

DIE ABC-DIÄT

DR. MED. ARNE ASTRUP UND CHRISTIAN BITZ

DIE ABC-DIÄT

MIT DEM PERSÖNLICHEN BLUTZUCKERTYP
GANZ EINFACH ABNEHMEN

GOLDMANN



INHALT

| | | | |
|---|-----------|---|------------|
| Vorwort | 6 | Tellermodell für Typ A | 48 |
| Von Walter Willett, Harvard School of Public Health | | 7 Tricks zum Fetteinsparen | 50 |
| | | Typ-A-Tauschhandel zum Fetteinsparen | 50 |
| Einleitung | 9 | 5. Kapitel | 52 |
| Von Arne Astrup und Christian Bitz | | Ernähren Sie sich gemäß Ihrem Blutzuckertyp: Typ B | |
| 1. Kapitel | 12 | Tellermodell für Typ B | 54 |
| Schlank ohne Fett oder ohne Kohlenhydrate? | | Vorschlag für die Mahlzeiten eines Tages für Typ B | 55 |
| Das Rätsel ist gelöst | | Typ-B-Tauschhandel für einen niedrigeren GI | 56 |
| Was die Forschung zu Typ A, B und C gezeigt hat | 18 | Typ-B-Tauschhandel für mehr Protein | 58 |
| 2. Kapitel | 22 | 6. Kapitel | 60 |
| Wir werden von verschiedenen Lebensmitteln satt | | Ernähren Sie sich gemäß Ihrem Blutzuckertyp: Typ C | |
| So werden Sie hungrig | 26 | Tellermodell für Typ C | 62 |
| So werden Sie satt | 27 | Typ-C-Tauschhandel für weniger Kohlenhydrate und mehr Fett | 64 |
| 7 Tricks: So helfen Sie Ihrem Sättigungsgefühl auf die Sprünge | 28 | Vorschlag für die Mahlzeiten eines Tages für Typ C | 64 |
| 3. Kapitel | 32 | 7. Kapitel | 68 |
| Gehören Sie zu Typ A, B oder C? | | Rezepte | |
| So messen Sie Ihren Blutzucker | 32 | Frühstück | 71 |
| Zuckerstoffwechsel bei Typ A | 35 | Zwischenmahlzeiten | 91 |
| Kennzeichen von Typ A | 35 | Mittagessen | 107 |
| Zuckerstoffwechsel bei Typ B | 36 | Abendessen | 127 |
| Kennzeichen von Typ B | 37 | Wegweiser zum Glykämischen Index (GI) | 180 |
| Zuckerstoffwechsel bei Typ C | 37 | Wegweiser zum Proteingehalt | 182 |
| Kennzeichen von Typ C | 38 | Quellen | 184 |
| So unterschiedlich müssen wir essen | 39 | Zu den Autoren | 190 |
| 4. Kapitel | 44 | Register | 192 |
| Ernähren Sie sich gemäß Ihrem Blutzuckertyp: Typ A | | | |
| Vorschlag für die Mahlzeiten eines Tages für Typ A | 46 | | |

VORWORT

Prof. Dr. med. Arne Astrup gehört seit Jahren zu den führenden Forschern auf dem Gebiet Ernährung und Gesundheit – nicht nur in Dänemark, sondern weltweit.

Über die Jahre hat er viele bahnbrechende Resultate vorweisen können, und die Zahl der wissenschaftlichen Artikel, die von ihm und seinen Forschungsgruppen verfasst wurden, beläuft sich auf mehrere Hundert. Ein großer Teil seiner Forschung konzentriert sich auf die Gewichtskontrolle, die wahrscheinlich größte Herausforderung weltweit auf dem Gebiet der Ernährung.

Er hat darüber hinaus umfangreiche Arbeiten über den Einfluss der Ernährung auf die Blutfette und andere Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen verfasst.

Obwohl Arne Astrup allerorten Respekt für seine zahlreichen wissenschaftlichen Erkenntnisse genießt, ist er jetzt noch einen Schritt weiter gegangen: Er hat mit großem Einsatz daran gearbeitet, seine wichtigsten Forschungsergebnisse für den Normalbürger praktisch anwendbar zu machen.

So stand er an der Spitze einer Bewegung, die darum kämpfte, Dänemark zum ersten

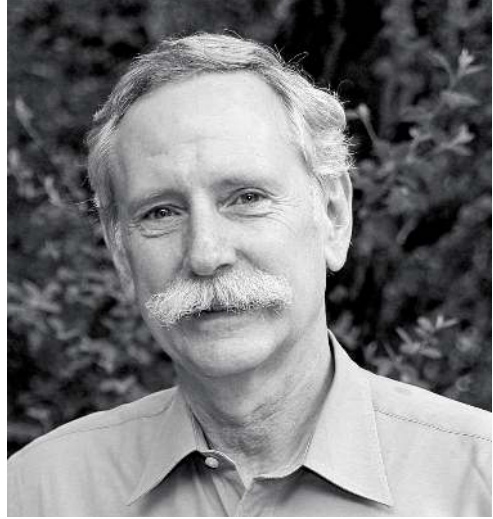
Land der Welt zu machen, das die Verwendung von Transfetten verbot. Damals waren viele Experten felsenfest davon überzeugt, dass diese Mission unmöglich war. Trotzdem gelang es, und damit setzte Dänemark einen neuen internationalen Standard.

Seitdem hat Astrup daran gearbeitet, ein neues, alltagstaugliches Ernährungsprogramm zu entwickeln: ein Ernährungskonzept, das das Wissen über nachweislich gesunde Nahrungsmittel mit den Ernährungsgewohnheiten verbindet, die für die nordeuropäische Bevölkerung typisch sind.

Dieses Buch basiert auf seinem letzten und vielleicht wichtigsten Beitrag zu unserem Verständnis davon, welche Rolle Fett und Kohlenhydrate bei der Gewichtskontrolle des einzelnen Menschen spielen.

Dr. Astrups frühere Studien zu diesem Thema haben gezeigt, dass eine Ernährung mit niedrigem Fettgehalt und hohem Kohlenhydratgehalt nicht besonders wirkungsvoll ist, wenn man abnehmen will. Später dokumentierten seine Kollegen und er, dass große Mengen schneller Kohlenhydrate, also Nahrungsmittel mit hohem glykämischen Index

Walter Willett, einer der weltweit führenden Ernährungsforscher, ist Professor für Epidemiologie und Ernährung an der Harvard School of Public Health in Boston.



(GI), den Blutzucker rapide ansteigen lassen und es so erschweren, das Gewicht zu kontrollieren.

Seine neuere Forschung hat gezeigt, dass Diäten mit Nahrungsmitteln mit hohem glykämischem Index besonders negative Wirkungen bei Menschen mit hohem Nüchternblutzucker zeigen. Oder, anders ausgedrückt: Diätmethoden, die auf Lebensmittel mit niedrigem glykämischem Index und hohem Ballaststoffgehalt bauen, wirken besonders effektiv bei Menschen, die einen erhöhten Nüchternblutzucker haben.

Diese Schlussfolgerung, die im Nachhinein von einer ganzen Reihe von Dokumentationen erhärtet wurde, ist im Grunde umwälzend und steht im Widerspruch zu den gängigen Empfehlungen, die bis vor wenigen Jahren galten, nämlich, dass übergewichtige Menschen, auch die vielen mit hohem Nüchternblutzucker, sich darauf konzentrieren sollten, die Menge des Fetts in ihrer Ernährung zu begrenzen und stattdessen Essen mit einem hohem Stärkegehalt zu sich zu nehmen.

Arne Astrups Karriere ist einerseits gekennzeichnet von seiner Fähigkeit, wichtige

kritische Zusammenhänge zu hinterfragen und intensive Studien anzustellen, die für die Klärung dieser Fragen sorgen, und andererseits von seinem Streben nach einer möglichst transparenten Dokumentation. Das sind die Maßstäbe, an denen sich alle Wissenschaftler orientieren sollten.

Dieses Buch hat er in Zusammenarbeit mit dem Studienleiter und Ernährungswissenschaftler Christian Bitz geschrieben, der auch dabei geholfen hat, die leckeren Gerichte und Getränke in diesem Buch zusammenzustellen, die jeweils auf Menschen mit unterschiedlichen Blutzuckerprofilen abgestimmt sind.

Dieses hervorragende Autoren-Duo macht hiermit dieses neue wichtige Wissen einem breiten Publikum zugänglich, das nicht nur den Nutzen daraus ziehen kann, sich gut informiert zu fühlen. Vielmehr wird dieses Buch für zahlreiche Leser zu einer deutlichen und spürbaren Verbesserung von Gesundheit und Wohlbefinden führen.

*Walter Willett
MD, Doctor of Public Health
Harvard University, Boston*



EINLEITUNG

Dass uns der Zuckergehalt in einem Blutstropfen verraten kann, wie und was wir essen müssen, um Gewicht zu verlieren und das neue Gewicht zu halten, ist eine absolut bahnbrechende Entdeckung. Schon bevor wir die Ergebnisse im Frühsommer 2017 im Fernsehen öffentlich machten, wussten wir, dass es einen Sturm von Reaktionen seitens Diätassistenten, Ärzten und Kollegen geben würde, ganz zu schweigen von den unzähligen Menschen, die einen ewigen Kampf gegen ihr Gewicht führen. Zum ersten Mal präsentieren wir eine ganz einfache Methode, die es leicht macht, das persönliche Körpergewicht auf natürliche Weise in den Griff zu bekommen – ohne Entbehrung und Askese.

Nachdem Arne Astrup im Sommer 2016 zusammen mit Juniorprofessor Ph. D. Mads Fiil Hjorth vom Institut für Sport und Ernährung der Universität Kopenhagen und dem Biotechnologie-Unternehmer Yishai Zohar in Boston den wichtigen Zusammenhang zwischen Blutzucker und optimaler Diätmethode nachgewiesen hatte, wurden ihre Ergebnisse u. a. 2017 auf dem amerikanischen Diabetikkongress in San Diego vorgestellt, in den

Medien weltweit publik gemacht und in wissenschaftlichen Artikeln in renommierten internationalen Zeitschriften veröffentlicht.

Ihre Forschung hat zu einem internationalen Konsortium geführt, das unser derzeitiges Wissen durch eine lange Reihe weiterer wissenschaftlicher Studien ausbaut, u. a. in Zusammenarbeit mit der Tufts University in Boston und der University of Colorado.

Der wahrscheinlich weltweit führende Ernährungsforscher, Prof. Walter Willett von der Harvard School of Public Health in Boston, mit dem Arne Astrup viele Jahre zusammengearbeitet hat, bezieht diese neue Entdeckung jetzt auch in seine Forschung mit ein. Deswegen sind wir auch ein bisschen stolz, dass Walter Willett das Vorwort zu diesem Buch geschrieben hat.

Mindestens ebenso wichtig ist uns, dass dieses neue Wissen schnell zu all den Menschen durchdringt, die es brauchen. Daher fanden wir es selbstverständlich, die Zusammenarbeit noch einmal aufzunehmen, die wir seit Jahren im Rahmen anderer Diättratgeber unterhalten haben, und die nun mit den neuen Forschungsergebnissen ihre Fortsetzung findet. Im vorliegenden Buch »über-

setzen« wir die Ergebnisse unserer neuen, großen wissenschaftlichen Studien in leicht verständliche Richtlinien darüber, was wir jeweils essen müssen, um erfolgreich abzunehmen – mit Lebensmitteltabellen und einer ganzen Reihe leckerer Gerichte. Und natürlich mit einem Schritt-für-Schritt-Wegweiser, wie Sie Ihren Blutzucker prüfen und herausfinden können, ob Sie zu Typ A, B oder C gehören.

Christian hat im Laufe der Jahre vielen Menschen geholfen, Gewicht zu verlieren. Die Rezepte waren dabei für alle die gleichen und folgten den Prinzipien unseres bestehenden Diätprogramms, das darauf basiert, die Kohlenhydrate zu reduzieren und die Proteinzufuhr zu erhöhen. Die meisten hatten mit dieser Diät Erfolg, aber bei manchen blieb die Wirkung begrenzt, ohne dass wir zu diesem Zeitpunkt eine Erklärung dafür gehabt hätten. Dieses Rätsel weckte bei uns das Interesse daran, andere Möglichkeiten zu suchen als eine Standarddiät, die für alle passt.

Wir möchten uns gerne bei unserer besonders engagierten, erfahrenen und kompetenten Lektorin Karen Lyager bedanken. Ohne ihre Hilfe hätte sich dieser Ratgeber so nicht realisieren lassen.

Ein großes Dankeschön geht auch an die Agentur »Das Rote Rabbit«, an Sarah Williams, die die grafischen Rahmen für das Buch erstellt hat, und an Mikkel Adsbøl für die schönen Fotos. Die Diätassistentin Annette Vedelspang war uns eine große Hilfe bei der kritischen Durchsicht der Rezepte. Außerdem noch ein großes Dankeschön an Mads Fiil Hjorth, der durch die Datenanalyse breit angelegter Ernährungsstudien zu den Erkenntnissen beigetragen hat, auf denen dieses Buch basiert.

Zuletzt sei noch erwähnt, dass die bahnbrechenden Ergebnisse von der Universität Kopenhagen patentiert sind und dass eine Lizenz zur kommerziellen Anwendung von der amerikanischen Biotechnologie-Firma Gelesis in Boston erteilt wird. Für jedes verkaufte Exemplar dieses Buchs bezahlen wir einen Betrag an Gelesis, der dazu beiträgt, die internationale Forschung zu unterstützen, mit der unsere Entdeckung weiter ausgebaut wird, sodass die Diätstrategien für Typ A, B und C im Laufe der nächsten Jahre noch weiter verfeinert werden können.

Arne Astrup und Christian Bitz

»Zum ersten Mal
präsentieren wir
eine ganz einfache
Methode, die es leicht
macht, das persönliche
Körpergewicht auf
natürliche Weise in den
Griff zu bekommen –
ohne Entbehrung
und Askese.«

Schlank ohne Fett oder ohne Kohlenhydrate?

DAS RÄTSEL IST GELÖST

Muss man den Konsum von Fett, Kohlenhydraten oder Zucker einschränken, um abzunehmen, oder muss man einfach nur die Kalorienzufuhr senken? Das haben die Experten in den letzten dreißig Jahren heftig diskutiert, und dabei sind verschiedene »Lager« entstanden. Die Forscher bekriegen sich gegenseitig und sprechen fast nicht mehr miteinander, weil sie jeweils behaupten, dass entweder die fettarme oder die kohlenhydratarme Kost die beste ist. Sind Sie verwirrt? Kein Wunder.

Doch jetzt ist das Rätsel gelöst: Beide Methoden wirken – bei verschiedenen Menschen. Ob Sie das eine oder das andere reduzieren müssen, hängt nämlich davon ab, was für eine Art von Zuckerstoffwechsel Sie haben, und wir möchten Ihnen zeigen, wie Sie diese Erkenntnis nutzen können, damit Sie ganz bestimmt Erfolg mit Ihrer Diät haben und Ihr Gewicht auf eine Art in den Griff bekommen, wie Sie sie bisher noch nicht erlebt haben.

In den Neunzigern und bis weit in die Nullerjahre hieß es, man solle das Fett reduzieren, um abzunehmen, und das war nicht mal aus der Luft gegriffen. Eine ganze Reihe von Untersuchungen zeigte nämlich, dass eine Ernährungsumstellung von fetter auf eine eher magere Kost über ein paar Monate automatisch zu einem Gewichtsverlust von mehreren Kilo führte.

Ein Mensch mit einem BMI von 28, der nach der BMI-Skala mäßiges Übergewicht hat, verliert auf diese Weise im Schnitt 3 kg im Laufe von 3 bis 6 Monaten. Hinter dieser Zahl verschwinden jedoch die großen Unterschiede, die es dabei von Person zu Person gibt. Stark Übergewichtige verlieren 4 bis 5 kg, manche bis zu 10 kg, während andere sogar ein bisschen zunehmen.

In der fettarmen Ära benutzte man diese Ergebnisse als Argument dafür, dass das Fett das Problem war, und dass sich alle Gewichtsprobleme in Luft auflösen würden, wenn man das Fett in allen Variationen einschränkte.

»Ob Sie das eine oder das andere reduzieren müssen, hängt nämlich davon ab, was für eine Art von Zuckerstoffwechsel Sie haben, und wir möchten Ihnen zeigen, wie Sie diese Erkenntnis nutzen können, damit Sie Erfolg mit Ihrer Diät haben.«

Daraufhin griff eine wahre Fettphobie um sich. Begriffe wie »fettfrei« und »fettarm« konnten den Verkauf vieler Lebensmittel und Getränke massiv ankurbeln und wurden als Synonyme für »gesund« verstanden.

Aber was sollte man stattdessen zu sich nehmen, wenn das Fett aus der Ernährung verbannt wurde? Die Gesundheitsbehörden empfahlen stärkereiche Kohlenhydrate, und die offizielle Ernährungsempfehlung bestand darin, mehr Getreideflocken, Reis, Nudeln, Brot und Kartoffeln zu essen. Davon wurden in diesen Jahren große Mengen konsumiert.

Manche Menschen wurden schlanker, aber bei Weitem nicht alle, und wie man weiß, konnten wir so die Probleme mit Übergewicht und Fettleibigkeit in der Bevölkerung nicht lösen.

Proteine beschleunigten den Gewichtsverlust

Als klar war, dass es nicht reichte, bloß den Fettverzehr einzuschränken und stattdessen

stärkereiche Kohlenhydrate zu sich zu nehmen, verlagerte sich der Schwerpunkt immer mehr darauf, wie wichtig es ist, auch den Zuckerkonsum einzuschränken und Vollkornprodukte zu essen anstelle von weißem Brot, weißen Nudeln etc.

Aber es reichte immer noch nicht, um dem Übergewicht wirklich effektiv zu Leibe zu rücken. Viele Forscher begannen zu bezweifeln, dass die Ernährungszusammensetzung überhaupt eine Rolle spielte, und neigten zu der Erklärung, dass wir ganz einfach deswegen dick werden, weil wir in unserer Gesellschaft von einem Überangebot an Essen umgeben sind und weil wir es uns leisten können, diese ganzen billigen Kalorien zu kaufen.

Doch schon in den Neunzigern kam Arne Astrup die Idee, den Proteingehalt in der Ernährung zu erhöhen und dafür die Kohlenhydrate etwas zurückzuschrauben. Er führte eine sechsmonatige randomisierte Studie durch, die zeigte, dass eine fettreduzierte, proteinreiche Kost zu einem Gewichtsverlust

von 9 kg in sechs Monaten führte, während eine Ernährung mit weniger Fett und vielen Kohlenhydraten lediglich einen Gewichtsverlust von 5 kg erzielte.

Mit anderen Worten: Es ist entscheidend, wodurch man das Fett ersetzt, wenn man es aus der Ernährung herausnimmt. Überdies ließ sich in der Gruppe, die während der Studie viele Proteine bekam, eine Reihe von positiven Auswirkungen auf die Gesundheit beobachten.

Das war jedoch nur eine kleine dänische Studie, die nicht die gesamte internationale Forschergemeinschaft überzeugen konnte. Deswegen beschloss Arne Astrup, die größte Ernährungsstudie der Welt durchzuführen, um eine Ernährung mit erhöhter Protein- und reduzierter Fettaufnahme mit einer Reihe anderer Ernährungsmodelle zu vergleichen, in der Hoffnung, ein für alle Mal festzustellen, wie man Übergewicht am effektivsten bekämpfen kann.

772 Familien als Versuchskaninchen

Und so spielten 772 europäische Familien (938 Erwachsene und 827 Kinder) die Versuchskaninchen für die Diogenes-Studie. Eine wichtige Zielsetzung bei diesem Projekt war es, eine Ernährungsweise zu finden, die es möglich machte, Übergewicht zu vermeiden, ohne dass die Versuchspersonen Kalorien zählen mussten oder ein Gefühl von Hunger oder Entbehrung verspürten. Acht europäische Forschungszentren arbeiteten bei diesem Projekt zusammen und bekamen unter anderem 15 Millionen Euro Fördergelder von der EU.

Die übergewichtigen Erwachsenen sollten zunächst im Laufe von 8 Wochen im Schnitt

11 kg abnehmen, indem sie eine Diät mit 800 Kalorien am Tag hielten, bei der sie sich von Ersatznahrung in Form von Shakes, Suppen und Riegeln ernährten. Die Belohnung bestand darin, dass im Anschluss an diese Diät ordentlich Essen auf den Tisch kam.

Die Familien bekamen per Losverfahren fünf verschiedene Ernährungspläne zugeteilt, die sie 6 Monate lang befolgen sollten.

Alle Teilnehmer bekamen die Anweisung, dass sie sich mit den angegebenen Lebensmitteln satt essen sollten (aber nicht übersättigen). Während des gesamten Projekts wurden sie von Diätassistenten fachlich begleitet und gaben Blut- und Urinproben ab.

Nach dem halben Jahr machten wir eine Bestandsaufnahme, und das Ergebnis war beeindruckend: Die Gruppe, die Nahrung mit einem hohen Gehalt an Protein und Kohlenhydrate, die langsam ins Blut gehen (z. B. Vollkornprodukte), zu sich genommen hatte, schnitt mit Abstand am besten ab. Beachtliche 30 Prozent weniger Teilnehmer aus dieser Gruppe hatten das Handtuch geworfen im Vergleich zu der Gruppe mit hoher Proteinaufnahme, aber auch mehr schnellen Kohlenhydraten, z. B. aus Zucker und Brot.

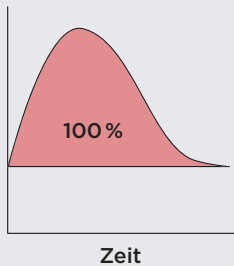
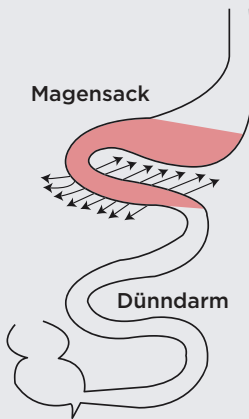
Mit anderen Worten: Die Familien in der Gruppe mit viel Protein und langsamen Kohlenhydraten hatten viel mehr Erfolg mit ihrer Gewichtskontrolle – und obendrein schmeckte ihnen auch noch das Essen.

Nach einem großen Gewichtsverlust ist es normal, dass man wieder zunimmt, aber die Gruppe, die sehr viel Protein und Lebensmittel mit einem niedrigen GI (Glykämie-

Nahrungsmittel mit hohem GI senken den Blutzuckerspiegel

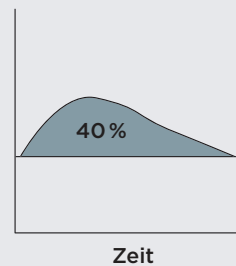
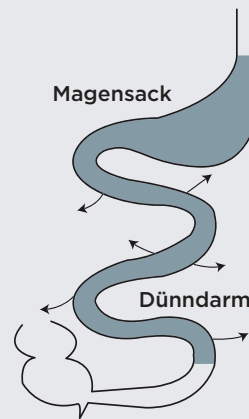
Die Eigenschaft der Kohlenhydrate, den Blutzuckerspiegel anzuheben, umschreibt man mit dem Begriff »glykämischer Index«. Wenn ein Lebensmittel einen niedrigen glykämischen Index hat, bedeutet das, dass der Blutzucker langsamer und auf einen niedrigeren Spiegel ansteigt als nach dem Verzehr kohlehydrathaltiger Lebensmittel mit einem hohen glykämischen Index.

Weißes Brot oder Traubenzucker (hoher GI)



Wenn Sie Kohlenhydrate mit hohem GI zu sich nehmen, z. B. weißes Brot oder Traubenzucker, nimmt der Darm sie blitzschnell auf, und Ihr Blutzuckerspiegel schießt in die Höhe und fällt danach genauso rasch wieder ab. Das ist nicht nur unangenehm, sondern auch ungesund und schlecht für Ihre Diätbemühungen.

Vollkornbrot (niedriger GI)



Wenn Sie Kohlenhydrate mit niedrigem GI, z. B. Vollkornbrot mit ganzen Körnern, essen, braucht der Darm länger, bis er sie ganz aufgenommen hat. Der Blutzuckerspiegel steigt daher langsam und nicht so stark.

schen Index) zu sich nahm, verlor tatsächlich noch ein weiteres halbes Kilo im Laufe der nächsten 6 Monate, und dabei fühlten sich die Teilnehmer jeden Tag satt. Das ist ziemlich bemerkenswert, denn alle anderen Teilnehmer der Studie nahmen wieder zu.

Gar nicht gut lief es für die Gruppe, die Nahrung mit niedrigem Proteingehalt und hohem GI zu sich genommen hatte: Diese nahm im Schnitt 1,7 kg zu. Aber auch der Gruppe, die sich an die offiziellen Ernährungsempfehlungen der Gesundheitsbehörden gehalten hatte, war es schlecht ergangen – und das sollte nachdenklich machen! Sie nahm im Laufe der 6 Monate im Schnitt sogar fast 2 kg zu.

Nach einem weiteren halben Jahr war der Unterschied noch ausgeprägter: Hier war die Hoch-Protein-Gruppe im Schnitt ganze 3 kg leichter als die Niedrig-Protein-Gruppe, und die Teilnehmer der Gruppe mit dem niedrigen GI 2 kg leichter als in der Gruppe mit hohem GI.

Innerhalb eines Jahres konnte man also ganze 5 kg abnehmen, indem man einfach nur die Vollkornversion statt der schnellen Kohlenhydrate wählte und generell mehr Protein und weniger Kohlenhydrate auf den Teller brachte. Ganz ohne Kalorienzählen oder das Gefühl, hungrig zu Bett zu gehen.

Das Ergebnis bestätigte unseren Verdacht, dass die offizielle Ernährungsempfehlung für viele Menschen einfach nicht gut als Mittel gegen Übergewicht wirkt – und dass das Sättigungsgefühl ein besonders wichtiger Faktor ist, der berücksichtigt sein will.

Wir wussten also nun, dass Proteine besser sättigen als Kohlenhydrate und Fette, und

die Ergebnisse der Diogenes-Studie zeigten, dass eine etwas höhere Proteinaufnahme (was automatisch weniger Kohlenhydrate bedeutet) viele Menschen nicht nur besser satt macht, sondern langfristig auch dem Drang zum Überessen vorbeugt.

Außerdem hatten wir ein paar Anhaltspunkte dafür, dass Kohlenhydrate, die im Darm schnell verdaut werden und daher für einen raschen Anstieg und direkt im Anschluss wieder für ein Absacken des Blutzuckerspiegels sorgen, schlechter sättigen als die Kohlenhydrate, die langsamer verdaut und aufgenommen werden und damit auch einen stabileren Blutzuckerspiegel bewirken.

Die Ergebnisse ergaben ganz klar, dass es einen Riesenunterschied bedeutet, welche Lebensmittel in den Einkaufskorb wandern und was auf den Tellern landet: Eine proteinreiche Ernährung mit mehr magerem Fleisch und Milchprodukten, Linsen und Bohnen, dafür aber weniger »schnellen« Stärkekalorien (wie z. B. Weißbrot oder poliertem Reis), könnte für viele die perfekte Wahl sein, wenn sie abnehmen wollen – und vor allem, wenn sie danach ihr Gewicht auch halten möchten.

Eine Diät wirkt nicht für alle

Diese ersten und wichtigsten Erkenntnisse aus der Diogenes-Studie wurden 2010 veröffentlicht, und weckten international großes Interesse.

Wir nannten dieses Ernährungskonzept »die beste Diät der Welt«, und für eine große Gruppe von Menschen ist sie das auch immer noch. Sie wirkt nämlich sehr gut bei einem »Durchschnittsmenschen«. Doch die wenigsten Menschen sind durch-

schnittlich. Wenn man nicht den Schnitt betrachtet, sondern die einzelnen Teilnehmer der Diogenes-Studie, wird deutlich, dass wir im Grunde ziemlich unterschiedlich reagieren. Hinter einem Gewichtsverlust von durchschnittlich 1 kg verbergen sich möglicherweise eine Person, die 8 kg verloren hat, und eine, die genau gegenteilig auf die Diät reagiert und 7 kg zugenommen hat.

Die Ursache ist ganz einfach: Wir sind alle unterschiedlich, und manche von uns weichen ziemlich stark vom sogenannten »Durchschnitt« ab. Ein Teil reagiert wirklich gut auf bestimmte Diäten oder Medikamente, andere hingegen nicht.

Der Blutzucker ist der Schlüssel

Nach vielen Jahren der Forschung und Behandlung übergewichtiger Menschen stand fest, dass eine Diät nicht bei allen wirkt – nicht mal unsere. Daraufhin wollten wir erforschen, warum es bei manchen Menschen am besten wirkt, wenn sie den Fettkonsum einschränken, es bei anderen eher hilft, die Menge der Kohlenhydrate einzuschränken und weniger Nahrungsmittel mit hohem GI zu essen, und warum es für wieder andere am effektivsten ist, wenn sie die Proteinmenge erhöhen.

Wir wussten also: Wenn wir eine Erklärung finden könnten und eine einfache Art, die Leute vor der Diät entsprechend zu testen, um zu bestimmen, wie der Einzelne sich ernähren sollte, könnten wir vielen Menschen die endlose und frustrierende Suche nach einer Diät, die bei ihnen funktioniert, ersparen.

Jeder, der schon einmal eine Diät haargenau befolgt hat, nur um am Ende festzustellen,

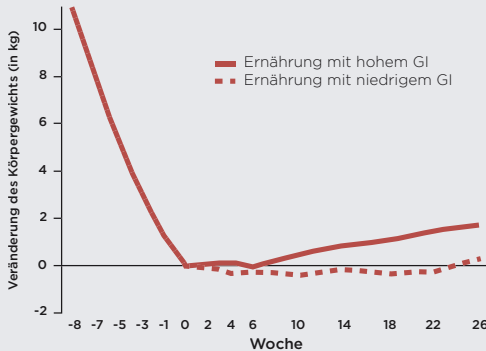
dass sie ein Misserfolg war, kennt die Enttäuschung und die Verbitterung, die man in dem Moment empfindet. Am allerschlimmsten ist, dass so etwas an der Motivation zehrt, die man so dringend bräuchte, um seine Ernährungsgewohnheiten zu ändern und neue zu etablieren, wenn man sein Zielgewicht erreicht hat.

Und genau diesen Durchbruch in der Forschung haben wir erzielt! Die Lösung verbirgt sich in unserem Zuckerstoffwechsel, das bedeutet in unserer Fähigkeit, Kohlenhydrate mit Hilfe des Stoffwechselformons Insulin umzusetzen.

Wir stellten die Hypothese auf, dass Personen mit einer guten Insulinwirksamkeit im Körper am besten dadurch abnehmen, dass sie ihren Fettkonsum reduzieren und mehr Proteine und Kohlenhydrate zu sich nehmen, während Personen mit weniger guter Insulinwirksamkeit, die also Probleme mit der Verstoffwechslung von Kohlenhydraten haben, den größten Effekt erzielen, indem sie deren Aufnahme reduzieren und darauf achten, vor allem Kohlenhydrate mit niedrigem GI zu verzehren.

Dann überprüften wir unsere Theorie in nicht weniger als drei großen Studien, nämlich zwei großen europäischen Studien (Diogenes und NUGENOB) und einer großen dänischen Studie namens »Ny Nordisk Hverdagsmad« (»Neue Nordisches Alltagsernährung«).

Was die Forschung zu Typ A, B und C gezeigt hat



TYP A

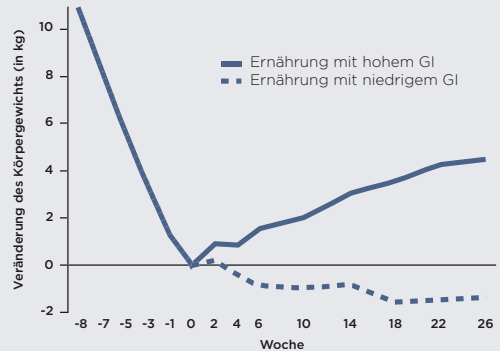
(normaler Blutzucker)

Die Art der Kohlenhydrate hat wenig Einfluss

Die Kurven zeigen, wie es Versuchsteilnehmern mit normalem Blutzucker erging, nachdem sie zunächst mit einer strengen 800-Kalorien-Diät in 8 Wochen 10 kg abgenommen hatten.

Die eine Gruppe sollte eine ganz normale kohlenhydrathaltige Kost zu sich nehmen, die auch Lebensmittel mit hohem GI enthielt, also schnelle Kohlenhydrate, die andere Gruppe bekam etwas weniger Kohlenhydrate, und zwar solche mit niedrigerem GI. Beide Gruppen durften so viel essen, wie sie wollten.

Die Kurven zeigen, dass es keinen großen Unterschied machte, ob sie den einen oder anderen Typ Kohlenhydrate zu sich nahmen. Nach sechs Monaten betrug die Differenz des Gewichts nur 1 kg.



TYP B

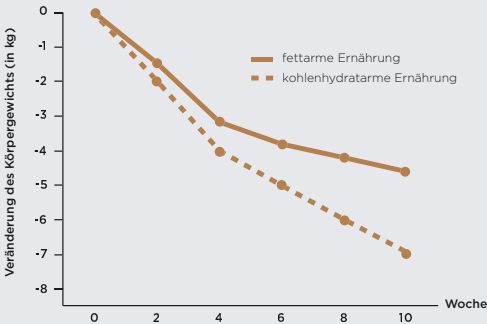
(erhöhter Blutzucker)

Gewichtszunahme durch schnelle Kohlenhydrate

Hier kann man deutlich erkennen, wie sehr die Kohlenhydrate das Gewicht bei Menschen mit höherem Blutzucker beeinflussten, die im Rahmen der Diogenes-Studie gerade 10 kg mit einer strengen 800-Kalorien-Diät abgenommen hatten.

Die eine Gruppe sollte sich mit einer normal kohlenhydrathaltigen Kost ernähren, die auch Lebensmittel mit hohem GI enthielt, die andere Gruppe hingegen etwas weniger Kohlenhydrate und vor allem solche mit niedrigerem GI. Beide Gruppen durften so viel essen, wie sie wollten.

Nach 6 Monaten lag der Gewichtsunterschied bei 6 kg. Wenn Sie zu diesem Typ gehören, nehmen Sie schnell zu, wenn Sie zu viele hochglykämische Kohlenhydrate zu sich nehmen, wohingegen sie ganz ohne Kalorienzählen abnehmen, indem Sie einfach die richtigen Kohlenhydrate essen.



TYP C (Diabetesblutzucker)

Größter Gewichtsverlust durch fette Lebensmittel

In der NUGENOB-Studie (Abkürzung für EU-Studie: NUTrient-GENE-in-Obesity) wurden übergewichtige Menschen mit hohem Blutzucker/Typ-2-Diabetes per Losverfahren zwei verschiedenen Diäten mit reduzierter Kalorienzahl zugeteilt: Die eine Gruppe sollte sich fettarm ernähren, die andere Gruppe kohlehydratarm.

Die Kurven zeigen, dass Menschen mit Diabetesblutzucker am besten abnehmen, indem sie die Aufnahme von Kohlenhydraten einschränken und verhältnismäßig fettes Essen zu sich nehmen.

Die Ergebnisse waren gelinde gesagt überraschend. Noch nie hatten wir eine so große Wirkung von Ernährungsumstellungen beobachtet wie nach dieser Maßnahme, die Übergewichtigen vorher in zwei Gruppen einzuteilen: die Insulinsensitiven (die wir in diesem Buch Typ A nennen) und die weniger Insulinsensitiven (die wir als Typ B bezeichnen).

Wie reagiert das Gewicht auf verschiedene Lebensmittel, wenn man noch höheren Blutzucker als Typ B hat? Wenn man an Typ-2-Diabetes leidet (oder nahe daran ist) und zu denen gehört, die wir hier Typ C nennen wollen?

Richtige Diabetiker gehörten nicht zur Diogenes-Studie, auf der die roten und blauen Kurven auf der linken Seite basieren, aber in neueren Untersuchungen konnten wir dokumentieren, dass eine kohlenhydratarme Kost, bei der jedoch nicht an Fett gespart wird, bei Typ C einen größeren Gewichtsverlust bewirkt als die fettarme Kost, die Menschen mit Diabetes normalerweise empfohlen wird. Der Unterschied bei den beiden gelben Typ-C-Kurven spricht für sich.

Sparen Sie nicht an Zutaten, die den Geschmack verstärken. Je kräftiger das Essen schmeckt, umso satter fühlen Sie sich. Auf S. 50 finden Sie eine Reihe guter Tipps, wie Sie Ihre Mahlzeiten besonders wohlschmeckend zubereiten können, indem Sie alle Geschmacksrezeptoren stimulieren mit Gewürzen, Kräutern, Zitronen- oder Limettenschale, Essig, Senf, Soja, Ingwer, Meerrettich, Bier und Wein.

