Kjolbaek L, Sorensen LB, Sondertoft NB, et al. Protein supplements after weight loss do not improve weight maintenance compared with recommended dietary protein intake despite beneficial effects on appetite sensation and energy expenditure: A randomized, controlled, double-blinded trial. *Am. J. Clin. Nutr.* 2017; 106: 684–697.
  14. Kovacs EM, Lejeune MP, Nijs I, et al. Effects of green tea on weight maintenance after body-weight loss. *Br. J. Nutr.* 2004; 91: 431–437.
  15. Kristensen M, Pelletier X, Ross AB, et al. A High Rate of Non-Compliance Confounds the Study of Whole Grains and Weight Maintenance in a Randomised Intervention Trial-The Case for Greater Use of Dietary Biomarkers in Nutrition Intervention Studies. *Nutrients* 2017; 9: 55.
  16. Larsen TM, Dalskov SM, Van Baak M, et al. Diets with high or low protein content and glycaemic index for weight-loss maintenance. *N. Engl. J. Med.* 2010; 363: 2102–2113.
  17. Larsen TM, Toubro S, Gudmundsen O, et al. Conjugated linoleic acid supplementation for 1 y does not prevent weight or body fat regain. *Am. J. Clin. Nutr.* 2006; 83: 606–612.
  18. Lejeune MP, Kovacs EM, Westerterp-Plantenga MS, Effect of capsaicin on substrate oxidation and weight maintenance after modest body-weight loss in human subjects. *Br. J. Nutr.* 2003; 90: 651–659.
  19. Lejeune MP, Kovacs EM, Westerterp-Plantenga MS, Additional protein intake limits weight regain after weight loss in humans. *Br. J. Nutr.* 2005; 93: 281–289.
  20. Van Baak MA, Mariman ECM, Dietary Strategies for Weight Loss Maintenance. *Nutrients.* 2009; 11: 1-12.
  21. Kuda O, Rossmeisl M, Kopecky J, Omega-3 fatty acids and adipose tissue biology. *Mol. Asp. Med.* 2018; 64: 147–160.
  22. Meydani M, Hasan ST, Dietary polyphenols and obesity. *Nutrients* 2010; 2: 737–751.
  23. Van Hul M, Cani PD, Targeting Carbohydrates and Polyphenols for a Healthy Microbiome and Healthy Weight. *Curr. Nutr. Rep.* 2019; 1–10.
  24. Canfora EE, Meex RCR, Venema K, et al. Gut microbial metabolites in obesity, NAFLD and T2DM. *Nat. Rev. Endocrinol.* 2019; 15: 261–273.
  25. Sanchez M, Darimont C, Drapeau V, et al. Effect of *Lactobacillus rhamnosus* CGMCC1.3724 supplementation on weight loss and maintenance in obese men and women. *Br. J. Nutr.* 2014; 111: 1507–1519.
  26. Tabung FK, Satija A, Fung TT, et al. Long-Term Change in both Dietary Insulinemic and Inflammatory Potential Is Associated with Weight Gain in Adult Women and Men. *J. Nutr.* 2019; 149: 804–815.
  27. HEALTHLINE NUTRITION (2017). (01.09.2019 tarihinde <http://healthline.com/nutrition/common-eating-disorders> adresinden ulaşılmıştır).
  28. TÜRKİYE PSİKİYATRİ DERNEĞİ. (01.09.2019 tarihinde <http://psikiyatri.org.tr/halka-yonelik/32/yeme-bozukluklari> adresinden ulaşılmıştır).