



DOĞRU DİYET? POPÜLER DİYETLERDE 41 HATA

Diyetisyen İbrahim Taşdelen

**Fit Beslenme ve Diyet
Danışmanlık Merkezi**

DOĞRU(!) DİYET Mİ? POPÜLER DİYET Mİ?

- ◉ Popüler diyetin çıktığı nokta?
- ◉ Ayrı kavramlar (net bilim)
- ◉ Kitleler halinde yapılması-Kişisel olması
- ◉ Ulaşılabilirliği denenebilirliği olması
- ◉ Maliyet

POPÜLER DİYET?

- ◉ Diyet sektörü (ilaç-zayıflama argümanları vb.)
- ◉ Diyet akımları (popüler diyetler-sosyal ağlar)
- ◉ Diyet yönelen farklı meslek grupları
- ◉ Diyetisyen...

POPÜLER DİYET? DİYETİSYEN?

- ◉ Diyet: 18.600.000
- ◉ Dukan Diyeti: 407.000
- ◉ Karatay Diyeti: 469.000
- ◉ İsveç Diyeti: 154.000 (zamanla azalıyor)
- ◉ Atkins: 18.600
- ◉ Diyetisyen X: 43.300

DİYET SÜRECİ NASIL İŞLER?

- ◉ **Canlı - Canlı** (diyetisyen-danışan)
- ◉ **Canlı - Cansız** (kişi-yapılan diyet)
- ◉ **Canlı - Canlı** (akımın yaratıcısı-kişi)

1. HATA: HESABA DAYALI OLMAMASI

- ◉ Diyet matematiktir.
- ◉ Kalori-Protein-Yağ-Karbonhidrat
- ◉ Vitamin-Mineral-Posa
- ◉ Alınan enerji- Harcanılan enerji = Diyet
- ◉ Bilimsel veriler vücut ağırlığı ve yağında azalmanın, enerji alımındaki azalma ve harcamadaki artışla oluşacağını bildirmektedir*

*National Institutes of Health/National Heart, Lung and Blood Institute, North American Association for the Study of Obesity: Practical Guide to the Identification, Evaluation, and Treatment of Overweight and Obesity in Adults. Bethesda, Md. National Institute of Health, 2000.

2. HATA: DİYETİN PSİKOLOJİK SÜRECİNİ GÖRMEZDEN GELMESİ

- ◉ Diyet tamamen somut kavram değildir.
- ◉ Vücudumuzu ne yönetiyor?
- ◉ Beyin? Kalp? Sindirim? Hormonlar?
- ◉ Popüler diyetlerin toplumsal hasarı 😊

3. HATA: DİYET SÜRECİNİ KİŞİSEL YÖNETMEMESİ

- ◉ Hangi akım size adınızı soruyor?
- ◉ Yaşınızı soruyor?
- ◉ Hastalıklarınızı soruyor?
- ◉ Neleri yiyip yiyemediğinizi soruyor?
- ◉ Kan Tahlillerinizi soruyor?
- ◉ Kilosal geçmişinizi sorguluyor?

4. HATA: BİLİNÇSİZLİK SINIRI

- ⦿ Çok açım (popüler diyet)
 - ⦿ Doydum ama hala yiyebilirim (normal diyet)
 - ⦿ Tıka basa doluyum
- ✓ *Brian Wansink-Bilinçli Beslenme (popüler!)*

5. HATA: ÖĞÜN SAYISI AZ TUTMAK

- ◉ Bir sonraki öğünde daha çok acıkma
- ◉ Gereken az besin ile metabolizma yavaşlaması, sindirim sistemi yavaşlaması vb.
- ◉ Sık sık uyarmak
- ◉ Sonuç: Kilo alımı

6. HATA: YÜKSEK PROTEİN ALMAK

- ◉ Protein kaynaklarının yağ dağılımları
- ◉ Yetersiz posa(diyet lifi) = Kabızlık
- ◉ Üre-Ürik asit = Gut
- ◉ Kardivasküler hastalıklar

7. HATA: YAĞ AĞIRLIKLIL BESLENME

- ⦿ Karaciğer yağlanması
- ⦿ Kan lipid profilinin bozulması
- ⦿ Obezite kaynağı
- ⦿ Her türlü yağın 1 gr = 9 kcal'dir
- ⦿ Yağların kullanımı?

8. HATA: MEYVE TERCİH ETMEME

- ⦿ Posa alımının azalması
- ⦿ Vitamin minerallerin düşmesi
- ⦿ Hızlı kullanılan enerji kaynaklarının alınamaması

9. HATA: DÜŞÜK CHO DIYETLERİ: KETOZİS

- ◉ **Keton cisimlerinin oluşması***
- ◉ **Kan sıvı ve elektrolit dengesinin bozulması***
- ◉ **Ürik asit yükselmesi ile devam etmesi**

*Larosa J. J Am. Diet. Assoc. 1980; 77: 264-270.

10. HATA: VÜCUT AKTİVİTELERİNDE GERİLEME

- ◉ **Düşük Karbonhidratlı diyetlerde kötü tat, gastrointestinal problemler, kan şekerinde düşme, baş dönmesi, baş ağrısı, uykusuzluk, bulantı, susama, yorgunluk, güçsüzlük ve bitkinlik yan etkiler olarak bildirilmektedir.**

Tallian K. Ann Pharmacother, 1998; 32: 349-61.

11. HATA: KALSIÜRİ

- **Düşük Karbonhidratlı diyetlerde yüksek miktarda yenilen et ve kısıtlı tüketilen sebze-meyveye bağlı kemik kaybı, aşırı protein alımı nedeniyle de renal asit yüküne neden olarak kalsiüriyi tetiklediği gösterilmektedir.**

12. HATA: BÖBREK FONKSİYON KAYBI

- ◉ Çalışmalar geri dönüşümsüz olmamakla beraber yüksek protein alımının renal boyut ve fonksiyonda adaptif değişikliklere neden olduğunu göstermektedir.

New SA. Am. J. Clin. Nutr. 2000; 130: 886-9

13. HATA: VİTAMİN MİNERAL AZLIĞI

- ◉ **Düşük karbonhidratlı diyetler değerlendirildiğinde yüksek doymuş yağ ve kolesterol içerirken; E, A, B1, B6, folat vitaminleri, kalsiyum, magnezyum, demir, potasyum ve diyet lifi açısından önerilen alımdan düşük olduğu bildirilmektedir.**

*Calton JB. Journal of Int. Society of Sports Nutrition. 2010; 7: 24-33.

13. HATA: VİTAMİN MİNERAL AZLIĞI

- ◉ **Düşük Karbonhidratlı Diyetler değerlendirildiğinde yüksek doymuş yağ ve kolesterol içerirken; E, A, B1, B6, folat vitaminleri, kalsiyum, magnezyum, demir, potasyum ve diyet lifi açısından önerilen alımdan düşük olduğu bildirilmektedir.**

Calton JB. *Journal of Int. Society of Sports Nutrition*. 2010; 7: 24-33.

14. HATA: BIRAKILDIĐINDA TEKRAR FAZLACA KİLO ALINMASI

- ◉ Ketojenik diyetlerde ilk günlerde kilo kaybı kısmen vücut suyundan olduğu gibi düşük karbonhidratlı beslenmeye devam eden kişilerin kaybettikleri vücut suyunu geri aldıkları belirtilmektedir.

*Bilsborough SA. Asia Pacific J Clin. Nutr. 2003; 12 (4): 396-404.

15. HATA: AĞIRLIK KAYBININ DAĞILIM ŞABLONU

Kas ve sıvı kaybı?

Yağ kaybı?

Vitamin mineral kayıpları?

Ne kadar tatmin edici?

16. HATA: HERKESE HİTAP EDİYOR GİBİ GÖZÜKSE DE

- ◉ **Vejeteryan beslenme?**
- ◉ **Zayıf bireye?**
- ◉ **Emzicilik-gebelik süreci?**

17. HATA: ASIL MANTIĞIN 400-1100 KCAL OLMASI

- ◉ Bazal Metabolizma + Aktivite enerjisi
- ◉ 400-1100 kcal arasında diyetler
- ◉ Algı yönetimi
- ◉ Sabit listeler

18. HATA: İÇECEKLERİ SU ALIMI SAYMASI

- ◉ Çay
- ◉ Kahve
- ◉ Bitki çayı
- ◉ Asitli içecekler

- ◉ SU 😊

19. HATA: SINIRSIZ TATLANDIRICI TAVSİYE EDEBİLMESİ

- Kanserojen etkileri?
- Vücut şişkinlikleri, böbrek harabiyeti, diyare vb. neden olabilmektedir.

20. HATA: TÜM BESİN ÖĞELERİNİN ALINAMAMASI

- **Birçok kanıta dayalı çalışma sonuçları ağırlık yönetiminde makro besin ögesindeki farklı dağılımların ağırlık kaybında üzerinde bir farklılığın olmadığını bildirmektedir.**

Sacks, et al. The New England Journal of Medicine 2009; 360 (9): 859-873.

Frisch S, et al. Cardiovasc Diabetol 2009; 18 (8): 36

Jenkins DJ, et al. Arch Intern Med 2009; 169 (11): 1046-54

Lim SS, Et al. Nutr Metab Cardiovasc Dis 2009; Aug 17. (Epub ahead of print)

Miller LE, et al. Obesity 2009; 17 (1): 199-201

Sacks FM, et al. N Engl J Med 2009; 360 (9): 859-73

Capel F, et al. J Clin Endocrinol Metab 2008; 93 (11): 4315-22

Leidy HJ, et al. Obesity 2007; 15 (2): 421-9



©Gülümseyerek zayıflayın 😊

21. HATA: SPOT BESINLER-SPOT CÜMLELER

- ◉ Yulaf...
- ◉ Zeytin...
- ◉ Hollywood diyeti...
- ◉ 5 günde 20 kilo 😊

22. HATA: TARİFLER

- ◉ Tarif: Yön gösterme, belirtme
- ◉ Tarif arz-talep dengesi

23. HATA: EGZERSİZİ KESİN KISITLAMA

- ◉ Egzersizin diyetteki boyutu?
- ◉ Popüler diyetler egzersizi neden kısıtlar?

24. HATA: KIŞİLERİ TEMEL SINIRLARA GÖRE AYIRMA

- ◉ Örneğin: A-B-AB-O kan grubu
- ◉ Can boğazdan çıkar 😊

25. HATA: POPÜLER ÜRÜNLER: SHAKE-TOZLAR

- ◉ Kalori azlığı
- ◉ Sağlık sorunlarına

26. HATA: SADECE VEJETERYAN DIYETLERİ

- ◉ Protein ve yağ karşılanmaz
- ◉ Kalsiyum-B12 eksikliğine neden olurlar

27. HATA: GERÇEKÇİ OLMAYAN AMA KULAĞA HOŞ GELEN HEDEFLER

- ◉ Başarma isteđi
- ◉ Çabuk ulaşma
- ◉ Bu tarz diyetleri en fazla yapan kesim

28. HATA: PH DİYETLERİ?

- ⦿ Ph yükseltmek
- ⦿ Sodyum artışı = ödem
- ⦿ Ph 6-7 arasında olmalıdır
- ⦿ Tuz alımı ve ph diyetleri

29. HATA: İŞTAH BASKILANMAMASI

- Birçok çalışma karbonhidrat kısıtlanmasının, düşük yağlı veya dengeli düşük kalorili diyetlere göre iştah ve doyum konusunda bir farkın olmadığını, ketosizin iştahı baskılamadığını bildirmektedir.

*Freedman MR. Obesity Research, 2001; 9 (1): 1-40.

30. HATA: TAMAMEN İSPATLANAMASA DA KANSEROJEN ETKİ

Düşük Karbonhidratlı Diyetlerde meyve, sebze ve diyet lifinden yetersiz beslenmeye bağlı uzun sürede kanser riski şüphesi ortaya çıkabilmektedir.

*Zang SM. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2000; 9: 477-85.

31. HATA: DÜZENSİZ BİR TAKİP SÜRECİ

* Takip diyetlerde neden önemli?

32. HATA: DİYET SONUCU VE DEVAMI?

- * Diyet sonrası?
- * Bilinç deęiřimi?

33. HATA: YOYO SENDROMU?

...

34. HATA: BİR SONRAKİ DİYET GİRİŞİMİ BAŞARISIZLIĞI

* Bilinçli Beslenme

35. HATA: TEK BESİNLİ DETOKSLAR

- *Düşük kalori
- *Tek besin
- *İçiniz rahat 😊

36. HATA: PROTEIN AYRI KARBONHIDRAT AYRI DİYETLER

* Kendi içinde bile çelişiyor 😊

37. HATA: OSTEOPOROZ

*Kalsiyum ae

38. HATA: ÜRİK ASİT TAŞLARI

Kalsiyum atılımı sebebiyle

40. HATA: KİŞİNİN BİLİMSEL YÖNTEMLERLE BUNLARI KIYAS ETMESİ

*Hocam dukana ne diyorsunuz?

*Alkali su tabancası alayım mı? 😊

41. HATA: ÖLÜM...

*Sizin kendinize verdiğiniz önem = güzel kilo kaybı

SONUÇLAR:

Büyük Tehlike

- ⦿ “As long as I lose weight I don't care what I have to do”
- ⦿ “Kilo problemi yaşayanlarda popüler akımlardaki tehlikeler ne kadar çok anlatılsa da kilo verme arzusundaki karanlık nokta”

SONUÇLAR:

Dietary Reference Intake (DRI)^{1,2} Makronutrient

○ Önerisi

Karbonhidratlar %45-65 (minimum 100 g/gün)

Proteinler %10-35

Dengeli Zayıflama Diyeti;

0.8 g/kg/gün veya minimum 65-70 g.

Yağlar %20-35

Linoleik asit: 19-50 yaş Erkek; 17 g/gün Kadın; 12 g/gün

○ Düşük Kalorili Diyette RDA kadar vitamin ve mineral desteği

○ Posa: 19-50 yaş Erkek; 38 g/gün Kadın; 25 g/gün

○ SIVI: Erkek; 14 SB Kadın; 10 SB

○ En az 1200 kalorilik³ diyet ile tedavi edilmeli.

¹DRI for Macronutrients, National Academy of Science, Institute of Medicine, Food and Nutrition Board, 2002.

²Certificate of Training in Adult Weight Management. Offered by ADA, 2005.

³USDA, Dietary Guidelines for Americans, 2005.

SONUÇLAR:

- Sağlık Profesyonelleri; tüm hatalı popüler diyetlerin sağlık açısından olumsuz mesajlarını daha güçlü bir şekilde aktarmalıdır.

Gortmaker SL. Lancet, 2011; 378 (9793): 838-847

SONUÇLAR:

- Dengeli diyetlerle kilo verme kişiye özgü olmalı, yaşam boyu sürdürülmelidir.

TEŐEKKÜRLER

Whatsapp: 0 544 428 0 348(FİT)

İnstagram: diyetisyenibrahimtasdelen

