

MARK HYMAN

ISS FETT, WERDE SCHLANK

Warum wir Fett essen müssen,
um abzunehmen und gesund zu bleiben



riva

New York Times-Bestseller

M A R K H Y M A N

**ISS FETT,
WERDE
SCHLANK**

M A R K H Y M A N

ISS FETT, WERDE SCHLANK

Warum wir Fett essen müssen,
um abzunehmen und gesund zu bleiben

Aus dem Amerikanischen
von Lea Bodora

riva

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek:

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://d-nb.de> abrufbar.

Für Fragen und Anregungen:

info@rivaverlag.de

Wichtiger Hinweis

Sämtliche Inhalte dieses Buchs wurden – auf Basis von Quellen, die der Autor und der Verlag für vertrauenswürdig erachten – nach bestem Wissen und Gewissen recherchiert und sorgfältig geprüft. Trotzdem stellt dieses Buch keinen Ersatz für eine individuelle Ernährungsberatung und medizinische Beratung dar. Wenn Sie medizinischen Rat einholen wollen, konsultieren Sie bitte einen qualifizierten Arzt. Der Verlag und der Autor haften für keine nachteiligen Auswirkungen, die in einem direkten oder indirekten Zusammenhang mit den Informationen stehen, die in diesem Buch enthalten sind.

1. Auflage 2017

© 2017 by riva Verlag, ein Imprint der Münchner Verlagsgruppe GmbH,
Nymphenburger Straße 86
D-80636 München
Tel.: 089 651285-0
Fax: 089 652096

© der Originalausgabe

Copyright © 2016 by Hyman Enterprises, LLC. Little, Brown and Company

Die amerikanische Originalausgabe erschien 2016 bei Little, Brown and Company, Hachette Book Group, 1290 Avenue of the Americas, New York, NY 10104, LittleBrown.com, unter dem Titel *Eat Fat, Get Thin*. Little, Brown and Company is a division of Hachette Book Group, Inc. The Little, Brown name and logo are trademarks of Hachette Book Group, Inc. This edition published by arrangement with Little, Brown and Company, New York, New York, USA. All rights reserved.

Alle Rechte, insbesondere das Recht der Vervielfältigung und Verbreitung sowie der Übersetzung, vorbehalten. Kein Teil des Werkes darf in irgendeiner Form (durch Fotokopie, Mikrofilm oder ein anderes Verfahren) ohne schriftliche Genehmigung des Verlages reproduziert oder unter Verwendung elektronischer Systeme gespeichert, verarbeitet, vervielfältigt oder verbreitet werden.

Übersetzung: Lea Bodora

Redaktion: Silke Panten

Umschlaggestaltung: Isabella Dorsch

Umschlagabbildung: [shutterstock.com/Yulia Furman](http://shutterstock.com/Yulia_Furman)

Satz: Daniel Förster, Belgern

Druck: Florjancic Tisk d.o.o., Slowenien

Printed in the EU

ISBN Print: 978-3-7423-0055-3

ISBN E-Book (PDF): 978-3-95971-444-0

ISBN E-Book (EPUB, Mobi) 978-3-95971-445-7

Weitere Informationen zum Verlag finden Sie unter

www.rivaverlag.de

Beachten Sie auch unsere weiteren Verlage unter www.m-vg.de.

*Für jeden zweiten chronisch kranken Amerikaner und diejenigen,
die auf die Frage »Was soll ich essen?« keine Antwort wissen –
dieses Buch ist für Sie.*

Der größte Feind der Wahrheit ist nicht die Lüge – absichtsvoll, künstlich, unehrlich –, sondern der Mythos – fortdauernd, verführerisch und unrealistisch. Zu häufig halten wir an den Klischees unserer Vorfahren fest. Wir unterwerfen alle Tatsachen einem vorgefertigten Interpretationsmuster. Wir erfreuen uns der Annehmlichkeit einer eigenen Meinung, ohne uns der Unannehmlichkeit des Nachdenkens unterzogen zu haben.

JOHN F. KENNEDY

INHALT

	Einleitung	11
TEIL I	WIE WIR IN DIESEN DICKEN, FETTEN SCHLAMASSEL GERATEN SIND	19
	1 Die Verteufelung von Fett.	21
	2 Die Angst vor Fett überwinden	33
TEIL II	DIE TRENNUNG VON FETT UND FIKTION	59
	3 Fett essen macht nicht fett!	61
	4 Die Fett-Fakten	73
	5 Die überraschende Wahrheit über Fett und Herzerkrankungen	91
	6 Pflanzenöle – ein schmieriges Thema.	117
	7 Fleisch – verursacht das nicht Herzerkrankungen und Diabetes Typ 2?	126
	8 Kontroverse Nahrungsmittel – was ist gut, was ist schlecht? .	141
	9 Die Bonus-Vorteile – Fett macht klug, sexy und glücklich . . .	156
Teil III	DER »ISS FETT, WERDE SCHLANK«-PLAN	165
	10 Was soll ich essen?	167
	11 Über das Programm.	178
	12 Phase 1: Das Fundament errichten	181
	13 Phase 2: Der »Iss Fett, werde schlank«-Plan	203
	14 Phase 3: Ihr Übergangsplan	226
Teil IV	ISS FETT, WERDE SCHLANK – KOCHEN UND REZEPTE . . .	235
	15 Das Einmaleins einfachen, gesunden Kochens	237
	16 Die Rezepte.	248

Dank	333
Quellen	335
Anmerkungen	339
Stichwortverzeichnis	367
Über den Autor	383

EINLEITUNG

Was ist das Beste, das Sie für Ihre Gesundheit, Ihr Gewicht und ein langes Leben tun können?

Mehr Fett essen!

Sie haben richtig gelesen. Essen Sie mehr Fett, um abzunehmen, sich gut zu fühlen, Herzerkrankungen, Diabetes, Demenz und Krebs vorzubeugen und länger zu leben.

Moment mal. Wie kann das sein? Wurde uns nicht von jedem Gesundheits- und Ernährungsexperten, von führenden medizinischen Verbänden und unserer Regierung gesagt, wir sollten weniger Fett essen, weil Fett uns fett macht und Herzerkrankungen verursacht? In den vergangenen 50 Jahren sind wir in Amerika diesem Ratschlag treu gefolgt und sind dennoch fatter und kränker als je zuvor.

Es *stimmt*, dass das Fett an unserem Körper uns krank macht und dazu führt, dass wir schneller sterben. Aber die scheinbar logische Verknüpfung, dass das Fett, das wir essen, zu dem Fett an unserem Körper wird und unsere Arterien verstopft, ist falsch – wenn auch eine verständliche falsche Schlussfolgerung. Der Gedanke, dass das Fett, das Sie essen, sich in Körperfett verwandelt, ergibt einen Sinn. Fett ist gleich Fett, oder? Dasselbe Wort. Es sieht gleich aus und fühlt sich gleich an. Ernährungswissenschaftler haben uns gewarnt, dass Fett doppelt so viele Kalorien hat

(9 Kalorien pro Gramm) wie Kohlenhydrate und Eiweiß (4 Kalorien pro Gramm) – wenn Sie davon also weniger essen, nehmen Sie ab und fühlen sich besser. Das scheint gesunder Menschenverstand zu sein. Mit einer Ausnahme.

Dieses komplette Konzept, an das wir geglaubt haben, ist wissenschaftlich unwahr. Die Wissenschaft zeigt nämlich das exakte Gegenteil. Bei genauerer Betrachtung der Daten wird tatsächlich die These untermauert, dass *Sie schlank werden, wenn Sie Fett essen* – und Herzerkrankungen und Diabetes Typ 2 umkehren und gleichzeitig Demenz, Krebs und anderen Erkrankungen vorbeugen können. Die Wahrheit ist: Je mehr Fett Sie essen, desto mehr Körperfett nehmen Sie ab und desto besser funktioniert Ihr Körper. Seit 1980 warnten die Ernährungsrichtlinien der US-Regierung uns vor den Gefahren des Fettessens und legten uns ans Herz, weniger Fett zu konsumieren. 2015 jedoch entlastete das Beratungskomitee für Ernährungsrichtlinien der USA (US Dietary Guidelines Advisory Committee) das Cholesterin und beseitigte jede Empfehlung, Cholesterin oder Gesamtfette in der Ernährung einzuschränken, mit Ausnahme der gesättigten Fette (Eigelb steht seitdem also wieder auf dem Speiseplan!).¹

Sollten Sie verwirrt sein, kann ich das gut verstehen. Ich war selbst verwirrt und

hatte meinen Patienten jahrelang fettarme Diäten empfohlen. Jahrzehntlang war es der Rat von fast jedem Arzt und fast jedem Ernährungsberater, von Verbänden und der Regierung, weniger Fett zu essen, um abzunehmen und Krankheiten vorzubeugen. Diesen Rat zu befolgen funktioniert nicht nur nicht – es schadet uns tatsächlich. Es hat sich herausgestellt, dass weniger Fett essen zu *mehr* Fettleibigkeit und Krankheiten führt.

Seit 1970 haben wir den Fettanteil in unserer Ernährung von 43 Prozent auf 33 Prozent der Kalorien verringert und bei gesättigtem Fett sogar auf noch mehr. Dennoch sind wir kränker als je zuvor, und der prozentuale Anteil an Menschen mit Herzerkrankungen steigt (auch wenn weniger Menschen an Herzerkrankungen sterben, weil wir bessere Behandlungsmöglichkeiten haben). In aller Welt steigen die Zahlen von an Diabetes Typ 2 und Fettleibigkeit Erkrankten sprunghaft an. 1960 hatte jeder hundertste Mensch in Amerika Diabetes Typ 2; heute ist es jeder zehnte – die Zahl der Erkrankten hat sich um das Zehnfache erhöht. Seit den 1980er-Jahren ist die Erkrankungsrate an Diabetes Typ 2 sogar um *700 Prozent* angestiegen. Ähnlich sieht es bei der Fettleibigkeit aus: 1960 war nur jeder siebte Amerikaner fettleibig; jetzt ist es jeder dritte. Außerdem wird prognostiziert, dass im Jahr 2050 jeder zweite Amerikaner fettleibig sein wird. Doch es geht noch weiter: 1980 gab es fast keine Fälle von Diabetes Typ 2 bei Kindern. Im Jahr 2000 war fast jedes zehnte Kind prädiabetisch oder hatte einen ausgewachsenen Diabetes Typ 2. 2008 war fast jeder vierte

Teenager prädiabetisch oder hatte Diabetes Typ 2.² Wo soll das enden?

Traurigerweise ist dies nicht nur ein Problem der Industrieländer. 80 Prozent aller Typ-2-Diabetiker leben in Entwicklungsländern. Das Stoffwechseldesaster, das zu einer globalen Epidemie an Fettleibigkeit, Diabetes Typ 2 und Herzerkrankungen geführt hat, ist das größte Gesundheitsproblem, dem wir weltweit gegenüberstehen. Etwa 2,5 Milliarden Menschen in aller Welt leiden an Übergewicht – das sind mehr als doppelt so viele, wie an Hunger leiden. Und das hat nicht nur Auswirkungen auf unsere Gesundheit. Es hat Auswirkungen auf unser ökonomisches Überleben weltweit. Vermeidbare chronische Erkrankungen werden uns über die nächsten 20 Jahre hinweg 47 Billionen US-Dollar kosten.³ Das ist mehr als das jährliche Bruttoinlandsprodukt der sechs größten Wirtschaftssysteme der Welt zusammen. In Amerika lassen die nicht gedeckten Schulden der staatlichen Krankenversicherungen Medicare und Medicaid alle anderen Regierungsausgaben mickrig aussehen. Steigen die Gesundheitskosten weiterhin, werden sie bis zum Jahr 2040 unsere Steuereinnahmen zu 100 Prozent aufzehren und kein Geld für Militär, Bildung, Justiz oder andere Dinge übrig lassen.

Das alles ist tief beunruhigend, und wir alle müssen die durch unsere Ernährung verursachten menschlichen, sozialen und wirtschaftlichen Probleme sowie die durch unseren Speiseplan entstehenden Krankheiten gemeinsam angehen. Aber lassen Sie uns zuallererst mit Ihrer eigenen Ge-

sundheit und Ihrem Gewicht beginnen. Die von den meisten Menschen gestellte Frage ist:

Was muss ich tun, um gesund zu bleiben, um abzunehmen und um chronische Erkrankungen loszuwerden?

Genau darauf wird dieses Buch eingehen – und es fängt alles damit an, das in Frage zu stellen, was Sie für die Wahrheit über Fett gehalten haben. Dieses Buch bewertet sachlich alle Fakten und nimmt die gängige Meinung über Fett auseinander – sowohl in Bezug auf unser Körperfett als auch auf das Fett, das wir essen.

ÜBER DAS PROGRAMM

Iss Fett, werde schlank ist in vier Teile aufgliedert. Im ersten Teil begleite ich Sie durch die faszinierende (und manchmal unglaubliche) Geschichte, wie wir uns in Amerika selbst in diesen dicken, fetten Schlamassel gebracht haben. Sie lernen die Wahrheit kennen, wie es dazu kam, dass Fett in der Ernährung unfairer- und fälschlicherweise verteufelt wurde, und wie und warum es endlich zu seiner Rehabilitation kommt.

Im zweiten Teil helfe ich Ihnen dabei, die häufig verwirrende Welt des Fetts zu verstehen. Was ist ein einfach gesättigtes Fett? Warum sind Transfette derart schlecht? Verursacht gesättigtes Fett tatsächlich Herzerkrankungen, wie uns immer erklärt wurde? (Und wenn nicht, was tut es dann wirklich?) Welche Geschichte steckt hinter dem Cholesterin? Ist es wirklich die Ursache für Herzerkrankungen? Ich werde dabei helfen, einige unserer

häufigsten Trugschlüsse über Pflanzenöle, rotes Fleisch, Eier, Butter, Nüsse, Samen und weitere Dinge aufzuklären. Ich werde Ihnen auch die genauen Gründe dafür nennen, warum es gut für Sie ist, Fett zu essen. Und vor allem werde ich den größten Mythos in Bezug auf Fett beseitigen: dass Fett essen Sie fett macht.

Im dritten Teil stelle ich Ihnen den »*Iss Fett, werde schlank*«-Plan für 21 Tage vor. Dieses Programm ist für Ihren Körper in jedem Bereich ein kompletter Neustart. Nahrung ist die mächtigste Medizin der Welt und während der 21 Tage dauernden Nahrungsumstellung werden Sie Ihr Fettspeicherhormon ausschalten, Ihre Abnehm- und Gesundheitsgene neu programmieren, Heißhunger im Keim ersticken und besser aussehen und sich besser fühlen als je zuvor. Sie werden überflüssige Pfunde verlieren, gesundheitliche Beschwerden verbessern oder sogar ausmerzen und Erkrankungen rückgängig machen können. Ihre Haut wird strahlen, Ihr Verstand wird sich messerscharf und klar anfühlen und Sie werden voller Energie sein. Sie werden zufrieden sein, glücklich und vor allem endlich von Ihrer Angst vor Fett befreit!

Was Sie von dem Programm erwarten können

Jedes Programm wird vor seiner Einführung von mir überprüft – über 20.000 Patienten habe ich in den letzten Jahrzehnten betreut, ebenso habe ich das Programm an Menschen im ganzen Land getestet. Ich habe ein »Betaprogramm«

entwickelt, das die Menschen zu Hause einhalten konnten und durch das ich die Ergebnisse beobachten und Feinabstimmungen am Plan vornehmen konnte. Am Betaprogramm von *Iss Fett, werde schlank* nahmen über 1.000 Menschen teil, und die Ergebnisse und Geschichten sind unglaublich. Im gesamten Buch werden Sie Berichte von Teilnehmern lesen, die nicht nur von ihrem Gewichtsverlust, sondern auch von grundlegenden gesundheitlichen Veränderungen erzählen.

Hier die durchschnittlichen Ergebnisse der ersten Gruppe, die das Programm befolgte:

- Gewichtsverlust: 3,2 Kilogramm (manche nahmen bis zu 21 Kilogramm ab)
- Verringerung des Bauchumfangs: 4,8 cm (manche verloren bis zu 33 cm)
- Verringerung des Hüftumfangs: 4,3 cm (manche verloren bis zu 40 cm)
- Senkung des Blutdrucks: systolisch (oberer Wert) 9 Punkte, diastolisch (unterer Wert) 4,5 Punkte
- Senkung des Blutzuckers: 23 Punkte

Vor dem Programm gaben 49 Prozent der Teilnehmer an, dass sie häufig Heißhunger haben; nach dem Programm sank die Zahl auf nur ein Prozent! Vor dem Programm gaben 89 Prozent (zusammengefasst) an, dass sie »häufig oder manchmal« Heißhunger haben. Nach dem Programm erklärten 80 Prozent, sie hätten »selten oder nie« Heißhunger.

Das Programm gab einen genauen Speiseplan vor – so mussten sich die Teilnehmer keine Gedanken über die Nah-

rungsmittelauswahl machen. Vor dem Programm machten sich 66 Prozent Sorgen über die Planung von Mahlzeiten, weil es für sie schwer war, eine gesunde Auswahl zu treffen. Nach dem Programm machten sich 75 Prozent selten oder nie Sorgen über ihre Essensauswahl.

Ich ließ die Teilnehmer auch das FLC-Quiz ausfüllen – das Feel-Like-Crap-Quiz (englisch für *Ich fühle mich scheiße!*), das die Verbesserungen von Gesundheit und Gewicht erfasst (in Kapitel 1 werden Sie selbst dieses Quiz machen). Die Ergebnisse waren frappierend. Die durchschnittliche Punktzahl sank von 68 auf 21, was einen Rückgang aller Symptome von Krankheiten um 69 Prozent bedeutet. Das ist unglaublich. Auf unserem Planeten gibt es kein Medikament, das diese Ergebnisse hervorbringen kann. Bei den Teilnehmern verbesserten sich Verdauung, Energie, Stimmung, Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen, Nasennebenhöhlenprobleme, Postnasal-Drip-Syndrom, Allergien, Haut, Gewicht, mentale Gesundheit, Schlaf, Sexualtrieb und vieles mehr. Weshalb? Bei *Iss Fett, werde schlank* geht es nicht wirklich ums Abnehmen. Es geht darum, Ihnen die richtigen Informationen beziehungsweise Nahrungsmittel zur Verfügung zu stellen, damit Sie Ihrem Körper Gesundheit ermöglichen können. Als Nebenwirkung verschwinden dann Symptome und Krankheiten – und nebenbei auch die Pfunde. Ich erkläre meinen Patienten nie, wie sie abnehmen sollen. Ich erkläre ihnen nur, wie sie gesund werden können. Wenn Sie alles Schlechte loswerden und Gutes aufnehmen, kann Ihr Körper schnell heilen und sich wiederherstellen. Dazu sind

keine Monate oder Jahre nötig – Sie werden bereits nach Tagen Verbesserungen spüren.

Lassen Sie mich Ihnen einige der Erfolge vorstellen, die die Programmteilnehmer verzeichnen konnten:

Ich habe so vieles ausprobiert, um nach Jahrzehnten der Vernachlässigung meine Gesundheit wiederzuerlangen. Immerhin litt ich mittlerweile an Herzerkrankungen, Bluthochdruck, Schlafapnoe – und vor einem Jahr wurde bei mir Diabetes diagnostiziert. Dieses Programm hat wirklich mein Leben gerettet und mich in die Lage versetzt, im Alter von 60 Jahren mein Schicksal selbst in die Hand zu nehmen ..., um ein Leben als Abenteuer-Sportler zu leben, auf Berge zu klettern und auf dem Continental Divide Trail zu wandern ... und alle meine lebenslangen Träume umzusetzen, was ohne das Wissen und die Erkenntnisse von Dr. Hyman und seinem IFWS-Programm nie möglich gewesen wäre.

RANDY DAVIS

Seit über 20 Jahren (ich bin 35) hatte ich täglich Schmerzen. Über die Jahre hinweg bin ich gegen Depressionen, Ängste, Rückenschmerzen, Gelenkschmerzen, Arthritis, Posttraumatische Belastungsstörung, Spinalstenose, Reizdarmsyndrom und PMS behandelt worden. Ich habe eine Vielzahl an Medikamenten genommen. Ich hatte solche physischen/emotionalen Schmerzen, dass ich über zehn Jahre lang jeden Morgen in der Dusche gesessen habe, weil ich nicht stehen konnte. Nach der Hälfte des IFWS-

Programms konnte ich wieder täglich unter der Dusche stehen. Auch wenn mein Schlaf immer noch von meinem einjährigen Kind unterbrochen wird, haben sich meine Schlafmenge und -qualität verbessert. Meine Gelenke fühlen sich erheblich besser an und ich habe mehr Energie. Auch am Abend, wenn die Kinder im Bett sind, habe ich immer noch Kraft, um abzuwaschen oder die Wäsche zu machen.

TARA FOTI

Ich habe viele Diäten ausprobiert und keine hat geholfen. Mit diesem Programm habe ich fast sechs Kilogramm abgenommen, sättigende Mahlzeiten gegessen und meinen Heißhunger auf das schlechte Zeug verloren. Am wichtigsten ist für mich, wie ich mich mit dieser Art zu essen fühle. Ich schlafe jetzt besser, habe mehr Energie und fühle mich unglaublich! Meine Schmerzen und Wehwehchen sind verschwunden. Kein Ibuprofen morgens mehr, um in die Gänge zu kommen, und keine drei Gläser Wein am Abend mehr, um mich entspannen zu können. Vielen Dank, Dr. Hyman ... Sie haben mein Leben wahrhaftig verändert!

JO ANNE MATZUKA

Diese Chance ergab sich für mich zu einem Zeitpunkt, an dem ich fast keine Hoffnung mehr hatte, jemals wieder normalgewichtig zu sein. Abends ging ich erschöpft vom Herumtragen meiner überflüssigen 45 Kilogramm und mit der mentalen Erschöpfung, darüber nachdenken zu müssen, ins Bett. In drei Wochen habe

ich sechs Kilogramm abgenommen und glaube nun, dass ich über die Informationen und Motivation verfüge, die ich zum Weitermachen brauche. Normalerweise gehe ich nicht gern zum Arzt, weil meine gewichtsbezogenen Probleme so lange ein Thema waren. Heute bin ich aber zum Arzt gegangen und habe mich gefreut, ihm die Veränderungen bei meinem Gewicht und Blutdruck zeigen zu können. Er hat mich sehr unterstützt, und ich fühle mich jetzt wie eine Partnerin und nicht wie eine Patientin. Ich hoffe, meine Veränderungen werden für meine Familie und Freunde zum Vorbild und ich habe die Möglichkeit, das, was ich gelernt habe, mit ihnen zu teilen.

DEBORAH STINE

Ich arbeite seit mittlerweile 30 Jahren als Intensivkrankenschwester und habe jede bekannte Diät mitgemacht. Ich hatte große Erfolge damit, aber sie waren nie von Dauer. Dies ist der erste Lebensplan, bei dem der Heißhunger verschwindet, der sonst die Rückfälle verursacht hat. Ich habe keinerlei Verlangen, zu ›mogeln‹ oder vom Plan ›abzuweichen‹. Ich kann wirklich behaupten, dass es das wert ist, weiterzumachen, weil mein Körper Frieden und Harmonie spüren kann. Ich weiß, es klingt kitschig, aber ich weiß nicht, wie ich anders erklären kann, wie ausgeglichen meine Stimmung ist und wie normal sich mein Körper anfühlt. Ich wünschte, ich hätte diesen Plan gehabt, als ich 20 war – dann wäre ich jetzt in den 50ern vermutlich eine andere Person!

DENISE PIMINTEL

Am Anfang gehörte ich definitiv zu den Skeptikern. Aber dann stellte ich fast sofort die ersten Erfolge fest. Die Waage zeigte jeden Tag etwas weniger an. Die große Frage war jedoch, wie sich das auf meine Blutfette auswirken würde. Ich hatte vor einigen Jahren eine TIA (Mini-Schlaganfall), und trotz aller Medikamente und meiner fettarmen Ernährung waren meine Werte nicht so toll. Nach zwei Wochen mit dem Plan ließ ich sie untersuchen und fand heraus, dass sich alle meine Werte drastisch verbessert hatten und meine Triglyceride endlich im normalen Bereich und nicht erhöht waren. Ich bin jetzt konvertiert und habe vor, mein Leben unter Einbindung der Prinzipien dieses Plans zu leben!

CHERYL SCHOENSTEIN

Dieses Programm enthält das gesamte Wohlfühlpaket. Es half mir dabei, den Schlaf zu finden, der mir so lange fehlte. Es hat mein Selbstbewusstsein und Selbstvertrauen verbessert (vom Gefühl, sich an der Kasse im Supermarkt nicht mehr schämen zu müssen, bis hin zum Gefühl, sich eine Nacht erholsamen Schlafs verdient zu haben). Als ein Mensch, der sich häufig Sorgen macht und häufig Angst hat, habe ich nun einen erheblich niedrigeren Stress-Level. Ich war nie abhängig von einer Diät, aber diese hier möchte ich nicht aufgeben.

ROXANNE WARD

Ich habe nicht nur fünf Kilogramm abgenommen, sondern bin weniger gestresst und innerlich ruhiger. Vor diesem Programm

hatte ich Herzrasen, meine Hände und Füße kribbelten und ich hatte Kopfschmerzen, aber jetzt fühle ich mich großartig! Ich weiß, dass der Zucker seinen Tribut von meinem Körper gefordert hat, und ich bin erleichtert, dieser Sucht ein Ende gesetzt zu haben!

CINDY VICTOR

Ich fühle mich großartig! Mein Sodbrennen ist völlig verschwunden. Meine Gelenke tun nicht mehr weh. Ich kann mich endlich schmerzfrei bewegen. Meine Haut ist weich und gut mit Flüssigkeit versorgt, was mich jünger aussehen lässt. Ich kann mich vornüberbeugen, weil mein Bauch kleiner ist. Ein himmelweiter Unterschied zum Anfang. Da hatte ich das Gefühl, sehr schnell zu altern, und jetzt fühle ich mich erfrischt, voller Energie und wieder jung. Ich fühle mich nicht mehr wie benebelt, und mein Verstand ist jetzt sehr klar. Ich fühle mich wie ein neuer Mensch – wie jemand, der eine neue Chance bekommen hat. Danke, dass Sie mir den Weg zu besserer Gesundheit und einer besseren Lebensqualität gezeigt haben!

KATALIN VASKO

IFWS ist ein fantastisches Programm! Ich hätte nie geglaubt, wie groß der Unterschied nach nur drei Wochen sein würde und wie viel besser ich mich fühle. Gestern habe ich einfach so und ohne Bedauern auf den Nachtschiff verzichtet! Danke, dass Sie mir die Werkzeuge gegeben haben, die ich für die Veränderungen in meinem Leben und meiner Gesundheit brauchte!

PAMELA BARRETT

Der Plan von *Iss Fett, werde schlank* basiert zwar auf sehr gut erforschten Prinzipien, worüber wir in Teil III sprechen werden; es gibt jedoch für Abnehmen und Gesundheit keinen Einheitsansatz für alle Menschen. Dieses Buch hilft Ihnen dabei, die für Sie richtige langfristige Ernährung zu finden. Der »*Iss Fett, werde schlank*«-Plan ist ein Neustart für Ihr gesamtes System. Danach gehen Sie zu einem gesunden lebenslangen Essensplan über, der für Sie das Beste ist. Mit dem Quiz auf den Seiten 28 bis 31 können Sie feststellen, ob Sie eine Kohlenhydratunverträglichkeit haben und sehr wenig Kohlenhydrate und mehr Fett benötigen, oder ob Sie Kohlenhydrate eher vertragen und Ihre Ernährung nach den 21 Tagen stärker variieren können. Bei niedriger Punktzahl können Sie mehr Kohlenhydrate hinzufügen; ist die Punktzahl jedoch hoch, führen Kohlenhydrate vermutlich zu mehr Gewichtszunahme und anderen Problemen, und Sie müssen sich entsprechend anpassen.

Kohlenhydratarme Ernährungsweisen mit mehr Fett funktionieren bei den meisten Menschen, aber es stimmt, dass diese Art zu essen für den einen oder anderen langfristig nicht optimal sein kann. Einige Menschen blühen bei viel gesättigtem Fett auf, andere nicht. Im Großen und Ganzen betrachtet macht das allgemeine Ernährungsempfehlungen ein wenig kompliziert. Aufgrund meiner Forschung und meiner praktischen Erfahrung mit Tausenden von Patienten bin ich jedoch fest davon überzeugt, dass jeder diese Art zu essen 21 Tage lang ausprobieren und selbst erleben sollte.

In Teil IV finden Sie neben einfachen Kochtipps schließlich die speziell ausgearbeiteten und köstlichen »*Iss Fett, werde schlank*«-Rezepte, die Ihnen die optimalen Anteile an Fett, Eiweiß und Kohlenhydraten liefern. Sie müssen kein Sternekoch sein, um diese fabelhaften, gesunden Mahlzeiten für sich selbst und Ihre Familie zuzubereiten – es ist einfacher, als Sie denken.

Willkommen in Ihrer neuen Welt des Essens und Genießens von Fett. In nur 21 Tagen verändern wir nicht nur die Art, wie Sie über Fett denken – wir werden Ihr Essen und Ihr Wohlbefinden auf allen Ebenen revolutionieren.

TEIL I

WIE WIR IN DIESEN DICKEN,
FETTEN SCHLAMMASSEL
GERATEN SIND

Die Wahrheit ist selten rein und niemals einfach.

OSCAR WILDE, *ERNST SEIN IST ALLES*, 1895

Die Verteufelung von Fett

Viele von uns sind in einer Zeit aufgewachsen, in der wir eine fettarme Ernährung mit Schlanksein und Gesundheit gleichgesetzt haben. Ärzte, Ernährungsberater, Wissenschaftler, die Regierung und die Medien haben uns quasi einer Gehirnwäsche unterzogen, sodass wir glauben, mit der Nahrung aufgenommenes Fett würde sich in Körperfett verwandeln und (schlimmer noch) unsere Arterien verstopfen, wenn wir es essen. Allerdings entspricht wissenschaftlich nichts davon der Wahrheit. Diese Thesen basieren auf fehlerhafter Wissenschaft und ignorieren zwingende Beweise für das Gegenteil. Unsere Angst vor Fett hat einen dicken, fetten Gesundheitsschlamm geschaffen.

Es begann alles damit, dass wir (aufgrund der scheinbar stichhaltigen Empfehlungen unserer Regierung, unserer Gesundheitsbehörden und der Lebensmittelbranche) das Fett aus unserem Speiseplan wegließen. Dann ersetzten wir Fett durch Zucker und Kohlenhydrate – und nun entpuppt sich ausgerechnet Fett als essenzielle Zutat für Gesundheit und Abnehmen. 1992 veröffentlichte die amerikanische Regierung ihre Ernährungspyramide. Die unterste Schicht die-

ser Pyramide bildeten Kohlenhydrate, und uns wurde gesagt, wir sollten sechs bis elf Portionen Brot, Reis, Cerealien und Nudeln am Tag essen. Ganz oben an der Spitze der Pyramide befanden sich Fette und Öle, bei denen uns zu einer sparsamen Verwendung geraten wurde. Die Lebensmittelbranche sprang auf den Zug des fettarmen Trends auf und kreierte alles von fettarmen Salatsoßen bis hin zu fettfreiem Joghurt und fettarmen Süßigkeiten, beispielsweise fettarme Kekse. Und da sie fettarm waren (was wir mit »gesund« gleichsetzten), konnte man beruhigt die ganze Packung Kekse essen – was viele von uns auch taten!

Wie gute Bürger haben wir auf das gehört, was unsere Regierung uns riet, und nun verzehrt der Durchschnittsamerikaner fast 69 Kilogramm Zucker und 66 Kilogramm Mehl pro Jahr. Fast 20 Prozent unserer täglichen Kalorien stammen aus mit Zucker gesüßten Getränken wie Limonade, Sportgetränken, gesüßtem Kaffee und Tee sowie Säften.⁴ Diese flüssigen Zuckerkalorien sind viel schlimmer als fester Zucker oder andere Kohlenhydratkalorien, weil sie direkt in die Fettproduktion und -speicherung gehen. Sie machen biologisch süchtig und

Wie wir in diesen dicken, fetten Schlamassel geraten sind

steigern Ihr Verlangen nach mehr Zucker.⁵ Und da Ihr Körper diese Kalorien nicht als Nahrung ansieht, nehmen Sie im Endeffekt mehr Gesamtkalorien zu sich, als Sie es mit fester Nahrung tun würden.⁶ Mit Zucker gesüßte Getränke verursachen verheerende Schäden an Ihrer Gesundheit. In einer in der Fachzeitschrift *Circulation* veröffentlichten dramatischen Studie führten Forscher 184.000 Todesfälle jährlich auf die Auswirkungen des Trinkens dieser Zuckergetränke zurück. Es wurde nachgewiesen, dass diese Getränke Fettleibigkeit, Herzerkrankungen, Diabetes Typ 2 und Krebs verursachen.⁷

Aus der Forschung wissen wir, dass Zucker und raffinierte Kohlenhydrate die wahren Ursachen von Fettleibigkeit und Herzerkrankungen sind – nicht Fett, wie uns gesagt wurde. Kohlenhydrate legen den Stoffwechselschalter um und verursachen einen starken Anstieg des Hormons *Insulin*, was zur Speicherung von Fett führt (insbesondere dem gefährlichen Bauchfett). Wie Sie auf den folgenden Seiten lesen werden, ist nicht Fett, sondern sind Zucker und Kohlenhydrate auch die Hauptverursacher anormaler Cholesterinwerte. Zucker und raffinierte Kohlenhydrate sind die Schuldigen, die hinter Diabetes Typ 2, vielen Krebsarten und sogar Demenz stecken.⁸ Wie ich in meinen Büchern *Hoher Blutzucker – übergewichtig und mangelernährt* und *The Blood Sugar Solution – 10-Day Detox Diet* ausführlich beschrieben habe, sind der starke weltweite Anstieg von Diabetes Typ 2 und Prädiabetes direkt auf

den Überfluss an raffinierten Kohlenhydraten und Zucker in unserer Ernährung zurückzuführen.

DIE ANGST VOR FETT ÜBERDENKEN

In Bezug auf Fett haben wir ein Problem mit der Wortbedeutung. In anderen Sprachen gibt es unterschiedliche Wörter für das Fett, das wir essen, und das ungewollte Zeug, das an unserer Körpermitte hängt. Und auch bei den Fetten in unserer Nahrung gibt es viele unterschiedliche Arten – einige davon gut, andere schlecht. Bei Zucker gibt es dieses Durcheinander nicht. Zucker ist Zucker ist Zucker. Alle Zuckerarten haben dieselben negativen Auswirkungen auf Ihren Körper (lediglich mit kleinen und relativ unbedeutenden Unterschieden). Es ist egal, ob es Haushaltszucker, Glucose-Fructose-Sirup, Agavendicksaft, Honig oder einer der anderen 257 Zuckernamen ist. Es ist alles Zucker.

Aber Fett ist nicht gleich Fett. Es gibt gesättigte, einfach ungesättigte, mehrfach ungesättigte und Transfette, und sogar innerhalb dieser Klassen gibt es unterschiedliche Arten. Gesättigte Fette existieren in vielen geschmacklichen Varianten, ebenso mehrfach ungesättigte Fette (das erkläre ich gleich ausführlicher). Die Quintessenz: Nicht alle Fette sollten verteufelt werden, und große Mengen der richtigen Fette werden Sie *nicht* dick machen. Tatsächlich sind die richtigen Fette der Schlüssel zu Gesundheit und Gewichtsverlust!

Zum Glück ändert sich unsere Einstellung zu Fett. In den letzten fünf Jahren

sind die wissenschaftlichen Nachweise dafür stetig gestiegen, dass fettreiche Ernährungsweisen die kohlenhydratarmen Ernährungsweisen in Sachen Gewichtsverlust und Umkehr jedes einzelnen Indikators für Herzerkrankungen übertreffen, einschließlich anormalen Cholesterinwerten, Diabetes, Bluthochdruck, Entzündungen und mehr.⁹ Es wurden keine wissenschaftlichen Beweise für eine Verbindung zwischen (gesättigtem) Fett in der Ernährung und Cholesterin und Herzerkrankungen gefunden.¹⁰

Das Joslin Diabetes Center in Harvard, eines der führenden Diabeteszentren der Welt, wurde nach Dr. Elliot P. Joslin benannt. Er empfahl in den 1920er-Jahren zur Behandlung von Diabetes eine aus 75 Prozent Fett, 20 Prozent Eiweiß und 5 Prozent Kohlenhydraten bestehende Ernährung. Nachdem Fett in den 1950er- und 1960er-Jahren verteufelt wurde, empfahlen die Wissenschaftler und Ärzte der Zeit eine fettarme, kohlenhydratreiche Ernährung (55 Prozent bis 60 Prozent Kohlenhydrate). Für diese Ernährung warb auch die American Diabetes Association (ADA) jahrzehntelang, während und obwohl sich die Diabetesepidemie Jahr für Jahr verschlimmerte. Jetzt empfehlen die Forscher des Joslin Diabetes Center zur Behandlung von Diabetes Typ 2 wieder Ernährungsweisen mit bis zu 70 Prozent Fett.¹¹

Ein Beispiel für die Wirksamkeit einer fettreichen Ernährung ist Allison Hickey, die Leiterin der ADA in der Region Los Angeles, die selbst elf Jahre lang Diabetes Typ 2 hatte. Sie hielt sich an die Ratschläge der ADA, trieb Sport und bekam

Spritzen und Tabletten. Dennoch hatte sie ihren Diabetes nur schlecht unter Kontrolle. Nachdem sie die von mir empfohlene Ernährung mit über 50 Prozent Fett übernahm und ihre Kohlenhydratzufuhr drastisch verringerte, konnte sie die Spritzen und die meisten Medikamente absetzen und ihr Blutzucker kam wieder in den Normalbereich zurück. Auch ihre Verdauungsbeschwerden und das Gefühl des Bebelletseins verschwanden.

Leider kommt die Botschaft darüber, wie wichtig Fett ist, noch nicht bei allen Menschen an, und es liegt noch ein großes Stück des Weges vor uns. Die ADA verbreitet nach wie vor alte und gefährliche Ratschläge. Sie empfiehlt nun zwar, raffinierte Kohlenhydrate zu vermeiden, propagiert aber immer noch die Low-Fat-Botschaft, obwohl Studien herausgefunden haben, dass Menschen, die fettreiche Nüsse zu sich nehmen, ein geringeres Risiko haben, Diabetes Typ 2 zu entwickeln,¹² und dass diejenigen, die ihrem Essen einen Liter Olivenöl pro Woche hinzufügen und täglich Nüsse essen, ein signifikant niedrigeres Herzinfarkt- und Sterberisiko haben.¹³

Seit Jahren raufen sich Wissenschaftler die Haare bei dem Versuch, das sogenannte Französische Paradoxon zu verstehen. Wie können die Franzosen so viel Butter und Fett essen und so dünn sein und weniger Herzerkrankungen haben? Sie hätten lieber auf das achten sollen, was ich das Amerikanische Paradoxon nenne: Wie können die Amerikaner immer weniger Fett essen und dennoch fatter und fatter werden? Wie kann man sich nicht darüber wundern, dass die Amerikaner weni-

ger Fett essen und dennoch immer mehr Herzerkrankungen bekommen? Wir hatten uns so in unserem Paradigma verschauelt, dass wir es nicht sehen konnten. Der Psychiater R. D. Laing sagte: »Wissenschaftler sehen die Art und Weise, wie sie Dinge sehen, aus ihrer Sichtweise«. ¹⁴

Ich selbst stehe exakt zwischen wissenschaftlicher Forschung und klinischer Praxis. Meine Arbeit ist dem Ziel gewidmet, Antworten auf die Probleme meiner Patienten zu finden und sie lebenslang gesund zu halten. Ich habe dieses Buch geschrieben, um die Verwirrung aufzulösen, um Ihnen Insiderinformationen über Fett in unserer Ernährung und Fett in unserem Körper zu liefern und um einen Plan zu skizzieren, der Ihnen dabei helfen wird, genau herauszufinden, was Sie essen müssen, um abzunehmen, Krankheiten loszuwerden und kerngesund zu werden.

In *Iss Fett, werde schlank* bin ich quasi Ihr Reiseleiter auf dem Weg durch die Welt des Fetts (sowohl des Fetts, das wir essen, als auch unseres Körperfetts) und zeige Ihnen, warum das Fett, das Sie essen, überhaupt nicht fett macht. Mehr der richtigen Fette zu essen hilft Ihnen beim Abnehmen und beim Vorbeugen von Demenz, Herzerkrankungen, Diabetes und Krebs, während es gleichzeitig die zusätzlichen Nebeneffekte verbesserter Stimmung, Haut, Haare und Nägel mit sich bringt. Das klingt sicherlich verrückt. Jahrzehntlang war auch ich der Meinung, Fett müsse um jeden Preis vermieden werden – bevor ich mich in die aufkommende Forschung vertiefte. Meine Entdeckungen waren die Grundlage für die Änderung der Art, wie ich Me-

dizin praktizierte, und ich konnte mit eigenen Augen die drastischen Ergebnisse in den Blutwerten, dem Aussehen und der Gesundheit meiner Patienten sehen. Ein Patient beispielsweise erhöhte das Fett in seiner Ernährung auf etwa 50 Prozent seiner Nahrungsaufnahme insgesamt, und sein Cholesterinwert fiel um 100 Punkte. Seine Triglyceridwerte sanken in nur zehn Tagen um 300 Punkte, und während seine Energie rapide anstieg, verschwanden sein chronisches Asthma und sein Sodbrennen.

Bei den Recherchen für dieses Buch und in den mehr als 30 Jahren Behandlungszeit von über 20.000 Patienten habe ich einige überraschende Fakten entdeckt. Meine Erkenntnisse habe ich im gesamten Buch mit vielen Quellenangaben belegt, sodass Sie sie selbst überprüfen können, wenn Sie sie nicht glauben können:

- Fett in der Ernährung beschleunigt Ihren Stoffwechsel, verringert den Hunger und regt die Fettverbrennung an.¹⁵
- Fett in der Ernährung hilft Ihnen dabei, die Gesamtkalorienzufuhr zu verringern, nicht zu erhöhen.¹⁶
- Fett in der Ernährung und besonders gesättigte Fette verursachen keine Herzerkrankungen.¹⁷
- Gesättigtes Fett in der Ernährung erhöht den Anteil des guten LDL (das leichte, flexible LDL) und des HDL (das »gute« Cholesterin).¹⁸
- Ernährungsweisen mit höherem Fettanteil führen zu mehr Gewichtsabnahme als kohlenhydratreiche Ernährungsweisen und sind leichter einzuhalten.¹⁹

- Fett in der Ernährung verringert Entzündungen²⁰, senkt das Gerinnungsrisiko und alle Risikofaktoren für Herzerkrankungen.²¹
- Fett in der Ernährung verbessert die Gesundheit der Blutgefäße.²²
- Fett in der Ernährung verbessert die Hirnfunktion und Stimmung und hilft, Demenz vorzubeugen.²³
- Ernährungsweisen mit sehr viel Fett und wenig Kohlenhydraten können Diabetes Typ 2 umkehren.²⁴
- »Gute« pflanzliche Öle (wie Soja-, Mais-, Sonnenblumen- und Distelöl) sind schädlich; sie verursachen Entzündungen und oxidieren beziehungsweise machen Ihr Cholesterin ranzig, was die Wahrscheinlichkeit erhöht, Herzerkrankungen zu verursachen.²⁵
- Gesättigtes Fett in der Ernährung (aus Butter oder Kokosöl) lässt die gesättigten Fette in Ihrem Blut nicht ansteigen.²⁶
- Kohlenhydrate verwandeln sich in Ihrem Blut in gesättigte Fette – die Fette, die Herzerkrankungen hervorrufen.²⁷ Bei mit der Nahrung aufgenommenen Fetten ist dies nicht der Fall.
- Zu viele Kohlenhydrate regen Ihren Appetit und die Fettspeicherung am Bauch an und verlangsamen Ihren Stoffwechsel.²⁸
- Kohlenhydrate schalten die Fettproduktion in Ihrer Leber (*Lipogenese* genannt) ein, verursachen hohe Cholesterin- und hohe Triglyceridwerte, während sie gleichzeitig das gute Cholesterin (HDL) senken und kleine, dichte, gefährliche LDL-Partikel erzeugen, die Herzerkrankungen verursachen.²⁹

- Zucker und raffinierte Kohlenhydrate sind für die Epidemie an Fettleibigkeit, Diabetes Typ 2 und Herzerkrankungen³⁰ und das erhöhte Risiko für Demenz und vorzeitigen Tod³¹ verantwortlich – nicht Fett.

MEINE EIGENE VERWANDLUNG VON FETT ZU FIT

Mein Medizinstudium absolvierte ich Anfang der 1980er-Jahre, in der Hochzeit des Low-Fat-Wahnsinns. Ich mied Fett und empfahl meinen Patienten dasselbe, um abzunehmen und Herzerkrankungen vorzubeugen. Ich wurde Vegetarier und mied zehn Jahre lang tierische Produkte mit Ausnahme von fettarmem Joghurt und Eiweiß. Öle reduzierte ich auf ein Mindestmaß, und ich aß viel Brot und Nudeln (die damals als gesunde Lebensmittel galten). Ich wusste, dass zu viel Zucker nicht gut war, aß jedoch jede Menge fettarme Vollkornkekse und fettarmen Frozen Yoghurt, weil ich ein Verlangen nach Zucker und Kohlenhydraten hatte. Ich war jung und ein Läufer, weshalb ich vieles davon verbrannte, aber mit steigendem Alter bemerkte ich, wie mein Körper sich veränderte. Es entwickelten sich Rettungsringe, mein Bauch wurde etwas größer, mein Hosenbund wurde fünf Zentimeter weiter und mein Körper erschien mir schwabbelig und weniger muskulös. Mit 35 hatte ich fast sieben Kilogramm zugenommen. Ich befasste mich mit Ernährung und hielt mich an eine gesunde, ausgewogene Ernährung (dieselbe, die ich auch meinen Patienten empfahl), weshalb ich dachte,

das würde zum normalen Altern dazugehören. Ich aß kein Junk-Food oder industriell verarbeitete Lebensmittel und trank niemals Limonade. Ich nahm eine vollwertige Ernährung zu mir, die reich an Getreide, Hülsenfrüchten, Obst und Gemüse war, und übertrieb es nicht mit Zucker. Ich aß wenig Fett. Aber mein Körper wurde immer schwabbeliger.

Als Forschungsergebnisse über die Gefahren von Zucker und raffinierten Kohlenhydraten (auch Vollkornweizenbrot) aufkamen, schränkte ich Zucker und Kohlenhydrate ein. Aber ich hatte immer noch Angst vor Fett, insbesondere gesättigtem Fett, von dem ich als Arzt »wusste«, dass es die Ursache für Herzerkrankungen war. Ich dachte, ich könnte mit viel Sport (wie 56 Kilometer Rad fahren täglich) etwas des überschüssigen Gewichts loswerden, aber das war keine dauerhafte Lösung.

Im Laufe der letzten zehn Jahre, als sich das Blatt der Nahrungsempfehlungen zu wenden begann, veränderte ich meine eigenen Essgewohnheiten und meine Empfehlungen an meine Patienten. Ich sah, wie Menschen 45 Kilogramm und mehr abnahmen und ihren Diabetes Typ 2 loswurden. Ich sah, wie meine Patienten ihr Insulin absetzen konnten und alle ihre Cholesterinwerte optimierten – nicht indem sie *weniger*, sondern indem sie *mehr* Fett aßen.

Die Veränderungen meines eigenen Körpers waren bemerkenswert. Ich wurde nicht nur mental fokussierter und klarer, sondern nahm die fast sieben Kilogramm wieder ab, verlor die Rettungsringe, wurde um die Hüfte wieder fünf Zentimeter

schmäler und bin mit 55 Jahren muskulöser und fitter als je zuvor, obwohl ich weniger Sport treibe. Ich fühle mich jünger und energiegeladener als jemals zuvor.

Zum Frühstück esse ich jetzt ohne Angst oder Schuldgefühle Fett – mit einem großen Lächeln auf den Lippen und einem äußerst zufriedenen Bauch. Manchmal esse ich in Weidebutter oder Kokosöl extra vergine (reich an gesättigtem Fett und supergesund) gebratene Eier oder einen »Fett«-Shake mit jeder Menge Nüsse, Samen und Kokosmus. Zum Mittagessen gibt es bei mir oft einen großen Salat mit fettigen Sardinen oder Wildlachs, der mit Olivenöl beträufelt und mit fettreichen Kürbis- oder Pinienkernen bestreut wird. Und zum Abendessen gibt es eventuell ein Stück Weidelamm mit Fettrand und drei oder vier in Olivenöl gebratenen Gemüsebeilagen mit Zitrone, Gewürzen und Salz.

Als ich in meinen Zwanzigern nach Tibet reiste, wurde ich in die Yurten der Nomaden eingeladen und mit salzigem Yak-Buttertee bewirtet (er besteht aus *Dri-Butter*, von weiblichen Yaks), der sehr sättigend war und mich in den großen Höhen lange Zeit am Laufen hielt. Manchmal trinke ich nun die amerikanische Version Bulletproof Coffee, der von meinem Freund David Asprey kreiert wurde – Kaffee gemischt mit Butter und MCT-Öl aus der Kokosnuss (ein super Fett, das ein super Treibstoff für Ihr Gehirn und Ihren Körper ist). Ein enger Freund von mir im Medizinstudium war ein Arktisforscher, der mit Langlaufskiern bis zum Nordpol gelaufen ist und sich dabei von Butter als

Treibstoff ernährt hat. Er war bemerkenswert gesund und seiner Zeit voraus.

Es hört sich verrückt an, eine fettreiche Ernährung zu sich zu nehmen – besonders eine, die reich an »gefährlichem« gesättigtem Fett ist – und bis vor zehn Jahren hätte ich Ihnen gesagt, dass solch eine Ernährung Ihre Gesundheit gefährden würde. Aber jetzt sind mein eigener Körper, meine eigenen Blutwerte, Tausende meiner Patienten und Zehntausende anderer Menschen, die sich in meiner Online-Community dieser Idee angeschlossen haben, der Beweis für die Wahrheit. Sie alle berichten von den gleichen Vorteilen, die das Wiederaufnehmen von Fett in die Ernährung hat. Und die jüngsten Forschungen zu Fett und Gesundheit, in die wir uns in diesem Buch vertiefen werden, untermauern diese Vorteile. (Tut mir leid, ich liebe die Wissenschaft! Ich kann einfach nicht anders!)

SPRECHEN WIR MAL ÜBER SIE

Im gesamten Buch sind viele faszinierende Erkenntnisse und Fakten verteilt, die Sie überraschen werden – und ich freue mich darauf, all dies mit Ihnen zu teilen. Aber bevor wir dazu kommen, sollten wir darüber sprechen, warum Sie dieses Buch in den Händen halten: Sie wollen wissen, wie Sie abnehmen und sich großartig fühlen können. Mit dem Programm in diesem Buch werden Sie dorthin gelangen, aber bevor Sie diese Reise beginnen, ist es hilfreich, ein Gefühl dafür zu bekommen, wo Sie in Bezug auf Kohlenhydrate, Fette und Ihre Gesundheit stehen.

Viele von Ihnen wissen, dass ich ausführlich über *Diabesity* (eine Wortschöpfung aus den englischen Bezeichnungen für Diabetes und Fettleibigkeit) geschrieben habe, was ich als allumfassende Bezeichnung für die Vielzahl an durch Blutzucker- und Insulinungleichgewicht verursachten Probleme und Erkrankungen verwende. *Diabesity* umfasst die gesamte Skala – von einem kleinen Speckröllchen bis hin zur Fettleibigkeit, von leicht erhöhtem Blutzucker über Prädiabetes bis hin zum ausgewachsenen Diabetes Typ 2. Alle Probleme dieses Spektrums können tödliche Konsequenzen haben.

Diabesity ist eine durch *Kohlenhydratunverträglichkeit* hervorgerufene Erkrankung. Ebenso wie einige Menschen eine Glutenunverträglichkeit haben, haben viele andere eine Kohlenhydratunverträglichkeit. Bei diesen Menschen befeuern Kohlenhydrate eine hormonelle und chemische Kettenreaktion im Gehirn, die es ihnen fast unmöglich macht, abzunehmen oder gesund zu werden.

Jeder zweite Amerikaner über 65 Jahre und jeder vierte Jugendliche in diesem Land ist von *Diabesity* betroffen. Auch schlanke Menschen leiden darunter! 23 Prozent der Erwachsenen sehen schlank aus, sind aber das, was Ärzte als metabolisch fettleibige Normalgewichtige oder TOFI (thin on the outside, fat on the inside, also außen dünn, innen fett) bezeichnen. Bei 90 Prozent der Menschen mit *Diabesity* wurde diese noch nicht erkannt. Es kann also gut sein, dass Sie sie haben und es nicht einmal wissen. Und sie ist genau das, was Ihnen beim Abnehmen und einem langen, gesunden Leben im Weg steht.

Wie wir in diesen dicken, fetten Schlamassel geraten sind

HABEN SIE EINE KOHLEN- HYDRATUNVERTRÄGLICHKEIT?

Wenn Sie eine der folgenden Fragen mit Ja beantworten können, haben Sie vermutlich eine Kohlenhydratunverträglichkeit und bereits Diabetes, oder Sie befinden sich auf dem Weg dorthin. Je höher jedoch die von Ihnen erreichte Punktzahl, desto schlimmer ist Ihre Kohlenhydratunverträglichkeit und desto mehr werden Sie vom »*Iss Fett, werde schlank*«-Programm profitieren:

Bei den Fragen 1–9 gibt es für ein »Ja« einen Punkt.

Bei den Fragen 10–13 gibt es für ein »Ja« zwei Punkte.

1. Gibt es bei Ihnen eine familiäre Vorgeschichte bezüglich Diabetes, Herzerkrankungen oder Fettleibigkeit?
2. Haben Sie nichtweiße Vorfahren (Afrikaner, Asiaten, amerikanische Ureinwohner, pazifische Insulaner, Hispanos, Inder oder Vorfahren aus dem Nahen Osten)?
3. Haben Sie bei einer fettarmen Ernährungsweise Probleme mit dem Abnehmen?
4. Haben Sie ein Verlangen nach Zucker und raffinierten Kohlenhydraten?
5. Sind Sie inaktiv (unter 30 Minuten Sport vier Mal pro Woche)?
6. Sind Sie übergewichtig (Body-Mass-Index (BMI) über 25)? (Unter www.eatfatgetthin.com können Sie mit Gewicht und Körpergröße Ihren BMI berechnen.)
7. Leiden Sie unter einer Herzerkrankung?
8. Haben Sie Bluthochdruck?
9. Leiden Sie unter Unfruchtbarkeit, geringem Sexualtrieb oder sexueller Dysfunktion?
10. Haben Sie überflüssiges Bauchfett? Ist Ihr Taillenumfang größer als 88 cm (Frauen) oder 101 cm (Männer)?
11. Hat Ihr Arzt Ihnen mitgeteilt, dass Ihr Blutzucker etwas zu hoch ist (über 100 mg/dl) oder ist bei Ihnen Insulinresistenz, Prädiabetes oder Diabetes Typ 2 diagnostiziert worden?
12. Haben Sie zu hohe Triglyceridwerte (über 100 mg/dl) oder niedriges HDL (gutes Cholesterin, unter 50 mg/dl)?
13. Für Frauen: Hatten Sie einen Schwangerschaftsdiabetes oder das polyzystische Ovarialsyndrom?

Erreichen Sie mehr als fünf Punkte, haben Sie eine fortgeschrittene Kohlenhydratunverträglichkeit oder Diabetes, und Sie sollten so lange den »*Iss Fett, werde schlank*«-Plan einhalten, bis Ihre Punktezahl weniger als fünf Punkte beträgt (auf der Grundlage von Laborwerten, Bauchumfang, Blutzucker, Blutdruck etc.). Beantworten Sie eine oder mehrere Fragen mit Ja, bleiben aber unterhalb von fünf Punkten, ist es dennoch möglich, dass Sie eine Kohlenhydratunverträglichkeit haben und vom »*Iss Fett, werde schlank*«-Plan profitieren. Es ist in der Tat so, dass wegen all der anderen Vorteile über das Abnehmen und die Umkehr von Diabetes hinaus jeder vom Ausprobieren des Plans profitiert.

Auch wenn Ihre Punktzahl null ist, lohnt sich das Ausprobieren wegen der anderen Vorteile des Plans.

LEIDEN SIE UNTER DEM FLC-SYNDROM?

Zusätzlich zur Kohlenhydratunverträglichkeit leiden Millionen von Amerikanern (und Menschen in aller Welt) unter dem FLC-Syndrom – sie fühlen sich schlichtweg scheiße (*feel like crap*)! Die meisten von uns wissen nicht, dass dieses Gefühl direkt mit unserer Ernährung in Verbindung steht. Nahrung kann uns schädigen oder heilen. Vollwertige, echte, niedrig-glykämische (wenig Zucker und raffinierte Kohlenhydrate), fettreiche (gutes Fett), phytonährstoffreiche Nahrung heilt, während kohlenhydratreiche, fettarme, industriell verarbeitete Nahrung schädigt. Und das bedeutet nicht nur, dass Sie sich schlecht fühlen. Die durch den Konsum der falschen Nahrungsmittel entstehenden Entzündungen und das hormonelle Ungleichgewicht rufen nicht nur Symptome, sondern Krankheiten hervor und beschleunigen das Altern.

Im folgenden Quiz finden Sie heraus, wo Sie sich auf der FLC-Skala befinden. Im »Vorher«-Teil des Fragebogens bewerten Sie jedes der Symptome aufgrund Ihres Gesundheitszustands in den letzten 30 Tagen. Nach den 21 Tagen des »*Iss Fett, werde schlank*«-Programms wiederholen Sie das Quiz. Ohne den »Vorher«-Status zu kennen, würde es Ihnen nach 21 Tagen schwerfallen zu glauben, wie abweichend ihre »Nachher«-Ergebnisse sind.

PUNKTESKALA

0 = Habe das Symptom nie oder fast nie

1 = Habe es gelegentlich, keine ernsthaften Auswirkungen

2 = Habe es gelegentlich, ernsthafte Auswirkungen

3 = Habe es häufig, keine ernsthaften Auswirkungen

4 = Habe es häufig, ernsthafte Auswirkungen

VERDAUUNGSTRAKT

___ Übelkeit oder Erbrechen

___ Durchfall

___ Verstopfung

___ Blähbauch

___ Aufstoßen oder Blähungen

___ Sodbrennen

___ Darm- oder Magenschmerzen

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

OHREN

___ Ohrjuckreiz

___ Ohrenscherzen, Ohrinfektionen

___ Ausfluss aus den Ohren

___ Klingeln im Ohr, Hörverlust

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

GEFÜHLE

___ Stimmungsschwankungen

___ Sorgen, Ängste oder Nervosität

___ Wut, Reizbarkeit oder Aggressivität

___ Depression

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

Wie wir in diesen dicken, fetten Schlamassel geraten sind

ENERGIE/AKTIVITÄT

- Erschöpfung, Trägheit
- Apathie, Lethargie
- Hyperaktivität
- Ruhelosigkeit

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

AUGEN

- Tränende oder juckende Augen
- Geschwollene, gerötete oder verklebte Augenlider
- Tränensäcke oder dunkle Ringe unter den Augen
- Verschwommene Sicht oder Tunnelblick (Kurz- oder Weitsichtigkeit gehören nicht dazu)

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

KOPF

- Kopfschmerzen
- Schwächegefühl
- Schwindel
- Schlaflosigkeit

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

HERZ

- Unregelmäßiger oder aussetzender Herzschlag
- Schneller oder klopfender Herzschlag
- Brustschmerzen

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

GELLENKE/MUSKELN

- Gelenkschmerzen
- Arthritis
- Steifheit oder Bewegungseinschränkung
- Muskelschmerzen
- Gefühl der Schwäche oder Erschöpfung

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

LUNGE

- Hartnäckige Verschleimung der Bronchien
- Asthma, Bronchitis
- Kurzatmigkeit
- Schwierigkeiten beim Atmen

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

GEDÄCHTNIS

- Schlechtes Gedächtnis
- Verwirrung, schlechtes Auffassungsvermögen
- Schlechte Konzentrationsfähigkeit
- Schlechte physische Koordinationsfähigkeit
- Probleme beim Treffen von Entscheidungen
- Stottern oder Stammeln
- Undeutliche Aussprache
- Lernschwierigkeiten

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

MUND/HALS

- Chronischer Husten
- Würgen, häufiger Drang, sich zu räuspern
- Halsschmerzen, Heiserkeit, Verlust der Stimme
- Geschwollene oder verfärbte Zunge, Zahnfleisch oder Lippen
- Aphthen

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

NASE

- Verstopfte Nase
- Nasennebenhöhlenprobleme
- Heuschnupfen
- Exzessive Schleimbildung
- Niesanfälle

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

HAUT

- Akne
- Nesselsucht, Ausschläge oder trockene Haut
- Haarausfall
- Plötzliches Erröten oder plötzliche Hitze
- Übermäßiges Schwitzen

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

GEWICHT

- Fressanfälle oder Rauschtrinken
- Heißhunger auf bestimmte Nahrungsmittel
- Zu viel Gewicht
- Zwanghaftes Essen
- Wassereinlagerung
- Untergewicht

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

SONSTIGES

- Häufiges Kranksein
- Häufiges oder dringendes Urinieren
- Juckende Genitalien oder Ausfluss

Gesamt vorher _____

Gesamt nachher _____

GESAMTPUNKTZAHL

VORHER _____

GESAMTPUNKTZAHL

NACHHER _____

Auflösung des Fragebogens

Optimale Gesundheit: weniger als 10 Punkte

Leichte Toxizität: 10–50 Punkte

Mittlere Toxizität: 50–100 Punkte

Schwere Toxizität: über 100 Punkte

Geraten Sie nicht in Panik, wenn Sie bei einem der Teile nicht so gut abgeschnitten haben. Denn die gute Nachricht ist: Sie können Diabesity rückgängig machen und Sie können das FLC-Syndrom besiegen. Und das alles tun Sie, während Sie die

Wie wir in diesen dicken, fetten Schlamassel geraten sind

Vielfalt vollwertiger, reichhaltiger Nahrung genießen. Beim »*Iss Fett, werde schlank*«-Plan werden Sie nicht unter Entbehrungen oder Verzicht leiden. Dieses Buch verspricht, dass Sie sich gut fühlen, schlank werden, besser aussehen und gesünder werden als je zuvor, wenn Sie mehr der richtigen Fette und köstliche, wohlschmeckende, leckere Nahrungsmittel essen.

2

Die Angst vor Fett überwinden

Eine neue wissenschaftliche Wahrheit pflegt sich nicht in der Weise durchzusetzen, dass ihre Gegner überzeugt werden und sich als belehrt erklären, sondern vielmehr dadurch, dass ihre Gegner allmählich aussterben und dass die heranwachsende Generation von vornherein mit der Wahrheit vertraut gemacht ist.

MAX PLANCK

Die Wissenschaft ist ein regelrechter Friedhof wohl gehüteter Überzeugungen, die einst offensichtlich und in völliger Übereinstimmung mit dem gesunden Menschenverstand zu sein schienen. An bestimmten Ideen wird derart festgehalten, dass sie wie Naturgesetze zu sein scheinen – bis zu dem Zeitpunkt, an dem bewiesen wird, dass sie falsch sind. Vor Kolumbus beispielsweise glaubte jeder daran, dass die Erde eine Scheibe sei. Es war wahr, bis es nicht mehr wahr war. Zu Beginn des 17. Jahrhunderts war Galileos Ansicht, dass sich die Sonne nicht um die Erde drehen würde, derart ketzerisch, dass er dafür ins Gefängnis geworfen wurde. Aber natürlich hatte er recht. Darwin postulierte, dass Arten in ihrer derzeitigen Form nicht als spontane Schöpfungen von Gott, sondern durch natürliche Selektion entstehen. Auch heute, 150 Jahre danach, wird noch viel über die Evolutionstheorie diskutiert.

Und so verhält es sich auch mit Fett. In den letzten 50 Jahren wurden uns viele Märchen über Fett erzählt, die unseren Speiseplan, unsere Nahrungseinkäufe und unsere Abnehmmethoden beeinflusst haben – mit enormen und katastrophalen Folgen für unsere Gesundheit.

Alles begann mit zwei starken Ansichten über Fett, die sich im Nachhinein als falsch erwiesen haben. Falsch mit teils tödlichem Ausmaß. Diese zwei Ansichten schienen mit dem gesunden Menschenverstand übereinzustimmen, wie die Ansicht der Erde als Scheibe. Erstens hieß es, dass sich alle Kalorien in unserem Körper gleich verhalten würden. Da Fett mehr als doppelt so viele Kalorien pro Gramm hat wie Kohlenhydrate oder Eiweiß, war die natürliche Schlussfolgerung, dass man Gewicht verlieren würde, wenn man weniger Fett isst. Und dass das Fett, das man isst, sich in Körperfett verwandelt.

Wie wir in diesen dicken, fetten Schlamassel geraten sind

Die zweite Ansicht war, dass das von uns gegessene Fett Herzerkrankungen verursacht, weil fettige Cholesterinablagerungen Herzerkrankungen bewirken und Fett in der Ernährung (insbesondere gesättigtes Fett) das Cholesterin ansteigen lässt. Das scheint einen Sinn zu ergeben, nur ist der Körper viel komplexer, als es diese vereinfachende Schlussfolgerung vermuten lässt. Ganze Wissenschaftskarrieren und Branchen waren dieser falschen Auffassung gewidmet und basieren auf falschen Annahmen. Doch sobald die Menschen eine Weltanschauung angenommen haben, ist es schwierig, sie zu ändern.

In diesem Kapitel untersuchen wir, wie es dazu kam, dass diese zwei Ansichten in der Wissenschaftsgemeinde akzeptiert wurden – und warum sie falsch sind. Ich werde erklären, warum die Regierung und die Lebensmittelbranche auf den Zug aufgesprungen sind und so einen Sog falscher Ratschläge erzeugt haben. Es war eine perfekte Mischung aus übereifrigen Wissenschaftlern, die sich auf voreilige Schlüsse nahezu stürzten, besorgten Regierungsbehörden, die unbedingt etwas tun wollten, um die Flut an Fettleibigkeit und Herzerkrankungen einzudämmen, und einer profitgierigen Lebensmittelindustrie, die sich begeistert einbrachte, um an der Low-Fat-Manie zu verdienen, was letztendlich jedoch zu einem Anstieg von Fettleibigkeit, Herzerkrankungen und Diabetes führte.

Es ist die Geschichte, wie Fett zum öffentlichen Feind Nummer eins wurde und wie die größte Gesundheitskrise der Menschheitsgeschichte ausgelöst wurde: Fettleibig-

keit und chronische Erkrankungen durch das Essen der falschen Nahrungsmittel.

DIE ENTWIRRUNG DER FORTSCHRITTUNG ZU NAHRUNGSMITTELN

Wie konnte die Wissenschaftsgemeinde so lange so falsch liegen, wo jahrzehntelang buchstäblich Millionen Studien (über acht Millionen in der Datenbank der National Library of Medicine) zu Fettleibigkeit, Stoffwechsel, Diabetes Typ 2 und Herzerkrankungen durchgeführt wurden?

Die Wissenschaft basiert auf Hypothesen, Vorstellungen und Konzepten, die entweder bewiesen oder widerlegt werden müssen. Das sollte eigentlich einfach sein, und in manchen Fällen ist es das auch. Aber auch angesichts deutlicher Beweise des Gegenteils verrennen sich Wissenschaftler ziemlich in ihrer Weltsicht. Edwin Friedman, Rabbi und Familientherapeut aus dem 20. Jahrhundert, sagte einmal: »Die Risikoscheuen lassen sich selten durch Datenmaterial beeindrucken.«

Ärzte glaubten beispielsweise lange, dass Stress Magengeschwüre verursachen würde, obwohl sie bei Patienten mit Magengeschwüren durchweg Bakterien fanden; sie taten die Bakterien als unbedeutend ab. Auch nachdem der australische Gastroenterologe Dr. Barry Marshall bewiesen hatte, dass er Magengeschwüre mit die Bakterien (*Helicobacter pylori* genannt) tötenden Antibiotika heilen konnte, wurde seine Theorie noch mehr als ein weiteres Jahrzehnt lang abgelehnt. Erst nachdem er selbst einen Becher voller Bakterien trank, sich somit ein Magengeschwür zu-

fügte und es anschließend mit Antibiotika heilte, wurde seine Theorie akzeptiert. Für seine Entdeckung erhielt Dr. Marshall den Nobelpreis.

Aber Biologie (und besonders die menschliche Biologie) ist unendlich komplex. Sie ist ein Netz aus genetischen, hormonellen und biochemischen Reaktionen, die sich unter Einfluss der Umgebung dynamisch verändern. Und Nahrung ist der größte »Umweltregler« des komplexen Systems, das wir unseren Körper nennen. Es hat sich herausgestellt, dass Nahrung nicht nur aus Kalorien besteht, sondern eine Information ist, die unsere Gene, Hormone, Immunsystem, Hirnchemie und sogar die Darmflora mit jedem einzelnen Bissen fundamental beeinflusst.

Doch es gibt einen sogar noch größeren Faktor, der zu unserer Verwirrung über Nahrung beiträgt: das komplizierte Geschäft der Ernährungsforschung. Wie entsteht das, was wir wissen, und wie können wir feststellen, ob es richtig ist?

Zunächst müssen Sie wissen, dass nicht alle wissenschaftlichen Beweise und Studien gleich sind. Als junger Medizinstudent und Arzt glaubte ich an die Unfehlbarkeit der Wissenschaft. Für mich war klar: Wissenschaft ist objektiv und unvoreingenommen und gibt klare Antworten auf die von uns gestellten Fragen. Mit der Zeit lernte ich jedoch, die Informationen sorgfältiger auszuwerten, die Studien zu analysieren und mir die Methoden und tatsächlichen Daten anzusehen, um festzustellen, welche Fragen wirklich gestellt wurden und wie beziehungsweise wie gut oder schlecht die Studie aufgebaut war; und ich lernte,

danach zu graben, wer die Studie finanziert hatte, um so Interessenkonflikte aufzustoßern.

Dr. John Ioannidis vom Stanford Research Prevention Center hat die Validität der meisten Ernährungsstudien infrage gestellt. Die meisten Studien, die sich die Ernährung von Bevölkerungsgruppen ansehen und daraus Schlüsse ziehen, haben sich später in Versuchen als falsch herausgestellt. Dr. Ioannidis schreibt: »Bei der späteren Überprüfung von Behauptungen aus Beobachtungsstudien in randomisierten Versuchen (in einer Überprüfung lag die Erfolgsquote bei 0/52) wiesen die Kritiker auf die schlechte Erfolgsquote und die übernommenen Fehlschlüsse hin.«³² Moment mal! Keine einzige von 52 (beobachtenden) Populationsstudien konnte nach tatsächlicher Überprüfung in Versuchen an Menschen die vorherigen Auffassungen oder Hypothesen über das, was man essen sollte, bestätigen! Es gibt verschiedene Arten von Studien (beispielsweise Beobachtungsstudien, randomisierte kontrollierte Studien oder Tierstudien), und die aus jeder Art von Studie gezogenen Schlussfolgerungen sind unterschiedlich: Einige beweisen Ursache und Wirkung, andere zeigen nur Verbindungen auf. Jede Studienart hat ihre Vor- und Nachteile, und es ist unmöglich, aus einer bestimmten Studie endgültige Schlussfolgerungen zu ziehen. Es ist wichtig, sich alle Beweise anzusehen und zu analysieren, wie jede Studienart durchgeführt wurde. War es beispielsweise eine Studie, bei der Menschen gebeten wurden, eine bestimmte Ernährung zu sich zu nehmen in

der Hoffnung, dass sie das auch tun? Oder lieferten die Forscher die entsprechenden Nahrungsmittel nach Hause und hofften, die Teilnehmer würden nicht mit Eiscreme mogeln? Klinische Studien, in denen die Teilnehmer einfach nur Ratschläge und Richtlinien in Bezug auf ihr Essen erhalten, unterscheiden sich von »stationären Stoffwechselstudien«, bei denen Menschen für längere Zeit im Krankenhaus bleiben, alles an Essen zur Verfügung gestellt bekommen und ihr Stoffwechsel direkt untersucht wird.

Außerdem ist es wichtig zu wissen, welche Bevölkerungsgruppe untersucht wurde. Waren es alles weiße Männer mit 82 Kilogramm Gewicht oder war es eine Gruppe afroamerikanischer Frauen oder asiatischer Kinder? Es gibt enorme Unterschiede in der Reaktion von Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlicher Genetik auf unterschiedliche Ernährungsweisen. Zeigt eine Studie Auswirkungen auf eine Bevölkerungsgruppe, mag dies für eine andere Bevölkerungsgruppe jedoch nicht zutreffend sein.

Ein weiteres Problem ist, dass die Ernährungsforschung sich überwiegend auf große Populationsstudien und deren Ernährungsmuster verlässt, die größtenteils aus Ernährungsfragebögen oder 24-Stunden-Erinnerungsprotokollen bestehen. Erinnern Sie sich an jeden einzelnen Bissen, den Sie in den letzten sieben oder 30 Tagen gegessen haben? Und wie stark spiegelt es das wider, was Sie in den letzten fünf oder sogar 30 Jahren gegessen haben? In der Forschungsliteratur ist gut beschrieben, dass die Menschen ihr Essverhalten abhän-

gig von den offiziellen Empfehlungen der Zeit häufig nach oben oder unten geschönt angeben. Wenn Sie beispielsweise denken, dass Fleisch essen schlecht ist, werden Sie vermutlich angeben, weniger Fleisch zu essen, als es tatsächlich der Fall ist.

Und wir müssen noch etwas berücksichtigen: Wer finanziert die Studie? Gibt es Interessenkonflikte? Wissenschaft ist käuflich, und zwar häufiger, als die meisten Ärzte es zugeben möchten. Die Arbeit der Forscher muss finanziert werden und sie ist oftmals teuer (wir sprechen hier von Millionen US-Dollar). Im Allgemeinen kommt die Finanzierung aus zwei Quellen: der Regierung (über die National Institutes of Health, das heißt die nationalen Gesundheitsinstitute (NIH)) und der Privatwirtschaft (Pharmariesen oder in diesem Fall die Lebensmittelindustrie).

Wir wissen, dass es bei der Finanzierung einer Studie durch einen Lebensmittelhersteller acht Mal wahrscheinlicher ist, dass für das Produkt dieses Lebensmittelherstellers positive Ergebnisse herauskommen.³³ Wenn der National Dairy Council (Rat der amerikanischen Milchindustrie) Studien zu Milch finanziert, ist es sehr wahrscheinlich, dass Milch für vorteilhaft befunden wird. Wenn Coca-Cola Studien über Softgetränke finanziert, ist es wahrscheinlich, dass keine Verbindung zwischen Softgetränken und Fettleibigkeit und Krankheiten gefunden wird. Es ist sehr schwierig, in solchen Fällen saubere, deutliche, objektive Forschungen zu finden, da die Studien entweder von vornherein so aufgebaut wurden, dass sie ein bestimmtes Ergebnis haben, oder weil die

Datenauswahl und Gewichtung so »gedreht« wurden, dass sich die gewünschten Ergebnisse bestätigen.

Wie Sie sehen, kann die Wissenschaft sehr verwirrend sein!

Es ist nicht einfach, sicher zu sein, was die »Wahrheit« ist. Ernährungsstudien zu Veganismus zeigen, dass diese Ernährung beim Abnehmen helfen, Diabetes umkehren und den Cholesterinspiegel senken kann. Ernährungsweisen mit viel Fett und tierischem Eiweiß scheinen dasselbe zu tun. Sollten Sie also tierische Produkte meiden und nur Hülsenfrüchte, Getreide und Gemüse essen, oder sollten Sie ohne Reue Fleisch und Fett essen und Getreide und Hülsenfrüchte weglassen? Der eine angesehene Wissenschaftler verdammt gesättigtes Fett, während der andere ebenso angesehene Wissenschaftler gesättigtes Fett verteidigt. Wem sollen wir glauben?

Im Prinzip beharrt jeder Wissenschaftler (beziehungsweise sogar die Person, die die Forschungsergebnisse liest) mit nahezu religiösem Eifer auf dem eigenen Standpunkt. Und es lassen sich immer Studien finden, die die eigene Sichtweise bekräftigen. Wir nennen das Rosinenpickerei. Selbst nachdem ich mehr als 30 Jahre lang Tausende Studien zur menschlichen Ernährung gelesen habe, komme ich manchmal noch durcheinander. Aber ich finde mich in den Schlagzeilen zurecht, weil ich zwischen den Zeilen lese. Ich schaue mir die Methoden und die tatsächlichen Daten an, um herauszufinden, was die Studien wirklich zeigen – oder was sie eben *nicht* zeigen.

Ancel Keys führte beispielsweise die erste Studie durch, die gesättigte Fette mit

Herzerkrankungen in Verbindung brachte (und auf der 50 Jahre Ernährungspolitik für fettarme Ernährung basierten). Diese Studie untersuchte nur etwa 30 Männer aus Kreta und deren Ernährung des Vortags und verknüpfte dies mit der Tatsache, dass sie weniger Herzinfarkte hatten als Menschen aus Ländern, in denen mehr gesättigtes Fett gegessen wurde.

Minimalwissenschaft von ihrer besten Seite!

Bei Populationsstudien (die keine echten Versuche beinhalten) ist es sehr schwierig, die bedeutenden Faktoren herauszukitzeln. Wenn ich eine Studie zur Verbindung zwischen Ihrem Aufwachen und dem Sonnenaufgang durchführen würde, würde ich eine 100%ige Korrelation herausfinden. Das bedeutet aber nicht, dass Ihr Aufwachen dazu geführt hat, dass die Sonne aufgeht. Ziehen beispielsweise Asiaten von Asien in die Vereinigten Staaten, dann essen sie mehr Fleisch und haben mehr Herzerkrankungen und Krebs, aber sie essen auch viel mehr Zucker. Liegt es also am Fleisch oder am Zucker? Schwer zu sagen. Diese Arten von Populationsstudien können nur eine Korrelation zeigen, nicht Ursache und Wirkung. Dennoch werden die Ergebnisse von Medien und Verbrauchern überinterpretiert und für bare Münze genommen.

An vielen experimentellen Ernährungsstudien nehmen nur wenige Menschen teil, was es erschwert, haltbare Schlussfolgerungen zu ziehen. Schlimmer noch: Die zum Vergleich verwendeten Ernährungsweisen (die Kontrollgruppen) sind nicht ideale alternative Ernährungsweisen.

Wie wir in diesen dicken, fetten Schlamassel geraten sind

Es ist nicht sehr hilfreich, eine toxische vegane Ernährung bestehend aus Chips, Coca-Cola, Bagels und Nudeln mit einer fettreichen Ernährung mit vollwertigen Nahrungsmitteln wie gesundem Gemüse, Olivenöl, Nüssen und Fleisch von Weidetieren zu vergleichen. Ebenso hinkt der Vergleich einer Ernährung mit giftigen, industriell verarbeiteten Lebensmitteln wie Fleisch aus Massentierhaltung, Lebensmitteln mit Transfetten und ohne frisches Obst oder Gemüse mit einer vollwertigen, niedrig-glykämischen pflanzenbasierten oder veganen Ernährung.

Wie können wir also aus den widersprüchlichen, häufig verwirrenden Informationen klug werden? Wie können wir die unnötige Polarisierung in der Ernährungswissenschaft überwinden und einen Weg finden, der für Idealgewicht und optimale Gesundheit sorgt? Ganz einfach: Indem wir alle Informationen wie ein Puzzle zusammensetzen, alle möglichen Probleme und Konflikte in Betracht ziehen und die Geschichte erkennen, die die Daten erzählen. Ich habe Hunderte, wenn nicht sogar Tausende Stunden damit verbracht, mich durch die Forschungsergebnisse zu wühlen, habe Tausende wissenschaftliche Artikel überprüft und mit Dutzenden Experten gesprochen. Ich habe Zehntausende Patienten untersucht, ihre Blutwerte überprüft und festgestellt, wie sie auf verschiedene Ernährungs- und Nährstoffinterventionen reagierten. Ich habe mir die Nächte um die Ohren geschlagen, mich durch all die komplizierte Wissenschaft zu ackern und sie zu dechiffrieren, damit Sie diese schwere Arbeit nicht machen müs-

sen. Ich habe Ihnen quasi die Hausaufgaben abgenommen und dieses Programm entwickelt, das Sie von der gefährlichen Angst vor Fett befreit und zu einer gesunden, dauerhaften Ernährung führt, die Ihren Stoffwechsel wieder auf Touren bringt und Ihre Gesundheit optimiert.

Ich liebe dieses Programm. Das Fett macht mich satt und beseitigt Heißhunger und es ist köstlich, echte Lebensmittel zu essen. Es fühlt sich nicht wie eine Diät an – es fühlt sich wie mein neues normales Leben an.

LISA PELLY

Meine einzigartige Sichtweise erhalte ich durch eine einfache Tatsache: Ich nehme kein Geld von Interessengruppen jeglicher Art und habe mein Leben nicht damit verbracht, einen bestimmten Standpunkt zu beweisen, ob nun fettarm oder kohlenhydratarm, für oder gegen Olivenöl, für vegane Ernährung oder für Fleisch. Tatsächlich war ich im Laufe meines Lebens sowohl Veganer als auch Allesesser. Ich habe mich fettarm und kohlenhydratreich ernährt, kohlenhydratarm und fettreich, und habe in mehr als 30 Jahren medizinischer Praxis alle möglichen unterschiedlichen Ernährungsweisen an Zehntausenden Patienten angewendet. Zu bestimmten Zeiten habe ich fettarme vegetarische Ernährungsweisen empfohlen und verschrieben, doch als mir überzeugende Forschungsergebnisse zeigten, dass Fett gut sei, änderte ich meine Empfehlungen. Ich bin nicht

mit einer bestimmten Sichtweise verheiratet. Ich bin neugierig, was sich hinter dem Geld und den Egos in der Forschung verbirgt. Ich interessiere mich nur für eine einfache Sache: Was sollten wir essen, um fit, schlank und gesund zu bleiben?

Ich möchte für mich dasselbe wie für Sie. Ich möchte lange leben, gesund sein und Krankheiten vermeiden – und ich würde keine Dinge essen, von denen ich glaube, dass sie meine Gesundheit oder Lebensdauer bedrohen.

Der Trugschluss: Nährstoffe vs. echte Nahrung

In diesem Buch werde ich mit einigen tief verwurzelten Glaubenssätzen und Mythen aufräumen, die uns dabei im Weg stehen, für unseren Körper und unsere Gesundheit das Richtige zu tun. Ein Teil der Verwirrung um die Ernährung herum basiert auf etwas, das *Nährstoffismus* (auf Englisch *nutritivism*) genannt wird. Nährstoffismus ist die Wissenschaft des Aufgliederns von Ernährungsbestandteilen in ihre Einzelteile, beispielsweise in ein Vitamin oder eine Art von Fett, und des Studiums dieser Bestandteile isoliert voneinander. Dieser Ansatz ist bei der Erforschung von Medikamenten hilfreich, bei denen es ein einziges Molekül geben kann, das auf einen bestimmten Signalweg und eine bestimmte Krankheit wirken soll. Für die Untersuchung einzelner Ernährungsbestandteile ist dieser Weg jedoch nicht hilfreich. Weshalb? Weil wir Nahrungsmittel essen und nicht einzelne Bestandteile. Sie essen Nahrungsmittel, die häufig Dutzende verschiedene Zutaten beinhalten, viele verschiedene Arten von Fetten, Eiweißen, Kohlenhydraten, Vitaminen, Mineralstoffen, sekundären Pflanzenstoffen und mehr. Olivenöl beispielsweise, das als »einfach ungesättigtes Fett« betrachtet wird, enthält außerdem etwa 20 Prozent gesättigtes Fett und 20 Prozent mehrfach ungesättigtes Omega-6-Fett und sogar ein bisschen Omega-3-Fett. Auch Rindfleisch enthält viele verschiedene Fettarten. Der Fokus der Ernährungswelt rückt langsam wieder von den einzelnen Nährstoffen ab und bewegt sich in Richtung Ernährungsmuster, vollwertige Nahrungsmittel und komplexe Mischungen an Nahrungsmitteln – also die Art, wie wir wirklich essen.

DIE ENTSTEHUNG DES TRUGSCHLUSSES IN SACHEN FETT

Zu Beginn der Erforschung von Kalorien, Gewicht und Stoffwechsel gab es zwei konkurrierende Ansichten. Die erste war, dass alle Kalorien gleich sind. Sie basierte auf simpler Physik: Verbrennt man 100 Kalorien in Form von Limonade oder Olivenöl im Labor, setzen sie exakt dieselbe Menge an Energie frei. Aber übertragen Sie

das mal auf die Biologie des Menschen und denken Sie vernünftig darüber nach: Wenn Sie die gleiche Menge an Kalorien in Form von Grünkohl oder Gummibärchen essen – machen die Kalorien mit Ihrem Körper dasselbe? Haben die Kalorien unabhängig von ihrer Quelle dieselben Auswirkungen auf Ihr Gewicht? Stets wurde uns erklärt, dass die Regulierung des Körpergewichts einfach durch aufgenommene und verbrauchte Kalorien funktionie-