

GÜNÜMÜZ BESLENME HATALARI

Prof. Dr. Sema AYDOĞDU

Ege Üniversitesi Tıp Fakültesi

Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Bilim Dalı

(Çocuk Mide, Bağırsak, Karaciğer Hastalıkları ve Beslenme Uzmanı)

Giderek daha fazla küreselleşen dünyamızda tüm insanlar benzer elbiseleri giyip, aynı kokuları sürünmekte ve aynı yiyecekleri tüketmektedirler. Günümüzde uluslar arası ayaküstü gıda (fast food) zincirleri ulusal ve yöresel beslenme kültürünü, farklılıkları tehdit etmeye ve öğünlerin yerini almaya başlamıştır (Resim-1). Besleyici değeri düşük küresel mutfak, tüm öğeleri ile büyük, küçük, tüm insanlar için adeta bir sağlık tuzağı haline gelmiştir. Reklam kampanyaları ile bu tür gıdaların tüketimi giderek yaygınlaşmakta, sodalı ve kolalı içecekler yaş sınırı tanımaksızın, yılın her günü ve her öğünde hizmete sunulmaktadır.

Resim-1. Günümüz Küresel Mutfak Ürünleri



MODERN ZAMANLARIN KENTSEL (KÜRESEL) ÇOCUK BESLEME ve YETİŞTİRME TARZI

Hekim ebeveynin ilköğretim çağındaki oğulları okul dönüşü her gün, anne ve babası eve gelene kadar yemek ısmarlamaktadır. Bunlar çoğunlukla bir telefon mesafesinde, kartları buzdolabına iliştilmiş hazır gıda ürünleridir. Çoğunluğu da kızartılmış patates, tavuk veya pizza, hamburger gibi gıdalardır. Nefis kokularla ve sıcak 10 dakikada eve gelen bu ayaküstü gıdalar kola eşliğinde büyük bir iştahla tüketilmektedir. Anne-baba eve geldiğinde çocuk artık toktur ve yüksek yağ, tuz ve şeker içeren atıştırmasından dolayı akşam yemeğine katılacak durumda değildir. Anne onun masaya oturmayışından rahatsız olsa da karnının doymuş olmasından mutludur. Artık ebeveyn yemek masasında oğul bilgisayar başında akşamı yaşamaktadırlar. Yemek sonrası ebeveyn taze meyvelerini yerken, oğul hazır limonlu soğuk çay eşliğinde hazır kek yemekte ısrar etmektedir. Günler sürekli buna benzer şekilde geçmektedir. Oğul ayrıca öğleyin okulda da yemek almamakta, kantinin yüzlerce kez kullanılmış yağında kızartılmış patatesleri ve kökeni belirsiz etli hamburgerleri kola eşliğinde gene büyük bir iştahla tüketmektedir. Tenefüslerde bahçede oynamak yerine, tüm arkadaşları gibi, doğrudan kantine gitmekte cips ve kola alarak tuzlu ve yağlı abur cuburun tadını çıkarmaktadır. Ders aralarında kuru kayısı, ceviz, üzüm yiyen, ilk tenefüste daha çok ayran-gevrek ikilisini tercih eden, kola yerine su içen ve öğlen yemekhaneye giden bir arkadaşlarını ise tuhaf bulmakta ve onunla dalga geçmektedirler.

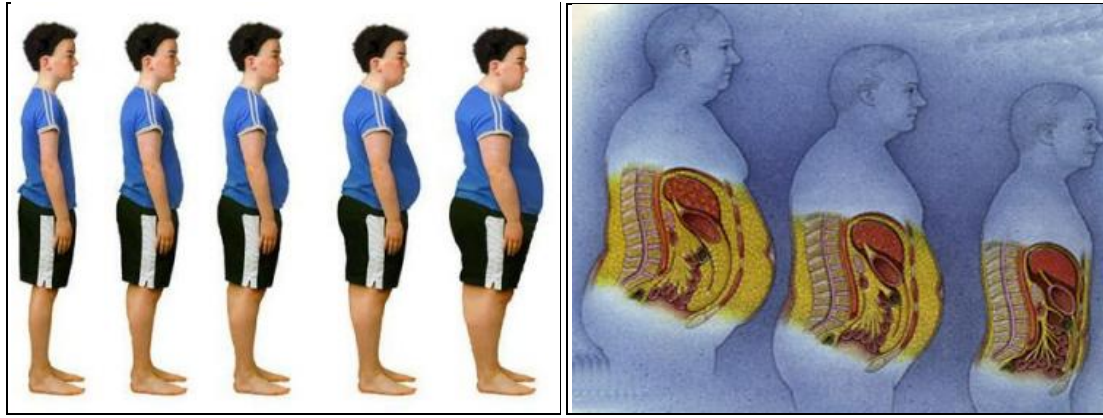
Hekim anne giderek oğlunun şişmanladığını, geceleri geç yattığını, sabah okula yorgun gittiğini ve karne başarısının düştüğünü gözlemlemeye başlar. Oğul sabahları zor uyanmakta, okula hazırlanma telaşı içinde kahvaltı yapmadan okul servisine koşmaktadır. Anne öğretmenlerle yaptığı görüşmelerden oğlunun günün ilk saatlerini yarı uykulu ve dalgın geçirdiğini, öğleden sonralarında ise yerinde duramadığını öğrenir. Sabahları halsizlikten, öğleden sonraları ise aşırı hareketlilikten oğul derslerine yoğunlaşmamakta, derste anlatılanları algılama, soruları anlama ve yanıtlamada yetersiz kalmaktadır. Hafta içi ders çalıştığı pek görülmemekte, zamanının büyük kısmını bilgisayar başında geçirmektedir. Bu esnada ödevlerini yaptığı düşünülmektedir. Akşamları ebeveynle tek paylaşımı güncel, popüler TV dizilerini cips eşliğinde izlemektir.

Hafta sonunun uzun kahvaltılarında oğul taze sıkılmış meyve suyu yanında kızarmış sosis, salam, ekmeğin üstü kakaolu, çikolatalı kremaları tercih etmektedir. Annesinin tüm ısrarlarına karşın her türlü yumurtalı yiyeceği ret etmekte ve peynirin krem türüne yönelmektedir. Cumartesi günleri piyano, satranç, drama kurslarına taşınmakta, öğleyn ailecek ayaküstü gıda zincirlerinden birine gidilmektedir. Haftanın en besleyici öğünü olarak cumartesi akşamı ailecek bir balık lokantasında yemek yenmektedir. Gene geç yatılan bir gecenin yarısı oğul nefes almakta zorlanarak uyanır. Oğulun sıkıntısının geçmemesi üzerine acil servise gidilir ve bronş genişletici bir ilacın uygulanması ile rahatlama sağlanır. Ertesi gün okul yerine konunun uzmanı bir çocuk hekimine gidilir. Oğulun kilo artışının obezite düzeyine ulaştığı, aşırı kilo ile birlikte beslenme biçiminin solunum sıkıntısına yol açtığı öğrenilir. Ayrıca ebeveynin sabah koşuşturması içinde fark etmediği bir gerçek daha ortaya çıkar. Oğul dışkılamakta çok zorlanmakta, okula yetişme telaşı ile tuvalette yeterince kalamamakta ve kabızlık çekmektedir. Yapılan kan incelemelerinde karaciğer testleri ve kolesterolde yükseklik, ciddi kansızlık tespit edilir. Ayrıca oğulun son günlerde yastığını dikleştirerek yattığı ve zaman zaman ağzına acı su dolma ile uyanıp kusmaya gittiği gerçeği de öğrenilir. Ayrıntılı sorular gün içinde göğüste yanma ve öksürme nöbetleri yaşadığı da ortaya çıkarılır. Bu yakınmalarla oğulda obezite, karaciğer bozukluğu, kolesterol yüksekliği ve reflü hastalığının olduğunu anlaşılır. Konunun uzmanı tüm bu yakınmaların beslenme biçimine bağlı olduğunu belirtir. Aşırı katı yağ, tuz ve şeker içeren hurda gıdalar obezite, kabızlık, kansızlık, reflü ve buna bağlı göğüste yanma, öksürme atakları ve solunum sıkıntısına neden olmuştur. Obezitesi karaciğer testlerinde bozulmaya ve kolesterol yüksekliğine yol açmıştı. Tüm bu sorunlar aşırı küresel mutfak tüketimi ile ilişkiliydi. Konunun uzmanı çocuk hekimi oğulda kemik ölçümü yapmamıştı. Eğer yapmış olsaydı yaşına göre kemik kitlesinin azaldığını da (osteoporoz) tespit edebilirdi. Sonuçta daha ilköğretim çağındaki oğulun bayağı yaşlandığı ve organ sistemlerinin alarm verdiği ortaya çıkmıştı.

Bu alarm ile oğulun günlük beslenmesinden tüm hurda gıdalar çıkarıldı. Sabah kahvaltı, öğleyn okul yemekhanesi rutinler arasına girdi. Tenefüslerde kantin yerine evden getirilen gıdalarla okul bahçesinde oynama gündeme geldi. Okul dönüşü yemek ısmarlamasının yerini annenin yaptığı sütlü tatlılar ve meyveler aldı. Ebeveynin eve dönüşü ile keyifli akşam yemekleri başladı, dizi izlerken meyve tüketimi arttı. Hafta sonları bireysel gelişim için gidilen kurslara evde yemekler eklendi. Uzun hafta sonu kahvaltılarında beyaz peynir, zeytin, yumurta, evde yapılmış reçel tüketimi arttı.

Oğul uzman hekimin verdiği mide asitini baskılayıcı ilaçları giderek daha az dozda tüketmeye başladı ve ayda 2-3 kilo vererek bir yıl içinde sağlığına kavuştu. Kafein zengini içeceklerin neden olduğu gece geç yatıp yorgun kalma ortadan kalktı, kahvaltı ile enerjik sabahlar ve dikkatle izlenen dersler gündeme geldi. Günlük aktivasyon arttı, aşırı hareketlilik, dikkat eksikliği son buldu ve giderek okul başarısı yükseldi. Gece yarısı oluşan solunum sıkıntısı oğulun gelecek sağlığını da garanti altına almış oldu. Hekim ebeveyn günler içinde diğer okul arkadaşlarının da benzer sağlık sorunları yaşadıklarını öğrendi. Okul aile birliği ile yapılan işbirliği sonucunda okul kantininde hurda gıda satışı yasaklandı, kızartma gıdalar kaldırıldı. Kısa sürede tüm okulun ders başarısı yükselirken, çocukların aşırı kilolarından kurtulduğu ve daha sağlıklı bir görünüme kavuştukları gözlemlendi (Resim-2).

Resim-2. Günümüz Beslenme Tarzı ile Kilo ve Karaciğer Yağlanması Paralel Artış



BİR BEBEK KOLA İÇERSE NELER OLUR?

1.5 yaşında sağlıklı görünümlü, gelişimi yaşına uygun çocuk bir yıldır kansızlık nedeni ile araştırılmaktaydı. Defalarca yinelenen kan testleri ve hatta kemik iliğinden alınan biyopsi de kansızlığın nedenini ortaya çıkaramamıştı. Kansızlık tedavileri de soruna çözüm olamamıştı. Bağırsak ve karaciğer hastalıkları açısından endoskopi ve biyopsiler planlanmıştı. Başka bir merkezde yaşına göre biraz kilolu bulunan bu çocuğun beslenme öykü ayrıntılı ele alındı ve 8-9 aylıktan itibaren cips, çikolata, kraker, kremalı-çikolatalı bisküvileri yoğun tükettiği öğrenildi. İlk 6 ayda sadece anne sütü ile beslenmiş ve ardından ek gıdalara geçilmişti. Ancak abur cuburlar da ek gıda olarak kabul edilmişti. Beslenme öyküsünün derinleştirilmesi ile 6 aylıktan itibaren her gece bir biberon kola ile beslendiği öğrenildi. Anne faydalı olacağını düşünmüş (?) ve tüm tetkik ve tedaviler esnasında da kola vermeye devam etmişti. Abur cuburların yok edilmesi ve beslenmenin normalleşmesi ile kansızlık tamamen gerilemişti. Ancak bu çocuk için beyin gelişiminin en hızlı olduğu son bir yılda kansızlık nedeni ile neler ve ne kadar kaybedilmiştir? Bilinemez. Ancak bilinen bir gerçek geri getirilemez kayıpların olduğudur.

HURDA GIDALAR (JUNK FOODS)

Besleyici değeri olmayan, boş kalori sağlayan, katı yağ, tuz ve şekerden zengin, meyve, sebze ve liften fakir gıdalardır. Kolay ulaşılabilir olmaları, sürekli tüketim ile sağlığımızı olumsuz etkilemektedir. Bu başlık altında cips, şekerlemeler, bisküviler, sakız, kolalı ve sodalı içecekler, pizza, hamburger ve kızartılmış diğer ayaküstü gıdalar yer

almaktadır. Bu tür gıdaları bir annenin gebelik veya emzirme döneminde tüketimi bebeğinin gelecek sağlığını olumsuz etkilemekte ve obezite, şeker hastalığı, yüksek kolesterol gibi durumlara zemin oluşturmaktadır. Bu zemin üzerinde çocuğun bizzat tüketimi ise çok çeşitli hastalıklara yol açmaktadır. Bu hastalıklar içinde yemek borusu, mide, bağırsak kanserleri de yer almaktadır.

KOLALI ve SODALI İÇECEKLER

Bu tür içecekler yüksek oranda rafine şeker (mısır şurubu), renklendiriciler ve gazlı olmaları nedeni ile yüksek fosforik asit içermektedir. Bir litre kolalı içerde 400 kaloriye eşdeğer 100 gr. şeker bulunmaktadır. Bu yüksek şeker içeriği insülin salgısını uyararak yağ dokusu artışına, şişmanlığa ve ayrıca diş çürüklerine neden olur. Kolalı içeceklerin yüksek kalorili ayaküstü gıdalarla birlikte tüketilmesi de kilo artışına katkıda bulunmaktadır. Bu nedenlerle, obezitenin halk sağlığı sorunu olarak yaşandığı, ABD’de bazı eyaletlerin okul kantinlerinde hurda satışı yasaklanmıştır. Ülkemizde de bazı okullarda bu tür sınırlamalar giderek artmaktadır. Diğer yandan hurda gıdaların erişkin tip şeker hastalığı gelişim riskini %85 artırdığı ileri sürülmektedir. Ülkemizde de çocukluk çağında erişkin tipi (aşırı kilo alımına bağlı) şeker hastalığı görülme sıklığı giderek artmaktadır.

Bu tür yiyeceklerin içerdiği fosforik asit bağırsaktan kalsiyum emilimini azaltırken, idrarla atılımını artırır, kemiklerden çözülmesine yol açar. Süt-süt ürünlerinin yerini alarak kemik erimesine (osteoporoz) neden olur. ABD’de yapılan çalışmalar ergenlerde kemik kırık oranlarının giderek arttığını ortaya koymaktadır. Bu yaşta normalin 3-4 katı (günde 800-1200 mg) kalsiyum alınması gerekirken, hurda gıdalar yüzünden, kayıplar yaşanmakta ve kemik kırıkları ortaya çıkmaktadır. Ayrıca tuzdan (sodyum) zengin olmaları kalp ve tansiyon sorunlarına zemin hazırlamaktadır. Yüksek asit içerikleri (pH 2.4-4 arasında) mide hücre döngüsünü bozmakta, gastrit, reflü gibi sorunlara yol açmaktadır. Asit miktarı lavabo temizliğini sağlayacak düzeydedir. Aşırı içilmesi iskelet sisteminin diğer bir elemanı kasları da etkilemekte, hipokalemik miyopati olarak adlandırılan kas hastalıklarına neden olmaktadır.

Öğünle birlikte içilmesi içerdiği tanenlere bağlı olarak demir ve folik asit emilimine engel olur ve kansızlığa yol açar. Yüksek kafein içeriği aşırı hareketlilik, dikkat eksikliğine neden olur. Kafein bir çay fincanı kahvede 100 mg, aynı miktar çayda 70 mg, bir kutu kolalı içerde 50 mg kadar bulunmaktadır. Günde erişkinler için 300 mg, çocuklar için 40 mg’dan fazla kafein tüketilmemelidir. Sık ve aşırı miktarda kafein alımı bağımlılık yapar ve alınmazsa baş ağrısı, halsizlik gibi yoksunluk belirtilerine yol açar. Çocuklar tüm hazır içecekler ve çikolata (100 gr sütlü çikolatada 20 mg) ile sürekli kafein almaktadırlar. Kafein ayrıca diüretik (idrar söktürücü) etkisi ile böbreklerden su kaybına yol açar. Bu nedenle kola, çay, kahve gibi kafeinli içecek miktarı günlük su alımı içinde değerlendirilmemelidir.

SONUÇ OLARAK; Modern zamanların küresel mutfağı ve hipermarket kültürü insan odaklı olmaktan çok kar amacı taşımaktadır. Kapitalistler kazançları için insan sağlığını hiçe saymakta ve reklamlarla dünyanın gelişmiş ve gelişmemiş her bölgesinde bu tür gıda tüketimini artırmaya çalışmaktadır. Popüler kişilerin reklamlara desteği onlara ve patronlara kazanç sağlarken insanlara ve geleceğimiz çocuklara sağlık sorunları oluşturmaktadır. Bu

nedenle aileler, öğretmenler ve biz doktorlar küresel mutfak ürünlerinin besleyici olmadığını, öğün yerine geçemeyeceğini, her gün ve her öğün yerine sağlığa zarar vermeyecek dozlarda tüketilmesi gerektiğini bıkmadan usanmadan anlatmalıyız.

KAYNAKLAR

1. Yağcı RV, Aydoğdu S. Sağlıklı büyük çocuk beslenmesi. Sağlıklı çocuk beslenmesi, Cura A (ed.), Ege Çocuk Vakfı yayını No: 2, 123-138, 1997.
2. Selimoğlu MA, Aydoğdu S, Yağcı RV. Sağlıklı büyük çocuk beslenmesi. Sendrom Aylık Aktüel Tıp Dergisi 2000; 12: 66-75.
3. Harris G. Development of taste and food preferences in children. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2008;11:315-9.
4. Schultz CR. Removing junk food and beverages from school vending machines. Minn Med. 2010;93:32-5.
5. Aydoğdu S. Bebeklerde ve çocuklarda gastroözofageal reflü ve hastalığı. Klinik Aktüel Tıp Aile Hekimliği Forumu 2009;1:36-61.
6. Aydoğdu S. Anne beslenmesinin çocuk sağlığı üzerine etkileri. Dokuz Eylül Üniversitesi Tıp Fakültesi 10. Pediatri Günleri, 05-06 Mart 2009, İzmir, Konuşma metinleri CD'si
7. Wilkinson TM. Making people be healthy. J Prim Health Care. 2009;1:244-6.