Ergenlikten Menopoza

MONTIGNAC

Kadına Özel



MONTIGNAC 2

ALFA

Ergenlikten Menopoza

KADINA ÖZEL

Alfa Yayınları: 1061
Dizi No: 002

KADINA ÖZEL

Dr. Morrison C. Bethea'nın Önsözüyle

Çeviri: Nuriye Yiğitler
Özgün Adı: La Méthode Montignac / Spécial Femme
Michel Montignac

1. Baskı : Ocak 2002
2. Baskı : Ekim 2003

ISBN : 975-297-014-1

Yayıncı ve Genel Yayın Yönetmeni : M. Faruk Bayrak
Yayın Koordinatörü ve Editör : Rana Gürtuna
Dizi Sorumlusu :: H. Gökhan Yiğitler
Kapak Tasarımı : Nevruz Kıran
Pazarlama ve Satış Müdürü : Vedat Bayrak

Copyright © 2001, ALFA Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti.

Kitabın Türkçe yayın hakları ALFA Basım Yayım Dağıtım San. ve Tic. Ltd. Şti.'ne aittir. Yayınevinden yazılı izin alınmadan kısmen veya tamamen alıntı yapılamaz, hiçbir şekilde kopya edilemez, çoğaltılamaz ve yayımlanamaz.

ALFA Basım Yayım Dağıtım Ltd. Şti.
Ticarethane Sk. No: 41/1 34410 Cağaloğlu, İstanbul
Tel : (212) 511 5303-513 8751-512 3046 Fax : (212) 519 3300
www.alfakitap.com
E-mail : info@alfakitap.com

ALFA/AKTÜEL KİTABEVİ
Burç Sinema Pasajı No: 34
Altıparmak / BURSA
Tel : (224) 223 60 16

Baskı ve Cilt

MELİSA MATBAACILIK
Çiftehavuzlar Yolu Acar Sanayi Sitesi
No: 8 Bayrampaşa-İstanbul
Tel/Fax : (212) 501 97 57

İÇİNDEKİLER

ÖNSÖZ xiii
BAŞLANGIÇ xvii
GİRİŞ xxiii

BİRİNCİ KISIM

I. BÖLÜM KAZAN EFSANESİ 3

II. BÖLÜM YANLIŞ YOLLAR YA DA "ZAYIFLATMAMA KILAVUZU" 11
1. Düşük kalorili rejimler: Dikkat tehlike! 11
2. Aldatıcı protein paketleri 18
- *Başlıca kuralları nelerdir?* 18
- *Sakıncaları nelerdir?* 19
3. "Cansıkıcı" yardımcı yemekler 22
4. Mucize ilaçlar 23
- *İdrar söktürücü ilaçlar* 24
- *Bağırsak yumuşatıcılar* 25
- *Tiroit ilaçları* 25
- *İştah kesiciler* 26
- *İzomerid* 27
5. Yeniden gözden geçirilmesi gereken besin tamamlayıcılar 30
- *L. Karnitin* 30
- *Bitkiler* 31

III. BÖLÜM YİYECEKLERİN BESİN YAPISI 33
1. Enerji veren özbesinler 35
- *Proteinler* 35
- *Glusidler* 38
- *Lipidler (yağlar)* 46
2. Enerji vermeyen özbesinler 52
- *Besin lifleri* 52
- *Su* 55
- *Madensel tuzlar ve oligo-elementler* 56
- *Vitaminler* 58

IV. BÖLÜM NEDEN ŞİŞMANLIYORUZ? 63
1. Birinci deney 67
2. İkinci deney 67
3. Şeker 72
4. Patates 73
5. Rafine unlar 74
6. Beyaz pirinç ve mısır 75

V. BÖLÜM YÖNTEM 81
1. Fransız paradoksu 84
2. I. Aşama 89
- *Sabah kahvaltısı* 92
- *Değişik kahvaltı çeşitleri* 95
- *El altında hazır bulunan yiyecekler* 105
- *Öğle yemeği* 105
- *"Ayaküstü" öğle yemeği* 116
- *Akşam yemeği* 119
3. Özel öneriler 125
- *Soslara dikkat* 125

- *Mantara ağırlık verin* 125
- *Saklama konusuna gelince* 126
- *Pişirme yöntemlerinizi yeniden gözden geçirin* 128
- *Kötü yağlara dikkat edin* 130
- *İyi ve kötü lipid dengelerine birkaç örnek* 131
- *Yasaklanan içecekler* 132

4. II. Aşama 134
- *Sabah kahvaltısı* 138
- *Öğle yemeği* 139
- *Atıştırmalar* 143
- *Akşam yemeği* 144
- *Entegral sandviçten diyet fast-food'a* 145

5. II. Aşama'nın uygulanması 146
- *II. Aşama yemek listesi örnekleri* 150

VI. BÖLÜM YORGUNLUĞUN NEDENİ YA BESLENMEYSE? 157
1. Kan şekeri düşüklüğü 157
- *Glisemi: Hiper-hipo* 158
- *Bir belirti diğerini gizleyebilir* 159
- *İşlevsel hipoglisemi* 160

2. Yorgunluğun diğer nedenleri 166
- *Temel özbesinlerin yanlış seçimi* 166
- *Mikro-özbesin eksiklikleri* 167
- *Alkollü içkilerin kötü kullanılması* 170
- *Besin kirlenmesine karşı aşırı duyarlılık* 170

VII. BÖLÜM KALP-DAMAR HASTALIKLARININ ÖNLENMESİ 171
1. Kolesterol "sağlığa iyidir"! 174
2. Uyulması zorunlu beslenme kuralları 176

- *Kilo verin* 176
- *Kolesterol içeren yiyeceklere sınır getirin* 176
- *Lipidleri seçin* 177
- *Daha fazla lifli yiyecekler tüketin* 179
- *Biraz şarap için* 179
- *Sağlıklı yaşayın* 179
- *Yüksek ensülin salgılanmasını azaltın* 180
- *Kanda aşırı trigliserit oluşumunu önleyin* 181
- *Bilmeniz gerekenler* 181

VIII. BÖLÜM BESLENME VE SPOR 185
1. Önemli olan dayanıklılıktır 187
2. Spor yararlı olabilir 188
3. Amacınızdan sapmayın 189

İKİNCİ KISIM

I. BÖLÜM DEĞİŞİM HAYALLERİ: KADIN VÜCUDU 195
1. Güzelliğin kutsal kuralları 196
2. Tombul olduklarını düşünen kadınlar 198
3. İdeal kilonuzu nasıl hesaplarsınız? 198
- *Lorentz formülü* 199
- *BMI ya da Quetelet formülü* 199
4. Yağların coğrafyası 200
- *Yağ hacminin ölçülmesi* 200
- *Android şişmanlık* 201
- *Ginoid şişmanlık* 201
- *Derin yağ depoları* 201
5. Kendinize gerçekçi bir hedef belirleyin 202

II. BÖLÜM BESİNİN SİMGESEL ANLAMI 205
1. Sığınak-besin 206
2. Zevk-besin 208
3. Yeni bir keşfin zorunluluğu 210

III. BÖLÜM ERGENLİK 211
1. Beslenme suçlarına dur deyin! 211
2. Gereğince yemek yeme eğitimi 216
- *Yeterli protein alın* 216
- *Gerektiği kadar kalsiyum alın* 217
- *Yeterli miktarda demir alın* 218
- *Bol bol vitamin alın* 219
3. Genç kızlarda zayıflama 219
4. Zayıflarken uyulması gereken kurallar 222
5. Doğum kontrol hapı şişmanlatır mı? 224
6. Ergenlik, spor ve beslenme 225
7. Güzel bir cilde sahip olmak için ne yapmalı? 228
8. Selülit nasıl önlenir? 229

IV. BÖLÜM OTUZ YAŞINDAKİ KADIN 231
1. "Form" 232
- *Yeteri kadar magnezyum alın* 232
- *Yeterince B6 vitamini alın* 233
- *Yeterince C vitamini alın* 234
- *Her türlü hipoglisemi riskinden kaçının* 235
2. Zayıflamayı engelleyenler 235
- *Kadınlar erkeklerden daha "yağlı"dır* 236
- *Yağların dağılımı farklıdır* 236
- *Hormonlara bağlı bir duyarlılık* 237

- *Kadının, sürekli rejimlerle "dolu" geçmişi* 237
- *Protein eksikliğine dikkat edin* 238
- *Stresin etkisi* 238
3. Dokuz ay boyunca iyi beslenin 239
4. Önlenemeyen selülit 243
5. Vücutta su tutulması 247
6. Şişmanlamadan sigarayı nasıl bırakabilirsiniz? 248
7. Ya vejetaryenseniz? 249

V. BÖLÜM ELLİ YAŞINDAKİ KADIN 255
1. Menopoz 256
- *Menopoz nedir?* 256
- *Menopozun sonuçları* 257
- *Genç kalmak için iyi beslenin* 258
- *Kemikler nasıl korunur?* 259
- *Hormon tedavisi* 260
2. Menopoz ve kilo 261
3. Menopoz döneminde şişmanlamamak için ne yapmalı? 266
- *Hormon tedavisi yapılmadan* 266
- *Hormon tedavisiyle* 267
- *Menopoz sırasında zayıflamak* 269
4. Menopozun diğer yan etkileri 270
- *Bunalıma dikkat edin* 270
- *Asiditeye dikkat edin* 272
5. Elli yaşında spor yapmak 273
6. Diyabetli (şeker hastası) kadın 275
- *II. Tip diyabet ya da "yağlı diyabet"* 275
- *I. Tip ya da "zayıf diyabet"* 276

7. Kabızlık 278
8. İshal 280
9. Kanserlerin beslenmeyle önlenmesi 283
- *Kanser nedir?* 282
- *Kanserlerin nedenleri* 284
- *Kansere neden olabilen besinler ve özbesinler* 285
- *Pişirme biçimiyle kanser ilişkisi* 289
- *Kanserden koruyan besin faktörleri* 289
- *Uyulması gereken birkaç genel kural* 291

VI. BÖLÜM ÜÇÜNCÜ DÖNEMİN KADINI 293
1. Doğal yaşlanma 294
- *Vücut yapısındaki değişimler* 294
- *İşlevsel bozukluklar* 294
- *Metabolizma bozuklukları* 295
2. Yaşam biçimindeki değişiklikler 296
- *Evde yaşayan kadınlar* 296
- *Huzurevlerinde ya da yurtlarda kalan kadınlar* 296
3. Yoksunluğa bağlı beslenme yetersizliği 297
4. Savaşılması gereken önyargılar 298
5. Daha iyi yaşamak için daha iyi yemelidir 298
6. Rejimlere dikkat! 303
7. Beslenmek, zevk almak ve bir araya gelmektir 304

VII. BÖLÜM ZARARLI İLAÇLAR 307
1. Psikotroplar (sakinleştirici ilaçlar) 308
- *Depresyon ilaçları* 308
- *Sinir yatıştırıcılar* 308
- *Sakinleştiriciler, endişe gidericiler* 309
- *Lityum* 309

2. Beta blokanlar 310
3. Kortizon 311
4. Anti enflamatuarlar 311
5. Antibiyotikler 311
6. Kuvvetlendiriciler 312
7. Kadınlık hormonları 312

ÖNSÖZ

Michel Montignac, özellikle kadınların ihtiyacına ağırlık veren bu yeni kitabında bize, beslenme konusunda sağlam bilgi sahibi olduğunu bir kez daha göstermekle kalmıyor, aynı zamanda da bu alanda çok yetenekli olduğunu kanıtlıyor.

Hiç kuşkusuz, beslenme konusunda kendini gerçek bir yetkili olarak kabul ettirmeyi de başardı.

Şu son on yıl boyunca, tıp alanındaki büyük gelişmeler, hastalıkları daha iyi teşhis ve tedavi etmemize, hatta birçok hastalığı önlememize yardımcı olmaktadır. Bu yüzden sağlığımızda genel bir iyileşme söz konusudur.

Özellikle beslenme alışkanlıklarımızı iyileştirmeye, aynı zamanda daha fazla beden egzersizleri yapmaya özendirildik. Bununla birlikte beslenme sorunu dikkatle incelendiğinde, Montignac yöntemi ortaya çıkmadan önce, bu alanda önemli hiçbir şey önerilmediğini kabul etmeliyiz.

Oysa beslenme uzmanlarının çoğu, kilo verdirmek ve sağlığı düzeltmek için günlük yiyecek miktarını, özellikle yağları azaltan kolaycı bir yaklaşımla yetindikleri halde Michel Montignac, yiyeceklerle vücudumuzdaki biyokimyasal yanıtlar arasında var olan gerçek ilişki üzerine ilgiyi çekmek için düşük kalori yaklaşımını ilk kez gündeme getirmiştir. Fran-

sızların, aşırı şişmanlık hastalığı ve kalp-damar hastalıklarından, diğer sanayileşmiş ülkelerin halkına oranla neden daha fazla etkilenmediklerini gösteren ve açıklayan, çok tanınmış incelemelerden esinlenen Michel Montignac, bu sebeplerin glusidlerin metabolizmasıyla (yağların ve proteinlerin değil) çok yakından ilgili olduğunu doğru olarak ortaya koymuş; her beslenme programını da bu temel üzerine dayandırmıştır. İnsülin salgılanmasına yol açan glusidlerin yönetimi, diyetin ağırlıklı faktörünü oluşturur.

Michel Montignac'ın önerdiği gibi kan şekerleri göstergelerini göz önünde bulundurarak glusidleri seçersek, insülin salgılanmasını engellememiz, sonuçta da kolayca kilo alıp vermemiz mümkün olur.

Yöntemde belirtildiği gibi yağların ve proteinlerin tüketilmesiyle ilgili kurallar, ayrıca sağlığımızı da düzeltir. Proteinlerin, dolaylı olarak depolanmış yağları yok eden bir hormon olan glükagon salgısını arttırdığı bilinmektedir.

ABD'de, New Orleans'daki Mercy-Baptist Hastanesi'ndeki servislerimiz, kısa süre önce, Montignac yöntemi ilkelerinin uygulanışı üzerinde bir inceleme yaptı.

Hastalarımızdan alınan ilk sonuçlar; sadece aşırı kilolularda önemli kilo azalmasının görülmediğini, ayrıca da birçoğunun kolesterol oranlarında % 20-30 oranında düşüş olduğunu kanıtlamıştır.

İnsülin salgılanmasındaki azalmanın, doğrudan Montignac Yöntemi sayesinde gerçekleştiğine inanıyoruz. Bu yüzden insülin, trigliserit ve kolesterol oranlarını düzenli ölçerek incelemelerimizi derinleştireceğiz; bu da bize varsayımlarımızı doğrulama olanağı sağlayacaktır.

Montignac Yöntemi, beslenme alanına sayısız katkı sağlamaktadır. Ayrıca, beslenme alışkanlıklarımızla ilgili sorunlara bilimsel ve mantıklı çözümler getirmektedir. Bu yöntemden önce pek açık olmayan ve aydınlatılmamış birçok konu vardı.

Yöntemin uygulanması ancak insanı daha sağlıklı, dolayısıyla daha mutlu edebilir.

Bundan sonra yapılacak her türlü ciddi incelemenin, Michel Montignac'ın bu yeni yolunda haklı olduğunu göstereceğinden ve bu yöntemi günün birinde "sıra başı" olarak kabul edeceğinden hiç kuşku duymuyorum.

Dr. Morrison C. BETHEA
New-Orleans Mercy-Baptist Hastanesi
Kalp Cerrahisi Ana Bilim Dalı Başkanı

BAŞLANGIÇ

1986'da yazdığım ilk kitap, genelde erkeklere ve özellikle yemeklerini evlerinin dışında yiyen herkese sesleniyordu.

İkinci kitabım *Yedikçe Zayıfla ve İnce Kal*,[1] yöntemin temel ilkelerinin aynı olmasına karşın, biraz daha "eve" yönelikti ve çoğunlukla yemeğini evde hazırlayıp yiyen kadın kesimine sesleniyordu.

Pratik uygulamaya dayanan iki kitap, basit bir yaklaşım olarak görüldü. Hem amaca yönelik, hem de kalıcı sonuçlar elde etmek için uygulanması kolay beslenme bilgilerinin eğiticilikten uzak olması işe yarıyordu gerçekten.

Bununla birlikte zayıflama yönteminin gerisinde, gerçekten yaşam sağlığıyla ilgili bir beslenme felsefesi yatmaktaydı ama okuyucu bunu çoğu zaman, ancak beslenme alışkanlıklarını değiştirmeye yönelik öğütleri uyguladıktan sonra anlayabildi.

Açıkça görülen pratik nedenler yüzünden zorunlu olarak başlangıç bölümü kolaylaştırıldı. Gerçekten de okuyucunun aklını bilimsel bir yığın bilgiyle doldurmak işe yaramaz; üstelik bu, yöntemin amacını da tehlikeye atmış olur.

Montignac yönteminin etkisinin ayrı olduğu düşüncesi, bu nedenle uzun süre önem kazanmıştı.

---

1) *Yedikçe Zayıfla ve İnce Kal*, Alfa Yayınları, Kasım 2001, Türkçesi: Nuriye Yiğitler.

Ama deneyimlerin yardımı sonunda, yöntem sonuç almak için yeterli olsa bile gönderdiğimiz mesaj bize küçültülmüş olarak göründü. Bu yüzden 1989-1990 yıllarından başlayarak, beslenme ilkelerimizin dayanağını oluşturan kan şekeri göstergeleriyle ilgili bir bölüm eklemeye karar verdik.

Yeni bölüm eklenmiş olan bu baskı da, kötü niyetli beslenmecilerin Montignac yöntemini hâlâ bir yelpaze gibi göstermelerini engellemeye yeterli olmadı. Örneğin, Montignac yönteminin ayrıksı bir yöntem olduğunu öne sürerek kendini daha medyatik kılmaya çalışan Dr. Jacques Fricker gibi olanlar... İddia ettiğine göre bu adam, "Glusidleri ortadan kaldırıyor ve yağlara aşırı izin veriyor" diyen Atkins'ten esinlenmiş.

Yalana dayalı bu karalamalar aslında kimseyi, özellikle pratisyen hekimlerle kalp-damar uzmanlarını hiç etkilemedi; çünkü onlar, önemli ve kalıcı bir zayıflamanın dışında Montignac yöntemini uygulayanların, kolesterol ve özellikle trigliserit gibi kan parametrelerinde düzenli bir iyileşme sağladığını belirttiler.

Birçok neden, bu üçüncü kitabın yayınlanmasını haklı göstermektedir. Öncelikle, sayısız insan tarafından uygulanması ve çok ses getirmesi bakımından, sekiz yıldan beri iyice kanıtlanmış bir beslenme yaklaşımıyla ilgili bilgiler edinmek çok önem taşımaktadır.

Ayrıca da temel iletileri yeniden belirtmek, onları yenileştirmek, hatta yeniden tanımlamak önemli ve gereklidir.

Montignac yönteminin zamanla kendini daha fazla kabul ettirmesinin nedeni, bunun sözcüğün tam anlamıyla, kısıtlayıcı ve zamana bağlı bir "rejim" olmamasıdır. Başarılı olması, zayıflama yönteminin ötesinde, insana tamamen canlılık ka-

zandırması ve toplam sağlık çerçevesi içinde beliren daha iyi yaşama sanatı olarak algılanmasıyla açıklanır.

Gözlemci eleştirmenlerin çoğu, özellikle geleneksel beslenmeciler, gerçekten de ilk iki kitaptaki gerçek amaçları iyice anlamadılar. Yöntemde, özellikle I. Aşama'da çok katı kurallar getirildiği ve ayrıca bazı yiyeceklerin kesinlikle yasaklandığı iddialarına sıkı sıkıya sarıldılar.

Okuyucu mektupları gibi bu alandaki pratisyenlerin deneyimleri, tam tersine I. Aşama'nın yalnızca bir geçiş olduğunu, uygulayanların bundan hiç sıkıntı çekmediklerini, seçici olsa bile kısıtlayıcı olmadığı için çok iyi dayandıklarını bize göstermiştir. Hepsi, bu geçiş döneminin dışında, Yöntemin gerçek kurallarının II. Aşama'da yer aldığını, yani beslenme alışkanlığına uyum sağlandığı anda bunların sağlandığını hissetmişlerdir.

Zaten pek çoğu, I. Aşama'da yöntemin temel ilkelerini akıllarında tutarak hemen II. Aşama'ya geçen okuyuculardır. Aynı sonuçları aldıklarını ancak kilo vermeleri için daha fazla zaman gerektiğini ve kilonun sabit duruma gelme aşamasında bunun çok kolay olduğunu kanıtlamışlardır.

Bu nedenlerle yöntemi değişik biçimde sunmayı seçtik. Bundan böyle temel ilkeler üzerinde daha fazla duracağız; bu ilkeler, modern ülkelerin, özellikle aşırı şişmanlık, diyabet ve kalp-damar rahatsızlıkları gibi metabolizmaya bağlı hastalıkların üzücü bir şekilde yükseldiği sapkın bir beslenme modelini, nasıl yavaş yavaş benimsediklerini bize kanıtlayacaktır.

Beslenme alışkanlığımızda yapacağımız basit bir değişiklikle, inancımızı nasıl tamamen değiştirebileceğimizi göreceğiz.

Bazı yiyeceklere (örneğin şekere karşı) karşı aşırı düşkünlüğü olan kadınlara ya da sonuca çabucak ulaşmak için acele eden kadınlara, I. Aşama'yı sürdürmelerini öneriyoruz. Böylece kötü alışkanlıklarından tamamen kurtulabilecekleri gibi organizmalarını dinlendirmiş, sağlıklarına yeniden kavuşmuş ve kısa sürede sonuç almış olacaklar. Bu, "geçici" ve "hızlandırılmış" aşama, yöntem içinde daha açık bir şekilde her zamanki yerini alacak; seçime bağlı bir aşama olacaktır.

Okuyucularımızdan toplayabildiğimiz binlerce kanıt bize, önerdiğimiz beslenme ilkelerinin uygulanışının cinsiyete göre farklılık gösterdiğini anlamamıza yardımcı oldu.

Bununla birlikte, bazılarının inandıkları gibi "erkeklerde, kadınlardan daha iyi sonuç alınıyor," diye bir iddia öne sürmek yanlıştır. Buna, cinsiyet farkı gözetmeden yöntemin aynı etkileri yarattığını, ancak bazı kadınlarda durumun farklı geliştiğini söyleyerek yanıt veriyoruz.

Bu olgunun birçok açıklaması vardır. Yöntemi uygulamaya kalkan kadınların çoğunun "uzun süren düşük kalorili bir rejim geçmişleri" vardır. Hatta bazıları onlarca yıl bunu uygulamıştır. Bu konuda söylenmesi gereken tek şey, organizmalarının savunmada olduğu ve sağlıklı olsa bile her beslenme değişikliğinin zorunlu olarak bir direnmeyle karşılaştığıdır.

Rouen'lı bir hekim, hastalarından bir kadının, ancak yedi ay sonra zayıflamayı başardığını bize açıklamıştı. Daha sonra ise birkaç haftada on iki kilo vermiş. Bu kadın daha önce tam yirmi yıl kısıtlayıcı rejimler uygulamış.

Çok duyarlı olmasının dışında kadın organizması, erkek organizmasına göre çok karmaşıktır. Hormonların etkisine

daha sık rastlanır ve bazı durumlarda bunların yan etkileri, kilo almayı kolaylaştırır ya da zayıflamayı az çok yavaşlatır. Bunun dışında kadınlar daha fazla ilaç almaktadırlar. Oysa bazı ilaçların metabolizma üzerinde kötü etki yaptığı ve dolaylı olarak da zayıflamayı engellediği ortaya çıkmıştır.

Gereken tedaviyi değiştirmeden, yalnızca ilaç uzmanının yapacağı değişiklik, durumu ortadan kaldırmak için yeterli olabilir.

Beslenme ve Sağlık Enstitüsü ve hekimleri ve bu tür alanlarda çalışan bütün kuruluşlar yıllardan beri Yöntemi her gün hastalarına uygulamışlar ve kilo alma sorununu, zayıflamaya direnç sorunu gibi ele alarak durumu açıklığa kavuşturmuşlardır. Onların deneylerinden ve yardımlarından yararlanarak bu kitap yazıldı. Okuyucular ve özellikle kadın okuyucular, böylece gerçekten Yöntemin ilkelerini en iyi sonuç alabilecekleri biçimde uygulayarak en etkili sonucu alabilecekler.

GİRİŞ

Şişmanlığın ve hele de aşırı şişmanlığın doğada yeri yoktur. Evcil hayvanlar dışında, hayvanlar âleminde de haklı olarak izine bile rastlanmaz!

Şişmanlık ilkel toplumlarda da ender olarak görülüyordu. Özellikle hormon kökenli birkaç sağlık sorunu, bu ayrıksı durumu açıklayabiliyordu. Zaten bazı kavimlerde şişmanlığın çok sevilmesinin nedeni, şişmanlara ender rastlanmasıydı. İstisnalar kaideyi bozmaz gerçekten de.

Büyük uygarlıkların daha iyi tanındığı sonraki yüzyıllarda aşırı şişmanlık, genellikle tuzu kuruların kısmeti oldu; yaşam düzeyleri nedeniyle onlar daha "rafine" ve aşırı bol yiyeceklerle besleniyorlardı. Sanıldığının tersine, eskiden zenginler yoksullardan daha şişmandı; nedeni daha çok yemeleri değil, değişik yemeleriydi. Bunun nedenini ilerideki bölümlerde kolayca anlayacaksınız.

Bugün bu eğilim tamamen tersine dönmüştür; çünkü en uygunsuz koşullarda yaşayanlar arasında şişmanlık yaygınlaştığı halde, en ince insanlar, en zenginlerin arasında görülmektedir.

Günümüzdeki aşırı şişmanlık sorununu iyi anlamak için şişmanlığın ulusal bir felakete dönüştüğü ülkede bu sorunu incelemek daha iyi olur: Bu ülke Amerika Birleşik Devletleri'dir. Amerikalıların % 64'ü aşırı şişman (bu oran Fransa'da % 28),

% 20'si de şişmanlık hastasıdır (bu oran Fransa'da % 3-5 arasında değişir).

Tarih bize, şişmanlık hastalığının, uygarlığın bir yan ürünü (Mısır'da ve Roma İmparatorluğu'ndaki gibi) olduğunu kanıtladığına göre, bu olgu, bugün ABD için geçerlidir. Bu gerileme aşamasına girmiş ülke, gerçekten uygarlık düzeyi en gelişmiş bir örneği temsil etmiyor mu?

Diyelim ki şişmansınız ve bir hekime gidip yeminler ederek hemen hiçbir şey yemediğinizi, üstelik spor yaptığınızı söylüyor, şişmanlığınızın nedenini soruyorsunuz; o da bir joker çıkarır gibi, bunun kalıtıma bağlı olduğunu hemen söyleyecektir.

Bir beslenme uzmanı ya da diyetisyen sizi zayıflatmayı başaramazsa, diyet yaklaşımını tartışmasını ondan beklemeyin; çünkü bunun sizin hatanızdan kaynaklandığını düşünür. Gizlice bir şeyler yemiyorsanız, ona göre bunun tek sorumlusu kalıtımınızın kötü olmasıdır.

Gerçekten de şişmanlık konusunda kalıtımın önemli rolü bulunmaktadır ama kimi zaman her şey ona aşırı derecede yüklenir. Buna karşılık şişmanlık, karşımıza sıkça çıkarılan bir "kader" hiç değildir.

Yüz yıl önce, Amerika'da şişman yoktu. Başka yerlerde de yoktu. O zamandan beri, 1994 yılındaki on milyonlarca şişmanın, XIX. yüzyıldaki ender görülen birkaç şişmanın soyundan geldikleri için şişman olduklarına kimse bizi inandıramaz!

Bugün Amerika'daki şişmanların çoğunu zencilerin oluşturması çok garip. Oysa soylarından gelmiş oldukları Afrikalı kuzenleri şişman değil.

Demek ki bu arada bir şeyler oldu ve Amerikalıların ortalama ağırlığı kuşaktan kuşağa gittikçe arttı; oysa aradan yalnızca 30-40 yıl geçmişti.

Onları kötü kalıtım koşullarına yavaş yavaş hazırlayanın, kötü beslenme alışkanlıkları olduğunu düşünmemizi yasaklayamazlar belki; bu da kalıtım faktörünün doğuştan değil, sonradan kazanıldığını kanıtlamaktadır!

Uzmanlar, şişmanlığın ikinci nedeni olarak genellikle "pisboğazlığı" ileri sürüyor. Başka bir deyişle, onlara göre bu insanlar aşırı yedikleri için şişmanlıyor!

O zaman da size ısrarla yaşam düzeyinin yükselmesini ve tüketim toplumu haline gelmemizin, çağdaşlarımızı "pisboğaz" ve "yiyici" yaptığını açıklarlar... Oysa dünyanın üçte birinin yetersiz beslendiğini düşünmemiz gerekir!

Ayrıca çevrenize şöyle bir baktığınız zaman, size filmlerde komik bir şekilde gösterildiği gibi, "her zaman yiyen şişman" tipini bulmak için uzun uzun araştırmanız gerekir.

Buna karşılık dostlarınız, tanıdıklarınız ya da aile fertleriniz arasında, profesyonel obur oldukları halde şişmanlık bir yana, acınacak kadar aşırı zayıf olanları fazla zorlanmadan bulursunuz.

Zaten o da birkaç kilo alma derdindedir...

Şişmanlara sorduğunuz zaman, kuraldışı olan birkaç kişi dışında, aldıkları toplam kalorinin inanılmayacak kadar düşük olduğunu görürsünüz. Oysa bu zıtlık sizi şaşırtmamalı; çünkü daha ileride de göreceğimiz gibi insanlar şişmanladıkça, daha fazla kalori hesabı yapmaya başlıyor ama sonuç tersi oluyor.

Evinizin tavan arasında büyük annelerinizin, hatta annenizin, babanızın düğün yemeklerinin listelerini bulursanız, o çağda ne kadar çok yediklerini görünce şaşar kalırsınız.

Onlarla karşılaştırınca, günümüz insanının ne kadar az yediğini kolayca anlarsınız; bu durum zaten uzun süre önce kanıtlanmıştır.

O zaman size, eskiden insanların çok güç harcadıkları için bu kadar çok yediklerini ayrıntılarıyla şöyle açıklamaya çalışırlar: "Eskiden insanlar çoğu zaman yürür, merdiven çıkma zahmetine katlanır, daha az ısıtılmış evlerde otururlardı..."

Bu belki daha düşük toplumsal ve meslek grupları için doğru olabilir; ama o dönemdeki burjuvazinin durumunu incelersek, onların zorunluluktan çok zevk için yürüdüklerini kolayca kabul ederiz. O zamanlar araba fazla yaygın değildi ama birkaç yüzyıl önce olduğu gibi kimse de sırtında yüküyle Fransa'yı baştan sona aşmıyordu.

Toplu taşım araçları ve arabalar o zamanlar daha yaygındı. Kuşkusuz çoğunlukla merdiven çıkılıyordu ama o dönemlerde yüksek binaların sayısı fazla olmadığından, fazla merdiven de yoktu.

Merkezi ısıtma sistemi, gerçekten de o zamanlar şimdiki kadar yaygın değildi ve bulunan evlerde de aşırı derecede tutumlu kullanılıyordu. Savurganlık uygarlığı henüz ortalıkta görünmüyordu.

Bunlara karşılık şunu da kabul etmeliyiz ki o dönemde insanlar günümüze oranla daha iyi giyiniyorlardı. Yazın bile sıkıca giyiniyorlardı. Bu da dengeyi fazlasıyla sağlamaktadır.

Dolayısıyla çağdaşlarımız, harcadıklarından daha fazla enerji alıyorlar diye iddiada bulunmak pek inandırıcı değildir. Bu yüzden başka açıklamalar aramak zorundayız.

Batı uygarlıklarındaki yerleşik şişmanlık, hiç kuşkusuz yalnızca bizim iki yüzyıldır ama özellikle son dünya savaşından sonra, bildiğimiz beslenme alışkanlıklarımızdaki sapmanın bir sonucu olabilir.

Sonraki bölümde, şişmanlığın yalnız modern beslenme biçimine bağlı olmayıp aynı zamanda düşük kalorili rejimlerin sonucunda da görüldüğünü anlayacağız.

Ama içiniz rahat olsun; çünkü bu kitapta size açıklanacak olan şey çok kolay, ayrıca eğitici özelliği, konuları kolayca öğrenmenize yardımcı olacak.

Şu anda sizden isteyebileceğim tek şey, sonraki bölümlerde bulunan birkaç sayfalık açıklamayı dikkatle okumak için biraz çaba göstermeniz. Bu temel hazırlık bilgileri olmadan, Yöntemdeki beslenme ilkelerini etkili biçimde uygulamanız biraz zor olur.

Kendi deyişiyle "Montignac rejimini" uyguladığı halde sorunsuz 10 kilo verdikten sonra, verdiği kiloların yarısını geri aldığını iddia eden birine rastladığım zaman çok üzülüyorum.

Burada söz konusu olan kişinin, kitabımdaki yalnız birkaç temel ilkeye göz atmakla yetindiğine, onun bağlı olduğu bölümleri okumadığına kesinlikle eminim.

Bu ilkelerin, üzerinde iyice düşünmeden uygulanması, gerçekten kısa sürede sonuç alınmasını sağlayabilir; ama bu aşamaya gelindiğinde ve neden kilo verildiği iyice anlaşılmadan uygulandığında, insan doğal olarak yine eski beslenme alışkanlığına dönmeye kalkışabilir.

Aynı nedenler aynı sonuçları doğuracağından, kısacası verilen kiloların çoğu geri alınır...

Kendinizi, biraz önce sözünü ettiğim durumda görüyorsanız, her şeyden önce şunu bilmelisiniz ki Montignac yöntemi bir "rejim" değildir. Bu, iyi seçim yapmaya dayanan yeni bir beslenme alışkanlığının benimsenmesi demektir. Başından sonuna kadar iyice öğrenirseniz, ki bu çok kolaydır, bu ilkeleri uygulamak size çocuk oyuncağı gibi gelecektir.

Gerçekten de bu kitap elinizdeyse, hayatınızı tamamen zehir eden fazla kilolarınızdan bir kerede sonsuza kadar kurtulmak istiyorsunuz demektir.

Sonraki bölümleri dikkatle okurken ilk anda geleneksel diyetin, zayıflamak için az yemeniz gerektiğine inandırarak size neden yalan söylediğini anlarsınız. Zaten önceki deneyimlerinizden de bunun yanlış olduğunu anlıyordunuz.

İkinci aşamada, fazla kilolarınızı nasıl ve neden aldığınızı anlayacaksınız. Sonunda bunlardan sonsuza kadar kurtulmanın bir tek çaresi bulunduğuna ve bunun da YEMEK, ancak farklı şekilde yemek olduğuna inanacaksınız!..

BİRİNCİ KISIM

I. BÖLÜM
KAZAN EFSANESİ

Önceki satırlarda, aşırı şişmanlığın uygarlığın bir yan ürünü olduğunu iyice anlamıştık. Tarih sayfalarında bazı ayrıcalıklı kişilerin -askeri şeflerin, soyluların, burjuvaların ya da yüksek din adamlarının– biraz tombul olduklarını fark etmiş olsak bile, şişmanlığın her zaman toplum dışı bir hastalık olduğunu belirtmek zorundayız.

Sorunun gerçekten patlak vermesi ve bugün Amerika'daki gibi endişe verici boyutlara ulaşması için XX. yüzyıl ortalarına kadar beklemek gerekti.

Oysa bu olayı ortaya çıkaran, özel toplumsal ve kültürel koşullardır. Daha elli yıl kadar önce çağdaşlarımız için beslenme, yüzyıllardan beri olduğu gibi yine "hayatın kaynağı" demekti.

Herkes, beslenme biçiminin sağlık durumunu etkilediğine ve yiyeceğin de, İsa'dan beş yüzyıl önce Hippokrates'in belirttiği gibi, bunun "en iyi ilacı" olduğuna inanmıştı. O dönemde ilaç, ender ve pahalı olduğundan çok önemliydi. Gerçekten de 20-30 yıl kadar önce, ailenin en büyük korkusu olan yoksunluk, hatta kısıtlanma korkusu, hâlâ insanların belleğinde saklıdır.

Bugün tüketicinin sepetli el arabasına dönüşmüş ev kadınının sepeti, bolluktan kırılıyor. Yiyecekler öylesine adileşmiş ki çağdaşlarımızın çoğunun sergilediği talan olayı, dünya nüfusunun üçte birini oluşturan açlara karşı bir hakaret sayılıyor.

4

Artık kimse ekmeğini alnının teriyle kazanmıyor; çünkü çöp sepetleri bunlarla dolu. Eskiden ev artıkları hayvanları beslemek için özenle saklanır ya da dikkatle toplanırdı. Günümüzdeyse doğruca tüketim toplumunun diğer artıklarının içine atılıyor!

Beslenmeye karşı gittikçe gelişen böyle bir saygısızca durumun oluşması için önemli bir olayın meydana gelmesi gerekiyor. Bu olaya, "yiyecek bolluğu" demekten başka seçeneğimiz yok. İkinci Dünya Savaşı'ndan sonra yiyecek tarımındaki gelişmeden kaynaklanan bu durum, günlük bol yiyeceğimizi bayağılaştırdı ve zihinlerimizi altüst etti.

Toplumumuz, 1945'ten sonra iki önemli sorunla karşı karşıya kaldı:

- Savaş sonrasında, doğumların artışıyla ve on binlerce mültecinin göçüyle oluşan önemli nüfus artışı;
- buna bağlı olarak yoğun kentleşme, aynı zamanda da köylerin boşalması.

Bu yüzden de daha fazla ve özellikle farklı üretim yapmak gerekti; çünkü insanlık tarihinde ilk kez, besin üretim alanlarıyla tüketim alanları arasına birden uzun mesafeler girdi.

1950 yılında, orta büyüklükteki bir taşra kentinde tüketilen besin maddelerinin % 80'i, 50 kilometre uzaklıktan geliyordu. Kalan % 20'si de çevreden ya da yabancı ülkelerden sağlanıyordu. Bugün bu durum tamamen tersine dönmüştür. Ayrıca yiyecekler üretildiği yerde tüketilince, kırıntı ve kalıntıları gübre olarak kullanılıyordu.

Dış satım başlar başlamaz, hiçbir şey toplanmadığından, verimi arttırmak için başka yöntemlere başvuruldu.

Böylece, şu son elli yılda, yiyecek tarımı sanayii, hepsi birbirinden daha güçlü, geniş bir teknoloji yelpazesine dayanarak gelişmesini sürdürdü. Bu gelişmenin getirdiği sonuçlar şunlar:

1. Verimi çok büyük ölçülerde arttırdı:
- makineleşme yoluyla,
- aşırı miktarda kimyasal gübre kullanımıyla,
- zararlı böcek, zararlı bitki öldürücü ilaçlarla,
- yoğun endüstriyel üretim teknikleriyle.

2. Saklama tekniklerinin gelişmesini sağladı:
- soğutma ve dondurulmuş gıdanın yaygınlaşmasıyla,
- yiyecek katkı maddelerinin ve diğer kimyasal koruyucuların kullanılmasıyla.

Aslında bütün bu önlemler, öngörülenden daha fazla sonuç verdi, bu da insanların bir bölümünün bol yiyecekli bir döneme girişini kolaylaştırdı.

Gözlemciler, yiyecek tarımının görüntüsündeki bu değişim süreci başlar başlamaz, toplumdaki ağırlık artışının önemli ölçüde fazlalaştığını ortaya çıkarmaya başladılar.

1930'lu yıllarda Birleşik Devletler'de, şişmanlık hastalığına çareler aranmaya başlandı. O dönemde ne beslenme uzmanları ne de diyetisyenler hekim sayılmadıkları için bilim adamları soruna eğildiler ve bir varsayım ortaya attılar: Batı, gerçekten bir bolluk dönemine girdiği sırada çağdaşlarımızın kilo eğrisi altüst olduğuna göre, nedenle etki arasında bir benzerlik var demekti. Böylece de "kazan- insan" doğdu.

İnsan organizmasının bir kazan gibi çalıştığı düşünülüyordu. Yaşaması için bir enerjiye gereksinimi vardı ve bunu yiyeceklerle sağlıyordu. Böylece bir yandan enerji giriyor, öte yandan da bu enerji harcanıyordu.

Bu yüzden tombulluk, dahası şişmanlık, bu "girişler"le "çıkışlar" arasındaki dengesizlikten kaynaklanıyordu. Başka bir deyişle, fazla kilolar tortul enerjiydi.

Oysa diyelim ki giriş çok fazla, harcama da az olsun.

Bunun anlamı da şudur: İnsan şişmansa, ya çok yemek yiyordur, ya egzersiz yapmıyordur ya da her ikisini aynı anda yapıyordur.

İşin kolayına kaçan ama az çok bir mantığa uygun bu varsayımın ardından, düşük kalori rejimi çalışmaları başlatıldı. Enerji verenler kalori değeri üzerinden sayılabildiğinden, bütün yiyecekler de ağırlıklarına ve ait oldukları gruplara (lipidler, glusidler, proteinler) bağlı olarak, verdikleri kalori miktarına göre sınıflandırılabilir.

Bununla birlikte bu mantık, kalorileri, sindirim anında meydana gelen değişimleri gerçekten göz önünde bulundurmadan tabak içinde hesapladığından, başından itibaren yanlışlarla doluydu.

Düşük kaloriye dayanan, dolayısıyla kısıtlayıcı olan geleneksel diyet, bu mantıktan ortaya çıktı. İnsan organizmasının günde 2500 kaloriye gereksinimi olduğuna karar verirken, aynı zamanda da gerçek enerji alınmasına göre insanın, kendi kilosunu istediği gibi değiştireceğini açıklıyordu.

Böylece insan günde 3000 kalori aldığı zaman, fazlalık 500 kalori depolanacak ve böylece kilo alacaktı.

Buna karşılık insan 2000 kaloriyle yetinirse, o zaman 500 kalori eksik kalacak bu da organizmayı depolanan yağları harcamaya zorlayacak ve insan da böylece kilo verecekti.

Başka bir deyişle, beslenmeye uygulanan kalori teorisi, zayıflamak için az yenmesinin gerekliliğini, tersine çok yendiği zaman insanın şişmanlayacağını ileri sürüyordu.

Son on yılların diyetine damgasını vuran aptalca bir inanca dayalı, kolaycı şema budur. Ama ne yazık ki hastanelerdeki beslenme servislerinde ve hâlâ diyet okullarında öğretilen, her yerde resmen kabul edilen de budur.

Diyet bilimiyle uğraşan herkesin yaptığı gibi enerji değerine göre akıl yürütmek, insan vücudunun düzenleme ve kabullenme olgusundan hiç haberdar olmamak, her insanı tek yapan kişisel özellikleri inkâr etmek ve dahası yiyeceğin niteliksel faktörünün etkisini göz ardı etmek demektir.

Kabul edilen düşüncelerin aksine, şişman, zorunlu olarak aşırı derecede yiyen insan değildir. Hatta çoğu zaman durum tersinedir. Şişmanlar üzerinde yapılan istatistikler (Fransa'da ve bütün batılı ülkelerde), şunu göstermektedir:

- Aşırı şişmanların yalnız % 15'i çok yiyor (2800-4000 kalori).
- Aşırı şişmanların % 35'i normal yiyor (2000-2700 kalori).
- Aşırı şişmanların % 50'si az yiyor (800-1500 kalori).

Zaten spor yarışmalarında, kilonun sabit tutulması için sporun özelliğine göre değil de kişisel özelliklere göre alınması gereken kalorinin 2500-9000 arasında olduğu görülebilir.

Maratoncu Alain Mimoun, kilosunu koruyor ve son derece zorlu antrenmanlarını günde yalnız 2000 kalori alarak sürdürüyordu. Bisiklet yarışçısı Jacques Anquetil'inse ağırlığını ve formunu koruyabilmesi için 6000 kalori alması gerekiyordu.

Bu konuda çok sıkı ağızlı davransa da tıp literatürü yayınladığı birçok incelemede, yine de kalori alınmasındaki farklılığın insanların normal, şişman ya da zayıf olmasıyla ilgili olmadığını göstermektedir. Gerçekten de vücut yapısıyla enerji alınması arasında hiçbir ilişki yoktur.

Düşük kalori yaklaşımının etkisiz olduğuna inanmanın en iyi yolu, bunun uygulandığı Birleşik Devletler'deki sonuçlarını incelemektir.

Doksan sekiz milyon Amerikalı sürekli olarak düşük kalorili rejimleri uygulamaktadır, hem de kırk beş yıldan beri. Orada buna her yerde rastlarsınız. Görsel-işitsel iletişim araçlarında ve özellikle yayınlarda, bu diyet kültürü sürekli olarak beyinlere kazınır.

Ayrıca sonuçlardan emin olmak için zaten her işte aşırıya kaçan Amerikalılar, yalnız kalori saymakla kalmaz aynı zamanda saplantılı bir şekilde, çok fazla enerji yaktığından emin olmak için aşırı beden hareketleri yapar.

Oysa Amerika'daki aşırı şişmanlıkla ilgili istatistikler, durumun felaket olduğunu bize göstermektedir.

Halkın üçte birinden fazlası, kendini tüketerek düşük kalorili rejim uygulamasına ve her gün yoğun bedensel çalışmalar yapmasına karşın, tam tersine Amerikalılar, dünyanın en şişman insanlarıdır.

Halkın üçte ikisi aşırı kiloludur, bu oran Fransa'da üçte birdir ve beş Amerikalıdan biri aşırı şişman olduğu halde ülkemizde bu oran yirmide birdir. Tabii aşırı şişman Amerikalı-

larla göreceli şişman Fransızlar arasında gerçek bir karşılaştırma yapılamaz... Çünkü Amerika'da 300 kilodan fazla olanlara daha sık rastlanmaktadır.

Amerika'daki şişmanlar konusunda yapılan ve 1990 Kasım'ında *TF1*'de yayınlanan bir belgesel film, 460 kiloluk bir örnek göstermişti ve *Guiness Rekorlar Kitabı* da o güne kadar aşılamayan rekorun 620 kiloluk bir insana ait olduğunu bildirdi. Doğal olarak bu kişi de bir Amerikan vatandaşıydı.

Şurası gerçek ki kırk yıldan beri önerilen düşük kalorili diyetin neden başarısızlığın diyeti olduğunu Amerika'da kolayca anlayabiliriz.

Ama diyetin ısrarla uygulandığı bütün batılı ülkelerde de sonuçlar aynı, yani felaket.

Düşük kalorili diyetin etkisiz olduğunu biliyoruz; çünkü uygulandığında sonuç başarısız oluyor, bunun nedenini artık biliyoruz. Dayandığı varsayım yanlış ve hiçbir bilimsel nitelik taşımıyor. İlerideki bölümlerde bunun tehlikeli bile olduğunu göreceğiz.

II. BÖLÜM
YANLIŞ YOLLAR YA DA "ZAYIFLATMAMA" KILAVUZU

1. Düşük kalorili rejimler: Dikkat tehlike!

Önceki bölümde, insan vücudunun enerji dengesinin, buna bağlı olarak uygulanmakta olan düşük kalorili rejim düşüncesinin tarihte nasıl ortaya çıktığını görmüştük. Bugün, onun etkisiz olduğunu ortaya çıkaracak kadar zamanımız var.

Michigan Üniversitesi'nden Prof. David Gartner, birçok meslektaşıyla birlikte, Amerika'daki şişmanlığın "*düşük kalorili rejimlerden sonra ortaya çıktığını*" düşünmektedir. Bu nedenle "başarısızlığın diyetini" oluşturan, düşük kalorili rejimlerdir. Bununla birlikte herkes böyle olduğunu belirtse bile, bunu kanıtlarla açıklamamız daha doğru olur.

Bir gün düşük kalori rejimi uygulayan herkes, özellikle kadınlar ilk anlarda genellikle sonuç alındığını ama kilolarını bir türlü sabit duruma getiremediklerini bilirler.

Daha da kötüsü, birçok durumda fazladan kilo bile aldıkları görülür. Organizmanın davranışını inceleyerek bunun nedenini anlamaya çalışacağız.

Bir insanın alması gereken günlük kalorinin 2500 kadar olması gerektiğini ve bu insanın da birkaç kilo fazlası olduğunu

düşünelim. Klasik düşük kalori yaklaşımıyla kalori miktarını 2000'e indirirsek, 500 kalori açığımız olur.

2500 kaloriyi almaya alışan organizma, bu yüzden eksiklik hisseder ve sonra bu 500 kaloriye eşdeğer miktarda depo yağları yakar. Böylece buna eşdeğer kiloyu verir.

Bir sürenin sonunda, bu süre kişiye göre değişebilir, düşük kalorili rejime devam edildiği halde, artık zayıflama olmadığı görülür. Bunun anlamı, "girişlerle" "çıkışlar" arasında dengenin oluşmasıdır.

Günde yalnız 2000 kalori alındığı süre içinde organizma, bununla yetinmeye ve belirli bir kiloda durmaya karar verir.

Bir süre sonra yeniden kilo verebiliriz belki diyerek, denemeyi sürdürmeye karar verirsek, düş kırıklığımız daha büyük olur. Gerçekten de kilo eğrisinin yukarı doğru çıktığını görürüz.

Tam tersi olur, az yediğimiz halde yeniden şişmanlarız. Açıklaması basit. İnsan organizması yaşama içgüdüsüyle canlanır ve bir kısıtlama tehdidiyle karşılaşır karşılaşmaz çalışmaya başlar. Gittikçe daha az giriş olduğundan, organizma çalışmasını girişe göre ayarladıktan sonra, yine yaşama içgüdüsü sayesinde harcamayı kısmaya başlar. Örneğin, yeniden depolamanın oluşması için harcamaları 1700 kaloriye düşürür.

Eski kıtlıklara ve açlıklara bağlı yoksunlukların çok uzakta kalmadığını ve anısı zihnimizin derinliklerinde gizli olsa bile en küçük bir tehlike anında yeniden ortaya çıkacağını unutmamamız gerekir.

Gerçekte insan organizması, aç olduğu halde kemiğini toprağa gömen köpek örneğinde olduğu gibi yaşama içgüdüsüy-

le canlanır. Tuhaftır ki hayvan aç olduğu zaman, yeniden depolamak için saklama içgüdüsüne başvurmaktadır.

Ayrıca organizma yoksunluk çekerse, yani yiyecek bulamazsa, özellikle savunmaya geçer ve bir fırsatını bulur bulmaz da yeniden depolamaya başlar.

Düşük kalorili rejime alışkın olanlar, zaten rejimdeki en küçük bir aksamanın, örneğin hafta sonu kaçamağının, onlara birden vermek için haftalarca uğraştıkları birkaç kiloyu yeniden aldırdığını iyi bilirler.

Bu arada okuyucularımıza önerdiğimiz nedenlerden biri de hiç öğün atlamamalarıdır, bunu pek çok kişi yapıyor. Bir öğünde kendimizi yemekten yoksun bırakınca, organizma yoksunluk çekeceğinden, bundan yararlanıp sonraki yemeğe kadar depolar.

Kolaylık olsun diye köpeğe günde bir kez yiyecek verme alışkanlığı saçmadır ve bu durum evcil hayvanlarda aşırı şişmanlığa neden olur.

Laboratuvar hayvanları üzerinde yapılan denemeler de zaten bunu çok iyi kanıtlamaktadır; gerçekten de günde bir kez verilen yiyecek hayvana kilo aldırdığı halde, aynı miktar yiyecek beş altı öğünde verilince, hayvan kilosunu korumaktadır.

Kadındaki aşırı şişmanlığın erkeğe oranla daha inatçı olduğunu görmüştük, bu durum onun özel yapısıyla ilgilidir. Bu kitabın ikinci bölümünde bu konuyu ayrıntılarıyla inceleyeceğiz.

Orada özellikle, kadındaki yağlı kütlenin erkekten daha fazla olmasının, kadındaki yağ hücrelerinin fazlalığıyla ilgili olduğunu belirteceğiz.

Erkekte olduğu gibi kadında da şişmanlığın, yağ hücrelerinin büyümesiyle ve aynı zamanda özellikle de yağ hücreleri-

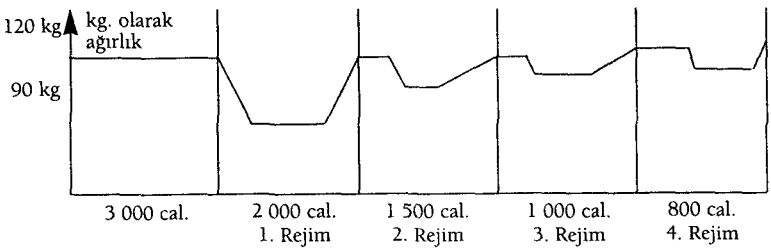
nin çoğalmasıyla oluştuğu uzun zamandan beri biliniyor. Bu durum tersine çevrilemediği için durum çok önemli ve acı hale gelir.

Bir hücreyi küçültmek her ne kadar mümkünse de ne yazık ki yükseldikten sonra hücre sayılarını düşürmek kesinlikle mümkün değildir.

Ayrıca yapılan incelemeler, özellikle kısıtlayıcı bir rejim söz konusu olduğu zaman, yaşama içgüdüsü harekete geçen kadın organizmasının yeni yağ hücreleri ürettiğini göstermiştir. Ne yazık ki bu olay yüzünden verdiği kiloları yeniden almakta ve özellikle de hücrelerin hacmi olabildiğince büyümektedir.

Daha önce de etkisiz ve kandırıcı olduğunu kanıtladığımız düşük kalorili rejim ayrıca da tehlikelidir; çünkü sonunda yağ hücrelerini kurnazca arttırarak kadındaki şişmanlık potansiyelini sağlamlaştırır.

Bir şişmanın (normal kilosundan 15-20 kilo fazla olan) öyküsünü inceleyince, pek çok durumda, bu aşırı kilonun, düşük kalorili rejimlerin birbiri ardına yıllarca uygulanmasıyla oluştuğunu anlarız.



Az beslenme işkencesi ya da obezin ölümü

Yukarıdaki örnekte, 90 kilo ağırlığında, günde 3000 kalorilik besin alan birinin, 800 kalorilik bir beslenmeyle birkaç yıl sonra nasıl 100 kiloya çıktığını görüyoruz.

Ne zaman düşük kalorili bir rejim uygulansa, şu üç aşamanın gerçekleştiği görülür: zayıflama, kilonun sabitleşmesi ve yeniden kilo alma. Şunu da önemli belirtmeliyiz ki yeni rejimlere başlandığında, verim gittikçe düşer.

Başlangıçta ağırlık eğrisi az çok ilk andaki düzeye döner, sonra zaman geçtikçe fazladan kilo artışı olur.

Kiloları sabit duruma geldiği sırada inatla beş kilo vermek isteyen bazı kişiler, on beş yılın sonunda, tamamen yetersiz beslendikleri halde ağırlıkları otuz kilo daha artar.

Hekimler bize her gün, müşterileri arasındaki kadın hastalarının, ciddi kontrol altında ve yiyeceklerini aşırı kısıtladıkları (800 kalorili rejimlerle) halde zayıflayamadıkları gibi, çoğu zaman da kilo almaya başladıklarından söz ederler.

Durum, gerçekten de bu tür "sefil rejimler" kadar acı verici; bu insanlar çok gerekli besinlerden (temel yağ asitleri, madensel tuzlar, vitaminler, oligo-elementler) tamamen yoksun kaldıklarından, sonunda aşırı yorgunluk duyarlar ve bağışıklık sistemleri çöktüğü için hastalıklara kolayca yakalanırlar.

Üstelik bu insanların çoğu tamamen güçten düşüyor, yemek yiyememe (anoreksi) hastası ya da yedikten sonra isteyerek kusma hastası (blumia) oluyor.

Bu insanların uzman değiştirmekten, beslenme uzmanı yerine psikiyatriste gitmekten başka çareleri kalmıyor

Son olarak böyle "akordeon- şişmanlık" hastalarında, yüksek kolesterol, diyabet ya da sigara bağımlılığı olmadığı halde, kalp-damar hastalıkları için uygun bir ortam oluşuyor.

16

Pensilvanya Üniversitesi'nden Profesör Bronwell, kalorice zengin ve fakir rejimlerle dönüşümlü olarak beslenen laboratuar fareleri üzerinde olayı inceledi Birinci rejim süresince, fare 21 günde kilo verip, verdiği bu kiloları 49 günde geri alıyordu. İkinci rejimde fare, aynı kiloyu 56 günde veriyor ve 14 günde geri alıyordu. Daha sonra kilo vermek daha zorlaştığı halde kiloyu geri almak daha kolaylaşıyordu. Böylece, metabolizmanın kalori kısıtlamasına kolayca uyum sağladığı kanıtlanıyordu. Eksilen her kalori, metabolizmanın harcamalarını % 50'den fazla azaltırken, kısa süreli olsa bile her normale dönüş, birden kilo almayla sonuçlanır. Sonuçta, beslenme alışkanlığıyla rejim arasındaki farklılık ne kadar büyükse yeniden kilo alma o kadar hızlı gerçekleşir.

Yo-yo örneğinde olduğu gibi, kilo değişimleri ve zayıflamaya karşı gittikçe artan bir dirençle sonuçlanan "akordeon rejimleri"nin etkisinin ne olduğu çok iyi bilinmesine karşın, uzmanlar, bu konuda sessiz kalma konusunda işbirliği yapmışlar gibi, bu rejimlerin geçersiz olduklarını duyurmaya pek istekli görünmüyor. Biraz da bugün ortaya çıkıp da 45 yıldan beri tamamen yanıldıklarını itiraf etmekten çekindikleri için böyle davranıyorlar.

Bu arada 1993 yılı eylül ayındaki Uluslararası Anvers Kongresi'nde kendi sorduğu: "*Aşırı şişmanlık hastalığı konusunda topluca yanıldık mı acaba?*" sorusuna olumlu yanıt veren Prof. Apfelbaum'un bu girişimini kutlamak gerekir.

Ne gariptir ki bedelini ilk ödeyen olmasına ve bu yüzden de çok fazla acı çekmesine karşın, halk hâlâ bu gerçeği bir türlü kabul edemiyor.

Bir gün aşırı şişmanlık hastalığıyla ilgili olarak çağrıldığım bir televizyon tartışmasında, fırsattan yararlanıp bu konuya birkaç dakika değinmeye çalıştıysam da çabam işe yaramadı. Program yayına hazırlanırken, herhalde ilgi çekici bulunmamış olacak ki, o bölüm tamamen kesilmişti!

Sağlık konusunda ciddi yazılarıyla ünlü bir gazeteci, bir gün düşük kalorili rejimlerin geçersizliğini ve tehlikelerini, bizim de yaptığımız gibi açıklayarak anlatan epeyce uzun bir yazı yayımladığını anlattı. Sonuç, fiyasko olmuş! Tek bir okuyucu mektubu bile gelmemiş. En önemsiz bir "mucize rejim" bile her zaman kıyameti kopardığı halde, kimseden ses seda çıkmamış.

"Düşük kalori" olgusunun Batılı toplumlarda gerçekten kültürel bir boyut kazandığını söylemeliyiz. Özellikle Amerika kıtasında ve başka yerlerde olduğu gibi toplumumuzda da her aşamada kurumlaşmıştır.

Hâlâ bütün tıp fakültelerinin programında bulunan, Batıda resmi diyet okullarının temelini oluşturan, okulların, hastanelerin ve şirketlerin lokantalarında geçerli olan bir ilke, nasıl söz konusu edilebilir?

Batı toplumlarımızın ekonomik dokusunda önemli bir yer tutan bu ilke, nasıl tartışma konusu edilebilir?

Tarıma dayalı besin sanayii günümüzde çok gelişmiştir. Hatta Fransa gibi bazı ülkelerde, bütün sanayi dalları arasında en önemlisi ve en iyi durumda olanıdır.

SIAL[1] gibi bir fuar gezildiğinde, bütün besin sanayiinin gelişme adına harcadığı çabaların altında, düşük kalori mantığının bulunduğu anlaşılır.

1) SIAL: Her yıl kasım ayında Roissy yakınlarındaki Villepinte'de açılan Uluslararası Besin Endüstrisi Fuarı.

Bütün pazarlama araştırmaları çok açık ve kesin: Bu yöne doğru yönelmek gerekir, yarının pazarları böyledir! Geleceğin bütün yeni ürünleri bunun uzantısı olacaktır. Bununla birlikte "hafifletilmiş" (light) mallar yıllardan beri pazar kaybediyor.

Otel zincirlerinde de düşük kalori virüsü var. Çoğunun lokantalarında, yıllardan beri düşük kalorili yemek listeleri yer alıyor. Diğerleri de şef garson yerine görev yapan diyet uzmanları yönetiminde ayrı bölümler açmış.

2. Aldatıcı protein paketleri

Düşük kalori yaklaşımları arasında VLCD (Very Low Calories Diet-Çok düşük kalorili diyet) ya da protein paketleri ağırlıklı rejimler bulunduğunu bilmeliyiz.

Teorik olarak çok ciddi durumdaki aşırı şişmanlık hastalarına özgü (KSG'si [Kanşekeri Göstergesi] 30'dan fazla olanlara) proteine dayalı bu diyet, bazı kent hekimleri tarafından ne yazık ki hâlâ öneriliyor; hatta insanlar, tam olarak tıbbı bir kontrolden geçmeden kendiliklerinden bu tedavileri yapıyor.

Başlıca kuralları nelerdir?

Normal beslenmeye 20-30 günlük sürelerle 55-75 gramlık sıvı ya da toz haline getirilmiş protein eklenmesidir. Bu proteinler günlük ortalama 500 kalori (bazen daha az) sağlar.

Buna mineral ve vitaminlerden oluşan bir tamamlayıcıyla bol su (günde en az 2 litre) eklenir.

Bu paketlerdeki protein, kas erimesini engeller, içlerinde glusidler bulunmadığından kan şekeri ve insülin salgılanma-

sını azaltır. Bunların azalmasıyla ortaya çıkan keton parçacıkları 48 saatte iştahı keserek insana biraz rahatlama sağlar.

Bu durumda organizma, glikozunu depoladığı yağlardan sağlamak zorunda kalır, buna "yeni glikoz üretimi" diyoruz. Bu lipid depoları eridiği zaman, lipofiz olayı oluşur ve insan zayıflar.

Sakıncaları nelerdir?

Vücudun değişik bölümlerinde yapılan bilimsel incelemeler, ilk 19 gün boyunca kaslarda (proteinlerde) bir erime olduğunu ve 20. günden sonra dengenin kurulmaya başladığını göstermiştir.

Kilo kaybının yaklaşık % 25'i yağsız kaslarda olur. Ama aşırı şişmanlık hastalığında yağsız kas kütlesinin arttığı da bir gerçektir.

Önemli tuz kaybı, her zaman su kaybına yol açar ki bu da terazide etkisini belli eder... Ayrıca sürekli tansiyon düşüklüğüne yol açmaması için önlem almak gerekir.

Bu tansiyon düşüklüğü, vücutta sodyum ve su azalmasına yol açan glusid eksikliğinden kaynaklanır.

Diyet kesilince, yeniden yavaş yavaş glusid alınması zorunludur. Çünkü glusidler fazla miktarda alınırsa, birden su tutulması olacağından ödemler görülebilir.

VLCD'nin yan etkileri çoktur:

- ürik asit düzeyinin yükselmesi: % 10-20
- tansiyon düşüklüğü: % 8-10.
- saç dökülmesi: % 9
- kabızlık: % 8-10

- tırnak kırılması : % 8
- yorgunluk: % 8
- deri kuruması: % 8
- soğuğa dayanamama: % 8
- kas krampları: % 7
- regl düzensizlikleri: % 7
- depresyon: % 5
- baş ağrısı: % 3

Kandaki yüksek ürik asit oranı (hiperürisemi) yaklaşık üç hafta sürer. Tehlikeyi azaltmak için (damla hastalığı krizleri ya da üre taşlarının oluşumuna bağlı böbrek ağrıları) bol bol su içmek önemlidir.

Katı besin alınmadığından, kabızlık normaldir. Salatalarınıza limon suyu ekleyerek bununla başa çıkabilirsiniz.

Olağanüstü durumda ortaya çıkabilecek en kötü komplikasyon, ani ölümdür. Amerika'daki *Food and Drug Administration* (Yiyecek ve İlaç İdaresi), böyle "çok düşük kalori alımına bağlı" tam 17 ölüm saptamıştır.

Bunlar daha önce bu tür hastalıkları olmadığı halde geri dönüşü bulunmayan kalp durması yüzünden ölen kadınlardı. 13 vakada alınan proteinlerin kalitesi kötüydü. Bu tür rejimler triptofan bakımından fakir ve gereken potasyumdan yoksundu.

Son dört durumda, dört haftadan fazla sürdürülmemesi gereken protein diyetinin 5-6 ay boyunca sürekli uygulanması dışında hiçbir önemli neden bulunamamıştı.

Bu "tedavilerin" eczanelerde serbestçe satıldığını görmek, insanı dehşete düşürüyor; çünkü bu tedaviler, yalnız beden

ölçüleri çok büyük olanların arasından, tıpça böbreklere ve kalbe zarar vermeyeceği araştırılmış olan kişilere önerilebilir. Tedaviye yeniden başlamadan önce, üç ay ara vermek gerekir.

Bu tedaviler, hastane ortamında, uzman hekimler gözetiminde ve sürekli kalp kontrolü altında uygulanmalıdır.

Bununla birlikte, bir kez umut verici sonuçlar alındıktan sonra, şişman kişinin tedaviyi iki aydan fazla uygulamak istemeyeceğine kim kefil olabilir?

Böyle bir diyeti fırsat buldukları zaman 8-10 gün uygulayan kadınlarsa, iki hafta boyuca kas erimesi ve su kaybına uğrayacaklarını çok iyi bilmelidir. Yağ oranında hiç azalma olmayacağından, zayıflayamazlar!

Bu katı kısıtlamalar, belli bir oranda kilo kaybına bile garanti vermiyor; Van Goal'ın yaptığı bir araştırmaya göre 400 olayda ancak şu sonuçlar alınmıştır:

- altı ayda % 38 başarı,
- bir yılda ancak % 31 başarı
- iki yılda ancak % 14 başarı.

Biraz azalmayla, Pensilvanya Üniversitesi tarafından yeni yapılan bir araştırmaya göre 5 yıl boyunca yalnızca %2 başarı sağlandığı görülmektedir.

Yirmi beş yılı aşkın süreden beri protein diyetinin ateşli savunucusu olan Prof. Apfelbaum da 1993'te Anvers'deki Uluslararası Obezite Kongresi'nde, "*Uzun sürede, hastdların verdikleri kiloları geri aldıklarını*" belirterek bu diyetin yararlı olmadığını kabul etmiştir.

En kötüsü de kontrolsüz kullanıldığında ortaya çıkan tehlikelerine karşın, laboratuvar ve eczaneler için tatlı kârlar söz konusu olduğundan, bu tür diyetlerin hızla yayılmasıdır. Dok-

tor reçetesiyle doğrudan satış sağlandığı zaman, doktorlar da satış üzerinden belirli bir yüzde alıyor, bu da söz konusu kârın ne kadar önemli olduğunu göstermektedir!

Böyle bir zayıflama yöntemindeki en büyük yanlış, hastanın beslenme yaşamına dört haftalık yapay bir dönem yaratmasıdır; bu durum hastanın ciddi sorunlarla karşılaşmasına neden olmaktadır. Bu nedenle de bu diyet, hastanın kalıtımıyla beslenme alışkanlıklarını değiştirmeyi amaçlayan, uzun süreli bir zayıflama projesi olarak hiçbir anlam belirtmez.

Alışverişlerinizi eczanelerden değil bakkala, pazara giderek yaparsanız, zayıflamak için ciddi bir beslenme uygulayabilirsiniz.

3. "Can sıkıcı" yardımcı yemekler

Günümüzde, eczanelerin vitrinlerini sabah kahvaltısı ve öğle yemeklerinde yenen, sizi zayıflatmayı amaçlayan, vanilyalı ya da çikolatalı toz paketleri istila etmiştir. Akşam, "normal" bir yemek yeme ayrıcalığı bahşediliyor.

Bunların kimyasal bileşimleri çok değişken ama her zaman dengesizdir. Bazılarında protein yoktur, bazılarındaysa çok şekerli glusidler bulunur.

Böyle bir seçimin daha başka ne gibi kötülükleri olduğunu görelim:

Açlık duygusunu yatıştıran düzenekler arasında, bir yanda çiğneme, öte yanda da doyma (dolu mide) duygusu bulunur.

Oysa bir sıvıyı yutma olayında, ne çiğneme ne de yeme duygusu tadabilirsiniz. Çünkü "sıvı vücutta durmaz". Sonuç-

ta, birkaç saat sonra yeniden acıkırsınız ve bir şey atıştırma tehlikesi iyice artar.

Yemek yerine geçen bu şeyler, vücudun yağ depolama tehlikesinin en az olduğu sabah ve öğle alındıysa, akşam daha fazla yemek gereği duyulacaktır. Şanssızlık bu ya, bu an, vücudun depolamaya en uygun olduğu zamandır, ayrıca da atlatılan öğünlerde bu kadar depolanma olmaz. İşte, yine bir düşük kalori mantığı daha çıktı karşımıza...

Ayrıca yemek yerine geçen bu tozları seçerken insan, ruhsal bir yanlışlığa düşer; çünkü kendini bunlara adayan aşırı şişman ya da yalnız birkaç kilo fazlası olan kadın, başına gelen bütün kötülüklerin nedeni olduğunu düşündüğü yiyecek maddelerine karşı, bilinçaltında bir tiksinti duymaya başlar.

Yiyecekleri, kaçınılması gereken bir düşman olarak görmesi gerektiğine inanır; oysa bize göre iletilmesi gereken mesaj tam tersidir. Şişman kişi, hepsini bir yana atmak yerine, yiyeceklerle barışık yaşamaya alışmalıdır. Daha sonra nasıl iyi bir seçim yapması gerektiğini de öğrenir.

4. Mucize ilaçlar

Bizi zayıflatacak "mucize ilaç", hep düşlerimizin arasında yer alır. Ama tıbbi ve etik açıdan kabul edilebilir olması için ilacın, bazı ölçütlere uyması gerekmektedir:

- güvenilir ve çoğaltılabilir deneylerle, etkisi kanıtlanmış olmalıdır,
- insan tam olarak ona dayanabilmelidir (istenmeyen yan etkileri bulunmamalıdır),
- uzun süre kullanıldığında zehirlenmeye yol açmamalıdır.

Beş ayaklı bir koyun olamayacağı gibi böyle bir ilacın bulunmasını sağlayacak mucize bir yöntem de kesinlikle yoktur!

Bununla birlikte zayıflatma umuduyla şimdiye kadar önerilmiş ve ne yazık ki hâlâ önerilen ilaçları inceleyebiliriz.

İdrar söktürücü ilaçlar

"Zayıflama" olgusu, belli oranda bir yağ kütlesini eritmek anlamına geliyorsa, organizmayı bol bol idrar yaptırmaya zorlayarak yalnız su kaybı meydana getiren idrar söktürücü ilaçların bu amaca karşılık vermedikleri açıkça görülmektedir.

Üstelik de suyla birlikte beraberinde madensel tuzları (sodyum, potasyum) da götürdüğünü bilmeliyiz; bu da olumlu sonuçlardan çok, cildin kuruması, halsizlik, baş dönmesi, kramplar ve ani tansiyon düşüklüğü gibi kötü sonuçlar doğurur.

Tedaviye ara verilince, vücut, uzun süre sıkılmış bir sünger gibi tepki vererek, en kısa sürede su, tuz eksikliğini gidermeye çalışacaktır, bu da kalıcı ödem tehlikesine neden olur.

Hâlâ büyük bir keyifle (hem yararsız hem de tehlikeli) idrar söktürücü ilaçlar öneren doktorlar, ilaçların adını ender olarak yazma dürüstlüğünü gösterirler; çünkü bunlar tanınmış ilaçlar olup belirli hastalıkların tedavisinde kullanılırlar. Bu nedenle, bu doktorlar ilaçları çoğu zaman, sözde başka bir amaçla yazıyormuş gibi bilinen karışımlara gizlice katarak, hastalarından gizlemeye çalışırlar.

Doğal olarak bütün bunlar, böyle "hileleri" tamamen yasaklayan Talon yasasına karşın, eczacıların iyi niyetli suç ortaklığıyla gerçekleşmektedir.

Aynı düşünceden hareketle, az çok idrar söktürücü etkisi olduğu bilinen bazı bitkilerden elde edilen "sözde" ilaçlarla iyileştirme yöntemlerinden de uzak durmak gerekir.

Bu bitkiler arasında farekulağı, atkuyruğu, rezene, dulavratotu, dişbudak, tekesakalı, enginar, karahindiba ve kiraz sapını sayarız.

İdrar söktürücü etkileri hafif olabilir, bu da potasyum atılmasını azaltır ama yine de vücuttan suyu atarlar...

Çoğu zaman zayıflamaya yardımcı olarak sunulan maden suyuna gelince, bu da tamamen bir pazarlama yönteminden başka bir şey değildir. Daha önce de dediğimiz gibi yeterince içmek önemlidir elbette ama bunun, hafifçe idrar söktürmekten başka bir etkisi yoktur. Gerçekten de içmek, metabolizmadaki protein atıklarını (üre, ürik asit) vücuttan atıyorsa da bunun yine de yağları atmayla ilgisi yoktur!

Bağırsak yumuşatıcılar

Bazı becerikli kadınlar, fazla tuz kaybederek zayıflayabileceklerini düşünürler!

Ama tahriş edici müshiller kullanarak, özellikle bağırsaklarını bozma tehlikesiyle ya da bu geçici "temizlik"le birlikte ishal yüzünden potasyum eksikliğiyle karşılaşırlar. Bu kadınlarda fobi (zehirlenme fobisi) ya da takanak (temizlik saplantısı) vardır.

Tiroit ilaçları

Aşırı şişmanlık nedenleri arasında tiroit yetmezliğine çok ender rastlanır. Tiroit bezi iyi çalışan birine tiroit ilaçları öner-

mek, yalnız yararsız değil aynı zamanda da tehlikelidir; çünkü yapay olarak tiroit salgılanmasına yol açar.

Yağlardan çok kasları eriten bu ilaçlar, aynı zamanda da kalp ritmini bozma tehlikesini taşır; çünkü yüreğin de bir kas (biraz özel olsa bile) olduğunu aklımızdan çıkarmamalıyız.

Yol açtıkları yan etkiler yüzünden (tiroit düzensizliği gibi), bu tiroit ilaçlarına dayanmak zordur. Yol açtığı bozukluklar, uykusuzluk, sıkıntı, kalp çarpıntısı, taşikardi, titreme ve aşırı uyarılmadır.

Yine de neden olduğu en önemli rahatsızlık, önceden fark edilmeyen ve hiçbir belirti vermeyen bir koroner yetmezliğinin birden ortaya çıkmasıdır.

Bu zehir-ilaçlar çoğu zaman karmaşık karışımlar içinde gizlenir ve anlaşılmaması için komplike kimyasal adlar ya da kısaltmalarla saklanmaya çalışılır. Bitkilerle tedavi yönteminde, içerdikleri iyot aracılığıyla tiroide etki eden deniz yosunları ya da kabarcıklı su yosunları da önerilmektedir.

İştah kesiciler

Tamamen sinirleri uyarıcı etkisi olan iştah kesici amfetaminlerden oluşur. Bu nedenle uykusuzluk ve özdenetim, özeleştirinin azalmasıyla sonuçlanan bir uyarılma meydana getirmesine şaşmamak gerekir.

Kesilmesi halinde, çoğunlukla kişiyi intihara sürükleyebilen bir depresyona neden olur, bu tür ilaçların en büyük zararı, bağımlılık yaratıcı özelliklerinden kaynaklanır.

Bu nedenle kısa süre içinde, gerçekten de "iştah kesici bağımlısı" olabiliriz!

Genellikle çok az yiyen aşırı şişmanların bunları kullanması hoş karşılanabilir, ancak beslenme bozukluğu olanların

(kusma hastalığı) amfetamin almaları, durumu daha kötüleştirmekten başka işe yaramaz.

İzomerid

Amfetaminlerin yararlı etkilerini alıp sakıncalarını ortadan kaldırmak isteyen laboratuvarlar, daha az risk taşıyan bir molekül yaratma yollarını araştırdı.

Böylece de daha çok isomerid adıyla tanınan ve ruhsal uyarıcı etkisinden arındırılmış "deksfenfluramin" ortaya böyle çıktı. Hayvanlar üzerinde yapılan deneyler, bunların bağımlılık yapmadığını kanıtlamıştır.

İzomerid, iştahın düzenlenmesini sağlayan bir madde olan "serotonin"in metabolizmasını etkileyerek doygunluk duygusu yaratmaktadır. Etkisi, şekere düşkün olanlar üzerinde görülmüştür; ancak bu şeker düşkünleri, aşırı şişmanların yalnızca % 15'ini oluşturur. Bu nedenle bu tedavinin bütün şişmanlar için genelleştirilmesi doğru olmaz.

% 86'sını, normal kilodan % 40 fazlalılığı bulunan kadınlardan oluşan 800'den fazla aşırı şişman hasta üzerinde, bir yıl boyunca düşüncesizce yapılan plasebo[1] araştırması, bu ilaca iyi tahammül edilmediğini göstermiştir.

Şunu da belirtelim ki bu kişiler, günde 1450 kaloriden daha az destek alarak, düşük kalori rejimi uyguluyorlardı. Hastaların % 40 kadarı, rahatsızlık yaratan yan etkiler yüzünden tedaviyi kesmek zorunda kaldı. Bunlar: yorgunluk, karın ağrıları, baş ağrıları, uyku bozuklukları, diyare, ağız kuruluğu, sı-

1) Bir ilacın yerine verilen ve hiçbir etkisi bulunmayan bir madde.

kıntı, depresyon, çok idrara çıkma, baş dönmesi, dalgınlık, bulantı ve kusmalardı.

Deksfenfluramin ve plasebo uygulanan gruplar arasında, on birinci ayda, ortalama 2.7 kilo dolayında bir fark olduğu saptandı.

Bir yıl sürmüş olan tedaviye iki ay ara verildikten sonra, plasebo grubundakilerin, ayda 1 kilo, izomerid grubundakilerinse 2 kilo geri aldığı saptanıyordu!

Bu araştırmayı yapan doktorlar, etkili sonuç verebilmesi için tedavinin ömür boyu sürdürülmesi (laboratuvarlar bundan çok hoşnut kalmıştır) gerektiği sonucuna varmışlardı.

Bu saptamalardan sonra kendimize bazı sorular sorma gereğini duyduk:

- Plasebo ile kaybedilenden 2.7 kilo daha fazla kilo vermek için bir yıl boyunca, her gün isomeridli iki hap içmek gerçekten yararlı ve özellikle mantıklı mıdır?
- Sosyal sigorta tarafından ödenmeyen çok yüksek fiyatı, bu önemsiz sonuçlara değer mi?
- Tek olarak reçete edilmiş olsaydı, ilacın etkisi ne olurdu?
- Elde edilen sonuçta, düşük kalori rejimiyle psikolojik terapi desteğinin payları nelerdir?
- Bir yıllık tedaviden sonra, reçeteyi uygulayarak hafifçe kilo almaya ya da ilaç tedavisini keserek hızla kilo almaya hazır mısınız?

Üstelik, daha yukarıda da belirttiğimiz gibi, % 15'ini gözlemlediğimiz hastaların üçte birinden fazlasının tedaviyi yarıda kestiğini göz önünde tutarsak; klasik tedavi yöntemlerine oranla 2-3 kilo daha verebilmek umuduyla, bu tedaviden gö-

receli yarar sağlayanların, bütün hastaların yalnızca % 10'unu oluşturduğunu görürüz.

Bu tedaviyle verilen her kilo maliyetinin ne kadar yüksek olduğunu öğrendiğimiz zaman, bu kadar zahmete değip değmeyeceğini haklı olarak öğrenmek isteriz. Ne şekilde olursa olsun, elde edilen kazanç çok azdır (en azından aşırı şişmana göre).

Zaten beslenme alışkanlığıyla ilgili bir sorunun tedavisi, beslenme alışkanlıklarının yeniden düzenlenmesini içeren gerekli ruhsal tedaviyi (ya da davranış tedavisini) göz ardı ederek bir ilaç reçetesiyle özetlenemez ve özetlenmemesi de gerekir. Tatilin yaklaşmasıyla bir an önce mayolarının içine sığabilmek için sabırsızca zayıflamak isteyen çok sayıda kadın, bu mucize isomeridden medet umsalar bile, doktorun yine de tedbirli davranması gerekir. Kısa süreli zayıflama isteklerine, çabucak bir reçete uygulanması söz konusu olamaz. Bu öylesine önemlidir ki bazı ilaçlar (zehir etkisi ve can sıkıcı yan etkileri dışında) bunları kullananları büyük bir tehlikeyle karşı karşıya bırakır: yeniden kilo alındığı gibi tedavi ters etki yaratabilir.

Bu birbirini tutmayan tedavilerin düzenli olarak yinelenmesi, tedavi amacının tersine, zayıflamaya karşı oluşan direncin artması ve şişmanlığın ilerlemesiyle sona erer.

Bir kez daha söylememiz gerekir: bütün zayıflama yöntemleri, güncel beslenme bozuklukları göz önünde tutularak, ancak uzun sürede olacaklar göz önünde bulundurarak değerlendirilebilir. Zayıflama kararını alırken çok iyi düşünüp seçmek gerekir, bu nedenle size yalnızca "yelkenleri suya indire-

rek" yarınları hazırlayan kısa ve göz alıcı uygulamaları kabul etmemeniz gerekir.

5. Yeniden gözden geçirilmesi gereken besin tamamlayıcıları

Çok hızlı sonuç veren çarelerden yana olanlar, bitkisel görünüş altında piyasaya sürülen, zayıflamaya yardımcı sayısız ürünlerden kendinizi sakının.

L- Karnitin

L-Karnitin, organizmada bulunan bir enzimdir. L-Lysine ve L-Metionin adlarında iki amino asit, demir, C ve B6 vitaminleri yardımıyla karaciğer ve böbreklerde bireşim haline getirilir.

Günümüzde, L-Karnitin eksikliğine aslında az rastlanmaktadır; çünkü bu enzimi sürekli yediğimiz et, tavuk, tavşan eti, inek sütü ve yumurtayla alıyoruz.

Özellikle yalnız demir eksikliği bulunan bazı vejetaryenler, biraz L-Karnitin yetersizliği çekebilir.

Doğuştan gelen L-Karnitin yetersizliğineyse çok ender rastlanır. Ama bu kişiler aşırı şişman değillerse, kas rahatsızlıkları çekebilirler.

Yapılan yayınlarda L-Karnitin, "yağları yakmaya" yarayan bir madde olarak tanıtılmaktadır ki bu çok yanlıştır. Açık olalım! Kandaki serbest yağ asitlerinin "enerji yakıtı" olarak kullanılması nedeniyle yararlı olduğu bilinse de vücutta trigliserit halinde depolanmış yağları hiçbir şekilde yakmaz.

Ancak, başka bir enzim olan trigliserit-lipaz, çok az orandaki insülin sayesinde, vücutta depolanmış yağları eritir ve yağ asitlerinin kan içinde serbestçe dolaşmasını sağlar.

Bereket versin sonunda cezai yaptırım hizmeti çalışmaya başladı ve L-Karnitin içeren birçok ürünün ticareti yasaklandı. Artık bu, kötü bir anı olmaktan ileri geçemeyecek. Tabii onun yerini başka mucize maddeler alabilirse, o başka!

Bitkiler

Artık herkes sık sık bitkiyle tedavi yöntemine başvuruyor: idrar söktürücüler, su yosunu pulları, hepsi de "ne yersen ye, sıkıntı çekmeden zayıfla"mak için birebir!

Ananası ele alalım. Ananasın yağları erittiğini hayatında bir kez olsun duymayan var mıdır? Ama şu ünlü Bromelin maddesi, bitkinin meyvesinde değil, gövdesinde bulunur ve bu ünlü bromelinin, zayıflatan "yağ yiyiciler" denen şeyle hiç ilgisi yoktur. Hatta sanıldığının tersine, insülin metabolizması üzerinde de olumlu etkisi bulunmaz. Fasulye kabuklarının modası da, Amerika'da bağırsak tıkanıklığına yol açtığı kanıtlandıktan sonra geçmiştir.

Zararsız olduğu düşünülen diğer bitkilerin bugün, zehirli oldukları ortaya çıkmıştır. Yer palamudu aynı durumdadır ve bu yüzden satışı yasaklanmıştır.

Aynı şekilde zayıflatıcı etkisi olan bazı Çin bitkileri de (ne kadar değişik, ilgi çekici olursa, o kadar hoşa gidiyor) ciddi karaciğer zehirlenmesinden sorumlu tutulmuştur. Savunulabilecek tek maddeler, glükomanan gibi eriyebilen liflerdir ancak bunlar da küçük dozlarda alındığı zaman etkili olmamaktadır.

Günde 4 gram alınması koşuluyla, bir anda duyulan büyük açlığı kısa sürede bastırdığı için ilginç olabilir. Yemeklerden yarım saat önce, büyük bir bardak suyla alındığında, doygunluk hissi vererek insülin salgılanmasını azaltırlar. Ama diğer yandan da dayanılmaz gaz sancısına neden olurlar.

Kullanılan hap ya da madde ne olursa olsun, şişman insanı, gerçek amacından, beslenme alışkanlıklarını kökten değiştirmeye yönelik amacından geri dönülemez derecede saptırır. Bununla birlikte, uzun süre kilomuzu korumamız, ancak ve yalnız bu beslenme bilincinin kazanılmasıyla gerçekleşebilir.

III. BÖLÜM
YİYECEKLERİN BESİN YAPISI

Önceki bölümlerde, yiyeceklerdeki enerjinin kilo alınmasına neden olmadığını görmüştük.

Daha sonra da farkı yaratanın yiyeceğin cinsi olduğunu, yani glusidlere, lipidlere, proteinlere, liflere, vitaminlere, madensel tuzlara ve oligo-elementlere bağlı besin içeriği olduğunu göreceğiz.

Böylece çok yediğimiz için değil, kötü yediğimiz ve her zaman doğru yemekleri seçmediğimiz için kilo aldığımızı anlayacağız.

Kısacası kilo vermek ve ideal kiloya kavuşmak için kendimizi besinlerden yoksun bırakmak hiçbir işe yaramaz. Bunun için zararlı yiyeceklerden kaçınarak onların yerine sağlıklı olanları seçmek ve beslenmemizi dengeli duruma getirmek yeterli olur.

Ama doğru seçim yapmak için her şeyden önce, sahip olduğumuz bütün besin sınıflarını tanımamız ve hepsinin özelliklerini bilmemiz gerekir.

Bu bölüm, teknik özellikte olmasına rağmen, bilimsel eğitim almamış olsa bile bütün kadınlar tarafından kolayca anlaşılabilecek niteliktedir.

Boş zamanlarınızı renklendiren hobileriniz (bahçeyle uğraşma, küçük onarımlar, spor) ya da mesleki çalışmalarınız (bilgisayar...) ne olursa olsun, öğrendiğiniz ilk şey, "temel ilkeler"dir. Ancak ondan sonra ciddi ilerleme kaydedersiniz.

Size burada verilecek bilgilerin bazıları tanıdık gelecektir; ama çok dikkat etmelisiniz çünkü beslenme konusunda yanlış bilinen o kadar çok şey ortaya çıktı ki biraz kuşkucu olmakta yarar var.

Her şeyden önce, yiyecek maddelerinin özbesinlerden, yani organizma tarafından sindirilebilen ve hayatta kalmamızı sağlayan yiyeceklerden oluştuğunu bilmeliyiz.

Bu özbesinler iki grupta toplanabilir:

1. Enerji veren özbesinler

Bunların görevi enerji sağlamak ama aynı zamanda da canlıyı yapılandırma ve yeniden yapılandırma sürecindeki çeşitli sentezleri yapan ham maddeleri kullanmaktır. Bunlar:

- proteinler,
- glusidler ya da karbonhidratlar,
- hayvansal yağlar (ya da lipidlerdir).

2. Enerji vermeyen özbesinler

Önceden alınanların sindirimi ve metabolizması için gereklidirler. Bazıları, sayısız kimyasal tepkimede katalizör rolü oynar. Bunlar:

- lifler,
- su,
- madensel tuzlar,
- oligo-elementler,
- vitaminlerdir.

1. Enerji veren özbesinler

Proteinler

Proteinler, hayvansal ya da bitkisel kökenli organik maddelerdir, organizmanın hücre yapısının örgüsünü oluştururlar. Temel elementleri oluşturan sayısız amino-asitlerden oluşmaktadırlar.

Bu amino-asitlerden bazıları organizma tarafından üretilirken, bazıları da beslenmeyle sağlanmaktadır; çünkü vücut bunları tek başına sentez yapamaz.

Proteinler iki kökenli olabilir:

- *hayvansal kökenliler*: et, sakatat, şarküteri, balık, ıstakoz, karides, yengeç, istiridye, yumurta, süt, süt ürünleri ve peynirde bulunur.
- *bitkisel kökenliler*: soya, su yosunu, badem, fındık, çikolata, aynı zamanda tahıllarda, tam yiyeceklerde ve baklagillerde bulunur.

Yeterli protein alınması:

- hücre yapılarının oluşumunda,
- tiroksin ve adrenalin gibi sinir iletimini gerçekleştiren bazı hormonların üretilmesinde,
- gerektiğinde organizmama için enerji kaynağı olarak,
- kas sisteminin bakımında,
- safra asitleri ve solunum pigmentlerinin oluşumunda gereklidir.

Usta aşçı hanımlar, şunu bilmelisiniz ki yumurta dışında hiçbir besin maddesi amino-asit bakımından zengin ve dengeli değildir. Amino-asit eksikliğinin sindirimi zorlaştıran kısıt-

layıcı bir etken olduğunu bildiğimize göre, özellikle hem hayvansal hem de bitkisel beslenmenin neden önerildiğini daha iyi anlarsınız.

Bazılarının özellikle üstün tuttuğu, yalnız bitkilerden oluşan yemekler dengesizliğe yol açar. Buna karşılık yumurta ve süt ürünleri içeren vejetaryen bir rejim, tamamen uygundur. (İkinci Kısım, IV. Bölüm'e bakınız.).

Yalnız ete dayalı bir protein alımı, ayrıca kükürtlü amino-asit yokluğuna neden olabilir, bu da diğer amino-asitlerin alınmasını engelleyebilir.

Dengeli bir beslenme için yetişkin bir insan kilo başına 1 gram olması koşuluyla, günde en az 60 gram, yetişkin bir kadın da 70 gram protein almalıdır.

Ağır sporlarla uğraşan sporcular, kaslarını geliştirmek için günde kilo başına 1.5 grama kadar protein alabilirler ama bol su içmeleri gerekir.

Öğünler	Yiyecekler	Hayvansal proteinler	Bitkisel proteinler
Sabah Kahvaltısı	150 ml. Süt	5	
	60 gr. tam ekmek		5
Öğle yemeği	150 gr.balık	20	
	50 gr. tam makarna		5
	1 kâse yoğurt	5	
Akşam yemeği	200 gr. mercimek		18
	30 gr. peynir	3	
	60 gr. tam ekmek		5
		33 gr.	33 gr.

Pratik olarak yukarıdaki tabloda da gösterildiği gibi, 66 kilo olan bir kişi, günde yaklaşık 33 gram hayvansal, 33 gram bitkisel protein almalıdır.

Bu proteinler, günlük beslenme miktarımızın % 15'idir. Seçiminizde yararlanacağınız liste şöyledir:

PROTEİN İÇEREN YİYECEKLER		
	HAYVANSAL PROTEİNLER	BİTKİSEL PROTEİNLER
Orta Yoğunlukta	Sığır Dana Koyun Domuz Kümes hayvanları Şarküteri Balık İşlenmiş peynir	Soya tanesi Buğday filizi Su yosunu Kavrulmuş yer fıstığı Mercimek Kuru fasulye Badem
Önemli yoğunlukta	Yumurta Süt Taze peynir	Yulaf ezmesi Tam ekmek Kakaosu % 70'ten fazla çikolata Tam çavdar Tam makarnalar Tam pirinç Ceviz Mercimek

Proteince yetersiz bir beslenme, organizma üzerinde kas erimesi ya da yara kapanmasında uzamalar, organ düşmesi, v.s... gibi bazı etkiler yaratır.

Buna karşılık fazla protein alınmasının sonunda, vücutta biriken protein atıkları, ürik asit ve üreye dönüşerek damla hastalığına neden olabilmektedir. Bu yüzden bu atıkları vücuttan dışarı çıkarmak için bol bol su içilmesi önerilir.

Proteinlerin sağlık açısından vazgeçilmez olduğunu, önemli böbrek yetmezliği dışında, aşırı protein alınmasının sorun yaratmadığını yine de hatırlatalım.

Bununla birlikte, beslenmede proteinlerin genellikle yağlarla, çoğu zaman da dikkatle alınması gereken doymuş yağlarla birlikte bulunduğunu belirtmeliyiz.

Glusidler

Karbon, oksijen ve hidrojenden oluştukları için uzun süre karbonhidrat adıyla bilinen glusidler (Eski Yunanca'da "glukus" tatlı sözcüğünden gelmektedir), aynı zamanda kabaca "şekerler" diye de bilinir.

a. Kimyasal formülündeki molekül sayılarına göre sınıflandırılan glusidler

Tek moleküllü glusidler (oligosakaridler):

- balda az miktarda ve meyvelerde bulunan glikoz;
- genellikle meyvelerde bulunan früktoz;
- sütte bulunan galaktozdur.

İki moleküllü glusidler (disakaridler):

- şekerkamışı ya da pancardan elde edilen beyaz şeker (toz ya da parça halinde): (glikoz+früktoz);

- memelilerin sütünde bulunan süt şekeri laktoz (glikoz+galaktoz);
- birada ya da mısırda bulunan maltoz (glikoz+glikoz).

Çok moleküllü glusidler:

- hayvan karaciğerinde bulunan glikojen;
- birçok glikoz molekülünden oluşan nişasta, şu besinlerde bulunur:
  - tahıllar: buğday, mısır, pirinç, çavdar, arpa, yulaf;
  - yumrular: patates, Hint patatesi;
  - kökler
  - tohumlar (baklagiller): nohut, kuru fasulye, mercimek, soya.

Bazı yazarlar selüloz, yarım-selüloz, meyve pektini ve sakızı bu sınıfa dahil ediyor ama aslında bunlar, iyi sindirilemeyen glusidlerdir. Bu nedenle organizmaya enerji sağlamazlar. Onları liflerin arasına sınıflandırmak gerekir.

Glusidler, uzun süre molekül yapılarına göre sınıflandırılarak "**basit şekerler**" ve "**karmaşık şekerler**" olmak üzere iki grupta toplandı.

- "**basit şekerler**" (bir ya da iki moleküllü şekerler), sindirim sırasında az değişime uğrayan ve ince bağırsakta hızla yeniden emilen şekerlerdir. Bu yüzden "hızlı şeker" diye adlandırılır.
- "**karmaşık şekerler**", nişastadan oluşurlar ve karmaşık molekül yapıları yüzünden uzun sindirim süreci geçirirler, bu yüzden "ağır şekerler" diye de adlandırılırlar.

Gerçekten de bunların sindiriminin daha uzun sürdüğü düşünülüyordu. Glusidlerin "ağır emilen şekerler" ve "hızlı emilen

şekerler" diye ayrılması, bugün geçerliliğini tamamen yitirmiştir ve yanlış bir inançtan kaynaklanır (çerçeve içine bakınız).

Gerçekten de son araştırmalar, karbonhidrat molekülünün karmaşık olmasının, glikozun organizma tarafından sindirimi üzerinde hiçbir etkisi olmadığını kanıtlamıştır.

Yapılan birçok deneylerin sonunda, açken bir glusid alınmasından sonra molekül yapısı ne kadar karmaşık olursa olsun, kan şekeri oranındaki değişikliğin, aşağı yukarı hep aynı zaman aralıklarında oluştuğu kanıtlanabilmiştir.

Glusidlerin, "ağır şekerler", "hızlı şekerler" diye sınıflandırılması, teorik ve vurguncu bir yaklaşımdır; çünkü bu, yalnızca kimyasal formüllerin genelleştirmesiyle ortaya çıkmıştır.

"Yavaş" şekerler, "hızlı" şekerler ayrımı yanlıştır

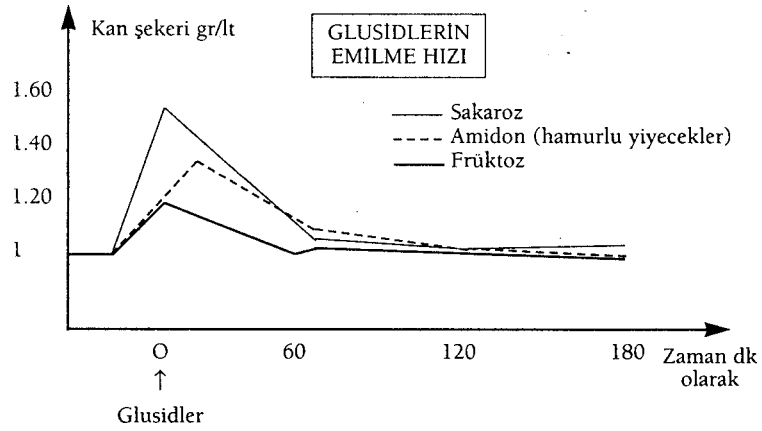
Bugünkü beslenme ve diyet uzmanlarının büyük çoğunluğu, geçerliliğini çoktan yitirmiş olan "yavaş şekerler", "hızlı şekerler" kavramlarını ne yazık ki hâlâ kullanmayı sürdürmektedir.

Diyabet uzmanı Profesör Slama da glusidlerde, yalnızca kan şekeri yoğunluğuna göre bir ayırım yapılması gerektiğini her fırsatta ve şiddetle hatırlatmaktan geri kalmıyor.

Daha önce de birçok düşük kalori rejiminin profesyonel yazarlarının yaptığı gibi Paul-Loup Sulitzer'in de "Sulitzer Rejimi" *adlı son kitabında bu yanlışı iyice yaygınlaştırması, insanı ancak gülümsetebilir.*

Ama iç salgı bezleri uzmanı Doktor Daninos'nun 1993 yılı kasım ayında Le Quotidien du Médecin *adlı gazetede yayımladığı Montignac yöntemiyle ilgili eleştirisinde, bunu fazlasıyla kullanması akla ciddi sorular getirmektedir.*

Böylece deney, yapıları nasıl olursa olsun (basit ya da karmaşık moleküllü) glusidlerin, sindirildikten 20-25 dakika sonra emildiğini göstermiştir.



Bu aldatıcı glusid sınıflandırması, ne yazık ki özellikle başta, ana ilkesi bu ayırımın oluşturduğu sporcuların beslenmesi olmak üzere birçok diyette kaynak olarak kullanılıyor.

b. Glisemi (kan şekeri) nedir?

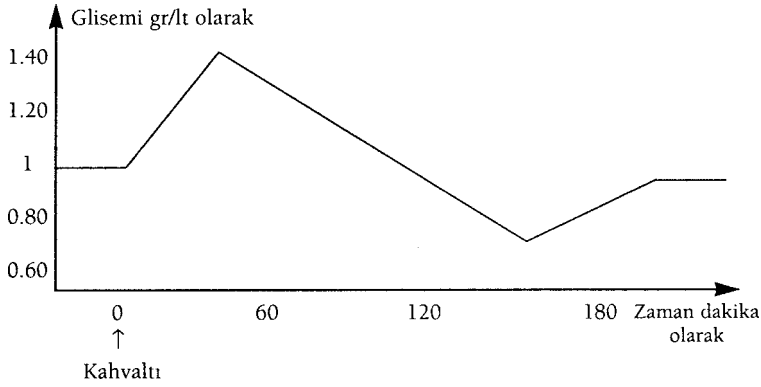
Glikoz, organizmanın temel "yakıtı" olarak kabul edilebilir, bunun iki ana nedeni vardır.

Glikoz, vücut tarafından ya yedek yağ depolarından sentez edilir ya da glusid metabolizması sonucunda ortaya çıkar. Her iki durumda da glikoz, glikojen olarak kana geçer. Böylece kan şekeri, kanda bulunan glikoz oranını belirleyebilir.

Açlık kan şekeri oranı genellikle 1 litre kanda 1 gram ya da 5.5 mmol/lt' dir.

Doktorunuz, alınan kanınızın sonuçlarını sizden istediği zaman, özellikle kontrol ettiği bu biyolojik parametredir.

Bir glusidin emilmesinden sonra aç karnına, kandaki glikoz oranındaki değişmeler incelenebilir.



İlk anda kan şekeri, yenen glusidin cinsine göre az çok yükselir ve "glisemik tepe" adı verilen en üst noktaya kadar ulaşır. Böylece metabolizmada önemli rol oynayan pankreas, insülin hormonu salgılar, bunun görevi kandaki glikozu ihtiyacı olan hücrelere göndermektir.

Böylece ikinci basamakta insülinin etkisiyle kan şekeri oranı düşer.

Üçüncü basamakta, kan şekeri normale döner.

c. Kan şekeri göstergesi

Araştırmayı glusidlerin sindirilme hızına göre yapmak yerine, çıkarmış oldukları kan şekerinin az ya da çok artmasından yola çıkarak incelemek daha doğru olur.

Böylece bizi ilgilendirecek olan, her glusidin "kan şekeri tepe noktası"; yani 1976 yılında Amerika'da Prof. Crapo'nun tanımladığı kan şekeri göstergesinde belirtildiği gibi glikozların kan şekerini yükseltme kapasiteleridir.

Aslında bu kan şekeri göstergesi, test edilen yiyeceğin neden olduğu kan şekeri yükselmesini gösteren eğrinin oluşturduğu üçgenle eşdeğerdir. İlk önce glikoza 100 değeri verilir ve diğer glusidlerin değerleri aşağıdaki formüle göre belirlenir.

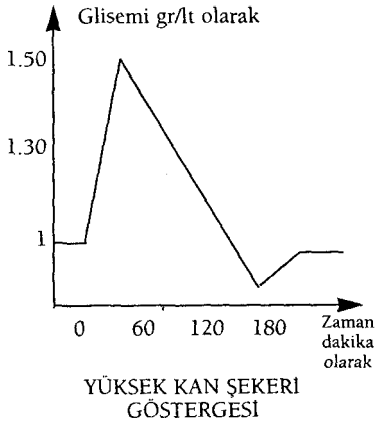
$$\frac{\text{Test edilen glusid üçgeninin alanı}}{\text{Glikoz üçgeninin alanı}} \times 100$$

Test edilen glusidin kan şekeri oranı ne kadar fazlaysa, kan şekeri göstergesi de o kadar yüksek çıkar.

Bugün, glusidlerin sınıflandırılması kan şekeri göstergesi kavramıyla belirlenen glikozların kan şekerini yükseltme kapasitelerine bağlı olarak yapılması gerektiğini, birçok bilim adamı kabul etmektedir.

Bu kitapta, kan şekeri göstergesi kavramının çok temel bir kavram olduğunu yavaş yavaş anlayacağız.

Gerçekten de şişmanlığın, hatta aşırı şişmanlığın nedenlerini, aynı zamanda yorgunluk, bitkinlik ve isteksizlik gibi öncelikle kadınları olmak üzere, genelde herkesi çok ilgilendiren birçok sorunu açıklayabileceğiz.



Bu yüzden işleri kolaylaştırmak için glusidleri iki sınıfa ayırmayı öneriyorum: Bir yanda "iyi glusidler" (kan şekeri göstergesi düşük olanlar) ve öte yanda "kötü glusidler" (kan şekeri göstergesi yüksek olanlar).

d. Kötü glusidler

Bunlar, kandaki glikozu aşırı derecede yükselterek sonunda kan şekerinin yükselmesine yol açan glusidlerdir.

Burada özellikle kan şekeri göstergesi 50'den yüksek olan glusidler söz konusudur; bunlara örnek olarak saf ya da başka yiyeceklere katılmış (içecekler, şekerlemeler...) türlü şekillerdeki beyaz şekerler, özellikle beyaz un (beyaz ekmek, beyaz makarna, beyaz pirinç) gibi sanayide işlenmiş bütün glusidler gösterilebilir.

Ayrıca patates, mısır gibi kan şekeri göstergesi çok yüksek ve bunların sanayide işlenmiş türlerinin de (patates ezmesi, corn-flakes, patlamış mısır...) ya da pişirme yoluyla değiştirilen (patates püresi, kızartmalar) türleri de yaygın olarak kullanılan "kötü glusidler"dir.

Kan Şekeri Göstergeleri Tablosu

Kan Şekeri Göstergesi Yüksek Glusidler		Kan Şekeri Göstergesi Düşük Glusidler	
Maltoz	*110*	*Tam ya da kepek ekmeği*	*50*
Glikoz	*100*	*Tam pirinç*	*50*
Fırında patates	*95*	*Bezelye*	*50*
Hamburger ekmeği	*95*	*Şekersiz tam tahıl*	*50*
Patates püresi	*90*	*Yulaf ezmesi*	*40*
Bal	*90*	*Barbunya*	*40*
Havuç	*85*	*Şekersiz meyve suyu*	*40*
Mısır gevreği	*85*	*Tam makarnalar*	*40*
Bakla	*80*	*Tam çavdar ekmeği*	*40*
Çabuk pişen pirinç	*85*	*Entegral ekmek*	*35*
Balkabağı	*75*	*Kuru bezelye*	*35*
Karpuz	*75*	*Süt ürünleri*	*35*
Şeker (sakaroz)	*70*	*Dondurma*	*35*
Beyaz ekmek (baget)	*70*	*Kuru fasulye*	*30*
Şekerli rafine tahıllar	*70*	*Mercimek*	*30*
Çikolata	*70*	*Nohut*	*30*
Haşlanmış patates	*70*	*Entegral makarnalar*	*30*
Bisküvi	*70*	*Diğer taze meyveler*	*30*
Modern mısır	*70*	*Şekersiz marmelat*	*30*
Beyaz pirinç	*70*	*Siyah çikolata (kakaosu % 70'den fazla)*	*22*
Kuru meyveler	*65*	*Früktoz*	*20*
Esmer ekmek	*65*	*Soya*	*15*
Kabuğuyla haşl. patates	*65*	*Yerfıstığı*	*15*
Pancar	*65*	*Taze sebzeler*	*15*
Muz, kavun, reçel	*60*	*Mantar*	*<15*
Beyaz undan yapılmış makarnalar	*55*		

e. İyi Glusidler

Öncekilerin tersine, bunlar, organizmaya düşük, hatta çok düşük glikoz salınmasına neden olurlar. Bu nedenle kan şekerini az yükseltirler. Bütün işlenmemiş tahıllarda (rafine edilmemiş un), tam pirinç, birçok nişastalılarda, mercimek, bezelye ve fasulye gibi kuru sebzelerde olduğu gibi.

Bunlara lifçe zengin olmalarıyla tanınan meyveleri ve bütün taze sebzeleri de (pırasa, lahana, salata, yeşil salata...) eklemeliyiz.

f. Yüksek Kan Şekeri ve İnsülin

Daha önce, bir glusidin emilmesi en üst noktaya (glisemik tepe) ulaştığı zaman, kandaki glikozu atarak kan şekerini düşürmek için pankreasın insülin salgıladığını görmüştük. Salgılanan insülinin miktarı, kan şekeri oranıyla yakından ilgilidir; yüksek kan şekeri bazı durumlarda insülinin aşırı artmasına yol açmaktadır.

Metabolizmayla ilgili birçok olayı ve bunların kilo almayla ilgisini daha iyi anlamamız için bu temel kavram üzerine daha sonra yine döneceğiz.

Lipidler (yağlar)

Yağlar, son birkaç yıldır günümüz insanlarının başlıca saplantısı haline geldi. Hatta Birleşik Devletler'de bu durum paranoyaya bile dönüşüyor. Yüzyıllar boyunca en çok aranılan ve en çok beğenilen bir ürün olan yağ, bugün, artık bütün şikâyetlerin konusu ve kesinlikle kabul edilmeyen bir nesne.

Geleneksel diyetler gerçekten de onu, çok kalori içerdiğinden aşırı şişmanlıktan sorumlu tutuyor. Yağın, kolesterol yüzünden birçok kalp-damar hastalığına neden olduğu kanıtlandı. Özellikle bazı yağlar, bazı kanser türlerine bile yol açan önemli bir faktör olmakla suçlanıyor.

Yüksek kolesterole ayrılan bir bölümde, bu faktörleri toplumsal bir salgın hastalık gibi görerek inceleyeceğiz.

Teknik yapıda olan bu bölümde, konuya olabildiğince gerçekçi ve objektif yaklaşımla eğileceğiz.

Lipidler ya da depo yağlar, çoğunlukla vücut yağları denen karmaşık moleküllüdür. Bunlar genellikle alındığı yerlere göre sınıflandırılır:

- *Hayvansal kökenli lipidler*, et, balık, tereyağı, süt ürünleri, peynir, yumurtada bulunan yağlardır.

- *Bitkisel kökenli lipidler,* sıvı yağlar (ayçiçeği ve zeytinyağı...) ve margarinlerdir.

Bununla birlikte yağları kimyasal formüllerine göre sınıflandırmak daha ilginç olur. Buna göre:

- **doymuş yağ asitleri**, ette, şarküteri ürünlerinde, yumurtada, süt ürünlerinde (süt, tereyağı, taze krema, peynir) ve palmiye yağında bulunur...
- **tekli doymamış ve çoklu doymamış yağ asitleri**, çoğunluğu oda ısısında sıvı halinde olan yağlardır (ayçiçekyağı, zeytinyağı, kolza yağı...) ancak bazıları hidrojenle katılaştırılabilirler (margarinler),
- **doymamış yağlar**, balık, kaz, ördek yağlarıdır.

Beslenmemizde yağ alınması çok önemli, hatta vazgeçilmezdir çünkü:

- organizmaya gereken glikozu sağlamak için yağ depoları şeklinde yedek enerji oluşturur;
- hücre zarı ve hücre oluşumuna temel oluşturur;
- dokuların ve özellikle sinir sistemi yapısı içinde yer alırlar;
- hormonların ve prostagladinlerin üretilmelerini sağlar;
- safra tuzlarının üretimine yardım eder;
- yağda eriyen A, D, E ve K vitaminlerini taşır;
- linoleik ve alfa-linoleik asitler denen, temel yağ asitlerinin tek kaynağını oluşturur;
- bazı yağ asitleri, kalp-damar hastalıklarında koruyucu rol oynar.

a. Yağlar ve aşırı şişmanlık

Yağlar, en büyük enerji kaynağı ve bu yüzden de düşük kalorili rejimlerin bir numaralı düşmanıdır.

Ama daha sonraki bölümlerde, asıl sorunun enerji miktarından çok metabolizmanın dengesini bozarak vücutta yağ depolanmasına fırsat veren kötü beslenme alışkanlığı olduğunu göreceğiz. Böylece de yağların neden olduğu fazlalıkların, büyük ölçüde yüksek kan şekeri yüzünden aşırı insülin salgılanması sonucunda oluştuğunu öğreneceğiz.

b. Yağlar ve kolesterol

Aşırı yağ tüketimiyle kandaki kolesterol oranı (kalp-damar hastalıkları sorumlusu) arasında bir ilişkinin bulunduğu gerçekten kanıtlanmıştır. Ancak bu doğruluk, netleşmediği takdirde tam olmaz; çünkü toplam kolesterol, "iyi" ve "kötü" olmak üzere ikiye ayrılır.

İdeali, mümkün olduğunca çoğunun "iyi" kolesterol olması, ikisi arasındaki oranın 2 gr/lt'den daha az ya da ona eşit tutulmasıdır.

Bütün yağların kesinlikle "kötü" kolesterolü arttırmadığını bilmemiz gerekir. Tersine, hatta bazıları hissedilir derecede azaltmaktadır. Yüksek kolesterol ve kalp-damar hastalıkları tehlikelerine ayrılan bölümde, bu konuyu ayrıntılı bir şekilde inceleyeceğiz.

Bu nedenle konuyu daha belirgin hale getirmek için yağları, üç ayrı başlık altında incelememiz uygun olur.

- Kolesterolü yükselten yağlar

Bunlar, özellikle et, şarküteri ürünleri, süt, tam süt ürünleri, tereyağı ve bazı peynirlerde bulunan doymuş yağ asitleridir.

Doymuş yağların aşırı derecede tüketimi, kandaki kolesterol oranını yükselterek kalp-damar hastalıklarına neden olabilir. Ayrıca yapılan sayısız araştırmalar, aşırı doymuş yağ tüketilmesinin bazı kanserlerin oluşumunda tehlike faktörü olabileceğini göstermektedir.

- Kolesterole az etki eden yağlar

Bunlar, kümes hayvanları etlerinde, kabuklu deniz ürünlerinde ve yumurtada bulunan yağlardır.

- Kolesterolü düşüren ve atardamar zedelenmelerini engelleyen yağlar

Bunlar, özellikle sıvı yağlarda (palmiye yağı dışındaki), yağlı meyvelerde ve balıklarda, ayrıca yine kaz ve ördek yağlarında bulunan doymamış yağ asitleridir.

Bu yağlar ikiye ayrılır:

• *Tekli doymamış yağ asitleri,* özellikle toplam kolesterolü düşürerek "iyi" kolesterolü yükseltme özelliği bulunan zeytinyağındaki oleik asittir. Bu yağlar, kimyasal olarak sabit kalma özelliğine sahiptir.

• *Çoklu doymamış yağ asitleri,* özellikle mısır, ayçiçeği ve kolza yağında bulunur ve toplam kolesterol oranını düşürür. Temel yağ asitleri bakımından zengin olmakla birlikte, kolayca oksitlenme özelliği yüzünden sakıncalıdırlar. Oksitlendikleri zaman, atardamarlar üzerinde doymuş yağ asitleri kadar tehlikeli olurlar.

Aynı şekilde bazı bitkisel yağların, katılaştırılma aşamasında (margarin yapmak için) uğradıkları kimyasal dönüşümler yüzünden, özellikleri değişebilir.

c. Temel yağ asitleri

Beslenmede kesinlikle bulunması gereken linoleik asit ve alfa-linoleik asit (eskiden F vitamini olarak bilinirdi) üzerinde önemle durmamız gerekiyor.

Şu son yıllarda yapılan araştırmalar gerçekten de bu yağ asitlerinin beyin hücre zarlarının oluşumunda ve sinir sisteminin gelişmesinde en önemli rolü oynadıklarını kanıtladı. Bu nedenle, bu yağ asidi eksikliğinin insanda (özellikle çok küçük yaşlarda) zihinsel yeteneği etkilediği ortaya çıktı.

Aynı şekilde, yağ asitlerinin eksik olmasının çok tehlikeli kronik hastalıklara neden olduğu da kanıtlandı; bunlar, geliş-

miş ülkelerde, özellikle bağışıklık sisteminin zayıflamasıyla ortaya çıkan hastalıklardır.

Bu eksikliklerin olası kaynağı, çağımızdaki kötü beslenme alışkanlıkları olduğu kadar, özellikle rafine edilerek bizlere sunulan, kaynağı bilinmeyen kuşkulu yiyecek türleridir. Ayçiçeğiyağı, mısır yağı ve üzüm çekirdeğinde bulunan linoleik asit, kalp-damar tehlikesini azaltır.

Eksikliği cildi, mukozaları, iç salgı bezlerini ve cinsel organları kurutabilen hücre sayısı artışına ve değişimine yol açabilir. Önerilen miktar günde 10 gramdır; bu da örneğin, günde 20 gram ayçiçeği, mısır ve soya yağı alınarak sağlanabilir.

Kolza, ceviz ve buğday filizi yağlarında çok miktarda bulunan alfa-linoleik asit, sinir sistemi biyokimyası için özellikle çok önemlidir. Eksikliği, öğrenme bozukluğuna, sinir sisteminde anormalliğe, pıhtılaşmaya meyil ve alkole dayanıksızlığa yol açabilir. Önerilen miktar günde 2 gramdır. Bu miktar günde 25 gram kolza yağı yenerek karşılanabilir.

Hiçbir yağ tek başına oleik, linoleik ve alfa-linoleik asitlerin dengesini sağlayamaz. Çiğ yenen sebze ve salata soslarında, iki üç yağı karıştırmanız ya da bunları sırayla kullanmanız gerekir:

- Zeytinyağı + İsio 4
- Zeytinyağı + ayçiçeğiyağı + kolza yağı olabilir.

d. Yağların günlük tüketimi

Çeşitli yağların günlük tüketim miktarı, beslenmenin % 30'unu geçmemelidir. Bugün Fransa'da bu oran en az % 45'tir (tüketimin üçte ikisini doymuş yağlar oluşturur).

Günlük yağ tüketiminin en ideal dağılımı, % 25 doymuş yağlar (et, şarküteri ürünleri, tereyağı, tam süt ürünleri), % 25 çoklu doymamış yağ asitleri (balık, ayçiçeği, kolza, mısır, v.s. yağları) olmalıdır.

Bu önerileri daha ileride, ayrıntılarıyla göreceğiz.

2. Enerji Vermeyen Özbesinler

Bazı besinlerin enerji vermemeleri, besin değerleri olmadığı anlamına gelmez.

Tam tersine, beslenmede yaşamsal öneme sahip oldukları halde enerji vermedikleri için birçok çağdaşımız tarafından önemsenmemişlerdir.

Besin lifleri

Atalarımız bilmeden lif yiyordu. Bizse onları yeni keşfettik ve ne kadar az yediğimizi fark ettik.

Kan şekeri göstergesi düşük birçok glusidde bulunan besin lifleri, bitkisel kökenlidir ve genellikle başka besin maddeleriyle birlikte bulunur. Bunlara, *"ince bağırsak enzimlerinden etkilenmeyen, ancak kalın bağırsaktaki bakteriler tarafından kısmen sulandırılan bitkisel artıklar"* diyebiliriz.

Kimyasal formülü karmaşık karbonhidratlardan oluşan bitkisel kökenli maddelerdir. Kimi zaman, *"sindirilemeyen glusidler"* de denir. Bu yüzden bazı besin ambalajlarında, toplam glusidler arasında gösterilir. Aslında bu benzetme yanlıştır çünkü kesinlikle sindirilemedikleri gibi kan şekerini de yükseltmezler.

a. Değişik lif türleri

Özellikleri çok farklı iki tür lif vardır:

- Erimeyen lifler

Bunlara selüloz denir, birçoğu yarı-selüloz ve odunözüdür. Meyvelerde, sebzelerde, tahıllarda ve baklagillerde bulunur.

- Eriyen lifler

Bunlar meyvelerdeki pektin, baklagillerdeki sakız, suyosunlarındaki alginatlar ve arpa ile yulaftaki yarı-selülozdur.

b. Liflerin etkileri

Suda sünger gibi şişen erimeyen lifler, midenin boşalmasını hızlandırır ama aynı zamanda da dışkıyı daha hacimli ve nemli hale getirerek boşaltımı kolaylaştırır.

En önemli görevleri, kabızlığı etkin bir biçimde önlemektir (bol alınan içeceklerin yardımıyla). Ayrıca kandaki kolesterol oranını düşürür ve özellikle safra kesesinde taş oluşumunu engeller. Bunun sonunda da Fransa'da yılda 25 bin ölüme yol açan kalın bağırsak ve rektum kanserini önleyici bir etkisi vardır!

Bir dönem, tahıllardaki fitik asit, kalsiyumun emilmesini engellediği için eleştirilmişti. Hatta tam ekmeğin kalsiyum eksikliği yarattığı bile söylendi. Modern yöntemlerle yapılan incelemeler, özellikle geleneksel yapım yöntemi uygulandığında (çabuk yoğrulmadan) ve mayalanarak yapıldığında, bunun böyle olmadığını kanıtlamıştır.

Ayrıca lifler, vitaminlerin ve oligo-elementlerin sindirilmesini de zorlaştırmaz; çünkü lifçe zengin yiyecekler (meyve, sebze ve baklagiller), organizmamızın sağlıklı işleyişi için vazgeçilmez olan birçok mikro besin içermektedir.

Eriyen lifler çok miktarda suyu çekerek, birçok özelliği olan kalın bir jel oluşturur. Geniş hacmiyle mideyi iyice doldurur, bu da erken doyma duygusu yaratır. Böylece insan, fazla kalori almadan açlık duygusu çabucak azalır.

Eriyen lifler glusidlerin ve yağların emilmesini yavaşlatır. Böylece eriyen liflerce zengin yiyecekleri yedikten sonra, kan şekeri aynı miktarda yenilen glusidlerde olduğundan daha az yükselir. Dolayısıyla da daha az insülin salgılanmış olur. Ayrıca bu insülin hormonu yağların depolanmasını kolaylaştırır, yani kilo aldırır. Kısacası, kilo vermek isterseniz, günde yeterli miktarda lif tüketmeniz size yardım edecektir.

Aynı şekilde bu olay, kan şekeri oranını da düşürerek diyabetin dengesini düzeltir. Şeker hastası olanların, eriyen liflerce zengin (özellikle meyve, kuru fasulye, mercimek), kan şekeri göstergesi düşük glusidleri seçmeleri özellikle gerekir.

Lifler, kandaki kolesterol oranını da düşürerek kalp-damar hastalıklarını da önler. Lifçe zengin bazı yiyeceklerde (sebzeler, meyveler, çiğ ve yağlı meyveler), atardamar çeperini koruyan antioksidanlar (C, E vitaminleri, beta-karoten) bulunmaktadır

Kandaki yağlar için geçerli olan bu durum, trigliseritler için de geçerlidir. Gelişmiş ülkelerde, özellikle Birleşik Devletler'deki lif tüketiminin anormal derecede azaltılmasını kabul etmek olanaksız.

Fransa'da bugün kişi başına günde 17 gram lif tüketilmektedir, oysa günlük tüketimin 40 gram olması gerekir. En düşük miktar 30 gram olabilir.

Amerikalılarsa, günde 10 gramdan daha az lif tüketiyorlar ki bu durum son derece tehlikelidir.

Su

Sağlıklı bir yetişkinin vücut ağırlığının % 45-60'ını su oluşturmaktadır.

İnsan yemek yemeden haftalarca yaşayabilir ancak susuz birkaç gün yaşar. Glikojen, yağ ve protein depolarının yarısını kaybetse bile hiçbir tehlikeyle karşılaşmadığı halde, su miktarının yalnız % 10'unu kaybederse büyük bir halsizlik duyar.

İdrar, solunum, terleme ve dışkıyla atılan suyun geri alınması gerektiğini herkes bilir. Bu yollarla günde yaklaşık iki, iki buçuk litre su atılmaktadır.

Kaybedilen su:

- içeceklerle (günde 1.5 litre su, yağsız süt, meyve suyu, çay, çorba... içmek gerekir);
- katı yiyeceklerdeki suyla (örneğin ekmeğin su oranı % 35'tir);
- metabolizmada ortaya çıkan, yani organizmanın da değişik kimyasal tepkimelerle oluşan suyla karşılanır.

Yeterince sıvı alındığı zaman, idrar açık renkte olmalıdır. Çok sarı olması, yetersiz içecek alındığını açıkça gösterir.

Madensel tuzlar ve oligo-elementler

Madensel tuzlar insan yaşamı için temel maddelerdir. Sinirlerin, kasların çeşitli metabolizma ve elektrokimyasal işlevlerine, aynı zamanda da diş ve kemik gibi yapısal oluşumlara da etken olarak katılır. Ayrıca bazı mineraller, organizmadaki birçok kimyasal tepkide katalizör rol oynar.

Mineralleri iki grupta toplamak gerekir:

- organizmaya çok miktarda gerekli olanlar; bunlar makro-elementlerdir.
- daha az miktarda bulunanlar; bunlar oligo-elementlerdir.

Bu maddeler, organizmanın biyokimyasal reaksiyonlarında katalizör görevi görür. Enzimleri harekete geçiren bir tür aracıdırlar; bulunmadıkları zaman, kimyasal reaksiyonlar oluşmaz. Çok az miktarda bulunsalar bile yine de var olmaları gerekir.

Bazı oligo-elementler uzun zamandan beri bilinmektedir. Örneğin bunlardan demiri ele alalım; nasıl etkilediği bilinmese de sağlığa yararlı olduğu, daha ilkçağlarda anlaşılmıştır.

Ancak bunların çoğu, örneğin halsizlik ya da daha doğrusu yorgunluk gibi uygarlık hastalıkları diyebileceğimiz hastalıklar üzerinde yapılan araştırmalar sırasında keşfedilmiştir.

Oligo-elementler, organizmada çok az miktarda bulunan madensel ya da madensi maddelerdir (Yunanca'da oligo, "küçük" anlamına gelir).

MADENSEL TUZLAR	OLİGO-ELEMENTLER
Sodyum	Demir
Potasyum	İyot
Kalsiyum	Çinko
Fosfor	Bakır
Magnezyum	Manganez
	Flor
	Krom
	Selenyum
	Kobalt
	Molibden

Oligo-elementlerle ilgili olarak günümüzde ortaya çıkan iki sorun, onların nitelik ve miktarlarıyla ilgilidir.

Günümüzde tarım toprakları, toprağın işlenmesi sırasında yoğun fosfat ve kimyasal gübre kullanılmasının sonucu hayvansal gübreyle oluşan biyolojik dönüşüm olmaması ve eser-elementlerin besin maddelerine geçemedikleri için, oligo-elementler bakımından gittikçe fakirleşmektedir. Bu, özellikle manganez eksikliği için geçerlidir.

Bu zayıflamış topraklarda biten bitkiler de eser-elementçe fakirleşmiştir. Bu durumdan hayvanlar da etkileniyor. Örneğin yeniden doğurgan duruma getirmek için ineklerin yiyeceklerine biraz çinko eklenmesi gerekir. Çinko olmasa, döllenme olamıyor.

Genel beslenmemiz içinde oligo-elementlerin oranı gittikçe azaldığından, vücudumuz, bunların yarattığı eksikliği hissetmektedir. Birçok uzman göre de XX. yüzyıl hastalıkları bundan kaynaklanıyor.

Bu yüzden geriye iki çözüm kalıyor. Ya biyolojik tarımdan yana olan çiftçilerin başarıyla savundukları gibi eskiye dönmek ya da doğal gereksinimlerimize daha uygun bir tarım yapılanmasına geçmemizi sağlayacak ara dönemi uygulamak: yani beslenmemizi, tamamlayıcı yiyeceklerle zenginleştirmek.

Vitaminler

Yüzyıllar boyunca, özel durumlar yüzünden (şehir kuşatmaları, açlık, deniz seferleri) kötü beslenmeyle ortaya çıkan çeşitli hastalıklara rastlanmıştır.

C vitamini eksikliğinden kaynaklanan hastalıklar, sonunda dişeti kanamaları (skorbit), raşitizm hastalığındaki kemik sorunlarını, B vitamini eksikliğine bağlı beriberi hastalığı sonucundaki felç ve ödemleri, yine C vitamini eksikliğinin yol açtığı üst deri döküntüsü gibi cilt sorunlarını örnek olarak gösterebiliriz.

Bu dengesizliğin beslenmedeki vitamin adı verilen maddelerin eksikliğinden kaynaklandığını kanıtlanması için XIX. yüzyıl sonuna, hatta XX. yüzyıl başına kadar beklememiz gerekmişti.

Biraz önce belirttiğimiz tarihsel durumların dışında, bu temel besin maddeleri bilinmiyordu; çünkü insanın günlük besinleri arasında bu maddeler, yoklukları soruna yol açmayacak oranda bulunuyordu.

Şu son yıllarda beslenme alışkanlığının değişmesiyle, rafine ürünlerin (beyaz şeker, beyaz un, beyaz pirinç) tüketilmesinin yaygınlaşması, kültür değişimleri ve onların getirdiği sanayileşmeyle birlikte yeni vitamin eksiklikleri ya da en azından bazı vitaminlerin eksikliği yavaş yavaş ortaya çıktı.

Bundan hareketle vitaminleri, yaşamın devamını sağlaması, büyümeyi gerçekleştirmesi ve birçok hayvanda olduğu gibi insanın üremesine de yardımcı olması için çok gerekli, küçük organik bileşimler olarak tanımlayabiliriz.

Vitaminlerin pek çok kaynağı vardır. Bunlar arasından yağsız hayvan eti, özellikle de önemli ölçüde yoğun vitamin içeren (karaciğer ve böbrek) sakatatlardır.

Baklagiller, ceviz, fındık ve tahıllar gibi taneler de vitamin açısından aynı şekilde zengindir. Kökler ve yumrularda (patates) daha az vitamin bulunur. Meyvelerle sebzelerdeki vitaminler değişkendir. Toprağın cinsine, mevsime, depolama koşullarına, hatta pişirme biçimlerine göre içerdikleri vitaminler değişebilir.

İlginçtir ki vitaminlerden genel olarak söz ediyoruz. Ama aslında onlar, yapıları ve işleme biçimlerine göre heterojen (benzeşmez) bir grup oluşturmaktadır. Bu nedenle bunları ayrı ayrı göz önünde bulundurmak gerekir. Vitaminleri, yağda eriyen vitaminler, suda eriyen vitaminler diye iki grupta inceleyebiliriz.

a) Yağda eriyen vitaminler

Yağda eriyen vitaminler dört tanedir: A, D, E ve K vitaminleri. Doğada genellikle yağlı yiyeceklerle birlikte bulunurlar: tereyağında, kremada, bitkisel yağlarda, hayvansal yağlarda ve bazı sebzelerde.

Yağda eriyen vitaminlerin ortak özellikleri şunlardır:

- ısıdan etkilenmezler ve pişirmeye dayanıklıdırlar,
- organizmada, özellikle karaciğerde depolanırlar, bu da eksikliklerin ortaya çıkmasını geciktirir,

- aşırı derecede alındıkları zaman zehirleyici etkileri olabilir (özellikle A ve D vitaminleri).

b) Suda eriyen vitaminler

İsimlerinden de anlaşıldığı gibi bu vitaminler suda eriyebilir ve bu yüzden aşırı alındığı zaman idrarla vücuttan atılabilir. Hepsinin ayrı özellikleri bulunmasına karşılık, oluşturdukları değişik hücre reaksiyonlarıyla birbirlerine sıkıca bağlı oldukları ortaya çıkmıştır.

Suda eriyen başlıca vitaminler şunlardır:

- C vitamini: Askorbik asit
- B1 Vitamini: Tiamin
- B2 vitamini: Riboflavin
- PP vitamini: Niasin
- B5 vitamini: Pantotenik asit
- B6 vitamini: Pridoksin
- B8 vitamini: Biotin
- B9 vitamini: Folik asit
- B12 vitamini: Siyanokobalamin

Oligo-elementler gibi vitaminler de birçok biyokimyasal reaksiyonda katalizör rol oynar. Günümüzde vitaminlerin yokluğunun yarattığı sonuçlar çabuk fark edilmektedir; çünkü çoğu vakada belirtiler çok açıktır.

Buna karşılık vitaminlerin karşılıklı bağımlılık koşulları ve bu koşulların yetersizliğinin sonuçları tam olanak bilinmiyor.

Ancak bildiklerimiz de çok önemlidir. Yeni araştırmalarla günden güne zenginleşen bu bilgilerin ışığında, konunun

gündeme getirilmemesi olanaksızdır. Böylece kendimize yavaş yavaş doğru soruları sormaya ve doğru karşılıklar vermeye yöneldik.

Daha sonraki bölümlerde, çok sık duyduğumuz gibi, şişmanlığın, hatta aşırı şişmanlığın aşırı miktarda beslenmekten çok metabolizma düzensizliğinin sonucu olduğunu keşfedeceğiz.

Özellikle de düşük kalorili rejimlerin önerdiği gibi, yemek miktarını acımasızca kısmanın, zaten mineral ve vitamince çok fakir olan modern beslenmemizi daha da fakirleştirdiğini göreceğiz.

Tam tersine, gelişmiş ülkelerin, özellikle de Birleşik Devletler'in belirleyici hastalığı aşırı şişmanlığa, aşırı derecede düşük kalorili rejim uygulamalarının neden olduğunu öğrenince, çok şaşıracağız.

Sonraki bölümlerde besin kirliliği ve buna bağlı beslenme değişikliğinden hareketle, bunların zararlı etkilerini giderme, en azından olabildiğince aza indirmeye yöneleceğiz.

Başta da belirttiğim gibi bu teknik bölüm çok önemlidir. En azından Montignac yönteminin tamamının ve bundan sonraki bölümlerin anlaşılması için önemlidir. Yiyeceklerin besin oluşumlarını artık bildiğinize göre, neden şişmanladığımızı ve yiyerek nasıl gerçek ve etkili bir biçimde zayıflayacağımızı kolayca anlayabileceksiniz.

IV. BÖLÜM
NEDEN ŞİŞMANLIYORUZ?

Düşük kaloriye umutsuzca bağlı olduğu için kısıtlayıcı olan geleneksel rejim, sizi, kalıtım faktörleri dışında, çok yediğiniz için şişmanladığınıza inandırır.

Bunun yanlış olduğunu biliyorsunuz. Zayıflamak için yemek porsiyonlarını azaltmaya kalkışanların hepsi, fazla kilolarını vermeyi başaramadıkları gibi, üstelik birçoğu birkaç ayın sonunda, eskisine göre daha şişman olduklarını görmüşlerdir.

Bir kez daha söyleyelim: Yağ depolarının sorumlusu fazla enerji içeren yiyecekler değil, bu bölümde de ayrıntılarıyla göreceğimiz gibi, tüketilen yiyeceklerin cinsi, yani besleyici özellikleridir.

"Neden şişmanlıyoruz?" sorusunun açıklaması, kan şekerinin yüksekliğinde ve vücutta yağ depolanmasını kolaylaştırmasında yatmaktadır.

Daha önce organizmanın yakıtının glikoz olduğunu açıklamıştık. Çalışmaları için glikoza gerek duyan bütün organların (beyin, kalp, böbrekler, kaslar...) sürekli deposu kandır.

Bu "depoda", teorik olarak 1 litre kanda 1 gram glikoz bulunduğunu görmüştük. Aslında organizma, gerek duyduğu glikozu sağlamak ve deposundaki 1 litre kanda 1 gram oranını korumak için iki yöntem uygular.

Birinci yöntem glikozu üretmektir. Gerçekten de organizma, yağ dokusunda depolanan yedek yağlardan her an glikoz üretebilecek durumdadır.

Aşırı gereksinim durumundaysa organizma, yağsız kütlelerden, yani kaslardaki proteinlerden de glikoz üretebilir.

Glikozu sağlamak için ikinci yöntem, glusidler sınıfındaki yiyecekleri, yani bütün meyveleri, şekerleri ve diğer nişastalıları tüketmektir (III. Bölüm'e bakınız).

Organizma bir glusid tükettiğinde, bu glusidin, (fruktoz dışında) sindirim sırasında glikoza dönüştüğünü, buna metabolize edilmek dendiğini biliyoruz.

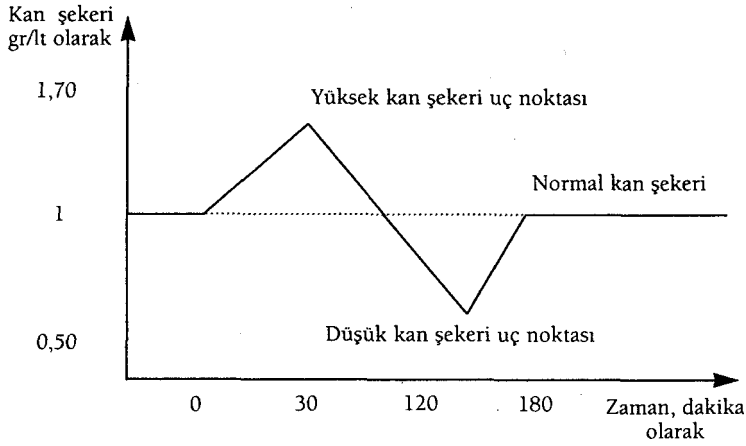
Ama organizmada glikojen adıyla depolanmadan önce, sindirilen glusid kanda dolaşır.

Başka bir deyişle, bir glusid yendiği zaman, buna eşdeğer glikoz hemen kan şekerini yükseltir.

Bir meyve, şekerleme ya da nişastalı yiyecekleri yedikten sonra, kandaki şeker birden normal düzeyin üzerine yükselir (normalin 1 litre kanda 1 gram olduğunu biliyoruz).

Örneğin bir meyve yediğimizde kan şekeri 1 gramdan 1.2 grama, patates yediğimizde 1.7 grama yükselmektedir. Bir glusidin sindirilmesinin ardından kan şekerinin ani yükselmesine, yüksek kan şekeri (hiperglisemi) adı verilir.

1 litre kanda 1 gram glikoz oranı aşılır aşılmaz, kan şekeri yüksek demektir. Tersine kan şekeri çok düşükse (0.50 gr/lt), kan şekeri düşük (hipoglisemi) demektir.



Önceki bölümde de gördüğümüz gibi glusid tüketimiyle ortaya çıkan yüksek kan şekeri, kan şekeri göstergesine bağlıdır.

Böylece, kan şekeri göstergesi düşük (30) bir meyve yersek, kan şekeri çok az yükselir. Buna karşılık bir şekerleme (kan şekeri göstergesi 75) ya da fırında pişmiş bir patates yersek (kan şekeri göstergesi 95), kan şekeri fazla yüksek olacak ve kan şekeri eğrisi 1.75 grama ulaşacaktır.

Normal oran 1 gr/lt'dir, bu oran aşılır aşılmaz, düzenleme mekanizması hemen devreye girer. Bu mekanizma, insülin salgılayan pankreasın sıkı denetimi altındadır.

Bu hormonun temel özelliği, gerek duyduğunda organlara glikoz girişini sağlayarak kan şekerini düşürmesidir. İkinci göreviyse, yağ depolanmasını kolaylaştırmaktır.

Böylece kandaki şeker oranı 1gr/lt'yi geçer geçmez, pankreas, kan şekeri eğrisini normale getirmek için insülin salgılar.

Aynı şekilde, bu düzey normalin altına düşer düşmez, organizma, dengeyi yeniden kurabilmek için glikoz oranını yükseltmeyi başarır.

Kan şekerini düşürmek için pankreasın ürettiği insülin miktarı normal olarak, doğrudan kan şekeri oranının yüksekliğiyle orantılıdır.

Örneğin, düşük kan şekeri oluşturan bir meyve yediğimiz zaman, oran önemli olmadığından, pankreas çok az insülin gönderir.

Buna karşılık, kan şekerini çok yükselten bir şekerleme yendiğindeyse, kan şekeri dengesini düzeltmek için pankreas daha fazla insülin salgılamaktadır.

Hangi durum söz konusu olursa olsun, insülin yoluyla kandan atılan glikoz, ya karaciğerde depolanır (glikojen adıyla) ya da beyin, böbrekler ya da alyuvarlar gibi gerek duyan organlar tarafından kullanılır.

Ama bir insanın şişmanlığa ya da aşırı şişmanlığa eğilimi söz konusuysa, bunun nedeninin pankreasının bozukluğu olduğunu artık biliyoruz; yani kan şekeri çok yükselince, pankreası aşırı insülin salgılayacaktır. Bu da o insanda yüksek insülin sorunu bulunduğunu gösterir.

Ayrıca aşırı insülin salgılanmasının, aşırı yağ depolanmasına neden olduğu da kanıtlanmıştır.

Bu olguyu daha iyi anlayabilmemiz için kilo alma eğilimi olan bir insana, bir dilim tereyağlı, reçelli ekmek yedirerek ikili deney uygulayalım.

1. Birinci deney

Ona, üzerine 30 gram tereyağı bulunan beyaz ekmek yedireceğiz. Ekmek glikoza, tereyağı da yağ asidine dönüşecek, ikisi de kana karışacaktır. Sonunda kan şekeri yükselir (1.70 gram dolayında).

Bu kan şekerini düşürmek için pankreas, bir miktar insülin salgılar. Ama pankreasımız bozuk olduğundan, salgılanan insülin miktarı, gerekenden az olur (Şekil 2). Böylece salgılanan fazla insülin, tereyağındaki yağ asitlerinin bir bölümünün anormal derecede depolanmasına neden olur (Şekil 3).

2. İkinci deney

Bu kez, ona üzerine 30 gram tereyağı sürülmüş entegral ekmek yedireceğiz (Şekil 1). Entegral ekmeğin kan şekeri göstergesi düşük olduğundan, düşük kan şekerine (1.2 gr kadar) yol açar. Bu düşük kan şekerini düşürmek için pankreas az miktarda insülin salgılar (Şekil 2).

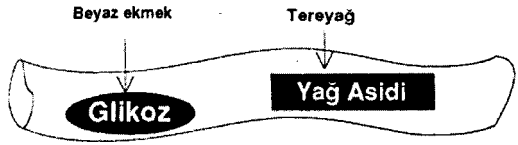
Küçük bir yardım dışında aşırı insülin salgılanması olmadığından, pankreas bu düşük kan şekerini düşürecek kadar insülin salgılar (Şekil 3).

Sonuç olarak aşırı insülin olmadığından, tereyağındaki yağ asitleri depolanmayacaktır (Şekil 4).

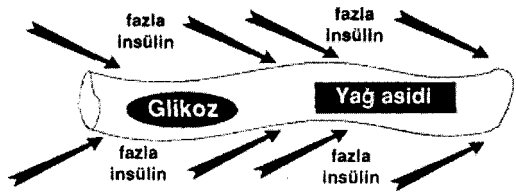
Bu tereyağlı ekmek deneyi, biraz basit olsa bile, yağ depolarının oluşumunu, dolayısıyla fazla kiloların nasıl oluştuğunu açıklamaya yeter.

Şekilde gösterilen iki durumda da "kobayımız" aynı şeyi yemiştir (100 gr ekmek, 30 gr tereyağı). Birinci durumda şişmanlıyor da neden ikinci durumda şişmanlamıyor? Ekmeğin cinsi yüzünden elbette! Ekmeğin besin bileşimi, bunun tek açıklamasıdır!

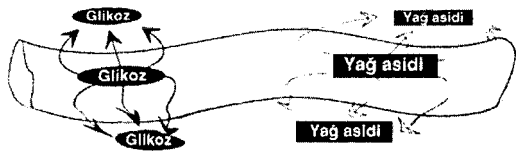
Birinci deney
100 gram beyaz ekmekle 30 gram tereyağı yeniyor



Şekil 1 *kan damarı* *Beyaz ekmek = glikoz* *Tereyağı = yağ asidi*



Şekil 2 *Kandaki aşırı glikoz, çok miktarda insülin salgılanmasına, dolayısıyla hiperinsülinizme yol açar.*



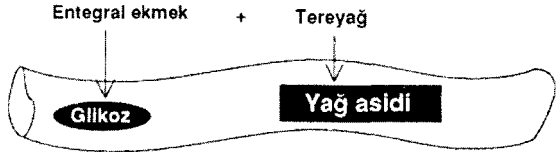
Şekil 3 *İnsülin, kandaki glikozu kovuyor ama fazlası (hiperinsülinizm) önemli miktarda yağ depoluyor.*



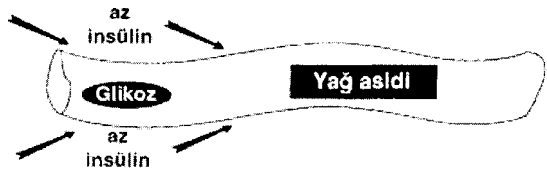
Şekil 4 *Glikoz, glikojen şeklinde depolanıyor. Yağ asitleri yağ olarak depolanıyor ve insan kilo alıyor.*

İkinci deney

100 gram entegral ekmekle 30 gram tereyağı yeniyor.



Şekil 1 *kan damarı* *Entegral ekmek = glikoz* *Tereyağı = yağ asidi*



Şekil 2 *Az miktarda glikoz, az insülin salgılanmasına yol açıyor.*



Şekil 3 *Az miktarda insülin salgısı kandaki glikozu kovuyor ama yağ depolamaya yeterli değil.*



Şekil 4 *Glikoz, glikojen olarak depolanıyor. Yağ asitleri depolanamadığından, kilo alınmıyor.*

Gerçekten beyaz ekmek, rafine edilmiş bir yiyecektir. Yalnız içindeki lifler yok olmakla kalmamış, aynı zamanda proteinlerin, vitaminlerin, madensel tuzların ve oligo-elementlerin çoğu çıkartılmıştır. Bu yüzden de kan şekeri göstergesi yüksektir. Entegral ekmekse tersine, işlenmemiş bir yiyecektir, içinde bulunan besinleri, özellikle de lifleri ve proteinleri korunmuştur. Bu yüzden kan şekeri göstergesi düşüktür.

Beyaz ekmek kan şekerini yükseltirken, salgılanan aşırı insülin yüzünden kilo aldırır (tereyağı depolayarak). Entegral ekmekse kan şekerini yükseltmediği ve aşırı insülin salgılanmasına yol açmadığı için yağ asitlerinin depolanmasına yol açmaz.

Böylece kilo alınmasına neden olay şeyin, yiyeceklerde bulunan enerji miktarı (iki tip ekmekte aşağı yukarı aynı enerji vardır) olmadığını kanıtlamış olduk.

Kilo alınmasının nedeni, tüketilen yiyeceklerin cinsi, yani besin açısından içeriğidir.

İkinci deneyde kilo alınmıyor; çünkü ekmeğin kan şekeri göstergesi aşırı insülin salgılanmasına yol açmayacak kadar düşük, bu da dolaylı olarak kilo almayı engelliyor.

Ama bu deneyin nasıl yapıldığını anlatırken, pankreası hiperinsülinizm rahatsızlığı çeken bir organizmayı örnek almaya özen gösterdik.

Zayıfı şişmandan ayıran nedir? Aynı şeyleri yedikleri halde (kan şekeri göstergesi yüksek glusidleri), iki kişiden biri daha fazla şişmanlıyorsa, nedeni yüksek insülin salgılamasıdır. Bu kişide salgılanan insülin oranıyla alınan glusid miktarı arasında dengesizlik var demektir.

Bulunduğumuz aşamada zaten, şişmanlık hatta aşırı şişmanlık hastalığına, kan şekeri göstergesi yüksek glusidlerin (aşırı şeker, aşırı beyaz ekmek, aşırı patatesle birlikte yağ) aşırı miktarda tüketildiği beslenme şeklinin neden olduğunu kolayca anlayabiliyoruz.

Kötü glusidlerin aşırı tüketilmesi, gerçekten kan şekerinin yükselmesine neden oluyor, sonunda da pankreas anormal derecede uyarılıyor. Pankreas buna ilk anda bir süre dayanabiliyor ancak birkaç yıl sonra, önceden uyarılmadığı bu güç durum karşısında, yorgunluk belirtileri göstermeye başlıyor. Aşırı şişmanlık yüksek insülin düzeyiyle orantılı olduğundan, yaşla birlikte kilo alınması da böylece, yüksek insülin salgılanmasıyla doğru orantılı olarak artıyor.

Yemeğin kan şekeri bileşkesi

Bana karşı çıkanlardan bazıları, kan şekeri göstergesinin kuramsal bir kavram olduğunu, bir öğün yemeğin çeşitli yiyecek maddelerinden oluştuğunu ve bu durumda glusidin göreceli bir rol oynadığını ileri sürdüler. Oysa bazı incelemeler, tam tersine, kan şekeri göstergesi kavramının karmaşık yapıdaki bir öğünde etkili olduğunu kanıtlamaktadır. Kan şekeri, alınan glusidin miktarına, aynı zamanda da birlikte alınan lif ve protein miktarına da bağlıdır. Bu nedenle bir öğün yemekte, gerçek bir kan şekeri bileşkesi söz konusu olur; araştırmalar da glusid içeren yiyeceklerin tek başına tüketildikleri zaman da kan şekeri bileşkesinin hafifçe düşük olduğunu göstermektedir.

Ama kan şekeri kavramı dışında asıl dikkate alınması gereken, salgılanan insülin miktarıdır. Bu miktar, aşırı şişman-

larda (ve insüline bağımlı olmayan şeker hastalarında) olduğu gibi, yüksek insülin rahatsızlığı olan kişilerde, glusid (kuru fasulye dışında) tek başına alınınca, miktar az olmasına karşın, karmaşık bir öğünde alınması durumunda miktar daha fazlalaşır.

Çocukken şişman idiyseniz, pankreasınız hiç kuşkusuz kalıtım nedeniyle doğuştan sorunluydu. Ve o zamandan beri benimsediğiniz kötü beslenme alışkanlığı da (aşırı kötü glusidler) durumu daha da ciddi hale getirmiştir.

Bugün Batı toplumlarındaki ciddi şişmanlık sorununun nedeni, çağdaşlarımızın yaklaşık elli yıldan beri benimsediği ve içinde kötü glusidlerin fazla bulunduğu beslenme alışkanlığıdır.

Aslında beslenme alışkanlıklarının bozulmasının geçmişi 150 yıl öncesine dayanır. Gerçekten de XIX. yüzyılın ilk yarısından sonra, şeker, patates ve beyaz unlar gibi hepsi de yeni ve kan şekerini yükselten yiyecekler, batı ülkelerinde hızla yayılmıştır.

3. Şeker

Batı dünyası şekeri, aşağı yukarı XVI. yüzyıla kadar tanımazdı. Kimi zaman baharat gibi kullanılırdı, bu yüzden de ender ve pahalı bir yiyecek olduğundan, ancak zenginler şeker alabiliyordu.

Yeni Dünya'nın keşfiyle birlikte, şeker kamışı üretimi de gelişti; ama taşıma ve rafine edilme maliyeti şekeri, ayrıcalıklı insanlara özgü, lüks bir yiyecek durumuna getirdi.

1780'de kişi başına yılda 1 kilodan az tüketiliyordu. 1812 yılında pancardan şeker üretilmesinden sonra, şekerin maliyeti düşünce, büyük kitleler tarafından tüketilmeye başlandı.

Fransa'da tüketim istatistikleri şöyledir:

- 1800: Yılda kişi başına 0.6 kg
- 1880: Yılda kişi başına 8 kg.
- 1900: Yılda kişi başına 17 kg.
- 1930: Yılda kişi başına 30 kg.
- 1965: Yılda kişi başına 40 kg.
- 1990: Yılda kişi başına 35 kg.

Bildiğimiz gibi şeker, kan şekeri göstergesi yüksek bir glusiddir (75). Tüketimi, pankreasın aşırı uyarılmasıyla sonuçlanan yüksek kan şekerine yol açar (hiperglisemi).

Pancardaki şekerin keşfedilmesinden sonra, günümüz beslenme alışkanlığının önemli ölçüde değiştiğini düşünebiliriz; öyle ki insanlık tarihinde şimdiye kadar, bu kadar kısa süre içinde beslenmenin bu kadar kökten değişime uğradığı hiç görülmemiştir.

Bununla birlikte Fransızlar da batı dünyasındaki en az şeker tüketen insanlar oldukları için sevinebilirler. İngilizler 49 kilo, Almanlar 52 kilo tüketirken, yılda kişi başına 63 kilo ile Amerikalılar dünya rekoruna ulaşmaktadır!

4. Patates

Patatesin, eski Avrupa mirasına ait bir yiyecek olduğuna kimse inanmaz. Bunun önemi yoktur; çünkü patates ancak XIX. yüzyılın başlarında, Fransız Devrimi'nden sonra yaşanan kıtlık yıllarında Parmentier'nin onu, buğdaya seçenek olarak öne sürmesinden sonra yaygınlaşmaya başladı.

XVI. yüzyılın ortalarında Peru'da bulunmasından sonra, yalnızca domuzları semirtmek için kullanılmıştı. Zaten o dönemde ona "domuz yumrusu" deniyordu ve çoğu zehirli olan patlıcangiller familyasına ait olduğu için güven duyulmuyordu.

Bugün bizi ilgilendiren, patatesin kan şekeri göstergesi en yüksek yiyeceklerden biri olmasıdır; çünkü fırında pişirilince kan şekeri göstergesi şekerinkinden daha fazla yükseliyor.

Pişirme yöntemleri çok önemlidir; çünkü sindirimi güç nişastanın çıkacağı miktar buna bağlıdır. Patates fırında pişirildiği ya da püre yapıldığı zaman, sindirimi zor nişasta miktarı az olur, nişastanın çoğu sindirilir.

Kan şekerini yükseltici etkisinin dışında, pişirildikten sonra patatesin besin içeriği çok zayıflamaktadır; bu yüzden (8-100 mg arasında C vitamini ve biraz lif) orta bir yiyecek sayılır. İçindeki vitamin, mineral ve oligo-element miktarı çok azdır ve hepsi de kabuğunda bulunduğundan soyulunca yok olurlar. Ayrıca da uzun süre saklandığı zaman, besin içeriğini kaybeder.

5. Rafine unlar

Unlar her zaman kepeğinden ayrılır, yani elenirdi. Bu iş eskiden kabaca, elle yapıldığından pahalıya mal oluyordu (içindeki maddelerin % 30'u yok olur), bu nedenle bu unları, bazı ayrıcalıklı kişiler tüketebilirdi .

Halk, yalnız kara ekmek yeme hakkına sahip olduğundan, beyaz ekmek, Fransız Devriminde halkın simgesel isteklerinden biri olmuştur.

Ancak 1870'e kadar beklemek zorunda kalındı; çünkü unun rafine edilme maliyetinin düşürülmesi ve günlük beyaz

ekmeğin halkın büyük bölümüne olabildiğince yaygınlaştırılması, ancak o tarihte mümkün oldu.

Oysa bugün, rafine edilmiş unun (proteinler, temel yağ asitleri, vitaminler, lifler, madensel tuzlar ve eser-elementler gibi) bütün besin maddelerinden yoksun bırakıldığını artık biliyoruz.

Özellikle de buğday unu rafine edilince, kan şekeri göstergesinin 35'ten 70'e yükseldiğini, yani onun kan şekerini yükselten bir madde haline geldiğini de biliyoruz.

Belki bugün Amerikalılar dışında diğer çağdaşlarımız 100 yıl öncesine göre daha az ekmek yiyorsa da beyaz hamur işleri, makarnalar, sandviçler, pizzalar, pastalarla... daha fazla beyaz un tüketiyorlar.

6. Beyaz pirinç ve mısır

Hepimizin bildiği gibi beyaz pirinç bize Asya'dan gelmiştir; oradaki yerli halk pirinci genellikle lif, vitamin madensel tuzlar ve oligo-elementlerce çok zengin sebzelerle yedikleri için, bunlar da kan şekeri bileşkesini düşürüyordu. Pirinci rafine etmeyi icat eden Batılılar, genellikle pirinci etle, yani doymuş yağlarla birlikte tüketirler.

Ayrıca şunu da belirtmeliyiz ki Asya kökenli olan yapışkan (beyaz) pirincin kan şekeri göstergesi, batı pirincininkine göre daha düşüktür; batıdaki pirinç türleri verdikleri verime göre seçilir. Böylece çağdaş beslenmemize kısa süreden beri, kan şekeri göstergesi yüksek dördüncü bir glusid daha girmiş oldu. Mısırın durumu da aynıdır. Batılı toplumlarda tüketilen mısır çeşitleri, sadece verim oranlarına göre seçiliyor; bunla-

rın çoğu tarımsal araştırmaların sonunda laboratuarlarda üretilen melez tohumlardır.

Amerika yerlilerinin beslendiği asıl mısırın kan şekeri göstergesi çok daha düşüktür (30 dolayında). İçinde önemli miktarlarda eriyebilen lifler bulunması, arada fark bulunduğunu gösterir.

İçinde önemli miktarda eriyebilen liflerin bulunması yalnızca kan şekerini düşürmekle kalmaz, aynı zamanda nemini de korumasına yardım etmektedir.

Bundan hareketle suda eriyebilen lifler bulunmadığı için bugünkü mısırı yetiştirirken (bilinen ekolojik sonuçlar yüzünden yeraltı sularının kuruması yüzünden) neden çok sulamak gerektiğini anlayabiliriz.

Batıdaki şişmanlık ve aşırı şişmanlık hastalığı olgusunu iyice anlamak istersek, şunu açıkça ortaya koymamız yeterli olur: Modern dünyamızın beslenme alışkanlığı, kan şekerini yükselten besin maddelerinin (şeker, patates, beyaz un, beyaz pirinç) lehine; eski zamanlardaki beslenme alışkanlığının temelini oluşturan kan şekeri göstergesi düşük glusidlerin (yeşil sebzeler, mercimek, fasulye, bakla, bezelye, tahıllar, meyveler...) aleyhine oluyor.

Aynı şekilde, son yıllarda yalnız verimliliği amaç edinen bütün tarım araştırmalarının, neden yiyeceklerin besin kalitelerinin zararına sonuçlar verdiğini anlıyoruz. Örneğin tahıllardaki bu fakirleşme, metabolizmadaki bilinen sonuçlarla birlikte, kan şekeri göstergelerinin yüksek olmasıyla ortaya çıkıyor.

Kan şekeri göstergesi tablosuna baktığımızda (III. Bölüm'e bakınız), modern beslenmenin sol sütunda (yüksek kan şeke-

ri göstergesi), daha geleneksel beslenmenin sağ sütunda bulunması ilgimizi çekiyor.

Batı toplumlarındaki beslenme alışkanlıklarının bozulması, sağ sütunda yer alan besin maddelerinin tüketiminden, sol sütundakilere geçildiğinde, yani yüksek kan şekeri göstergesi yüksek glusidlerin çoğunlukta olduğu bir beslenme modelinin benimsemesiyle kendini gösteriyor.

XIX. yüzyılın başından itibaren, Batı toplumları, beslenmeye gittikçe daha çok kan şekerini yükselten madde eklemişlerdir. Ama pankreasları zayıflama belirtileri göstermeye başlasa da önceleri aşırı şişmanlık hastalığına pek fazla rastlanmamıştır. Bunun iki açıklaması vardır.

Öncelikle o dönemde insanlar, bugüne göre daha fazla sebze ve baklagiller yiyorlardı; bu da önemli lif yenmesi demekti. Ayrıca ve özellikle de insanlar az et yiyorlardı, çünkü parasal olanakları yoktu. Bu da yağ tüketiminin az olduğunu göstermektedir.

Oysa kilo almak için iki faktörün bir araya gelmesi gerektiğini biliyoruz: Birincisi aşırı insülin salgılanmasına neden olan kan şekeri yüksek beslenme, ikincisi, aşırı yağ içeren bir beslenme.

Yaklaşık yüz yıl boyunca çağdaşlarımızın beslenme biçimi, kan şekerini gittikçe daha fazla yükseltmiştir; çünkü fazla yağ yenmiyordu. Yüksek insülin hastalığı o zaman da vardı ancak yol açtığı sonuçlar henüz bilinmiyordu. II. Dünya Savaşı'ndan sonra Batı toplumlarında şişmanlığın hızla yayılmasına ve aşırı şişmanlık hastalığının artmasına; bunun başlıca faktörlerinden birinin (aşırı yağ tüketiminin), birden ortaya çıkması yol açmıştır.

Yaşam düzeyinin yükselmesiyle birlikte Batılı ülkeler, beslenme alışkanlıklarını hızla değiştirdiler; et tüketimi yani yağ tüketiminin yanında kötü glusidlerin de (şeker, rafine un, patates, yapışmayan pirinç, melez mısır) tüketimine ağırlık verilirken, sebze ve baklagillerin, yani liflerin tüketimi gittikçe azaldı.

Bu alanda en iyi örnek Amerika'dır; orada kan şekerini yükselten besin maddeleri ve et çok fazla, sebzeler de çok az tüketilir. Bu yüzden de bu ülkenin, aşırı şişmanlık hastalığında dünya rekorunu elinde tutuyor olması insanı şaşırtmıyor.

Yüzyıllar boyunca ender rastlanan şişmanların, her zaman ayrıcalıklı kişiler olduğu görülmüştür. Uzun yıllar, bu insanların, zengin oldukları için diğerlerinden daha çok yemek yedikleri düşünüldü.

Gerçekteyse onlar halktan daha fazla yemiyor, yalnız farklı biçimde besleniyorlardı; çünkü pahalı ve ender bulunan şeker ve rafine un tüketiyorlardı.

Çelişkili olarak, günümüzde Amerika'da aşırı şişman hastalarına en çok yoksul halk arasında rastlanmaktadır. Nedeni kolayca anlaşılır; çünkü kan şekeri yükseltici yiyecekler ve çok yağlı etler çok ucuzlamıştır.

Size daha önce de defalarca belirttiğim gibi bu bölüm, ileride ayrıntılı açıklamalarını göreceğiniz yöntemin ilkelerinin iyice anlaşılması için önemlidir.

Yağların depolanıp depolanmamasının, glusidlerin cinsine bağlı olduğunu anladığınızdan iyice emin oluncaya kadar, bu bölümü defalarca okuyun. Zayıflayabilmek ve bir daha şişmanlamamak için öncelikle neden kilo aldığımızı anlamamız gerekir.

Fazla kilolardan sonsuza kadar kurtulma umudu, insan organizmasının, bu konuda olayları tamamen tersine çevirebilme gücünden kaynaklanır. Fransa'ya gelen tüm Amerikalılar, ülkemizin geleneksel yemeklerinden yiyerek kilo verdiklerini görünce, hayrete düşüyorlar. Aynı şekilde yaz tatilini geçirmek üzere Amerika'ya giden Fransız kadınları da genellikle fazla yuvarlak vücutlarla geri dönüyorlar.

Bunun anlamı şu: Kilo almamızı ya da vermemizi sağlayan, yenilen yiyecek miktarı değil, yiyeceğin kalitesidir.

Sol sütunda bulunan kan şekeri göstergeleri yüksek glusidleri aşırı derecede yerseniz, şişmanlarsınız. Sağ sütundaki glusidlere ağırlık verirseniz, kilo verme şansınız artar.

Arizona Kızılderilileri ve Avustralya Yerlileri Düşük Kan Şekeri Göstergelerini Yeniden Keşfediyor

Başkan Roosevelt, 1945'te New-Deal ile, onlara, "Soluk Benizli"lerin bozuk beslenme modelini açarak ABD yerlilerini şişmanlatıyordu.

On beş yıl sonra bu halk, aşırı şişmanlık ve diyabetin yıkımına uğramıştı. Birkaç yıldan beri, Arizona Kızılderililerine, kendi eski beslenme alışkanlıklarına geri dönmeleri önerilmiş, böylece sonunda metabolizmalarının uğradığı iki felaket önlenmiştir.

Böylece benzer kalorili bir katkıyla (özellikle yağ içeren) ve yalnızca kan şekeri göstergesi düşük glusidlerin seçimiyle elde edilen beklenmedik sonuçların nedeni açıkça kanıtlanmış oldu.

Aynı şekilde başka bir deney de Avustralya'daki yerliler üzerinde yapılmış ve geleneksel beslenme alışkanlıklarına geri döndükleri için onların yaşamları da kurtulmuştur.

İşte, size önerdiğim yöntemin besin seçimine dayanma nedeninin açıklaması. Gördüğünüz gibi bu yöntem kısıtlayıcı değil, tam tersine seçicidir. Miktarı ne olursa olsun, yalnızca uygun yiyecekleri seçerek doğru ve kalıcı bir şekilde zayıflayabilir ve dilediğiniz kadarını, zevkle yemeyi sürdürebilirsiniz.

Doğru olarak uygulanmış I. Aşama'dan sonra çok az ya da yetersiz zayıfladığınızı görürseniz, zayıflamaya karşı gösterdiğiniz bu direncin nedenlerini başka yerlerde aramanız gerekir.

Kiloları ideale yakın olduğu halde zayıflamaya çalışan ve fazla kilolarla selüliti birbirine karıştıran kadınları bir kenara ayıracağım.

Buna neden olan diğer etkenleri yine de şöyle sıralayabiliriz:

- metabolizma üzerinde olumsuz etkisi olan bazı ilaçlar; yani sakinleştiriciler, anksiyolitikler, antidepresanlar, lityum, betablokanlar, kortizonlar ya da şekerli güçlendiriciler;
- stres (ileride bundan söz edeceğiz). Doğru bir şekilde zayıflamaya yararlı olabilecek bir gevşeme yöntemiyle stresle savaşabiliriz;
- kadınlarda menopoz öncesinde ya da sırasında görülen hormon bozukluklarının ilaçla ya da ilaçsız tedavisi;
- davranışçı tedaviyle ele alınması gereken bulimi hastalığı.

V. BÖLÜM
YÖNTEM

Televizyonda besin maddelerinin reklamlarına baktığımızda, hayvanlar için yapılan reklamlarla biz zavallı insanlar için yapılan reklamların arasındaki farkın çelişkili olması bizi her zaman şaşırtır.

Söz konusu ürün hayvan dostlarımızla ilgiliyse, reklamın konusu oldukça klasiktir. Önce bir hayvan yetiştiricisi görünür; çünkü bu konunun uzmanına başvurmak, işin ciddi tutulduğunu göstermektedir. Daha sonra yakın planda bir hayvan, örneğin çok canlı olduğunu belirtmek için kırlarda koşan bir köpek ekrana gelir. Ardından, sağlığının çok iyi olduğunun göstergesi olan güzel tüylerine ve canlı bakışlarına dikkatimiz çekilir.

Sonunda veteriner ortaya çıkar ve bize, bu köpeğin böylesine sağlıklı olmasının nedeninin X ürünleriyle beslenmesi olduğunu açıklar, böylece bir bilim adamı malın kalitesini onaylamış olur. Sonra da ürünün içindeki yararlı bütün besin maddelerini, proteinleri, vitaminleri, madensel tuzları, eser-elementleri ve lifleri bir bir sıralar.

Buna karşılık, insanların ortak tüketim maddelerinden biri söz konusu edildiğinde, reklam senaryosu bambaşkadır. O zaman neredeyse fiyatı, ambalajı ya da saklama olanaklarına dikkat çekilir.

Şanssız bisiklet sürücüsü geç geldiğinde, çorba kasesinin boş olduğunu görünce, bencil gezi arkadaşları; markası önerilen bir poşet tozla, "eskisi gibi" bir çorba pişirmeleri için yalnız birkaç dakika gerektiğini söyleyerek onu ikna eder.

Ne bileşiminden (sodyum glukomat, şeker, değiştirilmiş nişasta, koruyucu maddeler...) ne kimsenin kuşkuya düşmeyeceği, besin eksikliği olup olmadığını soramayacağı garip bir besin maddesidir bu.

Bir reklamcı bir reklam hazırladığında, meslek anlayışı onu duyarlı konulara değinmeye ve halkın bilinçaltında bulunan simgeleri kullanmaya yöneltir.

Zaten kimse bu kanıta duyarlı değilse, ayrıca da duyarlı olan herkesle alay ediyorsa, bir besin maddesinin yararlarını övmek için neden besleyici içeriğinden söz etsin ki?

Yaklaşık yarım yüzyıldır, uygarlığımız beslenme faktörünün, sağlığımız için olduğu kadar hayatta kalabilmemiz açısından da taşıdığı önemi yavaş yavaş unuttu.

Diyet uzmanları yalnızca besin maddelerinin enerji verici olup olmamasına dikkati çekerken, besin sanayiinin de yalnızca ekonomik amaçlar üzerine yoğunlaşması, teknolojinin müthiş derecede gelişmesine neden olmuştur.

Anlayışlar değişmiştir. Kentleşme, toplumun örgütlenmesi, kadınların çalışması ve boş zaman değerlendirmeleri yüzünden, insanların beslenmeyle ilişkileri yavaş yavaş değişmiştir.

En aşırı durum, bize bunu sunan Amerikan modelidir doğal olarak.

Bu ülkede beslenme işi, fizyolojik bir gereksinimi gidermeye indirgenmiştir. Tuvalete gider gibi bir zorunluluk yüzün-

den yemek yenir. Bu koşullar altında, zaten fazla para harcamanın ne alemi var? Seçimin fiyata göre yapılması da bu yüzdendir. *Fast-food*'un pazarlama amacı da ucuza yemek önermektir. Fiyatı bir dolardan daha az.

İş organizasyonu çerçevesinde, Amerika'da öğle yemeği hiç hesaba alınmadı. Resmi olarak da "yok"tur. Bu nedenle insanlar sokakta yürürken ya da çalışırken büroda bir köşede yemek yer. Her durumda besin maddesi, açlığı gideren sıradan bir rol gibi görülüyor. Bunun sonucunda da ucuz ve olabildiğince çabuk yenmesi son derece önemli olmalı.

Tanrı'ya şükürler olsun ki Fransa'da, çoğu Latin ülkesinde (İtalya, İspanya) olduğu gibi beslenme anlayışı farklı. Anadan doğma bir Fransız için yiyeceğin, bambaşka simgesel bir anlamı var. Beslenmek, kutsal törenin bir parçasıdır. Yaşamını sürdürmenin bir yolu olsa da, aynı zamanda ve özellikle hayattan zevk almak için bir fırsattır; çünkü yemek, bir haz alma yöntemidir.

Mutfak, hatta yemek yeme geleneği, yalnızca folklordan kaynaklanmıyor, aynı zamanda ülkemiz kültürünün temel varlıklarından biri. İnce ayırımları, özgünlükleri ve coğrafi özellikleriyle başlı başına bir sanattır. Ülkemizin mutfağı ve ürünleri, her Fransızın farkında olmadan devamını sağladığı ulusal bir mirastır.

Bu nedenle öğle yemeği saati kutsaldır ve ona gereken zaman ayrılır. Taşrada bürolar, mağazalar ve resmi daireler kapanır; insanların çoğu yemeğe evine gider. Diğerleri kafeteryalarda ya da kantinlerde toplanır. Yemek, yaşamın önemli bir işidir, gerçek bir kurum olarak görülür.

Yaşama sanatı kaçınılmaz olarak yemek masasından geçer. Bu yüzden ona zaman ayrılır ve para harcamaktan da kaçınılmaz.

1. Fransız paradoksu

17 Kasım 1991'de, Amerika'nın en ünlü televizyon programı "Altmış Dakika"da, "Fransız Paradoksu" adlı yirmi dakikalık bir röportaj yayınlanıyordu.

Burada, Fransızların zamanlarının büyük bölümünü yemek masası başında geçirdikleri, Amerikalılardan % 30 daha fazla yağ tükettikleri, beden hareketi yapmadıkları ve 10 kat daha fazla şarap içtikleri halde, Amerikalılardan çok daha sağlıklı oldukları anlatılıyordu.

Batılı ülkeler arasında, ortalama kilosu en düşük ülke Fransa'dır; aynı zamanda kalp-damar hastalıklarındaki ölüm oranı da Japonya'dan sonra dünyanın en düşük ülkesidir.

Aslında CBS'deki yayının konusu, "Monica" adlı bir araştırma çerçevesinde, Dünya Sağlık Örgütü'nün topladığı araştırmalardı.

Amerika'da her yerde önerilen şeylerin tersini yapmalarına karşın, Fransızlar, nasıl oluyor da kalp-damar hastalıkları tehlikesini Amerika'dakinin üçte bir oranına indiriyorlardı?

Çok şaşıran bilim adamları, birçok açıklama bulmuş olduklarını kabul ettiler:

- Fransızlar, yemeğe zaman ayırıyor,
- günde üç öğün yemek yiyorlar,
- değişik yemeklerden oluşan (üç kap) farklı besinler yiyorlar,

- daha fazla sebze ve meyve yiyorlar, böylece daha fazla lif ve vitamin alıyorlar,
- iyi yağ yiyorlar (zeytinyağı, ayçiçeği yağı, kaz, ördek ve balıkyağı),
- şarap, özellikle ve düzenli olarak kırmızı şarap içiyorlar.

ABD'de şarap ve kaz ciğeri ezmesi tüketiminin artmasına neden olan "Fransız Paradoksu" kavramının ortaya atılmasından sonra, incelemeler yoğunlaştırıldı. Bu incelemeler bugün, Akdeniz çevresinde her zaman var olan ve Güney Fransa'nın büyük bir bölümünün, çok eskiden beri benimsemiş olduğu beslenme alışkanlığının, örnek alınması gereken "ideal" bir alışkanlık olduğunu ortaya çıkarmaktadır.

Bu uluslararası gözlemler doğrultusunda, beslenme alışkanlıklarımızda hiçbir değişiklik yapmadan "böbürlenmekle" mi yetineceğiz?

Durumları kendilerinden daha acı olan Amerikalılarla karşılaştırıldığında, Fransızların durumu kuşkusuz daha iyi. Ama bu, son zamanlarda durumun bozulmamış olduğu anlamına gelmez.

İstatistikler şu son yıllarda, yetişkinlerin ortalama kilolarında hissedilir derecede artış olduğunu bize göstermektedir (yirmi yılda yaklaşık % 15 oranında artmış).

Bunun dışında, iki yıl önce *Doktorun Günlüğü* dergisi, askere alınan gençler arasında yapmış olduğu bir anketi yayınladı. Anket, gençlerin % 25'inin, daha şimdiden yüksek kolesterollü olduklarını ortaya çıkarıyordu; oysa yirmi yıl önce kolesterolü yüksek gençlerin oranı yalnızca % 5 dolayındaydı.

Bu yüzden Fransız çelişkisi, yeni kuşak için geçerli değildir. Çünkü kökenlerini yadsıyarak beslenme alışkanlıklarını

tamamen değiştiren yeni kuşak, medyanın da etkisiyle kola ve hamburgerin, iki değerli parçasını oluşturduğu Amerikan beslenme modelini benimsemiştir.

Yetişkinler, klasik beslenme alışkanlıklarına daha bağlıdır; çünkü bu alışkanlıklar geleneğe dayanır. Bununla birlikte yavaş da olsa yaşam biçimindeki değişikliklerden, tarıma dayalı beslenme sanayiindeki yüksek standartlaşmadan ve reklam mesajlarından etkileniyorlar.

Oysa bu modern beslenme alışkanlığını oluşturan maddeleri incelediğimizde, bunların Amerikalı kuzenleriyle aynı olduğunu görürüz: yani kan şekerini yükseltirler. Çağımızda artık yemeklerimize egemen olan başlıca yiyecekler şunlardır:

- **beyaz unlar**, her çeşidiyle (beyaz ekmek, sandviç, sosisli sandviçler, pizza, bisküvi, pasta, kraker, beyaz makarna, rafine tahıllar...);

- **şeker**, meyve sularında, kolalarda, çeşitli şekerlemelerde ve özellikle açlık giderici çikolatalarda;

- **patates**, özellikle en zararlı şekillerde: Kızartmalar, cips ya da graten olarak;

- **beyaz batı pirinci**, suda haşlanarak pişirilip haşlama suyu döküldüğünden, kan şekerini yükseltir.[1]

Eskiden çorba pişirmek için bile bahçe sebzeleri yenirdi. Böylece lif tüketimi kişi başına günde ortalama 30 gramdı. Bu-

1) Pirinç suda pişirilince, içinde bulunan eriyen lifler suya karışır. Batı ülkelerinde yapıldığı gibi bu suyu atınca, kan şekeri göstergesi yükselir. Bu yüzden Asyalılar, büyük bilgelikleriyle pirinci, bütün liflerini koruyacak biçimde az suyla haşlayarak yiyorlar.

gün 17 gram, oysa alınması gereken günlük miktar en az 30-40 gramdır.

Bunu söyledikten sonra, konumuza dönelim. Göreceğimiz gibi Montignac yöntemi, kilo dengemizi düzenlememizi sağlamaktadır. Ama yalnız zayıflamaya dayalı olmayıp başka amaçlar da güder:

- etkin biçimde kalp-damar hastalıklarını önlemek,
- canlılığı en üst düzeye çıkarmak,
- beslenmeyi, hiçbir zaman çıkartılmaması gereken bir alana yeniden yerleştirmek, yani damak tadını ve konukseverliği gözeten alana. Yemek yemek, her şeyden önce paylaşılan bir zevk olarak kalmalıdır!

Size önerdiğim yöntem kolaydır. Öncelikle beslenme alışkanlıklarınızı, kan şekeri göstergesi kavramına göre yeniden düzenlemenize dayanır.

Önceki bölümde, şişmanlama eğilimindeyseniz, bunun nedeninin, pankreasınızın durumu kötü olduğu için aşırı insülin salgılamasına bağlı olduğunu gördük.

Öyleyse uygulayacağımız bütün beslenme stratejisi, bir yandan kan şekeri göstergesi yüksek yiyeceklerden kaçınırken, öte yandan da kan şekeri göstergesi düşük olanlara ağırlık vermeye, yani yağ seçimini iyi yapmaya dayanır.

Bayan okuyucuları bir kez daha uyarmak istiyorum: Yöntemdeki ilkelerden yararlanmak için önceki bölümleri okumak ve anlamak çok önemlidir.

İçinizden pek çoğu, çok kısıtlayıcı ve zamanla sınırlı olan düşük kalori rejimlerinde, vücut biçimlerinin bozulduğunu görmüştür.

Düşük kalori rejimini bırakıp eskisi gibi yemeye başlar başlamaz, verdiğimiz bütün kiloları fazlasıyla yeniden alırız; daha önce de gördüğümüz gibi bunun nedeni, organizmanın çektiği yoksunluklardır.

Size önerdiğim yöntemde, değişik bir beslenme modelini kısa süre uyguladıktan sonra, yine eski alışkanlıklarınıza dönmeniz söz konusu olamaz.

Miktar açısından kısıtlama getirilmediği ölçüde, farklı yönleri olan değişik ilkeleri benimsemeye yöneleceğiz.

Yakındığınız fazla kilolar, kötü beslenme alışkanlığınızdan ve aşırı kötü glusid ve kötü yağ yemenizden kaynaklanıyor. Benimseyeceğiniz yeni beslenme modeli, daha çeşitli, daha uyumlu ve daha dengeli olacak. Böylece sonuca ulaştığınız zaman, eskiden benimsediğiniz zararlı ve düzensiz beslenme biçimine geri dönmenize gerek kalmayacaktır.

Kan şekeri göstergesi tablosunda, sol sütundaki yiyeceklerden sağdaki sütunda bulunanlara geçmek, kilo vermek için yeterli olur. Bunun için de bir süre, büyük bir olasılıkla birkaç ay yeter. Daha çabuk sonuç almak ve pankreasın yeniden "sağlığına kavuşmasını" sağlamak için ilk anlarda daha seçici önlemlerin alınması gerekebilir. Bu nedenle yöntemde iki aşama bulunuyor:

- I. Aşama, hızlı kilo verme ve yeniden canlılık kazanma dönemi,
- II. Aşama, sonsuza kadar sürdürülecek yolculuk dönemi.

I. AŞAMA

Birinci aşama kişilere ve amaçlara göre bir ya da birkaç ay sürebilir. Bu süre, beslenme alışkanlıklarını değiştirmek, "kötü" olanı bırakıp iyi olanı benimsemek (iyi glusidlerle iyi yağların seçimi) için gereklidir. Bir anlamda organizma, zehirlerinden arınarak normalleşme hedefine uygun biçimde, metabolizmanın bazı işlevleri (pankreas salgılanması) düzene girmektedir.

Miktar bakımından hiçbir kısıtlama getirmediği için bu aşamanın uygulanması kolaydır. Hatta düşük kalori rejimi "aboneleri" için bunun bir zevke dönüşebileceğini bile söyleyebiliriz; çünkü sonunda yemek yedikleri halde, kilo verebilecekler.

Buna karşılık I. AŞAMA seçicidir çünkü bazı yiyecekleri dışlar (kötü glusidleri) ya da günün belli saatlerinde tüketilmesini ister.

Yemeklerinizi dışarıda yeseniz bile bu aşamayı kolayca uygulayabilirsiniz. Öğünler çeşitlidir ve protein, lif, madensel tuzlar ve eser-elementler açısından dengeli beslenmeye dayanır. Genel olarak I. Aşama hiçbir yoksunluk yaratmaz; çünkü acıktığı kadar yiyen insan, telafi edici oburluk tehlikesiyle karşılaşmaz. Ayrıca her gün yeni beslenme şeklinin yararlarını gördükçe, bundan mutluluk duyar.

Ama I. Aşama'nın ayrıntılarına girmeden önce, temel olan birkaç genel noktayı gözden geçirmemiz önemlidir.

Günde üç öğün

Günde üç öğüne uyma kuralı size, burada sözünü etmeye değmeyecek kadar basit görünebilir. Bununla birlikte bu çok önemlidir. Ne olursa olsun hiç öğün atlanmaması ve doğal olarak Amerikan modeli atıştırmalardan kaçınılması gerekir.

Genellikle şişmanlamaktan korkanlar, öğün atlamaya, özellikle öğle yemeği yememeye kalkışırlar.

Bir sekreter, birlikte çalıştığı arkadaşına: "*Yemeğe geliyor musun?*" diye sorunca, diğeri:

-Hayır, bu akşam arkadaşlarımla yiyeceğim. Anlarsın ya, vücudumu korumam için dikkat etmem gerek," diye karşılık verir.

İşte, her zaman düştüğümüz büyük bir yanlış! Düşük kalorili rejimler konusunda gördüklerimizi hatırlayın: şişmanlamanın en iyi yolu, kendini yemekten yoksun bırakmaktır!

Bir öğün atladığınız zaman, yoksunluk çeken organizmanızın dengesi bozulur, böylece organizma, sonraki öğün için savunma durumuna geçerek depolamaya başlar. Depolanan yiyecek de yenen miktardan daha fazladır.

Üç öğün düzeni

Sabah kalkınca, midemiz teorik olarak 8-9 saatten beri boştur.

Günün ilk öğünü olan sabah kahvaltısı, bu nedenle bol olmalıdır. Eskiden de öyle oluyordu. Günümüzdeyse, en fazla savsaklanan öğündür. Çoğu insan, hiçbir katı yiyecek yemeden, yalnız bir bardak çay ya da kahveyle yetinir.

Metabolizma açısından bu alışkanlık, doğal olarak felakettir. Kahvaltı etmeyenler, genellikle şu bahaneyi ileri sürer: "*Sabahları zamanımın olmaması dışında asıl sorun, karnımın aç olmaması.*"

Yanıtı basit! Sabah açlık hissetmiyorsanız, akşam fazla yemişsinizdir. Bu durum biraz kısır döngüyü andırır.

Bu nedenle, bir gün akşam yemeğini hafif yiyerek (ya da gerekirse ortadan kaldırarak), vücudu "yeniden pompalamak" gerekiyor (bir önceki paragrafta söylediğimiz şeyle çelişkili gelebilir ama buradaki sorun farklıdır).

Öğle yemeği normal ya da en azından kahvaltıyı destekleyecek şekilde yeterli olmalıdır.

Akşam yemeğiyse olabildiğince hafif olmalı, ayrıca yatma zamanıyla arasında fazla zaman bulunmalıdır. Çünkü organizma geceleri depolar. Bunu kısaca şöyle belirtebiliriz: Akşam yenen aynı besin maddesi, sabah ve öğlene oranla daha "şişmanlatıcı" olur.

Günde üç öğün yeme konusuna, sırasıyla yine dönecek ve her seferinde, ideal olarak ne yapılması, ne yapılmaması gerektiğini de açıklayacağız.

Günümüz insanının, ne yazık ki tamamen tersini yaptığını gördünüz. Aslında modern hayatın koşulları bizi, günde üç öğün düzenini ters biçimde uygulamaya yöneltmiştir:

- kahvaltı ya ortadan kalkmış ya da hafiflemiştir;
- öğle yemeği normal, hatta kimi zaman hafif yenir;
- akşam yemeğiyse her zaman önem taşımaktadır.

Bu üzücü uygulamayı haklı göstermek için genellikle şu bahaneler öne sürülür:

- sabahları açlık hissetmiyorum, zamanım da olmuyor (daha önce görmüştük);
- öğlen işim oluyor, iş yemekleri dışında yiyemiyorum;
- akşamlarıysa, ailenin toplandığı tek öğün; güzel yemeklerle dolu bir masaya oturmak, açlığımı giderinceye kadar zevkle yemek istiyorum.

Bir gün bir bayan televizyon programcısına, sabah erkenden program yapma önerisini nasıl kabul ettiği sorulunca, "*Yalnızca alışkanlıklarımı değiştirmekle yetindim,*" diye karşılık verdi. Benim de sizden yapmanızı istediğim tek şey bu işte.

Sizin gibi binlerce kişi bunu daha önce yaptı, sizin yapmamanız için hiçbir neden yok. Gerçekten isterseniz, kesinlikle başarırsınız. Başarınız da kesinlikle kararlı olmanıza bağlı.

Sabah kahvaltısı

Daha önce de belirttiğimiz gibi sabah kahvaltısı bol olmalıdır. Yeni bir günde canlılığınızın ilk aşaması olacağından, ona gereken zamanı ayırmalısınız.

On beş dakika ya da yirmi dakika erken kalkın. Özellikle akşam yemeğiyle ilgili olanlar başta olmak üzere, bütün önerilerimizi gereğince uyguladıktan sonra uykunuz hissedilir derecede düzeleceğinden, erken kalkmak sorun olmayacaktır.

I) Önce vitaminler

Pek çoğunuz için günlük almanız gereken vitamin miktarınız yakında alarm zili çalacak, diğerlerinin de stoklarını gözden geçirmeleri gerekecektir.

Vitamin yokluğunun ya da en azından yetersizliğinin, yorgunlukta önemli bir rolü olduğunu bilmek gerekir. Bu durum özellikle B grubu ve C vitaminleri için geçerlidir. Bazıları gibi: "Gerekirse bulunduğu yerden, eczanelerden gidip alırım," diye düşünebilirsiniz.

Böyle yapmak gerekiyorsa, yapalım. Ancak doğal çare yoksa ve farklı nedenler yüzünden olmalı.

Öncelikle bir ilkemiz olsun. Modern beslenmenin temel besin maddelerinden yoksun olduğunu ve dengeyi sağlamak için ilaç sanayiinin yapay ürünlerine başvurmakla sorunu çözeceğimiz görüşündeysek, çağımızın acı sorunu olan "gıda sanayiinin, ürünlerdeki besin içeriğine hiç aldırmama" ilkesine hizmet etmiş oluruz.

Yarın, hava solunamayacak kadar kirlenirse, herkese bir maske takmasını önermek ya da daha önce Japonya'da yapıldığı gibi düzenli olarak oksijen dozları satın almalarını önermek kuşkusuz daha kolaydır.

Aslında en kolay çözüm, kirliliği ortadan kaldırmak; ama bu daha çok çevrecileri ilgilendirir, öte yandan da birçok olası pazar, kötü niyetlilerin elinden aptalca kaçar.

Sonuçta miktarı ne olursa olsun, yapay vitaminler, bir yiyecekte bulunan doğal vitaminlerden daha zor sindirilir. Çünkü doğal yiyeceklerde sindirimi kolaylaştıran, bizim henüz bilmediğimiz başka maddeler de vardır.

Günlük B vitamini ihtiyacını karşılamak için tamamen doğal bir ürün olan kuru ve toz halindeki bira mayası yememiz yeterli olur. Bunu aşağı yukarı bütün büyük eczanelerde ya da özel ürünler satan dükkânlarda bulursunuz. Hiç olmazsa I. Aşama süresince bu bira mayası kürünü uygulamalı, daha sonra iki ayda bire indirmelisiniz.

Daha önce de söylediğimiz gibi bu önemli B vitamini dozu, yorgunluğu azaltmakla kalmaz, aynı zamanda da tırnaklarınızı kısa sürede sertleştirir, saçlarınızı güzelleştirir. Üstelik içinde bulunan krom da, aşırı insülin salgılanmasını engeller.

2) Meyveler ve C vitaminleri

Sabah kahvaltısına taze bir meyve suyu içerek başlanabilir. Daha sonra da bir meyve yenebilir; daha küçük olduğu halde portakaldan beş kat daha fazla C vitamini olan bir kivi en uygun meyvedir.

En iyisi, meyveyi sıkar sıkmaz hemen içmektir. Çünkü aradan zaman geçince, vitaminleri önemli ölçüde kaybolur. Hazır meyve suları içmek aptallıktır; çünkü saf meyveden yapılmış olsa bile, uzun zaman geçtiğinden, içinde hemen hemen hiç vitamin bulunmaz.

Ayrıca önemli olan bir başka nokta da sabah kahvaltısı için seçilen meyve ne olursa olsun, kesinlikle aç karnına, yani başka bir şey yemeden önce yenmelidir.

Geleneklerin tersine, meyve kesinlikle yemeğin sonunda yenmemelidir; çünkü sindirimi çok kısa süren (yaklaşık 15 dakika) bir yiyecektir. Yenen meyve mideye geçer ama orada kalmaz; çünkü midede hiçbir işlem olmaz. Böylece hemen in-

ce bağırsağa geçer ve orada sindirilir. Eğer meyve yemekten sonra yenirse, önceden yenmiş ve sindirimi için iki üç sat gereken besin maddeleri yüzünden (et, balık, yağlar...) kapağı kapalı olan bir mideye girer.

Meyve böylece sıcak ve nemli bir ortamda tutsak kalınca, mayalanır ve diğer besin maddelerinin sindirimini bozarak, vitaminlerinin çoğunu yitirir.

Bu nedenle meyveleri öğün sonunda yeme alışkanlığından vazgeçmek ve kahvaltıya meyveyle başlamak gerekir.

Hatta meyveyi yedikten sonra 15-20 dakika daha beklemenizi öneririz; böylece meyve, diğer besin maddeleri tarafından midede engellenmeden hemen ince bağırsağa geçer.

Pişmiş meyveler konusunda aynı kısıtlama söz konusu değildir; çünkü mayalanma tehlikeleri bulunmaz. Bu konuda, C vitamini açısından daha az zengin olmasına rağmen şekersiz marmelada daha fazla hoşgörülü yaklaşmamız gerekir.

Değişik kahvaltı çeşitleri

1. AŞAMA'nın temel amacı, kuşkusuz fazla kiloları vermektir. Ama hedeflenen amaçlardan biri de özellikle pankreasın yeniden düzenli çalışmasını sağlamak olmalı. Önceki bölümlerde de gördüğümüz gibi kan şekerini aşırı yükselten besinler fazla yendiği zaman pankreas, çok fazla insülin salgılamak zorunda kalır.

Beyaz ekmek, şeker, bal ya da reçelden oluşan bir sabah kahvaltısının, gün sonunda hissedilen bitkinliğe neden oldu-

ğu kanıtlanmıştır. Yıllarca kötü kullanılan zavallı pankreasın, yüksek insülin eğiliminin sorumlusu olan aşırı duyarlılığından kurtulabilmesi için yeniden sağlığına kavuşması gerekir. Bu yüzden eskisi gibi normal çalışabilmesi için onu, bir süre fazla çalıştırmayacağız. Aşağıda önerdiğimiz bütün kahvaltı çeşitleri bu ilkeye yöneliktir.

1) Glusidli sabah kahvaltısı

Evde kahvaltı edildiğinde, olabildiğince ve özellikle şu besinlere ağırlık vermek gerekir:

İyi Glusidler:

- entegral ekmek
- şekersiz, tam tahıllar (rafine edilmemiş)
- şekersiz meyve marmeladı.

Süt Ürünleri:

- yağsız beyaz peynir ya da yağsız yoğurt.

İçecekler:

- kaymaksız süt
- kafeinsiz kahve
- açık çay
- hindiba çayı
- soya suyu.

Bu sabah kahvaltısında her türlü katı yağ (tereyağı, margarin) ya da yağlı süt ürünü bulunmamalıdır.

a. İyi Glusidler

Entegral ekmek

Çok gerekmedikçe, öğle ve akşam yemeklerinde ekmek yenmesini önermiyoruz; beslenme dengesi açısından ancak sabah kahvaltısında sınırsız ekmek yenebilir.

Evet, ekmek yiyeceksiniz ama herhangi bir ekmeği değil. Öncelikle entegral ekmek olmalı, yani buğday tohumunda bulunan tüm bileşenlerle yapılan ekmek. Bunu, adı biraz belirsizlik yaratan tam ekmekle karıştırmamak gerekir; çünkü ekmeğin yapıldığı un, iddia edildiği kadar "tam" değildir. İçinde buğday tohumundaki bütün bileşenler var ama yine de bunların bir kısmı kayboluyor ve ne yazık ki kaybolan miktarın belirlenmesi çok zor.

Ekmekleri güzel görünsün ya da yapımı kolay olsun diye bazı fırıncılar, tam ekmeğe beyaz un bile ekliyor. Böylece tamamen tam unla yapılmış gerçek tam ekmek bulmak gittikçe zorlaşmaktadır.

Kepek ekmeğiyse, yalnızca fırıncının beyaz una kepek kattığı ekmektir.[1]

Hangi oranda? İşte sorun buradadır; çünkü ekmekçi fazla kepek koymamak istiyor. Pahalı olduğundan değil ama karışımın üzerinde çalışması zor olduğundan. İçinde % 20 oranında kepek bulunan kepek ekmeği daha uygun olabilir; ama içinde kan şekerini düşürecek lifler bulunsa bile vitamin ve mineral tuzlarının eksik olacağını unutmayın.

1) Burada şunu da belirtelim ki ekmekte kullanılan kepek, tamamen biyolojik olmalıdır. Sıradan kepeklerin içine böcek öldürücü, yabancı ot yok edici ilaçlar karışabiliyor.

Ekmekçinizde gerçek entegral ekmek bulamıyorsanız, şaşırmayın sakın; çünkü ender bulunduğu için en iyisi bunu sipariş yoluyla sağlamanız. Kızarmış olarak da satılıyor, bu nedenle onları aylarca saklayabilirsiniz. Fiyatı da ortalamanın çok altında, biyolojik unlarla yapılan mayalı ekmeğe yakındır.

Bu entegral ekmeğin üstüne ne süreceksiniz?

Zevkinize göre türlü seçenekler var. Tamamen yağsız beyaz peynir ya da şekersiz marmelat ya da ikisi birden sürülebilir.

Şekersiz marmelatla az şekerli reçelin hiç ilgisi yok; reçelde en iyi halde % 10-15 oranında daha az şeker (yani % 55 olacağı yerde % 45) bulunur .

Şekersiz marmelatta ise % 100 oranında meyve bulunmaktadır (doğal olarak meyvenin suyuyla pişirilir) ve hiç şeker yoktur. Bu tür marmelatları postayla getirtebilir ya da özel mağazalardan alabilirsiniz.

Ekmeğe süreceğiniz peynirin tamamen yağsız olmasına dikkat edin.

Tahıllar

Günlük konuşmada, kahvaltıda yenilen, özellikle çocuklara verilen tahıllar denince akla mısır gevreği ya da pirinç gevreği gelir.

Bunların Amerikan kökenli olduğunu unutursak, öncelikle bu ürünlerin içine bal ya da çikolata konmamışsa, çok şekerli, karamelalı olduklarını hatırlatalım. Bunların hiçbirini zayıflama aşamasında doğal olarak önermiyoruz.

Önerdiğimiz tahıllar, biyolojik (doğal) koşullarda yetiştirilmiş, rafine edilmemiş doğal gevreklerdir. İçlerinde şeker ve karamela bulunmaz.

Yalnız birkaç kilo vermek isterseniz, içinde ceviz, fındık, kuru üzüm ve badem bulunan müsliler de uygun olabilir. Fazla kilosu olanlar (on kilodan fazla), fazla kilolarından en kısa sürede kurtulmak için II. AŞAMA'yı beklemek zorunda.

Tahıl gevrekleri ve müsliler, tamamen yağsız beyaz peynirle, yoğurtla ve hatta sıcak ya da soğuk sütle (yağsız olacak) yenebilir.

Kolay sindirilmeleri için tahıl gevreklerini yavaş yavaş ve tükürükle iyice ıslatarak çiğnemelidir. En iyisi bu tahıl bulamaçlarını uygun bir aletle hazırlamaktır. Çünkü taneler taze taze ezilip öğütülünce, çok daha fazla vitamin elde edilir.

Tamamen meyve yiyerek de kahvaltı edebilirsiniz, örneğin sıcak bir ülkede tatildeyseniz. Ama en azından yeterli protein ve kalsiyum almanız için yanına yağsız bir süt ürünü ekleyin.

b. İçecekler

Kahvaltıda yiyecek kadar çok sıvı içmek de önemlidir. Uyanınca, organizmaya olabildiği kadar su sağlamak gerekir.

Kahve

En azından I. AŞAMA'da kahveden uzak durmanız iyi olur; çünkü bazı duyarlı insanlarda, pankreas iyi çalışmıyorsa, kafein insülin salgılanmasına neden olmaktadır. Bazı uzmanlarsa, kafeinin yağları eritici özelliği bulunduğunu öne sürüyor.

Kahve konusunda çok şey söylendi, söylenenlerin bazıları da çelişkilidir... Bu fırsattan yararlanıp bunu çeşitli açılardan inceleyelim.

Eskiden sanayide yapılan kafeinsizleştirme işleminin, kafeinden daha zehirli etkisi olduğu bir gerçektir. Ama bugün durum aynı değil. Bu nedenle fazla aşırıya kaçmamak koşuluyla kahve içebilirsiniz Ayrıca günümüzde artık her barda kahve makinelerine rastlanıyor. Sabah kahvaltısında kafeinsiz kahve ya da kafeinsiz kahveyle hindiba karışımı içebilirsiniz. Sütlü kahveyi seviyor ve rahatça içebiliyorsanız, bundan yoksun kalmanız için hiçbir neden yok.

Kahvenin zehir olduğu söylentileri asılsız, bazı insanların onun yasaklanmasını istemeleri de saçmadır. Önemli olan, kişisel duyarlılık. Kimi zaman enzim eksikliği, sütle kahvenin sindirimini zorlaştırabilir.

Çay

İçinde biraz kafein bulunsa bile, fazla demli olmaması koşuluyla çay içebilirsiniz.

Çayda idrar söktürücü maddeler bulunur, bazı Asyalılar bazı Çin çaylarının zayıflamaya yardımcı etkisi olduğunu bile söylüyor; ama bu bilimsel olarak kanıtlanmamıştır.

Süt

Yağsız sütü tercih etmek gerekir; çünkü bir yetişkinin kaymaklı sütü sindirmesi zordur ve ayrıca da sütte zararlı doymuş yağ oranı oldukça fazladır.

Buna karşılık toz halindeki sütler içilebilir; çünkü toza katılan biraz suyla, çok daha yumuşak ve kaygan bir süt karışımı sağlanmaktadır.

c. Tatlandırıcılar

Rafine edilmiş beyaz şekerin özellikle sabah kahvaltısından tamamen çıkarılması gerektiği açıkça görülür.

Ancak şekerin arkasında, şeker tadı var, bu tat alışkanlığından yavaş yavaş vazgeçmemiz gerekiyor. Zehrinden tamamen kurtulmasak da en azından daha az şeker yemeye kendimizi alıştırarak, bu alışkanlıktan kurtulmalıyız. Birisi günün birinde şöyle demiş: "*Şeker, yok olduğunda kahvenin tadını bozan şeydir.*"

Bununla birlikte kahvelerine şeker koymayanlar kesinlikle buna geri dönmemelidir.

Şeker tüketimini azaltmak için aspartam gibi yapay tatlandırıcılardan yararlanabiliriz. Aspartam konusunda çok şey söylendi ve bu konu hâlâ çok tartışılıyor.

Bu ürünün ticari değeri çok büyük olduğundan, onun karşıtları (şekerciler) ve yandaşları (aspartam üreten laboratuarlar) arasında, yararını ya da zararını kanıtlamak amacıyla büyük bir rekabet bulunmaktadır. Aspartam, çoğu zaman bundan galip çıkıyor.

Bu maddenin zehirli etkisi olmadığı ortaya çıkmıştır ama yıllarca aralıksız kullanıldığında, zararlı olup olmayacağı henüz kanıtlanmamıştır. Aslında bu, bütün kimyasal katkı maddeleri için de bir sorun oluşturmaktadır. Uzun vadede, organizma üzerinde ne gibi etkiler yaratacağını kim bilebilir?

Bu yüzden bu maddelerin (gerekliyse) olabildiğince az kullanılmasını öneriyoruz. Yalnızca geçiş döneminde kullandıktan sonra bırakılmalı ya da çok ender kullanılmalıdır.

Fransızların ve Amerikalıların yaptıkları son araştırmalar, aspartamın tek başına zehirli olmasa bile sonradan yenen yemekteki kan şekerini etkileyerek, metabolizmanın dengesini bozabileceğini kanıtlamaktadır.

Yemek sırasında alınınca, kan şekerinde değişikliğe, dolayısıyla aşırı insülin salgılanmasına yol açmaz. Buna karşılık, aspartam sonrasında yenen yemekte glusid bulunursa, bu glusidin kan şekeri göstergesi çok düşük olsa bile, kan şekeri eğrisini anormal derecede yükseltebilir.

I. AŞAMA'da yemekler protein-lipid ya da protein-glusid karışımı olursa, bu tehlike biraz sınırlı kalır.

II. AŞAMA'da tehlike daha fazla olabilir, buna ileride döneceğiz. Şeker tadından kurtulmanız için I. Aşama'yı uygulamanızı gerektiren nedenlerinden biri de budur. Kanser yapmadığı ve kan şekeri göstergesi düşük olduğu için övülen meyve şekeri de özellikle tatlı yapımında kullanılmak üzere önerilir. Bununla birlikte aynı meyve şekeri (fruktoz), trigliserit oranını yükseltmekle de suçlanmaktadır. Aslında bu durum, yalnız bu konuda önemli sorunları olanlar ve günde 100 gramdan fazla meyve şekeri tüketenler için geçerlidir ki günde 100 gram da oldukça fazladır.

Yöntemin temel ilkelerinin uygulanmasından (daha ileride göreceğimiz gibi) sonra, trigliseritlerde önemli düşüş olacağından, meyve şekeri, pasta yapımında ölçülü olarak kullanılabilir.

Glusidli Sabah Kahvaltısı

ÖNERİLENLER	HOŞ GÖRÜLENLER	YASAKLANANLAR
Taze meyve suyu	Tam ekmek	Beyaz ekmek
Bir meyve	Kepekli ekmek	Peksimet
(15 dk. önce yenecek)	Müsli	Ay çöreği
Entegral ekmek	Siyah Alman ekmeği	Çörek
Şekersiz işlenmemiş	Kızarmış İsveç ekmeği	Sütlü ekmek
tahıllar	Şekersiz komposto	Kek
Şekersiz marmelat	Yağsız süt	Reçel, bal
Yağsız beyaz peynir	Çay	Tam yağlı
Yağsız yoğurt	Kahve-hindiba çayı	yoğurt, yağlı süt,
Kafeinsiz kahve	yarım yağlı süt	Hindiba çayı
Normal kahve		

2) Tuzlu, protein-lipidli sabah kahvaltısı

Başka bir çeşit sabah kahvaltısı da et, şarküteri ürünü, yumurta, peynir vs.den oluşan biçimdir. Anglo-sakson tipi kahvaltıyı andırır ama içinde iyi olsa bile (tam ekmek) glusidler bulunmaz.

Proteinli-Lipidli Sabah Kahvaltısı

ÖNERİLENLER	HOŞGÖRÜLENLER	YASAKLANANLAR
Karışık yumurta	Meyve suyu	Beyaz ekmek
Katı yumurta	(15 dk. önce içilecek)	Entegral ekmek
Sahanda yumurta		Peksimet
Sosis		Sütlü ekmek
Beykın		Ay çöreği
Jambon		Kek
Beyaz jambon		Reçel
Peynir		Bal
Tam ya da yarım yağlı süt	Tam süt	Tahıllar
Kafeinsiz kahve	Kahve + hindiba	Normal kahve
Hindiba çayı	Çay	Çikolata, meyve

Dikkat! Bu tip sabah kahvaltısı aşırı miktarda yağ içerdiğinden, yüksek kolesterol hastalarına kesinlikle önerilmez.

Yapıldığı zaman da, lipidsiz, özellikle iyi glusidler içeren bir akşam yemeği ve ikindi kahvaltısında meyve yenmesi gerekir.

Oteldeyken, böyle bir sabah kahvaltısı insana büyük kolaylık sağlar; çünkü geleneksel sabah mönüsü genel olarak çok çeşitli yiyeceklerden oluşmaktadır. İçecekler de glusid ağırlıklı sabah kahvaltısında önerilenlerin tamamen aynıdır.

Meyveden Oluşan Sabah Kahvaltısı

ÖNERİLENLER	HOŞ GÖRÜLENLER	YASAKLANANLAR
Portakal	Üzüm	Muz
Mandalina	Kiraz	Konserve meyve salatası
Greyfurt	Fındık	Meyve şekerlemeleri
Kivi	Erik	
Elma	Hurma	
Armut	Kuru meyveler	
Mango		
Çilek		
Ahududu		
Dut		
İncir		
Kayısı		
Nektarin		
Erik		

Bu tür bir kahvaltıya yağsız süt ürünleri (süt, beyaz peynir, yoğurt) eklemek gerekir.

El altında hazır bulunan yiyecekler

Öğleye doğru bir şeyler atıştırma alışkanlığınız varsa, kan şekeriniz biraz düşük olabilir. Özellikle sizi kan şekerinizi daha az yükseltecek bir sabah kahvaltısını benimsetmeyi amaçlayan bu bölümdeki önerileri uygulayınca, saat on birle on iki arasında midenizi doldurma ihtiyacı ortadan kalkar.

Yine de aralarda, mesleğiniz gereği bir şeyler atıştıracağınızı düşünerek, bu gibi durumları meyve yiyerek değerlendirmenizi öneriyorum. Bir elma yiyebilirsiniz; ancak kesinlikle birkaç badem, ceviz ya da fındık (vitamince zengindirler) ya da entegral ekmek yemeyin.

Bir parça peynirle de yetinebilirsiniz (mümkünse yağsız). Artık kolayca taşınabilen, koku yaymayan küçük peynirler satılıyor. Aynı işi katı bir yumurta da görebilir.

Öğle yemeği

Öğle yemeği de I. AŞAMA'nın temel amaçlarından biri olan pankreası fazla çalıştırmama amacına uygun olmalıdır.

Sabah kahvaltısı gibi öğle yemeği de miktarca kısıtlı değildir. Bununla birlikte doygunluk hissi yaratacak kadar olmalıdır.

Genellikle öğle yemeğinde şunlar bulunmalı:

- bir ön yemek,
- ana yemekle birlikte çok iyi glusid içeren bir yemek (örneğin kan şekeri göstergesi çok düşük yeşil sebzeler olabilir),
- bir peynir ya da bir yoğurt.

Bunlar ekmeksiz yenecek.

1) Ön yemek

Çiğ sebze, meyve, et, balık, yumurta ya da midye, istiridye, ıstakoz, karides gibi kabuklu deniz ürünlerinden oluşabilir.

a) Çiğ yenebilen sebzeler

Her zaman ağırlık vermemiz gereken ön yemektir. Çiğ yenen sebzeler genel olarak çok miktarda lif sağlar, bu da mide-de dolgunluk hissi yaratır.

Ayrıca pişmiş haline göre daha kolay sindirilebilen madensel tuzlar ve vitaminler de içermektedirler.

Önerilen çiğ sebzeler:
- domates,
- salatalık,
- kereviz
- mantar,
- taze fasulye,
- pırasa,
- hurma,
- lahana (kırmızı ya da beyaz),
- karnabahar,
- avokado,
- brokoli,
- enginar,
- turşuluk hıyar,
- turp.

Aynı zamanda da bütün salatalar:

- marul,
- hindiba
- semizotu,
- karahindiba,
- yeşil salata,
- tere.

Çiğ yenen sebzelere, sirke, sıvı yağ, tuz, karabiber ve istenirse biraz hardalla yapılmış bir sosla değişik tatlar katılabilir.

Zeytinyağına mümkün olduğu kadar ayrıcalık verilmelidir çünkü bu yağ, kalp-damar hastalıklarını önler.

Kereviz mayonezli bir sosla hazırlanabilir. Aynı şekilde salatalığa biraz yağsız krema ya da daha az beğenilse de yağsız beyaz peynir ekleyebilirsiniz.

Doğal olarak mayonez ve hazır soslardan uzak durmanız gerekir; çünkü içlerinde şeker ve ne olduğu belirsiz çeşitli unlarla nişasta bulunur.

Çiğ yenen sebzeler arasında, lokanta ve kafeteryalarda sık sık rastlanan aşağıdaki yiyecekleri I. AŞAMA boyunca unutmanız gerekecek:

- Havuç,
- patates,
- mısır,
- pirinç,
- bulgurla yapılmış salatalar,
- mercimek (II. AŞAMA'da yeniden yenebilir),
- kuru fasulye (II. AŞAMA'da yeniden yenebilir).

Salataların içine ceviz, fındık ve çam fıstığı konabilir. Buna karşılık kızarmış küp ekmekten uzak durmalısınız.

b. Balıklar

Elinize fırsat geçtikçe bol bol balık yiyin. Bildiğiniz gibi balık ne kadar yağlıysa (sardalya, uskumru, somon), kolesterol ve trigliseritleri o kadar çok düşürür, ayrıca damarları korur.

Bu yüzden kendinizi somondan, özellikle zeytinyağı ve dereotu sosuna yatırılmış somandan yoksun bırakmayın. Lokantaya gittiğinizde, ideal bir ön yemek olur.

Aynı şekilde ön yemek olabilecek diğer balıkları ve deniz ürünlerini hatırlayalım:

- sardalya (kızartma, mümkünse zeytinyağında),
- uskumru,
- ançüez,
- ton,
- karides,
- ıstakoz,
- büyük karides,
- yengeç,
- havyar ve çeşitleri,
- diğer deniz ürünleri.

Özellikle fazla kilo vermeniz gerekirse, glusid içeren ıstakoz ve istiridyeden I. AŞAMA'da kaçınmalısınız. II. AŞAMA'da sakıncasız yenebilir.

Balık ağırlıklı bütün güveç yemekleri "evde" yapılması koşuluyla yenebilir; ne yazık ki gittikçe yaygınlaşan sanayi yapımı güveçler sakıncalıdır.

Besin sanayiinde satılan güveçler, hazır yemeklerin çoğu gibi sayısız katkı maddesi içermektedir; bunlar, un, kök nişastası, nişasta ve şekerle türlü biçimlerde (glikoz şurubu, diğer polidekstrozlar) oluşan katkı maddeleri ve tadıyla alışkanlık yaratan glutamattır.

Alışveriş yaptığınız yerleri, ürünlerinin içinde neler bulunduğunu açıklamaları için sorguya çekin. Sorunun ne kadar bilincine varırsalar, buna o kadar dikkat ederler.

c. Şarküteriler

Şarküteri ürünleri konusunda ilk önerim, ayağınızı denk almanız ve kuşkuyla yaklaşmanız olacak. Öncelikle içinde önemli miktarda doymuş yağ (parçaların türüne ve imal şekline göre değişir) vardır. Ayrıca da en çok satılanlarda katkı maddesi (nitrit) doludur. En önemlisi de kalitesi kuşkulu etlerden yapılmış olabilir.

Şarküteri yemeyi azaltın ve her zaman kalitesinden emin olun.

d. Yumurta

Taze ve geleneksel yöntemlerle beslenen hayvan yumurtasının sarısı bakır rengine çalar. Bu yumurtada olağanüstü besleyici özellikler bulunur; çünkü içindeki çok sayıdaki vitamin (A, D, E, B8 ve B12) ona bu özelliği vermektedir.

Yumurtada kuşkusuz doymuş yağlar vardır ama içindeki lesitin yüzünden bu yağlar fazla emilmez.

Bu yüzden kalp-damar hastalıkları tehlikesi, yüksek kolesterol olduğunda bile azdır. Yumurtalar, katı yumurta, mayonezli yumurta, omlet, sahanda yumurta gibi çeşitli ön yemeklerde kullanılabilir.

e. Diğer ön yemekler

Duruma ve herkesin yaratıcılığına göre ya da en azından aşçının becerisine göre, daha önce saydığımız kategorilerde yer alan yiyeceklerden, çok uyumlu ve değişik karışımlar yapılabilir.

Lokantada karışık bir ön yemek tabağı ısmarlarsanız, içinde tam olarak neler bulunduğunu şef garsondan kesinlikle öğrenin. Çünkü dikkat etmezseniz, yememeniz gereken havuç, pirinç, mısır ya da kızartılmış ekmek parçalarıyla karşılaşabilirsiniz.

Özellikle içine yağlı et parçaları karıştırılmış şu ünlü salatalara çok dikkat edin; çünkü kızartılmış ekmekle gittikçe özdeşleşen bu et parçaları çok zararlıdır.

Ön yemekler arasında peyniri de sayabiliriz; yeşil salatanın üzerine çok iyi gider. Burada da tost ekmeksiz getirilmesini isteyin.

Kaz ciğeri ezmesini şarküteri bölümünden isteyerek çıkardık; çünkü o biraz kuraldışı bir yiyecektir. Bu besinin henüz bilinmeyen birçok besin yararı olmasına karşın, I. Aşama'da yenmesini uygun görmedik. Gerçekten de kalp-damar hastalıklarından koruyan tekli doymamış yağlar (oleik asit) içerir.

Kaz ciğeri ezmesi aslında bir glusid ve lipid karışımıdır. Bu nedenle de özellikle çok kilolu olanlara I. Aşama'da önerilmez.

Tostlar, nasıl yapılırsa yapılsın I. Aşama'da kesinlikle yasaktır.

f. Yasaklanan ön yemekler

Bazıları, izin verilmeyen her şeyin yasak olduğunu düşünebilir.

Yanlış! Çünkü öyle çok ürün var ki listelerimizin tam olması olanaksız. Bizim yaklaşımımızın temelini kavradıktan sonra, listede bulunmayan bir yiyeceğin (örneğin egzotik bir meyve) kabul edilebilir bir ürün olup olmadığını kolayca anlayabilirsiniz. Benzetme yoluyla bir seçim yapmanız çoğu zaman yeterli olur.

Beslenmenizden kesinlikle çıkarmanız gerekenler için de durum aynıdır. Bulunduğunuz bu aşamada, yiyeceklerin dökümü yapabilecek ya da listeden yemek seçerek, yememeniz gerekenleri kolaylıkla tabağınızın bir köşesine ayırabilecek düzeydesiniz.

Her şeye rağmen yememeniz gereken yiyeceklerin birçoğunun listesi:

- Börek ve diğer hamur işleri, milföy,
- tart ve paylar,
- beyaz unla yapılmış puf börekleri,
- beyaz unla yapılmış makarnalar,
- beyaz pirinç,
- rafine edilmiş irmik,
- patatesten yapılmış her şey.

2) Ana yemek

Öğle yemeğinin ana tabağı, her zaman, yanında kan şekeri göstergesi 15'ten düşük, çok iyi glusidler listesinde bulunan sebzelerle birlikte, et, kümes hayvanları eti ya da balıktan oluşmalıdır. Bu sebzeler de çoğunlukla içinde önemli lifler olan yeşil sebzelerdir.

a. Etler

Seçme olanağınız varsa, balık seçmeniz en iyisidir; ayrıca doymuş yağları olabildiğince daha az yemek için etlerden en az yağlı olanını tercih etmelisiniz.

Sığır ve koyun etleri daha yağlıdır (dana etiyse az yağlı olur). Bu konuda kümes hayvanları en iyisidir. Ördek etinde çok düşük oranda doymuş yağ ve doymamış (iyi) yağ bulunsa bile, yalnız kümes hayvanları böyle iyi durumdadır.

Doğal olarak fırında pişirilen beşamel soslu etlerden de uzak durmak gerekir, bunlar çoğu zaman Fransa'da beyaz unla yapılmış "kaskatı" bir sosla servis edilir. Ama bereket versin büyük lokantalarda kesinlikle bunu yapmazlar.

İlkelerimize uymayacak şekilde una bulanarak kızartılan et ya da balık dilimlerinden de sakının. Buna karşılık, evde yapılması koşuluyla bearnez sosu yiyebilirsiniz.

b. Balıklar

Kızartmadan önce una bulanmaması koşuluyla, her türlü balık ayırım yapmaksızın yenebilir. Her zaman olduğu gibi lokantadaysanız, nasıl pişirildiğini sorun. Ve yalnız buğulama ya da ızgarasını yiyin.

Etlerde olduğu gibi balık soslarından da kaçınmanız gerekir. En iyi sos, vitamince her zaman zengin saf zeytinyağı ve limon suyu karışımıdır.

Evde tazelik bakımından en emini dondurulmuş balıktır. Morina ya da mezgit filetosu alın, onlar oldukları gibi ya da otlarla (1 litre suya bir çorba kaşığı ot) buğulama yapın ya da ağzı kapalı bir tavada biraz zeytinyağıyla çok kısık ateşte pişirin.

c. Garnitürler

Lokantada bir yemek ısmarlamadan önce yine her zaman olduğu gibi hiç düşünmeden ve ısrarla: "Yanında ne veriyorsunuz?" diye sorun.

Sizi ikna edeceğinden emin olan garson sevinç içinde ve yüzde 90 şu karşılığı verecektir: "Patates kızartması ya da patates sote." Başka bir garnitür isterseniz, yine ayrı şekilde: "Pilav ya da makarna" diyecektir.

Böyle durumlarda hemen mutfağa gidip, az yaratıcı olduğu için aşçıyı cezalandırmak amacıyla içimden her zaman, kötü glusid dolu tencereleri alıp başından aşağı boşaltmak geçmiştir.

Bunu hiçbir zaman yapmamamın nedeni terbiyeli olmamdan çok zavallının da elinden gelen bir şey olmamasıdır. Bana üzgün üzgün: "Başka bir şey yapmam neye yarar? Müşterilerin yüzde 80'i ısrarla patates, pilav ve makarna istiyor," diye karşılık verir.

En ünlü aşçılardan bazıları, okul yemekhanesindeki aşçı gibi, pek özelliği olmayan, her evde yapılabilen türden patates püresi hazırlayarak bize yaranmaya çalışır. Bu arada da en iyi gastronomi kitaplarına karşı olan hayranlıklarını sürdürürler.

Mutfak konusunda çok ünlü ve yaratıcı olan bir şef, nasıl olur da böyle önemli bir konuda tavır koymaz?

Mahalledeki *fast-food*'çuya ya da yetimler yurdu kantincisine, güzel yemekler yapmadı diye kızamayız. Ama bir gastronomi kültürünün üstüne kurulup, yüzyıllardır yiyecekleri hazırlayanların, bugün geldikleri yer, onlarla alay etmemizi gerektirir.

Bu alanda beslenme alışkanlıklarındaki karmaşıklık üzerine birçok örnek verebiliriz. Guadeloupe'a ilk gidişinizde, bütün botanik kitaplarında sözü edilen çeşit çeşit o ender rastlanan sebzelerden yiyeceğinizi umarsınız. Aslındaysa öyle olmuyor; çünkü gerçek bir hazinenin kaynağı olan bu hayal adası, bütün dünyaya çok değişik sebze ve meyvelerini ihraç edebilecek durumda olmasına rağmen, hiçbir şey üretmiyor. Oradaki başlıca besin maddeleri, dışarıdan ithal edilen beyaz pirinç ve patatestir.

Ben Pointe-à-Pitre'de, yerel ve ender bir yiyecek olan "christophine" püresini yapan bir lokantayı, burada değil de Paris'te çok daha kolaylıkla buldum.

Aynı şekilde burada yetişmeyen ama özgürlüklerine kavuşan zenci tutsakların yerini alan Hintlilerin getirdikleri beyaz pirincin, bu ülkenin yerel mutfağında bu kadar önemli bir yere ulaşması insanı epey şaşırtıyor.

Lokantadayken, diğer müşterilere servis edilenden değişik şeyler getirmeleri için üsteleyin. Biraz daha üsteleyince, taze fasulye, ıspanak, karnabahar ya da brokoli yiyebileceğinizi görünce, şaşırırsınız.

Gerçekten bunlardan hiçbiri yoksa, o zaman bir salatayla yetinin ve lokanta sahibini utandırın.

I. Aşama'da size önerebileceğimiz sebzeler şunlardır:

- Kabak,
- patlıcan,
- domates,
- brokoli,
- ıspanak,
- şalgam,
- biber,
- rezene,
- kereviz,
- kuzukulağı,
- taze fasulye,
- kara lahana,
- mantar,
- tekesakalı,
- lahana,
- karnabahar,
- lahana turşusu,
- Brüksel lahanası.

Liste kesinlikle tam değil tabii...

3) Peynir mi yoksa tatlı mı?

I. AŞAMA'da çoğu zaman peynirle yetinmek gerekir. Ekmeksiz peynir yemenin kolay olmadığını söyleyeceksiniz bana.

Aslında bu, kahvenize şeker koymamak kadar kolaydır. Bir kez alışınca, eskiden nasıl olup da bunu yaptığınıza şaşırıp kalırsınız.

Bir geçiş yapmadan buna alışmak için kurnazlık ederek peyniri salatayla yiyin.

Ekmeğin yerini tutması için başka bir yol deneyin ve bir parça yumuşak peyniri (taze peynir), sert bir peynirle (örneğin Hollanda peyniriyle) yiyin.

Gerçekten kilo vermek isteyen herkes, özellikle kadınlar, tamamen yağsız olsa bile çok fazla peynir yenmesinin önerilmediğini bilmelidir.

Beyaz peynirde oldukça fazla glusid bulunur, bu nedenle çok fazla beyaz peynir yendiği zaman, yemek sonunda, daha önceden alınmış yağların vücutta depolanma tehlikesi yaratan insülinin salgılanmasına yol açar.

Beyaz peynir miktarı günlük en çok 80-100 gram olmalıdır. Mümkünse, dövülmüş peynirlerden çok sepette süzülmüş beyaz peynirleri tercih etmek gerekir.

Tatlılara gelince, I. Aşama'da kesinlikle hepsini yemeklerinizden çıkarmak zorundasınız; çünkü şekersizini, hatta meyve şekersiz olanını bulmanız olanaksız. Evde, her zaman yapay tatlandırıcı kullanarak yumurtalı beze ya da sütlü yumurta yapabilirsiniz ama biraz önceki sözlerimize iyice dikkat edin.

"Ayaküstü" öğle yemeği

Çeşitli nedenlerle, normal öğle yemeği yiyecek zamanınız olmayabilir.

Eskiden sandviçe başvururdunuz ama şimdi en azından I. AŞAMA'da bu yasak. II. Aşama'da da entegral ekmek kullanılması koşuluyla, ara sıra sandviç yiyebileceksiniz.

Hiç öğün atlanmaması gerektiğini daha önce belirtmiştik, bu konuda azla yetinmenin yollarını araştırmanız gerekir. Birçok çözüm yolu önerebiliriz:

1) Meyve yiyin

Aşırı glusid içeren muz (kan şekeri göstergesi 60) dışında bütün meyveler yenebilir.

Örneğin 3-4 elma ya da portakal yiyebilirsiniz.

2 elmayla birlikte 200 gram ceviz, fındık ya da badem yiyebilir, yemeğinizi iki kâse yoğurtla tamamlayabilirsiniz.

2) Peynir

En az yağlısı (yoksa çabucak tiksinirsiniz) olması ve yediğiniz yeri (örneğin büronuza) kokutmaması koşuluyla herhangi bir peynir olabilir.

250 gramlık küçük bir kase yağsız yoğurda birkaç ahududu, çilek ya da kivi koyarsanız, bir değişiklik olur.

Bunlar, dutla birlikte, daha önce sözünü ettiğimiz meyvelerin aç yenmesi kuralına ayrıcalık oluşturan ender meyvelerdir.

Bu birkaç meyvenin midede mayalanması çok enderdir. Bunları yağsız beyaz peynirle yemek, kurallara aykırı olmaz. Hatta daha ileride II. Aşama'da, normal bir öğünün sonunda bile yenebileceğini göreceksiniz.

Bu arada 2-3 katı yumurta da işinizi görebilir. Bunların yerine geçebilecek küçük, doğal bir domates de mideyi fazla şişirmez.

3) Ekmek

İki ana öğünde (hayvansal yağlar varsa) ekmekten vazgeçmek, uyulması zorunlu önemli bir kuraldır. Belki de ince ayrıntılara girerek yalnızca beyaz ekmeğin yasaklandığını düşünebilirsiniz.

Öyle olsun. Peki ama gittiğiniz lokantalarda bulma şansınız az olduğuna göre, entegral ekmeği nasıl sağlayacaksınız?

Ayrıca da entegral bile olsa ekmek, bol bir yemek için gereksizdir. Midede şişerek, şu çok iyi bildiğiniz uyuşukluğu arttıran ağırlık duygusu yaratır.

I. Aşama'da amaç, pankreası olabildiğince az uyarmaktır. Protein-lipid ağırlıklı bir yemekte, yağ depolanması için yeterli olmayan azıcık insülin salgılanması bile kilo vermeyi durdurabilir. Şişmanlamazsınız belki ama kilo da veremezsiniz...

4) Şarap

Kilo vermenin I. Aşama'sında, özellikle verecek çok kilonuz varsa, ekmek gibi şaraptan tamamen uzak durmanızı öneriyorum.

Vereceğiniz kilo fazla değilse, yemeğin sonunda peynirle birlikte en fazla yarım kadeh şarap içebilirsiniz.

II.Aşama'da nasıl içilmesi gerektiğini ve bu konuda bırakılması gereken kötü alışkanlıklar üzerine yine döneceğiz.

En iyisi I. Aşama'da su ya da çay içmektir. Eskiden İngilizlerin yaptığı gibi yemekte çay içmeyi deneyenlerin tümü, bunun zevkini tatmakla kalmamış ayrıca yararlarını da görmüştür. Çayın da bütün sıcak içeceklerde olduğu gibi, sindirimi kolaylaştırıcı etkisi vardır. Bu nedenle hiç düşünmeden çayı yemeğinizle içebilirsiniz. Hiçbir yan etkisi olmadığı gibi tersine çok yararlıdır.

Akşam yemeği

Daha önce de belirtme fırsatı bulduğumuz gibi akşam yemeği, günün en hafif yemeği olmalı. Toplumsal ilişkiler, arkadaş ya da iş ilişkileri yüzünden evde ya da dışarıdayken, ne yazık ki akşam yemeği bir şölene dönüşmektedir.

İnsan evde olunca, alışkanlıklarını daha kolay değiştirir. Sabah kahvaltısı artık daha bol olacağından ve öğle yemeği atlanmayacağından, akşam yemekleri de eskisi gibi doymak bilmeyen bir iştahla yenmeyecektir. Öğle yemeğinde olduğu gibi akşam yemeğinde de yemekler içerdikleri besin maddelerine göre değerlendirilebilir; ama yağlar özellikle sınırlandırılmalı ve öğlen yenmişse, et yenmemelidir.

Evinizdeyken akşam yemeğine, eskiden pırasa, kereviz, şalgam, lahanayla yapıldığı gibi güzel bir sebze çorbasıyla başlayabilirsiniz, ama patates eklemeyin! Sonra da salatayla biraz omlet yersiniz.

Özellikle akşam yemeği, yok olmuş geleneklerimizle yeniden buluşmak için bir fırsat yaratır, böylece bugün artık pek yenmeyen bezelye, fasulye ve mercimeğe eski önemini yeniden kazandırabilir.

Aslında haftada 3-4 kez protein-glusid ağırlıklı akşam yemekleri yemek ilginç olabilir; yani kan şekeri göstergesi düşük ve çok düşük glusidlerden oluşan bir akşam yemeği. I. Aşama'da uyulması gereken tek kural, bunları yağsız pişirmek ve yemektir.

Örneğin yemeğe içinde patates ve havuç bulunmayan bir sebze çorbası ya da yağsız, kremalı mantar ya da domates çorbasıyla başlanabilir.

Mercimek, bezelye ve fasulye, soğan, domates püresi ya da mantar sosuyla yenebilir.

Ama aynı şekilde yağsız, sosla ya da sebze ezmesiyle süslenen bir tabak entegral makarna, tam pirinç ya da entegral irmikle yenebilir. Bu besinlerde ayrıca bitkisel proteinler, lifler, B vitaminleri ve birçok madensel tuz da bulunur.

Glusid ağırlıklı bir akşam yemeğinin tatlısı ancak yağsız beyaz peynir ya da yağsız yoğurt (şekersiz marmelatla tatlandırılabilir) ya da pişmiş meyveler olabilir. Böyle bir yemekte, istenirse entegral ekmek de yenebilir ama ekmek mideyi şişirebilir.

I. Aşama'nın öğle yemeğinde olduğu gibi, önerilen içecekler su, açık çay ya da bitki çayları olmalı. Ender olarak da küçük bir kadeh kırmızı şarap içebilirsiniz.

Eğer öğleyin kuvvetli bir yemek (örneğin bir iş yemeğinde) yediyseniz ve akşam hafif yemek isterseniz, yalnızca meyveyle yoğurt ya da tahıl ürünleriyle yağsız bir süt ürünü yiyebilirsiniz.

I. Aşama'da Kan Şekeri Göstergesi Çok Düşük Glusidli, Protein-Lipidli Yiyecekler

	ÖN YEMEKLER			
ÖNERİLENLER	ÇİĞ SEBZELER	BALIKLAR	ŞARKÜTERİLER	DİĞERLERİ
	Kuşkonmaz Domates Salatalık Enginar Biber Kereviz Mantar Taze fasulye Pırasa Hurma özü Lahana Karnabahar Turşuluk hıyar Avokado Soya filizi Marul Hindiba Semizotu Karahindiba Tere Brokoli Turp	Somon füme Salamura somon Sardalye Uskumru Hamsi Ton Morina ciğeri Karides Tarak midye Istakoz Havyar Yengeç Kalamar	Salam Çiğ jambon Beyaz jambon Kuru sosis Taşlık salatası Pastırma Sucuk	Mozzarella Keçi peyniri Dana timusu Omlet Katı yumurta Rafadan yumurta Balık çorbası
	YASAKLANANLAR	KAÇINILMASI GEREKENLER	KAÇINILMASI GEREKENLER	KESİNLİKLE YASAK
	Havuç Pancar Mısır Mercimek Kuru fasulye Bulgur Patates	Küçük ıstakoz İstiridye	Kaz ciğeri Unlu güveç Yağlı ekmek	Milföy Krep Turta Sufle Kızartma börek Pizza, tost

I. AŞAMA'da Kan Şekeri Göstergesi Çok Düşük Glusidli Protein-lipid Ağırlıklı Yiyecekler

	ANA YEMEKLER			
ÖNERİLENLER	BALIKLAR	ETLER	KÜMES	ŞARKÜTERİ, HAYVANLARI SAKATAT, AV HAYVANI
	Somon Uskumru Ton Sardalye Levrek Taze morina Mezgit Dilbalığı Pisibalığı Morina Uzun levrek Barbunya Alabalık... Tüm deniz ve ırmak balıkları	Sığır Dana Koyun Kuzu	Piliç Tavuk Besi horozu Besi tavuğu Hindi Kaz Ördek Bıldırcın Sülün Tavşan	Tavşan Jambon Sığır yüreği Sığır dili Böbrek
	KESİNLİKLE YEMEYİN	KAÇINILMASI GEREKENLER	KAÇINILMASI GEREKENLER	KAÇINILMASI GEREKENLER
	Balık pane	Çok yağlı parçalar	Derisi	Karaciğer

I. Aşama'da Kan Şekeri Göstergesi Çok Düşük Glusidli Protein-Lipid Ağırlıklı Yiyecekler

GARNİTÜRLER	
ÖNERİLENLER	KESİNLİKLE YASAKLANANLAR
Taze fasulye	Bulgur
Brokoli	Mercimek
Patlıcan	Kuru fasulye
Kabak	Bezelye
Ispanak	Kestane
Mantar	Patates
Tere	Havuç
Kereviz	Pirinç
Pazı	Makarna
Kuzu kulağı	
Şalgam	
Hindiba	
Pırasa	
Domates	
Soğan	
Biber	
Karnabahar	
Lahana	
Lahana turşusu	
Yeşil salata	
Meyve musları (patatessiz)	
Enginar	

I. Aşama'da Lifçe Zengin Protein-Lipid Ağırlıklı Yiyecekler

	ÖN YEMEKLER	YEMEKLER	TATLILAR
Seçilecek iyi glusidler	Sebze çorbası	Mercimek	Yağsız beyaz peynir
	Mantar çorbası	Kuru fasulye	Yağsız yoğurt
	Balkabağı	Bezelye, nohut	Komposto
	Çorbası	Bakla	Pişmiş meyve
	Domates çorbası	Entegral makarna	Şekersiz marmelat
		Entegral irmik	
Önerilenler	Yağsız, patatessiz havuçsuz	Yağsız, domates mantar sosu, sebze garnitürlü	Yağsız, şekersiz

Yemeği Süsleyen Tatlandırıcılar, Soslar ve Çeşitli Baharatlar

YENİLEBİLENLER		
KISITLAMA OLMADAN	AZ MİKTARDA	YASAKLILAR
Salatalık	Hardal	Beşamel sosu
Soğan	Tuz	Şeker
Yeşil zeytin	Karabiber	Karamel
Soyalı zeytin	Mayonez	Ketçap
Kereviz	Taze krema	
Zeytinyağı		
Ayçiçekyağı		
Cevizyağı		
Defne		
Tarçın		
Fesleğen		
Taze sarımsak		
Limon		

3. Özel öneriler

Soslara dikkat

Geleneksel olanlar ve diğer kırmızı salçalar beyaz unla yapılır. Bundan sonra artık ondan vebadan kaçar gibi kaçmalısınız.

Yeni mutfak anlayışındaki soslar, çok hafif taze kremalarla yapılır, yemeklerin görünüşünü biraz olsun değiştirir. Ama aynı sonuç aşağı yukarı yağsız beyaz peynirle de alınır.

Beyaz etle iyi gidecek bir sos yapmak için güzel kokulu hardala, yağsız krema ya da yağsız beyaz peynir karıştırmak, hafifçe ısıtmak ve etin üzerine servis yapmak yeter. Üzerine ince kesilmiş mantar eklerseniz, bir zararı olmaz.

Unsuz, koyu bir sos yapmak isterseniz, bunun tek çaresi mantardır. Ama size bir mikser gerek. Yapacağınız tek şey, mantarı püre yaptıktan sonra üzerine biraz yemeğin suyundan dökmektir. Bir tavşan yahnisi ya da şaraplı horoz için yumuşak, lezzetli bir sos yapmanın en iyi yöntemidir bu.

Mantara ağırlık verin

Paris mantarı, her açıdan mükemmel bir yemektir; çünkü içinde çok lif, ayrıca vitamin vardır.

Ne yazık ki yabancı ülkelerde olduğu gibi mutfakta pek kullanılmaz.

Soğuk olarak yenebilen salatalar dışında, tek başına bir mantar yemeği yapılabileceği gibi mantar, herkesin beğeneceği bir garnitür olarak da kullanılır.

Taze mantarları haşladıktan sonra, 15 dakika kadar suyunu süzdürün. Sonra ince ince kesip biraz zeytinyağında hafifçe kızartın, sonra sarımsak, maydanoz ekleyip servis yapın.

Saklama konusuna gelince...

Kırsal kökenli olanlar, annelerinin ya da büyükannelerinin, sofraya oturmadan birkaç dakika önce bahçeden salata topladıklarını anımsarlar. Genel olarak bakla, domates ve çiğ yenen bütün sebzeler için de aynı şey yapılır. O zamanlar gerçekten de son anda toplanan sebze ve meyvelerin daha yararlı oldukları düşünülüyordu.

Bu gelenek, daha doğrusu özellikle eski insanların içgüdüleri onları, farkında olmadan böyle yapmaya yönelterek, yiyeceklerin ne kadar saklanabileceğini bilmeksizin, vitaminlerin kaybolmamasını sağlamıştır.

Günümüzde tarım sanayiinin içinde bulunduğu durum nedeniyle, hem yiyecekler eskiye oranla çok az vitamin içermeye başladı, hem de bunların tarladan toplanmasıyla tüketilmesi arasındaki süre çok arttı.

Yoğun tarım sonunda, yani hektar başına alınan verim yükseldikten sonra, 100 gram ıspanakta 40-50 mg C vitamini bulunmaktadır. Bir günlük yolculuktan sonra, içindeki vitaminlerin yarısı yok olarak 25 mg'a düşer. Eğer biz de onları iki gün buzdolabında bekletirsek, bu kez kalan vitaminin üçte biri yine yok olur. Böylece geriye 16 mg vitamin kalmış olur. Bunları suda pişirdiğimiz zaman, vitaminlerin yarısı daha kaybolur. Dolayısıyla en iyi koşullarda, tabağınızda yalnız 8 mg C vitamini kalacaktır.

Buna karşılık, bir sebze bahçesi olan mutlu insanlardansanız ve büyükbabanızın yapmış olduğu gibi siz de sevgiyle ıspanak yetiştiriyorsanız, toplayacağınız 100 gram ıspanakta en az 70 mg C vitamini alırsınız. Onları aynı gün yediğinizdeyse size 35 mg C vitamini kalır ki bu da önceki durumun 4 kat fazlası demektir.

Bir salatadaki vitamin kaybı daha da fazladır. Salata, on beş dakikada vitaminlerinin %30'unu, bir saatte de % 48'ini kaybeder, Bu durumda tabaklarımıza gelen salataların en az 2-3 günlük bekleme süresi geçirdiğini öğrenince aklımızı kaçırabiliriz; plastik poşetlerde kullanıma hazır satılanlarınsa sözünü bile etmiyorum. Çünkü onlar hiç vitamin içermedikleri gibi birçoğu kimyasal madde ve daha kötüsü bakteri içerir.

Birçok lokanta, balıklarını ve deniz ürünlerini servis yapmadan biraz önce müşteriye canlı göstermekle övünür. Aynı şey neden salata için yapılmasın?

Uzmanlara göre tüm bir karnabahar, bir saatte vitaminlerinin % 2'sini kaybetmektedir. Parçalanmışsa, bu kayıp 15 dakikada % 8, saatte %18 oranına yükseliyor. Bu yüzden mutfak bıçağı korkulması gereken bir alet, rendeyse ondan daha acımasız oluyor. Örneğin kırmızı lahana iki saatte C vitamininin % 62'sini kaybetmektedir.

Rende, bitki açısından gerçekten bir işkence aleti; çünkü sebzeyi 200 parçaya böler. Böylece kırmızı lahana, kereviz ya da turp gerçekten son hızla vitaminsizleştirme işlemine uğratılır.

Böylece soğuk ve hazır yemek satıcılarında bulunan yemeklerin vitamin durumlarını ürpermeden düşünemeyiz; market reyonlarında bulunan ambalajlı hazır yiyeceklerden söz etmemize gerek bile yok.

Zaten okul, iş ve hastane kantinlerinde özenle kesilip rendelenen (bir, hatta iki gün öncesinden) sebzeler de aynı durumdadır... Bu acı duruma atıfta bulunan bir gazeteci, bir gün *"Polis ne yapıyor?"* diyerek işi alaya alıyordu.

Pişirme yöntemlerinizi yeniden gözden geçirin

Pişirme de vitaminlerin düşmanıdır. Ama sanıldığının tersine, pişirme zamanından çok ısı derecesine önem vermek gerekiyor. 65 derecelik ısıda pişirilen ıspanaktaki C vitaminin % 90'ı kaybolurken, 95 derecede, kayıp yalnız % 18 olmaktadır.

Açıklaması kolay: Görevi ürün koparıldıktan sonra ortaya çıkan vitamin yok edicisi enzimler (glutonlar), özellikle 50-60 derecede faaliyete geçerken, 95 derecede etkisini kaybetmektedir. Bu yüzden pişmiş bir yiyecek, çiğ bir yiyecekten daha iyi saklanabilir.

Özellikle Almanya'da yapılan araştırmalara göre, sebzeleri haşlayarak pişirmenin, buhar yöntemiyle pişirmeye oranla daha fazla vitamin (B, C, B2) kaybına neden olduğu görülür. Pişirme süresi kısaldıkça, vitamin kaybı da azalır; bu yüzden yemekleri kısık ateşte uzun süre pişirmek yerine, zamanı belirli düdüklü tencerede pişirmek daha iyidir. Gelişme kimi zaman işe yarıyor.

Suyla pişirme sırasında, vitaminlerin ve madensel tuzların önemli bölümünün haşlama suyunda kaldığını bilmeliyiz. Sebzeler doğalsa (biyolojik), bu suyu saklayıp çorba yapabiliriz. Biyolojik değilse, bunu yapmamamız gerekir; çünkü yararı bir yana, haşlama suyuna zararlı maddeler (nitrit, böcek ilaçları, bitki öldürücü ilaçlar, ağır metaller...) toplanmış olur.

Ayrıca bitkisel yağı tavada kızdırdığınız zaman ısı 170 dereceyi geçerse (biftek kızartırken yapıldığı gibi), yağ doymuş hale gelir, böylece etteki kadar kötü bir yağa dönüşür; bu da kolesterolü olumsuz etkiler. Bunun dışında barbeküde yapılan ızgaralar, son birkaç yıldan beri kanser uzmanları arasında hararetli bir tartışma konusu olmaktadır.

Gerçekten de katı yağların yandığı zaman, yüksek derecede bir kanser yapıcı olan benzopiren maddesine dönüştükleri anlaşılmıştır. Bu nedenle yağların ateşe değmeden akmasını sağlamak için eti, dikey ızgaralarda pişirmeye çok dikkat etmek gerekir.

Mikro dalga fırın ise, kısa süre önce evimize girdiğinden beri büyük tartışmalara neden olmuştur. Uygarlığımız içinde zaman kazandırma gereksinimine çok iyi yanıt veren, aşırı kolaylığına bir diyeceğimiz yok. Ama sıra, içinde pişen yemeği nasıl etkilediği sorununa gelince, diyecek bir şey bulamıyoruz. Çünkü yapılan incelemeler çelişkili ve belirgin olmayan sonuçlar vermektedir.

Birçok kullanıcının bilmediği şeyi, mikro dalga fırınının temel çalışma ilkesini, özellikle ne kadar hassas olduğunu öğrenince, bu çalışma şekli yüzünden vitaminlerin nasıl etkilendiğini sormak, çok doğaldır.

Bir yemeğin mikro dalga fırında pişmesi, içindeki su moleküllerinin sürtünmesiyle oluşan sıcaklığın termik yer değiştirmesiyle gerçekleşir. Su moleküllerinin atomik ezilmeye uğradığı bir ortamda vitaminlerin durumu ne olur? Soru çoktan soruldu, ancak daha önce ortaya atılan sorulara verilen yanıtlar korkutucu ve bilimsel verilere yeterince dayanmıyor.

Bu pişirme şeklinin, bazılarının öne sürdüğü kadar tehlikeli olup olmadığının anlaşılması için yıllarca araştırma yapılması gerekecek. Tarih çağlarından beri kullanılan yatay mangalın kanser yapıcı etkisi olduğunu kanıtlamak için de birkaç kuşak geçmesi gerekecek. Bu yüzden bu aletin özellikle genç anneler tarafından biberon ısıtıcısı olarak kullanılması ayıptır.

Bebek ayrıca yanma tehlikesiyle de karşılaşabilir. Sıvının iç ısısının kontrolü zordur çünkü biberon dıştan soğuk ya da ılık olsa da içinin ısısı çok yüksek olabilir.

Ayrıca mikro dalganın sütü, normal kaynatma kadar sterilize edemeyeceğini de bilmek gerekir.

Kötü yağlara dikkat edin

Doymuş denilen bazı yağların, kalp-damar sistemi üzerine kötü etkileri olduğunu görmüştük. Tereyağı, krema, et, şarküteri ürünlerindeki (sığır, dana, koyun) yağlar böyledir. Bu yiyeceklerin aşırı tüketilmesi, kolesterol oranını yükseltme tehlikesi taşıyabilir.

Tersine, bazı yağların damarlarımızı koruduğunu görmüştük: Bunlar, balıkyağı, zeytinyağı, ayçiçeğiyağı ya da kaz, ördek yağlarıdır. I. AŞAMA'daki kuralları uyguladığınız sırada yapacağınız yiyecek seçiminde, sürekli olarak değişik yağları dengeleme kaygısını taşımalısınız.

Zaten et ve şarküteri ürünlerini de haftada üç kereden fazla yememenizi, yumurtayı da içindeki demir nedeniyle iki kez öneriyoruz. Kümes hayvanları da haftada iki kez olma kaydıyla yine haftada iki kez önerilen yumurtayla dönüşümlü yenmelidir.

İyi ve kötü lipid dengelerine birkaç örnek

• *İyi denge:*

Ön yemek	Sucuk ya da sardalya
Ana yemek	Balık ya da dana pirzolası
Tatlı	Peynir ya da yoğurt

• *Kötü denge:*

Ön yemek	Jambon ya da yağlı, salçalı et
Ana yemek	Pirzola
Tatlı	Peynir ya da kremalı beyaz peynir

I. AŞAMADA İKİ GÜNLÜK YEMEK ÖRNEĞİ		
7.10 Uyanış	- Sıkılmış 2 limon suyu - 2 kivi	- Sıkılmış bir greyfurt suyu - 1 armut, 1 kivi
7.30 kahvaltı	- tahıl gevreği (şekersiz) - 2 yağsız yoğurt - 1 kafeinsiz kahve	- entegral ekmek - şekersiz meyve marmeladı - bir bardak yağsız süt
12.30 öğle yemeği	- mantar salatası - somon - sebze tabağı - peynir	- salatalık, turp - pirzola - brokoli - peynir
16.30 ikindi kahvaltısı	- 1 elma	- 1 elma
20. akşam yemeği	- tavuk - yahni - doğal yoğurt	- sebze çorbası - mantarlı entegral makarna - yağsız yoğurt

Kalan zamanlarda balığa öncelik verilmesi gerekir. En iyisi, yedi günde en az üç glusidli akşam yemeği yiyebilmek olur. Böylece yirmi bir öğünden 10'unda (7 kahvaltı ve 3 akşam yemeği), hiç yağ bulunmayan ve bol glusidli yemek yenecektir.

Yasaklanan içecekler

Limonata, soda ve diğer hazır meyve suları, tamamen yapay meyve ya da bitki özlerinden hazırlanır; hepsinin ortak özelliği, içlerinde çok şeker bulunmasıdır.

İçindeki yapay gaz, bazı insanlarda sindirim zorluğu yaratacağından, hepsi de tamamen yasaklanmalıdır.

Doğal bitki özlerinden yapılsalar bile zehirli olabilen sodadan sakınmanız gerekiyor.

Gerçekten bazı turunçgillerin özlerinde önemli miktarda zararlı maddelere rastlanmıştır.

İçlerinde en kötüsü, şeker içinde yüzen (1.5 litresinde 35 parça şeker vardır!) kolalı içeceklerdir. Bunlar ya yasaklanmalı ya da sigara paketlerinde olduğu gibi üzerlerine "sağlığa zararlıdır" etiketi konmalıdır.

a. Bira

Bira, çok ölçülü içilmesi gereken bir içecektir. Ne I. Aşama'da ne de II. Aşama'da yeri bulunur.

Karında şişkinlik, soluk kesilmesi, kilo alınması gibi zararlı yan etkilerini anlamak için Almanya'da oturmanıza gerek yoktur.

Şarabın tersine birada en kötü glusidler vardır: 1 litre birada 4 gr. maltoz (kan şekeri göstergesi 140) bulunur.

Ayrıca birada olduğu gibi alkolle şekerin birleşmesi, yorgunluğun kaynağı olan düşük kan şekeri olgusunun kaynağıdır (Birinci Kısım'daki IV. Bölüm'e bakınız.).

b. Alkollü içecekler

İster aperatif olarak (rakı, viski, cin, votka...) ya da sindirim kolaylaştırıcı (konyak, armanyak, kalvados, beyaz alkol...) olarak içilsin, I. AŞAMA boyunca damıtılmış bütün alkollü içeceklerin üstüne bir çizgi çekmemiz gerekiyor.

Aperatif olarak domates suyu ya da maden suyuyla yetinmelisiniz. II. AŞAMA'da biraz hoşgörülü davranarak şaraba ve özellikle de içkilerin en saygını şampanyaya izin vereceğiz.

İşte, I. AŞAMA'nın sonuna geldik, gördüğümüz gibi bu aşama miktar açısından kısıtlayıcı değil (acıktığınız zaman yemeniz gerekir) ancak seçicidir. Bazı besinler, besleyici özellikleri daha iyi olanlar uğruna, isteyerek dışarıda bırakılmıştır.

Beyaz ekmekle bütün türevlerinin (peksimet, tostlar...) iki ana yemekten çıkarılması gerektiğini, ancak sabah kahvaltısında entegral olanların yenebileceğini hatırlatmamıza gerek yok.

Bu beslenme ilkelerini benimsemeden önce, eğer şeker yiyor ve özellikle pasta ve şekerlemeyi çok seviyorsanız, daha ilk haftada en az iki kilo verebilirsiniz. Özellikle bu noktada durmaya kalkışmayın, yoksa sekiz günde verdiğiniz kiloların tümünü iki günde yeniden alırsınız.

Bu birinci aşamadan sonra, zayıflama hızınız gittikçe artacak ve önerilerimizi titizlikle uyguladığınız ölçüde, sürekli kilo vereceksiniz. Kilo verme, kişisel etkenlere bağlı olmakla birlikte, belirli bir ritmi izlemelidir.

II. AŞAMA

Bu, kilonuzun kesinlikle denge aşamasıdır. Kilo vermek iyi, yalnız hedeflere geçici olarak ulaşmak tutarsız bir davranıştır. Uzun süreli bir görünüm içerisinde algılanmayan her rejim yararsız, hatta zararlıdır.

Dengeli bir kiloya ulaşmak için uyulması gereken birkaç *temel ilke:*

1- Gerçekçi bir hedef belirlemek gerekir, yani ulaşılması zor, gerçekdışı bir kilo amaçlamak yerine, ulaşılabilecek, mantıklı bir kilo amaçlamak daha iyi olur. 20 BMI'nin[1] altına düşmeyi istemek yanlıştır. Bazı kadınlar bu temel anlayışı henüz kavramış görünmüyor!

2- Yoksunluk kaynağı olan sınırlı yemeyi kabul etmemek gerekir. Çünkü "rejim" dönemi biter bitmez, organizma hemen öcünü alır ve bir an önce yeniden depolamak için acele eder. Ama kısıtlayıcı değil de seçici olan Montignac yöntemini kabul ettiğinize göre, böyle bir sorunla karşılaşmazsınız.

3- Her türlü ruhsal bunalımla başa çıkmanız gerekiyor. Zayıflama dönemi insanı ödüllendirir; ancak yeni beslenme alışkanlıklarını benimsemek, yaşam biçiminin temel taşlarından birinin yerinden oynatılması anlamına gelir.

1) İkinci Kısım 1. Bölüm'de BMI bahsi geçmektedir.

4- Besinlerle ilişkinizi inceleyerek onları açıkça belirlemeniz gerekir. Yemek yemek, bunalıma (sıkıntı, endişe, sevgisizlik) karşı bir cevap olmamalı. Gerektiğinde, beslenme davranışları uzmanı bir psikologla işbirliği yapabilirsiniz.

Gevşeme, yoga gibi stresle başa çıkma tekniklerini de öğrenebilirsiniz.

5- İnsülin salgısını hızla normal düzeye getirmek için spora yeniden başlanmışsa, bunun düzenli olarak yapılması gerekir. Spor yapmanız, genel görünüşünüzü inceltir, selülitle savaşmanızı, ruhsal durumunuzu dengeli hale getirmenizi sağlar.

Montignac yöntemi birçok nedenle kilonuzun dengesini sabit tutmanızı kolaylaştırır:

• Miktarca sınırlama yoktur. I. AŞAMA'da ara vermek zorunda kalırsanız, herhangi bir "ters etki"yle karşılaşmazsınız; çünkü organizma, "yoksunluk-yeniden normal beslenmeye dönme" gibi bir sürecin kötü etkilerine uğramaz.

• I. Aşama'nın kolayca uygulanabilir olması ve sağladığı yarar, beslenme alışkanlıklarına bağlı olarak ortaya çıkabilecek bazı sorunları önler, öğretici olduğu için de gerçekten bir davranış terapisi yerine geçmektedir.

Önceki bölümde size verilmiş olan önerileri ciddi bir şekilde uyguladıysanız, yararlı etkilerini çoktan hissetmiş olmalısınız.

Bununla birlikte organizmanın, beslenme alışkanlığında oluşan en önemsiz bir değişikliğe karşı düşmanca bir tepki verme tehlikesi bulunduğunu da belirtelim.

Uzun yıllar sonunda kötü glusidlere bağımlı hale gelmiş bir organizma, bu değişikliği kolayca kabul etmeyebilir.

Alkol ve sigarada olduğu gibi gerçek bağımlılık söz konusu olduğunda, bunlardan yoksun kalınması bir eksiklik yaratır.

Uzun süre, dıştan sürekli alınan glikoz yardımıyla yaşayan organizma, biraz tembelleşmiştir ve azıcık ağlayınca her istediği yapılan bir çocuk gibi, glikoz istemesi ve alması için kan şekerinin düşmesi yetip artar. Bu koşullarda, kan şekerini normal düzeyde tutmak için glikozun üretilmesi neye yarar?

Bu yüzden yüksek kan şekerini düşürmek, glikozun glikojene yaptığı doğrudan yardımları sınırlama etkisi yaratabilir; bu durumda organizma bunu, yağ depolarından sağlamaya zorlanacaktır. Size önerilen ilkeleri uygulamaya başladıktan kısa süre sonra, karşınızda kendi glikozunu üretmeyi reddeden bir organizma bulma tehlikesi içindesiniz demektir.

Bu durumda geçici olarak kan şekerinizin düştüğünü görebilirsiniz; bu olasılığın başlıca belirtisi de yorgunluk duymaktır.

Kendinizi bırakmayın! Geçici olsa bile yeniden şeker yemeye kalkışmayın.

I. AŞAMA'nın ilk günlerinde, bu yeni beslenme alışkanlığına karşı bir direnç tehlikesiyle en çok karşılaşanlar, spor yapan güçlü insanlardır. Bu durumda da ilk önce, kendini ani bitkinlikle belli eden ani yorgunluk görülür. Belirti hafifse, yapılacak en iyi şey besince zengin badem ya da fındık yemektir.

Canlılık ciddi bir şekilde azalmışsa, yine "iyi glusidler" içeren kuru incir ya da kuru kayısı yiyebilirsiniz.

Organizma çok kısa sürede, işin kolayına kaçamayacağını ve artık kendi glikozunu, kendi yağ depolarından elde etmekten başka çaresi olmadığını anlar.

Düşük kalorili rejime abone olanlar, uzun süre açlıktan ölenler ve yalnız pastacı vitrinine bakarak iki kilo alanlar, ilk zamanlar, iki üç kilo kadar alabilirler; ancak bu durum tamamen geçicidir.

Aslında uzun yıllar onulmaz yoksunluklar çeken bir organizmanın tetikte olması doğaldır. Aslında ihtiyacı olduğu halde şimdiye kadar ondan hep esirgenen azıcık enerji, şimdi birden verilince, azıcık depolamaya kalkışması normaldir. Ancak bu depolama birkaç gün sürer. Böyle bir durumla karşılaşacak olursanız, kendinizi açlık rejimine sokmayın sakın; çünkü böyle yapmanız, durumu daha da kötüleştirmekten başka bir işe yaramaz. Tersine, inat edin, dayanın.

Organizmanız hemen güven tazeleyecek ve sizin yalnızca onun iyiliğini istediğinizi anlayacaktır. Birkaç gün içinde aldığınız kiloları vereceğiniz gibi ilk sonuçları da almaya başlarsınız. Çık sıkı bir düşük kalori rejimini uygulayan kadınlar, Yöntem'in önerileri doğrultusunda seçim yaparak, gittikçe daha fazla kalori almalıdır. Böylece hâlâ eski düşük kalori tepkisine göre çalışan organizmanın gerçekleştirdiği geçici kilo alma çelişkisi kaybolur.

Görüntünüz inceldiği, kendinizi zayıflamış hissettiğiniz halde kilo vermemiş olabilirsiniz. Bunun nedeni, düşük kalori rejiminden çıkan kaslarınızdaki protein eksikliğidir. İlk günlerde, (hatta bazen haftalarca) bir "kütle transferi" yaşanır; yani büyük yağ kütleleri, yerlerini küçük yağ kütlelerine bırakır.

Ama ikinci kısımda bu konuyla ilgili ayrıntılara yine döneceğiz.

Şimdi her okuyucunun çok merak ettiği, bu I. AŞAMA'nın ne kadar sürmesi gerektiği sorusunu görelim.

Sizi gülümsetme tehlikesine göze alarak "Bir süre!" demeye çalışacağım. Çünkü her şey, verilecek kilo miktarına, kişisel özelliğe ve I. AŞAMA'daki ilkelerin uygulanma biçimine bağlı.

Asıl amaç olan pankreasın çalışmasının normale döndürülmesi, insülin çalışmasının düzene girmesine yetecek kadar uzun sürede (birkaç haftayla birkaç ay arasında) gerçekleşmektedir.

Soruya bir karşılık vermemiz gerektiğinden, en az iki üç ay demek, bize daha mantıklı geliyor.

Ama II. AŞAMA, birincinin doğal uzantısıdır yalnızca; uygun biçimde yönetildiği zaman, Yöntem'e olası aralıklar verilebilir.

Geçen bölümde, kötü beslenme alışkanlığından kurtularak iyi olanı nasıl benimseyeceğimizi gördük.

Dolayısıyla bundan sonra bu yeni tepki gücüne göre hareket edebilecek ve bazı ilkelerin uygulanmasına esneklik getirecek düzenlemeleri de yapabileceksiniz.

Sabah kahvaltısı

Önceki önerilerimizle ilgili fazla bir değişiklik yok gibi. Entegral ekmek ve tam tahıl içeren, bol bir kahvaltı yemeye devam edin. Gerçek entegral ekmek yerseniz, isterseniz üzerine tereyağı ya da margarin sürebilirsiniz.

Yolculuklarda ya da küçük iş yemeklerinde, ay çöreği ya da poğaçadan başka bir yiyecekle karşılaşmamış olabilirsiniz. Durum ayrıcalık gerektiriyorsa ve bundan hoşlanıyorsanız, hiç düşünmeden onları yiyebilirsiniz.

I. Aşama'yı başarıyla tamamladıysanız, pankreasınız, aşırı insülin salgılamadan ve kan şekerini düşürmeden, yüksek kan şekerine dayanacak kadar güçlüdür. Saat on birdeki bitkinlikler artık görülmez.

Buna karşılık eğer ara sıra tuzlu protein-lipid ağırlıklı sabah kahvaltısını seçerseniz, yine ekmek yememelisiniz; hiçbir zaman bırakılmaması gereken bir alışkanlıktır bu. Zaten öğle yemeği konusunda yine buna döneceğiz.

II. Aşama'da çok ender durumda poğaça ve ay çöreği yenilmesi kabul edilse bile, meyve ya da meyve sularının kahvaltıdan önce tüketilmesi kuralına kesinlikle uyulması gerekir. Kaçamakla yanlışı birbirinden ayırmak gerekir.

Öğle yemeği

Olağanüstü durumlarda (iş yemekleri, aile yemekleri gibi) öğle yemeğinden önce bir aperatif alınabilir. Şu ana kadar bundan söz etmedik çünkü I. AŞAMA'da bu durum yoktu.

1) Aperatif

Aperatif konusunda uyulması gereken birçok kural var.

Öncelik cinsinde. Alkolü olabildiğince az olmalıdır. Bu nedenle doğal mayalanma alkollerine öncelik verip, organizma tarafından daha güç sindirilen damıtma alkollerinden uzak durmalıyız. Viski, cin, votka gibi sert alkol türlerinden vazgeçmek iyi olur.

İçkiye gerek duyulması, alkol bağımlısı olma sürecine girildiğini gösterir. İçki müptelalarının bu içkileri aç karnına ve susuz içmeleri bunu açıklar.

Bu insanların kan şekerleri az çok düşük olduğundan, alkol kan şekerini geçici olarak yükseltir ve yine geçici olarak biraz canlılık verir.

Bu olay yemekten sonra aşırı yorgunluk yaratır.

Bu yüzden şarap, şampanya ve benzeri içkiler seçilmelidir.

Aperatif olarak taze meyve kokulu, hafif tatlı beyaz şarap içmenizi öneriyoruz. Ama orta kalitesini gizlemek için beyaz şaraba ya da şampanyaya likör katma alışkanlığını kesinlikle onaylamıyoruz. Kir denen bu karışım onu icat eden ve adını veren ölmüş piskoposluk kurulu üyesi olsa da, yasaklanmalı.

Likörün şekere eşdeğer olduğunu ve şekerin de alkolden daha fazla kan şekerini düşürdüğünü, yani bitkinlik yarattığını biliyoruz.

Bütün punç, porto şarabı türleri, aynı cinstir ve çok tatlı içecekler sınıfına girer. Ayaklarınızı yerden kesip günün ya da gecenin kalan kısmını ölü gibi geçirmeniz için ideal içkilerdir.

Her durumda kesinlikle uygulanması gereken çok önemli bir başka ilke de ne olursa olsun, kesinlikle aç karnına bir şey içmemektir! Su dışında elbet. Bu kitaptaki ilkeleri benimser ve uygularsanız, özellikle profesyonel içkicilerin bu alışkanlığını değiştirmek için yanımızda yer alarak bu temel ilkenin yaygınlaşması için savaşırsınız.

Toplum kuralları gerçekten de önce içki servisi yapılmasını, epey zaman sonra yiyecek getirilmesini zorunlu kılmaktadır. En iyi durumda bile size önerilen yiyecek, doğal olarak aşırı kötü glusidler içerir.

Okuyucunun bu kitapta hiç unutmaması gereken tek şey, hiçbir zaman aç karnına alkol alınmaması gerektiğidir. Bunu göz ardı etmek, kaçınılmaz ve kesin bir metabolizma felaketine neden olur.

Bu nedenle alkol almadan önce yemek gerekiyor kuşkusuz ama rasgele şeyleri yemek değil.

Alkolün kana doğrudan karışmasını önlemek için öncelikle, mideyi on iki parmak bağırsağına bağlayan tek deliği, mide kapısını kapatmak gerekir. Bu yüzden yavaş yavaş sindirildiği için mideyi dolduran protein ve lipidler yenmelidir.

Alkollü bir içecek almadan önce, birkaç küp peynir (gravyer peyniri iyi gider) ya da birkaç dilim salam yemeniz doğru olur. Alkolden önce mideye giren bu yiyecekler, sonradan içilecek alkolün bir kısmını emerek, etkisiz hale getirir.

Mideye yerleşen lipidler, alkolün mide zarı tarafından emilmesini önler ya da emilme miktarını azaltır. Zaten alkolden önce bir kaşık zeytinyağı içilmesi de aynı mantık yüzündendir.

2) Şarap

Doktor Maury'nin de dediği gibi: "*Şarap, kendisinin alkollü içecekler gettosuna mahkûm edilmesini kabul etmiştir.*"

Çoğu zaman şarap yerine yapay şekerli meyve sularını içtiğimiz için pişmanlık duymalıyız.

Çünkü metabolizma üzerindeki etkileri şaraptan daha kötüdür.

Tam karar içildiği zaman (yemek aralarında günde 2-3 bardak), şarap çok iyi bir içkidir; çünkü hem kolay sindirilir,

hem enerji verir, alerjik değildir, ayrıca bakteri yok edici niteliği vardır. Aynı zamanda da içinde çok miktarda oligo-element bulunur. Yemek sonrası görülen uyuşukluğun nedeni aperatif olarak alınan şarap değil, onun içiliş şeklidir. Bir lokantada aperatif alınmadan masaya oturulunca, yemeği ısmarladıktan sonra garsonun yaptığı ilk iş şarabı getirmek, kapağını açmak ve her konuğun bardağına doldurmak olur.

Eğer içilirse, ki genelde bu yapılır, aperatif almadığımız zamandaki durumla karşılaşırız.

İki şeyden biri yapılmalı; ya yemek gelinceye kadar beklemeli ya da mide kapısını kapatmak için yiyecek bir şeyler (peynir, salam, zeytin) istemelidir.

Bu yüzden sofrada şarap içmeye ancak ön yemekler yendikten sonra başlamalıdır.

Ne kadar çok beklersek, o kadar iyi olur; çünkü mide gittikçe dolar ve alkolün kötü etkileri hafifler.

Bu kurala uyarsanız, hem yemek sonrası uyuşukluktan kurtulursunuz hem de yemeği çok daha iyi sindirirsiniz.

Daha önce de belirttiğimiz gibi sofrada şarap ölçülü ve yenilen yemek miktarıyla orantılı içilmelidir.

Şarapla su dönüşümlü içildiğinde, üzerine içilen su şarabı sulandıracak ve sindirim sırasında onunla birlikte emileceğinden, metabolizmaya daha çabuk karışır.

Özetleyecek olursak, yemek sırasında suyla şarap arasında seçim yapmamız gerekir, ayrıca şarabın üzerine su içilmemelidir.

3) Ekmek

II. Aşama'da da iki ana öğünde ekmek yememe kuralına uymanız önerilir.

Ekmek, sabah kahvaltısında yenmelidir. Günlük beslenmedeki yeri orasıdır. İstediğiniz kadar yiyin. Bunu alışkanlık haline getirin, çünkü buna değer. Onu bulmak için kilometrelerce yol gidin. Gerekirse kendiniz yapın bunu. Ekmeği eşsiz bir yiyecek olarak görün ama diğer iki öğünde de unutun.

Ekmeği iki ana öğünden çıkarmak bir ilke sorunudur. Yemek isterseniz, yanında, içinde çok lif bulunan başka bir yiyecekle birlikte yiyin.

Beyaz ekmek sigara gibidir. Bırakıldığı zaman geri dönmemek gerekir.

Entegral bile olsa ekmek, lipidlerle yüklü önemli bir yemeği ağırlaştırır.

Bunu kendi kendinize deneyebilirsiniz. Yöntemimize uyarak hazırladığınız bir yemeğe ekleyeceğiniz birkaç dilim ekmek hoş olmayan bir şişkinlik hissi yaratır ve sindiriminizi zorlaştırır.

Atıştırmalar

Beslenmemizi düzenlemek, kilo dengemizi korumak, dengede tutmak kadar kendimize zaman zaman kaçamak fırsatı tanımak anlamına gelir.

Kaçamaklar daha çok tatlı çeşitlerinden biri olmalıdır. Burada sakınılması gereken tek şey, eski alışkanlıklara dönmemek için kaçamakları artırmamaktır. Patatesi çok seviyorsanız eğer kendinize zaman zaman küçük bir kaçamak hazırlayabi-

lirsiniz. Ama kan şeker göstergesi yüksek kaçamakların yanında mutlaka lifli bir şeyler yemelisiniz. Bunu en çok patates ve havuçta gerçekleştirin.

I. Aşama'da kabul edilen tek garnitürler az glikoz ve çok lif içeren kan şekeri göstergesi çok düşük glusidlerdi.

II. Aşama boyunca, et ve balıklarla, kan şekeri göstergesi çok düşük glusidlerle (tam pirinç, tam makarna, mercimek, kuru fasulye...) yeniden yiyebilirsiniz. Mercimekli yeni tuzlanmış dana etini ya da kuzu budunu küçük kaçamaklar olarak görebiliriz. Ama çok seyrek olması koşuluyla, kan şekeri göstergesi yüksek bir garnitür (beyaz pirinç, patates) de eklenebilir.

Özellikle fazla kilo vermesi gerekenlere I. AŞAMA boyunca bazı yasaklar getirmiştik. Bunlar istiridye, ıstakoz ve kaz ciğeriydi ama artık bunlara da kısıtlama yok.

Meyveler konusunda II. Aşama'da da aç yenilmeleri koşuluyla kısıtlama yok. Ancak kırmızı meyveler, çilek, ahududu ve dut bu kuralın dışında. Çünkü bu meyveler şekersiz kremayla karıştırılarak ancak yemek sonunda yenebilir. Böyle yapıldığında gerçekten yersiz bir mayalanma tehlikesi taşımaz.

Akşam yemeği

I. Aşama'da akşam yemeği konusunda belirttiğimiz genel ilkeler, II. Aşama'dakilerin aynı; ancak tek farkı bazı kaçamakların öğle yemeği yerine akşam yemeğinde yapılabilmesi. Aman dikkat, bu önemli kaçamaklar günün her öğününde yapılabilir anlamına gelmez.

Bu konuda uygun bir yönetimin temel kuralı, kaçamakları kabul etmek ya da zamana yayarak onlardan sakınmaktır. Bir

günde birçok kaçamak size kötü günleri, sonraki 24 saat içindeki çoktan unuttuğunuz yorgunlukları, uyuşuklukları hatırlatır, onları yeniden yaşarsınız, bu arada alacağınız kilolar da cabası.

Size gerçekten hiç zevk vermiyorsa, o zaman kesinlikle kaçamak yapma kararı almayın. Örneğin şekercide satılan şeker, şekerleme, çikolata gibi şeyler için kaçamak yapmayı reddedin.

Kaçamak her zaman, mide zevki için güzel yemek ihtiyacına verilen bir ödündür. Sanatkâr bir pastacının aşkla yaptığı tereyağlı enfes bir ay çöreğini kabul edin. Gar salonlarındaki pastanelerde satılan o pis, hazır sanayi ürünlerini kesinlikle kabul etmeyin.

Entegral sandviçten diyet fast-food'a

Entegral ekmek bulabiliyorsanız, kendinize yağsız etle, somonla ya da çiğ sebzelerle bir sandviç yapmayı düşünebilirsiniz. Ancak bu, arada sırada olmalı.

Aynı şekilde "hızlı lokanta" dediğimiz şekli de düşünebilirsiniz ancak ana yemekleri (pizza, turta...) rafine edilmemiş un ve biyolojik ürünlerle hazırlanmış olmalı.

"Yeni hamburger", vitamin, lif ve mineralleri korunmuş; şekeri, doymuş yağ miktarının büyük bölümü ve zehirli maddeleri çıkarılmış olduğu takdirde kabul edilebilir.

Yarının biyodiyet hazır yemekleri, günümüzün yeni ürünleriyle eskilerin nostaljik beslenme alışkanlıklarını buluşturmayı başaracaktır.

İnsanın başarısını yönetmesi, beslenmesini yönetmesi demektir. Ama kendi içinde doğal, gerçekçi ve devrimci olan bu beslenme yaklaşımında aşırılıklara yer vermemelidir.

Büyük bir vurdumduymazlık içinde, ticari yönlendirmelere uyarak ve kolaycılığa kaçarak herhangi bir yerde, herhangi bir şekilde, herhangi şeyler yemek, sorumsuzluk ve kınanması gereken bir davranıştır.

Öte yandan, beslenmede kaliteli yiyecek saplantısı ya da biyolojik tarıma paranoya derecesinde bağlı olmak da aşırıya kaçtığı için aynı derecede kınanması gereken bir davranıştır.

Artık beslenme konusunda kazanılan bilinç, bütün sorunun alışveriş yapılan ve güvenilir olmayan diyet mağazaları bulunmadığını göstermektedir. Bu bilinç, modern yaşamın sağladığı tüketim dahil sayısız iyilikleri inkâr etmeye zorlamaz.

Yeni bilinç hepimizi, özellikle yiyecek konusunda en iyilerini seçmeye ve her şeyden önce bunu daha sağlıklı bir biçimde yapmaya yöneltmeli.

Soluduğumuz havanın temizliği gibi yediğimiz yiyeceklerin kalitesi de sağlığımızı çok etkilemektedir.

Biraz hava değiştirip daha iyi oksijen almayı nasıl istiyorsak, yiyeceklerimizi de öyle çeşitlendirelim, damak tadımıza ve zevkimize uygun yiyecekler arayalım, kaybettiğimiz çeşitli zevkleri yeniden keşfedelim, gastronominin kutsal anlamını öğrenelim ve bizi besleyen dünyamızın saf, doğal ve eski ürünlerine saygı duyalım.

II. AŞAMA'nın Uygulanması

Kurallarının biraz yumuşak olması yüzünden II. AŞAMA'nın uygulanması, I. AŞAMA'ya göre biraz daha karışık. I. AŞAMA'da olduğu gibi bir yanda yapılmaması, öte yanda yapılması gereken şeyler yok. Daha çok incelik istiyor. Aşırıya

kaçmamak koşuluyla her şey serbest. Yalnız aşırılığa izin yok.

Açık olması gereken tek şey, zayıflama ve yeniden canlılık kazanma gibi sonuçlar alındıktan sonra, eski beslenme alışkanlıklarına geri dönüşün kesinlikle olmadığı. Yoksa, aynı nedenler aynı sonuçları doğuracağından, verilen kilolar ve bitkinlikler yine geri gelir.

Bunun anlamı da; I. AŞAMA'daki temel ilkelerin aynen korunacağı ama belki biraz daha az sert uygulanacağıdır.

I. AŞAMA'da en küçük bir kaçamağa bile izin verilmezken, II. AŞAMA'da kaçamaklara yer veriliyor.

Ama bunu doğru olarak yönetmek gerekecek; yani I.AŞAMA ilkelerine bağlı kalarak birkaç küçük değişiklikle yine temele dönülecektir.

II.AŞAMA özgürlük aşamasıdır ama herhangi bir özgürlük değildir bu. Aslında çok kısa sürede alışkanlık haline dönüşeceğinden, denetlenmesi gereken bir özgürlüktür.

Kaçamakların yönetimi başlı başına bir sanattır ve bu sanat bazı kuralları uygulayarak gerçekleşir. Bildiğiniz gibi küçük kaçamaklar ve büyük kaçamaklar vardır.

Küçük kaçamaklar:

- peynir, salam, zeytin yedikten sonra bir bardak şarap ya da şampanya;
- yemek sırasında iki bardak şarap,
- meyveli bir tatlı ya da kakaosu bol siyah çikolatalı bir tatlı,
- bitkisel yağlı iyi glusidler içeren bir tabak yemek (zeytinyağlı mercimek, yağsız etle pişirilmiş bir tabak kuru fasulye),

- kaz ciğeri ya da somonlu, entegral ekmekli bir tost,
- bir dilim entegral ekmekle peynir.

Büyük kaçamaklar:

- aynı yemekte bir bardak aperatifle 3 bardak şarap,
- kötü bir glusid içeren bir ön yemek (sufle, tart, yaprak hamuru),
- kötü glusid içeren bir ana yemek (beyaz pirinç, beyaz makarna, patates),
- kötü glusid içeren bir tatlı (şeker, beyaz un).

Aslında her türlü kaçamak olabilir ama I. AŞAMA ilkelerinin iyi uygulandığı ve sürdüğü oranda, organizmanın bu kaçamakları dengeleyeceğini bilmek gerekir. Büyük kaçamaklar da fazla sık olmaması koşuluyla giderilebilir.

Gereken düzeltmelerin yapılmasına ancak terazinin ibresi karar verecektir. Yeniden kilo aldığı görülürse, bunun iki nedeni vardır. Ya pankreas işlevini henüz sürdürme düzeyine gelmemiştir ya da kaçamaklar çok sıklaşmıştır. Biraz sağduyuyla sonunda gereken önlemler alınır.

Aslında kaçamakları yönetmek, düşünüldüğü kadar kolay değildir.

Çünkü çok fazla kaçamak, yalnız kilo alma tehlikesi yaratmaz. Kaçamakların sıklığı daha çok kendini, vücut formu, dayanıklılık ve tam anlamıyla canlılıkta gösterir. Biraz aşırıya kaçar kaçmaz, organizmadaki sonuçlar öyle hızla ortaya çıkar ki hemen otomatik, daha doğrusu içgüdüsel olarak önlem alınır.

II. AŞAMA'nın genel kuralları

1) Aynı öğünde hiçbir zaman ikiden fazla küçük kaçamak yapmayın.

Örnek:

KABUL EDİLEBİLİR	KABUL EDİLEMEZ
2 bardak şarap	1 aperatif
1 çikolatalı mus	2 bardak şarap
(% 70'den fazla kakaolu)	1 mercimekli dana, sığır eti

2) Günde küçük kaçamak yapılan öğün sayısı 1 olmalıdır.

Yani, iki öğünden birisi I. AŞAMA'dan biraz daha özgürce yenecektir.

3) Her üç yemekten birinde büyük kaçamak yapılmalı ve her dört yemekten en fazla birinde büyük, ikisinde küçük kaçamak olmalıdır.

Örnek:

BİR BÜYÜK KAÇAMAKLI ÖĞÜN**	BİR BÜYÜK** VE BİR KÜÇÜK* KAÇAMAKLI ÖĞÜN
Avokado	İstiridye
Mezgit, brokoli	Kuzu budu, börülce*
Elmalı turta**	Profiterol**
1 bardak şarap	3 bardak şarap

II. AŞAMA YEMEK LİSTESİ ÖRNEKLERİ

1. GÜN

Kahvaltı

Meyve
Entegral ekmek + şekersiz marmelat
Hafif margarin
Kafeinsiz kahve
Yağsız süt

Öğle yemeği

Zeytinyağı, sirke soslu avokado
Biftek, taze fasulye
Krem karamel
*İçecek: 2 bardak şarap**

Akşam yemeği

Sebze çorbası
Mantarlı omlet
Yeşil salata
Süzülmüş beyaz peynir
İçecek: Su

2. GÜN

Kahvaltı

Portakal suyu
*Ay çöreği, pandispanya***
Tereyağı
*Kahve + süt**

Öğle yemeği

Çiğ sebze (domates, salatalık)
Mezgit fileto ızgara
Ispanak
Peynir
İçecek: yalnız bir bardak şarap

Akşam yemeği

Sirkeli, zeytinyağlı enginar
Domatesli omlet
Yeşil salata
İçecek: su

3. GÜN

Kahvaltı

Meyve
Entegral ekmek
Diyet tereyağı
Kafeinsiz kahve
Yağsız süt

Öğle yemeği

*Aperatif:karper peyniri +1 bardak beyaz şarap**
Somon füme
Börülceli koyun budu
Yeşil salata
Peynir
*Çikolatalı mus**
*İçecek: 3 bardak şarap***

Akşam yemeği

Sebze çorbası
Domates dolması
Yeşil salata
Yağsız beyaz peynir
İçecek: su

4. GÜN

Kahvaltı

Omlet
Beykın
Sosis
Kafeinli ya da kafeinsiz kahve + süt

Öğle yemeği

12 istiridye
Domatesli ızgara ton
*Çilekli turta***
*İçecek: 2 bardak şarap**

Akşam yemeği

Sebze çorbası
Karnabahar graten
Yeşil salata
Yoğurt
İçecek: su

5. GÜN (Büyük Kaçamak)

Kahvaltı

Portakal suyu

Tahıl ya da yağsız beyaz peynir
Kafeinsiz kahve+ süt

Öğle yemeği

Kaz ciğeri ezmesi
Izgara somon, ıspanak
*Sütsüz çikolatalı fondan***
*İçecek: 3 bardak şarap***

Akşam yemeği

*Peynirli sufle**
*Mercimekli taze tuzlanmış domuz eti***
Peynir
*Beze**
*İçecek: 3 bardak şarap***

6. GÜN (I. Aşama'ya tam dönüş)

Kahvaltı

Entegral ekmek
Yağsız peynir
Kafeinli, kafeinsiz kahve + süt

Öğle yemeği

Çiğ sebze (salatalık, mantar, turp)
Domates soslu mezgit
Peynir
İçecek: su, çay ya da bitki çayı

Akşam yemeği

Sebze çorbası
Jambon

Yeşil salata
1 yoğurt (80gr)

7. GÜN

Kahvaltı

Entegral ekmek
Yağsız beyaz peynir + şekersiz marmelat
Kafeinli, kafeinsiz kahve
Yağsız süt

Öğle yemeği

Hindiba salatası
Taze fasulyeli pirzola
Şekersiz kremayla çırpılmış çilek
İçecek: 1 bardak şarap

Akşam yemeği

Meyveler: 1 portakal, 1 elma, 1 armut
150 gr. çilek
İçecek: su

8. GÜN

Kahvaltı

Entegral ekmek
Diyet tereyağı
Kafeinli, kafeinsiz kahve
Yağsız süt

Öğle yemeği

Karides kokteyli

Ton + patlıcan
Yeşil salata
Peynir
*İçecek: 2 bardak şarap**

Akşam yemeği

Sebze çorbası
Mercimek yemeği
Çilek
İçecek: 1 bardak şarap

6. BÖLÜM
YORGUNLUĞUN NEDENİ YA BESLENMEYSE?

Yorgunluk sorunu yüzünden bir gün doktora giderseniz, size beslenmenizle ilgili sorular sormayacağı gibi dahası olası vitamin ve madensel tuz eksikliklerini de ortaya çıkarmaya çalışmayacaktır.

Aynı şekilde doğrudan ya da dolaylı olarak hissedilen güç kaybına neden olan besin seçimini tanımlayacağı da kuşkuludur.

1. Kan şekeri düşüklüğü (hipoglisemi): Akla gelmeyecek kadar basit!

Bir sürücü, yolun kenarında birden durmak zorunda kalır. Ama yeni ve bakımlı arabası bozuk gibidir.

En yakın garaja çekilen araba, bunun üzerine dikkatli bir bakıma girer. Ama çabalar boştur çünkü arıza olduğunu belli eden hiçbir şey görünmez. Araba servis uzmanına taşınır, en olmayacak varsayımlar gözden geçirilir. Araba sökülür, temel parçalar değiştirilir, yeniden takılır: yine bir şey yok! Sonunda işin sırrı çözülür: benzin bitmiştir.

Hipergliseminin tanımı da biraz, benzinden kaynaklanan arızanın tanımını andırır: akla gelmeyecek kadar kolay.

Ortaçağ'da halkın bir bölümü, ortalıkta domuzların kay-

naştığı, farelerin hızla çoğaldığı, sineklerin üşüştüğü çöp ve dışkı yığınlarıyla dola daracık sokaklı kentlere sıkışmıştı.

Cüzzam, veba, tifo, kolera, dizanteri o zamanlar zavallı halkı yüzyıllar boyunca kırıp geçirdi. Bu durum, günün birinde bu pis yaşantıyla hastalıklar arasında bir neden-sonuç ilişkisi olabileceği ve hijyenik önlemlerin yararlı olabileceği akla gelinceye kadar sürdü. O dönemin felaketleri, daha sonraki çiçek, tüberküloz ya da frengi gibi uygarlık hastalıkları olarak adlandırıldı.

Eğer bugün uygarlık hastalıklarının bir listesini çıkaracak olursak, diğerlerinin arasına şeker hastalığı, kanser, kalp-damar hastalıkları ve AIDS de eklenebilir.

Çağımıza özgü olmasına rağmen bilerek unutulan bir hastalık daha var: Hipoglisemi.

Her ne kadar bunun öldürmeyen bir hastalık olduğu kabul edilse de bu hastalığa yakalananların yaşamalarını acı bir şekilde engellediğini söyleyebiliriz.

Glisemi: Hiper (yüksek) ve Hipo (düşük)

Önceki bölümlerde glikozun, organizmanın yakıtı olduğunu ve bu nedenle organizmanın kasları ve özellikle de beyni çalıştırmak için buna ihtiyaç duyduğunu görmüştük.

Yokluğu ölüme neden olmakta, eksikliği başta yorgunluk olmak üzere değişik şekillerde ortaya çıkabilmektedir.

Glikozun kanda dolaştığını ve aç karnına ortalama oranının bir litre kanda 1 gram olduğunu biliyoruz.

Bu ideal düzeyde bulunması için organizma sürekli olarak iki kaynağa başvurur:

- kas dokuları karaciğerde tampon bir depo görevi yapan glikojen;
- yağların glikoza dönüşümünde özellikle aracılık yapan neoglikojenez.

Şeker (glikoz) oranı artınca, yani vücuda glikoz girdikten sonra hiperglisemi (kan şekeri yüksekliği) oluşur.

Düşünce, yani 0.60 lt/gr'dan düşük düzeye inince de hipoglisemi (kan şekeri düşüklüğü) oluşur.

Bir belirti bir diğerini gizleyebilir...

İyi glusidlerden, yani kan şekeri göstergesi düşük glusidlerden oluşan bir kahvaltı yediğiniz zaman, kan şekeri normal olarak, örneğin 1.25 gr/lt yükselir, sonra hafif bir insülin salgılanmasıyla normal değerinin altına hafifçe inip yine hızla 1gr/lt'de sabit kalır.

Buna karşılık kahvaltı kötü glusidlerden (beyaz ekmek, bal, reçel, şeker...) oluşuyorsa, kan şekeri tepe noktası örneğin 1.80 gr/lt'ye kadar yükselebilir. O zaman pankreasın durumu iyi değilse, insülin fazla miktarda ve orantısız olarak salgılanır.

Böylece aşırı insülin salgılanması, glisemiyi anormal derecede düşürebilir; çünkü 0.45 gr/lt'ye kadar inebilmekte ve sindirimden 3-5 sat sonra glisemi düşüklüğüne yol açabilmektedir.

Kan şekeri aniden düşünce, insan sararıp solar, kalp çarpıntısı, terleme, sıkıntı, titreme gibi belirtiler ortaya çıkar ya da birden büyük bir açlık hissi duyar. Aşırı durumda bayılabilir: bu, bilinen hipoglisemi rahatsızlığıdır.

Danışılan doktor kolayca tanı koyacak ve diğer olası hastalıklara yol açmasını önledikten sonra, hastalık tekrarlamasın diye gereken öğütleri verecektir.

Kendilerine hipoglisemi tanısı konan birçok kişi, bu durumda kendilerinde şeker eksikliği olduğunu düşünür. Oysa durum tam tersidir! Kişi örneğin öğleye doğru rahatsızlandıysa, nedeni, sabah kahvaltısında çok yenen kötü glusidler olabilir; yani kahvaltı, kan şekerini yükseltici yiyeceklerle yapılmıştır.

Başka bir deyişle, saat 11'de kan şekeriniz yükselmişse, nedeni, saat 8'de kan şekerinin yüksek olmasıdır. Bu yüzden bu rahatsızlığa tepkisel hipoglisemi adı verilir. Çelişkili bir biçimde, aşırı şeker yüzünden salgılanan aşını insülindir. Bir belirti, bir diğerini gizleyebilir.

İşlevsel hipoglisemi

Çoğu zaman glisemi yavaş yavaş düşer, o zaman tanısı güç olan sıradan belirtiler baş gösterir: baş ağrısı, esneme, halsizlik, konsantrasyon eksikliği, unutkanlık, görme bozukluğu, üşüme, kişiye göre değişen sinirlilik, saldırganlık gibi.

Kadınlar daha duyarlı gibi göründüklerinden, kimi zaman örneğin üşüme gibi bazı belirtiler çok daha açık görülür. İşyerlerinde öğleye doğru, hava pek değişmemiş olsa bile üzerlerine "hafif bir yün hırka" alma gereksinimi duyarlar.

Aile ya da iş çevresinde bazı insanların, git gide daha sinirli, yerinde duramaz, hatta alışılan yemek saati yaklaştıkça saldırgan oldukları bile kolayca gözlenir.

Toplantı sırasında, katılanlarda gözlemlediğimiz esneme ve uyuşukluklar da en belirgin belirtiler arasındadır.

Fransa'da otoyollarda meydana gelen kazalarla ilgili yapılan bir araştırma, kazaların % 30'undan fazlasının glisemi düşüklüğü sonunda oluşan dikkat eksikliğinden kaynaklandığını göstermiştir.

Ayrıca personel yöneticileri da işyerlerindeki (fabrikalarda ve makinelerde) kazaların çoğunun, günün belirli saatlerinde meydana geldiğini çok iyi bilirler.

Bunların çoğu, anormal glisemi düşüklüğüne bağlı dikkat dağılmasından kaynaklanmaktadır.

Doktora danışan hastaların yakınmalarının büyük çoğunluğu, işlevsel hipoglisemi belirtileri oluşturur. Hastalar, kronik yorgunluğun ve dolaşım yetersizliğinin kurbanı olduklarını düşünürler. Aslında kötü beslenme alışkanlığının dolaylı sonucu yüzünden bu durumdadırlar: Aşırı şeker, aşırı beyaz ekmek, aşırı patates, aşırı makarna ve pirinç yiyip yeterli oranda lif almamaları bu durumlara yol açıyor.

Uzun süre, yalnızca şişmanlama eğiliminde olan insanların hipoglisemi kurbanı olabilecekleri düşünülmüştü. Yapılan incelemeler, zayıflar dahil herkesin bundan etkilenebileceğini göstermiştir. Fark, kişinin metabolizmasından kaynaklanmaktadır. Bazıları şişmanlarken bazıları şişmanlamaz.

Bu nedenle kan şekerimiz her düştüğünde, açlık ve bitkinlik hissettiğimizde, kötü bir glusid atıştırmak suretiyle ne kadar aptalca bir yanlış yaptığımız anlaşılmaktadır.

Besin sanayii de, içlerinde çoğunun % 80'inden fazlası şeker ve diğer glikozlu bileşkelerden oluşan o ünlü sözde enerji veren çikolataları piyasaya sürerek, bu pazara da el atmakta gecikmemiştir.

Hatta bazı markalar, tamamen yalan reklamlarda "formda" kalma mesajı vermeye çalışırken, bazıları da aslında müşteriyi, yeni bir "hiper-hipo" kısır döngüsüne sokmaktan başka işe yaramayacak olan "yeni bir çıkış yolu" vaat etmektedir.

Özellikle öğün aralarında bir şeyler atıştırmak, durumu daha da ağırlaştırmaktan başka işe yaramaz.

Zaten glisemi, çıktığı kadar hızla düşer. Sürekli bir şeyler atıştırmayı alışkanlık edinenlerin çoğu, bu kısır döngü içinde dolanıp dururlar. Bunun en son noktası da kuşkusuz sürekli glisemi yükseltici ürünler (kola, hamburger, patates kızartması, patlamış mısır...) yiyip içen Amerikalıların yakındıkları durumdur.

Bunu bırakmak istediklerindeyse durum üzücü olabilir; çünkü gerçekten de tamamen bağımlılık kazanmışlardır.

Amerikalı doktorlar, *"carbonhydrates cravers"* denen şeyleri, yani "kötü glusid zehirlerini" iyi bilir. Hatta Birleşik Devletler'de, " şekere olan aşırı bağımlılık"la şiddet arasında yakın bir ilişki bulunduğu konusunda geniş bir kaynakça bulunmaktadır.

Cezaevlerinde yapılan birçok araştırmada, suçluların büyük bir bölümünün kronik hipoglisemi hastası oldukları görülmüştür. Bazı yazarlar, zencilerdeki suç oranı yüksekliğini de bu duruma bağlarlar; yoksulluk, zencileri, kan şekerini beyazlardan daha çok yükselten bir beslenme alışkanlığına yöneltir. Ayrıca şişmanlığın da zenciler arasında yaygın olması, aynı mantığa dayanmaktadır.

Öte yandan kan şekeri düşüklüğünün, alkolizmin en somut kanıtlarından biri olduğunu da bilmeliyiz.

Alkollü bir içecek aç karnına içilince, doğrudan kana geçer ve hemen glisemiyi yükseltir. Bunun sonunda vücutta kendiliğinden insülin salgılanır ki bu da tepkisel bir hipoglisemi yaratır.

Oysa alkol, özellikle de bir alkolikte neoglikojenez olasılığını zayıflatarak, karaciğerde depolanmış glikozun serbest kalmasını engeller, böylece iki şeyden biri olur: ya alkolik fiziksel olarak dayanılmaz bir durum olan hipogliseminin sonuçlarına katlanarak yaşar ya da bu durumdan kurtulmak için yeniden bir miktar alkol alır.

Yeni içilen bu alkol gerçekten glisemiyi yükseltir ve içen insanda birden büyük bir rahatlama yaratır. Böylece bir alkoliği içkiden ayırmak için alkol yerine meyve suyu ya da şekerli içecekler vermenin ne kadar saçma bir hata olduğu anlaşılmaktadır. Çünkü kronik hipoglisemi önlenemediği sürece, insan her an ani bir şeker düşmesiyle karşılaşabilir.

Bir tür kola ya da diğer şekerli içeceklerle "çalışan" gençler de aynı "hiper-hipo" mantığıyla karşı karşıyadır; bugün hiç olmadıkları kadar hantal ve tembel olmaları, büyük bir olasılıkla bundan kaynaklanır.

En önemlisi de Amerikalı ve Fransız bilim adamlarının kanıtladıkları gibi; yıllarca kan şekeri yükseltici içeceklere alışan gençlerin, alkole de kolayca alışabilecek olmaları.

Washington Üniversitesi'nden bir doktor, kısa süre önce bize, alkolizmin Amerikan kampuslarında dramatik biçimde artmasının nedeninin bu alışkanlığa bağlı olduğunu anlatıyordu. Fransa'da gençler on beş yaşından itibaren "kafa çekmeyi" öğreniyor, bunu eğitimciler de iyi biliyor. Küçük bir taşra kasabasındaki özel bir öğrenci yurdunda, yerel polisin her çarşamba akşamı, genç öğrencileri kafayı iyice dağıtmış halde okula getirdikleri anlatılıyor.

En iyi durumda olay örtbas edilir. Eğer günün birinde gerçek sorumlu ortaya çıkarsa, "toplumumuzun beslenme alışkanlığı" sorunuyla karşılaşınca, buna tepki olarak insanlar alay edip omuz silkmekle yetinecektir.

Oysa "günümüzün susuzluğu, gençlerin ve yarınki dünyanın susuzluğu", gerçekten bağımlılık yaratan içeceklerle giderilmekte ve kola-dolarlar, üstün pazarlama yöntemleriyle ya da prestij reklamlarındaki yatırımlarla aklanmaktadır.

Yemek sonrasında yaşanan bitkinlik, çalışanlar için gerçek bir sorundur. Yemekten sonra ortaya çıkan uyuşukluğun, hipogliseminin bir belirtisi olduğunu bilmek gerekir. Hipoglisemi de yemeğin içeriğiyle doğrudan ilgilidir, "sandviç-bira tipi" yanlış beslenmeye iyi bir örnek oluşturur.

Birçok insanın düşündüğünün aksine, uyuşukluğa neden olan, şarap değil şarabın içiliş biçimidir. Örneğin aç karnına çok içilmesi... Alkol, şekerin etkisini harekete geçirir, bu da kan şekerini yükselten besin maddeleriyle (beyaz ekmek, patates, makarna, pizza...) birlikte içildiği zaman, kan şekerini daha çabuk düşürmesi anlamına gelmektedir. Bu nedenle ayaklarınızın yerden kesilmesi için özellikle aç karnına içeceğiniz bira ya da viski-koladan daha etkili bir şey yoktur.

Günümüz insanının çoğunda görülen kronik ya da geçici yorgunlukların (bitkinliklerin) büyük bir bölümünün, kötü beslenmeden kaynaklanan hipoglisemiye bağlı olduğunu unutmamak gerekir.

Ayrıca bilindiği gibi heyecan faktörleri de glisemiyi (kan şekerini) etkileyebilir, anormal derecede adrenalin ve insülin salgılanması sonunda canlılık azalabilir, sonuç olarak da glisemi düşebilir.

Bu bölümü bitirmeden önce, kan şekeri düşüklüğünün (ve belirtilerinin) kişisel duyarlılığa göre değiştiğini belirtmeliyiz.

Isısı sabit bir odadaki bazı insanların kat kat giyinirken, bazılarının da soyunduğuna kuşkusuz tanık olmuşuzdur. Bu, aynı ısıda bazılarının üşüdüğü, bazılarınınsa terlediği anlamına gelir.

Aynı şekilde, en sonunda beslenme uzmanları da herkesin kendine özgü bir ısı düzenleme sistemi olduğunu ve belirli yiyecek miktarının birini doyurduğu halde, bir başkasını aç bıraktığı gerçeğini kabul etmişlerdir.

Hipoglisemi konusunda da durum aynıdır. Yani belirtilerin ortaya çıkması, kişiye göre değişen biyolojik bir kavramdır.

Bazıları kandaki 0.70 gr/lt şekerle bayılacak gibi olurken, başkaları 0.50 gr/lt ile kendilerini çok iyi hissedebilir. Bu konuda, harekete geçirme faktörlerinin hangi parametreye bağlı bir nokta olduğunu bulmak her zaman zor olmuştur. Başta hafif hissedilen rahatsızlık, örneğin strese bağlı adrenalin salgılanması yüzünden olabilir. Bu durumda glisemi (kan şekeri) ölçülürse sonuç normal çıkar.

Buna karşılık birkaç saat sonra glisemi düşük olabilir, o zaman da yorgunluk nedeninin bu olduğu anlaşılır.

Doğası gereği bağnaz olan ve bu yüzden ancak kutlamamız gereken modern bilim ekolü, bir olguyu bilimsel açıdan doğru kabul etmek için çalışmanın geniş bir örnek kitle üzerinde yapılmasını şart koşmaktadır; çünkü ona göre bütün bireyler aynıdır. Biri üzerinde doğrulanan şey, diğeri üzerinde de doğrulanmalıdır.

Zaten homeopatinin ele aldığı bu temel ilke yüzünden (bununla birlikte sayısız hastalıkta etkili bir terapi olarak görü-

lür), bu durum hiçbir zaman resmen tanınmamıştır. Hatta bazı doktorlar uygulasa bile, her zamanki gibi ilke yüzünden tıp otoriteleri tarafından bile reddedilmektedir.

Klasik bilimsel kontrol modeline uymadığı için homeopati, kesinlikle bir "kanıt" oluşturmaz; çünkü tamamen kişisel duyarlılık üzerine kurulmuştur. Bir tarlayı bir teraziyle nasıl ölçebiliriz?

Bugün herkes glisemideki değişimin, sözünü ettiğimiz belirtilerin çoğunu açıkladığını kabul ediyor. Glisemi etkisi kişiden kişiye değiştiğinden, ilke olarak belirtilerle glisemi oranı arasında tam bir bağıntı kurmanın olanaksız olduğunu söyleyerek, bu olgunun varlığına karşı çıkıyorlar.

Sağduyu, gözlem ve deney, sonunda üstün gelecektir.

2. Yorgunluğun Diğer Nedenleri

Temel özbesinlerin yanlış seçimi

Yorgunluk, protein eksikliğinden ortaya çıkabilir.

Çok kısıtlayıcı ya da dengesiz bir rejim, gerçekten protein eksikliğine yol açabilir. Bu eksikliğin yarattığı sonuçlar:

- metabolizmadaki bozukluklar yüzünden kilo alma;
- kas erimesi, en küçük harekette yorgunluk duyulması;
- çocuklarda büyümenin yavaşlaması.

Bir öğünde alınan aşırı lipid de canlılığın azalmasıyla sonuçlanabilir.

Aşırı katı yağ, sindirimi hissedilir derecede yavaşlatarak 4-5 saate çıkarır. Buna bağlı olarak midede hoş olmayan bir ağırlık hissi ve ani uyuklama ortaya çıkar.

Mikro-özbesin eksiklikleri

B vitamini eksikliği de yorgunluk hissedilmesine neden olabilir. Bu durum alkoliklerde, kusan hamile kadınlarda ve sporcularda sık görülür.

Suda eriyen B vitaminlerinin, sebzelerin ve nişastalı sebzelerin pişirme suyunda yok olduklarını aklımızdan çıkarmadan, çorba yapmak için bu suları saklayalım.

Mikro özbesin eksikliğine bağlı diğer yorgunluk nedenleri:

- hap kullanılması, kandaki B6 vitaminini düşürünce,
- B9 vitamini (ya da folik asit) yetersiz olduğunda: Hamile kadınların ve yaşlıların durumu.
- B12 vitamini eksikliğinde, bu da daha çok vejetaryenlerde görülür.
- Sigara içenlerde ve yeterince meyve, çiğ sebze yemeyenlerde görülen C vitamini eksikliğinde. Bu eksiklik aynı zamanda enfeksiyonlara neden olur ve demirin emilmesini de engeller.
- Yetersiz alınan magnezyum, spazma uygun ortam yaratarak strese neden olur.
- Kadınlarda sık görülen demir eksikliği kansızlığın, enfeksiyonların ve yorgunluğun nedenidir.
- Antioksidan eksikliği (beta-karoten, C, E vitaminleri, çinko ve selenyum) erken yaşlanmanın, kalp-damar hastalıklarının ve kanserin sorumlusu serbest radikallere karşı vücudun savaşmasını engeller.

VİTAMİN TABLOSU

VİTAMİN	GÖREVİ	KAYNAĞI	YÜKSEK RİSKLER	EKSİKLİK BELİRTİSİ
A Retinol	Büyüme Görme *Derinin durumu*	Karaciğer, yumurta sarısı, süt, tereyağı, *havuç, ıspanak*, Domates, kayısı	Tütün zehirlenmesi Alkolizm Viral hepatit Sinir ilaçları tedavisi	Gece görme bozukluğu Yansımaya karşı duyarlılık. Deri kuruluğu, güneşe karşı dayanıksızlık KBB enfeksiyonlarına karşı duyarlılık
Provitamin A Beta-karoten	Kalp-damar rahatsızlıklarına, yaşlılığa ve kansere karşı koruma	Havuç, tere, ıspanak mango kavun, kayısı, şeftali, tereyağı		
D Kalsiferol	İskeletin ve dişlerin mineralce zenginleşmesi. Fosfokalsik *metabolizması*	Karaciğer, ton, sardalya, yumurta sarısı, *mantar* tereyağı, peynir, güneş	Güneşlenme eksikliği aşırı güneş yağı kullanmadan yaşlıların güneşe çıkamaması	Çocuklarda raşitizm, yaşlılarda kemik erimesi, *mineral* eksikliği
E Tokofenol	Serbest radikallere karşı antioksidan etki, Yağ asitlerinin, korunması, kalp-damar ve bazı kanserlere karşı koruma	Sıvı yağlar, fındık, *badem, tam tahıllar* çoklu doymamış süt, tereyağı yumurta siyah çikolata, tam	 Cilt yaşlanması	Kas yorgunluğu Kalp-damar hastalıkları tehlikesi
K	*Kan pıhtılaşması*	Kalın bağırsak bakterileri tarafından üretilir. Brokoli, et, karnabahar	Uzun süreli antibiyotik tahana, Karaciğer, ıspanak, yumurta Erken doğum	Menadion Kanamalar tedavisi, aşırı derecede aksatif kullanımı
B1 Tiamin	Sinir kaslarının çalışması Glusidlerin Metabolizması	Kuru maya, bugday filizi domuz eti, sakatat, balık *Tam tahıllar*, tam ekmek	Alkolizm Diyabet *Hiperglisemik* beslenme	Yorgunluk, sinirlilik Bellek bozukluğu Iştahsızlık depresyon, kas zayıflığı
B2 Riboflavin	Glusid, lipid. protein Metabolizması Hücre solunumu	Kuru maya, karaciğer hayvan böbreği, peynir, badem, yumurta, balık süt, kakao	Alkolizm Süt ve peynir yiyememe	Akne, ışıktan korkma kırık ve zayıf saçlar, dudak çatlakları
PP ya da B3 vitamini ya da niasin ya da nikotinik Asit Nikotinik	Oksido-redüksiyon'la balık, tam ekmek, norma kuru sebzeler, bağırsak mukozası	Kuru maya, bugday kepeği karaciğer, et, hayvan böbreği Vejetaryen rejimler Çok mısır yeme	Alkolizm parkinson tedavisi	Yorgunluk, *uykusuzluk* iştahsızlık Depresyon deri ve mukoza yaraları

B5 Pantotenik Asit	Birçok enerji metabolizmasında görev alır. Deri, mukoza ve saç- ları korur	Kuru maya, karaciğer hayvan böbreği, yumurta et, mantar, tahıllar baklagiller	Alkolizm Konserve ve donmuş yiyecekleri aşırı tüketme	Yorgunluk, baş ağrısı, bulantı kişilik bozukluğu Düşük tansiyon Saç dökülmesi
B6 Pyridoksin	*Protein* metabolizması Lesitin sentezi 60 enzim sisteminde kullanılır	Kuru maya, buğday filizi soya, karaciğer, hayvan böbreği, et, balık, pirinç avokado, kuru sebzeler tam ekmek	Hapla kısırlık Alkolizm	Yorgunluk Depresif hal Sinirlilik Baş dönmesi Bulantı, deride aralar, şeker yeme isteği, Baş ağrıları
B8 Biotin Ya da H Vitamini	Birçok hücre reak- siyonuna katılır böbreği, çikolata, yumurta, mantar, piliç, karnabahar, Baklagiller, et, tam ekmek	Bağırsak dokusu, kuru maya, karaciğer, hayvan Aşırı çiğ yumurta yeme isteği deri yağlanması	Uzun süreli anti biyotik tedavisi bulantı, kas yorgunluğu, Saç dökülmesi,	Yorgunluk, iştahsızlık, Uykusuzluk, Depresyon
B9 Folik asit	Protein metabolizması Hücre yapımı	Kuru maya, karaciğer istiridye, soya, ıspanak, tere, yeşil sebzeler, kuru sebzeler, tam ekmek peynir, süt, buğday filizi	Alkolizm, şişmanlık Yaşlılık Birçok ilaç Yiyeceklerin pişirilmesi Kansızlık	Yorgunluk, bellek bozukluğu uykusuzluk, depresyon hali, bellek bulanması Yaraların geç kapanması
B12 Sianokobalamine	Alyuvar sentezi Enzim reaksiyonları Sinir hücrelerinin İyi durumu	Karaciğer, hayvan böbreği istiridye, ringa balığı, balık, et, yumurta	Vejetaryen rejim Kobalt eksikliği	Yorgunluk sinirlilik, solgun- luk, kansızlık uykusuzluk, sinir e kas ağrıları Bellek bozukluğu Depresyon
C Askorbik Asit	*Hücre ya da bölgesel* metabolizma görev- leri (demir emilimi) Serbest radikalleri Tutma, antikor Oluşumu, stresle Savaş	Kuşburnu, frenküzümü, maydanoz, kivi, brokoli, yeşil sebzeler, meyveler, turunçgiller, karaciğer, hayvan böbreği	Tütün zehirlenmesi Çiğ sebze ve meyve tüketilmemesi Makrobiyolojik rejim. Stres. Ağır enfeksiyon	Yorgunluk, uyu- şukluk, iştah- sızlık. Kas ağrıları. Hasta- lıklara karşı dirençsizlik Çabuk tükanma

Alkollü içeceklerin kötü kullanımı

Alkollü bir içeceğin içiliş biçimi, canlılık üzerinde etkili olabilir. Bu yüzden alkollü bir içkiyi kesinlikle aç karnına içmemelidir; çünkü bu durumda canlılık azaldığından, dikkatin dağılmasına, baş dönmelerine ya da çeşitli kazaların (iş, trafik) meydana gelmesine yol açmaktadır. Yemek sırasında alınan aşırı alkol de aynı bozukluklara neden olur.

Aynı miktar alkol alan bir kadın, erkeğe göre daha fazla duyarlılık gösterir; çünkü kadının karaciğerindeki enzim sistemleri daha az dayanıklılık gösterir.

İkinci olarak alkol, aşırı idrar çoğalması ve hafif terleme yarattığı için susuzluğa neden olur.

Oysa vücuttaki su miktarının % 1 azalması, kas gücünü %10 azaltır. Oran % 2 olunca, kas gücü %20 azalacaktır. Bu yüzden yoğun fiziksel çalışmalar dışında bile anormal derecede yorgunluk hissedilir.

Besin kirlenmesine karşı aşırı duyarlılık

Böcek, yabani ot, mantar öldürücü tarım ilaçlarının, nitratların, antibiyotik atıklarının, kurşun ve cıvanın on beş yıl boyunca kronik olarak alınmasının, organizma üzerindeki etkileri tam olarak bilinmemektedir.

Bununla birlikte sakatatlardaki beta-agonistlerden zehirlenmelere rastlanmış, bazı renk verici maddeler alerjiye neden olmuş ve salmonel yüzünden ishallerle listerioz ya da trişin gibi bazı ender görülen hastalıklara da rastlanmıştır. Bütün bu durumlarda belirtiler, yorgunlukla ortaya çıkmaktadır.

Bu nedenle olanağımız varsa, biyolojik tarım kaynaklı yiyecekler seçmemiz çok önem taşır; çünkü bu yiyecekler özbesinlerce daha zengin olup ayrıca da kimyasal madde içermez.

VII. BÖLÜM
KALP-DAMAR HASTALIKLARININ ÖNLENMESİ

İstatistiklere göre çağdaş insanlar (kadınlardan çok erkekler), kalp-damar hastalıkları açısından yüksek risk grubu arasındadır.

Gerçekten Fransa'da her yıl yaklaşık 110 bin enfarktüs görülüyor ve 50 bin kişi damar tıkanıklığından ölüyor.

Bununla birlikte bu rakam yüksek olsa da, diğer ülkelerle kıyaslandığında Fransa, sıranın arkasında, oranı daha düşük olmasına rağmen Japonya'nın bir adım önünde bulunuyor. Bu sayı gerçekten ABD'den üç, Finlandiya'dan dört kat daha az olup İngiltere, Kanada, Norveç ve Almanya'nın daha gerisindedir.

Yüksek kolesterol birçok araştırmanın ortaya çıkardığı bir risk faktörüyse, bunun yanı sıra tütün zehirlenmesi, damara bağlı yüksek tansiyon, kalıtım, şeker hastalığı ve uzmanların dediği gibi *kuşkusuz henüz bilmediğimiz birçok şey*, çok daha önemli risk faktörleridir.

Dünyada en sık rastlanan ölüm nedenlerinin kalp-damar hastalıkları olduğunu herkes bilmektedir. Ama Prof. Apfelbaum'un üzerinde durduğu gibi kalp-damar hastalıkları nedeniyle ölenlerin yaş ortalamasının 70-75 arasında bulunduğu,

bunun da umulan ortalama ömür süresine çok yakın bir yaş olduğu çoğu zaman unutulur.

Kadında ve erkekte enfarktüs riski farklıdır

Erkekte özellikle 35-55 yaşları arasındadır. Kadınsa menopoza kadar hormon koruması altındadır.

Menopoz sonrası hormon tedavisi görmeyen kadınlar tehlikededir.

Risk, ancak 70 yaşlarında damar yaşlanmasıyla kesinlik kazanır.

Ayrıca, yapılan bütün uluslararası araştırmalar, kolesterolün bir risk faktörü olarak düşürüldüğü her yerde, miyokard enfarktüse bağlı ölüm oranının azaldığını göstermektedir; ama en şaşırtıcı olanı, toplam ölüm oranında azalma olmamasıdır.

1985 yılında kolesterole karşı büyük bir kampanya açmış olan Birleşik Devletler'de bugün artık bu davranışlar, sanki yalnız bunu başlatan Amerikalılarmış gibi, histeri ve paranoyaya dönüşmüştür.

Bu ülkede özellikle çok yüksek olan kalp-damar hastalıkları oranını düşürmek için bütün olanaklar seferber edilmiştir. Doktor Lenfant, "*Her doksan saniyede bir Amerikalı bir kalp krizinden ölüyordu,*" demişti. Çünkü bu ülkedeki kırk milyon yetişkinin kolesterol oranının normalin çok üstünde olduğunu bilmeliyiz.

Kolesterolle savaşan onlarca tıp derneğinde, sigorta şirketlerinde, ilaç ve besin sanayiinde çalışanların arasından, "öneriler" yayımlamakla görevli bir uzmanlar kurulu oluşturulmuştur.

Bu öneriler, medyanın büyük desteğiyle toplumun çok değişik gruplarına iletilmiştir. Hastaları eğitmeye yönelik broşürler, 150 bin doktor aracılığıyla dağıtılmış, diyetisyenlere, hastabakıcılara ve sağlık uzmanlarına özel kurslar verilmiştir.

"*Kolesterol Oranınızı Öğreniniz*" adlı bu geniş kampanya, Amerikan yaşam biçimini çok etkilemiştir. Aynı şekilde besin sanayii de bu yeni "kolesterolsüz" (no cholesterol) pazara hemen el atmak için acele etmiştir. Böylece en az yağ içeren yiyecekler bile dışlanmıştır. "Bunun tereyağı olmadığına inanmıyorum", ya da "Görünüşü, tadı tereyağını andırıyor ama tereyağı değil bu", türünden tanıtımlarla, onun yerini tutacak yeni bir sentetik ürün daha ortaya çıkmıştı.

Diğerleri gibi şarküteri ürünleri ve peynir de besin sanayiinin azizliğine uğramıştı. Yağlar çıkarılmış ve içinde yağ bulunmamasına rağmen tüketici yağ tadını alsın diye her şey yapılmıştır.

Bu uyduruk uygulamaları yasakladığını açıklayan doktor Slama, insan vücudunun tepki göstermeden bunlara aldanacağına inanmamakla haklıdır. Bir besin maddesinin sindirimi sırasında işe koyulan mekanizmaların karmaşıklığı göz önüne alındığında (hormonlar ve enzimler), bu yiyeceklerin birçok bozukluk yaratmasından korkulabilir.

Bu uygulamalar biz Fransızlara çok kuşkulu görünmüştür; geleneksel, eski ve üstelik mide zevkine uygun bir beslenme sayesinde Fransa, koroner ölümlerle ilgili yapılan istatistiklere göre, dünyanın en iyileri arasındadır.

Ama bu durum, yüksek kolesterolü göz ardı etmemizi gerektirmez. Bunu, Birleşik Devletler'deki gibi saplantı haline getirmeden, sağlığımız üzerindeki etkilerini objektif olarak

değerlendirip sağlığımızı korumak için uygulanması gereken beslenmeyle ilgili önlemlerin neler olabileceğini saptamak daha doğru olur.

1. Kolesterol "sağlığa iyidir"!

Kolesterol sanıldığı kadar zararlı değildir. Tersine, organizmamız için gerekli bir maddedir.

Ayrıca iki kaynaktan geldiğini belirtmemiz gerekir: % 70'i karaciğer tarafından sentezlenir, yani organizmanın kendisi tarafından üretilir; yalnız % 30'unu yiyeceklerden alırız.

Başka bir deyişle, kolesterol içermeyen hiçbir yiyecek yemeyebilirsiniz (örneğin yalnız suda haşlanmış havuç yerseniz); ama başka nedenler yüzünden kandaki kolesterol oranınızın arttığını görürsünüz. Profesör Apfelbaum'a da:"*Beslenmeden kaynaklanan kolesterolle kandaki kolesterol arasındaki ilişki zayıf, hatta bazılarında hiç yoktur*", dedirten de budur.

Kolesterol, hücre zarlarının, bazı hormonların ve safranın üretimi için gereklidir. Kanda, kendisine taşıyıcılık yapan proteinlerle dolaşır. İki tip kolesterol vardır:

- *Yoğunluğu az olan lipoproteinler* ya da LDL *(Low Density Lipoproteins)*, kolesterolü hücrelere, özellikle yağ depolarının kurbanları olan atardamar çevresindeki hücrelere dağıtır.

Bu yüzden LDL kolesterolüne "kötü kolesterol" adı verilir; çünkü damarların içini boylu boyunca kaplayarak kirletir.

Atardamarlardaki bu tıkanma, bazı durumlarda kalp-damar rahatsızlıklarına yol açabilir:

- aşağı organlardaki arterlerin tıkanması,
- göğüs anjini ya da miyokard enfarktüsü,
- felce yol açan beyin damarı tıkanması.

- *Yoğunluğu fazla olan lipoproteinler* ya da HDL (High Density Lipoproteins), kolesterolü vücuttan çıkarmak üzere karaciğere kadar götürür.

HDL kolesterole "iyi kolesterol" denir; çünkü damarda kesinlikle depolanmaz. Tersine, atardamarları, içinde oluşan kalıntılardan temizleme özelliklerine sahiptir. Böylece, HDL oranı yükseldikçe, kalp-damar hastalıkları tehlikesinin azalma nedenini anlıyoruz.

Kandaki miktarlar:

Günümüzdeki kural, geçmiş yıllara göre çok daha esnektir. Akılda tutulması gereken üç kavram vardır:

1- toplam kolesterol bir litre kanda 2 gr. ya da daha az olmalıdır,
2- LDL kolesterol 1.30 gr/lt'den düşük olmalıdır,
3- HDL kolesterol, erkekte 0.45 gr/lt'den, kadında 0.55 gr/lt'den yüksek olmalıdır.

Kalp-damar hastalıkları tehlikeleri

Kolesterol oranı 2.2 gr/lt olunca kalp-damar hastalıkları tehlikesi iki kat, 2.6 gr/lt olursa dört kat artar. Ama yine de enfarktüslerin % 15'inin, toplam kolesterolü 2 gr/lt'nin altında olanlarda meydana geldiği gözlenmiştir. Bu nedenle bu kavram tamamen görecelidir.

Önemli olan LDL ve HDL miktarı ama özellikle toplam kolesterolle HDL arasındaki orandır, bu oranın kesinlikle 4.5'ten düşük olması gerekir.

Fransızların % 45'inin kolesterolü normalin üstünde ve yaklaşık 8 milyon kişinin de toplam kolesterolü 2.5 gr/lt'den fazladır. Oysa kolesterolü % 12.5 oranında düşürmenin, kalp enfarktüsünü % 19 oranında azalttığını bildiğimize göre bu durumu ciddiye almamızda yarar vardır.

2. Uyulması Zorunlu Beslenme Kuralları

Kolesterolün yüksek olduğu durumda, doktor bazı ilaçlar yazabilir; ancak başvurulması gereken en son çare bu olmalıdır.

İyi bir beslenme çoğu durumda yeterli olabilir.

İşte size, yüksek kolesterolünüzü düşürmek ya da önceden gereken önlemleri almak için bazı öneriler:

Kilo verin

Zayıflamanın (aşırı kilolu olması halinde), çoğu durumda bütün biyolojik parametrelerde bir iyileştirmeye yol açtığı görülmüştür. Kolesterol oranının azalması, kuşkusuz bunun en hızlı göstergesidir, ancak aşırı kötü lipidler yenmemesi koşuluyla.

Kolesterol içeren yiyeceklere sınır getirin

Yumurta sarısı ve sakatat gibi bazı yiyeceklerde, yüksek oranda kolesterol bulunur. Dünya Sağlık Örgütü uzun süre, günde 300 mg'dan fazla kolesterol alınmamasını önermiştir.

Oysa son araştırmalar, tam tersine rejimin bu yönünün ikinci sırada kaldığını ve günde alınan 1000 mg kolesterolün, kolesterolü yalnız % 5 kadar arttırdığını kanıtlamıştır.

Son yayınlar yumurtanın, uzun süre inanıldığının tersine az etkili olduğunu göstermiştir. Gerçekten içindeki fazla lesitin, kolesterolünü nötr duruma getiriyor gibidir.

Bu nedenle yiyeceklerdeki kolesterol miktarını önemsemeyebiliriz, ancak buna karşılık yağ asitlerinin doymuşluk derecesini göz önünde bulundurmamız gerekir.

Lipidleri seçin

Yiyeceklerin besin bileşkesiyle ilgili bölümde, katı yağların üç sınıfta toplandığını görmüştük.

a) Doymuş yağlar

Bunlar, et, şarküteri ürünleri, yumurta, süt, süt ürünleri, peynir ve palmiye yağında, bugün de bisküvilerde, pastalarda ve çöreklerde bulunan yağlardır.

Bu yağlar teorik olarak, toplam kolesterol oranını ve özellikle atardamar bölgelerinde biriken ve damar hastalıklarına yol açan LDL kolesterolünü yükseltir.

Kümes hayvanlarının derileri çıkarılınca, doymuş yağ oranları azalır. Böylece tüketilmeleri kolesterolün yükselmesine etki yapmaz.

b) Hayvansal ya da bitkisel kökenli çoklu doymamış yağlar

- Hayvansal kökenli çoklu doymamış yağ asitleri, esas olarak balık yağlarında bulunur.

Başlıca besinleri balık yağından oluşan Eskimoların, uzun yıllar, genetik nedenler yüzünden kalp-damar hastalıklarına yakalanmadıkları düşünülmüştü. Daha sonra, en iyi koruma faktörünün yedikleri besinler olduğu anlaşıldı.

Balık yağı tüketimi gerçekten de LDL kolesterolü ve trigliseritleri düşürür, aynı zamanda kanı akıcı hale getirdiğinden, bu da damar tıkanmasını kesinlikle önler.

Böylece, uzun zamandır inanılan düşüncenin tersine, balık ne kadar yağlı olursa, kolesterole o kadar yararlı olduğunu anlıyoruz. Bu yüzden mümkün olduğu kadar çok somon, ton, hamsi yememiz gerekir.

- Bitkisel kökenli çoklu doymamış yağ asitleri kolesterolü düşürdüğü için uzun süre ön plana çıkarıldı. Ancak daha sonra, LDL kolesterolü düşürürken aynı zamanda da HDL kolesterolü de düşürdüğü anlaşıldı; bu da iyi değildir.

Bu yağlar ayçiçeği, kolza, ceviz ve üzüm çekirdeği yağında bulunur. Ayrıca kolayca oksitlenirler, oksitlenmiş yağ atardamarlar için tehlikelidir.

Aynı şekilde margarine dönüştürüldüğü zaman daha tehlikeli olurlar. Kısa süre önce 17 bin Amerikalı hastabakıcı üzerinde yapılan bir araştırma, margarinlerin damarlarda yağ depolanmasını kolaylaştırdığını kanıtlamıştır.

c) Tekli doymamış yağlar

Ağırlık verilmesi gereken yağlardır. Sıranın en başındaki oleik asit, özellikle zeytinyağı ve kolza yağında bulunur.

Zeytinyağının, kolesterol üzerinde olumlu etkisi bulunan bütün yağlar arasında en iyisi olduğunu söyleyebiliriz. O, ger-

çekten de kötü kolesterolü (LDL) düşürerek iyi olanı (HDL) yükselten tek yağdır.

Bazıları, zeytinyağlı ton balığının, kolesterole karşı gerçekten panzehir olduğunu iyi bilir.

Aynı şekilde kaz ve ördek yağlarının da tekli doymamış yağ asitleri sınıfına girdiğini biliyoruz.

Kaz ve ördek yağlarından, ciğerlerinden yapılan yemekler gönül rahatlığıyla yenebilir; çünkü gerçekten kalp-damar sistemi üzerinde çok yararlı etkileri vardır.

Daha fazla lifli yiyecekler tüketin

Lif yenmesi gerçekten lipidlerin metabolizmasını iyileştirir.

Pektin tüketimi (örneğin elma yiyerek), kolesterol oranında önemli bir düşüş yaratır. Kuru fasulyede ya da su yosununda bulunan suda eriyen lifler de kolesterolü düşürür.

Biraz şarap için

Profesör Masquelier, alkolün, "iyi kolesterol" (HDL kolesterolü) oranını yükselttiğini ve içindeki polifenollerin de damarların iç çeperlerini koruduğunu kanıtlamıştır.

İstatistikler, halkın düzenli olarak şarap içtiği ülkelerin (Fransa, İtalya, İspanya, Yunanistan...), kalp-damar hastalıklarından oluşan ölüm oranının en düşük olduğu ülkelerin arasında bulunduğunu açıkça göstermektedir.

Sağlıklı yaşayın

Stres, tütün zehirlenmesi ve hareketsizlik de kolesterol ve atardamarlar üzerinde olumsuz bir etki yaratır. Bu yüzden da-

ha sağlıklı bir yaşam, yalnız tedavi yoluyla değil aynı zamanda önleyici tedbirlerle mümkündür.

Akdeniz rejimi

Aşağıda belirtilen maddeleri içeren Akdeniz beslenme biçimi, kalp-damar hastalıklarından en iyi korunma yöntemidir:

- *çok miktarda balık, az et*
- *sebzeler, özellikle soğan*
- *baklagiller (kuru fasulye, mercimek, bakla, nohut)*
- *meyveler, turunçgiller ve yağlı meyveler (ceviz)*
- *lifçe zengin ekmek*
- *mayalı süt ürünleri (yoğurt)*
- *sarımsak*
- *zeytinyağı (ama az tereyağı)*
- *şarap*

Halkı bol miktarda şarap ve zeytinyağı tüketen Girit Adası, Avrupa'nın, kalp-damar hastalıklarının en az görüldüğü yöresidir.

Yüksek insülin salgılanmasını azaltın

Yüksek kolesterol hastalarında katı yağların yasaklanmasıyla birlikte besinlerdeki kolesterolün tamamen kaldırılması üzerine kolesterol oranlarında bir düşüşün olmaması, birçok Amerikalı pratisyen doktoru şaşırtmıştı.

Buna karşılık, aşırı insülin salgılanmasına yol açmayan kan şekeri göstergesi düşük bir beslenme alışkanlığının benimsen-

mesiyle, katı yağ ve besin kolesterolü tüketiminin azaltılmasına, hatta bazı durumlarda arttırılmasına rağmen, kan parametreleri üzerinde (kolesterol, trigliserit) en üst düzeyde bir düzelme sağlandığı kanıtlanmıştır.

New Orleans Baptist Hastanesi'nde kalp-damar cerrahı Dr. Morisson C. Bethea'nın, kendi servisinde Montignac yöntemini uygulamasından sonra bu istatistik saptanmıştır.

Kanda aşırı trigliserit oluşumunu önleyin

Ayrı olsa bile bu anormallik şimdi, kalp-damar hastalıklarında bir risk faktörü olarak görülmektedir. Aşırı trigliserit, genellikle aşırı alkol ve şeker alımıyla oluşmaktadır.

Bu yüzden şunları uygulamamız gerekir:

- sık sık yağlı balık yiyin
- kan şekeri göstergesi düşük glusidler tüketin
- şekerlemelerden ve alkollü içeceklerden kaçının.

Bilmeniz gerekenler

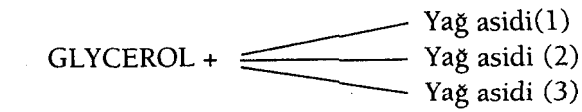
INSERM'de araştırma başkanı ve lipid uzmanı Profesör Serge Renaud'ya göre, yapılan bazı araştırmalar, peynirdeki kolesterol oluşturan yağ asitlerinin kalsiyumla birleşince, sindirimi zor, erimeyen tuzlar oluşturduklarını göstermektedir. Böylece, şimdiye kadar düşünülenin tersine, kolesterol açısından peynir yemenin çok daha az risk taşıdığı ortaya çıkıyor.

Diğer araştırmalar, doğal olarak yapılan çiğ sütle peynir mayalanmasının, yağların cinsinde tam bir değişime neden oldu-

ğunu da gösteriyor. Bağırsaklarda emilmesini tamamen nötralize edecek oranda değişime uğrayan, aslında, doymuş yağın molekül yapısıdır.

Bu yüzden geleneksel olarak çiğ sütle yapılan peynirin, kalp-damar sistemi üzerinde hiçbir zararlı etkisi bulunmamaktadır (aşağıdaki şemaya bakınız).

Besinlerdeki yağlar (lipidler), % 98 oranında, bir alkol molekülü (gliserol) ile üç yağ asidi molekülünün birleşmesiyle oluşur.



Doymuş yağlar arasında, yalnız 2 pozisyonunda olan yağ asitleri bağırsaklarda emilir. Oysa yağların molekül yapısını değiştiren çiğ sütteki doğal mayalanma, 2 pozisyondaki yağ asitlerinin büyük bir kısmını yok eder.

Aynı şekilde çiğ sütten yapılan bir peynirde doymuş yağ oranı yüksek olsa bile, bağırsaklarda çok az bölümü emilmektedir. Ayrıca doymuş yağların çok az tüketilmesine rağmen kolesterol oranının yüksek olmasının PP vitamini eksikliğine bağlı olabileceğini bilmek gerekir.

Yüksek kolesterol hastalarının kısaca almaları gereken önlemler:

- *Çok şişmansanız kilo verin.*
- *Fazla et yemeyin (Günde en çok 150 gr.)*
- *Az yağlı etler seçin (at, yağsız sığır)*
- *Et yerine kümes hayvanları (derisiz) eti yiyin.*
- *Yağlı şarküteri ürünlerinden ve sakatattan kaçının.*
- *Balığı tercih edin (haftada en az 300 gr.)*
- *Az tereyağı (günde en çok 10 gr.) ve margarin yiyin.*
- *Yağsız süt ve yağsız % 0) süt ürünleri, yoğurt yiyin.*
- *Lif tüketimini arttırın (meyve, tahıllar, sebze ve baklagiller)*
- *Bitkisel tekli ve çoklu doymamış yağ asidi (zeytinyağı, ayçiçeği, kolza, mısır yağları) tüketimini arttırın.*
- *Yeteri kadar A, PP, C, E vitaminleri, selenyum ve krom (bira mayası) alın.*
- *Tanen oranı zengin şarap için (düzenli olarak günde en çok yarım şişe).*
- *Stresinizi kontrol edin.*
- *Dayanıklılık gerektiren bir spor yapın.*
- *Sigarayı bırakın.*

VIII. BÖLÜM
BESLENME VE SPOR

Bir sabah güneş doğmadan önce, hasbelkader yolunuz New York sokaklarına düşerse, orada saat beşten itibaren duruma uygun kıyafetlere bürünmüş, kan-ter içinde koşan Amerikalıları hemen fark edersiniz.

Ciğerlerinin neşeyle etkilendiği aşırı hava kirliliğine rağmen, sabahın ilk saatlerde, bu sporcu insanlar, günümüzde artık her iyi Amerikan vatandaşının el kitabında yazılı bir kutsal görevi yerine getirir.

Birkaç sözde maratoncuyu bir yana koyarsak, bu sabahçı "umutsuzlar" sürüsünün çoğu, hayallerindeki forma kavuşabilmenin ve özellikle vatandaşları gibi "tombul" olmaktan kaçınmanın tek çaresinin, her gün bedensel çalışmalar yapmak olduğunu düşünenlerdir.

Zaten bütün Amerika, yıllardır, ortalama vatandaş kilosu artmasına rağmen en iyi zayıflama yönteminin, bir yandan kısıtlı kalori almak, öte yandan da çok kalori harcamak olduğuna inanmaktadır.

Daha mantıklı olan Parisliler de cumartesi sabahları Boulogne Ormanı'nındaki gölün kıyısında, birkaç tur atmakla yetinir; bu koşu yolu aynı zamanda, haftalık oksijenlerini almak için iyi bir fırsat, arkadaşlarıyla karşılaşmak için iyi bir

bahanedir. Çoğu da bu kas çalıştırmasının sonunda evinde güzelce karnını doyurarak böylece başka yerde harcayamadığı gücüne yeniden kavuşur.

Büyük bir haftalık Fransız gazetesinin 1989'da yaptığı bir araştırma, vatandaşlarımızın % 66'sının, zayıflamanın en iyi yolunun spor yapmak olduğuna inandıklarını gösteriyordu.

Bu yanlış bir düşünceydi gerçekten; ama en şaşırtıcı olanı, bunu deneyenlerin başarılı olmamalarıydı. Çünkü beslenme alışkanlıklarını değiştirmeden hareket ederek kilo verme düşüncesi tamamen hayaldir.

Sporun, enerji harcamasını arttırdığı inkâr edilemez ama aslında bu harcama, sanılandan çok daha az olur.

SÜREKLİ YAPILAN SPOR	SPOR YAPARAK 1 KG. YAĞ ERİTMEK İÇİN GEREKEN SÜRE	
	ERKEK (saat)	KADIN (saat)
Normal yürüyüş	138	242
Hızlı yürüyüş	63	96
Golf	36	47
Bisiklet	30	38
Yüzme	17	21
Jogging	14	18
Tenis	13	16
Squash	8	11

Doktor Mondenard'ın araştırmaları gerçekten de bir kilo yağ kaybetmek için saatlerce beden egzersizi yapmak gerektiğini ortaya çıkarıyor.

Böylece spor yaparak dört ayda beş kilo vermek isteyen bir insan, haftanın beş günü günde 1.5 saat jogging yapmak zorunda kalır.

1. Önemli olan dayanıklılıktır!

Beden egzersizi yapmaya istekli olanlar, kilo verirken sonuç almaları için belirli aşamanın çok ötesinde, uzun süre hareket yapmaları gerektiğini bilmelidir. Kasları sürekli olarak bir saat çalıştırmak, günde üç kez otuzar dakika çalıştırmaktan daha yararlıdır.

Dinlenme anında organizma, kandaki yağ asitlerini ve kaslardaki ATP'leri yakıt olarak kullanır.

Yoğun beden hareketi başlar başlamaz, organizma kaslardaki glikojeni emer, glikojen tek başına çekildiği zamansa yaklaşık 20 dakikada tükenir.

25 dakika çalıştıktan sonra harcanan enerjinin yarısı glikojenden, diğer yarısı da depolanmış yağlardan (lipoz) sağlanır.

40 dakikalık hareketten sonra, kalan glikojeni korumak için çoğu zaman yağlar kullanılır. Böylece depolanmış yağlar, ancak 40 dakikalık sürekli ve yoğun hareketler sonunda eritilir.

Günde yirmişer dakikalık üç kez gevşeme sporu yapıldığını düşünürsek, enerji kaynağı olan glikojen her defasında besleme yoluyla kendini yeniden oluşturmak için yeterli zaman bulur.

Olumlu sonuçlar elde etmek için dayanıklılık gerektiren sporları (en az kırk dakikalık süreler halinde haftada en az üç kez) yapmak gerekir (bisiklet, jogging, yüzme...). Üç gün ara verme, önceden elde edilen olumlu sonuçları boşa çıkarır.

Ayrıca sporcunun, bu kitapta sunulan temel ilkelere uygun bir beslenme alışkanlığını benimsemesi, özellikle kan şekeri düşme (hipoglisemi) riskini ortadan kaldırma açısından önemlidir.[1]

Aynı şekilde spora yavaş yavaş başlamak, antrenman yapmadan süreyi birden uzatmamak gerekir. Organizmanın, fizyolojik çalışmalarını değiştirmesi için zamana ihtiyacı vardır.

2. Spor yararlı olabilir

Zekice, sağlıklı bir yaşam ve daha iyi oksijen almaya yönelikse, spor gerçekten yararlı olabilir.

İnsan vücudunun (her işlevinde olduğu gibi), "ancak kullanılmadığı zaman gerçekten eskidiğini" söyleyebiliriz.

Bu nedenle beden hareketleri, kalp ve akciğerin çalışmalarını iyileştirerek, yaşlanmayla savaşmamıza olanak sağlayan *sürekli canlanma, yenilenme biçimidir.*

Kilo sabit kalsa bile çalışan kas, yavaş yavaş yağların yerini alarak genel görünüşün incelmesine yol açar.

Kas hareketleri, organizmanın yeniden yapılanmasına etkili bir yardım, yani bu kitapta yer alan önerilere dayanan yeniliklere bir yardım olarak da görülebilir.

Glikoz toleransı biraz arttırılmış ve yüksek insülin önemli ölçüde azaltılmıştır. Bu, özellikle yüksek insülini salgılanmasını hızla düzelten sporun sağladığı yararla gerçekleşmektedir.

---

1) Yüksek düzeyde sporla uğraşanların beslenmesi çok daha karmaşık olup her özelliğe uygun beslenme kuralları içermektedir. Bu kurallar çok özel olduğundan, bu kitapta yer almamaktadır.

Eğer varsa, yüksek kolesterol gibi yüksek tansiyonun da kesinlikle düzeleceğini ekleyebiliriz.[1]

Psikolojik açıdan da bir sporun mantıklı biçimde yapılması sağlıklı sonuçlar verir; bu daha çok vücudu tanımak ve duyulan gerçek bir gençleşme duygusundan kaynaklanır. Önceleri belki bir "ceza" olarak görülen spor, performansın artmasıyla birlikte, hızla gerçek bir huzur ve rahatlama kaynağına dönüşür.

Metabolizmayı genelde iyileştiren beden hareketleri, zayıflamadan sonra kilonun sabit halde tutulmasını ve formun korunmasını da güvence altına alır

3. Amacınızdan sapmayın

Çağdaşlarımız spor konusunda, ne yazık ki son derece aşırı davranıyorlar. Zamanının çoğunu bar tezgâhında ya da televizyon karşısında geçiren, sigara ve alkol kullanan sözde sporcuyla profesyonellere öykünerek genç kalmak için iflahı kesilenler arasında, ancak sağduyumuzla görebileceğimiz bir fark bulunmaktadır.

Pazartesi sabahı iş molaları, yalnızca aşırı alkol ya da hafta sonu aşırı yemeye bağlı değildir; çoğunun yaptığı gibi antrenmansız, kendini iyi hissederek gerçek güçlerinin sınırlarını yanlış hesaplayarak spor yapmış olmalarından kaynaklanır.

Beslenmenin sağlıklı yönetimiyle birlikte beden hareketlerinin mantıklı ve düzenli biçimde uygulanması, geçen yılları

1) Kırk yaşını geçmiş bir erkeğin bir spora başlamadan önce, kalp-damar sisteminin kesinlikle incelenmesi ve eforlu EKG'sının çekilmesi zorunludur.

soğukkanlılık, gençlik ve iyimserlikle kabul etmenin en gerekli koşuludur; ama bu aynı zamanda bir ruh durumudur.

Birinci kata çıkmak için inatla beş dakika asansörü bekleyenleri ya da yandaki büfeden sigara almak için inatla arabasına binenleri gördüğümüz zaman, onlara yalnızca hamburger ve kola ile beslenenlere acır gibi acıyabiliriz.

İKİNCİ KISIM

Kadın, nazik bir varlıktır... En azından şimdiye kadar böyle düşünülüyordu; öyle ki ona "zayıf cinsiyet" bile deniyordu.

Bununla birlikte bilim adamları bugün, kadının erkekten çok daha dirençli olduğunu ileri sürüyor. Bu düşünce, yalnız uzun ömür açısından kaynaklanmıyor.

Bize söylendiğine göre erkek, fiziksel olarak analığa dayanacak güçte değil; bu yüzden kadının, çelişkili bir şekilde hem erkekten daha nazik hem de ondan daha "dirençli" olduğu anlaşılıyor...

Aslında kadın, özellikle daha duyarlı ama aynı zamanda da karmaşık. Hayatı gerçekten karmaşık bir hormon sistemiyle uyum içinde; vücudu, hamilelik dönemi dahil, ergenlikten menopoza kadar, sürekli olarak birçok değişime uğruyor.

Çok gelişmiş bir motor gibi, kadın organizması da en ufak değişimlere duyarlıdır. Bu yüzden daha ince bir düzenleme sistemiyle donatıldığından sonuçta, kötü davranışlara karşı aşırı dayanıksızlık gösterir.

Bundan dolayı, kadının kendisine yapılan tedaviye karşı erkekten "gerçekten" neden daha duyarlı olduğu ve yan etkilerinin daha belirgin olduğu daha iyi anlaşılır.

Son olarak da kadın kötü beslenme alışkanlığında olduğu zaman, kadının, neden daha fazla kilo aldığını, bu kiloların hormon değişikliğiyle neden arttığını daha iyi anlayabiliriz.

Birinci Kısım'da kesinlikle kilo vermek ve daha sağlıklı olmak için genelde benimsenmesi gereken beslenme kurallarının neler olduğunu gördükten sonra, bu ikinci kısımda size, mümkün olabilecek en iyi sonuçları almak için kadınların, bu kuralları nasıl uygulamaları gerektiğini görmenizi öneriyorum.

I. BÖLÜM
DEĞİŞİM HAYALLERİ: KADIN VÜCUDU

2001 yılında olduğumuzu ve dönemin tarihçilerinin, XX. yüzyılda kadın vücudunun ne biçimde olduğu konusunda araştırma yapmaya karar verdiklerini hayal edelim. Tarihçiler, o döneme ait birçok kadın gazetesini inceledikten ve bütün fotoğraflarda kadınların ince uzun boylu, hatta zayıf olduklarını gözlemledikten sonra, gözlemcilerimiz kuşkusuz ortak bir kanıyla o dönemde herkesin böyle olduğu sonucunu çıkaracaklardır.

Bugün de Raphaël'in *Üç Güzel*, Rubens'in *Peri Kızları*, ya da yakınlarda Renoir'ın çıplakları, Maillol'un heykellerini ya da Courbet'nin banyo yapan kadınlarını seyrederken aynı yanlışa düşüyoruz. Bu konuda söylenecek tek şey, bütün bu sanat eserlerinin kadınları, aynen gösterdiği ve eskiden bütün kadınların böyle şişman ve tombul olduğunu düşünmenin mantıklı olduğudur.

Ancak eski ressamların eserlerinde, o dönemdeki gerçekliği mi yansıttığını yoksa "ideal" bir kadın tipini mi canlandırmak istediklerini, kendimize sormamız daha akla yatkın olurdu.

Aynı şekilde günümüzde, çağdaş kadın dergileri, aslında kadın okuyucularının hayallerindeki tek tip kadın vücudu imajını açıkça geliştirmeye çalışıyor.

1. Güzelliğin kutsal kuralları

Kısacası ender ve sıra dışı olan şeye karşı büyük hayranlık duyarız. Eskiden şişman olmak, toplumsal başarının belirtisiydi: "Kuş sütünün" eksik olmadığı, her gün bol çeşitli sofralar ve istediğini bol bol yiyebilme olanağı demekti. Zayıflık ve incelik (o zamanlar "etsiz" sözcüğü kullanılırdı) geçer akçeydi.

Bu nedenle sıra dışı olarak görülen yuvarlak hatlar ve tombulluk güzelliğin kutsal kuralları sayılırdı.

Aynı şekilde eskiden halkın çoğunun yiyecek bulmakta zorlandığını bilmeliyiz. Savaşlar, köylü ayaklanmaları, az ürün alınması her zaman kıtlığa, hatta açlığa neden oluyordu. Her gün doyuncaya kadar yemek yeme bir lükstü, bu yüzden şanslılık belirtisi olan yağlı kütleler, yiyeceğin karneye bağlı olduğu durumlar için değerli bir depo oluşturuyordu.

Eğer varsa, fazla kilolar bu yüzden ürünün kötü olması olasılığına karşı "bir sigorta" gibi görülürdü ve günümüzde olduğu gibi olumsuzluk belirtisi değildi. Ender ve aranılır olduğundan, aşırı kilo bir güvence gibiydi.

Eskiden tombulluk da sağlığın, dolayısıyla güçlü kuvvetli olmanın bir ölçütüydü. Başka deyişle, etli butlu bir kadın iyi bir doğurucuydu, ileride geniş karnının içinde, çocukları hiç sorun yaratmadan taşıyabilirdi. Kadının bu idealize edilmiş

görüntüsü günümüzde, dünyadaki ülkelerin üçte birinde, özellikle Mağripliler arasında hâlâ geçerlidir.

Kadın estetiğinin gelişimini açıklamak için toplumbilimciler, güzellik kurallarının, gittikçe modanın gelişimine paralel bir seyir izlediğini söyleme eğilimindedirler.

Diğerleri de daha çok, modanın, kendini anlatabilmek için yalnız "bir yol" bekleyen bir harekete öncülük etmediğini düşünür.

Böylece yüzyılın başında terzi Paul Poiret'nin etkisi, korseyi kaldırmayı önerdiği zaman, işlerin dengesini bozmaya yardımcı oldu.

O andan sonra kadın, yapay yollarla genişleyen elbiselerinin altında vücudunu gizlemeye çalışmadı. Tersine elbiseler artık vücut hatlarını belli edecek ve vücutla uyum sağlayacaktı. Birkaç yıl sonra, kadına özgürlük hareketlerinin yardımıyla, erkeksi modelleri önererek kadınlık ilkeleri inkâra bile kalkışıldı.

Freud'un psikanaliziyle birden parlayan kadın cinselliği karşısında, erkek milletinin endişesi düşünceler üzerinde de daha büyük yankılar uyandıracaktı. Zaten erotizm resimlerde gittikçe yok oluyor ve Picasso ve Buffet gibi bazı ressamlar, kadın vücudunu etsiz biçimde ya da geometrik şekiller altında "katletmekten" çekinmiyorlardı.

Bu sosyokültürel olgulara paralel olarak, kiloyu ve inceliği belirtmek için iki faktör belirleyici olacaktı: Amerika gibi lider bir ülkede tombulluğun, hatta aşırı şişmanlığın yaygınlaşması ve öte yandan, tıp alanında yapılan ve aşırı kilonun sağlık için ciddi bir risk olduğunu belirten araştırma.

2. Tombul olduklarını düşünen kadınlar

"Normal" bir vücuda sahip olmak, bu normalliğin tanımlanabilir olması kaydıyla (çünkü bu, çoğu zaman kişisel bir kavramdır), herkesin en doğal isteğidir. İşin sıkıcı yanı, beğendikleri magazin dergilerindeki mankenlerin 90-60-90 vücut ölçülerinde olduğunu düşünen birçok kadının, çıtayı biraz yukarı ya da daha çok aşağı koymalarıdır.

Toplumumuz ne yazık ki her şeyi tek örnek haline getiren bir toplumdur ve bilinen ölçütlere uymadığı zaman, hemen marjinaller, "çirkinler" sınıfına itiliverir, yani sonuçta istenmeyenler arasına katılır.

"Normlara" uygun olmayan genç kız, hiçbir erkeğin kendisini çekici bulmayacağını düşünür; hatları yuvarlak evli kadınsa kocasının kendisini bir düşsel yaratıkla aldatacağından korkar ve sevilen kadın (biraz tombullaşmaya başlayınca), yirmi yaşının baharında kusursuz hatları olan iç gıcıklayıcı genç bir kız uğruna terk edileceğinden korkar.

Bununla birlikte çoğu zaman yalnız beyinlerinde "tombuldurlar", hayatlarında yolunda gitmeyen şeylerin sorumlusu olarak aşırı kilolarını görürler. Ne olursa olsun, yapılacak en iyi şey, ciddi bir teşhis koymaktır.

Son yıllarda boya göre en ideal kilonun ne olduğunu belirten, az çok hayalci, birçok ideal kilo hesaplama çizelgeleri ortalarda dolaştı. Bunlardan bazıları çok katı, bazılarıyla çok esnekti.

3. İdeal Kilonuzu Nasıl Hesaplarsınız?

Birçok el kitabında adı geçen iki ideal kilo yaklaşımı bulunmaktadır.

Lorentz formülü

$$\text{İdeal kilo} = (\text{cm olarak boy} - 100) - \frac{(\text{boy} - 150)}{2}$$

Buna göre boyunuz 1.70 m. ise, yaklaşık normal kilonuz 60 olmalıdır.

Buna karşılık boyunuz 1.50 m ise, ideal kilonuzun 50 olması gerekir ki bu biraz aşırı görünmektedir.

BMI (Body Mass Index) ya da Quetelet formülü

Kuşkusuz en ilginç hesaplama formülü budur. Ama yine de günümüzde uluslararası ölçü olarak kabul edilir.

Kilo olarak ağırlığın, boyun karesine (metre olarak) bölünmesiyle bulunur.

$$\text{BMI} = \frac{\text{Ağırlık}}{\text{boyun karesi}}$$

Aşağıdaki veriler yardımıyla BMI'nizin değerini kolayca bulabilirsiniz:

- BMI, 20-23 arasındaysa, kilonuz normaldir.
- BMI, 24-29 arasındaysa, kilo fazlalığınız vardır.
- BMI, 30'dan büyükse, aşırı şişmanlıktan söz edilir.

Lorentz formülünün aksine, bu formülün üstün yanı, vücut ağırlığının üzerinde durmanıza gerek kalmadan kilonuz konusunda biraz esneklik tanımasıdır.

4. Yağların Coğrafyası

Teraziniz çelişkili biçimde, her zaman en iyi şekilde değerlendiren bir araç değildir; çünkü kilonuz, vücudunuzdaki değişik kitlelerin, iskelet, iç organlar, su ve yağın toplamından oluşmaktadır

Oysa aşırı şişmanlık, yalnızca yağ kitlesindeki fazlalık olarak tanımlanır. Kadın vücudunun % 25'i yağ kitlesidir. Sporcu bir kadının ağırlığı daha fazla olabilir, ancak bu kas ağırlığı olduğundan, bu durumda şişmanlık söz konusu değildir.

Ayrıca vücut ağırlığımızın 2/3'ü sudur. Bu durumda, örneğin kadınlarda âdet döneminin başında ya da sonunda kilolarında 1-2 kiloluk değişiklikler olabilir.

Göreceğiniz gibi "zayıflamakla" "kilo vermek" farklı şeylerdir. Zayıflamak, fazla yağın kaybedilmesidir, oysa vücut suyu kaybedilerek de kilo verilebilir; ancak tehlikeli sonuçlara yol açan idrar söktürücüler tehlikelidir.

Yağ hacminizin ölçülmesi

Günümüzde yağ hacmini tam olarak ölçen bir yöntem vardır. Elektrokardiyograma benzeyen bir alete bağlanır ve bir ekranda su, kas ve yağ kitlenizi görürsünüz.

Bu alet bir insanın yağ hacmini ve zayıflama aşaması boyunca değişimini tam olarak ölçer. Günümüzde beslenme doktorlarının ne yazık ki pek azında bu alet bulunmaktadır.

Ancak bu alet, yağların organizmadaki dağılımını belirtmeden yalnız kitlesini ölçebilmektedir. Bu durumda bir scanner yardımıyla ya da daha kolayı, bel (göbek deliğinden) ve kalça çevresi arasındaki orantıyla anlaşılabilir. Her şekilde bunun 0.85'den düşük olması gerekir. Şimdi de şişmanlık türlerini görelim.

Android (erkeksi) şişmanlık

Android şişmanlığın en belirgin özelliği, vücudun (göbek deliğinin üstü) üst kısmındaki yüz, boyun, göğüs, karın bölgelerinin daha şişman olmasıdır.

Android tip şişmanlarda, baz metabolizma sorunları bulunduğunu biliyoruz: Diyabet, yüksek tansiyon, yüksek insülin, yüksek kolesterol, yüksek trigliserit ve koroner hastalıklar...

Bu tür şişmanlıkta yağ hücreleri fazla yağ yüzünden aşırı genişler, ancak sayıları çoğu zaman normal kalır. Bu yüzden daha kolay zayıflarlar.

Jinoid (kadınsı) şişmanlık

Yağ kitlesi daha çok vücudun alt kısmında (karnın alt bölümü, kalçalar, baldırlar, kabaetler) toplanmışsa, jinoid şişmanlık söz konusudur.

Bu durumda metabolik sorunlar ender görülür ama çoğunlukla damar yetmezliği, dizler ve kalçalarda artroz olabilir. Zarar hem estetik hem mekanik açıdandır. Özellikle kadınlarda başka istenmeyen bir tür şeklinde, selülitle kendini gösterir.

Derin yağ depoları

Yağlarla ilgili üçüncü bir dağılım tipi yakınlarda tanımlanabilmiştir. Burada, karında ve iç organlardaki yağ fazlalığı söz konusudur. Çok derindeki bu yağ depoları "dışarıdan" tanımlanamaz, bel ölçümü tamamen normal olabilir; ancak bu durum diyabet ve kalp-damar hastalıklarına neden olabileceği için tehlikelidir. Normal kiloda olsalar bile sigara içen kadınlarda, özellikle derin yağ depoları oluşma riski fazladır.

5. Kendinize Gerçekçi Bir Hedef Belirleyin!

Gördüğümüz gibi teraziniz fazla kilonuzu çok mükemmel bir şekilde değerlendirmese bile, yine de kendinize bir hedef saptadıktan sonra zayıflamadaki ilerlemenizi değerlendirmeniz açısından yararlı olur.

Oysa bu hedef gerçekçi olmalıdır! Elli yaşında bir kadının yirmi yaşındaki kilosuna kavuşmak istemesi, gerçekleşmesi olanaksız bir hayaldir; ayrıca bir hayale dayanan ve sonu düş kırıklığıyla bitecek bir amaç yerine, gerçekçi hedefleri olan bir zayıflama projesiyle işe başlamak her zaman daha iyidir.

Ama zayıflamaya başlamadan önce kendimize sormamız gereken, gerçekten kilo vermek isteyip istemediğimiz olmalıdır. Vücudunuzun yeni görüntüsünü benimseyebilecek misiniz? Çünkü kimi zaman bu, örneğin aile ya da eşler arasında gizli bir çatışmaya neden olabilir.

Doğabilecek bu sorun, henüz gerçekleşmemiş zayıflama gerekliliğinden daha ciddi olabilir. Bazı kadınlar, kilo vermenin neden olduğu ruhsal sıkıntılarla karşılaşabilir. Bazılarındaysa tersine, herkese ve çoğunlukla erkeklerin dünyasına karşı koyma biçiminde ortaya çıkabilir. Yeniden cinsel çekiciliğe kavuşmuş bir kişi olmak, o zaman dayanılmaz hale gelir.

Görüldüğü gibi bu gibi durumlarda, kişinin kendi kendine teşhis koyması çok güçtür. Durumu derinlemesine düşünüp, insanın kendisine sorular sorması gerekir.

Ne olursa olsun, bütün kadınların zayıflamaya ihtiyaçları olmasa bile, herkesin kötü beslenme alışkanlıklarının kesinlikle düzeltilmesi gerektiğini söylüyorum. Zaten bu kitabın I. Bölüm'ünde de bunu önermiştik.

I. AŞAMA'yı uygulayacak cesaretiniz yoksa, ya da amacınız kilo vermek değilse bile, yöntemin (II. AŞAMA'nın) temel ilkelerini benimsemeniz yeterli olacaktır. Bu uygulama vücudunuzu değiştirmekle kalmayıp aynı zamanda beslenmede çok daha zengin besinler seçmenize, dolayısıyla da kendinizi ruhsal ve fiziksel açıdan daha iyi hissetmenize yardımcı olacaktır.

II. BÖLÜM
BESİNİN SİMGESEL ANLAMI

Yalnız besinlerle beslenmediğimizi, aynı zamanda onlarla birlikte simgeler de yediğimizi herkes bilir. Gerçekten de yemek yemek, anneye ya da en azından çocukluğa, yani eğitime göndermede bulunur. Ayrıca beslenme biçimimizin kültürel bir boyutu da vardır: Ulusal, yöresel ya da hatta dinsel kültürdür bu.

Oysa bazı kadınlar, besinle olan bu özel ilişkiyi kaybetmiştir (ya da bunu hiç tanımamışlardır). Yemek yemek için sofraya, benzinciye "depoyu doldurmaya" gider gibi otururlar.

Çoğu zaman oturmazlar bile. Sabah kahvesini, sırtlarına mantolarını geçirirken ayakta içerler; öğleyin, *fast-food*'un duvarına bakan küçük masaya dirseklerini dayayıp hızla sandviçi atıştırırlar.

Böylece çoğumuz, yemeğin "içerik" ve "konukseverlik" kavramlarını unuttuk; bu da bizi, gerek duyduğunda çanağındaki köftesini yemeye giden köpek gibi sürekli bir şeyler atıştırmaya yöneltiyor. Bu bakımdan Brillat Savarin'in "*Hayvan beslenir, insan yemek yer ama yalnız akıllı insan yemesini bilir,*" sözü çok anlamlıdır.

Amerika'da olduğu gibi yalnız organik bir işleve bürünen besine karşı gösterilen ilgisizlik, yalnızca aşırı kilo almanın ve me-

tabolizma hastalıklarının (diyabet, kalp-damar hastalıkları...) kaynağı olan gerçek bir beslenme dengesizliğine yol açabilir.

O zaman da beslenme bozukluklarına ortam sağlanmış olur; bu durum, çoğunlukla atıştırma ve öğle yemeğini atlama biçiminde gerçekleşir; günün tek yemeği olan akşam yemeğinde tıka basa yenir.

1991'de *ELLE* dergisinde yayımlanan bir araştırma, Fransız kadınlarının % 15'inin yemeği bir angarya olarak gördüğünü, öğünü bir yana bırakıp mümkün olduğu kadar bu işten sıyrılmaya çalıştıklarını gösteriyordu.

1. Sığınak-besin

Yanlış beslenme alışkanlığı çoğu zaman beşikte başlar. Bebek ağlamaya başlayınca, anne çoğu zaman bunu açlık belirtisi olarak görür. Oysa bebek yalnızca bir varlığa ve sevgiye "açtır". Bebek her ağladığında, yiyecek verilerek susturulursa, büyüyünce de bu alışkanlığını sürdürür. Sevgiden ya da aşktan yoksun kalınca, bunu besinle gidermeye başvurur.

Bebeğin ilk "cinsel eylemi" ve ruhsal sevgi gelişiminin ilk öğrenme aşaması olan ağız alışkanlığı, sonraki yaşantısında çok önemli bir yer tutar; bu yalnız beslenme alanında değil başkalarıyla ilişkilerinde de kendini hissettirir. Büyüdüğü zaman bile yeme olgusu, olmayan aşkın yerini tutabilir; çünkü diğeri hazır değilse bile besin her an elinin altındadır.

Beslenme davranışındaki en ufak ilk bozukluk, bu yüzden açlığa bağlı olmayan ve sürekli azar azar yeme şeklinde ortaya çıkar ki buna atıştırma denir. Sigara alışkanlığı da çoğu zaman aynı tip endişeden kaynaklanmaktadır.

Sonraki aşamada kişi, yemek saatleri dışında ve açlık hissi duymadan falanca yiyeceği bol bol ve hemen yeme isteğine kapılır. Kişi bundan hiç zevk almadığı gibi ayrıca da yiyince büyük bir suçluluk duyar.

Bu yiyecek şeker içeren bir yiyecekse, kimi zaman gerçek bir bağımlılık görülür; çünkü şekerli yiyecek, o anda çocukluğun ödülleriyle özdeş hale getirilir. Sindirilince vücutta endorfin salgısına neden olan bir "zevk-besinidir" artık. Organizmanın salgıladığı bu "iç morfin", bir rahatlama hissi yaratacaktır.

En kötü durumda, beslenme davranışı bozuklukları, karşı konulamayan büyük bir yeme arzusu yaratabilir, buna oburluk hastalığı denir. O zaman insan ne kadar çok yerse yesin, bir türlü doymak bilmez. Beslenmedeki bu sapkınlık öyle boyutlara ulaşır ki oburlar, şişmanlamamak için hiç tereddüt etmeden kusarlar.

Davranışlarındaki anormalliği fark eden bazı kadınlar, kendilerine baskı yaptıkları için sonunda bunalıma girerler, dengeleme amacıyla o zaman iştahları kapanır, açlık hissetmedikleri gibi yiyeceklere karşı da tiksinti duyarlar. Önceden ruhsal bir düzensizlikleri olmadığı halde, kilo verme bir saplantıya dönüşebilir.

Bu bozukluk iştahsız gençleri (bu genç kızların çoğu yirmi beş yaşından küçüktür), kırk kilonun altına kadar düşürür; bu durum çoğunlukla hastanede tedaviyi, bazen de hâlâ çok sık görülen bir ölümden (durumların % 10'unda) kaçınmak için reanimasyon bölümünde yatmayı gerektirir.

Ama bazı beslenme bozuklukları, küçükken uyum sağlanmamış davranışlarla desteklenmişse bile bu durumlar, yetişkinlik döneminde benimsenen yiyecek kısıtlanmasından sonda oluşur. Aşırı şişmanlık hastalığında her zaman tedavi olarak önerilen düşük kalori rejimleri de oburluğa ve iştahsızlığa neden olabilecek ruhsal bozukluklara yol açabilir.

Bu rejimlerin yol açtığı yoksunluk, gerçekten de bir beslenme saplantısıyla ve sapkın yiyecek alışkanlıklarıyla son bulur. Kişi çabuk sinirlenir, kararsızlık içindedir ve dikkatsiz olduğu bir anda "çöker" ve elinde olmayan davranışlar gösterir. Yeme isteğine hakim olamadığı için kendine olan saygısını kaybeder ve bir sinir bunalımına girebilir.

2. Zevk-besin: Bir uygarın besini

Bir yoksunluğa karşılık olarak ortaya çıkan sığınak-besinin tersine, zevk-besin ikili bir ihtiyacın doğal sevincini karşılar: Fizyolojik beslenme ihtiyacı ve doğasından kaynaklanan haza dayalı psikolojik ihtiyaç; bu ikisini birbirinden ayırmak zordur.

Gastronomi sanatı da zaten zevkten olabildiğince yararlanmak amacıyla tatların etkisini arttırmak demektir.

Besinleri çeşitlendirme yolları arayarak titizlik göstermek söz konusudur; bu da beslenmeye, uygarlık düzeyinden ayrılmayan gerçek bir kültürel boyut kazandırmaktadır.

Yemek, insanda geleneksel olarak bir alışkanlığı karşılar ve insan ortaya çıktığından bu yana ancak beslenmeyle kurduğu ilişki sayesinde gittikçe uygarlaşmıştır.

Aile bireyleri ya da arkadaşlarla yenen yemek, pişirme amacıyla da olsa ön hazırlıklar nedeniyle besin çevresinde toplanma, her zaman gelişiminin bir göstergesi olmuştur.

Etnologlar, yemek alışkanlıklarında doğallıktan uzaklaşmanın, söz konusu uygarlıkla birlikte geliştiğini iyi bilirler.

Kent geleneğinde, yemek her zaman günün özel bir zamanı olarak görülmüştür Bu gerçek törenin tadını kaçırmak büyük bir zevksizlik sayılmıştır.

Ünlü yazar Maupassant, bir öyküsünde iflas etmiş bir beyzadeden söz eder; bu soylu ormandaki bir oduncu kulübesine çekilir ama yine de her akşam yemek için giyinme alışkanlığından vazgeçemez. Bunu yalnızca yemeğin temsil ettiği o kutsal ana duyduğu saygı yüzünden yapmaktadır.

Günümüzde ne yazık ki gelenekle ilişkimiz kopmuştur. Bunu bir kültür gerilemesi olarak açıklayabiliriz.

Bunun ilk nedeni mutfak geleneğinin annelerle kızları arasında paylaşılmaması. İkinci nedense, çalışan kadının yemeğini sık sık dışarıda yemek zorunda olmasıdır. Kadın evine döndüğünde yemek hazırlayacak zamanı olmadığından, hazır, dondurulmuş yiyeceklere, mikro dalga fırınlarına başvurmak zorunda kalıyor.

Yemeğe zaman ayrılamamasının bir başka nedeni, televizyon, video oyunları, fitness kulüpleri gibi...boş zaman etkinliklerinin artmasıdır. Yemek, artık insanın toplum içine katılacak zamanı olmadığı için, git gide bir zaman kaybı olarak görülüyor. Bu durum, yemeğe gereken harcamanın neden en aza indirildiğini de açıklıyor.

Oysa çağdaşlarımızın yemeğe ve beslenmeye karşı gösterdikleri bu sevgisizlik, besinin zevk yönünü yavaş yavaş unut-

turmaktadır; bugün açlık gidericilerin yararına, besinin beslenme, pratik ve ucuz boyutu yeniden keşfediliyor.

Damak ve mutfak zevkine verilen değerin azaldığı bu ortamda, özellikle kadınlarda anarşik beslenme davranışları çoğalmıştır; daha önce bundan uzun uzun söz etmiştik. Aşırı kilonun, yorgunluğun ve adına uygarlık denen sayısız hastalığın sorumluları kadınlardır.

Böyle bir durumda, yemeğe yardımcı maddeler (protein poşetleri) modasının nasıl gelişebildiğini şimdi daha iyi anlıyoruz; günümüzde fazla kilolarından kurtulmak isteyen herkes, bu tür şeylere başvurmaktadır.

3. Yeni bir keşfin zorunluluğu

Beslenmenin ve özellikle yemeğin rolünün ve yararı önceden bilinmediği için; bu kitaptaki beslenme ilkeleri etkili bir şekilde uygulanamamaktadır.

Besini bir düşman gibi değil gerçek bir dost olarak görecek şekilde, onu yeniden keşfetmemiz gerekecek. Bunu daha iyi anlamak, buyruk altına almak için onu sevmeyi öğrenmemiz yeter. Aşkla zevkin birbirinden ayrılamayacağını kadınlardan daha iyi kim bilir?

III. BÖLÜM
ERGENLİK

Ergenlik, bir insan, özellikle kadınlar için çok önemli bir aşamadır. Gerçekten de bu dönemde, genç kızın vücudu, bir kadın bedeni haline gelmek için çeşitli organik bunalımlarla tamamen değişime uğrar.

İşte o andan sonra, beslenme biçiminde değişiklik yapmanın ne kadar önemli olduğu akla gelir.

Bu yüzden bu bölümde size, her şeyden önce zararlı olan şeylerin dökümünü, daha sonra bütün çözüm yollarını ve uygun önerileri gözden geçirerek sorunu ele almayı öneriyorum.

1. Beslenme Suçlarına Dur Deyin!

Ergenlik çağındaki Fransız genç kızlarının beslenme alışkanlıklarıyla ilgili olarak yapılan bütün araştırmaların sonuçları düşündürücüdür.

Miktar olarak aldıkları enerji kurallara uygun; günde yaklaşık 2000 kalori alıyorlar ve ergenlik çağındaki kızların yalnız % 7'si aşırı yiyor.

Buna karşılık günlük alınan besinler, istenildiği gibi değil. Beslenmedeki yeri ancak % 15 olan kahvaltıyla ilgili yapılan istatistikler bize şunları göstermektedir:

- genç kızların % 30'u uyandıklarında, açlık hissetmediklerini ileri sürüyor,
- % 24'ü, sabahları yemek yiyecek zamanı olmadığını,
- % 7'si hiç kahvaltı etmediğini belirtiyor.

Kısacası, genç kızların % 60'ı, günün önemli öğünlerinden birini ihmal ediyor; öğün aralarında yenen hafif yemeklerin sayısının artmasıyla sonuçlanan bu uygulama, ister istemez bir şeyler atıştırmaya neden oluyor.

Oysa böyle "abur cuburlar" çoğunlukla pasta, börek, çörek, tuzlu bisküvi ve şekerli içeceklerden oluşmaktadır. Meyve az yenir, bunların arasında daha çok kötü glusidler (şeker ve beyaz un), doymuş yağlar ve tuz bulunur ama en önemlisi de beslenme açısından fakir (vitamin, madensel tuzlar ve eser-elementler bulunmaz) besinler ağırlıktadır.

Val-de-Marne'ın 1988'de yaptığı araştırma, gerekli miktardan daha az özbesin içeren yiyeceklerin fazla olduğunu göstermektedir.

ÖZBESİNLER	GENÇ KIZDAKİ BESİN EKSİKLİĞİ
Kalsiyum	- % 35
Magnezyum	- % 30
Demir	- % 44
Çinko	- % 29
E vitamini	- % 78
B9 vitamini	- % 78
B2 vitamini	- % 17
B6 vitamini	- % 85
B12 vitamini	- % 5
C vitamini	- % 2
A vitamini	- % 75

Böylece bu dönemde vücudun değişmesi için çok gerekli olan kalsiyum, magnezyum ve vitaminlerdeki büyük eksiklik dikkati çekiyor.

Ağırlığın haksız yere, bazı besinlere verildiği, bazılarınınsa "iğrenç" bulunduğu için gözden düştüğü, sonuçlardan anlaşılmaktadır. Bunlar da özellikle özbesin maddelerince çok zengin yiyeceklerdir.

AYRICALIKLI BESİNLER	ÖNEM VERİLMEYEN BESİNLER
Hazır meyve suları	Beyin
Krepler	İşkembe
Pizza	Hayvan böbreği
Dondurma	Dana eti
Kızartmalar	Karaciğer
Tuzlu turtalar	Yumurta
Kuru pastalar	Mayalı peynirler
Patates püresi	İstiridye
Beyaz undan yapılmış makarna	Şarap
Havuç	
Beyaz jambon	
Meyveli yoğurt	
Kırmızı meyveler (kiraz, çilek, ahududu)	

1990 yılında C.R.E.A.'nın (Çocuk ve Gençlik Araştırma Merkezi) yaptığı araştırma, genç kızlarının çoğunun, brokoli, kereviz, tere, kuzukulağı, kırık bezelye, balkabağı gibi yiyecekleri tanımadıklarını gösteriyordu.

Aynı şekilde bu sonuçlarda şu durumlar görülmektedir:
- genç kızların % 15'i hiç meyve yemiyor,
- % 27'si hiç süt içmiyor,
- % 30'u hiç peynir yemiyor.

Buna karşılık şekerli içeceklerin (hazır meyve suları ya da kola) özellikle çok içildiğini öğreniyoruz ki korktuğumuz da buydu.

ŞEKERLİ İÇECEKLER	GÜNLÜK TÜKETİM
0-25 cl	% 52
25-50 cl.	% 23
75-100 cl.	% 10
100 cl'den fazla	% 8
	% 7

Araştırmada, genç kızların tüketim alışkanlıkları konusunda bizi aydınlatacak başka ilginç bilgiler de bulunuyordu.

16 yaşındaki genç kızlardaki alkollü içecekler tüketimi şöyleydi:
- % 56'sı düzenli olarak sert bir alkol alıyor (%10'u haftada birkaç kez).
- % 25'i düzenli olarak bira kullanıyor (haftada ortalama 1 litre).
- % 21'i düzenli olarak şarap içiyor (haftada ortalama 50 cl.)

Diğer anketlerde de şunlar görülüyor:
- genç kızların % 33'ü on altı yaşından önce en az bir kez sarhoş olmuş (% 45'i meslek liselerinde, % 17'si kolejlerde).

- % 22'si özellikle uygun olmayan ortamlarda yılda on defadan fazla alkol almış.

Ergenliğin özelliği olan sigara da tehlike sinyali veriyor:

YAŞ DİLİMİ	SİGARA İÇEN KIZLARIN ORANI
10-11 yaş	% 5.5
12-13 yaş	% 7.5
14-15 yaş	% 21.5
16-17 yaş	% 42.5
18-24 yaş	% 65.5

16 yaşında günde on iki sigaradan fazla içen genç kızların oranı:

- Lise ikinci sınıf..... % 17
- Lise birinci sınıf..... % 30
- Lise son sınıf..... % 48
- Meslek stajında..... % 61

Günümüzde öğrenim gören genç kızların çoğunluğu, erkek çocuklar gibi ev işleriyle çoğu zaman ilgilenmiyor. Bu yüzden doğal olarak mutfağa karşı ilgileri yok; çünkü bu konuda annelerinden teknik ve kültürel bir aktarım olmamış. İçlerinden % 30'u bir yumurta pişirmesini bile bilmiyor!

Geleneklerle aralarındaki kopukluk yüzünden yemeğe, hazırlanmasına ve sonuçta genel gastronomiye karşı ilgisizler.

Bu koşullarda, beslenme ihtiyacını giderecek en iyi yanıtın, hazır yemek ya da *fast-food*'lar olmasının nedenleri anlaşılıyor.

Artık konukseverlik boyutunu tamamen kaybeden yemek, eskiden olduğu gibi karşılıklı ilişkilerin kurulduğu yer olmaktan çıkmıştır. Zaten iyi vakit geçirmek için neler yapmak istedikleri sorulduğunda, genç kızlar şöyle karşılık veriyorlar:

- % 28'i sinemaya gitmek,
- % 24'ü müzik dinlemek,
- % 19'u spor yapmak,
- % 17'si tartışmak,
- % 11'i okumak,
- yalnızca % 0.6'sı iyi bir yemeği paylaşmak istiyor.

2. Gereğince yemek yeme eğitimi

Az önce gördüğümüz içler acısı durumu göz önüne alırsak, genç kızların her şeyden önce şimdiki ve gelecekteki sağlıkları açısından beslenme biçimlerinin önemini kavramaları gerekecektir.

Bazılarının düşündüğünün aksine, formda olsa bile bir genç kızın vücudu, henüz tam olarak gelişmemiştir. Vücut henüz "olgun" değildir. Bu nedenle, büyümesini tamamlaması için uygun bir şekilde beslenmesi gerekir. Ayrıca fiziksel ve zihinsel performansı, aynı zamanda gelecekteki sağlığı da doğru beslenmeye bağlıdır.

Onlara genel olarak vereceğim öğütler şunlardır

Yeterli protein alın

Günlük protein miktarı kilo başına 1.2 gr. olarak hesaplanmalı, bu, et, balık, yumurta, peynir, aynı zamanda bitkisel pro-

teinlerden (soya, baklagiller, tam besinler, tahıllar, yağlı meyveler) sağlanmalıdır.

Gerektiği kadar kalsiyum alın

Bunu da her üç öğünde, bir süt ürünü ya da peynir yiyerek sağlayın.

Alınan bu kalsiyum iskelet oluşumunu sağlamakla kalmaz, ilerideki hamilelik ve menopoz dönemindeki tehlikelerden (kemik erimesi ve kırıklar) de korur. Günde 1200 mg kalsiyum alınmalıdır.

Daha fazla bilgi için aşağıda, her porsiyonu 300 mg kalsiyum içeren besinler bulacaksınız; bunlardan her gün dört porsiyon yemeniz gerekir.

KALSİYUMCA ZENGİN BESİNLER (HER PORSİYON 300 mg. KALSİYUM İÇERİR)	
30 gr. gravyer	100 gr. irmik
50 gr. kamamber peyniri	150 gr. tere
2 kâse yoğurt	150 gr. badem ya da fındık
1/4 lt. süt	400 gr. entegral ekmek
300 gr. beyaz peynir	850 gr. yeşil lahana
10 adet küçük, yumuşak < İsviçre peyniri	4 iri portakal
	1 kg. balık
	2 kg. et

Yeterli miktarda demir alın

Ergenlikte demir eksikliğinin çok ciddi yoksunluk olduğunu görmüştük.

Genç kız gerçekten en fazla demir içeren besinleri yemeyi ihmal eder, böylece organizması geliştikçe ve kırmızı kürelerin sayıları arttıkça, demir ihtiyacı da artar.

Ayrıca âdet dönemlerinde demir kaybı olur; bu kayıp kanamaların uzun sürmesi ve fazla olmasıyla daha çok artar.

Demir eksikliğinin kansızlığa ve yorgunluğa neden olduğunu, fiziksel ve zihinsel gücü ve hastalıklara karşı direnci azalttığını bilmemiz gerekir.

Hatta bu eksiklik, zayıflamayı bile durdurabilir; çünkü demir, serbest yağ asitlerinin öncelikle kullanılmasını sağlayan L-Karnitin enziminin oluşumunu doğal yoldan sağlamaktadır.

Bir genç kızın günlük demir ihtiyacı 18 mg.dır, ancak bunu iki yoldan sağlamamız gerekir:

- et ve balıkta bulunan demirin % 25'i emilir.
- bitkilerde bulunan ve ancak % 5'i emilebilen demir.

Bu durumda vejetaryen genç kızların, gereken demiri almalarının çok zor olduğunu belirtmeliyiz.

Şunu da belirtelim ki tanen ve lif oranı zengin besinler (şarap, çay), alınan demirin emilmesini biraz azaltabilir.

ETLERDEN SAĞLANAN DEMİRİN KAYNAKLARI (100 gramında)		BİTKİLERDEN SAĞLANAN DEMİRİN KAYNAKLARI (100 gramında)	
Kabuklu deniz ürünleri	25 mg.	Saf toz kakao	15 mg.
Midye	25 mg.	% 70 kakaolu çikolata	10 mg.
Domuz karaciğeri	15 mg.	Bakla	10 mg.
Yumurta sarısı	7 mg.	Kuru fasulye	8 mg.
İstiridye	6 mg.	Mercimek	7 mg.
Dana karaciğeri	5 mg.	Yağlı meyveler	5 mg.
Et	3 mg.	Kuru meyveler	4 mg.
Kümes hayvanı eti ya da balık	2 mg.	Ispanak	4 mg.
		Entegral ekmek	3 mg.

Bol bol vitamin alın

Bunun için rafine edilmiş besinlerden kesinlikle kaçınmak ve baklagiller gibi (mercimek, kuru fasulye, nohut) tam tahıllara ayrıcalık vermek gerekir.

Önerdiğimiz gibi kuru maya ve buğday filizi ilavesi, genç kız için çok gereklidir.

Ayrıca daha önce de belirttiğimiz gibi genç kız, her gün meyve ve çiğ sebze (C vitaminince zengin) yemeli ve zeytinyağı, ayçiçeğiyağı, yağlı meyveler gibi E vitamini bakımından zengin besinlere ağırlık vermelidir.

3. Genç kızlarda zayıflama

Eskiden, on bir yaşlarındaki küçük kızlar kudas ayininden geçmeden önce ince, narin, hatta zayıftı. Biraz sonra hormon-

ların yol açtığı karışıklıkla birlikte gelen ergenlik çağıyla hatları biraz yuvarlaklaşırdı. Hatta bazıları, sevimli yüzleri tomurcuklanırken, biraz tombullaşırdı.

On yedi yaşına gelince, aşağı yukarı her şey düzene girmiştir. Genç kızlar kuşkusuz formunu bulmuş ama görünümleri yeni bir inceliğe kavuşmuştur.

On sekiz yaşında vücutları fiziksel olgunluğa erişince, ince belleri dik ve sıkı göğüslerinin çizgisini ortaya çıkarmış, bu arada kaslı kalçalar gizli yuvarlaklığına bürünmüştür. Bu, cinsel çekicilik, aşk ve doğal olarak da evlenme çağıydı.

Günümüzün modern genç kızı, çoğu zaman daha ergenlik çağına gelmeden "tombul"laşmıştır. Bunda şaşılacak bir şey yok; çünkü birinci, ikinci, üçüncü yaşlarında ünla beslendikten sonra, yemek listesinde yalnızca tatar börekleri, beyaz pirinç, patates, donmuş krepler, poğaçalar, pizzalar, ayrıca ünlü şekerlemeler, kuru pastalar, açlık gidericiler ve aşırı şekerli sodalar bulunmaktadır. Böylece bebeklikten beri pankreası zorlu işkencelerden geçmiştir.

Bilindiği gibi hormon karışıklığıyla birlikte yeniyetmelik çağına girmesi kadar beslenme biçiminin ağırlaşması da bir engel oluşturur: Besinleri arasında *fast-food*'lar, kolalar, abur cuburlar ve alkollü içecekler yer alır.

Böylece kilolar hemen yerleşiverir. Bunlara karşı koymak için öğün atlar ve başı önünde düşük kalorili rejimler yapmaya başlar; Birinci Kısım'da anlattığımız sonuçlar, o anda tam değişim döneminde olan organizmasının hassas olması yüzünden daha da ağırlaşır.

Sonuçlar oldukça klasiktir:

- Kısıtlayıcı rejim yüzünden yağ hücreleri artar. Organizma, değişimin tam ortasında bulunduğundan daha fazla etkilenir.
- Ciddi özbesin eksikliği, ortaya yorgunluk, kansızlık, hastalıklara karşı dirençsizlik gibi ciddi sağlık sorunları çıkarır.
- Geriye dönüş olgusu nedeniyle kilo almanın yarattığı moral bozukluğu görülür.
- Beslenme davranışındaki klasik bozuklukların gelişmesiyle oburluk, ardından da iştahsızlık ortaya çıkar.

Oburluk hastalığı ve iştahsızlık

Görünüşte birbirine zıt olan ve birbiri ardına gelen bu iki davranış bozukluğu genç kızda sık görülür. Genç kız, uzmanların "dismorfobi" dedikleri şeyi, yani kendini beğenmeme korkusunu ilerletmeye başlar (bunlardan % 35'i vücudunu beğenmez). Kendi görüntüsünü kabul etmemesi, onu beğenilen incelik standartlarına bağlanmaya yöneltir, böylece isteyerek daha az yemeye başlar. Bu, o iştahsızlık aşamasıdır.

Sonra genç kız acıkır, açlığı dayanılmaz hale gelince, zorla yemeye başlar. Bu da oburluk aşamasıdır. Daha önce de gördüğümüz gibi bu aşamayla birlikte isteyerek kusmalar başlar; genç kız bağırsak yumuşatıcı, idrar söktürücü ya da açlık kesici ilaçlar alabilir.

Bu durum özellikle çok tehlikelidir; çünkü kalp ritmini bozan ve aşırı kas yorgunluğuna neden olan bir potasyum eksikliğine yol açabilir. Beslenme davranışlarındaki bu bozukluğa yabancı ülkelerde (özellikle Anglo-sakson ülkelerinde) daha sık rastlanmaktadır; çünkü buralarda beslenmede kültür faktörü hemen hemen hiç yoktur. İstatistiklere göre Fransa'da, obur-

luk dönemleri üniversite öğrencilerinde hâlâ % 6 oranında bulunmaktadır ve genç kızların % 3-4'ü iştahsızlık hastasıdır.

Davranışlara yönelik tedaviler oburları epeyce iyileştirse bile, sık sık hastanede tedavi görmelerine rağmen iştahsızlık konusunda kesin teşhis pek konulamamaktadır.

4. Zayıflarken uyulması gereken kurallar

Kadınların çok azimli oldukları bilinir, onların niteliklerinden biri de budur. Buna karşılık kusurlarından biri de küçük nüanslara dikkat etmemeleridir, bu da kimi zaman onları aşırı davranışlara sürükler. Oysa beslenme konusunda her zaman ölçüyü iyi tutturmak gerekir.

Bu kitabın I. Kısım'ındaki genel öneriler herkes için geçerlidir. Bununla birlikte bir genç kızın, I. Aşama'daki gibi hızlandırılmış bir zayıflama aşaması uygulaması gerektiğini düşünmüyorum.

Bir uzman tarafından (örneğin endokrinoloji uzmanı) izlenmesi gereken patolojik şişmanlık dışında, yalnız birkaç kilo fazlalık, beslenme alışkanlığında yapılacak küçük bir değişiklikle kesinlikle ortadan kalkabilir (II. Aşama).

Genç kız, gerektiği zaman kitabın birinci kısmını baştan sonuna kadar okumalıdır. Gerçekten hem organizmasının nasıl çalıştığını, hem de besinlerini doğru bir şekilde nasıl seçeceğini öğrenmesi çok önem taşır. Zayıflattığını öne sürerek şu ya da bu besinden yoksun kalmak hiçbir işe yaramaz. Kişisel olarak ele alındığında, hiçbir besinin insanı patates ve tereyağından daha fazla şişmanlatmadığı iyice anlaşılmalıdır. Kilo

alınmasının tek nedeni, besinlerin karşılıklı etkileşimleri ve bazılarının metabolizma düzenlerindeki değişik etkileridir.

Bunu söyledikten sonra, genç bir kızın normal kilosuna ve sağlığına kavuşması için yeterli olacak öneriler listesini veriyorum:

- Günde üç öğün yemek yiyin ve kesinlikle öğün atlamayın.
- Kan şekeri göstergesi yüksek, özellikle patates, beyaz unlar, şeker gibi glusidlerden kaçının.
- Abur cubur yemeyin. Gün ortasında mideniz biraz kazınırsa, meyve, kuru meyve, örneğin ikindi üzeri entegral ekmeğin üzerine şekersiz marmelat (% 100 meyveyle yapılmış) sürerek yiyebilirsiniz. Aynı şekilde ara sıra, kakao oranı % 70 olan çikolatayla kendinize bir ziyafet çekebilirsiniz.
- Ana öğünlerde *fast-food*'lardan kaçının. Bir pizzacıya giderseniz, daha çok patlıcan graten ya da domatesli mozarella seçin. En kötü durumda, beyaz undan yapılmış makarna yiyebilirsiniz; kan şekeri göstergesi 55-60 olan makarna, beyaz unla hazırlanan pizza, sosisli sandviç ve patates kızartması gibi yiyeceklerin kan şekeri göstergelerinden daha düşüktür.
- Büyükannelerinizin mercimekli börek, kuru fasulye, şalgam, lahana ve pırasalı güveç gibi yemeklerini yeniden keşfedin.
- Süt ürünleri yiyin. Sabah kahvaltıda yağsız süt için. Peynir yiyin. Topraklarımızın zenginliğini yeniden keşfedin. Peynir sevmezseniz, hiç kısıtlama getirmeden yoğurt yiyin.
- Kahvaltıda üzerine biraz tereyağı süreceğiniz entegral ekmek yiyin ya da işlenmemiş tahılları, müsliyi seçin. Hem lezzetli, hem de hazırlaması kolaydır.
- Beslenmenizden yağı kaldırmayın ama daha çok balık yağları (somon, sardalye ve ringa gibi), zeytinyağını, ceviz, ayçiçeği yağlarını tercih edin.

- Bütün sanayi ürünü içecekleri, özellikle kolaları kesinlikle içmeyin. Bunların yerine şekersiz, taze sıkılmış meyve suları için. Ara sıra, örneğin hafta sonu yemeğinden sonra biraz şarap için. Aperatif içmeniz gerekirse, kesinlikle alkolü sert olmasın. Duruma göre ya bir bardak domates suyu ya da bir bardak şarap isteyin.

- Yemek yeme ve yemek pişirme zevkini yeniden keşfedin. Annelerinizin bir zamanlar inandığı gibi, ara sıra hafif yemekler pişirmenin boşa zaman geçirmek olduğuna inanmayın. Tam tersine yemek pişirmek başlı başına bir sanattır. Günümüzde bir "baş aşçı" olmak, "bilgisayarcı" olmaktan daha saygındır.

5. Doğum kontrol hapı şişmanlatır mı?

18-20 yaşlar arasındaki genç kızların yaklaşık % 70'i hap kullanmaktadır. Oysa ne gariptir ki laboratuvarlar, doğum kontrol hapının kullanıcılar üzerindeki olası etkileri konusunda susuyor.

Geçmiş yıllarda, hap kullanan ilk kuşağın kilo almadığını inkâr edemeyiz. Bugün artık üçüncü kuşak haplarının, şu anda kullandıklarımızın en azından önceden ince olan kadınlar üzerinde hiçbir kilo sorunu yaratmadığından eminiz. En azından ilk günlerde, bazen 2 kg. kadar artış olduğu görülebilir. Zaten bu artık da yağ birikiminden değil, östrojen alınmasına bağlı olarak vücudun su tutmasından kaynaklanır. Buna karşılık daha sonra kilo alınırsa, nedeni progesteron anabolizanlarının etkisiyle oluşan aşırı yağlanma olabilir.

Bu konuda elimizdeki bilimsel araştırma sonuçları, yine de üçüncü kuşakta bile aşırı insülin salgılanması görüldüğünü ortaya çıkarmaktadır.

Dolayısıyla aşırı insülin salgılayan ve insüline dirençsiz olan aşırı kilo sorunu yaşayan kadınların hap kullanması, galiba metabolik bozuklukların artmasına neden olmuyor gibi.

Doktorlar yan etkileri az olan bu üçüncü kuşak haplarını birden yazmasalar bile, ikinci kuşak haplarını önermeyi hâlâ sürdürüyor.

Kısacası, özellikle daha önceden kilo sorunu olan ve hapa başlayan genç kızlara dikkatli olmalarını öğütlüyoruz. Gerçekten kişisel duyarlılıklara bağlı olarak, kilo alma sorunu yabana atılacak gibi değildir. Üç kilodan fazla alınması halinde, ilacı veren doktora durumu bildirmek uygun olur.

Bu bakımdan yöntemin ilkelerinin uygulanması, aşırı insülin salgılanmasının ortadan kaldırılması açısından çok gereklidir.

Buna karşılık, hapların genel olarak akneli deri sorunlarına çare olduğunu bilmek gerekir; hatta bazı genç kızlar yalnız bu nedenle hap kullanıyor.

6. Ergenlik, spor ve beslenme

Ergenlik döneminde vücut egzersizleri yapmak, yalnızca dilenen bir durum olmayıp özellikle önerilir. Düzenli ve mantıklı bir şekilde bir spor yapmak, kas, solunum ve kalp sisteminin sağlığı açısından çok önemlidir; ayrıca insanın arkadaşlarıyla birlikte "eğlenmesi" için de çok iyi bir fırsattır.

Organizması tam gelişim döneminde olduğundan, bir sporcu genç kızın alması gereken protein miktarı (günde kilo başına 1.5 gr.) çok önemli olduğundan, bunun et, balık, süt ürünleri ve yumurta yenmesi ve egzersiz sonunda oluşan ürik asitle ürenin vücuttan atılması için bol bol su içilmesi gerekir.

Spor yapıldığı zaman, doğal olarak en fazla desteklenmesi gereken kaslardır. Bildiğiniz gibi bu çalışmanın başlıca yakıtı glikozdur. Ancak bu glikoz vücutta, bir tür depo olan glikojen şeklinde (karaciğerde ve kas dokularda) depo edilir. Bütün glusidler (meyve şekeri fruktoz dışındaki) sindirildikten sonra glikoza dönüşürler.

Sporculara uzun süre, fiziksel güç harcayacakları için "ağır glusidler" yemeleri önerilmiştir. Bugün bu kavramın yanlış olduğu ve her bedensel çalışmadan önce kan şekeri göstergesi düşük glusidler (meyve, tahıl, entegral ekmek, baklagiller, tam makarnalar) yenmesi gerektiği biliniyor.

Patates, beyaz pirinç, şekerlemeler ve hamur işleri yemek, ancak kan şekerinin hızla yükselmesine (kanda şeker oranının artması) neden olabilir. Bildiğimiz gibi bunun sonunda da aşırı insülin salgılanmaktadır.

Sindirimden iki üç saat sonra salgılanan aşırı insülin, kan şekerinde ciddi bir düşmeye neden olabilir, bunun başlıca belirtisi de bedensel çalışmaya zararlı bir yorgunluğun ortaya çıkmasıdır. Şu ünlü "halsizlik" nedeni budur işte.

Önemli bir spor yarışmasından bir gün önce, şu program önerilmektedir:

- Kan şekeri göstergesi düşük glusid ağırlıklı bir akşam yemeği yiyin (entegral makarna, mercimek, nohut, entegral irmik...). Böyle iyi glusidler yemeniz, sizin daha uzun süre güçlü olmanızı sağlayacaktır.
- Mümkünse spordan üç saat önce yemeniz gereken kahvaltıda, üzerine şekersiz marmelat sürülmüş tam ekmek ya da şekersiz, işlenmemiş tahıl, yanında yağsız süt ürünleri (sıcak ya da soğuk süt, yoğurt ya da beyaz peynir) yemelisiniz.

Ek Bilgiler

- Alkol, kasların kullanmasını bilmediği bir yakıttır. Bazılarının dediğinin aksine, kas gücünün üzerinde hiçbir etkisi yoktur. Özellikle birada olduğu gibi. Ayrıca alkollü içeçekler idrar söktürücü olduğundan, vücudun susuz kalmasına yol açar.

- Yarışmadan önceki 6-4'üncü günler arasında glusidleri yasaklayan, buna karşılık yarışmadan önceki üç gün boyunca makarna ve pirinç yenmesini öneren İskandinav rejimi, çok yüksek düzeydeki sporculara, ancak sıkı doktor gözetiminde uygulanmalıdır. Amatör sporcu için uygun değildir.

- Krampların, susuzluk, glikojen eksikliği, kan şekeri düşüklüğü, kaslarda fazla asit bulunması gibi birçok nedeni olabilir.

- Özellikle hava sıcak olduğu zaman suya daha fazla ihtiyacı olduğundan, sporcu, uyanır uyanmaz, küçük yudumlarla limonlu su ya da çay içmelidir. Sporcularda su eksikliği sık sık görülür.
- Uzun süren çalışmalar sırasında glikojen alımı sürdürülmelidir.

Kasların fazla çalışması halinde, insülin salgılanması otomatik olarak azalır, hatta iyice düşer. Spor yaparken düzenli olarak içmek, yalnız bir öneri değil zorunluluktur. Bunu gidermek için bir litre suya 4 çorba kaşığı fruktoz ve iki limon suyu karıştırılarak hazırlanan içecek yararlı olur.

Eğer yapılan spor uygunsa (örneğin bisiklet sporu), aralardaki boş zamanlarda kuru meyve ya da enerji veren, çubuk şeklinde ham tahıl, badem ezmesi ya da meyve gibi yiyecekler yenmelidir.

Gördüğünüz gibi uygun bir beslenme, kas antrenmanı ve en az solunum sayesinde spor saatleriniz, hatta bir spor gününüz, fazla yorgunluk, bitkinlik hissetmeden, fiziksel gücünüzü azami derecede koruyarak geçecektir.

Böyle yapılan spor, genç kıza büyük zevk verir.

7. Güzel bir cilde kavuşmak için ne yapmalı?

Cildin, saçların ve tırnakların durumu çoğu zaman sağlık durumunu yansıtır. Soluk bir cilt, yağlı, kırık ya da çatallı saçlar, beyaz lekeli ya da kırılan tırnaklar, sağlıksız bir organizmanın belirtisidir. Bu bozuklukların nedeni, çoğunlukla dengesiz beslenmeye bağlı vitamin, oligo-element, madensel tuz, kükürtlü amino asit ve temel yağ asitleri eksikliğinden kaynaklanır.

Gerçekten de A ve E vitaminleri, derinin kalitesini sağlayan en önemli belirleyicilerdir.

- B5 vitamini derinin nemli kalmasına yardım eder ve kıl köklerini güçlendirir.
- B8 vitamini saçların aşırı yağlanmasını ve dökülmesini engeller.
- Çinko, sebum salgısını (akne halinde anormalleşir) düzenler ve saçların sağlıklı olmasına yardım eder.

Her gün kullanılan çeşitli kozmetik ürünlerinde, bu mikro özbesinler bulunabilir; ama bunları sağlamanın en emin yolu, zengin bir beslenmedir.

Bağırsaklarda fazla emilmeyen yapay ek besinler almak, iyi bir çözüm yolu değildir. Buna karşılık, özellikle özbesince çok zengin iki doğal ürünle beslenmeye bir ek sağlanabilir: Bunlar, buğday filizi ve bira mayasıdır.

Ergenlik döneminde görülen akne, aşırı sebum (cilt yağı salgısı) salgılanması sonucunda oluşur ve iltihaplanmaya ve enfeksiyona neden olur.

Bu nedenle beslenmeyle hiçbir ilgisi yoktur. "Sivilceli" genç kızlar, hiç endişe duymadan kakao oranı % 70'ten fazla olan çikolata ve salam yiyebilir. Buna karşılık aşırı zihin yorgunluğu, uykusuzluk ve sigara cildi önemli ölçüde yıpratabilir.

8. Selülit nasıl önlenir?

Selülit, yetişkin kadınların en büyük saplantısıdır; çünkü hayatın bu devresinde çok açık görülür. Bununla birlikte selülit, yeniyetmelikten başlayan uzun bir sürecin sonunda oluşur. Bu nedenle bunu önlemenin en iyi yolu, önlem almaktır.

Selülitin birçok nedeni vardır: genetik, hormonal, dolaşım, beslenme ve ruhsal; ama en önemli faktörü hormonlardır. Aşırı östrojen salgılanması sonucu ya da düzeyi normal olsa bile östrojene karşı aşırı duyarlılık sonucunda oluşur. Bu hormon yağ hücrelerini etkileyerek sayısını ya da boyutlarını arttırır.

Yağ hücrelerinin böyle şişmesi, kişideki yağlanmanın ginoid (kadınsı) tipi olduğunu göstermektedir: Kalçalarda, baldırlarda ve kaba etlerde görülme sıklığı.

Selülitin oluşum şeması basittir: Östrojenin etkisiyle yağ şişkinliklerinin hacimleri artar ve damarlara baskı yapar. O zaman dolaşım bozulur.

Deri altı bölgesi kalınlaşır (portakal kabuğu gibi), hücre kalıntıları vücuttan tam olarak atılmaz, su hareketi bozulur, sinir telcikleri sıkıştırılır (ağrı olması).

Destek doku sertleşir ve sonunda yağ depolarını çevreler. Selüliti oluşturan çok sayıdaki hormon arasında insülini de sayabiliriz (bu kitabın başından beri gördüğümüz gibi, insülinin salgılanması yiyeceklerin seçimine bağlıdır.).

Stresli durumda, selülit riskini arttıran, böbreküstü bezlerinin salgılarından kortikoid hormonudur.

Alınması gereken önlemlerin başında, bu kitaptaki beslenme ilkelerini uygulayarak her türlü beslenme bozukluğundan sakınmak gelir.

Ergenlikten sonra kişinin bacaklarında dolaşım bozukluğu ve şişmeler görülüyorsa, çok sıcak banyolardan kaçınmalı ve güneşte fazla kalmamalıdır. Damar yetmezliğine karşı, doktorun önerdiği bir ilaç da yararlı olabilir.

Ayrıca çok sıkı giysi ve iç çamaşırı (*blue jean*'ler ve diğer dar giyecekler) giymek de kan dolaşımını engelleyeceğinden, zararlıdır.

Yeterince gelişmeyen kaslar, yağ hücrelerinin büyümesine olanak sağlayacağı için spor yapmak da yan etkileri giderme açısından yararlıdır.

Son alarak da, strese hâkim olmak için geç kalmış sayılmazsınız. Bu alanda yoga gibi teknikler çok yardımcı olur.

IV. BÖLÜM
OTUZ YAŞINDAKİ KADIN

Otuz yaşındaki kadının, ömrünün en güçlü çağında yetişkin bir kadın olduğunu söyleyebiliriz. Ergenlik ona göre uzakta kalan bir anı ve menopoz da aklına bile gelmeyen uzak bir ufuktur.

Kadın hayatının bu dönemi, genellikle yoğun mesleki çalışmayla ve evlilik yaşamıyla geçer, bu dönemde hamilelik önemli yer tutar.

Otuz yaşla kırk beş arasındaki bu dönemde, kadınların beslenme alışkanlıkları çeşitlidir. Eğitime, ama özellikle yemek hazırlamaya ayırdığı zamana göre değişir.

Beslenme konusunda yapılan anketler, bu alışkanlıkların genç kızlarda çok iyi olmasına rağmen, organizmayı dayanıksızlığa sürükleyecek nitelikte olduğunu göstermektedir.

Bu alışkanlıklarda, kadında yoksunluğa yol açabilecek (demir, C, E, S vitaminleri, kalsiyum ve magnezyum eksiklikleri) aşırılıklar (aşırı şeker, aşırı tuz, aşırı beyaz un) ve yetersizlikler (yeterince sebze, süt ürünü ve içecek alınmaması) görülür. Bunlara kronik yorgunluklarla birlikte şişmanlama riski ve selüliti de ekleyebiliriz. Hem hoşa gitmek hem de çok sağlıklı olmak isteyen bu sınıftaki kadınların, özellikle beslenme alışkanlıklarını yeniden gözden geçirmeleri gerekir.

1. "Form"

Genç kızlarla ilgili bölümde yaptığımız öneriler, burada da geçirliliğini korur, ancak yine de birkaç küçük değişiklik yapılması zorunludur. Yorgunluktan ve strese karşı dayanıksızlıktan kaçınmak için, bazı noktalara dikkat edilmesi gerekir:

Yeteri kadar magnezyum alın

Baklagiller gibi işlenmemiş, doğal besinleri bir yana bırakarak rafine edilmiş besinlere ağırlık veren modern eğilim, kronik magnezyum eksikliğine yol açar.

İÇERDİKLERİ MAGNEZYUM			
Rafine edilmiş besinler (100 gr.)		Ham besinler (100 gr.)	
Beyaz ekmek	30 mg.	Tam ekmek	80 mg.
Beyaz pirinç	30 mg.	Entegral ekmek	90 mg.
Beyaz makarna	52 mg.	Tam pirinç	140 mg.
Entegral makarna	70 mg.		

MAGNEZYUMCA ZENGİN BESİNLER (100 gramında)	
Toz kakao	420 mg.
Buğday filizi	400 mg.
Badem	260 mg
Çikolata	200 mg.
Kuru fasulye	160 mg.
Ceviz ve fındık	140 mg.
Tam pirinç	140 mg.
Yulaf gevreği	130 mg.
Mercimek	90 mg.
Entegral ekmek	90 mg.
Kuru incir	85 mg.
Entegral makarna	70 mg.

Fransız kadınları günde 210 mg magnezyum alır, ancak alınması gereken miktar günde 330 mg'dır. Bu eksiklik, yorgunluğa, kramplara, aşırı heyecana ve ağrılara neden olmaktadır.

Yeterince B6 vitamini alın

Sinirlilik, hatta hap kullanan kadınlardaki hafif bunalım haliyle birlikte ortaya çıkan yorgunluklar, genellikle B6 vitamini eksikliğinden kaynaklanır. Val-de-Marne'ın yaptığı araştırma, kadınların % 85'inin kötü beslenme alışkanlığı yüzünden önerilen miktardan daha azını aldıklarını gösteriyor. Bu eksiklik, yakında geçirilen bir hamilelik, hap kullanımı ya da aşırı glutamat alınmasıyla daha da artabilir.

Ayrıca B6 vitamini eksikliğinin, bu saydığımız belirtiler dışında, baş dönmelerine, sebumun düzensiz salgılanmasına (cilt ve saç yağlanması), aynı zamanda da şekere karşı aşırı düşkünlüğe (serotonin eksikliğinden) neden olabildiğini biliyoruz.

Alınması önerilen günlük B6 vitamini dozu 2 mg'dır. Bunu aşağıdaki besinleri yiyerek alabiliriz:

100 gramdaki miktar:	
- bira mayası	4 mg.
- buğday filizi	3 mg.
- soya tanesi	1.5 mg.
- avokado	0.60 mg.
- kuru sebzeler	0.50 mg.
- tam pirinç	0.50 mg.
- balık	0.40 mg.

Yeterince C vitamini alın

C vitamininin (fazla alınması halinde) güçlendirici etkisi konusunda uzmanlar tartışsa bile, bugün, etkilerinden çoğunun tamamen yararlı olduğuna inanılmaktadır:

- Organizmayı enfeksiyonlara karşı korur.
- Bazı hormonların sentez edilmesine yardım ederek strese karşı savaşmayı kolaylaştırır.
- Demirin emilmesini ve L-Karnitin'in sentezini kolaylaştırır.
- Sigaranın zararlı etkilerinden organizmayı korur.

Tersine, C vitamini eksikliğinin bazı hastalıklara yol açtığı bilinmektedir. Bunlar:

- yorgunluk,
- soluk tıkanması,
- uyuklama,
- kas ağrıları,
- enfeksiyon riskleridir.

Bu yüzden günde 80-90 mg C vitamini alınması önerilir.

50 mg. C VİTAMİNİ İÇEREN YİYECEKLER	
30 gr. frenk üzümü	70 gr. tere
25 gr. kivi	80 gr. kırmızı, çiğ lahana
50 gr. çiğ biber	100 gr. turunçgiller
25 gr. maydanoz	200 gr. karaciğer ya da
50 gr. frenkmaydanozu	böbrek

Sigara içen kadın, özellikle daha fazla C vitamini almalıdır. Gerçekten de günde içilen bir paket sigaranın, yaklaşık 50 mg. C vitaminini yok ettiğini biliyoruz.

Bu yüzden sigara içen kadının, eksikliği gidermek ve hücreleri oksitlenmeden korumak için içtiği sigara miktarına göre günde 150-200 mg. C vitamini alması gerekir.

Bununla birlikte aşırı derecede C vitamini almak yararsız ve tehlikelidir; örneğin idrarda taş oluşmasına (nefrit koliti) yol açabilir.

Komprime halinde satılan yapay C vitamininin, organizma tarafından, yiyeceklerde bulunanlar kadar iyi emilmediğini bilmemiz gerekir.

Her türlü hipoglisemi (kan şekeri düşüklüğü) riskinden kaçının

(Birinci Kısım, IV. Bölüm'e bakınız.)

2. Zayıflamayı Engelleyenler

Zayıflama kuralları, kadın ve erkek için aynı değildir. Bütün yemeklerini birlikte yeseler ve miktar ve tür olarak aynı besinleri alsalar bile (yöntem kurallarına uygun biçimde), kadınla erkek tamamen farklı sonuçlar alabilir. Birkaç ay sonra erkek, örneğin en az on kilo verdiğine sevinirken, kadın yalnız üç kilo verdiği için üzülecektir.

O zaman hanım, en iyi dostunun (ona kitabı almasını öneren kişinin) iki ay gibi kısa sürede hiç sorun yaşamadan sekiz kilo verdiğini unutarak, Montignac yönteminin, kadınlara göre erkeklerde daha etkili olduğunu düşünmeye başlayacaktır.

Son hanımın aldığı sonuç biraz aceleye gelmiştir. Ne pahasına olursa olsun birbiriyle karşılaştırılamayan iki bireyi aynı kefeye koymaya kalkışmak, sorunu yanlış anlamaktan kaynaklanır. İki kadın arasında duyarlılık farklı olabildiği gibi bir kadınla bir erkek arasındaki fark da oldukça büyüktür.

Kadınlar, erkeklerden daha "yağlı"dır.

Kadın organizmasındaki yağlı kitle, soydaşı erkekten daha fazladır: Kadında bu oran % 22-24 iken, erkekte % 17'dir. Bu "farklılık, kadında yağ hücrelerinin sayısının fazla olmasından ileri gelir.

Yağların dağılımı farklıdır

Kadında yağlı kitle çoğunlukla jinoid tiptedir (belden aşağıda) ve bunun doğal sonucu selülitlerdir. Erkekteyse daha çok belin üst kısmında toplanmıştır (android tip).

Kadındaki bu özel görünümün (geniş kalça, baldır, basenler) pek belirgin doğal bir işlevi bulunur: olası bir hamilelik ve emzirme için gereken enerji deposunu sağlamak. Bir açlık ya da bir kıtlık durumunda depolamaktan ibaret olan yaşama kaygısı, günümüzde sanayi ülkelerimiz için çağdışıdır; ama kadın organizması atalardan kalan bu istem dışı davranışı hâlâ korumaktadır.

Kadında vücudun alt kısmındaki yağ hücreleri, özellikle kullanmak üzere depolamaya göre programlanmıştır. Bu anatomik yapı nedeniyle aşırı kilo durumunda, her türlü zayıflama girişimlerine daha fazla direnç gösterir.

Hormonlara bağlı bir duyarlılık

Erkeğin tersine, kadın üreme dönemindeyken, hormon ortamının etkisi altındadır. Ergenlik, hamilelik, bir östrojen/progesteron dengesizliği ve menopoz, riskli dönemler olduğu için kilo almayı kolaylaştırabilir.

Aylık kanamalar öncesinde, yani reglden birkaç gün önce, iştah açılabilir ve kadın, glusidli besinlere, yani şekerlere karşı aşırı istek duyabilir.

Hafif depresyon hali görülen bu dönemde (serotonin düşmesi), şeker yeme isteği, özellikle serotonin düzeyini yükseltmek için ortaya çıkar.

Bazı yanlış hormon tedavilerinin de kilo almayı kolaylaştırdığını belirtmeliyiz. (İkinci Kısım V. Bölüm'e bakınız.)

Kadının, sürekli rejimlerle "dolu" geçmişi

Erkekler genellikle ilk zayıflama rejimlerine 35-45 yaşları arasında başlar; sorunu kökünden çözmek için sigarayı bırakırlar, mesleki, hatta kimi zaman evlilik durumlarını değiştirirler. Kısacası "herhangi bir türlü rejim" onlara elini değdirmemiştir. Organizmaları daha iyi tepki verdiğinden, kolayca zayıflarlar.

Buna karşılık kadınlar, besin yoksunluğuna daha kolay katlanır, hem de ergenlikten itibaren. Yeniyetmelik dönemlerine bağlı bazı yuvarlaklarla, aynı zamanda da kadın dergilerinin yansıttığı incecik tiplerin etkisiyle, olası fazla kilolarla savaşma düşüncesiyle savaşa girerler.

Böylece geçen yılların içine, düşük kalorili rejimler serpiştirilir. Kilo alıp vermeye "alışan" organizmaları, zamanla "şapa oturur" ve böylece, hayatta kalma içgüdüsü, bazı düzenle-

me mekanizmalarını harekete geçirerek kaybedilen yağ depoları yeniden oluşur, ama bu kez her türlü zayıflamaya karşı direnç kazanmıştır.

Bunu daha iyi başarmaya çalışan organizmaları, kimi zaman yağ deposunu en yüksek düzeyde tutmak için yağ hücrelerinin sayısını bile arttırabilir. Böylece de hipertrofik (yağ hücrelerinin hacminin genişlemesi) şişmanlığa, hiperplazik (yağ hücrelerinin sayısının artması) şişmanlık eklenmiş olur.

Protein eksikliğine dikkat edin!

Erkeklerin aksine, kadınlar "ete" pek düşkün değildir. Üstelik onlardan daha az peynir yerler ve yumurtadan kolayca tiksinirler. Kısacası bu hoşlanma ve hoşnutsuzluklar yüzünden, çoğu zaman yeterli protein almazlar ve düşük kalorili rejim uyguladıklarında, yoksunluk çekerler.

Oysa proteince yetersiz bir beslenmenin, yağ kitlesinin azalmasını engellediğini ve zayıflamaya karşı bir direnç oluşturduğunu görmüştük.

Stresin etkisi

Ciddi duygusal karmaşıklığın (yas, boşanma, işsizlik...) ardından, kadın zayıflamaya başlar. Aslında bu durum, zorunlu bir diyetin sonucudur.

Mide "düğümlü" olduğundan, insanın boğazından hiçbir şey geçmez olur ama çoğu zaman bu durum geçicidir.

Buna neden olan iki etmen, davranış ve biyokimyasal etmenlerdir.

Davranış etmenleri

"Rahatsızlık" karşısında ağız da ağırlığını koyar ve "kaygı veren" bu boşluk dolsun diye yemeye başlar.

Bu tür beslenme davranışı bozuklukları, daha önce de gördüğümüz gibi, çeşitli durumlarda ortaya çıkar:

- düzenli abur cubur yemek,
- şeker yemek isteme ya da istememe,
- oburluk, hatta aşırı oburluk eğilimleri.

Bu nedenle kadınların % 40'ının sıkıldıkları zaman yediklerini biliyoruz.

Biyokimyasal etmenler

Stres, vücutta birçok biyokimyasal reaksiyona neden olur:

- büyüme hormonunda azalma,
- endorfin salgılanması,
- kortizol salgılanması.

Oysa bu değişimler lipojenezi, yani yağların depolanmasını harekete geçirir (doğrudan ya da aşırı insülin salgılanması yoluyla).

Kadın daha duyarlı olduğundan, stres yüzünden erkeğe göre daha kolay kilo almaktadır. Özbesin (B 6 vitamini, magnezyum, demir...) eksikliği, onu daha dayanıksız hale getirir.

Zengin bir beslenme de ayrıca stres tehlikesini doğal olarak oldukça azaltabilir.

3. Dokuz ay boyunca iyi beslenin...

Çocuk doğurma, bir kadının hayatının en zorlu dönemlerinden biridir, bu nedenle kadının buna hem bedence hem de zihince iyi hazırlanması gerekir.

Zayıflaması gerekiyorsa, bunu gebelikten önce yapmalıdır. Ama yine de kadınların çoğu, gebelik sürecinde nasıl olsa kilo alacaklarından, zayıflamayı daha sonraya bırakıp böylece bir taşla iki kuş avlayacaklarını düşünür. Yanlıştır bu! Eğer aşırı kilo fazlalığı varsa, bunu mümkünse gebelikten önce yok etmeleri gerekir; çünkü doğumdan sonra bu kilolar iyice yer eder, ayrıca annede ya da ceninde hamilelik sırasında bazı yan etkiler oluşabilir (yüksek tansiyon, diyabet, eklemsi gibi).

Her zamanki düşük kalori ilkelerine göre önerilen kilo verme, özellikle tehlikeli olacaktır; çünkü bu rejimin, organizmanın iki kat daha fazla ihtiyacı olduğu bir anda, ciddi vitamin, madensel tuz ve eser elementlerce yoksunluk yarattığını biliyoruz.

Bunun en emin yolu, zayıflamanın Montignac yönteminin ilkelerine göre olmasıdır; çünkü böylece kalıcı sonuçlar alındığı gibi bebeğin büyümesi için çok gerekli besinler de alınmış olur.

Anne adayı, dokuz ay boyunca, kendi depolarından tüketmeden ceninin en iyi bir şekilde gelişmesini sağlamak zorundadır. Bu nedenle alması gereken besinleri, gün içinde eşit olarak paylaştırması gerekir.

Önerdiğimiz besinler, bu beklentiyi karşılayacak şekilde seçilmiştir. Temel ilkelere, aşağıdaki öğütleri de ekleyebiliriz:

- İki kişilik yemeniz gerekmez. Buna karşılık iki kat daha iyi yemeye özen göstermelisiniz.

- Hayvansal (et, kümes hayvanları eti, balık, yumurta, süt ürünleri) ve aynı zamanda bitkisel proteinleri (tam besinler,

baklagiller, soya) tam almak gerekir. Proteinler, bebeğin "oluşumunu" da sağlar. A vitamini zehirlenmesine karşı, haftada bir kez karaciğer yemeye özen gösterin. Aynı şekilde çiğ etlerden ve kabuklu deniz ürünlerinden kaçının.

- Hem çocuğun iskelet oluşumu hem de kendi depolarınızı korumak için bol bol kalsiyum alın. Bunun için her öğünde bir süt ürünü (süt, yoğurt, peynir, beyaz peynir...) yemeniz iyi olur.

- Flor ihtiyacını, içinde flor bulunan maden sularına ağırlık vererek giderin.

- Kansızlık, yorgunluktan kaçınmak, hastalıklardan korunmak için yeterince demir alın (domuz sucuğu, et, baklagiller, kuru meyveler, yumurta).

- Lifli besinleri yeterince yiyin; bu besinler aynı zamanda vitamin ve madensel tuz bakımından da zengindir ve ayrıca kabızlıktan da korur. Bu nedenle düzenli olarak meyve, çiğ sebzeler, yeşil sebze, salata, ekmek, tam tahıllar ve baklagiller yemek gerekir.

- Vücudun susuz kalmaması, besinlerin bağırsaklardan geçişini kolaylaştırmak ve idrar yolları enfeksiyonlarından korunmak için yeterince su için.

- Bebek için tehlikeli olan alkolden elbette uzak durmanız gerekir, ancak her yemekten sonra en fazla yarım bardak kırmızı şarap içebilirsiniz. Şaraptaki polifenol, kan dolaşımını düzeltir.

- Doktor önermedikçe ilaç ya da tamamlayıcı besinler almayın.

- Her türlü yoksunluktan kaçınacak şekilde ama aynı zamanda bebeği bazı değişik besinlere alıştırmak için değişik şeyler yiyin. Hamileliğin dördüncü ayından itibaren cenin, tat almaya başlar. Annesinin karnındayken ne kadar değişik besin keşfederse, sütten kesildiğinde değişik yiyeceklere alışması o kadar kolaylaşır.

- Son olarak sigara içmeyin; çünkü içilen tütün bebeğin düşük kilolu doğmasına neden olur.

Bazı hamileliklerde, çok fazla kilo alındığı görülür (on beş-yirmi kilo); bu doğru değildir. Normal olarak 8 kilo alınması gerekir; kilo dağılımı şöyle gerçekleşir;

- 3.5 kg. fetüs için,
- 500 gr. plasenta için,
- 1 kg. uterus (dölyatağı) için,
- 700 gr. amniyoz sıvısı için,
- 1 kg. göğüslerin büyümesi için,
- 1.3 kg. kan hacminin artışı için.

Teorik kilo alınmasıyla fazla kilo arasındaki farkı şöyle açıklayabiliriz: Hamileliğin ikinci üç ayında, fetüs az gelişir ancak anne, hamileliğin sonunda açlık baş göstereceği kaygısıyla doğal olarak yağ depolama eğilimine girer (bilinçsiz olarak). Kilo alma riski, kan şekeri yükselten besinlerin (kötü glusidçe zengin) aşırı yenmesiyle oluşur. Bu nedenle en iyi korunma yöntemi, yöntemin ilkelerine uyulmasıdır.

Kilo alınması vücutta aşırı su tutulmasıyla da ilgili olabilir; bu durumda oluşan ödemler damar bozukluğundan kaynaklanır. Bu durumda sıkı bir doktor gözetimi gerekir çünkü bu ödem oluşumu, yüksek tansiyonu ya da idrarda albümin varlığını gizleyebilir.

Ne olursa olsun, kilo alınması hamileliğin başından itibaren boy göz önünde bulundurularak denetlenmelidir. Hamilelikten önce 60 kilo ağırlığında, boyu 1.50 m. olan kadının sekiz kilodan fazla almaması gerekir.

Boyu 1.75 m, kilosu 52 olan bir kadın, sorunsuz olarak on beş kilo alabilir; çünkü yağ depoları azdır. Doğumdan sonra zaten bunları da kolayca verecektir. Öte yandan süt emzirme de aşırı yağları eritir. Bir anlamda organizma, kendi oluşturduğu depoları yine kendisi tüketir. Kısacası süt vermek, eski vücut çizgilerine yeniden dönmeye yardım eder.

4. Önlenemeyen selülit

Selülit, bir bakıma bütün kadınların korkulu rüyasıdır ama ne yazık ki iyice belli olacak biçimde yerleşmedikçe, ciddiye alınmaz.

Bu konuya yeniyetmelik bölümünde de değinmiştik. Ama ne kadar tekrarlarsak tekrarlayalım, yine de yeterli olmaz: Bu talihsizlikle baş etmenin en etkin yolu, ilk belirtileri ortaya çıkmadan çok önce, elden geldiği kadar önlem almaktır.

Ama harekete geçmek için vakit geçmiş sayılmaz, bunun kesin bir çözüm yolu olmadığını kabul etmek gerekir; ancak birbiriyle bağlantılı olarak alınan önlemler durumda, ciddi bir düzelme yaratabilir.

Selülit şu faktörlere bağlıdır:

- kadın yapısının buna uygun olması,
- hormon dengesizliği,
- kötü beslenme alışkanlıkları,
- kötü sağlık koşulları.

Son iki faktörü ele alırsak, gelişim sürecini durdurmamız, hatta tersine çevirmemiz gerekecektir. Ama bir kez daha söyleyelim, soruna global yaklaşmak gerekir, bu da yaşam biçiminin yeniden gözden geçirilmesini zorunlu kılar. Almanız gereken önlemler şunlardır:

- Fazla kilolardan kurtulun

Gerçekten de yağ depoları selüliti oluşturan baskıları arttırır. Fazla kilolar verilince, özellikle estetik olmayan görüntüsü içinde, selülit nedenlerinden biri ortadan kalkmış olur. Ancak o zaman, diğer çareler arasından, lokal tedaviye başlanabilir.

- İyi beslenme alışkanlıklarını benimseyin

İlke gereğince, "sofra" konusunda her türlü kötü alışkanlıklardan vazgeçmek zorunludur. Bunun için yöntemin temel ilkelerini her zaman benimseyerek kötü glusidler (kan şekeri göstergesi yüksek) yerine kan şekeri göstergesi düşük iyi glusidlere ayrıcalık tanıyın (I. Bölüm'e bakınız).

- Damar yetmezliğini tedavi edin

Daha genel bir deyimle "dolaşım bozukluğu" denen damar yetmezliği, kadında genellikle ve düzenli olarak görülen ve selülitle kendini gösteren bir hastalıktır. Yol açtığı dolaşım so-

runları, hem hareketsizlik hem de modern hayatın getirdiği alışkanlıklarla ciddi boyutlara ulaşır. Bu alışkanlıklar, çok dar elbiseler giymek, çok sıcak suyla banyo yapmak, güneşte uzun süre kalmaktır.

Çok ciddi durumlarda, doktor tedavisi yararlı olabilir; ama çoğu durumda eczanelerde satılan, büyükannelerimizden kalma ilaçlar fazla etkili olmasa bile bazen yarar sağlayabilir.

Örneğin günde birkaç dakika ip atlamak, haftada iki üç defa egzersiz (yürüyüş, jogging, bisiklet, yüzme) yapmak, özellikle yararlıdır.

En etkili egzersizlerden biri asansöre hiç binmemek ve basamakları yavaş yavaş, ikişer ikişer çıkmaktır.

- Strese karşı savaşın

Stresinizi sakinleştirici ve endişe giderici bazı ilaçlar alarak yatıştırın demiyorum; ama daha çok gevşeme hareketleri ve yoga uygulayarak stresle baş edebilirsiniz.

Akupunktur, bazı homeopatik ya da pitoterapik öneriler de stresle mücadelede başarılı olabilir.

- Lokal kremler uygulayın

"Antiselülit" adı verilen kremleri uygulamanın, eğer o anda başka şey yapılmıyorsa, hiçbir yararı yoktur.

Ama bu kremlerle birlikte yukarıda önerilen önlemleri uygularsanız, daha iyi sonuç alırsınız. Kafein ağırlıklı kremler yüzeysel selülitleri iyileştirir; ancak iyice derin masajlardan kaçının; çünkü küçük düğümcükleri "koparabilir" ve oraya iyice yerleşmiş bir selüliti yerinden "sarsabilir".

- *Mucize ilaçlar*

Bazıları buna fantezi dese bile, bence bu konuda ele alınabilecek iki kurtuluş yolu var. Bunlardan ilki emzirme.

Önceki kitaplarımı okuyan sayısız kadın gerçekten bana, Yöntemi uygularken, süt verdikten sonra selülitlerinden kurtulduklarını bildirmişti. Öncelik hamileliklerinde durum böyle olmamıştı.

Bu nedenle şu iki faktörün bir arada bulunması sonuç için özellikle gereklidir: Süt emzirme ve beslenme alışkanlıklarının değiştirilmesi.

İleride anne olacaklar, bunu her zaman deneyebilir... Diğerleri içinse, isterlerse ikinci bir "mucize" ilaç daha var. Bir yandan beslenme alışkanlıklarını değiştirirken, öte yandan morina yağı kürü yapmak.

Gerçekten de balık yağının karın bölgesindeki yağları önemli ölçüde azalttığı, bilimsel araştırmalarla kanıtlanmıştır (Groscolas ve Belzung'un çalışmaları).

Çevremdeki bazı kadınlar bunu denedi ve yöntemi uygularken, dört ay boyunca her gün bir buçuk çorba kaşığı morina karaciğeri yağı içti. Sonunda selülitleri azaldı, hatta tamamen kayboldu.

İşin en zor yanı buna inanmamak değil denemek; çünkü deneye başlamak ve sürdürmek için cesaret gerekir!

Hiçbir şeyden yılmayan kadınlara, "şurubu" yutmanın en iyi yolunun, balık yağını bir bardağa (ya da sonradan atabileceğiniz bir yoğurt kâsesine) koyup, burnunuzu sıkarak bir dikişte içmek olduğunu söylüyorum... Daha sonra da şekersiz iki limonun suyunu içmeniz iyi olur. Zor olsa da iyi sonuç alırsınız!

- Önemli çareler

Şimdiye kadar önerdiklerimiz sonuç vermemişse, geriye bir estetik uzmanına başvurmanız kalıyor. Bu uzman, selülitin cinsine göre yapılması gereken en iyi tedaviyi yapacaktır. Bu konuda pek çok yöntem vardır.

Bu tedavilerin sakıncası, doğal olarak pahalıya mal olmasıdır.

- İlaçların kullanımı

Bu önemli konuya bir bölüm ayrılmıştır. II. Kısmın VII. Bölümüne bakınız.

5. Vücutta su tutulması

Daha önce, aşırı yağ kitlesine bağlı fazla kiloyla su tutulmasına bağlı olanı birbirinden ayırmanın önemli olduğunu söylemiştik.

Bazı kadınların organ diplerinde, karın bölgelerinde, hatta ellerinde ödemler görülür. Bu ödemler çoğu zaman, aybaşı döneminde fazlalaşır. En fazla su, regl döneminden önce tutulur; özellikle göğüslerin büyümesi ve karnın şişmesiyle kendini belli eder.

Bu belirtilerle birlikte yorgunluk, nefes tıkanması, baş ağrısı, hatta kabızlık görülür; bu belirtiler damar bozuklukları, sıvı dağılımındaki anormallikler ve çoğu zaman östrojen fazlalığına bağlıdır.

Belirtileri azaltmak için ne yapmalıdır?

- İşe tuzu en aza indirerek, yani günde 5-8 gram alarak başlayabiliriz. Bu durumda doğal olarak içinde fazla tuz bulunan, örneğin şarküteri gibi besinlerden uzak durmamız gerekir.

- Ayrıca yeterince protein almak, normal olarak balık, et, süt ürünleri ve peynir yemek gerekir.
- Su içilmelidir; çünkü en iyi idrar söktürücü sudur. Kadınlar su tutma sorunuyla karşılaştıklarında, genellikle içecekleri kısıtlamaya yönelirler.
- Uzanmış halde su içmek, idrar söktürme açısından çok yararlıdır. Zaten kaplıca kürlerinde de böyle yapılıyor.
- Etkisi her zaman tartışma konusu olan idrar söktürücü ilaç almaktan kaçınmak gerekir. İlk zamanlar sonuç alınıyor gibi görünse de, daha sonra organizma buna hemen alışıyor. İlaç kesilince, durum daha ciddi boyutlara ulaşmaktadır.
- Kabızlıkta da bağırsak yumuşatıcı ilaçlardan kaçınmak gerekir. Bağırsak geçişini ancak ve yalnız iyi bir beslenme sağlayabilir (İkinci Kısım. Kısmın 5. Bölüm'üne bakınız).

Buna karşılık kan dolaşımı tedavisine önem vermelidir. Özellikle P vitamini ağırlıklı tedaviler önerilir. Yatakta, ayaklar başın daha yukarısında yatmak, sigarayı bırakmak bu kronik rahatsızlığa karşı savaşmada başarılı olabilir.

6. Şişmanlamadan sigarayı nasıl bırakabiliriz?

İstatistikler, sigara bırakıldığı zaman aşırı kilo alındığını göstermektedir, bu da birçok kadını bu işten caydırıyor.

Bugün artık sigaranın, bir kadının kilo almasını sınırladığı biliniyor.

Gerçekten de sigara içmek, bazal metabolizmayı uyardığından enerji harcanmasına, daha sonra dışkıyla atılan özbesin emilmesini sınırlandırarak bağırsaklarda transit geçişi hızlandırır.

Ayrıca nikotinin, insülin salgılanmasını engellediği de sanılıyor.

Düşük kalorili rejime bağlı yoksunluğa bir de sigarayı bırakmanın yaratacağı güçlükleri eklemenin nasıl mümkün olabileceğini hayal etmek zor.

Yöntem ilkelerini uygulamak, kabul edilecek en etkili çözüm yoludur.

7. Ya vejetaryenseniz?

Vejetaryenliğiniz, hayvanlara karşı duyduğunuz sevgiden kaynaklanıyorsa, buna ancak saygı duyulabilir. Buna karşılık etin, organizma için zararlı bir "toksin" kaynağı olduğunu düşünüyorsanız, XIX. yüzyıldan kalma ruhsal bir kavrama dayanan bu duruma günümüzde çoktan çare bulunmuştur.

Bu ünlü toksinlerin fazla önemi yoktur; çünkü burada söz konusu olan, et yendiği zaman oluşan ürik asittir. Ayrıca bu maddenin, normal su içen bir insanda böbrekler tarafından çok iyi atıldığını bilmeliyiz. Zaten böyle metabolizma atıklarını vücuttan atmaya "programlanmış" olan organizma bunu iyi ve zararsız bir şekilde yerine getirir.

Şarküteri ürünleri, et, kümes hayvanları eti ve balık yemeyen vejetaryen kadınlar, dengeli beslenmek için hayvanların yan ürünlerinden gereğince yararlanabilirler. Bunun için süt ürünleri ve yumurtaya ağırlık vermelidirler.

Bu protein ihtiyacını gerektiği gibi karşılamak için beslenme konusunda bilgi sahibi olmak ve örneğin, bitkisel proteinlerle hayvansal proteinlerin aynı olmadığını ya da bazılarının ancak bir bölümünün emildiğini bilmek gerekir.

PROTEİN MİKTARI		
	(100gr)	EMİLME ORANI
Soya tanesi	35 gr.	% 100
Soya unu	45 gr.	% 100
Nohut	78 gr.	% 70
Mercimek	24 gr.	% 52
Bakla	6.5 gr.	% 17
Entegral buğday unu	11.5 gr.	% 36

Bu yüzden bitkisel proteinlerle hayvansal proteinler aynı değerde değildir ve mercimekten elde edilen 10 gram protein de bir yumurtadan elde edilen 10 gram proteine eşdeğer olmaz.

Doğru protein almak isteyenler, organizmanın günde kilo başına 1 gram protein alması gerektiğini öğrenmelidir.

Ayrıca soya yemeyi pek seven kadın vejetaryenler, soya içeren besinlerdeki protein miktarının da aynı olmadığını bilmelidir.

Soya ağırlıklı değişik besinlerin 100 gramında bulunan protein miktarı:

- Soya unu: 45 gr.
- Soya tanesi: 35 gr.
- Soya ezmesi: 13 gr.
- Soya filizi: 4 gr.
- Soya bitkisi: 1.5 gr.

Aynı şekilde, yanlış bir şekilde "soya sütü" denilen soya suyunun, inek sütüne oranla (100 gramında 120 mg.) daha az

kalsiyum içerdiğini (100 gramında 42 mg.); bitkisel proteinlerin temel amino asitlerden (organizmanın yapamadığı) daha fakir olduğunu, tahıllarda az lizin ve baklagillerde az methionin bulunduğunu da bilmeleri gerekir. Bu son konuyla ilgili olarak, her gün işlenmemiş tahıllar, baklagiller ve yağlı meyveler (ceviz, fındık, badem...) almalarının önemli olduğunu da öğreneceklerdir.

Zaten eski ve değişik birçok yemekte düzenli olarak tahıl ve baklagiller bulunmaktadır:

- Meksika tortillasında mısır ve kırmızı fasulye,
- Mağrip kuskusunda irmik ve nohut,
- Kara Afrika yemeklerinde mısır ve yerfıstığı.

Buna karşılık yumurta tek başına, amino asit bakımından çok zengindir.

Vejetaryen kadın özellikle bitkisel demirin, hayvansal demirden beş kat daha az emildiğini bilmeli ve buna göre demir almaya özen göstermelidir.

Aynı şekilde B12 vitamini eksikliğini gidermek için beslenmesinde, peynir, yumurta ve yosunlara ağırlık vermesi gerekir.

İyi hazırlanmış vejetaryen yemek listeleri tamamen kabul edilebilir ve özellikle kalp-damar riskinden korumak ve bazı kanser türlerini (kalın bağırsak ve rektum) önlemek için yararlı olabilir. Bununla birlikte vejetaryen beslenme küçük çocuklara, hamile kadınlara ve yaşlılara önerilmez.

Vejetaryen bir yaklaşımla son derece uyumlu olan Montignac yöntemi, kan şekeri göstergesi düşük birçok glusidi de önermektedir:

- entegral ekmek,
- gerçek tam ekmek,
- tam pirinç,
- tam ya da entegral makarna
- mercimek,
- beyaz, kırmızı fasulye,
- bezelye ve bakla,
- tam tahıllar ve türevleri,
- taze ya da yağlı meyveler,
- şekersiz meyve marmeladı,
- soya ve türevleri,
- kakaosu bol çikolata.

Böylece haftanın yedi günü kahvaltılarda, lifçe zengin ekmek ya da şekersiz tahıllarla birlikte yağsız ya da gerektiğinde çikolatalı bir süt ürünü yiyebiliriz.

Yöntem ayrıca, haftada en az üç defa iyi glusid ağırlıklı akşam yemeği yemeyi öneriyor. Vejetaryen hanımlar bu tür akşam yemekleri sayısını arttırabilirler.

Ana yemeği aşağıdakiler arasından seçebilirsiniz:

- domates özütlü tam pilav,
- fesleğen, domates ya da mantar soslu entegral ya da tam makarna,
- soğanlı mercimek,
- beyaz ve kırmızı fasulye yemeği,

- bezelye ya da bakla,
- soya ürünleri,
- etsiz, tam irmikli kuskus,
- tahıl ağırlıklı ürünler (buğday galetası),
- su yosunu.

Gerekirse bu yemeği bir sebze çorbası, çiğ sebzeler, salatayla tamamlayabilir ve yağsız bir süt ürünüyle (yağsız beyaz peynir ya da yoğurt) bitirebilirsiniz.

Son olarak da süt ürünlerini ve yumurtayı ortadan kaldırarak yalnızca bitkisel yiyeceklere ağırlık veren bir rejimin, yoksunluk kaynağı, yani tehlikeli olduğunu belirtelim.

V. BÖLÜM
ELLİ YAŞINDAKİ KADIN

Yüzyıl önce, kadın elli yaşına gelince, yaşlılık kapısından adımını atmış sayılırdı. Cinsel etkinliğin doğal olarak durması, "kadınlık" mesleğinin yas çanlarını çaldırırdı. Sıcaklık dalgaları arasında, kadının, büyükannelik sanatını icra etmekten başka yapacak işi yoktu.

Bugün elli yaşındaki kadın, henüz genç bir kadındır ve üstelik öyle de kalmaya hazırlanıyor.

Pek gerekli olmasa bile hormon tedavisi, menopoz dönemini kolayca aşmasına, hatta gençliğini uzatmasına yardımcı olabilmektedir.

Ama her zaman olduğu gibi zengin besinler içeren bir beslenme modelini benimsemesiyle, hem genç kalabilir hem de özellikle kemik erimesi, kalp-damar hastalıkları tehlikeleri, kanser ve kilo alma gibi her türlü sağlık sorunlarına da önlem almış olur.

Genç, güzel ve sağlıklı kalması için yine iyi yemesi gerekecektir; çünkü vücudunu genç bir kadın gibi koruyarak da büyükanne olabilir.

1. Menopoz

Menopoz modadır. Ya da bunun, daha çok kadın yaşamının özellikle güncellik kazandığı bir dönem olduğunu söyleyebiliriz. Özellikle şu son yıllarda bu konudan çok söz edilmektedir; çünkü kadın toplumunun büyük bir çoğunluğu, ellinci yaşını aşmak üzeredir. Bu kuşak, gerçekten de savaş sonrasının çabuk gelişen "bebek" kuşağını oluşturan toplumsal kısımdır.

Ama doğum kontrol hapını ilk kez tanıyan bu modern kadınların anlayışı, annelerininkinden farklıdır.

Anneleri için bir gerileyişin başlangıcı sayılan menopoz, kızlarına göre kadın yaşamlarının yalnızca ek bir dönemi sayılır. Çünkü bu "özgür" kadınlar, hamilelik gibi menopozun da bir hastalık değil de kadın hayatının normal bir ruhsal aşaması olduğunu anlamıştır.

Doktor, genellikle altmış yaşına kadar, kadın hastalarının sorunlu hamilelik ya da doğum dışında, cinselliğine ve yaşamına burnunu sokmuyordu.

Doğum kontrol hapının ortaya çıkmasından sonra, durum kendiliğinden gelişti. Hamile kalma, kadın hastalıkları, hatta cinsellik konularında doktorla bir diyalog başladı.

Menopoz da eski simgelerinden kurtulduktan sonra, özel ilaç yazma konusu oldu yalnızca.

Menopoz nedir?

Üreme işlevlerinin kesinlikle durması ve yumurtalıkların hormon salgısının kesilmesidir. Başlıca dış belirtisi adetten kesilmedir.

Menopozun ortalama yaşı ellidir ama ırka, iklime ve soyaçekime göre değişir. Genellikle anneyle kızı aynı yaşta menopoza girse bile, sigara yüzünden menopoz en az iki yıl ileri çekilir.

Modern kadın, doğum kontrolü sayesinde üremeyle cinselliği birbirinden ayırmasını bilmiştir. Bu nedenle istemeden çocuk sahibi olmasının imkânsızlığını, kadınlık yaşantısında değişiklik olmayacağını bildiğinden, menopoz onu fazla rahatsız etmez.

Menopozun sonuçları

Yumurtalıkların östrojen salgısının kesilmesi sırasıyla ortaya çıkan birçok bozukluğa neden olur:

- sıcaklık basması,
- az ya da çok görülen idrarını tutamama durumu,
- cinsel ilişki sırasında ağrıya neden olabilen vajina kuruluğu,
- erken yaşlanmayla görülen cilt kuruluğu,
- kemik kırılması başlangıcı,
- kalp-damar hastalıklarına yol açabilecek damar bozuklukları,
- depresif görünen ruhsal bozukluklar,
- kimi zaman, hormon bozukluğuna bağlı kilo alınması.

Bu rahatsızlıkların arasında, birçoğu özel bir beslenme biçimiyle önlenebilir.

Genç kalmak için iyi beslenin

İnsan vücudunun yaşlanması, genetik olarak programlanmıştır. Ama serbest radikaller gibi dış etmenlerin aşırı etkisiyle, yaşlanma hızlanabilir.

Serbest radikaller, kimyasal reaksiyonlar sırasında, oksijenin iyi kullanılmaması yüzünden hücrelerde oluşan zehirli maddelerdir.

Yol açtığı bozukluklar sonunda, erken hücre yaşlanmasına, hücre artışına (kanser riski) ve damar hastalıklarına neden olur.

Antioksidanlar arasındaki bazı özbesinlerde serbest radikallerle mücadele etme özelliği bulunmaktadır. Bunlar:

- C vitamini
- E vitamini
- Beta-karoten
- Selenyum
- Çinko
- Polifenoller.

Aşağıdaki besinlerde bu özbesinleri çok fazla miktarda bulabilirsiniz:

ÖZBESİNLER	ÖZBESİNLERİN EN FAZLA BULUNDUĞU BESİNLER
C VİTAMİNİ	Frenküzümü, maydanoz, kivi, brokoli, limon, portakal, greyfurt, çiğ sebze ve meyveler, salatalar.
E VİTAMİNİ	Buğday filizi yağı, mısır yağı, ayçiçeği yağı, ceviz yağı, üzüm çekirdeği yağı, buğday filizi.
BETA-KAROTEN	Hindiba, tere, pişmiş ıspanak, brokoli, marul, domates. Kuru kayısı, mango, Şeftali, portakal, bütün renkli sebze ve meyveler (turuncu, kırmızı ya da yeşil)
SELENYUM	Balık, et, sakatat, kümes hayvanları eti, istiridye, işlenmemiş tahıllar, mantar.
ÇİNKO	İstiridye, kuru bezelye, susam tanesi, bira mayası, karaciğer, et, sert peynir, kuru fasulye.
POLİFENOLLER	Kırmızı şarap, kakaosu % 70'ten fazla çikolata, çay.

Kemikler nasıl korunur?

Menopoz, kemik kırılmaları için uygun bir ortam hazırlar. Kemikleri korumanın en iyi yolu, çok miktarda kalsiyum (D vitamini ve bir hormon tedavisiyle birlikte) almaktır.

Elli yaşından sonra bir kadın, günde kilo başına 1200 - 1500 mg. kalsiyum almalıdır. Oysa beslenmeyle ilgili olarak yapılan anketler, Fransız kadınının günde ancak 700 mg kalsiyum aldığını göstermektedir ki bu miktar yetersizdir.

Sonuç olarak menopoz dönemindeki kadın hem daha fazla peynir yemek, aynı zamanda hem de kalsiyum kaybını önlemek zorundadır. Alkol (günde yarım litreden fazla olursa), aşırı kahve içmek (günde 4 fincandan fazla) ve sigara, bu kaybı arttırmaktadır.

Ayrıca menopoz dönemindeki kadının kemik ölçümü yaptırarak gerçek kemik kırılması riskini ortaya çıkarması gerekir.

Hormon tedavisi

Menopoz tedavi edilir mi edilmez mi? Bu soru bu kitabın konusunu aşmaktadır, biz burada görüldüğü gibi menopozun kilo üzerindeki etkilerini inceliyoruz.

1994 kadını, elli yaşından sonra yaklaşık 35 yıl daha yaşamayı umuyor. Bu nedenle ömrünün üçte birini çoktan aşmış bir hayatı, daha iyi düzeye getirmek için yapılması gerekenleri ciddi ciddi düşünmeliyiz.

Kırışıkların azaldığı daha esnek bir cilde sahip olmak, kemik kırılmasını önlemek, uyluk kemiği kırıklar gibi, görünüşü kamburlaştıran omurga ağrılarını önlemek işimize daha çok yaradığından, hormon tedavisinin çekiciliğine kapılırız.

Ayrıca hormon yokluğu, menopozlu organizmanın kalpdamar sistemini de zayıflatır (artrit, anjin, enfarktüs).

Ateş basmalarını azaltan, hormonla ilgili olmayan çeşitli tedaviler vardır; ancak bunlar ne kemikleri ne de damarları korur.

Yalnızca östrojen ve doğal progesteron içeren bir hormon tedavisi, yılların etkisiyle bozulmuş olan biyolojik dengeyi arttırabilir. Bu nedenle yapay bir yardımdan çok doğal bir yardımla bunu sağlayabiliriz.

2. Menopoz ve kilo

Kadın, menopoz sırasında kilo alınca, kaybolan hormonlarını ya da tedaviyle aldığı hormonları suçlama yoluna gider. Daha sonra göreceğimiz gibi hormonlar çoğu zaman yeterli dozdadır.

Tablo I

MENOPOZ SIRASINDA ALINAN KİLO	
HORMON TEDAVİSİ GÖRMEDEN	HORMON TEDAVİSİYLE
% 52' sinin kilosu değişmiyor	% 62'sinin kilosu değişmiyor
% 44'ü kilo alıyor (4-6 kilo)	% 31'i kilo alıyor (4-6 kilo)
% 4'ü kilo veriyor	% 2'si zayıflıyor

Tablo II

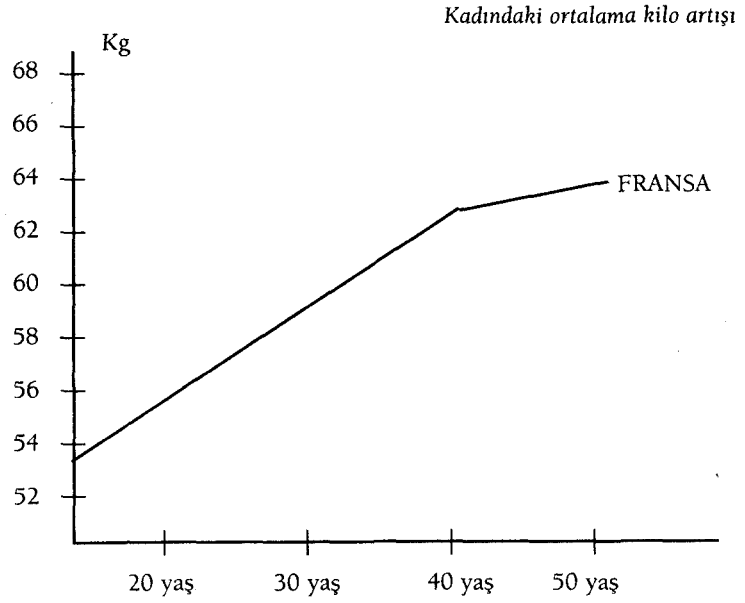
RAHMİN ALINMASINDAN SONRA KİLO ALINMASI	
KISMİ RAHİM ALINMASI (yalnız rahmin alınması)	RAHMİN TAMAMININ ALINMASI (rahimle yumurtalıkların alınması)
% 35'i şişmanlıyor	% 50'si kilo alıyor
% 56'sının kilosu sabit	% 33'ünün kilosu sabit
% 9'u zayıflıyor	% 17'si zayıflıyor

Tablo III

52-58 YAŞLAR ARASI KADINLARDA KİLO DEĞİŞİMLERİ
% 43'ü aşırı kilolu (içlerinden % 27'si, tıpça aşırı şişmanlık hastası)
% 52'sinin kilosu normal
% 5'i normal kilonun altında

Kaynak: Avrupa kilo araştırmaları merkezi (Dr. David Elia).

Kadındaki 20-52 yaşları arasındaki kilo gelişimini dikkate almayan istatistikler doğru olamaz.



Bu istatistikleri inceleyince, birçok olguyu açıkça görebiliriz:

- Öncelikle, yaklaşık iki kadından birinde menopoz sırasında kilo sorunu bulunuyor (% 43).
- İkinci olarak, kadın hormon tedavisi gördüğü zaman, çok az kilo alıyor (% 44'e karşı % 31).
- Üçüncü olarak, buna karşılık rahim tamamen alındığında, kadın aşırı kilo alıyor.

Şunu da önemli belirtelim ki Fransız kadınının ortalama kilosu, yeniyetmelikten sonra değişmiyor; çünkü otuz yılda (20-50 yaşları arasında), 53 kilodan 63 kiloya çıkarak ortalama 10 kilo alıyor.

Buna zıt olarak, elli yaşından sonra, yani menopoz sırasında, kilosunda fazla değişiklik olmadığı gözlenmektedir.

Doktorlar tarafından yapılan inceleme bizi, menopoz sırasında kilo alan kadınların (tedavisiz ya da tedavi sonunda), önceden de hep fazla kilolu olduğunu kanıtlamaktadır. Zaten Tablo III'te görüldüğü gibi % 27'si önceden de aşırı şişmandır.

Böylece, bundan şu sonucu çıkarabiliriz: Bazı inanışların tersine, menopoz, kilo almanın kesin bir faktörü değildir. Önceden kilo almaya meyilli olan birisi için etkiyi arttırıcı olabilir.

Başka bir deyişle, kadınları şişmanlatan ani hormon eksikliği ya da hormon tedavisi değildir; buna karşılık dayanıksız bir organizmada yağ depolayabilecek vücutlarındaki ruhsal değişimlere bağlı olarak meydana gelen metabolizma bozukluklarıdır.

Peki ama aşırı insülin salgılanma miktarını ölçemediğimize göre, bir organizmanın kilo almaya karşı dayanıksız olduğunu nasıl anlayabiliriz?

Östrojen azalmasının, haydi haydi yok olmasının sonunda glikoza dayanıklılığın azaldığı ve insüline karşı duyarlı hale geldiği kanıtlanmıştır; bu da insülin oranındaki artışla insüline karşı dayanıksızlığı kolaylaştırır.

Wing'in 1983'te Pensilvanya'da yaptığı inceleme, olgunun büyüklüğünü çok iyi göstermektedir.

Menopozda insülin oranı

KİŞİNİN AŞIRI KİLOSU	AÇKEN	75 gr. GLİKOZ ALINDIKTAN 2 SAAT SONRA	BÜYÜME KATSAYISI
1-3.3 Kg.	48	260	5.4
3.4-6.5 kg.	50	280	5.6
6.6- 10.6 kg.	52	320	6.1

Bu tabloda açıkça iki olgu görülüyor:

- öncelikle menopozda, glikoz alındıktan sonra salgılanan insülin orantısızdır;
- ayrıca bu orantısızlık, aşırı kilo nedeniyle daha da artmaktadır.

Başka bir deyişle, insan ne kadar şişmansa, o kadar fazla insülin salgılıyor ve aynı şekilde ne kadar fazla insülin salgılarsa, o kadar şişmanlıyor.

3. Menopoz döneminde şişmanlamamak için ne yapmalıdır?

Durum, hormon tedavisi yapılıp yapılmadığına göre iki ayrı şekilde incelenmelidir.

Hormon tedavisi yapılmadan

Durumların % 44'ünde, 4-7 kilo alınabildiği için, bu tehlikeli bir durumdur.

Önceden ince, hatta zayıf olan şanslı kadınlar için kilo alma tehlikesi hemen hemen hiç yoktur. Kötü beslenme alışkanlıklarına rağmen hiç kilo alamıyorlarsa, nedeni pankreaslarının iyi durumda olmasıdır; sonuç olarak östrojen yokluğunda da bu organın aşırı insülin salgılaması olanaksızdır.

Bundan yüzde yüz emin olmak için, böyle kadınların doğrudan II. Aşama'ya geçerek yalnızca yörtü mi izlemeleri yeter.

Önceden aşırı kilolusu olanlar içinse sorun, aşırı kiloların miktarına göre daha fazla ağırlaşır.

Doğal olarak bunun en iyi çözüm yolu, menopoz döneminden önce kilo sorununu kesin olarak düzene koymaktır; çünkü menopozda da bu sorunun arttığını biliyoruz.

Menopoz sırasında kadınlar ne kadar şişmansa, daha da şişmanlama eğilimindedirler ve bunun aksi de geçerlidir.

50 ve daha yukarı yaştaki kadınlarda, I. Aşama'nın uygulanmasıyla sağlanan kilo kaybı

BMI	4 AY SONRA VERİLEN ORTALAMA KİLO	VERİLEN KİLO YÜZDESİ
24-29	- 9.2 Kg.	- %12.4
30 ve daha yukarı	- 15.1 kg.	- % 16.8

Kaynak: Beslenme ve Sağlık Enstitüsü

Ne olursa olsun, deneyler, özellikle I. Aşama'nın dikkatle uygulanması halinde, yöntem ilkelerinin cesaret verici sonuçlar verdiğini ve her durumda fazla kilo almayı kesinlikle önlemenin en iyi çaresi olduğunu göstermiştir. Ancak zayıflamayı engelleyen diğer faktörleri de dikkate almamız gerekir; bunları önceki bölümde açıkladığımız gibi bu bölümün sonunda da ele alacağız.

Hormon tedavisiyle

Tedavi görülmemiş bir menopozda kilo almak kaçınılmaz olduğuna göre (östrojen yokluğunun aşırı insülin salgılanmasını arttırdığını görmüştük), hormon tedavisinin her derde deva olduğunu düşünebiliriz.

Oysa daha önce de gördüğümüz gibi hormon tedavisinin sayısız yararları olmasına rağmen; tedavi yapılmayan durumlarda, istatistiklere göre bu oran % 44'e karşı % 31 olsa bile, kilo almamayı kesinlikle garanti etmez.

Birlikte nedenini anlamaya çalışalım.

Doğası gereği östrojen:

- uyluk kemiği bölgesinde deri altı yağ kitlesini arttırır,
- karın yağlanmasına neden olur,
- vücutta su tutulmasını sağlar,
- anabolizan etkisi yüzünden kas kitlesini arttırır.

Progesteron hormonu ise:

- iştahı arttırır,
- karın bölgesindeki yağlı kitleyi arttırır,
- yağsız kitleyi arttırır,
- vücutta suyu tutar.

Sonuç olarak, progesteron-östrojen hormon tedavisi, aşağıdaki nedenler yüzünden kilo aldırmaktadır:

- yağsız kas kitlesindeki olası artış,
- olası su tutulması,
- yağ kitlesindeki olası artış.

Ama bu kilo alma olasılığının iki parametreye bağlı olduğunu da biliyoruz:

- daha önceden var olan aşırı kilolar (şişman olmanın şişmanlama riskini arttırması ve bunun her zaman aşırı insülin salgılanmasına bağlı olması),
- doktorun seçtiği tedavi biçimi.

Kadın hastalıkları uzmanı Doktor David Elia'nın yazdığı gibi: "*Hormon tedavisine dayanamayan kadın yoktur. Kadınların kişisel yapısına uygun olmayan hormon tedavileri vardır. Östrojen eksikliğinin ya da fazlalığının kilo almayı kolaylaştırdığının unutmamak gerekir.*"

Dolayısıyla menopoz dönemi boyunca kadının, aşırı ya da eksik miktardan kaçınmasını sağlayan "gözetim altında özgürlük" dönemi olmalıdır.

İyi yönetilen bir tedavi genellikle kilo almaya neden olmaz, tam tersine:

	TEDAVİDEN ÖNCE	HORMON TEDAVİSİNDEN 6 AY SONRA
Kadınların ortalama kilosu	57.1 - (+) 2.6 kg.	56.8 – (+) 2.7 kg.

Bunun anlamı şudur: Önerilen hormonların seçimi, miktarı ve miktarın tam uygulanması çok önemlidir.

Oysa doktorlar (hatta kimi zaman bazı uzmanlar), çoğunlukla her kadının kişisel duyarlılığını göz önünde bulundurmadan standart tedaviler önerir.

Menopozda her derde deva tek bir tedavi olduğuna inanmak saçmadır. Tedavinin kişisel özelliklere göre uygulanması gerekir. Kadın hastalarının estetik kaygılarıyla pek az ilgilenen pratisyen hekimlerin sayısı oldukça fazladır.

İlaç laboratuvarlarının, tedaviden önceki şişmanlıklarına bağlı olarak kadınlar üzerinde özel etkilerini hiç göz önüne almayan genel istatistiklere göre alabilecekleri kiloyu hesaplamadan onlara yardım etmek için hiçbir şey yapmadıklarını söylememiz gerekir.

İyi yönetilmeyen bir tedavi, herhangi bir kadını, özellikle daha önce kilolu olan kadınları bu şekilde şişmanlatabilmektedir. Hormon tedavisi düzenli ve dikkatli bir şekilde izlenme-

si gerekir; çünkü önemsiz de olsa kilo alma durumunda tedavi biçiminin değiştirilmesi, hatta sorunun yeniden ele alınması söz konusudur.

Tedavi riskleri konusunda tam açıklama yapılmadığı zaman, herhalde birçok kadın buna razı olmayabilir.

İşte bu nedenler yüzünden kadınların % 30'u yazıldığı halde ilaçları almıyor ve % 20'si de bir yıla kalmadan kendi istekleriyle tedaviyi bırakıyor.

Böylece Fransa'da bu durumdaki dokuz milyon kadından ancak % 10'u doğru şekilde tedavi oluyor.

Kısacası, menopozun hormon tedavisi sırasında, kilo almayı engellemenin iki çaresi bulunmaktadır:

1- Tedavinin iyi uygulanması;

2- Aşırı insülin salgılanma tehlikesini ortadan kaldırmak için Yöntem ilkelerinin uygulanması.

Menopoz sırasında zayıflamak

İstatistiklere göre, bir kadının 30-50 yaşları arasında, ortalama olarak 10 kilo kadar aldığını görmüştük.

Birçok kadın, iyi yönetilmeyen annelik dönemi sırasında ve kötü beslenme alışkanlığı yüzünden fazladan belirli bir kiloya ulaşır.

Menopoz sırasında fazla kilo alma tehlikesinin bilincine vardıkları zaman, ciddi olarak zayıflamaya karar vererek bu konuya ciddiyetle eğilmeyi düşünürler.

Bunu başarmak için vakit geçmiş değildir; ancak düşük kalorili bir rejim seçtikleri zaman katlanmak zorunda kalacakları yoksunluklar onları düşündürür.

Montignac yönteminin önerdiği şekilde hiç kısıtlama yapmaksızın beslenme alışkanlıklarını değiştirmek, göreceğimiz gibi, çoğu zaman biraz depresyona giren kadının menopoz döneminde de yararlıdır.

4. Menopozun diğer yan etkileri

Aynı şekilde menopoz, çeşitli bozukluklara neden olabilir:

- tiroid yetersizliği,
- depresyon,
- yaşam değişimine bağlı stres,
- hareketsizliğin artması.

Başka bir deyişle, menopoz dönemi kilo almayı dolaylı olarak etkileyen değişik uygun ortamlar yaratabilir.

Bunalıma dikkat!

Menopoz insanı yorar. Tedavi eden doktor, tiroid fazlalığı ve demir eksikliği bulunmadığını gördükten sonra, menopoza doğrudan ya da dolaylı olarak bağlı depresif sonuçlarını da düşünmelidir.

Profesör A. Basdevant, çeşitli psikolojik bozuklukların kilo üzerindeki sonuçlarını incelemiştir.

İnceleme sonunda, olumlu ya da olumsuz etkiyi görebiliyoruz. Doğasına göre kadın ya şişmanlıyor ya da zayıflıyor.

BOZUKLUKLAR	KİLO ALMA		KİLO VERME	
	SIKLIK	ALINAN KİLO	SIKLIK	VERİLEN KİLO
Depresyon	% 28	7.8 / + 4.3	% 27	7.7 / + 3.6
Yas	% 9	8.5 / + 4.3	% 26	6.7 / + 2.7
Boşanma	% 15	8.5 / +4.3	% 36	8.3 / + 4.2
Aile tasaları	% 14	6.9 / +3.1	% 14	6.6 / + 2.5
Geçimsizlik	% 12	7.9 / +3.1	% 12	8 / + 3. 7
Cinsel sorunlar	% 15	19.5 / +25.3	% 12	7.8 / + 2.3
Para sorunları	% 10	7.1 / +3.6	% 10	6.3 / + 2.5
İş sorunları	% 14	8.2 / + 4.5	% 8	6.5 / + 3.2
Taşınma	% 2	5 / +0.9	% 7	5.6 / + 1.9

Cinsel sorunların çoğu zaman fazla kilo alınmasına neden olduğu görülmektedir. Bunun yanı sıra gizli ve utanç verici idrar tutamama rahatsızlığına da rastlanabilir.

Alınan bu kilolar, zevk almamanın da sonunda aşırı yemeye (genellikle kötü glusidler) yol açtığını göstermektedir.

Ayrıca menopoza bağlı hormon yetersizliğinin strese bağlı aşırı aktiviteye yol açar.

Stres de böbrek üstü bezlerinin aşırı kortizol salgılamasına yol açabilir. Bunun sonuçları:

- karın bölgesinde yağlanma
- iştah artması
- vücutta su tutulmasının artması
- yağsız kitle azalması.

İyi uygulandığında hormon tedavisi çoğu zaman bu bozuklukları ortadan kaldırır.

Beslenme açısından da, kadının çevreye aşırı duyarlı olmasını engelleyen magnezyumun yeterince alınmasına dikkat etmelidir.

Asiditeye dikkat edin!

Asidite sorunu, hatırlatıldığı zaman birçok doktoru gülümsetir. Çünkü pek sık karşılaşmadıkları bir hastalıktır bu. Bununla birlikte söz etmekte yarar vardır.

Birleşik Devletler'de serbest satılan asit önleyici ilaçların sayısı, gerçek bir sorunla karşı karşıya bulunulduğunu göstermektedir. Doktor Catherine Kousmine, organizmanın asit-baz dengesine çok önem vermektedir.

Bu konunun ilk ortaya çıkmasından beri, rafine edilmiş, kan şekerini aşırı yükselten ve ete dayalı modern beslenmenin fazla asit salgısına neden olduğu kanıtlanmıştır. "Sempatik" sistemin çalışmasını etkileyen bu asidite, aşağıdaki belirtilere neden olur:

- özellikle sabahları yorgunluk hissi
- mide ekşimesi
- şişkinlik
- kabızlık
- üşüme
- glikoza dayanamama
- sinirlilik ve strese karşı dayanıksızlık.

Doktor Kousmine bu yüzden asitli yiyeceklerin (et, peynir, beyaz ekmek, şeker, alkol, çay, kahve) kısıtlanmasını ve alka-

li yiyeceklere (yumurta sarısı, yoğurt, taze süt ürünleri, mayalı süt ürünleri, yeşil sebzeler, limon, soya, taze ve kuru meyvelere) ya da nötr yiyeceklere (ceviz, tam tahıllar, entegral ekmek) ağırlık verilmesini önermektedir

Asiditeyi kontrol etmek için her gün sabah kalkınca, taze sıkılmış iki limon suyu, gün içinde de alkalize sular (Vichy) içilmesini de önermektedir.

Kriz durumunda, atalarımızın bol bol kullandığı şu bildiğimiz yemek sodası her zaman yardım isteyebiliriz.

Gazlı olup olmadığımızı anlamamız için eczaneden reaktif kâğıt bandroller alarak sabah idrarına batırabiliriz. Ph'ın 7'den yüksek çıkması gerekir.

5. Elli yaşında spor yapmak

Düşük kalori kavramına dayanan geleneksel diyet, aşırı kilo nedenini, hem aşırı enerji alınmasına hem de fazla fiziksel güç harcanmamasına bağlamaktadır.

Peki o zaman, XV. Louis üslubu odasında, görkemli kıçını kımıldatmayan Barones hanımla Paris'in 16. bölgesindeki zengin apartmanında bir merdiven basamağı bile çıkmayan sanayi zenginin karısı küçük burjuva bir hanımın, ideal incelikte olmalarını nasıl açıklayabiliriz?

Bu kadınların evlerinde çalışan hizmetçi kadınlarının ve çalışırken durmadan enerji harcayan diğer kapıcı kadınların, çok "semiz", yani aşırı kilolu olmalarını nasıl açıklayabiliriz?

Fiziksel çalışma ve spor, tek başlarına kesinlikle kimseyi zayıflatmamıştır; bunun nedenini de Birinci Kısım'ın 8. Bölüm'ünde teknik olarak açıklamıştık.

Bu, fiziksel çalışmanın yararsız olduğu anlamına gelmez. Tam tersine. Ama bir kez daha söyleyelim: Fiziksel çalışmanın, kasları normal biçimde harekete geçirmenin dışında organizmaya fazla yararlı bir etkisi yoktur.

Fiziksel çalışmanın, yalnızca bu kitapta açıkladığımız beslenme alışkanlıklarının değiştirildiği oranda zayıflamaya yardımcı olabileceğini öncelikle hatırlatalım.

Kilo vermenin ilk aşamasından sonra, gerçekten fiziksel çalışmalara başlayarak sisteme "biraz torpil geçilmiş" olur. Yöntem çerçevesinde uygulanan kas çalışmalarının yararları şunlardır:

- glikoza direnci arttırır,
- aşırı insülin salgılanmasını azaltarak sonunda kilo vermeyi kolaylaştırır,
- insüline direnci azaltır.

Genel fizik egzersizi, ayrıca kandaki lipid (trigliserit, kolesterol...) oranını düzeltir ve damar tansiyonunu (varsa) azaltır, bu da kalp-damar hastalıklarına karşı önemli bir önlemdir.

Menopozla birlikte kadının, hormonlarının doğal korumasından yoksun kaldığını unutmayalım, erkek de aynı durumdadır.

Fiziksel egzersiz, menopoz sonrasında kemik kırılmalarına karşı da koruyucudur. Ancak düzenli ve uzun süre yapılan egzersizler yararlı olabilir.

Bu konuda bir spor doktoruna danışarak, kişisel bir program hazırlaması istenmelidir.

Dayanıklılık gerektiren bir sporla uğraşmak için zamanınız ve cesaretiniz yoksa bile, günlük yaşantınızda kolayca yapabi-

leceğiniz bazı temel sporlar vardır. Bu konuda da eski alışkanlıklarınızı bırakıp daha iyilerini edinmeniz yeterli olur.

- Asansörden ve diğer yürüyen merdivenlerden vazgeçin. Zamanınızı iyi kullanın ve her zaman merdiven çıkın.
- Olabildiğince yürüyün. Büyük bir şehirde oturuyor ve düzenli olarak metroya biniyorsanız, iki durak önce inin ve yolun kalanını yürüyün. Günde en az yarım saat yürüyün. Hafta sonları bir iki saat yürüyüş yapın.
- Tatilden yararlanıp şezlongda oturacağınıza "kımıldayın". Ayaklarınız suyun içinde, plaj boyunca yürüyün. Kırlarda, dağlarda bisikletle ya da yaya olarak gezintiler yapın. Jimnastik yapın ve yüzün.

Bundan gittikçe daha çok zevk alacak, çok yararını göreceksiniz. Performansınız arttıkça, vücudunuzla barışık kalacaksınız.

6. Diyabetli kadın

Diyabet (şeker hastalığı), açken ve yemekten sonra kandaki glikoz oranının çok yüksek olmasıyla tanımlanır. Birbirinden tamamen farklı iki tip diyabet vardır.

II. Tip ya da "yağlı diyabet"

Çoğunlukla elli yaşlarında ve aşırı kilolu kadınlarda görülür.

Teknik sorumlusu aşırı miktarda insülin salgılayan pankreastır. Ama bu hormon "kötü kalitede" olduğundan ya da organizma hücreleri tarafından iyi tanınmadığından, fazla etkili değildir.

Aşırı insülin salgılanmasına, insüline dayanıksızlık eklenir. Salgılanan insülin kan şekerini düşürecek güçte olmadığından, kan şekeri aşırı yüksek kalır.

Kan şekerini normal hale getirmek için kesinlikle kilo vermek zorunludur. Montignac yönteminin ilkeleri özellikle bu tip diyabete uygulanır; çünkü bildiğiniz gibi yöntemin temeli kan şekeri göstergesi düşük glusidlere dayanır.

Araştırmalar, beslenmeyle kan şekeri göstergesinde sağlanan % 14'lük azalmanın (beyaz ekmek, patates yenmemesi, entegral makarna ve kuru fasulye yenmesi), diyabetin metabolik kontrolünü kolaylaştırdığını kanıtlamıştır.

Bu yüzden şeker hastasının beslenmesi lifçe, özellikle suda eriyebilen liflerce (elma pektini, suyosunlarındaki alginatlar ve kuru fasulyedeki yapışkan madde...) zengin olmalıdır.

Beslenmede ayrıca mikro özbesinler (krom, B1 vitamini) de bol bol bulunmalıdır; çünkü bu özbesinler glusid metabolizmasını iyileştirir. Bunlar temel olarak işlenmemiş tahıllarda, bira mayasında ve buğday filizinde bulunur.

Şeker hastası ayrıca doymuş yağ yemeyi (et, şarküteri, tereyağı, tam süt ürünleri) sınırlandırmalı, buna karşılık çoklu doymamış, özellikle tekli doymamış yağlara ağırlık vermelidir. Doğal zeytinyağı kan şekerini düşürdüğü gibi şeker dengesini de düzelttiğinden önemle önerilir.

Hasta bu arada su içmeyi de unutmamalıdır (günde en az 1.5 litre).

I. Tip diyabet ya da "zayıf diyabet": İnsüline bağımlı diyabet

Daha erken yaşlarda, çocukluk ya da gençlik döneminde görülür. Artık insülin salgılamayan pankreasın çalışmamasıy-

la kendini belli eder, bu da dışarıdan iğne şeklinde insülin verilmesini gerektirir. Hastada aşırı kilo olabilirse de ilk duruma göre bu duruma daha ender rastlanır.

Şeker hastaları, günlük olarak alması gereken glusidi üç öğüne paylaştırmalıdır. Kan şekeri göstergesi düşük glusidlerle (mercimek, kuru fasulye, tam pirinç, entegral makarna...) balık ve az yağlı kümes hayvanları eti yemesi gerekir.

Beslenmeyle ilgili olarak önerdiğimiz lifçe zengin yiyecekler, insülin dozunu azaltmaya yardımcı olacak ve kan şekeri düşüklüğünü her zaman önleyecektir.

Her şeker hastasında kalp-damar bozuklukları (göz, böbrek ve koroner bozuklukları) görülebilir, bunlardan ne pahasına olursa olsun kaçınmak gerekir; bunun için bir diyabet uzmanının önerileriyle birlikte Yöntem ilkeleri de titizlikle uygulanmalıdır. Gerçekten yöntem, aşağıdaki konularda güvence getirir:

- kötü kolesterolü ve trigliseritleri düşüren, kan şekeri göstergesi düşük glusidlerin seçimi;

- iyi kolesterol oranını yükselten ve trigliseritleri düşüren çoklu ve tekli doymamış yağ asitlerinin tercih edilmesi;

- zayıflama çoğu zaman damar tansiyonunu normalleştirir, kalp çalışmasını rahatlatır, fiziksel aktiviteyi kolaylaştırır ve kalp-damar riski faktörlerini normal hale getirir;

- mikro-özbesinlerce zengin (C vitamini, E vitamini, beta-karoten, çinko, selenyum, polifenol...) bir beslenme, damar bölgelerini korur.

Böylece önerdiğimiz beslenme seçenekleri, şeker hastalığını ciddi hale getiren damarlarla ilgili bütün komplikasyonları önlemeye yardım eder.

7. Kabızlık

Kabızlık, dışkıdaki susuzluğa bağlı olarak bir boşaltma "gecikmesi" olarak tanımlanmaktadır. Haftada üç kez büyük abdeste çıkmayla tanımlanır, normali günde üç kezle haftada dört kez arasıdır.

Vatandaşlarımızın yarısından çoğu kabızlıktan yakınır ve bunların dörtte üçü kadınlardır.

Kabızlığın kısaca iki sıradan nedeni bulunur: Büyük abdest yapma refleksinin kaybı, kalın bağırsak içindeki maddelerin geç ilerlemesi.

Dışkıya çıkma duyusunun kaybı halinde, ilaçlar, hatta çoğu zaman beslenme rejimi etkisiz kalır. Bu nedenle durum ciddiyse, kaybolan refleksi yeniden çalışır duruma getirmek gerekir, bu da "biofeedback" denilen tekniklerle kineziterapi yöntemiyle sağlanır.

Buna karşılık bağırsak tembelliğine daha sık rastlanmaktadır. Bu durumda tedavi yöntemi:

- beslenmeyi yeniden dengelemek,
- gerek duyulmasa bile belirli saatlerde tuvalete gitme alışkanlığı edinilerek bağırsakların çalışır duruma getirmek,
- Karın kaslarını güçlendirmek için fiziksel egzersiz (yürüyüş, yüzme, bisiklet, jimnastik) yapmak,
- antifizyolojik olduklarından kesinlikle bağırsak yumuşatıcı ilaçların kullanmamak. Bu tür ilaçların aşırı kullanı-

mı, ishal, karın ağrıları ve önemli potasyum düşmesi gibi hastalıklara neden olmaktadır,
- depresyon ilaçları gibi kabızlık verici ilaçları kullanmamak.
- bağırsaklarda koliğe neden olan düşük kalorili rejimlerin bırakmak,
- uzun süre kullanıldığında tehlikeli olabilen parafin yağı gibi uygulamaları bırakmak.

Kabızlık çeken kadının beslenmesi

Güne, uyanınca taze sıkılmış bir meyve suyuyla başlamak gerekir. Boş mideye giren sıvı, gastro-kolik etki yaratarak tuvalete gitme ihtiyacı duyurur.

Aynı şekilde bol bol lifli besinler yemelidir. Tam tahıllar (makarnalar, pirinç, entegral ekmek...), suda erimeyen lifçe zengin baklagiller yenmesi, bunu fazlasıyla sağlar. Ayrıca gerekirse 20 gram buğday kepeği (biyolojik kültür ürünü olmalıdır) bir süt ürünüyle (beyaz peynir, yoğurt) karıştırılarak yenebilir.

Bağırsaklar duyarlı hale gelmiş ve tahriş olmuşsa, fazla miktarda yenen lif şişkinliğe, gaza neden olabilir. Bu durumda ne olursa olsun alıştıra alıştıra yenmesi gerekir. Günde 5 gram kepekle başlayıp her hafta gittikçe arttırarak istenen miktara ulaşılır.

Önceleri bağırsaklar kabul etmese bile, ısrar etmek gerekir; çünkü bu belirtiler, bağırsakların normal çalışmasına döneceğinin işaretidir.

Yalnızca beslenmeyle istenen lif miktarı alınabilir; eczanelerde satılan sakızlara ve diğer fitillere kesinlikle başvurmayın.

Ayrıca yeterince su içilmediği zaman (günde en az 1.5 litre), kuruyan dışkının dışarıya zor çıkacağını da bilmelisiniz.

Safra kesesinin boşalmasını sağlamak ve kabızlıkla etkili biçimde savaşmak için sabah uyanınca, bir çorba kaşığı zeytinyağı da içilebilir; tadını yok etmek için taze sıkılmış bir limon suyuyla birlikte içebilirsiniz.

Son olarak, kabızlığın çok önemli olduğunu ve dolaylı olarak başka rahatsızlıklara neden olabileceğini de bilmeliyiz:

- ağza mide asidi çıkması,
- kasık fıtığı,
- hemoroid (basur),
- aşırı ıkınma sırasında ortaya çıkan varisler.

8. İshal

Kolit, bağırsak koliti, kolon iltihabı adı verilen şey, kalın bağırsağınızın besinlerdeki liflere ve mayalara karşı aşırı duyarlı olması demektir.

Kalın bağırsakta ağrılı spazmlar ya da iltihaplanmalarla ortaya çıkar. Krizlerle birlikte kabızlık ya da ishal ortaya çıkabilir.

Kolit olduğu zaman, lifçe zengin rejim kaçınılmazdır; çünkü enfeksiyonları önler ve bağırsak kanseri nedenini ortadan kaldırır.

İltihap aşamasında, geçici olarak posalı rejimler önerilmez.

O zaman izin verilenler şunlardır:

- sossuz, yağsız et,
- yağsız, baharatsız beyaz jambon,
- hafif haşlanmış ya da kâğıtta pişirilmiş yağsız balıklar,

- yağsız pişmiş yumurta,
- gravyer peyniri,
- beyaz pirinç,
- beyaz makarna,
- irmik,
- süzülmüş sebze haşlaması,
- pişmiş ve mikserden geçirilmiş sebzeler: kabak, yeşil fasulye,
- sebze özütleri: brokoli, ıspanak, havuç, kereviz,
- kabuğu çıkarılmış, pişmiş meyveler,
- etsiz meyve suyu,
- meyve jöleleri,
- tereyağı, sıvı yağlar, margarinler,
- gazsız maden suları.

Ama bu dengesiz rejimin fazla uzun sürmemesi gerekir.

Söz konusu olan yaygın bir spazm kolitiyse, sorun hem basit hem karmaşıktır. Hasta kadınlar, bağırsaklarındaki aşırı duyarlılık yüzünden, beslenmelerinden önemli besinleri gittikçe kaldırırlar... Sonunda iyice kısıtlamaya ve tamamen dengesiz bir beslenmeye neden olur!

Bazı kadınların, rahatsızlığa neden olduğu düşüncesiyle, süte dayalı bütün ürünlerden vazgeçtikleri görülür. Oysa kalsiyum ya da protein yoksunluğuna neden olan bu ciddi karar, hafife alınmamalıdır.

İnek sütündeki proteinlere karşı alerjik durumlar vardır elbet, ancak çok ender görülür, ayrıca da bunun bir uzman tarafından teşhis edilmesi gerekir.

Süt glusidi laktoza karşı dayanıksızlık çok sık görülür ama bu, her zaman iyi dayanılan mayalı süt ürünleri (yoğurt, peynir) yenmesine engel değildir.

Koliti olan kadın, lifçe zengin besinleri de sistemli bir şekilde beslenmesinden kaldırmaya çalışır. Oysa bu davranış çok yanlıştır; çünkü lifler bağırsaktaki geçiş bozukluklarını düzenler (diyare ya da kabızlık).

Ancak tolere etmek için belirli bir yol izlemek gerekir:

- Başlangıçta, bağırsak yatışsın diye bir hafta lifsiz rejim uygulanır, sonra taze, yeşil sebzelerden ve kabuğu çıkarılmış meyvelerden başlayarak lif yavaş yavaş alınır.

- Ayrıca etsiz meyve suları içerek C vitamini alınır.

- Yine yavaş yavaş olmak üzere, daha sonra sebze, salata, meyve gibi çiğ besinler yenir.

- Son anlarda gerekirse haftada 5 gramdan başlayarak, yavaş yavaş dozu arttırarak 20 grama kadar buğday kepeği verilir. Tam besinler yemek de programa dahil edilebilir.

- Tükürükteki amilazın ağızda etkisini göstermesi için nişastalıları iyice çiğnemek gerekir; aksi halde pankreas amilazının etkilemesine karşın, kalın bağırsaktaki nişasta posaları mayalanır ve ağrılı krizlere neden olan gazlara neden olabilir.

- Ağrıları yatıştırmak ya da gazı emmek için, kömür ya da kil alınabilir.

- Ağrılar fazlalaştığı zaman, hasta kadın spazm giderici ilaçlar alabilir.

- Son olarak, şişkin ve yuvarlak bir karnın, stresli bir yapının belirtisi olduğunu unutmayın. Bu durumda, gürültüsüz

bir yerde, acele etmeden ve insanı rahatlatan bir arkadaşla yemek yenmesi önerilir. Tek başına yenilen yemekler, yani konukseverlik duygusundan yoksun yemekler, çoğu zaman çok hızla dışarı atılır.

- Gündüzleri ara sıra, karnı iyice içe çekerek solunum egzersizleri yapmak da önerilir. Bu hareketler karın bölgesi kaslarını güçlendirir ve yararlı bir masaj yerine geçer. Yemekten sonra on dakikalık bir gevşeme de yararlı olabilir.

Kişinin gerçek rahatsızlığını belirten durumlar dışında, sözgelimi dışkı sorunu kişiyi rahatsız ettiğinde, psikoterapiye başvurmanın yararı olmaz. Sağlık kuralları, beslenme öğütleri ve hastayla doktor arasında kurulan iyi bir ilişki, fazlasıyla yeterli olabilir.

9. Kanserlerin beslenmeyle önlenmesi

1984 yılında Villejuif Kanserle Savaş Merkezi'nde kanserin beslenmeyle önlenmesi konusunda düzenlenen bir konferans, o dönemde orada bulunan uzmanlarca tamamen münasebetsiz bir şekilde karşılandı.

Günümüzde durumlar biraz değişti, kanserlerin % 80'inin çevreyle, % 40'ının da beslenmeyle doğrudan ilgili olduğu ortaya çıktı!

Kanser nedir?

Kanser, kalıtımsal ve metabolik ölçütlere uygun bir organizma üzerinde, çevreye bağlı farklı parametrelerin işlevinin bileşkesidir.

Bu çevre faktörlerinin etkisi altında, kanser yapıcı maddeler, vücuttaki bir ya da birçok hücreyle ilişkiye girerek kısa ve vakitsiz bir şekilde "öncü" rolü oynar.

O zaman bu maddeler, potansiyel olarak ve hızla çoğalacak şekilde değişime uğrar.

Sonra kanserojen olmayan bir ajan, "elebaşı", hücrelerin çoğalmasını ve sonunda bir ur oluşturmasını sağlar.

Böylece hücre, ancak birbiri ardına birçok anormal değişim sonunda kanserli duruma gelir. Aslında beslenme, bu zincirin bir halkası olmayıp nedeni olabilir.

Kanserlerin nedenleri

Kanserlerin nedenleri, bazı salgın hastalıklar sırasında incelenebilmiştir. Bunun için hem coğrafik verilere hem de kişiye bağlı gözlemlere dayanılmıştır.

Böylece bir yandan iki ülke arasında tüketilen besin tipleriyle aynı kanser türünün sıklığı; öte yandan kansere yakalananların tükettikleri besinlerle bu hastalığa yakalanmamış olanların tükettikleri besin maddeleri karşılaştırılmıştır.

Ama La Vacchia'nın dediği gibi: "*Halk üzerindeki gözlemlere dayanan incelemeler, varsayımları belirlemek için kuşkusuz yararlıdır ancak nedenler konusunda, hiçbir durumda kesin kanıtlar oluşturmaz. Nedenler arasında kesinlikle bir ilgi kurulamaz.*"

Profesör Apfelbaum da mizah yönünden şöyle belirtmektedir: "*Bu, 'Fransa'da çok Renault marka otomobil bulunduğu ve karaciğer sirozu rekorunu elinde tuttuğu için böyledir,' demek kadar yersizdir.*"

Bununla birlikte geçen yıllarda büyük düşünceler üretildi. Sonuçları yoruma açık olsa bile, yapılan çalışmalarla, bir kanser oluşumunu kolaylaştıran besinler ve özbesinlerin, koruma yollarının neler olduğu konusunda kesin bilgilere ulaşıldı.

Kansere neden olabilen besinler ve özbesinler

a) Proteinler

Etlerdeki proteinlerin pişirilmesiyle, kolon ve rektum kanserlerini oluşturabilen karmaşık amino asitlerin üretilmesine yol açar.

Bu yüzden her gün et yiyenlerde (sığır, dana, domuz ya da koyun etleri) kanser görülme riski, eti ayda bir kez yiyenlerden 2.5 kez daha fazladır.

Buna karşılık, protein eksikliği de zararlıdır; çünkü proteinler, lemfosit T'nin aktivitesini yavaşlattığından bağışıklık sisteminde yoksunluk yaratır, bu da kanserin daha kolay gelişimini sağlar.

b) Lipidler

Aşırı doymuş yağ tüketmek, meme, rahim, rahim ağzı, kolon ve rektum kanserleri riskini arttırıyor gibidir.

Japonlar, yağca zayıf yemek geleneğine uydukları süre içinde, bu tip kanserler Japonya'da çok enderdi. Ama yakın zamanlarda Batılılaşma süreci içinde, meme kanseri 1975-1985 yılları arasında % 58 oranında artış gösterdi!

Şişman kadınlarda aşırı yağ, meme kanseri riskini arttırmaktadır. Bu alanda erkeksi şişmanlık (elma biçimi), kadınsı şişmanlıktan (armut biçiminde) daha tehlikelidir. Bu tip şiş-

man kadınlarda meme kanseri riski altı kat daha fazladır; çünkü yağlar daha çok vücudun üst kısmında yığıldığından hormon sistemine daha fazla zarar verir.

Ama yine de yağların, ortadan kaldırılması gereken düşmanlar olduğunu sanmayın; çünkü kansere asıl neden olan, et ve süt ürünlerindeki doymuş yağlardır. Balık, zeytinyağı ve bitkisel yağlarsa kansere karşı gerçekten koruyucudur.

Her şeyin aşırısı zararlıdır, bu nedenle kolesterol oranını normalin altına düşürmeye çalışmamak gerekir.

Toplam kolesterol oranının 1.80 gr/lt'nin altına düşürmenin, on yıl içinde rektum kanseri oluşturduğu kanıtlanmıştır; bu da her şeyde kararı tutturmak gerektiğini kanıtlıyor. Beslenmede özellikle çeşitli yağ asitleri, doymuş ve doymamış yağ asitleri arasında doğru bir ilişki kurmaya her zaman özen göstermek gerekir.

c) Tuz

Tuzlanarak ya da salamura yapılarak saklanan et, balık, şarküteri gibi aşırı tuzlu besin maddeleri, mide kanseri oluşumunu kolaylaştırır. Bu konserve alışkanlıkları yüzünden ağır bir bedel ödeyen Japonlar, bunu iyi bilir.

Soğutma ve dondurma yöntemlerini, taze ürün yeme alışkanlıklarını benimsedikten sonra, bu ülkede mide kanseri oranı % 64 azalmıştır.

d) Alkol

Tütünle birlikte alınan alkol, bir kanser yapıcıdır. Bununla birlikte doğrudan etkisi iyi bilinmemektedir çünkü labora-

tuar hayvanları alkollü içkiler içmek istemiyor. Bu nedenle beden yapısı üzerindeki değişimini incelemek için deney yapma olanakları bulunmamaktadır.

Çalışma mekanizmalarından birinin, bir eritici gibi bağırsak çevresinde bulunan hücreleri, bağırsaktaki kanser yapıcı maddelerin geçişini anormal derecede hızlandıracak kadar değiştirdiği düşünülmektedir.

Üzücü de olsa Fransa, alkole bağlı (gırtlak, ağız, yemek borusu, yutak, karaciğer) kanserler bakımından dünya rekorunu elinde bulundurmakta, her yıl 14000 kişi bu yüzden ölmektedir.

SAF ALKOL TÜKETİMİ (GÜN/GRAM)	KANSER RİSKİ
30-40 gr.	2 kat
40-80 gr.	4 kat
80-100 gr.	10 kat
100 gramdan fazla	20 kat

Alkol derecesi 10 olan bir litre şarapta, 80 gram alkol bulunduğunu hatırlayalım. Alkolle tütün, daha zehirleyicidir. Böylece bir litre şarap, bira ya da ona eşdeğer bir aperatif, günde yirmi sigarayla birleşince, kanser riski elli kat artmış olur.

Kanser olaylarının üçte birine neden olan sigaranın, tek başına akciğer, üst solunum yolları, gırtlak ve idrar torbası kanserlerinin % 90'ını oluşturduğunu biliyor musunuz?

İlginçtir ki çoğunlukla alkol ve sigara kullananlarda görülen sağlıksız dişler de riski arttırmaktadır.

Çoğunlukla kanserden kötü bir hastalık diye yakınır, hatta kimi zaman kanserin nedenini bulamadıkları ya da etkin bir çare araştırmadıkları için üzülürüz. Ama şunu iyice düşünelim: Sigara bağımlılığı ve aşırı alkol alma durdurulabilseydi, kanser sayısı % 56 oranında azalırdı.

e) Mikro-özbesin eksiklikleri

Beta-karoten, C vitamini, E vitamini ve çinko, özellikle serbest radikallere karşı savaşarak kanserden korur.

Dolayısıyla bu mikro-özbesinlerden birinin eksikliği, kanser oluşumunu kolaylaştırır.

f) Zararlı bitki ve böcek öldürücü ilaçlar

Profesör Revillard, zararlı bitki ve böcek öldürücü ilaçların bazı karaciğer ve akciğer hücrelerini bozarak bağışıklık sistemine çok zarar verdiğini kanıtlamıştır.

Çok kullanılan zararlı bitki ve böcek öldürücü ilaçlar arasında bulunan karboril, komşu dokulara yayılarak serbest radikallere (kanser yapıcı) ya da akyuvarlara benzeyen anormal maddeler üretir.

g) Nitrat ve nitritler

Sudaki nitratlar nitrite, sonra kanser yapıcı nitrosaminlere dönüşebilir. Oysa bazı bölgelerde musluk suyunda 100 mg'a kadar nitrat bulunduğunu bildiğimize göre, endişelenmemek elde değil.

Oysa nitritler, uzun süre şarküteri ürünlerinde koruyucu olarak kullanılmıştır. Kullanımının % 75 azalması sonunda

mide kanserlerinde % 66 oranında düşüş olmasında şaşılacak bir durum yok.

Hâlâ nitrosamin içeren bazı biralar, sindirim sistemi kanserlerinden sorumludur.

Pişirme biçimiyle kanser ilişkisi

Tatil ve kır otlarının kokusunu çağrıştıran barbekü, yakmak için garip yöntemler kullanılırsa alev makinesine dönüşebilir; ama düşey biçimde olduğu zaman özellikle saatli bomba gibidir.

Sıcaklık et ya da balığın yağlarını erittiği zaman, sızan yağ korların üstüne akınca orada piroliz reaksiyonu meydana getirir. Bu olgu sonunda kanser yapıcı benzopren ve dumanla yiyeceklere yapışan diğer hidrokarbonlar oluşur.

Bu nedenle yalnız dikey barbekü geçerlidir. Ancak yıl içinde barbeküde ızgara yapma fırsatımız pek olmadığından, tehlike çok azdır.

Daha önce füme besinlerin (et, şarküteri, balık füme), tüketildiği ülkelerde (Baltık ve Japon kıyılarında) uzun süre mide kanserine neden olduğunu söylemiştik.

Buna, tereyağını da aşırı derecede ısıtmaktan kaçınmamız gerektiğini ekleyelim; çünkü 130 dereceden sonra, akrolein denilen kanser yapıcı bir madde oluşur.

Kanserden koruyan besin faktörleri

a) Antioksidanlar

Antioksidanların listesini hatırlayalım:

- C vitamini,
- E vitamini,
- Beta-karoten,
- Selenyum,
- Çinko,
- Polifenoller.

b. Kalsiyum

Kalsiyum eksikliği, kolon-rektum kanseri riskini üç kat arttırır. Buna karşılık, üç ay boyunca günde 1250 mg. kalsiyum alındığında, kolik tümör hücrelerinin çoğalmasını azaltır. Bu nedenle doymuş yağ asitlerinden arındırıldığı için yağsız süt ürünleri yemek gerekir.

c. Besin lifleri

Lif eksikliğinin akciğer, rahim ağzı, ama özellikle kolon ve rektum kanserlerine neden olduğu bilinmektedir. En etkili olanlar, eriyebilen liflerdir (selüloz, yarı-selüloz).

Lifler, bağırsak ve rektum bölgelerini koruma işlevi görür, bunu birçok şekilde gerçekleştirir:

- olası kanser yapıcılarla (safra asidi) bağırsak mukozası arasındaki geçiş süresini azaltarak; bu da bağırsağın içini sulandırarak (dışkının sulandırılmasıyla) ve geçiş süresinin hızlandırılmasıyla sağlanır.
- bağırsak ortamına bazı safra maddelerinin etki süresini azaltarak;
- safra asidi etkisi altındaki kolik hücrelerinin çoğalmasını önleyerek.

Lifçe zengin besinler yemenin tek başına, kolon-rektum kanserini yeterince önlemediği kanıtlanmıştır. Liflerin koruyucu etkisinin tam olması için aynı şekilde et tüketimini de azaltmak zorunludur.

d. Doymamış yağlar

Soya, zeytin, mısır ve ayçiçeği yağlarının (oksitlenmemiş) kansere karşı koruyucu etkisi olabilir.

e. Sebzeler

Bazı sebzelerde, kanser koruyucusu olduğu belirlenen maddeler bulunmaktadır:

- östrojenleri etkisiz hale getiren lahana ve brokolideki indoller,
- salatalıktaki steroller,
- maydanozdaki poliasetilen,
- zehirden arındıran enzimlerin işlevini arttıran biberiyedeki kinon,
- kanser oluşumunu engelleyen bazı enzimleri etkisiz hale getiren birçok sebzede bulunan isoflavones.

Sebzelerde bulunan liflerin ve C vitaminlerinin işlevini de unutmamamız gerekir.

Uyulması gereken birkaç genel kural

- *Aşırı beslenmeden ve aşırı şişmanlıktan kaçının.*
- *Et yerine balık yiyin ve füme, salamura yapılmış ürünlerden kaçının.*

- *Özellikle doymuş yağlar tüketin.*
- *Beslenmenizde lifli yiyeceklere (meyveler, yeşil sebzeler, baklagiller, tam tahıllar) ağırlık verin.*
- *Özellikle pişirme sırasında vitaminlerin, oligo-elementlerin kaybolmamasına dikkat edin.*
- *Alkolü azaltın.*
- *Elinizden geldiğince dengeli beslenin ve çeşitli besinler yiyin.*

Bir kanser teşhisi konduğunda bile, büyük bir özenle erken tanı yapılmışsa, önlem ve tümörün kontrolü aşamasında, her şeye yeniden başlanabilir. Beslenme alışkanlıkları her zaman değiştirilebilir.

Bilinçli bir beslenme, olası bir kimyasal ya da radyoterapinin yan etkilerini en aza indiren tamamlayıcı bir tedavi yerine geçebilir.

Beslenmeyle ilgili önerilerin dışında, bu genel uyarılara da uyulması gerekir. Kanser, kesinlikle alınyazısı değildir ve insan, bazı türlerinden kolayca kaçınabilir.

1. Sigara içmeyin. Başkalarına da içirmeyin.
2. Güneşte uzun süre kalmayın (deri kanseri riski).
3. Kansere neden olan her türlü el işlerinde, güvenlik önerilerine uyun.
4. Erken teşhis edildiğinde. Kanserlerin çoğu tedavi edilebilir. Geçmeyen rahatsızlıklarda hemen doktora başvurun.

VI. BÖLÜM
ÜÇÜNCÜ DÖNEMİN KADINI

Günümüzde yaşlılık kavramı tamamen değişmiştir; ama eskilerin dediği gibi "*İnsanın yalnız damar yaşı vardır,*" sözü güncelliğini hâlâ koruyor.

XVIII. yüzyılda insanlar vaktinden önce yaşlanıyor, kırkına gelmeden güçten düşüyordu, halkın ancak % 4'ü altmış yaşını geçiyordu.

Günümüzdeyse insan, altmış beş yaşından sonra yasal olarak yaşlı kabul ediliyor, oysa bir kadın seksen beş yaşına kadar yaşamayı umuyor. Bu nedenle 2001 yılında, Fransız kadınının % 21'den çoğu üçüncü döneminde olacak.

Bununla birlikte "psikolojik" yaşla tarih yaşı arasında fazla fark yoktur. Herkesin çevresinde 70-85 yaşları arasında bir kadın vardır ve bu kadın yaşlı olmasına rağmen hâlâ hayat doludur.

Vaktinden önce, sağlıklı olduğu halde yüz iki yaşında ölen büyükannem, bir canlılık örneğiydi.

Yüzüncü yaş gününde, kendisini kutlamaya gelen yüzlüklerin çoğundan bile daha gençti. Psikolojik faktör önemli olsa da yaşlı bir insanın beslenme şeklinin, uzun yaşamasını etkileyeceğini kabul etmek gerekir.

Yaşlanmanın fiziksel faktörlerini inkar edemeyiz, ancak buna rağmen beslenme biçimi, kuşkusuz yılların verdiği ağırlığı önlemek için etki yapılması en kolay parametredir.

1. Doğal yaşlanma

Altmışla yetmiş arasında değişen bir yaştan sonra, organizmada bazı doğal değişiklikler oluşur.

Vücut yapısındaki değişimler

Organların ve iç organların ağırlığı fazla değişmese bile, zayıf kas kitlesi azalır. Bu değişim, androjen salgısının azalmasına (nedeni protein anabolizmasıdır) ya da aşırı hareketsizliğe bağlı olabilir.

Bunun sonunda vücut şekli küçülür ve hareket gücü azalır: sonunda ancak "yataktan koltuğa" gitme riski, en kötüsü yatalak olma riski doğar.

Karın bölgesi yağlanmasına rağmen, deri altındaki yağ tabakası azalır. Organizmadaki su miktarında da aşağıdaki gibi azalma görülür:

- 65-70 yaşları arasında yılda 0.3 kilo,
-70 yaşından sonra yılda 0.7 kilo su kaybı olur.

Halk deyişiyle yaşlı insan "kurur".

İşlevsel bozukluklar

Organizmanın yaşlanması, sindirim üzerinde aşağıdaki değişikliklere neden olmaktadır:

- Çinko yetmezliğine bağlı olarak tat hücrelerindeki duyarsızlık yüzünden tat alma bozukluğu. Tatlıyla tuzlu zor ayırt edilir. Besinler daha yavan hale gelir, bu da aşırı derecede şeker, tuz ya da baharat yenmesine neden olur.
- Tükürük bezlerindeki zayıflık ya da bazı ilaçların yan etkileri yüzünden ağızda kuruma oluşur.
- Dişlerin durumuna bağlı olarak iyi çiğneyememe.
- Ağza sık sık mide asidi gelmesi.
- Mide salgılarının azalması.
- Mide boşalmasının yavaşlaması.
- Pankreas enzimlerinin yeterince salgılanmaması yüzünden yağların sindiriminin zorlaşması.
- Sindirim sistemindeki emilme kaybıyla oluşan mikro-özbesin eksikliği: Vitaminler, madensel tuzlar ve oligo-elementler.
- Bağırsak geçişinin yavaşlamasıyla oluşan aşırı mayalanma yüzünden mikropların kolayca çoğalması.

Metabolizma bozuklukları

Metabolizma bozuklukları sonunda oluşan değişimler:

- daha genç birine göre, protein yenilenmesinde % 30 azalma,
- yetersiz insülin salgılanmasına bağlı olarak yemeklerden sonra kan şekerinin yükselmesi; bununla birlikte insüline karşı dayanıklılık riski artar,
- susama duyusunun azalmasıyla su içmemeye bağlı olarak ortaya çıkan kuruluk riski. Deriyi çimdikleyince, derideki kıvrımının uzun sürdüğünü görerek bunu anlayabiliriz. Aynı durum, aşırı idrar söktürücü ya da bağırsak yumuşatıcı ilaçlar alındığında da görülür.

2. Yaşam biçimindeki değişiklikler

Yaşlı insanlarda, evlerinde kaldıkları ya da "yer değiştirdikleri" durumlara göre tamamen farklı iki durum ortaya çıkar.

Evde yaşayan kadınlar

Burada da ortaya iki durum çıkar:

- Yemeklerini kendileri yapan ya da aileden birine ya da bir yardımcıya hazırlatanlar. Bu durumda beslenmeleri doğru ve fazla dengesiz değildir.
- Yemekleri evlerine getiren kuruluşun besin seçimine bağlı olan kadınlar.

Çoğunlukla dul olan bu kadınların çoğu, yalnızlıktan ve bir kenara itilmişlikten yakınır; bu depresif durum onları iştahsızlığa ve içe kapanmaya iter. O zaman insanı yatağa bağımlı kılacak ani bir kayıp düşme riskiyle birlikte kısır döngü ortaya çıkar.

Ayrıca aşırı ilaç alma da çoğu zaman iştahsızlık, sindirim zorluğu, hatta kimi zaman mikro-özbesin kaybına yol açabilir.

Huzurevlerinde ya da yurtlarda kalan kadınlar

- Huzurevindeki yaşlı kadınlar, odalarında yalnız kalarak kendilerini soyutlamadıkça, tamamen hazırlanmış bir mutfaktan ve oldukça konuksever bir çevreden yararlanır.
- Yurtta ya da "sürekli" evde bulunan diyet uzmanları sayesinde, beslenmeleri gözetim altındadır.

Ancak uygulamadaysa durum sanıldığı kadar ideal değildir; çünkü bu yaşlı insanlar, genellikle yalnızca çok sevdikleri şeyleri yer! Yurtlarda yemekler soğuk gelir ya da çabucak soğur ve kendi başlarına yemek yiyemeyecek durumdakilere yardım edecek yeterli personel bulunmaz. Tabloyu daha da kötü duruma getirmek için, hiç kimse bu yaşlı insanların, kendilerine verilen yiyecekleri yiyip yemediğine bakmaz.

Bu nedenle yemeklerin daha "iyi", insanların daha bakımlı olduğu yerlerde, yurtların aksine yetersizliklerin daha belirgin olduğu, hatta ciddi besinsizlik sorunlarıyla karşılaşıldığı görülmektedir.

3. Yoksunluğa bağlı beslenme yetersizliği

Beslenme konusunda sürekli olarak yapılan yanlışlıklar, yavaş yavaş besin yetersizliğiyle birlikte aşağıdaki bozukluklara neden olur:

- yorgunlukla gelen uyuşukluk hali,
- kas erimesi,
- % 15 oranına varan zayıflama,
- düşme ve kırık riski,
- zihin bulanıklığı, enfeksiyonlara karşı dayanıksızlık,
- zihinsel bozulma.

Ayrıca yalnızlık, içe kapanma, bazı beslenme ilkelerini bilmemek, sürekli yoksullaşma, hatta alkol verme, durumu yalnızca daha ciddi hale getirir.

4. Savaşılması gereken önyargılar

- Yaşlı bir insanın fazla yemesi gerekir ve bir yetişkin kadar yemelidir, bağırsaklarda emilme yetersiz olduğundan, protein sentezi yeterli değildir.

Daha yaşlı, daha az hareketli ve başkalarından daha az ihtiyacı olduğunu düşünerek yiyecek miktarını kesinlikle azaltmamak gerekir.

Düşük kaloriye dayanan her türlü kısıtlama sonunda, mikro-özbesin eksikliği baş gösterir.

- Yaşlı bir insanın proteine ve demire ihtiyacı vardır. Bu nedenle eti kısıtlamak, hatta hiç vermemek için hiçbir neden yoktur.

- Bazılarının saçmaladığı gibi, yumurtanın karaciğere dokunduğuna ya da yoğurdun kalsiyum miktarını azalttığına da inanmamak gerekir. Tersine, bu iki besin her yaşlı insanın beslenmesine girmelidir.

Aynı şekilde, tuzun damarları sertleştirdiği, etin idrar çıkardığı ya da kuru sebzelerin şişkinlik yaptığını iddia etmek de saçmadır.

5. Daha iyi yaşamak için iyi yemelidir

Beslenmenin "emekliliği" olmaz, bu yüzden yaşlılık dönemine girerken enerji veren besinleri azaltmak için hiçbir neden yoktur. Tam tersine, eskisi gibi günde dört öğün yemeyi sürdürmelidir; çünkü kahvaltının önemini ve ikindi çayının verdiği neşeyi unutmamak gerekir.

Lille'li Profesör Le Cerf'in 1983'te yaptığı araştırma, yaşlı bir kadının almak zorunda olduğu ortalama kalorinin 1680 olduğunu, yedikleri proteinin % 77'si bitkisel olduğundan yeterli hayvansal proteini almadıklarını göstermiştir.

Bu nedenle kadının, aynı zamanda lifçe ve mikro-özbesince zengin olan tam tahıllar ya da baklagiller gibi besinler yemeyi düşünmesi gerekir.

Proteine kısıtlama ancak doktor önerisiyle, örneğin ciddi böbrek yetmezliği durumunda getirilebilir.

Para sorunu söz konusu olduğunda, ucuz protein kaynağı olarak yumurta ve sütü düşünmelidir.

Değişik lipidler yeme çabası da göstermelidir. Aslında belirli bir yaşta enzimlerin çalışması kesildiğinden, organizmanın yapamadığı sıvı yağlarda ve tereyağında bulunan yağ asitlerinin düzenli olarak et, karaciğer, yumurta ve özellikle balık yenerek sağlanması zorunludur.

Glusidlerin iyi seçilmesine de önem vermek gerekir. Bu konuda her zaman kan şekeri göstergesi düşük, bitkisel protein, mikro-özbesinler ve lifçe zengin glusidleri tercih etmek (aynı zamanda kabızlığa karşı da yararlıdır) uygun olur.

Buna karşılık, her zaman büyük zevk veren ara sıra tatlı yeme konusunda da

(aşırı şişmanlık ya da dengesiz diyabet yoksa) fazla katı olmamak gerekir. Tabii tatlılardaki kakao oranının % 70'den fazla olmasına dikkat etmek gerekir.

Yeterince içmek, uyulması gereken hayati bir zorunluluktur. Yaşlılarda susama duygusunun azalmasından kaynaklanan susuzluk riskine karşı günde en az 1.5 litre sıvı alınmalıdır.

Sebze çorbaları, bitki çayları, çaylar ve meyve suları çok yararlı olur. Buna karşılık uykusuzluğa neden olan kahveden kaçınmak gerekir.

Her gün her yemekte, bir iki bardak kırmızı şarap içmek mümkün olduğu gibi arzu da edilir; çünkü herkesin bildiği gibi şarabın antioksidan ve keyif verici etkisi vardır.

Yaşlı kadının günde 1200-1500 mg kalsiyum alması çok önemlidir. Özellikle kısıtlayıcı rejim yüzünden bu miktar daha az olmaktadır. İstatistiklere göre:

- yaşlı kadınların %58'i günde 800 mg.'dan daha az kalsiyum alıyor;
- % 16'sı günde 800-1000 mg,
- %10'u 1000 mg.'dan fazla,
- yalnız %16'sı normal kalsiyum almaktadır.

Çok ciddi olan bu yoksunluk (100 mg'dan az alma) kemik erimelerine karşı savaşmak için yetersiz kalmaktadır (II. Kısmın V. Bölümüne bakınız).

Yaşlı kadındaki kemik erimesi, menopozlu kadındakinden biraz farklıdır. Erime, omurgada yığılmalara, uzun kemiklerde en küçük bir çarpma ya da düşme sonucunda kırılmalara neden olabilir. En fazla etkilenen kemikler, uyluk kemiğinin üstü ve bilek kemiğidir. Bu nedenle yaşlı kadının beslenmesinde süt ürünleri çok önemli bir yer tutmalıdır.

Ayrıca D vitamini de kalsiyumun tutulması için önemlidir. Bu vitamin deride yapıldığından, yaşlı kadının biraz güneşte kalması bile ne kadar önemli olduğunu gösterir.

Eğer rahatça güneşlenecek olanakları yoksa, bu vitamini besinler yoluyla da alabilirler. Bunun içinse günde yaklaşık 12mcg. (mikrogram) vitamin almalıdırlar.

D vitaminince zengin besinler

(100 gramında)
- morina karaciğeri yağı .....250-700mcgr.
- ton .....60 mcgr.
- sardalye .....25 mcgr.
- piliç derisi .....20 mcgr.
- margarin.....8mcgr.
- yumurta sarısı .....5 mcgr.
- mantar .....8 mcgr.
- domuz eti .....3 mcgr.
- piliç .....2 mcgr.

D vitamini eksikliği kalça ağrıları ve yürüme güçlüğüyle kendini gösteren (çocuklardaki raşitizm gibi) bir kemik hastalığına neden olabilir.

Yürüme güçlüğü çeken bir hastayla karşılaşınca, tedavi eden doktor her zaman bu teşhisi aklına getirmelidir. Böyle durumlarda, yüksek dozda D vitamini yazılması gerekir. .

Yaşlı insanlarda Folat (B9 vitamini ya da folik asit) eksiklikleri de çok sık görülür. Evde yaşayanların yaklaşık % 30'unda, yurtlarda yaşayanların yaklaşık % 70'inde bu duruma rastlanmaktadır.

Folat eksikliği, kansızlıkla ama özellikle keyifsizlik, uykusuzluk, hareket bozukluğu, depresyon belirtileri, uyuşukluk, hatta yaşlılık davranışlarıyla kendini gösteren ruhsal bozukluklarla ortaya çıkar.

Gerçek anlamda iyice yaşlanmadan önce "aklını yitiren" her yaşlı kadına, bu tanıyı koymak gerekir.

Bu tanı, bir kan incelemesiyle kolayca anlaşılabilir. O zaman tedavi, iğnelerle yapılır ama ayrıca beslenme konusunda da koruyucu önlem alınmalıdır.

Alınması gereken günlük folat miktarı 300 mcgr.dır.

Folik asit bakımından zengin besinler

(100 gramında)

- bira mayası .....4000 mcgr.
- dana karaciğeri .....260 mcgr.
- *istiridye* .....240 mcgr.
- tere, hindiba .....220 mcgr.
- pişmiş ıspanak .....160 mcgr.
- avokado .....150 mcgr.
- pişmiş kırmızı fasulye .....130 mcgr.

Bol B6 vitamini alın

Bu vitamininin, hücre yenilenmesini sağlayan proteinlerin tutulmasına yardımcı olduğunu biliyoruz.

B6 vitamini eksikliği, yorgunluklara, depresyon durumlarına, anormal sinirliliğe ve enfeksiyonlara karşı aşırı güçsüzlüğe neden olmaktadır.

B6 vitaminince zengin besinlerin neler olduğunu öğrenmek isterseniz, Birinci Kısım'daki VI. Bölüm'e bakınız.

A vitaminini ihmal etmeyin

Bu vitamin, gece görmeyi sağlar ve deri ve mukozanın sağlığını korur. Günde 800 mcgr. A vitamini almak gerekir.

A vitamini eksikliğinde (altmış yaşını geçen kadınların % 45'inde bu eksiklik vardır), deri kuru ve serttir, akciğer hastalıklarına ve güneşe karşı aşırı duyarlılık yaratır.

Ayrıca şunlara da önem vermelidir

- özellikle serbest radikallerin neden olduğu yaşlanmaya karşı savaşan polifenollerle birlikte A ve C vitaminleri, antioksidanlar,
- demir,
- magnezyum,
- potasyum.

Bütün istatistikler, yaşlı insanların yarısından çoğunun, önerilen miktarın çok altında özbesin aldıklarını göstermektedir.

6. Rejimlere dikkat!

Kısıtlama getiren bütün rejimler (düşük kalorili, tuzsuz, yağsız...), yaşlılar için tehlikelidir; çünkü böyle rejimler dengesizlik kaynağıdır.

Bununla birlikte beslenme konusundaki bazı önlemler, bazı durumlarda yararlı olabilir:

- ciddi böbrek yetmezliği,
- ciddi tansiyon yüksekliği,
- sık değişen koroner hastalıkları,
- çok dengesiz diyabet.

Zayıflama konusunda, doktorun önerebileceği yalnız iki durum bulunur:

1- Aşırı kilo kişinin hareket etmesini engelliyorsa, aşırı şişmanlık yüzünden kişi bir koltuğa ya da yatağa çakılıysa, solunum ya da kalp yetmezliğine bağlı olarak ciddi soluk alma sorunu varsa;

2- Kalçada ya da dizdeki ortopedik bir sorun nedeniyle protezi bulunuyorsa.

Bu iki durum dışında, düşük kalorili bir rejimle zayıflatmak yararsız, hatta canice bir davranış olur.

Yaşlı kişi bunu kendi isterse, olabildiğince fazla beslenme kaydıyla, yöntemin genel ilkeleri (II. Aşama) uygulanabilir. Önceki gözlemler ve özellikle beslenme gereksinimi göz önünde bulundurularak bu ilkeler değiştirilebilir.

7. Beslenmek, zevk almak ve bir araya gelmektir

Beslenme, ancak çeşitli ve herkesin zevkine, damak tadına uygun olduğunda sürekli dengelidir.

Bu nedenle beslenmede kaliteye ve sunuş biçimine çok önem vermek gerekir. İştahı arttırmak için yemekleri "sanata" dönüştürmelidir.

Ancak yaşlı kişinin içinde yaşadığı çevre, ortam ve dostluk havası, onun beslenme biçiminde çok etkili olur. Konuklarla birlikte yenen bir yemeğin, insana daha iyi yedirdiğini kimse yadsıyamaz.

Bu yüzden çok önemli olan yemeğin hazcı ve epikürcü boyutunu yakalamaya çalışmalıdır.

Brillat-Savarin'in dediği gibi: "*İnsan her çağda, her koşulda, her ülkede ve her gün sofranın tadına varabilir; bütün zevklere katılabilir ve onu yitirince geriye teselli kalır*".

Bu nedenle Diafoirus'tan[1] uzakta, sevgili hizmetçi kadının yüzünü güldürmesini öğrenelim.

1) Diafoirus: Corneille'in bir piyesinin kahramanı.

VII. BÖLÜM
ZARARLI İLAÇLAR

Bazıları, ilgili hastalıklar için etkili ilaçların keşfini sağlayan bilimsel gelişmelere sevinir.

Ancak bunları az miktarlarda ve çok zorunlu durumlarda kullanacakları yerde, günümüzde insanlar aşırı ilaç tüketmektedir.

Diyebiliriz ki zengin ilaç sanayinin ve aracılarının ticari baskısı, şu son yıllarda öyle boyutlara ulaştı ki en zararsız durumlarda bile ilaçlara düzenli şekilde başvuru yalnız geleneklere girmekle kalmayıp bir tüketici refleksi haline de gelmiştir.

Zaten doktorlar da çok ilaç yazınca daha iyi tanındıklarını anladıktan sonra, bu "aşırı ilaç kullanımını" teşvik etmişlerdir.

Buna kendi kendine ilaçla tedaviyi de eklersek, Sosyal Sigortalara verdirdiği bilinen açıklar dışında, olayın büyüklüğü ve yarattığı kötülüğün boyutu anlaşılır.

İnsanın canını sıkan, aşırı ilaç kullanmanın sağlık üzerindeki etkileridir. Gerçekten de ilaçlar, her zaman sanıldığı gibi zararsız ürünler değildir.

Özellikle sürekli ve aşırı kullanıldığı zaman, ciddi ve kötü etkiler yaratabilir.

Bazılarının kilo alma üzerindeki yan etkileri özellikle çok fazladır. Oysa ne yazık ki özellikle kadınlar bu tür ilaçları aşırı kullanıyor.

1. Psikotroplar (sakinleştirici ilaçlar)

Bu ilaçlar bazı sinir bozuklukları içindir. İçlerinde bazıları, kilo dengesini koruyan "açlık merkezi" gibi bazı sinir sistemleri üzerinde etkilidirler.

Organizmadaki iç salgı bezleri, hormonlarının çoğunu (pankreas, böbreküstü, yumurtalık) yöneten hipofiz de bunlara bağımlıdır.

Psikotrop ailesinde birçok ilaç bulunur.

Depresyon ilaçları

İçlerinde Anafranil ya da Tofranil gibi bazıları, ciddi sinir bozukluklarında yazılır, iştahı arttırır ve insanda şeker yeme isteği yaratır; bu da insanı oburluğa ve yemek arasında bir şeyler atıştırmaya yöneltir.

Ayrıca insüline dayanıklılığı da arttırmaktadır. Gerçekten bir depresyon ilacı tedavisi gerektiğinde, Floxifral, Prozac gibi kilo aldırmayan, oburluğa yol açmayan yeni ilaçları yazmak daha iyidir.

Sinir yatıştırıcılar

Bunlardan Largactil, Melleril, Moditen ve Theralen'i sayabiliriz.

Öncekiler gibi bunlar da açlık duygusunu arttırır ve insanı kötü glusidleri (özellikle şekerlemeler) yemeye yöneltir.

Sakinleştiriciler ve endişe gidericiler

Hayatta bazı güçlükler ve endişelerle karşılaştıkları zaman kadınlar, çoğunlukla "kurtarıcı" sakinleştiricilerin tuzağına düşme eğilimine girer. Öte yandan doktorlar da hiç düşünmeden kendilerinden istenen ilaçları yazmak için hiç tereddüt etmez.

Böylece de insanların pek mutsuz olmadıkları bir ülke, ne yazık ki şu ünlü "küçük mutluluk haplarının" tüketim şampiyonu olup çıkar!

Benzodiyazepinlerin (Lexomil, Ysyanxia, Seresta, Temesta, Tranxene, Valium ya da Xanax...) kimi zaman hareket bozukluklarına ya da kadınlarda hafıza bozukluklarına yol açtığını belki kimse bilmiyordur.

Ayrıca bu ilaçlar açlık hissini arttırır ve şekerli yiyecekleri yeme isteği yaratır.

Lityum

Neurolithium ya da Teralithe biçiminde alınması, şekerli içeceklere karşı büyük bir susuzluğa neden olur. Ayrıca bazen tiroit bezinin çalışmasını bozarak kilo alınmasına yeni bir neden oluşturur.

Bu gözlemler karşısında, doğrudan ruhsal durumu etkileyen bu ilaçlar konusunda iyice düşündükten sonra tavır almamız gerekir. Kilo alma miktarı, kişiye göre 2-30 kilo arasında değişir. Obeziteye bağlı hastalıkların ortaya çıkma riski dışında, alınan bu kilolar ayrıca, zaten kendi görüntülerinden memnun olmayan "kendi görüntüsüne âşık" kişilerce dayanılamaz bir durumdur.

Gerçekte aşırı şişmanlık hastalığının ortaya çıkması, çoğu zaman ruhsal bozuklukları arttırır ve ayrıca hastayı ilacı kabullenemez duruma getirir. Kilo alma yüzünden tedavi birden kesilince, üzücü sonuçlar yaratabilir ve insanı kimi zaman intihara sürükleyen dengesiz davranışlara yöneltebilir.

Bu nedenle doktorun görevi, bir yandan ilacın gerekli olup olmadığını ve öte yandan etkilerine bağlı sorunların neler olabileceğini iyice araştırmak olmalıdır.

Bazı durumlarda ruhsal bir rahatsızlık ilaç yazmayı ya da kilo alma pahasına tedaviyi sürdürmeyi gerektirebilir.

Sıradan bir sinirlilik, bir stres ya da geçici karamsarlık durumunda, bu tür ilaçlardan vazgeçmek gerekebilir; çünkü gerilen sinirler başka tekniklerle de gevşetilir. Ayrı şekilde kadının aktif rol oynadığı gevşeme ya da yoga gibi terapilere ayrıcalık tanınabilir.

2. Beta-blokanlar

Bunlar, damarlara bağlı yüksek tansiyonu tedavi etmek ya da koroner yetmezliğine bağlı kalp aksaklıklarını önlemek için yazılan ilaçlardır. Bununla birlikte migrenin köklü tedavisinde ya da korkuya bağlı bazı titremelerin (örneğin Avlocardyl) önlenmesinde de etkili olabilirler.

Genellikle şişmanlatırlar. Bununla birlikte kalp uzmanının onayıyla ve kalp-damar sorunu halinde bunların yerine kilo aldırmayan başka ilaçlar kullanılabilir.

3. Kortizon

Kortizon, vücutta su ve tuz tuttuğu için kilo aldırır. Aynı şekilde glusid metabolizmasını da bozar. Bu nedenle doktor bu ilacı her zaman önermez.

Çoğunlukla ciddi hayati tehlike ve işlev bozukluğu söz konusu olan ciddi hastalıklarda önerilir (romatizmalar, alerjiler ya da kanser gibi ciddi enfeksiyonlarda).

Bu durumda aşırı kilo sorunu ikinci plana itilir ve kortizon dozu yüksekse ve tedavisi uzun sürerse, sıkı bir tuz rejimi ve glusid kontrolüyle bu önlenebilir.

4. Anti-enflamatuarlar

Sıradan enflamasyon tedavisinde fenilbutazonların önerilmesi yasaktır. Ama aynı kategorideki bazı ilaçlar, bazı çok duyarlı hastaların iki üç kilo kadar almasına yol açar.

Çoğu zaman bu durum su tutulmasına ve yağ birikimine yol açar.

Antienflamatuar (ateş düşürücü) ilaçları yazarken de iyice düşünmek gerekir çünkü sıradan bir anjin, bir diş apsesi, sıradan bir romatizma başlangıcı ya da regle bağlı ağrılar için gerekmez, ayrıca bu tür ilaçlar mide kanamalarına yol açar.

5. Antibiyotikler

Antibiyotikler, endüstriyel hayvan yetiştiriciliği alanında çok kullanılır; çünkü hayvanlarda % 10 oranında kilo alınmasına neden olmaktadır.

Aynı nedenler aynı sonucu doğururlar ilkesinden yola çıkarak, bir memeli olan insanın da aynı sonuca uğramaması için hiçbir neden yoktur.

Bu nedenle antibiyotik tedavisi kısa sürmelidir. Ancak olağanüstü ve çok geçerli nedenlere dayanan durumlarda uzun tedaviler önerilebilir.

En iyisi, bağışıklık sistemini güçlendirmek ve enfeksiyon oluşumunu önlemektir.

6. Kuvvetlendirici ilaçlar

Bu kitabın I. Bölüm'ünde de gördüğümüz gibi yorgunluk yalnızca bir belirtidir. Doktordan kuvvet ilaçları isteyerek bunun üstesinden gelmek, pasif bir durum olup nedenlerine inmeden hastalık sonuçlarını tedavi etmeye çalışmaktır.

Aşırı dozlarda verilen kuvvetlendirici ilaçlar iştahı arttırır, dolaylı olarak da insanı şişmanlatır. Ampul ya da şurup şeklindeki bazı ilaçlarda epey şeker vardır.

Özellikle çocuklara önerilmesi, şişmanlık hastalığının başlamasına neden olabilir.

7. Kadınlık hormonları

Önceki bölümlerde, menopoz sırasında önerilen östrojen ve progesteron hormon haplarının etkileri konusunu uzun uzun incelemiştik.

Ayrıca diğer ilaçlar da beslenmeye eklenebilir; bunlar tat alma duygusunu yok eder (bu ilaçların sayıları 43'ten az değildir), karaciğere fazla yük getirir, besinlerin sindirimi sırasında anormal durumlar yaratabilir.

Bir kez daha yineleyelim: sağduyu, her zaman ağır basmalıdır. Bazı ilaçlar, çok gerekli olmasının, yerine şişmanlatmayan başka ilaçlar konmasının dışında, sıradan bir enfeksiyonda kesinlikle yazılmamalıdır.

O zaman doktorun, hastayı kilo alma riski konusunda uyarmakla kalmayıp aynı zamanda olası bir şişmanlığı önlemek için gerekli önlemleri de uygulaması gerekir.

Bütün bunlar dönüp dolaşıp, doktorla hasta arasında açık bir diyalog kurulması zorunluluğuna dayanmaktadır. Pratisyen hekim, kilo alma olasılığına karşı önerisini, "tabloyu karatmadan" açıklamak zorundadır.

Kişisel duyarlılıklara bağlı olarak ortaya çıkabilecek çeşitli yüksek tepkiler göz önüne bulundurularak riski azaltmanın zor olduğu gerçekten bilinmektedir.

"Yedikçe Zayıfla ve İnce Kal"ın yazarı Michel Montignac, bu kitabında beslenme ilkelerinin uygulanmasının dışında, özellikle kadınları ilgilendiren konulara ağırlık veriyor. Çünkü kadınların yapısal özellikleri, cinsel yaşamlarındaki farklı dönemlere göre uygulanması gereken yöntem ve ilkeleri gerektiriyor. Bu dönemler, ergenlik, annelik, menopoz ve üçüncü yaş dönemleridir.

Kadınlara özel bu kitap, zayıflamanın erkeklerden daha zor olduğuna inanan kadınlara sesleniyor. İdeal kiloya kavuşmak için alınması gereken özel önlemlerin yanında kadın okuyucular bu kitapta, besin seçimleri, genç, güzel ve sağlıklı yaşamak ve selülitlerden kurtulmak için kendilerine yararlı olacak öneriler bulacaklar.

Yeni değişikliklerle zenginleşen Montignac Yöntemi, tedbir alıcı yaklaşımlarla toplam sağlık üzerinde etkili olmayı amaçlıyor.

ALFA®
ALFA Basım Yayım Dağıtım Ltd.
Ticarethane Sk. No:41/1
34410 Cağaloğlu-İstanbul
Tel : +90 (212) 511 53 03
+90 (212) 513 87 51
Fax : +90 (212) 519 33 00
www.alfakitap.com
e-mail:info@alfakitap.com