



KİLO VERME BİLMECESİNDE YENİ BİR GELİŞME

Kışla birlikte kalın giysilere yeniden büründük. Artık, yaz başında vermek için olağanüstü çaba harcadığımız o birkaç kiloyu geri almamız çok sorun değil; tatlılara yeniden merhaba! Ama kimileri, tatlı, hamur işi ve kızartmalara zaten çoktan veda etmiş durumda; sürekli düşük kalorili diyet yapıyorlar. Üstelik, gelişmiş ülkelerde düşük kalorili diyet yapanların sayısı gittikçe artıyor. Bunda obezite olarak adlandırılan şişmanlık hastalığının yükselen grafiğinin etkisi büyük olsa gerek. Diyetlere baktığımızda bir çeşitlilik göze çarpıyor. Düşük yağ diyetleri, düşük karbonhidrat diyetleri, glisemik indeks diyetleri, diyetisyen kontrolünde kişiye özel diyetler... Bunlar arasında son günlerde en yaygın olanıysa düşük karbonhidrat diyetleri. Araştırmaların da bu diyetleri destekleyen bulgular ortaya koyması, yalnızca sürekli diyet yapanların değil, bizim de konunun peşine düşmemize neden oldu. Gerçekten düşük karbonhidrat diyetleri işe yarıyor mu?

Düşük Yağ Diyetleri:

Kilo vermek için yağ oranı düşük besinler tüketmek en yaygın yaklaşımlardan biri. Bir gram yağ, aynı miktarda karbonhidrat ya da proteinin iki katı kalori içerir. Bu nedenle yüksek yağ içeren besinlerden kaçınmak günlük kalori alımında önemli bir düşüş sağlar. Bu da kilo vermeyi kolaylaştırır. Ancak, kimi zaman düşük yağ diyetleri işe yaramaz. Çünkü bir besin, düşük yağ oranına karşın toplamda yüksek kalori içerebilir. Bu durumda, günlük kalori alımı harcanandan fazla olabileceğinden, zayıflayım derken kilo bile alınabilir. Üstelik, yağı beslenmeden tümüyle ya da büyük oranda kesmek iyi bir fikir olmayabilir. Yağ zengini besinlerin içinde vücut sağlığı için gerekli temel yağ asitleri ve elbette diğer besin öğeleri de var. Çünkü yağla birlikte vücuda A, D, E ve K vitaminleri sağlanıyor. Bu nedenle yağ, uzun dönemli sağlık için vazgeçilmez görünüyor. Ancak, yağın cinsi çok önemli. Uzmanlar, temel kaynağı süt, süt ürünleri, kırmızı et olan doymuş yağlar ve temel kaynağı margarinler, kısmen hidrojene bitkisel yağlar olan trans yağların, "kötü kolesterolü" artırdıkları için tercih edilmemeleri gerektiğini söylüyorlar. Zeytin yağı, fındık yağı gibi tekli doymamış yağlarla mısır, soya yağı gibi çoklu doymamış yağları, "iyi kolesterolü" artırdıkları, "kötü kolesterolü" azalttıkları için yararlı buluyorlar.



bir çalışmanın sonuçları soruya yanıt veriyor. Illinois Üniversitesinde gerçekleştirilen çalışmada, yağ oranı sabit tutuluyor ve günlük diyetle alınan karbonhidrat miktarı azaltılarak

öğünler protein bakımından zenginleştiriliyor Dört ay boyunca 40-56 yaşları arasındaki aşırı şişman 48 kadına, düşük karbonhidrat ve yüksek protein diyeti uygulanıyor. Diyeti uygulayan kadınların yarısı da gönüllü olarak hafif bir egzersiz programına katılıyorlar. Sonunda katılımcıların kilo verdikleri; üstelik, kas değil yağ kaybettikleri görülmüyor. Di-

Besinlerimizin temel olarak karbonhidrat, protein ve yağlardan oluştuğunu herkes biliyor. Bu yelpazede karbonhidratlar, şekerli ve nişastalı besinleri içeriyor. Patates, pirinç, tahıllar, ekmekek, şekerlemeler, meyveler ve sebzeler karbonhidrat zengini besinler. Zayıflamak için karbonhidratı azaltmak, son zamanlarda gündemde olan ve Atkins ve Zone adlarıyla bilinen diyetlerle yaygınlaştı. Düşük karbonhidrat diyetlerini destekleyen araştırmalar da, insanların çok fazla egzersiz yapmadan kısa sürede kilo verdiklerini gösterdi. Ancak, düşük karbonhidrat diyeti uygulayan birçok insan, tatlı ve nişastalı yerine yağlı yiyeceklerle beslenmeye başladı. Çünkü, bu diyetlerde yağ kısıtlaması yok. Bu da fazla yağ alımıyla birlikte "kötü kolesterol" merhaba demek oluyor! Kolesterol artışının dışında, uzmanların fazla yağ tüketimiyle ilgili bir başka uyarısı da karaciğerin, vücut için zararlı atıklar olan keton cisimlerini çok miktarda üretmesine neden olması.

Düşük karbonhidrat diyetinde protein kısıtlaması da yok. Peki, fazla protein neye davetiye çıkarıyor? Yeni

Düşük Karbonhidrat Diyetleri:

Diğer bir yaygın yaklaşım, diyetdeki karbonhidrat oranını azaltmak. Bu yaklaşımın altında, karbonhidratların kan şekeri düzeyini artırdığı ve bunun da insülin üretimini artırdığı bilgisi var. Yüksek insülin düzeyi de, hücrelerde kan şekerinin yağa dönüştürülmesini tetikliyor. Bu nedenle, karbonhidratı azaltarak kan şekeri ve dolayısıyla insülin düzeyini azaltmanın kilo kaybıyla sonuçlanacağı varsayılıyor. Buna göre, vücutta enerji sağlamak için depolanan glikojen, bu da tükenince sonraki kaynak olan yağ dokuları yakılmaya başlanıyor. Ancak, uzmanlar düşük karbonhidrat diyetleriyle kilo vermenin kan şekeri düzeyiyle ilişkili olmadığını belirtiyorlar. Evet, karbonhidrat tüketiminin azaltılmasıyla vücutta glikojen yakılmaya başlanıyor; ancak, glikojen çok miktarda su molekülü içeriyor. Glikojenin yakılmasıyla da su molekülleri serbest kalıyor ve bu da idrar artışına neden oluyor. Sonuç, kilo kaybı. Diğer yandan glikojen dışında ikinci kaynak olarak yağların yakılması, kan dolaşımında keton cisimlerinin artmasına neden oluyor. Bu da iştahın azalmasıyla sonuçlanıyor. Üstelik, bu diyetlerde yağ kısıtlaması yok ve yağ içeren besinler uzun süre tokluk sağlıyor. Son olarak karbonhidrat içeren besinlerin geniş bir yelpazeye sahip oldukları düşünülecek olursa karbonhidrat tüketiminin azaltılmasının daha az kalori alınmasına yol açacağı açık.



yet yapanlarda vücut sağlığıyla ilgili karşılaşılan sorunlardan biri de, vücut kaslarının kaybı olduğu için bu bulgu önemli. Gereksinim duyulandan az kalori alındığında, vücut, yeterli enerjiyi sağlamak için, kasların yıkımına başlıyor. Bu da vücut proteininin azalması demek! Bu olumlu bulguya, hafif egzersiz çalışmasıyla düşük karbonhidrat ve zengin protein diyeti yapanların % 20 daha fazla kilo vermeleri ekleniyor. Araştırmacılar, bu duruma şaşırıyorlar, çünkü belirledikleri egzersiz programının, kilo kaybını sağlayacak kadar etkili olacağını tahmin etmiyorlar. Zengin protein diyetiyle birleştirilmiş egzersiz programının kilo kaybına yol açtığı ortaya çıkınca, birçok diyet rehberinde yazılı olan "fazla değil, az proteinle beslenin" sloganı üzerinde düşünölmeye başlanıyor.

Araştırmacılar, bu olumlu bulgudan sonra yeni bir denemeye girişiyorlar. Gönüllülere iki haftalık bir diyet uygulanıyor. Yemeklerin nasıl hazırlanacağına ilişkin yönergelerle, katılımcıların önerilen miktardan fazla yemeleri önleniyor ve porsiyon hesabı yapılıyor. Uygulamaların çoğunda günlük alınması gereken kalori miktarı kadınlarda 1400-1600 olarak saptanmış olsa da

bu çalışmada bu miktar 1700 kalori olarak belirleniyor. Katılımcılar, aynı yemeklerle beslenmeler de iki diyet grubu oluşturuluyor ve bu grupların yemeklerinin porsiyonlarıyla ilgili düzenlemelere gidiliyor. Ekmekek, mısır gevreği, pirinç, patates gibi karbonhidrat zengini besinler, yüksek karbonhidrat diyeti grubuna günde 8 porsiyon, yüksek protein diyeti grubuna günde 4 porsiyon olarak veriliyor. Yüksek protein diyeti grubu yumurta, et gibi protein zengini besinlerden günde 255 gram, yüksek protein grubuysa 140 gram tüketiyor. Bu rakamlar karışık geliyorsa iki diyet grubunun temel besin dağılımları daha açıklayıcı olabilir. Yüksek karbonhidrat grubu % 55 karbonhidrat, % 30 yağ ve % 15 proteinle, yüksek protein grubuysa % 40 karbonhidrat, % 30 yağ ve % 30 proteinle besle-

Glisemik İndeks Diyetleri:

Besinler, kan şekere etkilerine göre glisemik indeksle sınıflandırılıyorlar. Örneğin, rafine edilmiş beyaz undan yapılmış ekmeğin, tam buğdaylı undan yapılmışına göre kan şekeri düzeyini daha hızlı artırıyor. Yani beyaz ekmeğin glisemik indeksi yüksek, tam buğdaylı ekmeğinse düşük. Düşük karbonhidrat diyetlerine benzer bir varsayım, kan şekeri düzeyinin artması, aşırı insülin üretimi ve kilo alımıyla ilişkilendiriliyor. Glisemik indeksi düşük yiyeceklerle beslenmenin insülin üretimini düzenleyerek iştahı azaltacağı, bunun da kilo kaybıyla sonuçlanacağı savunuluyor. Ancak, glisemik indeks hesaplayarak bir öğün planlamak çok karmaşık bir süreç. Çünkü yiyeceğin nasıl hazırlandığı ve bununla birlikte tüketilen besinler bile glisemik indeksin değerini etkiliyor. Üstelik kimi yiyeceklerin glisemik indeksi bilinmiyor. Öğünlerimizde tek bir yiyecek beslenmediğimiz, birçok yiyeceği bir arada kullandığımız düşünülecek olursa işin karmaşıklığı anlaşılabilir.



Öğün Değiştirme Diyetleri:

Bu yaklaşım, besinler açısından kısıtlaması olmayan 400 kaloriden az bir öğünün değeriyle, örneğin kahvaltının öğle yemeğiyle yer değiştirmesini içeriyor. Üçüncü öğünde 600-700 kalori tüketilebiliyor. Öğünler arasında meyve-sebzelerden oluşan düşük kalori atıştırmalarına da izin veriliyor. Öğün değiştirme diyetleri düzenli egzersiz programlarıyla destekleniyor. Uzmanlar, bu diyetlerin etkili, geleneksel kalori kontrollü diyetler kadar olacağını söylüyorlar.

niyor. Araştırmacıların, özellikle belirttiği noktalardan biri de, protein içeren öğünlerin, yüksek nitelikli olarak adlandırılan ve kas yapımını sağlayan aminoasit bakımından zengin besinleri içermesi. Bu aminoasitlerden "lösin", vücut tarafından üretilmeyip et, yumurta, soya fasulyesi, süt ve süt ürünleri olan besinler aracılığıyla elde ediliyor. Araştırmacılar, plan yaparken odak noktalarının, her öğünün yeterli miktarda lösin içermesi olduğunu söylüyorlar. Bu aminoasite, protein sentezinde anahtar rol oynadığı için önem veriliyor.

Metabolizma hızlarını artırmak üzere her iki diyet grubuna da, hafif bir egzersiz programı uygulanıyor. İki

grup da önceden belirlenmiş program kapsamında haftada 5 gün 30 dakika yürüyüş, 2 gün 30 dakika hafif ağırlıkların kullanıldığı aletli kas sıkılaştırıcı ve çalıştırıcı hareketler yapıyorlar. Bir de en az egzersizle yalnızca haftada 5 gün 30 dakika yürüyüş yapan gruplar var. Sonuçta iki diyet grubunun da hafif egzersiz programıyla birlikte kilo verdikleri gözlemleniyor. Hatta en az egzersiz yapan grupların bile kilo verdikleri görülüyor. Daha ayrıntılı olarak baktığımızda yüksek protein diyet grubunun hafif egzersiz programı uygulayanlarının % 21,5, en az egzersiz yapanlarınsa % 15 yağ kaybettiği ortaya çıkıyor. Bu rakamlar, yüksek karbonhidrat diyeti grubunun hafif egzersiz programı uygulayanla-

rında % 15, en az egzersizle yetinilerindeyse % 12,3. Bu sonuçlara göre, proteine odaklanan araştırmacıların amaçlarına ulaştıkları görülüyor. Egzersizle birleştirilmiş yüksek protein diyetiyle, daha fazla yağ yakılarak kilo verilebiliyor. Üstelik, protein bakımından zengin olan düşük karbonhidrat diyetiyle kaslar, yüksek karbonhidrat diyetine göre daha çok korunuyor. Araştırmacılar da, kasları korumanın önemli olduğunu söylüyorlar. Vücudumuzun kas dokusunu düşünelim. Bu dokunun enerji gereksinimi fazla ve al-

Uzman Görüşü

Hacettepe Üniversitesi Beslenme ve Diyetetik Bölümü Öğretim Üyesi Emine Akal Yıldız, konuyla ilgili sorularımızı yanıtladı.

BTD: Düşük karbonhidrat diyetleriyle ilgili olumlu bilimsel bulgular var. Bu bulgular ve düşük karbonhidrat diyeti hakkında neler söyleyebilirsiniz? Düşük karbonhidrat diyetinin olumlu ve olumsuz yanları neler?

EAY: Bu tip diyetler, kilo kaybına neden olsa bile hem dengesiz olmaları hem de düşük enerji içermeleri açısından son derece sakıncalı. Aynı zamanda hızlı kilo kaybına neden olduklarından kalıcı bir değişiklik sağlamazlar. Amaç, hem kalıcı kilo kaybını sağlamak hem de kişiye iyi bir beslenme alışkanlığını kazandırmak olmalı. Diyetin karbonhidrat miktarı aşırı kısıtlandığında (günlük 50 gramdan az) kanda keton cisimciklerinin artmasına, yani "ketosiz"e neden olur. Ketojenik diyetlerin, besin öğeleri yönünden dengesiz olmaları, önemli sağlık sorunları çıkarmaları nedeniyle obezite tedavisinde kullanılmamaları gerekir. Ketojenik diyetlerin yaratabileceği sağlık sorunları, sıvı elektrolit dengesinin bozulması, osteoporoz (kemik erimesi) riskinin artması, kanda ürik asitin

yükselmesi, kan yağlarının yükselmesi ve kalpte ritim bozukluklarının oluşması olarak sıralanabilir.

BTD: Günümüzde en yaygın diyetler neler, bunların olumlu ve olumsuz yanlarını da söyleyebilir misiniz?

EAY: Zayıflama çabasının bir sektör yarattığı günümüzde, birçoğu hatalı farklı diyetler uygulanıyor. Çok düşük kalorili diyetler, kişiye özel olmayan, gazete ve dergilerde yayımlanan diyetler, karbonhidrat ve proteinlerin bir arada tüketilmediği ayırma diyetleri, ketojenik diyetler gibi sayısız örneklerle karşılaşırız. Bu diyetlerle hızlı bir kilo kaybı görülmekle birlikte, sözünü ettiğim gibi sağlık üzerine olumsuz etkiler de oluşabiliyor. Çünkü bu tür diyetler, kişilerin beslenme alışkanlıklarına uygun olmadığı için bırakılıyor ve kaybedilen kilolar fazlasıyla geri alınıyor. Üstelik, hızlı kilo kayıpları, özellikle kas kütlelerinde ve vücut suyunda kayıplara neden oluyor. Obezitenin tedavisinde, beslenme tedavisinin temel bileşen olduğu açık. Özellikle beslenme tedavisinin amacı, vücut ağırlığını istenilen düzeye indirirken, bireye sağlıklı beslenme alışkanlıklarını kazandırmak ve bunu bir yaşam biçimi haline getirmek. Ağırlık kaybının özellikle vücut yağ dokularından olması, kas kütleleri ve su kaybının en aza indirilmesi temel ilke.

BTD: Kilo vermekle ilgili son bilimsel bulgular neler? Beslenme ve diyet konuları nereye doğru gidiyor?

EAY: Obezite, günümüzde bir hastalık olarak kabul ediliyor. Yapılan çalışmalar obezitenin özellikle şeker, kalp damar hastalığı gibi kronik hastalıklar için önemli bir risk etkeni olduğunu gösteriyor. Bu nedenle obezitenin önlenmesi, sağlık politikaları içinde öncelikle ele alınıyor. Obezitenin önlenmesinde ve tedavisinde beslenme, önemli bir etken. Son yayınlarda varılan nokta, obezitenin önlenmesi ve tedavisinde fiziksel etkinliklerin artırılması ve sağlıklı beslenme alışkanlıklarının kazandırılması gibi yaşam biçimi değişikliklerinin daha olumlu sonuçlar verdiğini gösteriyor. Hızlı kilo kayıplarından kesinlikle kaçınılması öneriliyor.

BTD: Günümüzde sürekli düşük kalorili diyet yapanların sayısı arttı. Bu eğilimin altında yatan nedenler neler?

EAY: Zayıflama diyetleri yapan bireylerin sayısının artmasındaki en önemli etkenler, medyadaki haberler, obezitenin önemli bir sağlık sorunu olarak tanımlanması, tüm dünyada önlenmesine yönelik stratejilerin geliştirilmesi ve toplumun beslenme konusunda bilinçlenmesi. Ancak, dikkat edilmesi gereken en önemli nokta, şişmanlığın



Diyetisyen Kontrollü Diyetler:

Düşük kalorili diyet programları uygulayan merkezler var. Buralarda diyetisyen kontrolünde, bireylerin beslenme alışkanlıkları, sağlık durumları göz önüne alınarak öğünler planlanıyor. Bu merkezlerin yurtdışındaki örneklerine baktığımızda, haftalık bireysel ya da grup bilgilendirme toplantılarından tutun, destekleyici söyleşiler, egzersiz oturumları, sağlıklı kiloya ulaşmayı sağlayan uzun dönemli stratejilere kadar birçok etkinliğin gerçekleştirildiği görülüyor. Hatta kimi merkezler, müşterilerinin evine kadar yiyecek bile ulaştırıyor.

dığımız enerjinin büyük bölümünü yakıyor; vücudumuz dinlemedeyken de enerji harcıyor. Diğer yandan vücudumuz, kas kaybıyla birlikte daha az enerji harcamaya uyumlu. Bu, düşük kalorili diyetlerde karşılaşılan sorunlardan biri. Peki, yüksek protein-düşük karbonhidrat diyetlerinin etkisi kısa dönemli mi? Bu da düşük kalori diyetlerin başka bir sorunu. Araştırmacılar, bir sonraki yılda da, düşük kalorili di-

doğru olarak tanımlanması. Şişmanlığın tanımlanmasında kullanılan en geçerli ölçüt "Beden Kütle İndeksi" (BKİ). BKİ, kilogram cinsinden vücut ağırlığı değerinin, metre cinsinden boy değerinin karesine bölünmesiyle hesaplanabilir. Bu değer, 20-25 arasındaysa "normal olarak" değerlendirilir. 25-29,9 arası "kilolu", 30'un üzeri "şişman", 40'ın üzeriyse "aşırı şişman" olarak sınıflandırılır. Yapılan en büyük yanlışlardan biri de normal BKİ değerlerine sahip olunmasına karşın yalnızca estetik kaygılar nedeniyle diyet yaparak zayıflama uğraşısı içinde olmak.

BTD: Diyetlerle ilgili birçok şey söyleniyor, ancak hepsinin temelinde "alınandan daha fazla kalori harcamak ya da harcanandan daha az kalori almak" var. Yani, kilo vermek böyle bakıldığında kolay görünüyor. Tek yapmak gereken, harcanandan az kalori almak. Peki, neden kilo vermek zor?

Enerji dengesini negatif yönde değiştirerek, yani harcanandan daha az enerji tüketerek vücuttaki fazla yağ depolarının azaltılması temel ilke olmakla birlikte, bireysel farklılıklara bağlı olarak kilo kaybı değişiklik gösterir. Ağırlık denetimindeki en önemli etkenlerden biri bireyin "bazal metabolik hızı". Bazal metabolik hızı belirleyen pek çok etken var. Bunlar, yaş, cinsiyet, fiziksel etkin-

yetlerine devam eden her iki gruptan olumlu bulgular almaya devam ettiklerini bildiriyorlar ve üzerinde çalışılan yüksek protein diyetinden olumlu sonuçlar alınmasını lősine bağlıyorlar. Bu aminoasitin, kas yapımının hızını ve kan şekeri derişimini düzenlemeye etkisi olduğu düşünülüyor. Gelecek araştırmaların lősün üzerine yoğunlaşarak devam edeceği belirtiliyor.

Düşük karbonhidrat diyetleri büyüteç altında. Yalnızca olumlu bulgula-

lik düzeyi, hormonlar vb. Bazal metabolizma hızı yavaş olan bireylerin doğal olarak kilo kaybı da daha yavaş olur. Çok düşük kalorili diyetlerin, bazal metabolizmayı yavaşlatmaları açısından da önemli sakıncaları bulunur. Genellikle çok düşük kalorili diyetlerle kilo verenlerin daha sonraki dönemlerde kilo vermeleri zor olur.

BTD: Bir yandan da zayıflama çabası bir sektör oluşturdu. İnsanlar, kilo verebilmek için bilinçli bilinçsiz birçok yola başvuruyor. Bu konuda neler söylebilirsiniz?

EAY: Öncelikle şişmanlığın altında yatan bir sağlık sorunu olup olmadığı, bir doktor tarafından değerlendirilmeli, daha sonra bir diyetisyen tarafından bireyin beslenme durumu değerlendirilip bireye özgü beslenme tedavisi oluşturulmalı. Birey, kendisi için uygun bilimsel ve doğru bir diyetin nasıl uygulanacağını diyetisyene danışarak öğrenmeli. Zayıflama diyetlerinde günlük alınacak enerji, karbonhidrat, protein, yağ ve diğer besin öğeleri miktarları belirli oranlarda olmalı. Yalnızca protein veya yağ miktarı yüksek zayıflama diyetleriyle kilo kaybı mümkün olsa da vücudun işlevlerini normal olarak yerine getirebilmesi için bütün besin öğelerine gereksinim olduğu unutulmamalı.

Sizin İçin Doğru Diyet Yaklaşımı Hangisi?:

Düşük kalorili diyeti sürekli uygulayanların sayısı arttıkça, bilinçsiz ve yapılan sağlıksız diyetlerin de örnekleri çoğalıyor. Bu nedenle uzmanlar, kilo vermek isteyenlere kendileri için en uygun yaklaşımı seçmeleri için önerilerde bulunuyorlar. ABD Diyet Birliği, başarılı bir diyet programının yaşam boyu uygulanması gerektiğini vurguluyor. Bu da beslenme ve egzersiz alışkanlıklarında kalıcı bir değişiklik demek. Bu nedenle farklı diyet yaklaşımlarından doğru olanı seçmek için birkaç sorunun yanıtlanması gerekiyor. Bu soruların yanıtları evetse, "doğru yoldasınız" diyorlar. Sorular şunlar:

Seçtiğiniz diyet yaklaşımı:

- Temel besin gruplarından çeşitli yiyecekleri (meyveler, sebzeler, tahıllar, düşük yağlı süt ürünleri, yağsız protein kaynakları, fındık, ceviz gibi kuruyemişler, baklagiller) içeriyor mu?
- Birkaç hafta ya da ay değil, tüm yaşam boyu severek tüketeceğiniz yiyecekleri içeriyor mu?
- Kolaylıkla temin edebileceğiniz yiyecekleri içeriyor mu?
- En çok sevdiğiniz yiyecekleri tüketmenize izin veriyor mu?
- Beslenme alışkanlığınıza ve bütçenize uygun mu?
- Güvenli ve etkili bir şekilde kilo vermenizi sağlayacak yeterli besin ve kalori içeriyor mu?
- Düzenli egzersizi destekliyor mu?



rıyla değil. Yağ kısıtlaması olmaması nedeniyle kötü kolesterolün artabileceği biliniyordu. Elbette bu, diyetle doymamış yağlara yer verilmesiyle önlenemez. Düşük kalori diyeti uygulayanların, kanda miktarı artan keton cisimlerini idrarla atabilmeleri için bol bol su içmeleri öneriliyor. Multivitamin ve mineral desteğinin gerektiğini de söyleyen kimi uzmanlar, bu diyetlerin henüz sistematik olarak çalışılmadığını vurguluyorlar. Uzmanların duyarlı oldukları konulardan biri de, protein alımıyla birlikte artan nitrojen. Uzmanlar, nitrojeni vücuttan atmak için böbreklerin normalden fazla çalışacağına, böbreklere yüklenmeyeceğine dikkat çekiyorlar. Kimi uzmanlar da, düşük karbonhidrat diyetiyle kalp sağlığı için temel besinlerin kısıtlanacağını, düşük karbonhidrat diyetlerinin kalp hastalıklarına yol açabileceğini dile getiriyorlar. Tüm bu varsayımlar ve bulgular düşündürücü. Anlaşılan o ki, kilo vermek çok bileşenli bir bilmece olmaya devam edecek. Tüm çabalar, çözüme doğru bir adım daha ilerleyebilmek yönünde...

Tuğba Can

Kaynaklar
"Dieting? Don't Give Up Protein" <http://www.sciencenews.org/articles/20050910/food.asp>
"Counting Carbs" <http://www.sciencenews.org/articles/20040717/bob8.asp>
"Weight-loss options 5 popular diet approaches" <http://www.mayoclinic.com/health/weight-loss/NU00616>