

# Adipositas

## Teil 2: Wie können wir adipöse Menschen praktisch unterstützen?

**Eine kohlenhydratreduzierte Ernährung bringt nachweislich Verbesserungen im Stoffwechsel. Metabolische Erkrankungen, Bluthochdruck, chronische Entzündungen, Adipositas, Diabetes Typ 2 und Gefäßkrankungen zeigen bei Einschränkung verwertbarer Kohlenhydrate subjektiv und objektiv verbesserte Zustände. Neu sind zahlreiche Nachweise, dass eine kohlenhydratarme Ernährung Krebszellen aushungert, weil diese sich über Glykolyse ernähren.**

### Die Hirth-Diät

Michael Hirth trainiert Hochleistungssportler mit herausragenden Erfolgen. Er fand ernährungsphysiologische Zusammenhänge und setzt sie zielgerichtet und erfolgreich im Trainingsprogramm seiner »Schützlinge« um.

Seine Empfehlungen decken sich weitestgehend mit der Sears-Diät (Das Optimum) und den Empfehlungen von Dr. Strunz (»Die Diät«), der LOGI-Methode nach Nikolai Worm und dem Dr. Coy Ernährungsprinzip (Tavarlin).

Durch seine Erfahrungen im Hochleistungssport ist er davon überzeugt, dass diese Form von ausgewogener Ernährung bahnbrechend für viele Adipöse und kranke Menschen ist. Aufgrund der guten Akzeptanz und praktischen Umsetzbarkeit hat er inzwischen vielen Adipösen nicht nur zur Reduktion von Übergewicht verholfen, sondern durch seine Ernährungsempfehlungen auch die Insulin-Glukosefalle eliminiert. Er legt Wert auf mindestens 80 Prozent basische Anteile in der täglichen Nahrung, über die Auswahl der Lebensmittel sorgt er für die Ausschaltung der schadhafte Wirkung der Arachidonsäure (Schmerzauslösung).

Sein Ernährungskonzept nutzt die hormonelle Antwort auf die Nahrungszufuhr als Schlüssel für eine Gewichtsbalance. Damit hat er zahlreichen Spitzensportlern zum Steigern bisheriger Höchstleistungen und zu Normalgewicht verholfen. Innerhalb einiger Tage bis weniger Wochen machten sie körperlich Mut machende Erfahrungen und gewannen Medaillen, von denen sie zuvor nur träumen konnten.

Hirth ist davon überzeugt, dass sein Konzept die ideale Versorgung auch für den Normalverbraucher ist. Damit würden Adipositas und Folgekrankheiten eliminiert.

Schmerzzustände verschwinden zudem unter dieser Ernährung recht schnell, weil über die Balance der Eikosanoide die Prostaglandinsynthese optimal beeinflusst wird. Denn die Zufuhr gehärteter Trans-Fette verhindert die Bildung von Alpha-Linolensäure und aktiviert damit die Arachidonsäurebildung mit entsprechender schmerzauslösender Symptomatik.

### Regeln zur Gewichtsreduktion

Die Regeln zur Gewichtsreduktion können so zusammen gefasst werden: Kohlenhydrate sollten möglichst langsam resorbierbar sein, d.h. statt Weißbrot Roggenvollkornbrot, wenig Vollkornnudeln, kein Zucker (und alles, was Zucker beinhaltet). Das heißt, es sind Nahrungsmittel mit einem niedrigen glykämischen Index (Glyx/GI) zu bevorzugen.

Der glykämische Index ist ein Maß zur Bestimmung der Wirkung eines kohlenhydrathaltigen Lebensmittels auf den Blutzuckerspiegel. Je höher der GI, desto schneller steigt der Blutzuckerspiegel an.

Der GI gibt die Blutzucker steigernde Wirkung der Kohlenhydrate in entsprechenden Lebensmitteln an, dabei dient die Blutzucker steigernde Wirkung von Traubenzucker als Referenzwert (100). Wird so viel Traubenzucker bzw. das zu

testende Lebensmittel gegessen, dass jeweils 100 g Kohlenhydrate in der verzehrten Portion enthalten sind, zeigt sich das in entsprechend rasch oder langsam ansteigenden Blutzuckerkurven. Damit wird etwas über die Qualität der enthaltenen Kohlenhydrate ausgesagt. Ermittelt wird der GI nach dem Verzehr eines Lebensmittels durch die Höhe des Glucoseanstiegs im Blut und dessen Dauer.

Dieses Ergebnis wird ins Verhältnis, nach Aufnahme reiner Glukose, gesetzt. Je höher der Anstieg des Blutzuckerspiegels ist, desto höher ist der glykämische Index eines Nahrungsmittels. Milch, Hülsenfrüchte oder Blattgemüse haben einen Index unter 55, Vollkornbrot oder Säfte einen mittleren Index um 70, sehr hohe Werte sind bei Kartoffelchips, Weißbrot und Cornflakes zu finden. Daher ist es sinnvoll, durch Gemüse, Salate und Hülsenfrüchte den glykämischen Index positiv zu beeinflussen. Ideal sind faserhaltiges Gemüse und Salate als Füll- und Volumenstoffe.

Durch Beschränkung der freigesetzten Glukosemenge wird der hohen Insulinausschüttung und den damit verbundenen negativen Effekten entgegengewirkt. Auf diese Weise wird beispielsweise auch der Transport von Glukose in Krebszellen gehemmt. Gesunde Zellen (z.B. Nervenzellen), die auf Glukose angewiesen sind, können aus dem Blut ausreichend Glukose entnehmen. Die meisten gesunden Zellen ersetzen Glukose als Energielieferant, indem sie vermehrt Stoffwechselprodukte nutzen, die aus verstärktem Fettstoffwechsel entstehen (Ketonkörper, Fettsäuren).

Unbedingt sind ungesättigte Fettsäuren vorzuziehen. Tierische Fette sind zu meiden (Ausnahme: Fischöle), stattdessen sollten Nüsse, Mandeln, Oliven verwendet werden. Dabei ist auf das Verhältnis von Omega-3- zu Omega-6-Fettsäuren mit 1:4 zu achten. Geeignete Öle sind Raps-, Distel- oder Kürbiskernöl oder gute pflanzliche Margarinen.

Um nachts möglichst viel Fett zu verbrennen, sollten rund 200 mg Vitamin C und Zinkorotat (40-50 mg) eingenommen werden

Es sollten rotes Fleisch, Innereien und Eidotter vermieden werden, da sie Arachidondäure enthalten. Statt dessen sind weißes Fleisch (Pute, Hühnchen) und Fisch vorzuziehen. Idealerweise sollen pflanzliche Eiweiße genutzt werden, beispielsweise aus Soja.

#### **Bioelektrische Impedanz Analyse (B.I.A.)**

Mit der B.I.A. lässt sich eine exakte Diagnose über die Körperzusammensetzung erstellen. Hier wird über eine elektrische Widerstandsmessung und eine Schallmessung der Körperzellstruktur herausgefiltert, wieviel Anteile von Fett-, Muskel- und Magermasse der Körper hat. Darüber hinaus ermittelt beispielsweise das Gerät der Firma Data Input GmbH auch das extra- und intrazelluläre Wasser, den Grundumsatz, den BCM-Index und den BMI.

## **Ernährungskonzepte**

Nachfolgend werden drei neuere Ernährungskonzepte näher beschrieben:

### **Die LOGI-Methode**

Die LOGI-Methode (Low Glycemic and Insulinemic Diet) ist ein wissenschaftlich abgesichertes Ernährungskonzept und besonders für übergewichtige Menschen mit Bauchfettansatz und den damit zusammenhängenden Stoffwechselstörungen empfehlenswert. In Deutschland hat es Dr. Nicolai Worm bekannt gemacht. Es bedeutet eine Umstellung auf eine zucker- und stärke-reduzierte Kost ohne radikale Umstellung der Ernährungsgewohnheiten, basiert auf den traditionellen Grundnahrungsmitteln und ist als lebenslange Ernährungsweise konzipiert.

### **Das Coy-Prinzip**

Dr. Johannes Coy hat sich vor allem um eine Ernährungstherapie im Zusammenhang mit Krebs einen Namen gemacht (TAVARLIN® Ernährungstherapie nach Dr. Coy). Coy rät grundsätzlich zur Umstellung der Ernährung, vor allem, um die unerwünschte Vergärung bei der Energiegewinnung zu verhindern.

Konsequenterweise wird dabei der Glukosevergärungsstoffwechsel gehemmt und die mitochondriale Ener-

gieproduktion (Verbrennung) gefördert. Das Prinzip der Coyschen Ernährung besteht im Wesentlichen darin, den Verzehr von Zuckern und verwertbaren Kohlenhydraten (Stärke) auf 1 g/kg Körpergewicht pro Tag zu reduzieren. Die kohlenhydratarme Ernährung lässt sich durch den Verzehr von Fisch, Fleisch und reichlich Gemüse ermöglichen.

Um ein weitgehend normales Essverhalten zu gewährleisten, werden Lebensmittel gewählt, die wenig Glukose freisetzen und wertvolles Eiweiß und eine ausreichende Menge Ballaststoffe aufweisen.

Zudem soll die Versorgung mit wertvollen Pflanzenölen gewährleistet sein, die ein gesundes Verhältnis von Omega-6- zu Omega-3-Fettsäuren aufweisen, um entzündlichen Prozessen, die auch bei Krebs und Adipositas von Bedeutung sind, im Körper entgegenzuwirken.

Generell handelt es sich bei der Ernährung nach dem Coy-Prinzip um keine Diät, sondern um eine konsequent gesunde Ernährung, bei der wesentliche Elemente der asiatischen und mediterranen Ernährungsweise eingeflossen sind.

Johannes Coy hat drei Säulen ursprünglich für Krebskranke entwickelt, die für Adipöse ebenso sinnvoll sind, auch weil die mit der Fettleibigkeit gekoppelten inflammatorischen Prozesse dadurch positiv beeinflusst werden:

- Zuführen von spezifisch abgestimmten Mischungen von Pflanzenölen und -ölextrakten
- eine schonende Entsäuerung
- verwertbare Kohlenhydrate auf 1 g pro kg Körpergewicht pro Tag beschränken (z.B. 70 g Glukose bei 70 kg Körpergewicht)

Wenn nur eine geringe Menge (oder gar keine) Glukose zur Verfügung steht (allein das Nervensystem benötigt pro 24 Stunden etwa 120 g, die Glycogenreserve – Speicherform der Glykose – des Körpers beträgt etwa 400 bis 450 g, davon sind zwei Drittel in der Muskulatur und etwa ein Drittel in der Leber gespeichert) geht der Organismus nach kurzer Zeit zur Glykoneogenese über, d.h. er synthetisiert Glukose aus anderen Substanzen (Muskulatur,

Speicherfett). Dies ist vor allem erforderlich, weil die Erythrozyten, da sie keine Mitochondrien enthalten, auf die Zufuhr von Glukose angewiesen sind. Die Glukoneogenese findet hauptsächlich in Leber und Nierenrinde statt, weniger im Gehirn und der Skelett- und Herzmuskulatur. Pro Tag können etwa 180-200 g Glukose gebildet werden.

Bei der Glukoneogenese werden folgende Ausgangsstoffe in den Stoffwechselweg eingeschleust: Pyruvat oder Oxalacetat als Produkt des Aminosäureabbaus und der Milchsäuregärung (aus Lactat) oder Dihydroxyacetonphosphat als Derivat von Glycerin aus dem Fettabbau. Die bei der Glukoneogenese aus Fett anfallenden Ketonkörper (Acetessigsäure, Betahydroxybuttersäure und Aceton) können durch Oxydation zur Energiegewinnung herangezogen werden. Bei langer Nahrungskarenz kann auch das Nervensystem seinen Energiebedarf teilweise aus den Ketonkörpern decken.

Bei jeder Diät und Ernährungsumstellung ist natürlich darauf zu achten, dass es nicht zu einer Ketoazidose kommt (niedriger Insulinspiegel bei gleichzeitigem Anfall von mehr Ketonkörpern, als verbrannt bzw. gepuffert werden können). Ketonkörper positiv im Urin sollten drauf aufmerksam machen und sind gleichzeitig ein Zeichen der gewollten Glukoneogenese aus dem Speicherfett. Gespeicherte Fette werden grundsätzlich nur über die Glukoneogenese abgebaut.

### **Das Optimum**

Dr. Sears nennt sein Ernährungskonzept »Das Optimum«. Er empfiehlt die Einnahme von drei Haupt- und zwei Zwischenmahlzeiten, um möglichst immer im »Optimum« zu bleiben. Bei jeder Mahlzeit müssen Fett, Eiweiß und Kohlenhydrate, die drei Nährstoffblöcke, in einem bestimmten Verhältnis zueinander stehen. Der Nährstoffblock-Bedarf muss individuell berechnet werden. Die Ernährung nach Sears besteht zu jeweils 30 Prozent aus Fett und Eiweiß und zu 40 Prozent aus Kohlenhydraten. Dies soll den Körper ins »Optimum« bringen. Die Diät unterscheidet außerdem zwischen »guten« und »schlechten« Kohlenhydraten,

ähnlich wie die Glyx-Diät und die Logi-Methode.

Dabei sollen pro 7 g Eiweiß 9 g Kohlenhydrate mit einem niedrigen glykämischen Index und 1,5 g Fett mit möglichst vielen ungesättigten Fettsäuren gegessen werden. Durch die relativ hohe Eiweißaufnahme und eine geringe Kohlenhydratmenge soll der Insulinspiegel niedrig gehalten werden. Zusätzlich sollen Fischölkapseln eingenommen werden.

Nach Sears ist die zu hohe Zufuhr von Kohlenhydraten für die Gewichtszunahme verantwortlich, da Kohlenhydrate in Glykogen umgebaut werden, das bei einem übermäßigen Nahrungsangebot in Fett umgewandelt wird. Diese Ablagerung als Fett wird auch durch Insulin gesteuert. Ein hoher Insulinspiegel verhindert, dass dieses Fett wieder abgebaut werden kann. Bei dieser Diät werden pro Tag 1800 bis 2400 Kalorien aufgenommen, und es soll alle viereinhalb Stunden eine Mahlzeit eingenommen werden.

Sears Grundkonzept wird kritisch gesehen. Es wird behauptet, dass damit zu wenig Kalorien zugeführt würden. Doch die Anwender machen positive Erfahrungen: Sie können viel größere Mengen essen, fühlen sich satt und wesentlich leistungsfähiger, auch weil die postbrandiale Müdigkeit wegfällt.

Bei Untergewichtigen ist das gleiche Konzept anzuwenden, denn es schafft eine Balance, Untergewichtige nehmen zu. Beide, Übergewichtige und Untergewichtige, erreichen so ihr Idealgewicht und können bei dieser Dauerernährung bleiben. Erforderlich ist die Bereitschaft, sich mit dem Konzept vertraut zu machen und es konsequent umzusetzen. Da Hungergefühle nicht mehr belasten, ist nur noch die eigene Trägheit zu überwinden.

### Kohlenhydratrestriktion

Alle Formen der kohlenhydratreduzierten Ernährung erreichen eine Viskositätsverbesserung des Blutes, die Herzleistung wird unterstützt, die Sauerstoffversorgung der Muskulatur schneller erreicht und die Zellmembran stabilisiert. In zahlreichen Untersuchungen konnte nachgewiesen werden, dass sich tumoröses Gewebe zurückbildet.

Das Überzeugendste ist, dass die Ernährung auf diese Weise dauerhaft gestaltet werden kann. Hungergefühle werden vermieden, weil das Nahrungsvolumen höher liegt und hypoglykämische Zustände nicht auftreten, und die Glukosefalle umgangen wird. Das Gewicht wird sukzessive reduziert ohne Hungerattacken und Verzicht.

## Kasuistik

### Journalistin, 53 Jahre, mit Adipositas

Die Frau hatte ihr Leben lang, wie sie glaubhaft vermittelte, alle möglichen Diäten »durchgehalten«. Mit dem Ergebnis, dass ihr Gewicht sich im Laufe von 30 Jahren verdoppelte. Sie klagte über nächtliche Rückenschmerzen, und durch eine Gonarthrose hatte sie kaum Freude an Bewegung, weil ihr jeder Schritt Schmerzen bereitete. Außerdem litt sie unter Schlafstörungen und klimakterischen Hitzewellen.

Nach einer Woche Ernährungs nach dem Coy'schen Ernährungskonzept hatte sie 3,5 kg abgenommen, obgleich sie mengenmäßig sogar mehr aß, nach sechs Wochen waren es 8 kg. Ihr Schlaf besserte sich und die nächtlichen Schmerzen waren schon nach einigen Tagen verschwunden.

Ein Trainingsprogramm mit ausdauerndem Walking brachte ihr die Freude an Bewegung zurück, weil die Knieschmerzen nicht mehr auftraten. Auch ihre körperliche Belastbarkeit erhöhte sich spürbar.

Die Hitzewallungen reduzierten sich nach kurzer Zeit.

Die Patientin war seit mehreren Jahren Vegetarierin und hatte pro Tag maximal 20 bis 30 g Eiweiß, aber reichlich Kohlenhydrate und Fette verzehrt. Deshalb hungerten ihre Zellen.

## Multikausale Therapieansätze

Ergänzend zu diesen Ernährungskonzepten kann Adipösen aufgezeigt werden, dass es nicht das individuelle Versagen ist, sondern die Schwierigkeit, dem Körper »Neues« beizubringen. Durch die neuen kohlenhydratärmeren Ernährungskonzepte wird das Durchhalten viel leichter, weil die

Heißhungerattacken wegfallen und die Menschen sich deutlich leistungsfähiger und gesünder fühlen.

Unterstützende Konzepte zur Behandlung von Adipositas gibt es zuhauf. Doch entscheidend ist nach heutigen Erkenntnissen die engmaschige Begleitung und Unterstützung der Patienten. Sie brauchen dringend beratende oder psychotherapeutische Betreuung. Neben Bewegungsprogrammen mit sanftem Einstieg und Motivationstraining durch Hypnose, Imagination oder Entspannungsübungen ist auch phytotherapeutische Hilfe möglich, z.B. mit Infikausal, Infract, Elian (Infirmarius Rovit).

Bioregulatoren wie Rechts-Regulat (Dr. Niedermaier) sind zur Grundregulierung hilfreich. Bei (Prä-) Diabetes ist Regulat Spezial Diabetic angezeigt; es hat sich in Praxisstudien bewährt, wie metabolische Laborparameter eindrucksvoll belegen. Beispielsweise hat sich nach dreimonatiger Einnahme (2 x 10 ml Regulat Spezial Diabetic) das Gewicht der Probanden von 89,3 kg auf 86,8 kg – ohne Änderung des Essverhaltens reduziert.

Die Laborparameter konnten ebenfalls innerhalb von drei Monaten prozentual verbessert werden:

Blutzucker	8,0 %
Tryglyceride	16,9 %
Insulin	23,7 %
Homocystein	15,7 %
HbA1c	5,1 %
Adiponektin	21,1 %
Harnsäure	16,9 %
Kreatinin	8,1 %
Gamma-GT	13,6 %

Die Diät kann homöopathisch unterstützt werden, z.B.:

Rp.  
Graphites D 6  
Fucus vesiculosus D 2  
Calzium carbonicum D 8  
MDS ana ad 60,0 täglich 3x 20 bis 30 Tr.

Entgiftungskuren (u.a. von Phönix, Heel, Steierl, Truw, Dr. Loges) und Organextrakte für die Stoffwechselorgane Leber, Galle, Pankreas, Darm und die Nieren sind als Einstieg in die Therapie zusammen mit darmsanierenden Maßnahmen erforderlich.

Bei einer Ausleitung ist es wichtig,

zum richtigen Zeitpunkt auszuleiten und langsam einzusteigen. Denn gerade in den Fettdepots finden sich toxische Einlagerungen, die bei einer zu starken Freisetzung zu einer Überflutung führen können und oxidativen und nitrosativen Stress auslösen. Damit werden die geplagten Patienten nur noch mehr belastet, und die Gefahr einer Autoimmunerkrankung besteht. Oft ist es besser, zunächst für einen Betriebsmittaufbau (Mikronährstoffe) zu sorgen.

Alternierend sind entsäuernde Maßnahmen sinnvoll (basische Bäder, Wickel und Getränke, z.B. Basenpulver nach Sander) eine Mineralhaushaltregulierung (z.B. Neukönigsförder Mineraltabletten, basica/Protina oder Pro Mumijo/Tisso) oder mit Schüßler-salzen, wie Natrium muriaticum oder Natrium phosphoricum, und einer Substitution von Mikronährstoffen (z.B. Pro Dialvit/Tisso) zur Minderung des oxidativen/nitrosativen Stresses.

Neben physikalisch ausleitenden Verfahren, wie Baunscheidtieren, Schröpfkopfbehandlung oder Bluteigel sind auch Quellstoffe wie Guar-Verlan (Verla) für den Darm und zur Hungergefühl-Beeinflussung sinnvoll. Wasser- und Lymphhaushalt müssen überprüft und eventuell mit Lymphdiaral (Pascoe) reguliert werden.

Eine »Kauschulung« mit Training des Essverhaltens ist erforderlich, ganz wie Franz Xaver Mayr lehrte: »Jeder Bissen muss 30-mal gekaut werden«, damit wird die »Vorverdauung« im Mund aktiviert. Außerdem ist beim Essen Ruhe notwendig, damit das Nervensystem die Verdauung einleiten kann. Konzentration und Bewusstheit müssen trainiert werden. Wer es dauerhaft schafft, entspannt und bewusst langsam zu essen, auch wenn andere die Nahrung mehr »inhalieren« als kauen, ist auf dem richtigen Weg.

Laktovegetabile Kost, wie sie den kohlenhydratreduzierten Konzepten entspricht, zusammen mit physikalischen Maßnahmen, wie Massagen, Lymphdrainage, Trockenbürsten, auch Gymnastik und Sauna sind hilfreich. Ein individuelles Therapie-Begleit- und Bewegungsprogramm sollte erarbeitet werden. Es sollte auch Spaß machen und darf nicht nur aufoktroy-

iert werden. Denn erst, wenn die Verbissenheit in Freude wechselt, sind dauerhafte Erfolge zu erwarten.

## Literatur

Coy J.: *Expression of transketolase TKTL1 predicts colon and urothelial cancer patient survival: Warburg effect reinterpreted*, *British Journal of Cancer*, 2006, 94, 578-585

Bachmann, Robert, und Kofler-Bettschart, Birgit: *Säure-Basen-Balance*, Trias 2004 Deutsche Gesellschaft für Ernährung; [www.dge.de](http://www.dge.de)

Erbacher, Ursula; *Ausleitungsverfahren – nicht ohne Risiken und Nebenwirkungen*, »Der Heilpraktiker & Volksheilkunde«, 8 und 9/2009

Forth, Henschler, Rummel: *Pharmakologie und Toxikologie*, Urban & Fischer 2001  
Hu et al.: *The TKTL1 gene influences total transketolase activity and cell proliferation in human colon cancer LoVo cells*. *Anticancer Drugs*. 2007 Apr; 18 (4) : 427-33.

Kremer H.: *Das Konzept der Cellsymbiosetherapie, OM&Ernährung*, Sonderdruck 2007/119

Lückerath, Eva: *Praxis der Diätetik und Ernährungsberatung*, Hippokrates Stuttgart, 2. Auflage 2002

Mayr, Peter: *Abnehmen bei Typ-2-Diabetes*, Haug 2004

Möller D., Coy J.: *Wenn Krebszellen gären wird's gefährlich*, *Erfahrungsheilkunde* 2009; 58:61-69

Reich/Götz-Künne/Killius: *Essstörungen*; Trias Verlag Stuttgart 2004

Reuter, Peter: *Springer Lexikon der Medizin*, Heidelberg 2004

*Referenzwerte für die Nährstoffzufuhr* 1. Auflage, Umschau/Braus, Frankfurt 2000

Sears, Barry/Lawren Bill: *Das Optimum*, Ullstein Verlag, 5. Auflage 2003, Ulm

Strunz, Kittler: *Die Diät*, Heyne Bücher-Ratgeber, Stuttgart, 2004

Wacker, Sabine: *Basenfasten*; Haug, 2004

Worm, Nicolai: *Glücklich und Schlank, Die LOGI-Methode in Theorie und Küche*, Systemed Verlag, 2008

Worm, Nicolai: *Syndrom X oder ein Mammut auf dem Teller*, Systemed Verlag 2008

Warburg, Otto: *Von der Zellphysiologie zur Krebsforschung*, S. 163, Biographie, Berlin, 1988

Warburg, Otto: *Wissenschaftliche Verlagsgesellschaft mbH*; Stuttgart 1979

Xu X et al.: *Transketolase-like protein 1*

*(TKTL1) is required for rapid cell growth and full viability of human tumor cells*. *Int. J. Cancer*; 124: 1330 – 1337: 2009

Taubes, Gary; *Big Fat Lies* 02/06/08, *Time Magazine*

Taubes, Gary; *The Soft Science of Dietary Fat*, *Science magazine*, 3/2001

### Weitere Informationen:

[www.krebsernaehrung.de](http://www.krebsernaehrung.de)

[www.tavarlin.de](http://www.tavarlin.de)

[www.vianova.de](http://www.vianova.de)

[www.data-input.de](http://www.data-input.de)

Teil 1 erschien im November 2009  
(Heftnachbestellung beim Verlag)



### Verfasserin:

Ursula Erbacher  
Hp, Medizinjournalistin  
Sudetenstraße 15  
61137 Schöneck