

# Adölesan Beslenmesi

Hülya Demir

Hacettepe Üniversitesi Tıp Fakültesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Anabilim Dalı, Çocuk Gastroenteroloji, Hepatoloji ve Beslenme Ünitesi, Ankara, Doç.Dr.

Puberte çocukluktan erişkinliğe geçişi kapsayan kompleks bir gelişimsel periyod olup, fiziksel, psikolojik, biyokimyasal, hormonal ve sosyal birçok değişikliğe yol açmaktadır. Adölesandaki beslenme kritik bir önem taşır. Büyümede ani bir artış olmakta, besin ve enerji ihtiyacı artmaktadır. Bu dönemdeki yeterli ve dengeli beslenme lineer büyümeyi, optimal kemik densitesi ve kızlarda normal menstrual siklusun başlaması ve devamını sağlamaktadır. Adölesanlardaki dış görünüş ile ilgili endişe, arkadaşları tarafından kabul edilme ihtiyacı, giderek artan bağımsızlık ve aktif yaşam stili yeme alışkanlıklarını ve gıda tercihlerini etkilemektedir. Özellikle yemek öğünlerini atlama (kahvaltı, öğle yemeği), ev dışında daha fazla yemek yeme, "fast food" tüketimi, vejetaryan ve sıkı diyet programları sık görülen gıda alışkanlıkları olup, beslenmede bozukluklara yol açmaktadır.

Adölesanlarda kalori ve protein ihtiyacı cinsiyet, yaş, maturasyon derecesi ve aktivite gibi birçok faktörden etkilenmektedir. Birçok klinisyen enerji gereksinimini hesaplarken büyümedeki hızlı artış nedeniyle boya göre kalori ve protein ihtiyacını kullanmaktadır. Çünkü vücut ağırlığına göre kalori ihtiyacını belirlemek yanlış sonuçlara yol açabilmektedir. Örneğin anoreksiya nervozalı bir adölesanda ihtiyaçtan daha düşük; obez bir adölesanda ise daha fazla kalori ihtiyacı hesaplanabilmektedir. Tablo 1'de kiloya ve boya göre günlük kalori ihtiyaçları karşılaştırılmalı olarak görülmektedir.

Yaş	Kalori kcal/kg	kcal/cm	Protein g/kg	g/cm
Erkek 11-14	55	15.9	1	0.29
15-18	45	17.1	0.9	0.34
19-24	40	16.4	0.8	0.33
Kız 11-14	47	14	1	0.29
15-18	40	13.5	0.8	0.27
19-24	38	13.4	0.8	0.28

Besin	Tavsiye Edilen Günlük Alım
Total yağ	Total kalorinin %30'undan fazla, %20'sinden az olmayacak
Doymuş yağ asitleri	Total kalorinin %10'nundan az
Çoklu doymamış yağ asitleri	Total kalorinin %10'nuna kadar
Tekli doymamış yağ asitleri	Total yağ kalorisinin geri kalanı
Karbohidratlar	Total kalorinin %50-55'i
Protein	Total kalorinin %15-20'si
Kolesterol	300 mg/gün'den az
Lif	"Yaş+5" g/gün

Sağlık Problemleri	Risk Faktörleri
Hipertansiyon	Aşırı kilo, artmış sodyum alımı, Düşük potasyum alımı
Obezite	Kalori ihtiyacının üzerinde alım, sedanter yaşam stili
Zayıflık	Beslenme azlığı, anoreksiya nervoza, bulimia nervoza
Demir eksikliği anemisi	Malnutrisyon, diyetle yetersiz demir alımı
Artmış serum kolesterolü / kalp hastalığı / aterosklerozis	Artmış doymuş yağ ve kolesterol alımı, yetersiz lif alımı
Diş çürükleri	Şekerli, nişastalı ürünlerin fazla ve sık tüketilmesi, oral hijyenin azlığı
Osteoporoz	Yetersiz kalsiyum ve vitamin D alımı

Adölesanların çoğu görünüşleri ve vücut ağırlıkları konusunda aşırı duyarlı olup, genelde kız çocukları kilo vermeyi, erkek çocukları ise daha fazla kas kütlesine sahip olmayı ve kilo almayı istemektedir. Vücut ağırlıklarını kontrol etmek veya kilo kaybetmek için diyet hapları, laksatifler, diüretikler, açlık ve sıkı diyetlerin kullanılması hem büyümeyi hemde sağlığı olumsuz etkilemektedir. Adölesan diyetlerinin yetersiz miktarda kalsiyum, demir ve esansiyel besin maddeleri içerdiği gösterilmiştir. Ayrıca adölesanlar önerilenden daha fazla miktarda protein, total yağ, doymuş yağ ve kolesterol tüketebilmektedir. Regüler bir diyetle alınması önerilen besin oranları Tablo 2'de görülmektedir.

Pubertal hızlı büyüme döneminde adölesanlar erişkin boylarının %15'ini, ağırlığın %50'sini ve total mineral içeriğinin %40'unu kazanmaktadır. Normalde erişkin kalsiyum içeriğinin yarısından fazlası adölesanda depolanmaktadır. Bu dönem boyunca günlük elemental kalsiyum alımı pozitif kalsiyum dengesini sağlayacak miktarda (1300 mg/gün) olmalıdır. Yetersiz kalsiyum ve vitamin D alımı daha sonra gelişebilecek osteoporoz riskini artırmaktadır. Yine bu dönemde düşük lif, yüksek kolesterol ve doymuş yağ içeren diyetler ateroskleroz ve kalp hastalığı gelişimine zemin hazırlamaktadır. Adölesanlarda beslenme ile ilişkili sağlık problemleri Tablo 3'de özetlenmiştir.

Diyetteki besin maddelerinin eksikliği veya aşırı tüketilmesi sonucunda ortaya çıkan bu problemler daha sonra gelişebilecek kronik hastalık riskini de artırmaktadır. Bu nedenle dengeli ve yeterli bir şekilde besin maddelerinin alınması ve sağlıklı büyümenin sağlanması için gerekli önerilerde bulunmak adölesan beslenmesini düzenlemede büyük önem taşımaktadır (Tablo 4).

**Tablo 4. Adölesanda Beslenme Önerileri**

- Yeterli protein, vitamin, mineral ve lif alımı için değişik ve farklı türden gıdaların tüketilmesini sağlamak
- Diyet dengesizliklerinden kaçınmak (yüksek oranda yağ, doymuş yağ, kolesterol, şeker, tuz; düşük oranda protein, vitamin, mineral ve lif içeren)
- Kemik dansitesini artırmak için yeterli kalsiyum ve vitamin D alımını sağlamak
- Sağlıklı kiloyu devam ettirmek, obezite ve yeme bozukluklarını önlemek için uygun ve yeterli enerji alımını sağlamak, fiziksel olarak aktif bir yaşam stili geliştirmek
- Kusma, aşırı laksatif/diüretik kullanımından kaçınmak
- Alkol kullanımından kaçınmak

## Kaynaklar

1. Rome ES, Vazquez IM, Blazar NE. Adolescence: Healthy and disordered eating. In: Walker WA, Watkins JB, Duggan C, eds. Nutrition in Pediatrics. (3rd ed) Ontario: BC Decker Inc; 2003: 861-877.
2. Dwyer J, Stuart MA, Hendricks K. Community nutrition and its impact on children: developed countries. In: Walker WA, Watkins JB, Duggan C, eds. Nutrition in Pediatrics. (3rd ed) Ontario: BC Decker Inc; 2003: 142-160.
3. Jacobson MS. Nutrition in adolescence. *Annales Nestle* 1995; 53: 106-114.
4. Loud KJ, Gordon CM. Adolescence: bone disease. In: Walker WA, Watkins JB, Duggan C, eds. Nutrition in Pediatrics. (3rd ed) Ontario: BC Decker Inc; 2003: 883-896.