

# ŞİŞMANLIĞIN TEDAVİ YÖNTEMLERİ DOĞRULAR VE YANLIŞLAR



**Hazırlayan**

**Doç. Dr. Seyit M. Mercanlıgil**  
**Hacettepe Üniversitesi-Sağlık Bilimleri Fakültesi**  
**Beslenme ve Diyetetik Bölümü**

**Şubat - 2008**  
**ANKARA**

**Birinci Basım : Şubat 2008 / 3000 Adet**

**Sağlık Bakanlığı Yayın No: 729**

**ISBN : 978-975-590-245-6**

**Baskı : Klasmat Matbaacılık  
Matbaacılar Sanayi Sitesi 559. Sokak No: 26  
İvedik Organize Sanayi Bölgesi / ANKARA  
Tel: 0312 395 14 92 - Fax: 0312 395 53 90  
www.klasmat.web.tr**

**Bu yayın; T.C. Sağlık Bakanlığı Temel Sağlık Hizmetleri Genel Müdürlüğü Beslenme ve Fiziksel Aktiviteler Daire Başkanlığı tarafından bastırılmıştır.**

**Her türlü yayın hakkı, T.C. Sağlık Bakanlığı'na aittir. Kısmen dahi olsa alınamaz, çoğaltılamaz, yayınlanamaz.**

## SUNUŞ

ŐiŐmanlık dűnyada olduĐu gibi űlkemizde de gittikĐe yaygınlaŐmakta ve çocukluk çaĐından itibaren űnemli bir saĐlık sorunu olarak karŐımıza çıkmaktadır. Her Őeyden űnce ŐiŐmanlıĐın űnlenmesi için hem bireysel hem de ailesel bazda eĐitim verilmeli ve ŐiŐmanlıĐın oluŐması engellenmelidir. OluŐan ŐiŐmanlıĐın tedavisinde de uygun yűntemlerin kullanılması ve kiŐilerin saĐlık sorunlarının oluŐmasının űnlenmesi gerekmektedir. Gűnűműzde var olan tedavi yűntemleri çok iyi incelenmeli ve buna gűre uygun bir kilo verme programı oluŐturulmalıdır.

Uygun olmayan zayıflama programlarını sakıncaları ile űzetlemekte olan ve kiŐileri doĐru yűntemlerin neler olduĐu konusunda bilgilendiren bu kitabı hazırlayan Sayın **Doç. Dr. Seyit M. MercanlıĐil'e**, katkıda bulunan **Doç. Dr. Serdar Gűler'e** ve çalıŐmada emeĐi geçen herkese teŐekkűr eder, kitabın okuyanlara faydalı olmasını dilerim.

**Dr. Seraceddin OM**  
**Genel Műdűr**



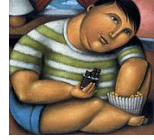
## İÇİNDEKİLER

<b>SUNUŞ</b> .....	3
Şişmanlığın Tedavisinde Uygulanan Yöntemler Nelerdir? .....	7
Şişmanlığın Beslenme Tedavisi Nasıl Olmalıdır? .....	7
Şişman Bireylere Beslenme İle İlgili Öneriler .....	8
Davranış Değişikliği Tedavisi .....	9
Fiziksel Aktivitenin Artırılması.....	10
Hatalı Zayıflama Programları Nelerdir? .....	10
Verilmesi Gereken Önemli Mesajlar .....	13
<b>KAYNAKLAR</b> .....	15





Şişmanlık birçok sağlık sorunlarına yol açması nedeniyle çözümlenmesi gereken önemli bir durumdur. Oluşan şişmanlığın tedavisinden çok şişmanlığın oluşumunu önlemek daha önemlidir. Çocukluk çağından itibaren bireye beslenme eğitimi hem aile içinde hem de okulda verilmelidir. Böylece çocuk küçük yaştan itibaren doğru beslenme bilgilerini alacak, yeterli ve dengeli beslenmeyi öğrenecektir. Ancak, günümüzde özellikle fast-food (ayak üstü) türü beslenmenin yaygın olması gibi nedenler şişmanlığın ortaya çıkmasını kolaylaştırmaktadır.



### Şişmanlığın Tedavisinde Uygulanan Yöntemler Nelerdir?



Beslenme tedavisi, fiziksel aktivitenin artırılması, davranış değişikliği tedavisi, cerrahi tedavi ve ilaç tedavisi şişmanlığın tedavisinde uygulanan yöntemlerdir. Beslenme tedavisi ve fiziksel aktivitenin artırılması ile birlikte davranış değişikliği tedavisi kesinlikle gereklidir. Beslenme tedavisi ve egzersizin davranış değişikliği tedavisi ile birlikte kullanıldığı “kombine tedaviler” hem ağırlık kaybını sağlamada hem de kaybedilen ağırlığın korunmasında büyük başarı sağlamaktadır.

### Şişmanlığın Beslenme Tedavisi Nasıl Olmalıdır?



Şişmanlığın beslenme tedavisinde dikkat edilmesi gereken bazı durumlar vardır. Her şeyden önce beslenme programı kişiye özel olmalıdır. Beslenme programı; bireyin ağız tadını bozmayacak şekilde, sosyo-ekonomik durumuna uygun, yaşam tarzına adapte edilmiş olarak, esnek, beslenme alışkanlıklarını uzun dönemde değiştirecek şekilde sunulmalı, kısa dönemli acele (şok) programlar uygulanmamalıdır.



Alınan enerji, karbonhidrat, protein, yağ, vitamin ve mineraller yeterli ve dengeli olmalı, posa(lif) yüksek olmalı (sebze, meyve, kurubaklagiller, kepekli ekmek posa kaynaklarıdır), bol sıvı (yaklaşık 3 litre) içilmeli, öğünler düzenli ve sık aralıklarla olmalıdır. Özellikle alınacak enerji kişinin haftada 0.5-1 kg kaybetmesini, yani yavaş zayıflamasını sağlamalıdır.

Kilo kaybı hızlı olmamalıdır.

### Şişman Bireylere Beslenme İle İlgili Öneriler

Zayıflamaya yönelik beslenme programı uygulayan bireylere alışveriş yaparken, özel günlerde, yemekte ve planlı olmaya yönelik çeşitli öneriler verilebilir. Bu önerilerin bir kısmı şunlardır;



#### 1. Alışveriş yapmaya yönelik öneriler:

- Besin alışverişini tok karnına yapmak,
- Enerjisi düşük olan besinleri satın almak,
- Alışverişe liste hazırlayıp çıkmak,
- Yenmeye hazır besinleri satın almamak,
- Yapılan listeye yetecek kadar para almak.

#### 2. Özel günlere yönelik öneriler:

- Kalorisiz içecekleri tercih etmek,
- Diyete uygun besinleri seçmek,
- İkramları reddetmek,
- Toplantılara çok aç iken gitmemek,
- Sonraki öğün biraz salata ve peynir yemek.



#### 3. Planlı olmaya yönelik öneriler:

- Ne yiyeceğini önceden planlamak,
- Planlanan zamanlarda yemek,
- Her öğün 1-2 bardak su içmek,
- Her hafta tartılmak ve kaydetmek.





#### 4. Yemeğe yönelik öneriler:

- a. Göz önünde yiyecek bulundurmamak,
- b. Serviste küçük boy kepçe kullanmak,
- c. Yemekte küçük, salatada büyük tabak kullanmak,
- d. Yemek biter bitmez masadan kalkmak,
- e. Servis kabını masaya koymamak,
- f. Her lokmada çatalı kaşığı bırakmak,
- g. İyi çiğnemek ve yavaş yemek,
- h. Akşam yemekten sonra bir şey yememek,
- i. Yemek yerken başka aktiviteler yapmamak.



#### Davranış Değişikliği Tedavisi

Davranış değişikliği tedavisinde amaç, beslenme ile ilgili olan olumsuz davranışların ömür boyu kalıcı olarak olumlu davranışlar haline getirilmesini sağlamaktır. Bu tedavi hem kilo vermede hem de kaybedilen vücut ağırlığının korunmasında yararlıdır.

Davranış değişikliği tedavisinin önemli hedefleri vardır. Bunlar;



1. Uygun olmayan beslenme alışkanlıklarından vazgeçmek,
2. Vazgeçilemeyen beslenme alışkanlıklarını azaltmak,
3. Uygun beslenme ve fiziksel aktivite alışkanlıklarını sağlamak ve tekrarlamak
4. Uygun olmayan beslenme alışkanlıklarının olumsuz sonuçlarını görmek ve düzeltmek,
5. Uygun beslenme ve fiziksel aktivite davranışlarını günlük yaşantı içine sokmak ve sürekliliğini sağlamaktır.

Bu hedeflere ulaşmak için bir takım stratejiler vardır. Bunlar; kendi kendini gözlemleme, uyarı kontrolü, sosyal destek, pekiştirme ve ödüllendirme.

### Fiziksel Aktivitenin Artırılması

Zayıflatıcı beslenme programlarının daha etkin olabilmesi için uygun ve doğru yapılacak fiziksel aktivite çok önemlidir.

#### Fiziksel aktivite;

- \* Yağsız dokunun korunmasını sağlar,
- \* Bazal metabolizma hızının düşmesini engeller,
- \* Yağ dokusunun harcanmasını sağlar,
- \* Sağlığın korunmasını ve geliştirilmesini etkiler.



### Hatalı Zayıflama Programları Nelerdir?

1. Bireye özgü olmayan beslenme programları,
2. Kısa sürede hızlı kilo kaybını sağlayan çok düşük enerjili diyetler,
3. Tek tip besine dayalı diyetler,
4. Karbonhidratları ve proteinleri ayırma diyetleri,
5. Akupunktur ile birlikte yapılan açlık diyetleri,
6. Diüretik etki yapan ilaçlar, otlar, çaylar ve saunalar.



**Hatalı zayıflama programlarına bir çok örnek verilebilir. Bunların bir kısmı şu şekilde açıklanabilir:**

**1. Beverly Hills Diyeti:** Tek besine (meyveler) dayalı bir diyettir. Enerjisi yaklaşık 900kcal/gün civarındadır. Enerjinin karbonhidrattan gelen oranı %95, proteinden gelen oranı %5 ve yağdan gelen oranı ise % 0'dır. Bu diyetle protein, vitaminler (B grubu vitaminler) ve mineraller (kalsiyum, çinko, demir, fosfor, magnezyum) yetersiz bulunmaktadır.



**2. Pritikin Diyeti:** Vejeteryan tipi, düşük yağlı ve yüksek posalı bir diyettir. Enerjisi yaklaşık 700-1200 kkal/gün civarındadır. Enerjinin karbonhidrattan gelen oranı %65, proteinden gelen oranı %25 ve yağdan gelen oranı ise %10'dur. Bu diyet B<sub>12</sub> vitamini ve kalsiyum açısından yetersizdir.

**3. Formüla Diyetler:** Hazır toz veya sıvı formdaki ürünleri içerir. Öğün zamanında normal besinler yerine bu ürünler tüketilir. Enerjisi yaklaşık 400kkal/gün veya 900kkal/gün civarındadır.



**4. Kan Grubu Diyetleri:** Örneğin; bireyin kan grubu "A" ve "0" ise diyetle süt ve ürünleri bulunmamaktadır. Enerjisi yaklaşık 900-1000kkal/gün civarındadır.

**5. İsveç Diyeti:** Yaklaşık 1 hafta uygulanan ve haftada 2-3 kg ağırlık kaybına neden olan çok düşük kalorili (yaklaşık 500 kkal) bir diyettir.



**6. Tek Tip Besine Dayalı Diyetler:** Lahana çorbası diyeti, domates diyeti, soğan çorbası diyeti tek tip besine dayalı diyetlere örneklerdir. Bu diyetlerle günlük enerji alımı yaklaşık 600 kkalori civarında olup diyet posası (lif) tüketimi fazladır.

**7. Ketojenik Diyetler:** Karbonhidrat miktarı aşırı kısıtlandığında (günlük 50 g'ın altı) kanda keton cisimciklerinin artmasına, yani ketozise neden olan diyetlerdir. Ketojenik diyetler ikiye ayrılır.

a. Düşük kalorili ketojenik diyetler: Bu diyetlerin karbonhidrat içerikleri günlük enerjinin yaklaşık %5'i kadar yani çok düşüktür, protein ve yağ içerikleri ise yüksektir. Bu diyetlerin enerjileri çok düşük olmasa bile karbonhidrat, protein ve yağ açısından son derece dengesizdirler.

b. Çok düşük kalorili ketojenik diyetler:

b1. Açlık diyeti: Bu diyetin enerjisi günlük 200 kkaloriden azdır. İlk 2-3 haftada günde 1-1.5 kg ağırlık kayıpları olurken daha sonra bu kayıplar günde yarım kg'a düşer. Bu diyetin ölüm riski yüksektir.

b2. Çok düşük kalorili diyetler: Bu diyetin enerjisi günlük 200-800 kkalori arasındadır. İlk 1-2 hafta günde 0.8 kg ağırlık kayıpları olurken üçüncü hafta bu kayıp 0.3 kg'a düşer.

Genel olarak ketojenik diyetler, besin öğeleri yönünden dengesiz olmaları, önemli sağlık sorunları ortaya çıkarmaları nedeniyle şişmanlık tedavisinde kullanılmamalıdır.

Ketojenik diyetlerin yaratabileceği birçok sağlık sorunu vardır. Bunlar; sıvı ve elektrolit dengesinde bozukluklar, hiperürisemi, hiperlipidemi, hiperkolesterolemi ve kardiyak aritmilerdir. Sıvı ve elektrolit dengesinde bozukluklar, örneğin kalsiyum ve sodyumun atımlarının artması osteoporoz

riskini, hiperlipidemi ve hiperkolesterolemi koroner arter hastalığı riskini, kardiyak aritmiler ise ölüm riskini artırabilir.

### Çok düşük kalorili diyetlerin kullanımında öneriler:



- Ancak morbid obezler, (BKI 40 ↑ olan aşırı şişmanlar) tarafından bir ekip (doktor, diyetisyen, psikolog, fizyoterapist) kontrolünde yapılması

- 4 haftadan daha uzun bir dönemde yapılmaması

- Tekrarı durumunda en az 2 aylık bir aralık olması

- Başlangıcında tıbbi analizlerin ve elektrokardiyo grafinin (EKG) yapılması

- En az 15 günde bir elektrolit düzeylerinin izlenmesi

- Haftada bir muayenelerin yapılması

- Çok hızlı ağırlık kayıpları sırasında enerji alımlarının artırılması

- Gebe, emzikli, çocuk, adölesan, yaşlı ve sürekli ilaç kullanan kişiler tarafından kullanılmaması önerilmektedir.



### Çok düşük kalorili diyetlerin yan etkileri:

- Merkezi sinir sistemi: Baş ağrısı, konsantrasyon bozukluğu, sinirlilik, yorgunluk

- Kardiyovasküler sistem: Kardiyak aritmi, hipotansiyon

- Gastro-intestinal sistem: Bulantı, kusma, diyare, konstipasyon, abdominal rahatsızlık, safra taşı

- Genito-üriner sistem: Menstruasyon (adet) düzensizliği, böbrek taşları

- Diğer: Soğuğa intolerans, kuru cilt, saç dökülmesi ve incelmesi, uyusukluk, proteinüri, mineral-elektrolit dengesinde bozukluk, bazal metabolizmada azalma

### Çok düşük kalorili diyetlerin kullanılmaması gereken durumlar:

- Kardiyovasküler hastalıklar, kardiyak aritmiler

- Serebrovasküler hastalıklar

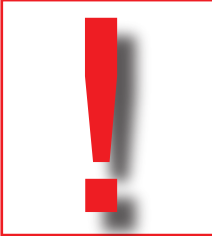
- Karaciğer hastalıkları

- Böbrek hastalıkları
- Gut hastalığı, hiperürisemik durumlar
- Psikiyatrik hastalıklar
- Kanser
- Protein katabolizmasını artıran enfeksiyon hastalıkları
- Alkolizm

**Özetle;** çok düşük kalorili diyetlerin;

- 1) Vücut ağırlığının hızlı kaybı nedeniyle yağsız vücut kütlelerinin daha çok kaybına ve nitrojen kaybına neden olacağı,
- 2) Bazal metabolizma hızının azalmasına (yaklaşık %20) ve dolayısıyla kaybedilen ağırlığının korunamamasına neden olacağı,
- 3) Sağlık açısından riskli olduğu ve ölüme sonuçlanabileceği bilinmelidir.

### VERİLMESİ GEREKEN ÖNEMLİ MESAJLAR



A- Hatalı zayıflama programlarının hemen hemen hepsi düşük enerji içermektedir. Bu nedenle adı ne olursa olsun bu programlarla doğal olarak hızlı bir vücut ağırlığı kaybı oluşacaktır. Hızlı kilo vermek çok cazip olarak görülür. Ancak oldukça önemli sakıncalarının olduğu bilinmelidir. Bu sakıncalar şu şekilde sıralanabilir:

- 1- Hızlı verilen kilolar hızlı bir şekilde fazlasıyla geri alınır.
- 2- Hızlı verilen kiloların çoğu kas kütlelidir. Aslında yağ kütlelerinin kaybı önemlidir ve esastır.
- 3- Vücudumuzun mutlaka alması gereken minimum bir enerji vardır. Bu enerjiyi almamız ki vücut çalışmamız aksamasın. Hızlı kilo kayıpları için bu enerjinin altında bir enerji almamız gerekir. Bu da metabolizmamızı olumsuz etkiler.

B- Önemli olan kilo kaybetmekten çok kaybedilen kiloların korunmasıdır. Ne kadar çok yiyerek kilo verirsek o kadar çok yiyerek kilolarımızı koruruz. Bu nedenle amaç her zaman ideal kiloya inmek olmamalıdır. Amaç mümkün olduğu kadar yüksek enerji alımı ile verebildiğimiz kadar kilo verip orada kilomuzu korumak olmalıdır.

## KAYNAKLAR

1. Gibney MJ, Margetts BM, Kearney JM, Arab L: Public Health Nutrition, Blackwell Science Ltd, UK 2001.
2. Arslan P, Bozkurt N, Karaağaoğlu N, Mercanlıgil S, Açık Erge S: Yeterli ve Dengeli Beslenme ve Sağlıklı Zayıflama Rehberi. 2. baskı, Özgür Yayınevi, İstanbul 2003.
3. Baysal A, Aksoy M, Bozkurt N, Kutluay Merdol T, Pekcan G, Keçecioglu S, Besler HT, Mercanlıgil S: Diyet El Kitabı, Yenilenmiş 4. Baskı, Hatipoğlu Yayınevi, Ankara 2002.
4. Arslan P (Ed): Şişmanlık, Çeşitli Hastalıklarla Etkileşim ve Diyet Tedavisinde Bilimsel Uygulamalar, TDD Yayını: 4, Ankara 1993.
5. Baysal A: Beslenme, 9. Baskı, Hatioğlu Yayınevi, Ankara 2002.
6. Escott- Stump S: Nutrition and Diagnosis Related Care, 3.rd edition, Lea and febiger, USA 1992.
7. Kopelman PG, Stock MJ (Eds): Clinical Obesity, Blackwell Science Ltd, Oxford 1998.
8. Mahan LK, Arlin M: Food, Nutrition and Diet Therapy, 8.th edition, WB Saunders Company, USA 1992.
9. Thomas B: Manual of Dietetic Practise, 3.rd edition, Blackwell Science Ltd, UK 2001.
10. Mahan LK, Escott-Stump S: Krause's Food Nutrition & Diet Therapy, 11. Th edition, Elseiver, USA 2004.

