

Bölüm 12

SAĞLIKLI HASTALARDA BESLENME

Yasemin KORKUT KURTOĞLU¹

GİRİŞ

Sağlıklı beslenme, sağlığı devam ettirmek, korumak, yaşam kalitesini en üst düzeye çıkarmak için ihtiyacımız olan besin maddelerini yeterli ve dengeli oranlarda, doğru zaman aralığında almak adına bilinçli olarak yapılması gereken bir davranış biçimi olarak tanımlanabilir.

Bireylerin, sağlıklı biçimde yaşamını sürdürmesinin ve kronik hastalık oranının azalmasının, toplumdaki her bir bireyin sağlıklı olmasına bağlı olduğu aşikardır. Bunun da temelinde dengeli ve yeterli beslenme vardır. **Sağlıklı beslenme tanımı**, dengeli ve yeterli beslenmenin diğer adıdır. Aksine yetersiz ve dengesiz beslenme, birçok farklı hastalığa neden olabildiği gibi, var olan hastalıkların şiddetlenmesi, komplikasyonların artması, hastaneye başvuru ve yatış süresi üzerine olumsuz etkileri olduğu görülmektedir.

Beslenmenin sağlıklı bir biçimde düzenlenmesi ve beslenmenin etkin olduğu birçok kronik hastalığın engellenmesine yönelik yaşam biçiminin iyileştirilmesi, sağlıklı besine ulaşımın ve tüketiminin kolaylaştırılması, ayrıca sağlığın geliştirilmesi için besin maddelerinin seçimi, beslenme ve sağlık konularında bilinçlendirilmenin önemi büyüktür. Bu bağlamda, beslenme bilincinin artırılması ve sağlıklı beslenme şeklinin yaşamın

bir parçası haline dönüştürülmesi ile arzulanan yaşam kalitesine ulaşmak mümkündür (1,2).

Sağlıklı beslenmenin özünde, vücudun ihtiyaçlı olan metabolik gereksinimlerin eksiksiz olarak alınması ile gerekli besin ve enerji öğelerinin yeterli miktarda sağlanması vardır. Ancak beslenme, birey için eziyet olmamalıdır. Diyetin ihtiyacımız olan beslenme etkisi yanı sıra, fizyolojik ve psikolojik olan yararlı etkileri de vardır. Ayrıca yapılan klinik çalışmalarda; sağlıksız beslenmeye bağlı obezite, kalp hastalıkları, bazı kanser türleri, diyabet gibi birçok kronik hastalık riskinin arttığı gösterilmiştir. Günümüz şartlarında, diyetle bağlı kronik hastalıklar; tüm ölümlerin yaklaşık %60'ında, hastalıkların ise %46'sında ana nedendir. Önümüzdeki yıllarda bizim gibi gelişmekte olan ülkelerdeki ölümlerin %71'i kardiyovasküler, %75'i serebrovasküler, %70'i diyabetes mellitus nedeniyle olacağı düşünülmektedir (3-7).

Türkiye'nin beslenme durumu; ülkemizin beslenme durumuna bakıldığında hem gelişmekte olan hemde gelişmiş ülkelerdeki beslenme sorunlarının her ikisinde içerdiği görülmektedir. Çalışmalarda, beslenme üzerine etkili olan önemli faktörler arasında sırasıyla coğrafi bölge ve yaşam yeri (kentsel-kırsal vb), ekonomik seviye, sosyokültürel seviye, mevsimsel durum olarak gösterilebilir. Ayrıca sağlıklı beslenme konusun-

¹ Dr. Öğr. Üyesi, Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Aile Hekimliği AD, ykorkut95@yahoo.com

veya yoğurt, 2 küçük dilim peynir, 1 kase muhalbeli veya sütlac bir porsiyon kabul edilebilir. Büyüme çağındaki çocuklar, gebeler ve emziren anneler ile yaşlılar için bu gruptaki besinleri tüketmesi çok önemlidir. Yetişkin sağlıklı kişilere, günde iki porsiyon, örneğin iki küçük dilim peynir veya 200 cc kadar yoğurt yeterse de; gebe ve emziren kadınlar, çocuklar 3 ila 4 porsiyon tüketmelidir.

Günlük yediğimiz yağların yaklaşık yarısı, tükettiğimiz yiyeceklerin bileşiminden meydana gelir. Yemek esnasında kullandığımız yağlar sıvı veya katı olabilir. Her iki grup yağdan da dengeli bir şekilde tüketilmelidir. Sağlıklı bir kişinin alacağı yağ miktarı 20-30 gr/gündür. Buda, 2-3 silme yemek kaşığına denk gelir. Bu yağın yarısı bitkisel sıvı yağlardan olmalıdır. Bir gruptaki besinlerden çok, diğer grupta olanlardan az, çok az veya hiç tüketmeyen kişilerin dengesiz beslendiğinden bahsedebiliriz. Örneğin, günlük yiyecekleri daha çok grup 1 ve 2 den olan kişiler, diğer gruptaki besinleri tüketmiyorsa bu vitaminlerin ve minerallerin bazılarını yeteri kadar alamaz. Bunun yanında, herhangi bir meyve veya sebzedden çok fazla tüketmekte sağlıklı değildir. Gün içinde tüketilecek olan besin maddeleri seçilirken, her gruptaki yiyeceklerden gösterilen miktarlar kadar almak önemlidir. Bu beslenme şekli, yetersiz ve dengesiz beslenmenin önlenmesi için gereklidir (11,25-28).

KAYNAKLAR

1. Pekcan G. Türkiye'de Beslenme ve Sağlık Durumu. Hacettepe Beslenme ve Diyetetik Günleri II. Mezuniyet Sonrası Eğitim Kursu, 19-20 Haziran 2009, Ankara.
2. Türkiye Beslenme ve Sağlık Araştırması 2010, Beslenme durumu alışkanlıklarının değerlendirilmesi Sonuç Raporu 2014.
3. Strain JJ. Optimal Nutrition, Proc Nutr Soc. 1999;58(2):395-96
4. Yücecan S. Fonksiyonel Besinler ve Bilimsel Yaklaşımlar, 8. Ulusal Halk Sağlığı Kongresi, Kongre Kitabı 1, Dicle Üniversitesi Basımevi 2002; 94-100.
5. Globalization, Diets and Noncommunicable Diseases. WHO, 2002.
6. Food and Health in Europe: a new basis for action. WHO Regional Publications European Series, No.96, WHO, 2004.
7. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report Of a WHO/FAO Expert Consultation, WHO Technical Report Series:916, WHO, Geneva, 2003.
8. Pekcan G, Marcheish R (ESNA-FAO) (2001). FAO Nutrition Country Profiles – Turkey, 2001. www.fao.org/es/ESN/ncp/turmap.pdf
9. Pekcan G, Şanlıer N, Baş M. Et al. Türkiye Beslenme Rehberi 2015. Kayhan Ajans Ankara 2016 T.C. Sağlık Bakanlığı Yayın No: 1031 ISBN:978-975-590-608-9
10. Baysal A. Beslenme 13. Baskı Hatipoğlu Yayınevi, Ankara, 2011
11. Duyff RL. American Dietetic Association Complete Food and Nutrition Guide, Revised and Updated 4th Edition Paperback – February 21, 2012
12. Şentürk Ş, Yüksel B, Özer H. et al. Toplumun Beslenmede Bilinçlendirilmesinde Saha Personeli için Toplum Beslenmesi Programı Eğitim Materyali 3. Baskı Ekim 2002, Ankara
13. Psota T, Chen KY. Measuring energy expenditure in clinical populations rewards and challenges. Eur J Clin Nutr 67(5):436-442,2013
14. Romon M, Edme JL, Boulenguez C et al. Circadian variation of diet induced thermogenesis. Am J Clin Nutr. 57(4):476-80,1993
15. Duerksen DR, Yeo TA, Siemens JL, O'Connor MP. The validity and reproducibility of clinical assessment of nutritional status in the elderly. Nutrition 2000; 16: 740-4.
16. Martínez Olmos MA, Martínez Vázquez MJ, Martínez-Puga López E, et al. Nutritional status study of inpatients in hospitals of Galicia. Eur J Clin Nutr 2005; 59: 938-46.
17. Mete R, Emeksiz GK. Nutrisyon Namık Kemal Tıp Derg. 2017; 5(2): 91 – 8.
18. Diet, Nutrition and the Prevention of Chronic Diseases. Report Of a WHO/FAO Expert Consultation, WHO Technical Report Series:916, WHO, Geneva, 2003.
19. Baysal A. Beslenme. Hatiboğlu Yayınevi, Ankara, Ekim, 2002. ISBN: 9757527732
20. Tütüncü Ö. Endokrin bozukluğu olan hastalarda dinlenme enerji harcamasının belirlenmesinde indirekt kalori metri ile diğer enerji denklemlerinin karşılaştırılması Ankara 2017 Yüksek lisans tezi
21. Ferrari CK, Torres EAFS. Biochemical pharmacology of functional foods and prevention of chronic diseases of aging Biomed Pharmacother 2003;57:251-60
22. Kris-Etherton PM, Hecker KD, Bonanome Andrea et al. Bioactive compounds in foods: their role in the prevention of cardiovascular disease and cancer. Am J Med 2002;113:71S-88S
23. Tayar M, Korkmaz H, Özkeleş HE. Dora Yayınları 2011, S:310-311
24. Apaydın AH, Yıldız Y. Sporcularda Karbonhidrat Tüketimi Nasıl Olmalı? Türkiye Klinikleri J Sports Med-Special Topics. 2016;2(3):1-7
25. Spriet LL. New insights into the interaction of carbohydrate and fat metabolism during exercise. Sports Med, 2014; 44(1):87-96.
26. Karabudak E. Vejeteryan Beslenmesi Ankara, 2012 2. Baskı ISBN:978-975-590-242-5
27. Timurkaan SH, Timurkaan S, Özen G. et. Al. Spor ve Beslenme Devlet Kitapları 2. Baskı 2011 ISBN 978-975-11-3333-5
28. Hergüner G. Her Yönüyle Spor Güven Plus Yayınları 1. Baskı, Mart 2019 E-Isbn: 978-605-7594-10-5