

NUTRİTİME DERGİ

Mayıs / Haziran 2018

8 - Herşeyi Glutensiz Yemek Dogru Mu?

11-Küresel Salgın
D Vitamini Eksikliği

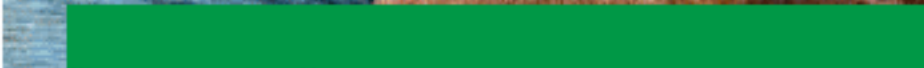
1- Probiyotiklerin
Beslenmedeki Önemi

4- Sağlıklı Beslenme
ve Mikrobiyota ilişkisi

16 - Yeme Bağımlılığı

+

Nutritime Mutfağında
Ne Pişiyor



EDİTÖRÜN KALEMİNDEN



Sevgili okur,

Nutritime dergisi olarak yola çıkarken her şeyden önce sizlere doğru bilginin sunulmasını amaçladığımızı belirtmek isterim. Ben ve değerli meslektaşlarımla buluşma noktamız öncelikli olarak bu oldu. Türkiye' nin farklı noktalarında yaşasak da aynı yollardan geçip farklı noktalarda bulunsak da hedefimiz insan sağlığına öncelik verip hiçbir ticari amaç gütmeyen sizlere doğru bilgiyi en iyi şekilde ulaştırmaktır. Bu doğru bilgileri sizlere ulaştırmadan önce yazılarımızın kaynağını bilimsel çalışmalardan alarak ilerliyoruz. Hedefimiz beslenmeye dair tüm doğru bilgileri siz değerli okurlara geniş bir kitleye ulaşarak aktarmaktır. Sağlıklı olabilmenin ön koşullarından birisi olan beslenmenin bu denli tartışma konusu olduğu bu dönemde kafalardaki karışıklığı bir nebze olsun giderebilirsek ne mutlu bize! Çünkü amacımız toplumun beslenme ve beslenmeye dair tüm konularda bilinçlenmesidir. Hipokrat'ın beslenme üzerine söylediği o güzel sözünü söylemeden önce yediden yetmişe hepinizi sevgiyle kucaklıyor ve daha nice sayılarda farklı konularda sağlıklı buluşmak üzere diyorum:

“Besinler ilacınız, ilacınız besinleriniz olsun.” –Hipokrat

Diyetisyen Ebru Göksu

Genel Yayın Yönetmeni

KÜNYE

GENEL YAYIN YÖNETMENİ
Ebru GÖKSU

EDİTÖR
Ebru GÖKSU

YAZI İŞLERİ
Gizem YILDIRIM

WEB TASARIM
Mehmet UFUKLAR

GRAFİK TASARIM
Mehmet UFUKLAR

YAZARLARIMIZ
GİZEM ÖZDEMİR
GİZEM YILDIRIM
EBRU GÖKSU
ÖZGE DALGIÇ
AYŞENUR MENEK
TUĞÇE KARABULUT

İÇİNDEKİLER

Nutritime ailesi olarak 2. sayımız

01/03

PROBİYOTİKLERİN BESLENMEDEKİ ÖNEMİ

04/07

SAĞLIKLI BESLENME VE MİKROBİYOTA İLİŞKİSİ

08/10

HER ŞEYİ GLUTENSİZ YEMEK DOĞRU MU?

11/15

KÜRESEL SALGIN: D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ

16/17

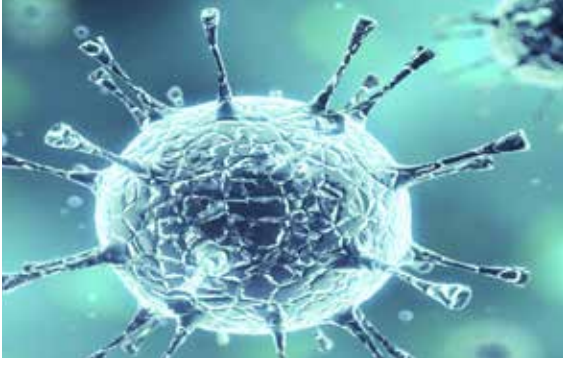
YEME BAĞIMLILIĞI

18/22

NUTRİTİME MUTFAĞINDA NE PİŞİYOR?

23

KAYNAKÇA



Bizi Takipte Kalın

[/nutritimedergi](#)

www.nutritimedergi.com

PROBİYOTİKLERİN BESLENMEDEKİ ÖNEMİ



Diyetisyen Özge DALGIÇ

Probiyotik” Yunanca’ da “**yaşam için**” anlamına gelen ve uzun yıllardan beri çeşitli şekillerde kullanılan antibiyotik teriminin anlamca karşıtı bir kelimedir.

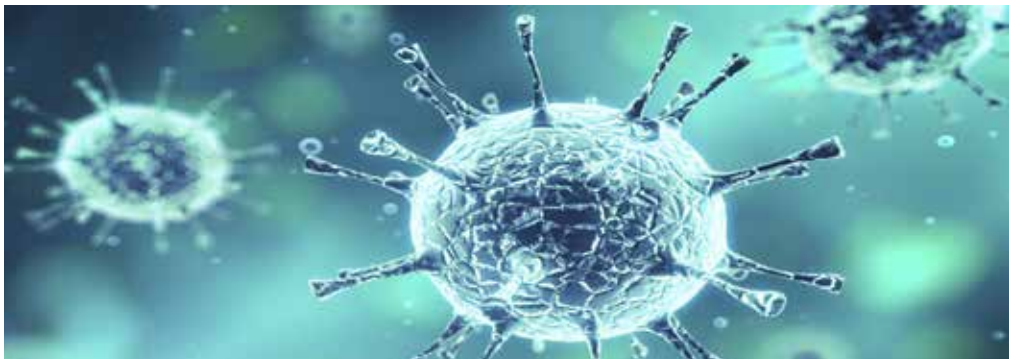
Probiyotik özellik taşıyan mikroorganizmaların insan sağlığı üzerindeki olumlu etkileri ilk defa 1908 yılında, Nobel ödüllü Rus araştırmacı Elie Metchnikoff tarafından ortaya atılmıştır.

Günümüzde ise probiyotikler, “Yeterli miktarda alındığında konağın bağırsaklarında mikrobiyal dengeyi düzenleyerek, sağlığını olumlu yönde etkileyen canlı mikroorganizmalardır.” şeklinde tanımlanmaktadır.

Probiyotik olarak kullanılan mikroorganizmaların büyük bölümü laktik asit bakterileri olup Lactobacillus, Bifidobacterium, Streptococcus, Leuconostoc, Pediococcus ve Enterococcus cinsine ait türlerdir. Bu mikroorganizmaların ortak özelliği karbonhidratları fermente ederek laktik asit oluşturmalarıdır.

Probiyotik Mikroorganizmalar Hangi Özelliklere Sahip Olmalıdır?

- Asit ve pH'ya dirençli olmalı,
- İnsan bağırsak hücrelerine tutunabilmeli,
- Geçici de olsa insan bağırsağında kolonize olabilmeli,
- Patojenik bakterilere karşı antagonizm göstermeli,
- Klinik olarak yararları kanıtlanmış olmalı ve
- İnsanlarda güvenle kullanılabilirdir.



Probiyotiklerin Etki Mekanizmaları



Enterik patojenlere karşı direnç;

- Bağırsak epiteline bağlanmasını engellemesi,
- Enzim ve antimikrobiyal peptid salınması.

Laktoz sindirimine katkı;

- Bakteriyel laktaz ile laktozun sindirimi

Laktik, propiyonik ve asetik asit üretimi ;

- sonucunda bağırsak pH' sının düşürülmesiyle patojen üremesinin baskılanması.

Helicobacter pylori enfeksiyonu;

- H. Pylori inhibitörlerinin üretimi,
- H. Pylori'nin üreteaz aktivitesinin azaltılması

Bağırsak kanserini önleyici etki;

- Mutajenleri bağlama,
- Karsinojenlerin aktivitesini engelleme.

İmmün sistemin düzenlenmesi;

- Geçirgenliğinin azalması ve toksin antagonizminde etkilidir.

Peki Probiyotik Ürün Nedir?

Bağırsak mikroflorasını olumlu yönde değiştirerek bireyin sağlığı üzerinde yararlı etkisi görülen canlı saprofit ürün, probiyotik ürün olarak tanımlanır.

Probiyotik besinlere örnek verecek olursak ;

- Fermente süt ürünleri (ev yapımı yoğurt, peynir, kefir)
- Ekşi mayalı ekmek, sirke, şarap, turşu, boza, tarhana, lahana turşusu, pastörize edilmemiş zeytin, tarhana, hardaliye



Probiyotikler; özellikle ishal ve kabızlık gibi GIS hastalıkların tedavisinde, immün sistemin iyileştirilmesinde, kan kolesterol düzeyinin düşürülmesinde, kanserden korunmada, kardiyovasküler hastalıklar ve tip-2 diyabet gibi metabolik rahatsızlıkların tedavisinde kullanılmaktadır.



Bu doğrultuda probiyotikler, bireyin sağlığına olumlu katkıda bulunabilecek potansiyel bir diyet takviyesi olabileceğinden araştırılmaktadır.

Probiyotikler umut vericidir; fakat probiyotiklerin etki mekanizmalarının aydınlatılması, kullanım şekilleri ve terapötik dozları gibi birçok konularda yeni çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır.

KAYNAKÇA

1-World Gastroenterology Organisation Global Guidelines 2017. Probiotics and Prebiotics

2-Roberfroid, M.; Gibson, G.R.; Hoyles, L.; McCartney, A.L.; Rastall, R.; Rowland, I.; Wolvers, D.; Watzl, B.;Szajewska, H.; Stahl, B.; et al. Prebiotic effects: Metabolic and health benefits. Br. J. Nutr. 2010, 104 (Suppl.2),S1–S63.

3-Coşkun T. Probiyotikler, genel özellikleri ve etki mekanizmaları. Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Probiyotikler Özel Sayısı. 2012; 8(3): 1-11

4-KIZILASLAN, N., & SOLAK, İ. (2016). Yoğurt ve İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri.

5-Yüksel Altuntaş, D., & Batman, A. (2017). Mikrobiyota ve metabolik sendrom. Turk Kardiyol Dern Ars, 45(3), 286-296.

SAĞLIKLI BESLENME VE MİKROBİYOTA İLİŞKİSİ



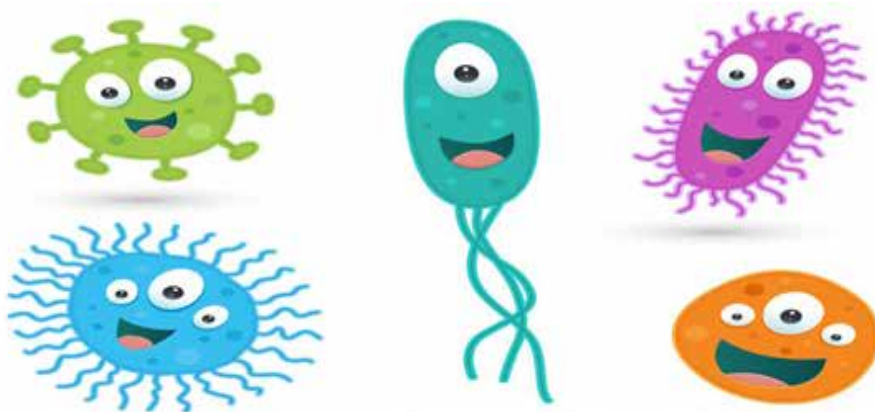
Diyetisyen Ayşenur MENEK

Sağlıklı beslenme ile mikrobiyota ilişkisini incelemeyen önce mikrobiyotanın ne olduğunu konusuna değinmek, bu ilişkiyi daha iyi anlama açısından bize yardımcı olacaktır. İnsan vücudunda yaşayan ancak vücudun asli hücrelerini oluşturmayan bakteri, mantar, virüs, protozoa gibi mikroorganizmalar mikrobiyota olarak adlandırılmaktadır. İnsan vücudunun her yerinde mikrobiyotalar bulunmakla birlikte en geniş mikrobiyota alanına sahip olan organ bağırsaklardır. Bu sebeple, bağırsaklar literatürde ikinci beyin olarak adlandırılmaktadır.

Mikrobiyotaları oluşturan mikroorganizmaların sayısı insan vücudundaki hücrelerin ortalama 10 kat daha fazlasına tekabül etmektedir. Yapılan çalışmalarda, sağlıksız beslenme sonucunda insan vücudundaki mikrobiyotaların bozulabildiğini ancak bozulan mikrobiyotaların da sağlıklı beslenme ile düzelebileceği ortaya çıkmıştır. Bu nedenle bağırsak mikrobiyotamıza sağlıklı bir yaşam idame ettirebilmemiz için büyük öneme sahiptir.

Bütün Mikroorganizmalar Zararlı Mıdır?

“Vücuttaki bütün mikroorganizmalar zararlıdır.”; bu yaygın kanının aksine zararlı değildir. İnsan vücudunda sindirim ve diğer vazifeleri üstlenen çok sayıda faydalı organizma da bulunur. Bu faydalı mikroorganizmaların işlevlerini rahat bir şekilde yerine getirebilmeleri için sağlıklı beslenme şarttır.



İnsan mikrobiyotasının gelişimi anne karnından itibaren başlamaktadır. Doğumdan sonra ise ilk olarak anne sütü alan bebeklerin ağızlarından başlayarak tüm gastrointestinal sistemleri immünoglobülinler ile kaplanarak dışarıdan gelecek mikroorganizmalara karşı bir koruma kalkanı oluştururlar. Anne sütü almayan bebekler mikrobiyota açısından dezavantajlı bir hayata başlarlar.

Doğumdan ölüme kadar hayatın her aşamasında sağlıklı mikrobiyotaya sahip olmak çok önemlidir. Yapılan çalışmalar mikrobiyotadaki sorunların çeşitli hastalıklarda önemli role sahip olduğunu ortaya koymuştur.

Makro Besin Öğeleri ve Mikrobiyota

Kolonda bulunan bakteriler ihtiyaçları olan enerjiyi mideden sindirilmeden geçen, nişasta olmayan polisakkaritler ve oligosakkaritlerden karşılarlar. Sindirilmeden kolona geçen bu karbonhidratlar bakteriler tarafından fermentasyona uğrar. Fermentasyon sonucunda kısa zincirli yağ asitleri (asetat, propiyonat ve bütirat) ve gazlar ortaya çıkar. Bu yağ asitleri enerji kaynağı olmalarının yanında; kanserden koruyucu, bağışıklık sistemini destekleyici ve inflamasyonu önleyici etkileri de vardır. Yapılan çalışmalar kısa zincirli yağ asitlerinin enerji üretimi sırasında vücuttaki yağ hücresi oluşumunu da engellediğini ortaya koymuştur.

Vücuda alınan çözünmez karbonhidratların (posa) bağırsak mikrobiyotasını olumlu yönde etkilediği yapılan birçok çalışma ile gösterilmiştir.

Yüksek proteinli ve düşük karbonhidratlı diyetlerin kolonda kısa zincirli yağ asitleri oluşumunu azalttığı gösterilmiştir. Mikrobiyota sağlığı açısından protein miktarı gereksinme kadar olmalı, bitkisel proteinler diyetle yer almalıdır.

Yüksek yağlı diyetlerin, düşük yağlı diyetlere kıyasla kolonda kısa zincirli yağ asidi yoğunluğunu ciddi miktarda düşürdüğü saptanmıştır. Mikrobiyotanın düzenlenmesinde, tüketilen yağın miktarının yanında bu yağın türü de çok önemlidir. Zeytinyağı bağırsak sağlığını destekleyen bir yağ türü iken, kuyruk yağı bağırsak sağlığını olumsuz yönde etkilemektedir.

Prebiyotik ve Probiyotikler

Fruktooligosakkaritler (FOS), inülin ve galaktooligosakkaritler en çok bilinen prebiyotikler olup, bu prebiyotiklerin doğal kaynakları arasında muz, elma, çilek, enginar, kuşkonmaz, soya fasulyesi, tam buğday, arpa, keten tohumu, badem ve ceviz yer almaktadır. Fruktooligosakkaritler kısa zincirli yağ asidi oluşumunu artırarak bağırsak mikrobiyotasını destekler. Probiyotikler ise konakçı sağlığını olumlu yönde etkileyen canlı mikroorganizmalardır. Probiyotikler bağırsaktaki sağlıklı mikroorganizmaların sayısını artırarak bunu gerçekleştirir.

Mikrobiyotanın İşlevleri

Yapılan çalışmalar obezite, inflamatuvar hastalıklar ve kardiyovasküler hastalıkların mikrobiyota ile yakından ilişkili olduğunu ortaya çıkarmıştır. Mikrobiyota günlük diyetten enerji tasarrufu sağlamaktadır. Alınan ve sindirilemeyen polisakkaritlerden fermantasyon yolu ile kısa zincirli yağ asidi oluşturması buna bir örnektir. Mikrobiyota aynı zamanda K vitamini, çeşitli B vitaminleri üretimini sağlar. Ayrıca alınan yabancı bileşiklerin vücutta doğru şekilde kullanılmasını ve karaciğer tarafından zararsız hale getirilmesini sağlar. Midede sindirilip bağırsaklara geçen proteinlerin son ürünü üre, intestinal mikrobiyota tarafından amonyağa hidrolize edilerek vücuttan uzaklaştırılır.

Çok Düşük Kalorili Diyetlerin Mikrobiyota Üzerine Etkisi

Açlık ile karşı karşıya bırakılan yağ dokusunun mikrobiyota tarafından aksi yönde baskılanması ile vücut yağ depolanmasını arttırıp obezite gelişiminde etkin rol oynar. Ayrıca obezlerde bağırsakta gerçekleşen günlük diyetten sağlanan enerji tasarrufu daha fazla olduğu gösterilmiştir.



Sonuç olarak, mikrobiyotalar; beyin, bağıışıklık, bağırsaklar ve metabolizmanın yani insan sağılığını ve yaşam kalitesini etkileyen birçok sistem ve organın korunmasına büyük etkiye sahiptir. Sağıksız beslenme alışkanlığı, düşük diyet karbonhidratı, düşük diyet posası, gereksiniminden fazla alınan protein ve yağ miktarı, antibiyotikler veya başka faktörler ile mikrobiyotanın dengesi bozmaktadır. Bu durum beyin ve bağırsaklara yansiyarak metabolizma yavaşlatmakta ve vücuttaki inflamasyon sürecini başlatmaktadır. İnflamasyon süreci, kilo artışının yanı sıra gaz, şişkinlik, reflü, akne, insülin direnci, diyabet ve otoimmün hastalıklara sebep olmakta ve hormonal sorunlara yol açmaktadır. Bahsedilen bu hastalıkların önüne geçebilmek için sağılıklı bir mikrobiyotaya sahip olmak elzemdir.

Yukarıda da bahsedildiğı üzere, sağılıklı bir mikrobiyotaya sahip olmanın yolu sağılıklı beslenmekten geçmektedir.

SAĞLIKLA KALIN!

KAYNAKÇA

1. Özdemir, A., & Demirel, Z. B. (2017). Beslenme ve Mikrobiyota İlişkisi. JOURNAL OF BIOTECHNOLOGY AND STRATEGIC HEALTH RESEARCH, 1, 25-33.
2. YILDIRIM, A. E., & ALTUN, R. Obezite ve Mikrobiyota.
3. KOÇAK, T., & ŞANLIER, N. (2017). Mikrobesein Öğeleri ve Mikrobiyota Etkileşimi. Gümüşhane Üniversitesi Sağılık Bilimleri Dergisi, 6(4), 290-302.
4. Gültekin, F. (2017). Tatlandırıcılar, Glikoz İntoleransı ve Mikrobiyota. JOURNAL OF BIOTECHNOLOGY AND STRATEGIC HEALTH RESEARCH, 1, 34-38.
5. KÖKSAL, G. (2013). Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi. 3.Baskı, s. 32

HER ŞEYİ GLUTENSİZ YEMEK DOĞRU MU?



Diyetisyen Gizem YILDIRIM

Çölyak Hastalığı

Her geçen gün deėiŐen beslenme aŐıŐkanlıklarına rağmen tahıl ve ürünleri dünya nüfusunun beslenmesinde halen önemini korumaktadır. Beslenmemizde önemli bir yer tutan tahıl ve ürünleri bazı insanlarda rahatsızlıklara neden olabilmektedirler. Tahıl kaynaklı hastalıklardan birisi ölyaktır. Çölyak hastalığı; ince bağırsak mukozasının tutulumu ile karakterize olup duyarlı kiŐilerde gluten içeren besinlerin alımından sonra glutenin bir parçası olan gliadine intolerans nedeniyle ortaya çıkar ve bu yüzden glutene duyarlı enteropati de denilmektedir. Buğday, avdar, arpa ve bazen de yulaf ürünlerinin tüketimi sonucu bağırsakta ortaya çıkan bir hastalıktır.

Gluten alımı ile ince bağırsak i yüzeyindeki absorpsiyonu sağlayan çıkıntılar (villus) kısalmakta, hatta tamamen ortadan kalkarak bağırsak i yüzeyi düzleŐmektedir. Villusların yüzeyindeki tek sıra "kripta" hücreleri ise kalınlaŐmaktadır. Böylece absorpsiyonun yapıldığı yüzey azalıp besin alımı zorlaŐmaktadır.

Çölyak Hastalığının Belirtileri Nelerdir?

Erken ocukluk döneminde (ilk 2 yaş) hastalığın klasik belirtileri ishal, kusma, iŐtahsızlık, karın ŐiŐliėi, kilo kaybı, kabızlık ve büyüme geriliğidir. Büyük ocuklarda ve yetişkinlerde ise tedavi edilemeyen veya nedeni bulunamayan kansızlık, kemik zayıflığı gibi durumlar da ölyak hastalığının belirtileri arasındadır. Çölyak hastalığı hayatın herhangi bir döneminde tipik belirtilerle ortaya çıkabileceği gibi bazı hastalarda yıllarca hiç belirti vermeden çok hafif seyredebilmektedir. Bu da hastalığın teŐhisini zorlaŐtırmaktadır. Sıklığı toplumdan topluma deėiŐmekle birlikte %1-2 oranındadır.



Çölyak Tanısı Nasıl Konulur?

Tanı amacıyla öncelikle kanda antigliadin antikorları (AGA), endomizyum antikorları (EMA) ve transglutaminaz antikorlarının (TGA) araştırılması gerekir. Bu antikorlardan en az birisi pozitif olursa çölyak hastalığı şüphesi ile ince bağırsak biyopsisi yapılması şarttır.

Çölyakta Tedavi

Çölyak hastalığında tek tedavi yöntemi ömür boyu sürdürülmesi gereken glutensiz diyet uygulamasıdır.

Glutensiz diyetle buğday, arpa ve çavdar unu içeren her türlü besin maddesinin yenilmesi sakıncalıdır.

Çölyak hastalarının gıdalardaki glutene hassasiyet düzeyleri de farklılık göstermektedir. Bazı hastalar iz miktardaki gluteni tolere edemezken, bazıları daha büyük miktarlarda gluteni tolere edebilmektedirler.

Mısır ve pirinç toksik olmayıp diğerlerinin yerine kullanılabilir. Günümüzde çölyak hastaları için "glutensiz gıdalar" olarak adlandırılan özel bir gıda kategorisi altında glutensiz fırın ürünleri üretilmektedir. Bunlar doğal olarak gluten içermeyen pirinç, mısır ve soya unu ile guar veya amaranttan hazırlanan bisküvi vb. ürünleri içermektedir.

Çölyak hastalarının tükettikleri glutensiz gıdalar genellikle zenginleştirilmediklerinden ve rafine edilmiş un ve/veya nişastadan üretildiklerinden, bazı B grubu vitaminleri, demir ve diyet lifi içeriği açısından gluten içeren diğer gıdalara oranla daha fakirdirler.

Son olarak "Glutensiz beslenmek herkes için faydalıdır." diyenlere birkaç şey söylemek istiyorum. Çölyak hastalığı tedavisinde kullanılan glutensiz beslenme yönteminin kilo kaybı için uygulanması bilimsel olarak kanıtlanmamıştır. Bildiğimiz gibi kilo yönetimine destek olmak ve fit kalmak adına her yıl bir besin grubu dışlanır oldu. Glutene veda etmek başta buğday, çavdar, arpa, yulaf gibi en değerli tahılların tamamını beslenmeden çıkarmak anlamına gelmektedir. Eğer bu besinleri tükettiğinizde herhangi bir gaz ya da şişkinlik şikayetiniz olmuyorsa beslenmenize kaldığınız yerden devam edin. Çünkü glutenin kilo aldıracağına dair bilimsel bir bilgi yok.



GLUTENSİZ EKMEK YAPIMI

2 somun ekmek için malzemeler :

- 500 gr 1 paket loprofin un veya mısır unu karışımı
- 1 paket yaş maya
- 2 su bardağı ılık su 40 °C
- 1 çay bardağı yoğurt
- 2 yemek kaşığı tereyağı veya sıvı yağ
- 1 çay kaşığı tuz
- Fırın ısısı 220 °C



Hazırlama Talimatı :

1. Bir karıştırma kabının içine Loprofin un, maya, yoğurt ve tuzu koyunuz ve karıştırınız.
2. Karışıma su ve yağ ilave ediniz.
3. Mikser kullanarak önce yavaş hızda 2 dakika sonra orta hızda 2 dakika çırpınız.
4. Sulu hamuru 2 eşit parçaya bölerek yağlı kalıba yayınız.
5. Temiz bir bezle üzerini kapatıp sıcak bir yerde 30-60 dakika kabarması için bekletiniz.
6. Önceden ısıtılmış fırında 25 dakika pişiriniz.
7. Kalıptan çıkartıp soğutunuz.

Saklanması : Somunları soğuduğunda bir kağıt bir torbada paketleyiniz

Dondurulması : Ekmekleri yenilecek miktarlarda bölerek derin dondurucuda dondurabilirsiniz.

KAYNAKÇA

1. Özkaya B. 1999. Tahılların neden olduğu alerjiler ve önemi-Türksoy, S., & Özkaya, B. (2006). Gluten ve Çölyak hastalığı. Türkiye, 9, 24-26.
2. Dizlek, H. (2011). Gluten Oluşumu ve Bunu Sınırlayan-Engelleyen Etmenler. Electronic Journal of Food Technologies, 6(3), 14-22.
3. Özkaya, B., & Özkaya, H. (1992). Mısır Katkılı Unların Teknolojik Özelliklerine Vital Gluten ve SSL'nin (Na-Stearoyl-2-Lactilate) Etkileri. GIDA/THE JOURNAL OF FOOD, 17(6).
4. Demirçeken, F. G. (2011). Gluten enteropatisi (çölyak hastalığı): Klasik bir öykü ve güncel gelişmeler. Güncel Gastroenteroloji, 15(1), 58-72.
5. KANSU, A. (2007). Çölyak Hastalığında Güncel Gelişmeler. Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Sciences, 3(7), 18-24.

KÜRESEL SALGIN: D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ



Diyetisyen Ebru GÖKSU

Sevgili okur Nutritime dergisinin ikinci sayısında ikinci yazımla sizlere tekrar ulaşmaktan mutluluk duyduğumu söylemeden yazıma geçmek istemedim. Bu sayıda çağımızda küresel salgın olarak adlandırılan D vitamini hakkında konuşacağım. Şimdiden keyifle okumanızı dilerim.

Her şeyden önce D vitamini nedir? Önce bunu açıklamak isterim: D vitamini; yağda eriyen bir vitamin olup aynı zamanda endojen olarak sentezlenebildiği için bir hormon ve hormon öncülü olan bir grup steroldür. D vitamininin en önemli etkilerini kalsiyum, fosfor metabolizması ve kemik mineralizasyonu üzerinde görebiliriz. Sadece bununla kalmamıştır. Günümüzde yapılan çalışmalar göstermiştir ki; D vitamini eksikliği ve yetersizliği yaygın kanser türleri, kardiyovasküler hastalıklar, otoimmün hastalıklar ve metabolik sendrom gibi birçok kronik hastalıkla ilişkisi vardır.

D Vitamini Vücudumuzda Nasıl Kullanılır?

Bitki dokularındaki "ergosterol" ve hayvan dokularındaki "7-dehidrokolesterol" ultraviyole ışınlarının etkisiyle vitamin D' ye çevrilir.

D vitamini insan vücudunda 7-dehidrokolesterolden sentez edilebilir ve 290-315 nm dalga boyunda UV-B güneş ışınlarına maruziyet ile fotokimyasal dönüşümü aracılığı ile kolekalsiferol oluşturulabilir. İnsan derisi güneşin ultraviyole ışını ile temas ettiğinde 15-30 dk içinde 7- dehidrokolesterolün yaklaşık %15' i kolekalsiferole dönüşür. Daha uzun süre ışınlanmada D vitamini aktivitesi göstermeyen lumesterol gibi moleküller oluşur.

D2 ve D3 vitaminleri biyolojik olarak aktif değildir. Sentezlenen ve gıdalarla alınan vitamin D dolaşıma verilir ve vitamin D bağlayıcı proteine (VDBP) bağlanarak taşınır. Diyetle alınan veya endojen olarak yapılan vitamin D2 veya vitamin D3 yağ hücrelerinde depo edilmekte ve gerektiğinde dolaşıma salınmaktadır.

Deride yapılan ve diyetle alınan vitamin D biyolojik olarak aktif değildir. Önce karaciğerde 25 hidroksilaz enzimi ile 25 hidroksivitamin D' ye sonra da böbreklerde 1 alfa hidroksilaz enzimi ile biyolojik olarak aktif form olan kalsitriol yani 1,25 dihidroksi vitamin D' ye dönüşmektedir.

Kan D Vitamini Seviyesi Nasıl Olmalıdır?

Kandaki D vitamini (25(OH)D) düzeyi 20 ng/mL' den düşük ise D vitamini eksikliği, 21- 29 ng/mL arasında ise D vitamini yetersizliği, 30 ng/mL' den yüksek ise normal düzeydir.

Tercih edilen aralık ise 40-60 ng/mL' dir. Elbette eksikliği kadar yüksek olması da istemediğimiz bir durumdur ve kandaki D vitamini (25(OH)D) düzeyi 150 ng/mL' den yüksek ise D vitamini intoksikasyonu kabul edilmektedir.

Kimler Risk Altındadır?

Özellikle D vitamini yetersizliği riski taşıyanlar:

- Kemik bozuklukları olanlar
- Kronik böbrek yetersizliği olanlar
- Emilim bozukluğu sendromu olanlar
- D vitamini metabolizmasını etkileyen ilaç tedavisi görenler
- Gebe ve emzikli kadınlar
- Yaşlılar(deri inceliğinden)
- Çocuklar
- Kapalı giyim tarzı olanlar
- Esmer tenliler(işının etkisinin az olmasından dolayı).

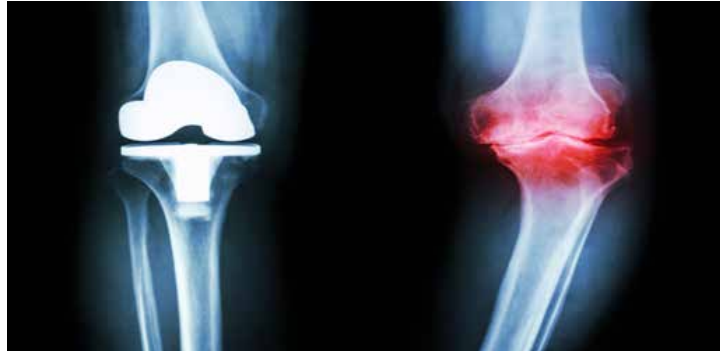
Kemik Metabolizmasına Etkileri

D vitamininin kemik metabolizmasındaki ilk etkisi bağırsaktan kalsiyum Emilimini hızlandırması ve Ca Bp sentezini uyararak aktif kalsiyumun Emilimini sağlamaktır. İkinci etkisi kemik ve böbreklerden kana kalsiyum taşımastır. Üçüncü etkisi ise böbreklerden kalsiyumun geri Emilimini sağlamaktır.

De vitamini yetersizliği ile ilgili belirtiler genellikle iskelet sisteminde görülür. İskelet sistemindeki bu belirtiler: OSTEOMALASİA ve RAŞİTİZM' dir.

Raşitizm: Özellikle çocuklarda görülür. Bu hastalıkta kemikler yumuşar ve kolay bükülebilir duruma gelirler. Bacaklarda X biçiminde veya O biçiminde çarpıklıklar gözlenir.

Osteomalasia: Daha çok yetişkinlerde gözlenir. Raşitizme kıyasla kemikler daha yumuşak haldedir. Kalsiyum fosfora göre daha çok azalmıştır. Özellikle sık doğum yapan, yetersiz ve dengesiz beslenen, kapalı giyimden ötürü güneşten yararlanamayan kadınlarda sık rastlanır.



D Vitamini ve Obezite

Yapılan çalışmalarda D vitamini eksikliğinin obeziteye neden olduğu ve aynı zamanda D vitamini eksikliğinde de obezite gelişim gözlenmiştir.

Obezitede D vitamini eksikliğinin birkaç nedenini şöyle sıralayabiliriz:

- Sınırlı hareketlilik ve sosyal uyumdan ötürü açık hava etkinliklerinin azalması,
- Güneş ışınları ile yeterince karşılaşmama, güneş kremi ve şapka kullanımı,
- Zayıflara oranla daha kapalı giyinme,
- Temel diyet alışkanlıkları özellikle balık, süt, yoğurt, peynir tüketiminin yetersizliği,
- Vitamin D' den fakir hazır gıdalarla daha sık beslenme.

Vitamin D yağda eriyen bir vitamin olduğundan obezlerde D vitamini yağ dokusuna tutulur ve böylece vücutta yeterince olmasına rağmen serumda düşük olabilir. Bu yüzden obez çocuk ve yetişkinlerin günlük önerilen D vitamini alımının 2-3 katı olması önerilmektedir.

D Vitamini ve Diyabet

D vitamini beta hücrelerini uyararak insülin salınımını artırır. Serum düzeyi ile insülin duyarlılığı arasında pozitif ilişki gözlenmiştir. Özellikle Tip-2 Diyabet gelişimi için en önemli risk faktöründen birisi de obezite iken yağ dokunun fazlalığı ve D vitamininin burada depo edilerek serum düzeyinde düşüklük gözlenmesi kaçınılamaz. Ayrıca D vitamini stokin üretimi ve lenfosit çoğalmasını azaltarak Tip-1 Diyabetin gelişimini çoğunlukla azaltır.

D Vitamini ve Kardiyovasküler Hastalıklar

D vitamini alımıyla hipertansiyon ve kardiyovasküler hastalıklar arasında ilinti olduğu epidemiyolojik çalışmalarda gözlenmiştir. Aynı zamanda D vitamini eksikliğinin kardiyovasküler hastalarda olumsuz olacağı gözlenmiştir.

Özellikle hipertansiyonlu bireylerde D vitamini eksikliği gözlenir ve eksikliğin 15ng /mL düzeyinden düşük olduğu bireylerde kardiyovasküler hastalığa yakalanma riski iki kat daha fazladır.

D Vitamini Gereksinimi

Kişilerin güneş ışınlarına maruz kalmaları değişken olduğu için günlük gereksinim tam olarak belirlenmemiştir. Fakat bebeklerde günlük 100- 200 IU D vitamininin raşitizmi önlediği bulunmuştur.

Son yıllardaki araştırmalara şu alım düzeyleri önerilmiştir:

0-1 yaş	400 IU
1-18 yaş	600 IU
19-70 yaş	600 IU
70 yaş ve üstü	800 IU
Gebe ve emzikli	600 IU

D Vitamini Kaynakları

Tüm bu bilimsel verilerden sonra gelgelelim kalan bilimsel verilerin son kısmına. Bu kadar anlattığım D vitaminini hangi besinlerde bulabiliriz? Öncelikle şunu söylemeliyim ki D vitaminini en iyi güneş ışınlarından alırız; fakat bunun dışında da D vitamini alımını ağızdan bazı besinleri alarak sağlayabiliriz. Hangi besinler şimdi D vitamini içerikleriyle tablomuzdan inceleyebiliriz:

Balık karaciğer yağı (100 gramında)	10.000 IU
Yağlı Balık (100 gramında)	300-10.000 IU
Karaciğer (100 gramında)	100-400 IU
Tereyağı (100 gramında)	50-60 IU
Süt (1 litresinde)	3 - 10 IU
Yumurta sarısı (1 adet için)	20 - 100 IU

Tüm bunların sonunda şunları söylemekten kendimi alıkoyamayacağım: D vitamini eksikliği ile kaslar yoruluyor ve metabolizmaları bozuluyor. Haliyle enerji dengeleri değişiyor ve böylece yağlanma kapasiteleri de artıyor. D vitamini takviyesi alan veya D vitamini seviyesi düzelen kişilerin yağ yakma hızları da böylece artacaktır. Günümüzün en yaygın hastalıklarından kilo problemi olanların özellikle D vitamini seviyelerine baktırmayı göz ardı etmemelilerdir. Yani eğer kilo fazlalığınız varsa önce D vitamininizi ölçtürüp eksikse tedarik etmeli ve daha sonra diyet yapmaya başlamalısınız.

KAYNAKÇA

1)Fidan, F., Alkan, B. M., & Tosun, A. (2014). Çağın pandemisi: D vitamini eksikliği ve yetersizliği. Türk Osteoporoz Dergisi, 20, 71-4.

2)Vitamin, D. (2012). Vitamin D ve diabetes mellitus.

3)Çimen, M. B. Y., & Çimen, Ö. B. (2016). Obezite ve D vitamini. Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi, 9(2), 102-112.

4)PMID: 25359323 DOI: 10.1017/S0029665114001578

YEME BAĞIMLIĞI



Diyetisyen Gizem ÖZDEMİR

Yeme bağımlılığı kişilerin duygusal sorunları ile baş etmek amacıyla bazı yiyeceklere veya yeme eylemine karşı geliştirdiği fiziksel ve psikolojik bir bağımlılık durumudur.

Yeme bağımlıları, yemeği, stres, duygusal çatışma, üzüntü, kaygı ve günlük sorunlarla baş etmek için kullanırlar. Yüzleşemedikleri sorunlardan kaçınmak için özellikle karbonhidratlı ve yağlı besinlere yönelirler. Bu besinleri aşırı tüketmenin doğal sonucu olan kiloları ise ağır diyetlerle telafi etmeye başlarlar ve diyet stresi tekrar aşırı yemeye neden olur. Yani yeme eğilimi önlenemezse bu durum kısır döngü olarak devam eder.(1)

Gerçekten Yiyeceklere Bağımlı Olabilir miyiz?

Yediğimiz Bir Çikolata veya Hamburger Bağımlılık Yapar mı?

Yeme bağımlılığının oluşmasındaki en büyük etken insan beyninde bulunan seratonin ve dopamin hormonlarıdır. Bu hormonlar basit bir anlatımla bizim mutluluk hormonlarımızdır.

Bağımlılık yaptığı düşünülen karbonhidrattan zengin yiyecekler seratonin salınımını, yağdan zengin yiyecekler ise dopamin salınımını artırır. Karbonhidrat ve yağ ağırlıklı bir öğün tükettiğiniz zaman bu besinler mutluluk hormonlarınızın üretimini arttıracaktır.(2)Dönelim yine çikolatamıza yani çikolata sonrası mutluluk hissinin farkına vardığımızda bu hissin sürekliliği için daha fazla çikolata tüketmeye başlarız. Stresli olduğumuzda, üzgün olduğumuzda bu yiyeceklere daha kolay yöneliriz.



Bilinçsizce ve istemsizce tükettiğimiz bu besinlerin birer porsiyonları artık yeterli gelmeyecek ve her seferinde vücut daha fazla isteyecektir. Bir süre sonra beynimiz bize eğer bu besinleri tüketmezsen mutlu olamazsın mesajı vermeye başlar ve işte tam burada yeme bağımlılığı kendini gösterir.(3)

Yeme Bağımlısı Olup Olmadığımızı Nasıl Anlarız?

Aşırı karbonhidratlı besinleri her gün tüketiyor olmanız yeme bağımlısı olduğunuz anlamına gelmez. Hastalığın tanısı için belirlenmiş bir ölçek bulunmaktadır. Bu ölçek kişilerin geçen bir yıl içindeki beslenme davranışlarını inceler. Depresyonu azaltmak için yemek yeme, sürekli yiyecekleri düşünme, kiloda dalgalanmalar, özgüven eksikliği gibi kriterler de tanı için önemlidir.

Hastalığın tedavisi uzman kontrolünde yapılmalıdır. Kişiyi yeme bağımlılığına iten sebepler belirlenmeli ve asıl amaç beslenme şeklini değiştirmek olmalıdır.

KAYNAKÇA

1- Eat Behav Impulsivity and emotion dysregulation as predictors of food addiction. (2015 Dec 2;19:9-14. Epub 2015 Jul 2)

2-Bocarsly ME, Berner LA, Hoebel BG, Avena NM. Rats that binge eat fat-rich food do not show somatic signs or anxiety associated with opiate-like withdrawal: implications for nutrient-specific food addiction behaviors. *Physiol Behav* 2011; 104:865-872.

3-Adrian Meule Back by popular Demand: A Narrative Review on the History of Food Addiction Research. (*Yale J Biol Med.* 2015 Sep; 88(3): 295–302.)

NUTRİTİME MUTFAĞINDA NE PİŞİYOR?



Diyetisyen Tuğçe KARABULUT

Fırında Sebzeli Kaşarlı Mantar

Akşam yemeğe misafiriniz gelecek ve sizden ağır yemekler bekliyorlar. Ama siz diyetisyensiniz tabi ki sağlıklı yemekler yapacaksınız. Hem doyurucu hem leziz bir tarifile karşınızdayız.

Malzemeler:

- 12 tane mantar
- 2 adet kapy biber
- 2 adet yeşil biber
- 300 gr bezelye
- Yarım demet dereotu
- 2 adet domates
- 200 gr kaşar peyniri
- 3 diş sarımsak
- Tuz, zerdeçal, kekik

Kapya ve yeşil biber, dereotu, domates ve sarımsağı küçük küçük doğrayın. Domates, biberler, bezelye, sarımsak, zerdeçal ve tuzu bir küçük kaptaki karıştıralım. Mantarın sap kısmını alıp içine hazırladığımız karışımdan dolduralım. Kaşarları rendeleyip mantarların üstünü kapatalım, üzerine kekikleri de ekleyip önceden 180 derecede ısıttığımız fırında üstü kızarana kadar pişirelim. Afiyet olsun.



Fırında Sebzeli Kaşarlı Mantar

Nohut Salatası

Sıra geldi mükemmel doyurucu tam bir bitkisel protein kaynağı olan, özellikle vegan veya vejeteryan kişilerin zevkle tüketebileceği bir salata tarifinde

Malzemeler:

- 1 bardak nohut
- ½ limon
- 1 çay kaşığı zerdeçal
- 1 çay kaşığı kimyon
- Birkaç dal maydanoz, dereotu, taze soğan
- 4-5 tane Cherry domates
- 1 tatlı kaşığı zeytinyağı

Nohutu bir gün önceden ıslatalım (en az 8 saat beklemeli). Sonrasında nohutları haşlayalım. Tüm malzemeleri küçük küçük doğrayalım. Nohutu bir kaba alıp zerdeçal ve kimyonu ekleyelim. Doğradığımız malzemeleri nohut ve baharatlarla karıştıralım, üstüne limon ve zeytinyağını ekleyelim. Afiyet olsun.



Nohut Salatası

PROBİYOTİKLERİN BESLENMEDEKİ ÖNEMİ

- World Gastroenterology Organisation Global Guidelines 2017. Probiotics and Prebiotics
- Roberfroid, M.; Gibson, G.R.; Hoyles, L.; McCartney, A.L.; Rastall, R.; Rowland, I.; Wolvers, D.; Watzl, B.; Szajewska, H.; Stahl, B.; et al. Prebiotic effects: Metabolic and health benefits. *Br. J. Nutr.* 2010, 104 (Suppl.2),S1–S63.
- Coşkun T. Probiyotikler, genel özellikleri ve etki mekanizmaları. *Türkiye Klinikleri Pediatrik Bilimler Probiyotikler Özel Sayısı.* 2012; 8(3): 1-11
- KIZILASLAN, N., & SOLAK, İ. (2016). Yoğurt ve İnsan Sağlığı Üzerine Etkileri.
- Yüksel Altuntaş, D., & Batman, A. (2017). Mikrobiyota ve metabolik sendrom. *Türk Kardiyol Dern Ars*, 45(3), 286-296.

SAĞLIKLI BESLENME VE MİKROBİYOTA İLİŞKİSİ

- Özdemir, A., & Demirel, Z. B. (2017). Beslenme ve Mikrobiyota İlişkisi. *JOURNAL OF BIOTECHNOLOGY AND STRATEGIC HEALTH RESEARCH*, 1, 25-33.
- YILDIRIM, A. E., & ALTUN, R. Obezite ve Mikrobiyota.
- KOÇAK, T., & ŞANLIER, N. (2017). Mikrobesin Ögeleri ve Mikrobiyota Etkileşimi. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 6(4), 290-302.
- Gültekin, F. (2017). Tatlandırıcılar, Glikoz İntoleransı ve Mikrobiyota. *JOURNAL OF BIOTECHNOLOGY AND STRATEGIC HEALTH RESEARCH*, 1, 34-38.
- KÖKSAL, G. (2013). Çocuk Hastalıklarında Beslenme Tedavisi. 3.Baskı, s. 32

HER ŞEYİ GLUTENSİZ YEMEK DOĞRU MU?

- Özkaya B. 1999. Tahılların neden olduğu alerjiler ve önemi-Türksoy, S., & Özkaya, B. (2006). Gluten ve Çölyak hastalığı. *Türkiye*, 9, 24-26.
- 2. Dizlek, H. (2011). Gluten Oluşumu ve Bunu Sınırlayan-Engelleyen Etmenler. *Electronic Journal of Food Technologies*, 6(3), 14-22.
- Özkaya, B., & Özkaya, H. (1992). Mısır Katkılı Unların Teknolojik Özelliklerine Vital Gluten ve SSL'nin (Na-Stearoyl-2-Lactilate) Etkileri. *GIDA/THE JOURNAL OF FOOD*, 17(6).
- İşleroglu, H., Dirim, S. N., & Ertekin, F. K. (2009). Gluten içermeyen, hububat esaslı alternatif ürün formülasyonları ve üretim teknolojileri. *Gıda Dergisi*, 34(1).
- Demirçeken, F. G. (2011). Gluten enteropatisi (çölyak hastalığı): Klasik bir öykü ve güncel gelişmeler. *Güncel Gastroenteroloji*, 15(1), 58-72.
- KANSU, A. (2007). Çölyak Hastalığında Güncel Gelişmeler. *Türkiye Klinikleri Journal of Pediatric Sciences*, 3(7), 18-24.

KÜRESEL SALGIN: D VİTAMİNİ EKSİKLİĞİ

- Fidan, F., Alkan, B. M., & Tosun, A. (2014). Çağın pandemisi: D vitamini eksikliği ve yetersizliği. *Türk Osteoporoz Dergisi*, 20, 71-4.
- Vitamin, D. (2012). Vitamin D ve diabetes mellitus.
- Çimen, M. B. Y., & Çimen, Ö. B. (2016). Obezite ve D vitamini. *Mersin Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 9(2), 102-112.
- PMID: 25359323 DOI: 10.1017/S0029665114001578

YEME BAĞIMLILIĞI

- Eat Behav Impulsivity and emotion dysregulation as predictors of food addiction. (2015 Dec 2;19:9-14. Epub 2015 Jul 2)
- Bocarsly ME, Berner LA, Hoebel BG, Avena NM. Rats that binge eat fat-rich food do not show somatic signs or anxiety associated with opiate-like withdrawal: implications for nutrient-specific food addiction behaviors. *Physiol Behav* 2011; 104:865-872.
- Adrian Meule Back by popular Demand: A Narrative Review on the History of Food Addiction Research. (*Yale J Biol Med.* 2015 Sep; 88(3): 295–302.)

