



DR. MED. MATTHIAS RIEDL

**SPIEGEL
Bestseller-
Autor**

DER ULTIMATIVE SCHLANKHEITS- CODE



- Aus 30 Jahren Praxis: Die Erfolgsstrategien hinter meinen kniffligsten Fällen
- Das Neueste aus der Wissenschaft
- Mit 40 individualisierbaren Abnehmbooster-Rezepten



G|U

Unsere eBooks werden auf kindle paperwhite, iBooks (iPad) und tolino vision 3 HD optimiert. Auf anderen Lesegeräten bzw. in anderen Lese-Softwares und -Apps kann es zu Verschiebungen in der Darstellung von Textelementen und Tabellen kommen, die leider nicht zu vermeiden sind. Wir bitten um Ihr Verständnis.

Impressum

© eBook: 2022 GRÄFE UND UNZER VERLAG GmbH, Postfach 860366, 81630 München

© Printausgabe: 2022 GRÄFE UND UNZER VERLAG GmbH, Postfach 860366, 81630 München



GU ist eine eingetragene Marke der GRÄFE UND UNZER VERLAG GmbH, www.gu.de

Alle Rechte vorbehalten. Nachdruck, auch auszugsweise, sowie Verbreitung durch Bild, Funk, Fernsehen und Internet, durch fotomechanische Wiedergabe, Tonträger und Datenverarbeitungssysteme jeder Art nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages.

Projektleitung: Nadine Widl

Rezepte: Johanna Brenke, Christin Müller

Lektorat: Dr. Peter Schäfer

Bildredaktion: Simone Hoffmann

Covergestaltung: Bettina Stickel, ki 36, München

eBook-Herstellung: Laura Denke

 ISBN 978-3-8338-8106-0

1. Auflage 2022

Bildnachweis

Coverabbildung: Andreas Sibler (Foto)

Illustrationen: Creative Market

Fotos: Marina Jerkovic; Adobe Stock; Andreas Sibler; Getty Images; iStock; Jonathan Borba/Unsplash; Shutterstock; Stocksy

Foodstyling: Max Faber

Syndication: www.seasons.agency

GuU 8-8106 01_2022_02

Unser E-Book enthält Links zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalte wir keinen Einfluss haben. Deshalb können wir für diese fremden Inhalte auch keine Gewähr übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist stets der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seiten verantwortlich. Im Laufe der Zeit können die Adressen vereinzelt ungültig werden und/oder deren Inhalte sich ändern.

Die GU-Homepage finden Sie im Internet unter www.gu.de



www.facebook.com/gu.verlag

GRÄFE
UND
UNZER

Ein Unternehmen der
GANSKE VERLAGSGRUPPE



LIEBE LESERINNEN UND LESER,

wir wollen Ihnen mit diesem E-Book Informationen und Anregungen geben, um Ihnen das Leben zu erleichtern oder Sie zu inspirieren, Neues auszuprobieren. Wir achten bei der Erstellung unserer E-Books auf Aktualität und stellen höchste Ansprüche an Inhalt und Gestaltung. Alle Anleitungen und Rezepte werden von unseren Autoren, jeweils Experten auf ihren Gebieten, gewissenhaft erstellt und von unseren Redakteur*innen mit größter Sorgfalt ausgewählt und geprüft.

Haben wir Ihre Erwartungen erfüllt? Sind Sie mit diesem E-Book und seinen Inhalten zufrieden? Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung. Und wir freuen uns, wenn Sie diesen Titel weiterempfehlen, in ihrem Freundeskreis oder bei Ihrem Online-Kauf.

KONTAKT ZUM LESERSERVICE

GRÄFE UND UNZER VERLAG

Grillparzerstraße 12

81675 München

Wichtiger Hinweis

Die Gedanken, Methoden und Anregungen in diesem Buch stellen die Meinung bzw. Erfahrung des Verfassers dar. Sie wurden vom Autor nach bestem Wissen erstellt und mit größtmöglicher Sorgfalt geprüft. Sie bieten jedoch keinen Ersatz für persönlichen kompetenten medizinischen Rat. Jede Leserin, jeder Leser ist für das eigene Tun und Lassen auch weiterhin selbst verantwortlich. Weder Autor noch Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus den im Buch gegebenen praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen.



EIN WORT VORAB

Liebe Abnehmwillige, Naschkatzen, Waage-Hasser,
Wohlfühlgewicht-Suchende, Idealgewicht-Suchende,
Nachtesser, Schoko-Süchtige, Diätskeptiker,
Diätgläubige, Diätkonzept-Verwirrte, Wunderdiät-
Verweifelte, Dauer-Ernährungsumsteller und nicht
zuletzt Dicken-Witz-Geplagte!

Der Titel dieses Buches ist gewagt. Denn »der ultimative Schlankheitscode« – das klingt nach etwas wie einer letzten Wahrheit. Und natürlich kann es die nie geben. Denn jede Forschung, auch die zum Thema Schlanksein, hat ihre Grenzen. Zudem kann das, was den einen Gewicht verlieren lässt, für den anderen ungünstig sein, etwa weil er Vorerkrankungen hat. Dass nun trotzdem das Wort »ultimativ« auf dem Cover steht, hat einen einfachen Grund: Es gibt im Bereich der Ernährungsmedizin inzwischen viele nachweisbare Fakten und Zusammenhänge, die der Wahrheit sehr nahekommen. Die zusammengenommen also tatsächlich so etwas bilden wie den ultimativen Schlankheitscode.

Dieses Wissen will ich mit Ihnen teilen. Und damit auch anschreiben gegen Pseudo-Experten, die neue, möglichst simple (und meist absurde) Abnehmkonzepte kreieren. Die »Expertise« dieser Menschen beruht meist auf der Tatsache, dass sie selbst irgendwann einmal abgenommen haben oder aber nie wirklich dick waren. Als Diät-Gurus podcasten und influenzern sie sich durch die Bevölkerung und erklären dabei, wie einfach es doch sei, ähnlich schlank und fit zu werden. Mit ihrer Gier nach Geld und Anerkennung diskreditieren sie jede ernsthafte Ernährungsforschung. Und bereiten allen Schuld- und Schamgefühle, die mit den vermeintlichen Wunderrezepten immer wieder scheitern (müssen).



Doch nur, wer die Erkenntnisse der Schlankforschung umsetzt, kann wirklich nachhaltig abnehmen. Dass ich dies so rückhaltlos sagen kann, liegt an meiner umfassenden Erfahrung aus der Praxis. Als Ernährungsmediziner helfe ich seit 30 Jahren Übergewichtigen beim Abnehmen. Ich beschäftige mich also täglich mit der Frage, was Menschen individuell schlank macht und schlank hält. Daher traue ich mir auch zu, die Forschungsergebnisse zu bewerten und einzuordnen. Ich nutze dafür in diesem Buch – wo immer möglich – die bewährten Symbole »+« und »-«, etwa um darzustellen, welche Nährstoffe uns beim Schlankwerden unterstützen und welche nicht.

Wenn Sie das Buch gelesen haben, werden Sie also sehr genau wissen, welche Ernährungskonzepte und Lebensmittel Ihnen tatsächlich beim Abnehmen helfen – und womit Sie sich im Gegenteil selbst sabotieren. Dadurch werden Sie bald viel Spaß auf der Waage haben. Und unseriöse Diät-Gurus? Können nie (wieder) bei Ihnen landen ...

In diesem Sinne: Viel Freude bei der Lektüre, beim
Umsetzen der Erkenntnisse – und ein langes gesundes
Leben mit einer schlanken Figur!

Ihr Matthias Riedl



GIBT ES DIE ULTIMATIVE SCHLANKWAHRHEIT?

Ernährungswissenschaftler gewinnen immer umfassendere Erkenntnisse zur Frage, was uns dick macht und was umgekehrt der Figur guttut. Trotzdem werden Studienergebnisse häufig angezweifelt. Auf den folgenden Seiten erfahren Sie, warum eine gewisse Skepsis mitunter berechtigt ist, eine seriöse Forschung aber grundsätzlich üblich – und nötig!



SCHLANKFORSCHUNG ALS ERNSTE WISSENSCHAFT

In den letzten 15, 20 Jahren hat die ernährungsmedizinische Forschung unglaubliche Fortschritte gemacht: schlicht, weil das Problem Übergewicht und die damit verbundenen Folgekrankheiten weltweit zum immer größeren Problem werden und das entsprechende Forschungsfeld längst kein Randgebiet mehr ist.

So wächst die Zahl und Qualität der Studien kontinuierlich: Mittlerweile haben Wissenschaftler zu großen wie spezielleren Themen in Sachen Ernährung umfangreiche Erkenntnisse erzielt. Wie etwa zu den Fragen »Warum essen wir, wie wir essen?«, »Inwieweit beeinflussen Evolution und

Kultur unser Essverhalten?«, »Welche Rolle spielen die einzelnen Organe im Hinblick auf das Gewicht?«, »Was bringen die verschiedenen Diäten?« – und natürlich vor allem zur großen und entscheidenden Frage dieses Buchs: »Welche Ernährungsweise sorgt für eine schlanke und damit gesunde Figur?«

Da ich mich als Ernährungsmediziner schon aus beruflichen Gründen – aber auch aus privatem Interesse heraus – stets informiert halte und darüber hinaus im engen Kontakt mit Kollegen stehe, entgeht mir nichts, was relevant ist. Diese wirklich wichtigen Forschungsarbeiten also haben Eingang in das vorliegende Buch gefunden.

Indes, allen Erfolgen der Forschung zum Trotz, stelle ich fest: Wenn ein Ernährungsmediziner mit Experten anderer Disziplinen am Tisch sitzt, ist er bis heute mitunter so etwas wie der verschrobene Onkel, den man einladen muss, weil er zur Verwandtschaft gehört. Den man ab und an eine Rede halten lässt – insgesamt aber nicht immer richtig ernst nimmt. Auch wenn sich dieses Image glücklicher- und notwendigerweise langsam wandelt, so hat die Skepsis nachvollziehbare Ursachen. Diese möchte ich nicht verhehlen, sondern Ihnen nachfolgend in aller gebotenen Kürze darstellen. Meine Hoffnung: Indem ich die Schwierigkeiten der ernährungsmedizinischen Forschung zum Thema Schlanksein offen benenne, gewähren Sie, liebe Leserin, lieber Leser, mir im Anschluss den nötigen Vertrauensvorschuss. Denn nur wenn Sie mir glauben, dass ich die präsentierten Erkenntnisse sorgfältig ausgewählt und geprüft habe, sind Sie nach der Lektüre (hoffentlich) angemessen motiviert, um Ihre Ernährung anzupassen.

SCHWIERIGKEIT 1: DAS WEITE FORSCHUNGSGEBIET

Setzen Ernährungswissenschaftler Studien auf, die sich mit der Frage befassen, was uns schlank macht beziehungsweise schlank hält, wissen sie schon vor der Auswahl ihrer Probanden: Es spielen Dutzende andere Fachgebiete in Ihre Beobachtungen mit hinein – abgesehen von Disziplinen wie Materialforschung und Astrophysik vielleicht. Wenn die Forscher also wirklich gute Arbeit machen wollen, müssen sie umfassend gebildet sein: Sie sollten beispielsweise über die Einflüsse der Genetik auf unsere Figur ebenso Bescheid wissen wie über medizinisch-physiologische, psychologische und auch soziologische Aspekte, die unser Essverhalten bestimmen. Der Blick über den Tellerrand hinaus ist also Grundvoraussetzung, um überhaupt eine gute Fragestellung entwickeln zu können, anschließend die Probanden richtig auszuwählen – und schließlich die Ergebnisse angemessen zu deuten und einzuordnen. Über diesen klaren Blick verfügen nicht alle Wissenschaftler.

SCHWIERIGKEIT 2: KEIN GOLDSTANDARD

»Macht ein hoher Fleischkonsum dick?« Die Überlegung, wie solch eine Frage zu beantworten wäre, macht eine weitere Herausforderung der Ernährungsforschung deutlich: Erkenntnisse lassen sich in den meisten Fällen nur über sogenannte Beobachtungsstudien gewinnen. Wissenschaftler könnten für Antworten auf die obige Frage beispielsweise den BMI einer großen Anzahl von Fleischfans messen – und mit dem einer ebenso großen Zahl von Veganern vergleichen. Tatsächlich zeigen entsprechende Studien: Begeisterte Fleisch- und Wurst-Esser weisen vergleichsweise häufig Zivilisationskrankheiten wie

Adipositas, Krebs und Diabetes auf. Das Problem: Solche Untersuchungen können wechselseitige Beziehungen abbilden, sogenannte Korrelationen, nicht aber ursächliche Zusammenhänge (Kausalitäten) erklären. Denn womöglich ist es nicht (nur) das viele tierische Fett, das die Menschen krank macht. Vielleicht bewegen sich Fleischfans weniger als andere? Oder essen auch ansonsten ungesünder, konsumieren also etwa zu wenig Gemüse?

Um wirklich klären zu können, ob Fleisch tatsächlich dick macht, bräuchte es eine sogenannte »randomisierte, kontrollierte« Studie. Wissenschaftler müssten dafür zunächst – möglichst viele – Probanden mit einem identischen Lebensstil, bestenfalls ähnlichen Herkunftsgeschichten und Erbanlagen finden. Dann würden sie die eine Hälfte der Studienteilnehmer bitten, sehr viel Fleisch zu essen, die andere dagegen bekäme eine rein pflanzliche Ernährung verordnet. Dies müssten Hunderte Probanden idealerweise über mehrere Jahre hinweg durchhalten. Während dieser Zeit würden die Wissenschaftler sie medizinisch begleiten, zum Abschluss der Untersuchung schauen, wer unter welchen Krankheiten leidet – und die Daten der Gruppen vergleichen.

Niemand muss studiert haben, um zu erkennen: Ein solches Studiendesign ist nicht nur praktisch unmöglich, es wäre auch absolut unethisch! Ernährungsmedizinischen Forschern bleibt also in vielen Fällen nichts anderes übrig, als auf Beobachtungs- und Interventionsstudien zu setzen – idealerweise laufen diese über eine längere Zeit. Und immerhin: Etliche valide Hinweise auf die Schlankwirkung einzelner Lebensmittel und spezifischer Ernährungsweisen lassen sich aus solchen Untersuchungen inzwischen gut ableiten. Beurteilen kann ich dies deshalb, weil meine Patienten die theoretischen Erkenntnisse in der Praxis umsetzen – und damit durchweg große Erfolge feiern: Sie nehmen zuverlässig ab und können ihr Gewicht im Anschluss auch meistens halten.

WIE AUSSAGEKRÄFTIG IST DER BMI?

Die allermeisten Studien zum Thema Übergewicht nutzen als Maßzahl den »Body-Mass-Index« (BMI): Dieser Wert beschreibt das Körpergewicht im Verhältnis zur Körpergröße. Er berechnet sich wie folgt:

$$\text{BMI} = \frac{\text{Körpergewicht in kg}}{(\text{Größe in m})^2}$$

Ein gesunder BMI liegt zwischen 18,5 und 24,9. Ab dem Wert 25 beginnt Übergewicht, ab 30 Adipositas (»Fettleibigkeit«) Grad I, ab 35 Adipositas Grad II und ab 40 Adipositas Grad III. Das Problem: Der BMI bezieht wichtige Faktoren wie Körperfettanteil und Fettverteilung nicht ein. Das kann zu Verzerrungen führen: Sportler haben mitunter erhöhte BMI-Werte, da Muskeln mehr wiegen als Fett.

Um das eigene Gesundheitsrisiko einzuschätzen, sollten Sie daher auch das sogenannte Taille-Größe-Verhältnis (Waist-to-Height-Ratio: WtHR) berechnen. Dabei wird der Bauchumfang (Taille in Zentimetern) durch die Körpergröße (in Zentimetern) geteilt. Erstrebenswert ist bis zum Alter von 40 Jahren ein Wert unter 0,5 – danach darf sich dieser Grenzwert pro Lebensjahr um 0,01 erhöhen.

Das Taille-Größe-Verhältnis ist Studien zufolge gut geeignet, um das Fettverteilungsmuster eines Menschen zu bewerten. Aus diesem Grund lässt sich damit nicht nur das Gesundheitsrisiko der offensichtlich Übergewichtigen einschätzen, sondern auch das der sogenannten »dicken Dünne«. Dieser Begriff bezeichnet jene Menschen, die zwar einen normalen BMI haben, aufgrund einer ungünstigen Fettverteilung aber

dennoch überdurchschnittlich häufig (und besonders oft unentdeckt) Risikofaktoren für Zivilisationskrankheiten aufweisen – wie etwa Bluthochdruck oder schlechte Blutzucker- und Blutfettwerte. Drei von zehn normalgewichtigen Menschen sind aktuell bereits betroffen!

SCHWIERIGKEIT 3: EINFLUSSREICHE INDUSTRIE

Neben den fachlichen und methodischen Herausforderungen stellt sich noch ein weiteres Problem: das der Interessenskonflikte. Diese gibt es in allen Disziplinen, in denen Studienergebnisse ein praktisches Anwendungspotenzial haben. Doch sind sie in der Ernährungsforschung besonders häufig. Warum, ist schnell erklärt: Da wir Menschen jeden Tag essen müssen, gehört der Lebensmittelmarkt zu den einträglichsten Wirtschaftszweigen überhaupt. Indem Konsumgüterhersteller unsere Primärbedürfnisse bedienen, verdienen sie viel Geld: Nestlé etwa macht pro Jahr mehr als 90 Milliarden Euro Umsatz. Zum Vergleich: Diese Summe übersteigt den Wert dessen, was Kenia an Gütern, Waren und Dienstleistungen insgesamt jährlich produziert. Klar, dass die entsprechenden Branchenriesen ein riesiges Interesse daran haben, vermeintliche Schlankwirkungen ihrer Produkte durch »Studien« zu belegen – und Forscher mit Finanzierungshilfen für sich zu gewinnen. Wie groß der Einfluss der Industrie auf die ernährungsspezifische Forschung inzwischen ist, zeigen gleich mehrere Analysen. Beispielsweise prüften Wissenschaftler knapp 1500 Artikel im Hinblick auf Verflechtungen mit der Lebensmittelindustrie, die im Jahr 2018 in den zehn anerkanntesten Fachmagazinen zum

Thema Diät und Ernährung erschienen waren. Das Ergebnis: Mehr als 13 Prozent der Beiträge waren von Unternehmen mitfinanziert worden – oder standen auf andere Art und Weise mit ihnen in Verbindung. Die Hälfte der Studien kam zu Ergebnissen, wonach das untersuchte Produkt gesundheitsfördernde Wirkungen hatte – oder aber die Studienautoren ließen Nachweise unter den Tisch fallen, die etwa belegten, dass ein Produkt schädlich war oder es sein könnte. Bei jenen Studien, die keine Verbindungen zur Lebensmittelindustrie aufwiesen, zeigen sich solche Fehler nur in jedem zehnten Fall.

SCHWIERIGKEIT 4: NICHTWISSENSCHAFTLER

Wir alle essen – und wir alle spüren die Wirkung, die Nahrung auf unseren Körper hat. Aus diesem Grund kann sich jeder, wirklich jeder, eine Meinung darüber bilden, was unter gesunder Ernährung zu verstehen sei, was schlank machen und schlank halten könnte. Da der Markt der Diät-Produkte aufgrund steigender Zahlen von Adipositas-Betroffenen zudem immer lukrativer wird, gibt es auch immer mehr Pseudoexperten, die am Bedürfnis der Menschen nach Information und Anleitung mitverdienen möchten. Mitunter werden sie von der Industrie wieder mehr oder weniger gesponsert. Diese Scharlatane propagieren ihre persönlichen Erfahrungen (oder Annahmen) dann als vermeintlich spektakuläre wissenschaftliche Erkenntnisse, um ordentlich Kasse zu machen.

Aktuell besonders beliebt sind Trends wie die intuitive Ernährung. Dahinter steckt die These, unser Körper wisse von selbst, was er brauche – und wir müssten nur auf ihn hören, um ein gesundes Gewicht zu erhalten. Es gibt zu diesem Thema inzwischen unzählige Bücher, Vorträge, Kurse und Coachings.

Wann immer ich auf so etwas stoße, möchte ich vor Wut eine Runde um den Block rennen. Denn die seriöse Wissenschaft weiß mittlerweile sehr genau, dass uns eine solche Ernährungsweise sogar schaden kann. Schließlich sind wir alle Teil eines riesigen Feldversuches, bei dem sich genau zeigt, was passiert, wenn wir das essen, wonach uns ist – wir werden dick und krank!

Der Grund dafür: Wir sind umgeben von einem historisch einzigartigen Überfluss. Und dem geben wir uns, wenn wir uns selbst von der Kette lassen, hemmungslos hin – evolutionär bedingt, wie Sie noch sehen werden. Wir greifen also ganz intuitiv natürlicherweise sehr viel lieber zum Burger als zur Gemüsesuppe, snacken lieber Chips als Rohkost – und rutschen so mit Ansage ins Übergewicht mit all seinen üblen Folgekrankheiten. Intuitives Essen klappt in einer natürlichen Lebensumgebung, aber nicht mehr in unserer modernen westlichen Welt!

INFO

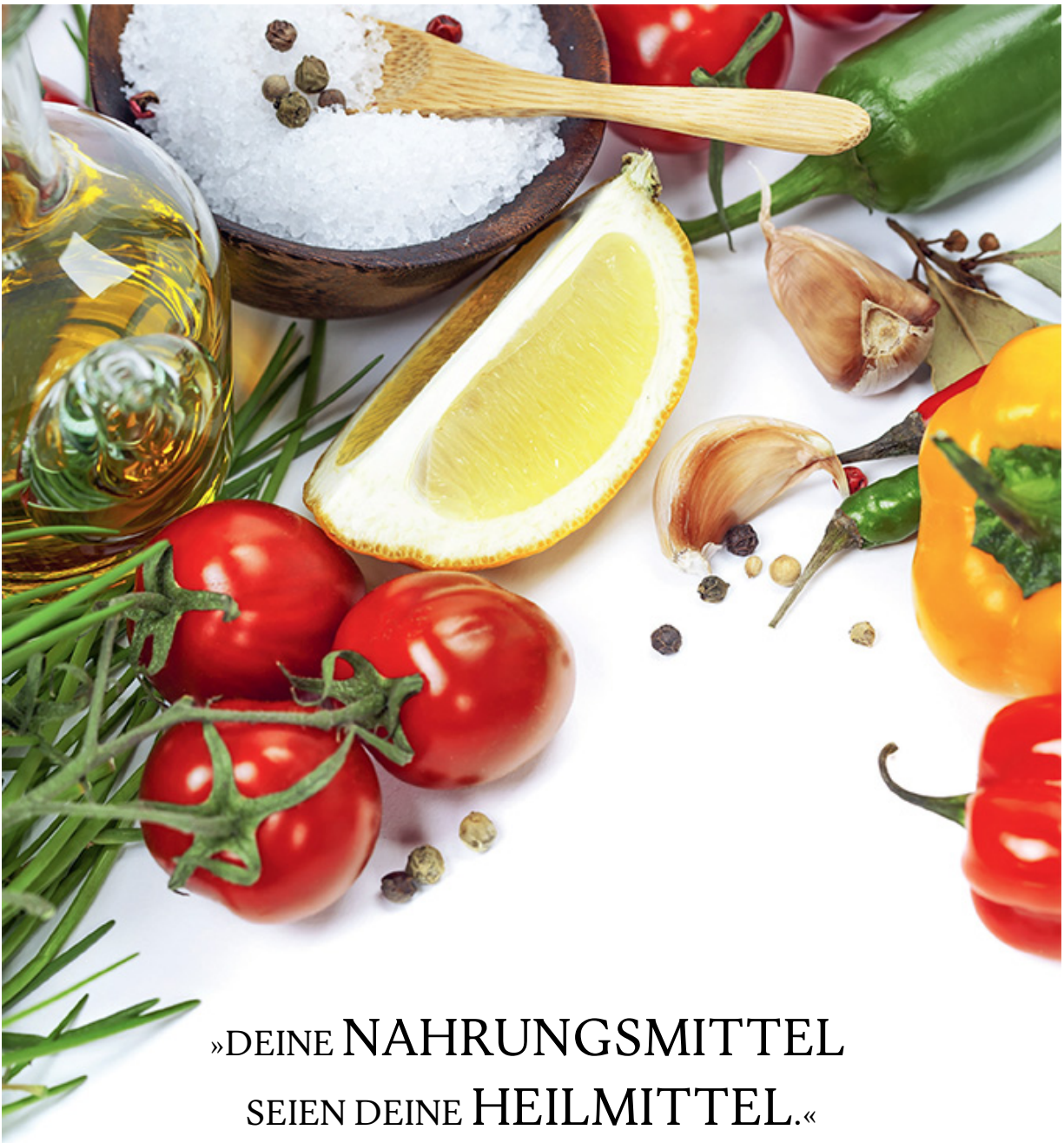
ZAHLEN UND FAKTEN RUND UMS ÜBERGEWICHT

- Seit 1975 hat sich die Zahl der Übergewichtigen weltweit verdoppelt.
- Hierzulande sind etwa 57 Prozent aller Menschen übergewichtig (BMI über 25) – Tendenz steigend.
- Etwa jeder Vierte in Deutschland ist fettleibig, also adipös (BMI über 30) – Tendenz ebenfalls steigend.
- Bei Kindern und Jugendlichen zwischen elf und 15 Jahren sind 18 Prozent der Mädchen und 14 Prozent der Jungen übergewichtig.
- Die durch Übergewicht verursachten Kosten – wie etwa Behandlungs- und Arzneimittelaufwendungen, Kosten für Produktionsausfall oder vorzeitige Verrentung – machen in westlichen Industrienationen

bis zu 15 Prozent der gesamten Gesundheitskosten aus. In Deutschland sind es laut Schätzungen 22 Milliarden allein für das Jahr 2020.

Abgesehen von solchen allgemeineren Konzepten ist das Prinzip hinter hippen Abnehmtrends meist gleich: Man nehme eine Gruppe von Lebensmitteln, die einen speziellen Stoff in großer Menge aufweisen, lasse dann einen Star diese Lebensmittel essen – bei insgesamt deutlich reduzierter Tagesenergiezufuhr – und erkläre den erwartbaren Gewichtsverlust des Promis anschließend nicht mit der verringerten Kalorienzahl, sondern einer vermeintlichen Schlankwirkung der jeweiligen Lebensmittelgruppe. So geschehen etwa bei der aktuell angesagten Sirtfood-Diät. Natürlich sind die propagierten sirtuinreichen Lebensmittel wie Grünkohl, Buchweizen und Walnüsse gesund und mit einem besseren Gewichtsverlauf assoziiert – per se schlank machen sie aber nicht! All dieser Unbill zum Trotz: Die Zahl der ernst zu nehmenden Studien ist in den letzten Jahren enorm gewachsen. Ebenso die Anstrengung, die Qualität ernährungsspezifischer Forschung zu sichern – eine Studie wie die gerade erwähnte, die den Einfluss der Lebensmittelindustrie auf die Wissenschaft beleuchtet, wäre vor einigen Jahren noch undenkbar gewesen. Daher konnte ich für dieses Buch aus dem Vollen schöpfen! Ich habe mit meinem Team Tausende Studien durchforstet – immer mit einem inneren Zensor im Kopf, der die Frage aufwarf: »Kann ich diese Erkenntnis zum Thema Schlanksein guten Gewissens weitergeben?« Nun, da Sie dieses Buch in den Händen halten, werden Sie direkt bemerken: Es ist nicht wenig, was es zu berichten gibt. Dem englischen Philosophen Francis Bacon wird der berühmte Satz zugesprochen: »Wissen ist Macht.« Diesen

möchte ich, in aller Bescheidenheit, ein klein wenig ergänzen: »Wissen ist Macht – und macht schlank.« In diesem Sinne: Folgen Sie mir in die faszinierende Welt der Schlankforschung. Jedes Gramm Wissen, dass Sie sich auf den folgenden Seiten aneignen, wird Sie Kilos kosten und Ihnen damit jede Menge Spaß auf der Waage bereiten.



»DEINE NAHRUNGSMITTEL
SEIEN DEINE HEILMITTEL.«

HIPPOKRATES





ESSEN – VIEL MEHR ALS NUR NAHRUNG

*Menschen, die beim Abnehmen allein auf ein
angepasstes Nährstoffverhältnis achten, werden
zuverlässig scheitern. Denn ehe wir die
Speisekammer umräumen, gilt es zu verstehen,
welche Funktionen Essen für jeden von uns hat:
Dies schafft die Voraussetzung für eine
ganzheitliche und damit dauerhaft erfolgreiche
Ernährungsumstellung.*



DER MENSCH – DAS ESSENDE SOZIALE WESEN

»Essen hält Leib und Seele zusammen.« – »Liebe geht durch den Magen.« – »Jemandem ordentlich die Suppe versalzen.« Ein kurzer Blick auf den Schatz der Redewendungen genügt, um zu erkennen: Wenn wir etwas zu uns nehmen, bedeutet das sehr viel mehr, als unseren Körper mit Nahrung zu versorgen. Es geht um mehr als Verdauungs- und Stoffwechselprozesse. Obwohl diese Tatsache so offensichtlich ist, beschäftigen sich nur die allerwenigsten mit der Frage, wie soziale Faktoren unser Essverhalten und unsere Figur beeinflussen. Dabei kann niemand, der ernährungsmedizinische Empfehlungen isoliert betrachtet,

type 2 diabetes (DiRECT): an open-label, cluster-randomised trial, in: *Lancet*, 391 (10120), 541-551.

Ludwig, D.S. / Willett, W.C. / Volek, J.S. et al. (2018): Dietary fat: From foe to friend?, in: *Science*, 362 (6416), 764-770.

Mancini, J.G. / Filion, K.B. / Atallah, R. et al. (2016): Systematic Review of the Mediterranean Diet for Long-Term Weight Loss, in: *The American Journal of Medicine*, 129 (4), 407-415.e4.

McClernon, F.J. / Yancy, W.S. Jr. / Eberstein, J.A. et al. (2007): The effects of a low-carbohydrate ketogenic diet and a low-fat diet on mood, hunger, and other self-reported symptoms, in: *Obesity (Silver Spring)*, 15 (1), 182-187.

McClernon, F.J. / Yancy, W.S. Jr. / Eberstein, J.A. et al. (2007): The effects of a low-carbohydrate ketogenic diet and a low-fat diet on mood, hunger, and other self-reported symptoms, in: *Obesity (Silver Spring)*, 15 (1), 182-187.

Meng, Y. / Bai, H. / Wang, S. et al. (2017): Efficacy of low carbohydrate diet for type 2 diabetes mellitus management: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials, in: *Diabetes Research and Clinical Practice*, 131, 124-131.

Mozaffarian, D. / Hao, T. / Rimm, E.B. et al. (2011): Changes in diet and lifestyle and long-term weight gain in women and men, in: *The New England Journal of Medicine*, 364 (25), 2392-2404.

Mueller-Cunningham, W.M. / Quintana, R. / Kasim-Karakas, S.E. (2003): An ad libitum, very low-fat diet results in weight loss and changes in nutrient intakes in postmenopausal women, in: *Journal of the American Dietetic Association*, 103 (12), 1600-1606.

Norman, J. / Kelly, B. / McMahon, A.T. et al. (2018): Sustained impact of energy-dense TV and online food advertising on children's dietary intake: a within-subject,

randomised, crossover, counter-balanced trial, in: The Internal Journal of Behavioural Nutrition and Physical Activity, 15 (1), 37.

O'Neil, C.E. / Fulgoni, V.L. 3rd / Nicklas, T.A. (2015): Tree Nut consumption is associated with better adiposity measures and cardiovascular and metabolic syndrome health risk factors in U.S. Adults: NHANES 2005-2010, in: Nutrition Journal, 14, 64.

O'Neil, P.M. / Miller-Kovach, K. / Tuerk, P.W. et al.(2016): Randomized controlled trial of a nationally available weight control program tailored for adults with type 2 diabetes, in: Obesity (Silver Spring), 24 (11), 2269-2277.

Ostendorf, D.M. / Caldwell, A.E. / Creasy, S.A. et al. (2019): Physical Activity Energy Expenditure and Total Daily Energy Expenditure in Successful Weight Loss Maintainers. Obesity (Silver Spring), 27(3), 496-504.

Park, S. / Ahn, J. / Lee, B.K. (2016): Very-low-fat diets may be associated with increased risk of metabolic syndrome in the adult population, in: Clinical Nutrition, 35(5), 1159-1167.

Romagnolo, D.F. / Selmin, O.I. (2017): Mediterranean Diet and Prevention of Chronic Diseases, in: Nutrition Today, 52 (5), 208-222.

Sackner-Bernstein, J. / Kanter, D. / Kaul, S (2015): Dietary Intervention for Overweight and Obese Adults: Comparison of Low-Carbohydrate and Low-Fat Diets. A Meta-Analysis, in: PLoS One, 10 (10):e0139817.

Schübel, R. / Nattenmüller, J. / Sookthai, D. et al. (2018): Effects of intermittent and continuous calorie restriction on body weight and metabolism over 50 wk: a randomized controlled trial, in: The American Journal of Clinical Nutrition, 108 (5), 933-945.

Schweinlin, A. / Ulbrich, S. / Stauß, S. et al. (2018): Vergleich einer kommerziell erhältlichen, Formula-basierten, mit Haferballaststoffen angereicherten Ernährungstherapie mit einer isokalorischen diätetischen

Therapie ohne Formula zur Therapie der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung (NAFLD) – eine randomisierte, kontrollierte Interventionsstudie, in: Zeitschrift für Gastroenterologie, 56 (10), 1247–1256

Seimon, R.V. / Roekenes, J.A. / Zibellini, J. et al. (2015): Do intermittent diets provide physiological benefits over continuous diets for weight loss? A systematic review of clinical trials. Molecular and Cellular Endocrinology, 418 Pt 2, 153–172.

Shai, I. / Schwarzfuchs, D. / Henkin, Y. et al. (2008): Weight loss with a low-carbohydrate, Mediterranean, or low-fat diet, in: The New England Journal of Medicine, 359 (3), 229–241.

Smith, C.F. / Williamson, D.A. / Bray, G.A. et al. (1999): Rigid dieting strategies: relationship with adverse behavioral outcomes, in: Appetite, 32 (3), 295–305.

Stachow, R. (2004): Flexible Kontrolle als umfassendes Prinzip in der Adipositaschulung, in: Aktuelle Ernährungsmedizin, 29–86.

Steinberg, D.M. / Bennett, G.G. / Askew, S. et al. (2015): Weighing every day matters: daily weighing improves weight loss and adoption of weight control behaviors, in: Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics, 115 (4), 511–518.

Stekovic, S. / Hofer, S.J. / Tripolt, N. et al. (2019): Alternate Day Fasting Improves Physiological and Molecular Markers of Aging in Healthy, Non-obese Humans, in: Cell Metab, 30 (3), 462–476.e6.

Stockman, M.C. / Thomas, D. / Burke, J. et al. (2018): Intermittent Fasting: Is the Wait Worth the Weight?, in: Current Obesity Reports, 7 (2), 172–185.

Strath, L.J. / Jones, C.D. / Philip George, A. et al. (2020): The Effect of Low-Carbohydrate and Low-Fat Diets on Pain in Individuals with Knee Osteoarthritis, in: Pain Medicine, 21 (1), 150–160.

Tay, J. / Thompson, C.H., Luscombe-Marsh, N.D. et al. (2018): Effects of an energy-restricted low-carbohydrate, high unsaturated fat/low saturated fat diet versus a high-carbohydrate, low-fat diet in type 2 diabetes: A 2-year randomized clinical trial, in: *Diabetes, Obesity and Metabolism*, 20 (4), 858–871.

Tene, L. / Shelef, I. / Schwarzfuchs, D. et al. (2018): The effect of long-term weight-loss intervention strategies on the dynamics of pancreatic-fat and morphology: An MRI RCT study, in: *Clinical Nutrition ESPEN*, 24, 82–89.

Thomas, J.G. / Raynor, H.A. / Bond, D.S. et al. (2017): Weight loss in Weight Watchers Online with and without an activity tracking device compared to control: A randomized trial, in: *Obesity (Silver Spring)*, 25 (6), 1014–1021.

Tobias, D.K. / Chen, M. / Manson, J.E. et al. (2015): Effect of low-fat diet interventions versus other diet interventions on long-term weight change in adults: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, 3(12), 968–979.

Tobias, D.K. / Chen, M. / Manson, J.E. et al. (2015): Effect of low-fat diet interventions versus other diet interventions on long-term weight change in adults: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Diabetes and Endocrinology*, 3 (12), 968–979.

Trepanowski, J.F. / Kroeger, C.M. / Barnosky, A. et al. (2017): Effect of Alternate-Day Fasting on Weight Loss, Weight Maintenance, and Cardioprotection Among Metabolically Healthy Obese Adults: A Randomized Clinical Trial, in: *JAMA International Medicine*, 177 (7), 930–938.

Trepanowski, J.F. / Kroeger, C.M. / Barnosky, A. et al. (2017): Effect of Alternate-Day Fasting on Weight Loss, Weight Maintenance, and Cardioprotection Among Metabolically Healthy Obese Adults: A Randomized Clinical Trial, in: *JAMA Internal Medicine*, 177 (7), 930–938.