

Die schlimmsten Frühstücks- Sünden



Die 8 schlimmsten Frühstücks-Sünden

Frühstück, ja oder nein? Das ist hier die Frage. Frühstück gilt im Allgemeinen als **wichtigste Mahlzeit des Tages**. Aber stimmt das überhaupt? Diese weit verbreitete Annahme wurde wissenschaftlich mehrfach untersucht.

Periodisches Fasten beziehungsweise Intervall-Fasten erlebt zurzeit einen regelrechten Boom. Aktuelle Forschungen bestätigen: Fasten kann vorteilhaft für die Gesundheit und die Körperzusammensetzung sein.

Andere Wissenschaftler warnen: Das Frühstück sollte besser nicht übersprungen werden. Das sogenannte „Breakfast Skipping“ wird mit **Gewichtszunahme und Übergewicht** in Verbindung gebracht. [1-3] Beim Intervall-Fasten ist Frühstück allerdings nicht vorgesehen.

Wissenschaftliche Erkenntnisse zum Thema Frühstück

Studien zeigen:

- **Menschen, die das Frühstück auslassen, ernähren sich schlechter.** Sie nehmen mehr nährstoffarme, fettreiche und/oder zuckerhaltige Lebensmittel und Getränke zu sich als Frühstück-Esser. [4][5]

- **Ein proteinreiches Frühstück macht satt.** Wer morgens frühstückt, hat seinen Appetit während des restlichen Tages besser unter Kontrolle und isst nicht so viel nebenbei.

Fazit: Die Qualität der Ernährung ist bei Frühstück-Essern im Allgemeinen besser. [6-10]

US-Studie: Die Macht der Gewohnheiten

Nein, Sie müssen nicht frühstücken, um Gewicht zu verlieren und Fett abzubauen. Das zeigen drei bemerkenswerte Studien:

In einer Untersuchung, die im *American Journal of Clinical Nutrition* veröffentlicht wurde, führten Forscher der Vanderbilt University ein einzigartiges Experiment durch: 52 Frauen wurden 12 Wochen lang begleitet. Die Testpersonen waren entweder regelmäßige „Frühstücker“ oder „Nicht-Frühstücker“.

Die Probandinnen bekamen eine identische, kalorienreduzierte Diät. Sie wurden zu gleichen Teilen in „Frühstück“ und „kein Frühstück“ eingeteilt:



- Die Hälfte der regelmäßigen Frühstück-Esser bekam weiterhin Frühstück.
- Die Hälfte der Nicht-Frühstücker übersprang das Frühstück wie gewohnt.
- Die jeweils andere Hälfte der beiden Gruppen musste entgegen ihrer bisherigen Gewohnheiten frühstücken beziehungsweise nicht frühstücken.
- Der einzige Unterschied zwischen den Gruppen war die Anzahl der eingenommenen Mahlzeiten (3 vs. 2) pro Tag. Die Kalorienmenge war gleich. [11]

8-10 kg Fett in 14 Tagen verlieren?

Es klingt wirklich verrückt, weil man im TV und im Internet ständig mit den gängigen Diät-Mythen konfrontiert wird! Aber die Wissenschaft hat es gezeigt und die vielen tausend Teilnehmer haben bewiesen, dass man wirklich 0,5 bis 1 kg pro Tag abnehmen kann.

Und es handelt sich dabei nicht um irgendeine magische Pille und nicht um hochdosierte Nahrungsergänzungen. Menschen auf der ganzen Welt berichten, dass sie 1-3 Kleidergrößen, 2-8 cm weniger Taillenumfang und einen flacheren Bauch bekommen haben und das in nur 14 Tagen.

==> 8-10 kg Fett in 14 Tagen verlieren? Entdecken Sie hier, wie dies auch bei Ihnen klappt!

Ergebnis

Am Ende der 12-wöchigen Studie zeigten sich erstaunliche Ergebnisse:

- Alle Frauen reduzierten ihr Gewicht.
- Die regulären Frühstückser, die das Frühstück überspringen mussten, verloren rund 9 kg.
- Die Frühstückser, die weiterhin Frühstück aßen, verloren etwa 6,5 kg.
- Die Nicht-Frühstückser, die während der Studie morgens essen mussten, nahmen knapp 8 kg ab.
- Die Nicht-Frühstückser, die weiterhin das Frühstück übersprangen, verloren nicht ganz 6 kg.

Fazit: Die Frauen, die von ihren Frühstücksgewohnheiten abwichen, erzielten die besten Ergebnisse.

Brasilianische Studie: Wie viele Mahlzeiten brauchen wir, um abzunehmen?

Auch brasilianische Forscher widmeten sich der „Frühstücks-Frage“: Sie teilten adipöse Frauen in drei Gruppen ein. Unter ärztlicher Aufsicht bekamen die Probandinnen 18 Tage eine stark kalorienreduzierte Ernährung mit gleicher Kalorienmenge:

- **Gruppe 1:** Fünf Mahlzeiten über den Tag verteilt
- **Gruppe 2:** Mahlzeiten zwischen 9 und 11 Uhr (nur Frühstück)
- **Gruppe 3:** Mahlzeiten zwischen 18.00 und 20.00 Uhr (nur Abendessen)

Ergebnis

Alle Frauen verloren Gewicht. Es gab es keine Unterschiede bei der Gewichtsabnahme, der Körperzusammensetzung oder dem Ruhe-Umsatz. [12]

Fazit: Der Zeitpunkt der Nahrungsaufnahme spielt keine Rolle.

Crossover-Studie

In einer Crossover-Studie wurden gesunde, normalgewichtige Männer und Frauen zwischen 40 und 50 Jahren untersucht. Die Auswahl erfolgte nach dem Zufallsprinzip. Es gab zwei separate Untersuchungs-Perioden von jeweils 8 Wochen.

Die Testpersonen wurden zwei Gruppen zugeordnet. Die Menge der Nahrung und die Anzahl der Kalorien war gleich. Die zweite Gruppe bekam ein Zeitfenster von vier Stunden am Abend zum Essen.

- Gruppe 1 bekam drei Mahlzeiten pro Tag.
- Gruppe 2 erhielt nur eine Mahlzeit täglich.

Ergebnis

Die Studienteilnehmer, die nur abends etwas aßen, verloren 2 kg Körperfett. Bei den Probanden, die drei Mahlzeiten zu sich nahmen, gab es keinen Verlust von Gewicht oder Körperfett. [13]

Fazit: Wann gegessen wird, spielt keine signifikante Rolle.

1 einfache Dehnungsübung gegen Rückenschmerzen und Ischias

Eins der frustrierenden Dinge sind die ständigen Schmerzen und Verspannungen, die Sie immer antriebsloser machen, je älter Sie werden, und Rückenschmerzen sind mit Abstand die schlimmsten Schmerzen!

Die gute Nachricht ist: Die Physiotherapeutin Emily Lark hat eine Dehnungsübung entdeckt, die Rückenschmerzen extrem schnell beseitigt!

==> **Diese einfache Dehnungsübung beseitigt Rückenschmerzen SOFORT**

Zusammenfassung

Diese und weitere Studien zeigen: Es gibt keine Beweise dafür, dass Frühstück zur Gewichtsabnahme notwendig ist. Auch, dass ein Überspringen des Frühstücks zu einer Gewichtszunahme führt, ist nicht bewiesen. [14]

Ob Sie frühstücken oder nicht, spielt bei einer Gewichtsabnahme keine Rolle. Wollen Sie Gewicht verlieren, sind ganz andere Dinge wichtig:

- **Die Art der Lebensmittel,**
- **Die Portionsgrößen und**
- **Die Konsistenz**

Frühstück: Was man essen sollte

Proteine sorgen für einen idealen Start in den Tag

Ein Forschungsteam der *University of Missouri* unter der Leitung von Dr. Heather Leidy widmete sich der Frage, wie ein optimales Frühstück aussehen sollte. Die Wissenschaftler stellten fest, dass ein proteinreiches Frühstück mit **mindestens 35 Gramm hochwertigem Protein** lange sättigt:

- Die Zufriedenheit ist höher.
- Der Appetit lässt sich leichter zügeln.
- Das Verlangen, nebenbei zu Snacks zu greifen, ist geringer.
- Das macht es leichter, die Nahrungsaufnahme während des Tages und bei späteren Mahlzeiten zu kontrollieren. [6, 7, 15, 16]

Dr. Leidy und ihre Kollegen stellten fest, dass Frauen, die 12 Wochen lang ein proteinreiches Frühstück aßen, mehr Fett verloren als die Kontrollgruppe. [8] Die Frauen waren so satt, dass sie während des restlichen Tages 400 Kalorien einsparten.

Zu einem ähnlichen Ergebnis kommt ein Forschungsteam der *Universität Tel Aviv*.

Studienteilnehmer, die den Tag mit einem Proteinshake (mit 49 Gramm Molkenprotein) begannen, verloren fast 2,5x mehr Gewicht als die Vergleichsgruppe. [17]



Weitere Studien bestätigen:

Proteinshakes

- führen zu Gewichtsabnahme,
- senken das „Hungerhormon“ Ghrelin und
- stabilisieren appetitbezogene Hormone (z.B. GLP-1, das den Appetit unterdrückt). [18-20]

Kohlenhydrate mit niedriger Energiedichte

Auch energiearme Lebensmittel sind für das Frühstück eine gute Wahl. **Wenn Sie sich satt, voll und zufrieden fühlen, hören Sie von allein auf zu essen.** Das Volumen der Nahrung, die bei einer Mahlzeit gegessen wird, spielt ebenfalls eine Rolle. [25]

Die Energiedichte wird anhand von Kalorien pro Gramm bestimmt.

- Lebensmittel wie Öle, Speck, Butter, Kekse, Cracker und Fast Food sind „energiereich“. Sie schlagen mit 4 - 9 Kalorien pro Gramm Gewicht zu Buche.
- Frisches Gemüse und viele Früchte gelten als „energiearme“ Lebensmittel. Sie weisen einen Kaloriengehalt von 0,0 - 1,5 pro Gramm auf. Diese Lebensmittel sind eine optimale Quelle für Ballaststoffe.

Wer Lebensmittel mit niedriger Energiedichte isst, fühlt sich schneller satt und zufrieden. [34, 35] Die Sättigung bleibt trotz niedriger Kalorien lange bestehen [26 - 30] Bei Diäten, die länger als sechs Monate dauern, ist der Gewichtsverlust 3x höher als der von Menschen, die nur ihre Kalorienzufuhr beschränken. [31]

Gesunde Fette zum Frühstück

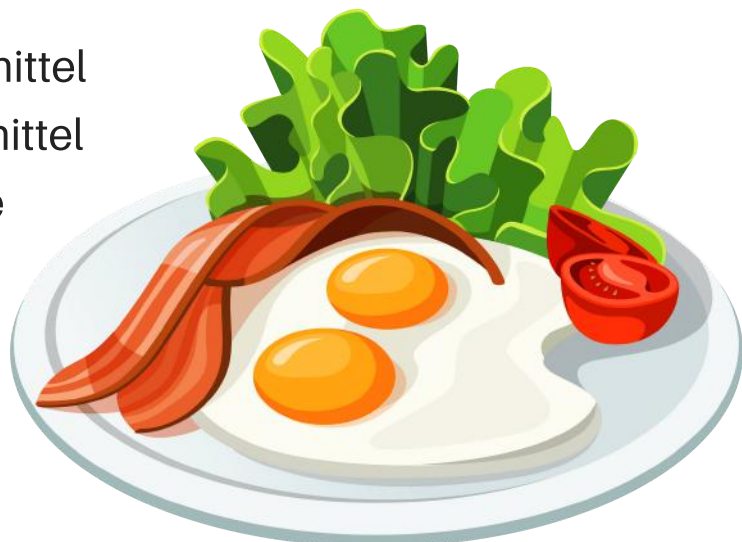
Gesunde Fette finden Sie in Avocados, Nüssen, bestimmten Ölen (Leinöl, Olivenöl, Kokosöl) und in fettem Fisch. Auch diese Lebensmittel ergeben ein leckeres Frühstück. Fette verlangsamen die Geschwindigkeit, mit der sich Ihr Magen leert. Kombinieren Sie Fette mit Kohlenhydraten, kann Fett die Aufnahme der Kohlenhydrate ins Blut verlangsamen. [32,33]

Oft sind Diäten mit „smarten“ Kohlenhydraten aus Gemüse und Salat und gesunden Fetten erfolgreicher als fettarme Ernährungsformen. [37]

Noch ein Pluspunkt: Gemüse und Salat sind voll mit sekundären Pflanzenstoffen und Mikronährstoffen. Dazu zählen die Vitamine A, D, E und K. Viele Vitamine sind fettlöslich. Damit der Körper Sie verwenden kann, benötigt er Fett. Sonst profitieren Sie nicht von den gesundheitsfördernden Inhaltsstoffen.

Fazit: Vor diesem Hintergrund gibt es mehrere Schlüsselkomponenten für ein hochwertiges Frühstück:

- Eiweißreiche Lebensmittel
- Energiearme Lebensmittel
- Smarte Kohlenhydrate
- Gesunde Fette



Frühstück: Was man NICHT essen sollte

Die traditionelle Frühstücksnahrung ist weit entfernt von „niedriger Energiedichte“ und „smarten Kohlenhydraten“: Überwiegend werden morgens verarbeitete Lebensmittel mit zugesetztem Zucker und zugesetzten Fetten gegessen. Besonders negativ sind industrielle Pflanzenöle. [38]

Wollen Sie sich gesund ernähren? **Greifen Sie zu minimal verarbeiteten Lebensmitteln.** Diese sind langsam verdaulich, reich an Ballaststoffen und sättigen langanhaltend.

Die gewöhnliche Frühstücksnahrung besteht aus verzehrfertigen Cerealien, Haferflocken, Brot, Brötchen, Fruchtsäften, Fruchtjoghurt und Müsliriegeln. Das bleibt nicht ohne Folgen. Deutschland ist der größte Konsument von zuckerhaltigen Speisen in Europa. [39]

Jeder Deutsche verzehrt pro Jahr...

- 35 Kilogramm Zucker [39a]
- 32,2 Liter Fruchtsaft [39b]

Diese Art der Ernährung wird im Allgemeinen mit **Gewichtszunahme und Fettleibigkeit** verbunden. Forscher der *Harvard School of Public Health* stellen fest, dass „genügend Beweise vorliegen, um von dem Konsum zuckerhaltiger Getränke abzuraten“, weil sie einem gesunden Lebensstil entgegenstehen. [40, 41]

Schätzungen zufolge ist die **tägliche Kalorienmenge in den letzten Jahrzehnten um 400 Kalorien gestiegen**. [42] Und das ist vermutlich nicht auf den verstärkten Konsum von Gemüse zurückzuführen.

„Raffinierte Kohlenhydrate werden wahrscheinlich noch größere Stoffwechselschäden verursachen als gesättigte Fettsäuren [...] Es ist an der Zeit, den Fokus weg von der eingeschränkten Fettaufnahme und hin zu einem reduzierten Konsum von raffinierten Kohlenhydraten zu verlagern.“ [43]

Dr. Frank Hu, Professor für Ernährung und Epidemiologie

Raffinierte Kohlenhydrate wie Mehle und Zucker enthalten wenig Ballaststoffe. Forscher bringen den niedrigen Ballaststoffgehalt mit einem erhöhten Risiko für Diabetes und Fettleibigkeit in Verbindung. [32][45][46][47]. Das gilt ebenfalls für die damit hergestellten Produkte wie Brot, Frühstücks-Cerealien, sonstige Backwaren und raffinierten Zucker. [48][49][50]

Meiden Sie folgende Dinge zum Frühstück:

- Eiweiß- und ballaststoffarme Lebensmittel
- Transfette und Nahrungsmittel, die kaum gesunde Fette enthalten
- Raffinierte Kohlenhydrate und Zucker
- Zugesezte Pflanzenöle, wie Soja-, Raps- und Maisöl

Welches Training lässt Ihren Körper schneller ALTERN?

Sicherlich haben Sie schon einmal gehört, dass bestimmte Übungen den Alterungsprozess natürlich verlangsamen können. Jedoch gibt es auch einige ganz bestimmte Sportarten, die das Altern beschleunigen.

Was würden Sie sagen, welche der folgenden Übungen lässt Ihren Körper schneller ALTERN? (Studien zufolge macht jeder 3. diese Übung regelmäßig)

==> **Yoga**

==> **Krafttraining**

==> **Laufen**

==> **Radfahren**

Klicken Sie oben auf eine Antwort und erfahren Sie, ob Sie richtig oder falsch liegen.

Die 8 schlimmsten Frühstückssünden

Gesunde Ernährung ist abhängig von einer Vielzahl von Faktoren. Schaffen Sie ein geeignetes Ernährungsumfeld. Das heißt: Verbannen Sie nach und nach ungesunde Lebensmittel aus Ihrer Wohnung. Es muss nicht alles auf einmal passieren. Machen Sie sich bewusst, dass nur eine langfristige Ernährungsumstellung erfolgreich ist.

1. Cerealien und Frühstücksflocken

Cerealien enthalten raffinierte Kohlenhydrate, zugesetzten Zucker sowie industriell verarbeitete Pflanzenöle. Stattdessen liefern sie kaum Eiweiß, Ballaststoffe und gesunde Fette.



Selbst, wenn Sie Cerealien mit Milch essen, enthält dieses Frühstück **kaum Eiweiß**. Enthalten sind allerdings AGEs (Advanced Glycation Endproducts). Sie entstehen durch die Reaktion von Eiweiß und Zucker. [51] Vermutlich kennen Sie das Ergebnis dieser "Maillard-Reaktion": Beim Zubereiten von Steak erzeugt scharfes Anbraten die beliebten Röstaromen.

AGEs entstehen nicht nur beim Kochen. Der regelmäßige Verzehr von Einfachzucker und raffinierten Kohlenhydraten führt dazu, dass **im Blutkreislauf AGEs entstehen**. [52] Sie lagern sich im Körper an. Das kann gesundheitliche Probleme verursachen. Dazu zählen erhöhte Blutzuckerwerte, wobei Gewebe und Zellen Schaden davontragen können.

Wenig verarbeitete Vollwert-Kohlenhydrate haben von Natur aus wenig AGEs. Der AGE-Gehalt von verzehrfertigen Frühstückscerealien ist allerdings bis zu zehnmal so hoch!

AGEs...

- erhöhen die Anzahl der freien Radikale,
- behindern Antioxidantien,
- verstärken den oxidativen Stress und
- fördern Entzündungen. [53]

2. Weißbrot & Toast

Weißbrot und Toast stecken voller verarbeiteter Kohlenhydrate und zugesetzter Fette. Eiweiß, natürlich vorkommende Ballaststoffe und ungesättigte Fette sucht man hingegen vergebens.



Brot besteht überwiegend aus raffinierten Kohlenhydraten und zugesetzten Fetten und Ölen. Oft findet sich sogar Zucker darin. Dagegen ist **der Gehalt an Eiweiß und natürlichen Ballaststoffen sowie gesunden Fetten niedrig**. Die wissenschaftliche Forschung zeigt: Weißbrot enthält mehr AGEs als gebratenes Fleisch. [54]

Studien zeigen, dass Erwachsene mit erhöhten AGEs ein hohes Risiko haben für...

- Arteriosklerose,
- Nierenkrankheiten,
- Anämie,
- schwache Knochen,
- Einschränkung der körperlichen Leistungsfähigkeit und
- Sterblichkeit. [55]

Die wenigsten Menschen essen trockenes Brot oder Toast zum Frühstück. In der Regel wird Zucker und Fett damit kombiniert. Beliebte Brotaufstriche sind neben Butter oder Margarine (Achtung: Transfette!) zum Beispiel Gelees und Marmeladen.

Die gute Nachricht: Auf Brot müssen Sie nicht verzichten. Aber lassen Sie das Mehl weg. **Brot aus Keimlingen ist viel gesünder** und ballaststoffreicher. Außerdem ist es leichter verdaulich. Der Gehalt an Mineralien, Antioxidantien und Vitamin C und B (B2, B5 und B6) ist ebenfalls höher als bei traditionellem Brot aus Mehl.

Dank dieser Gehirnfunktion nehmen wir automatisch ab

Die Wahrheit bisher: Wer abnehmen möchte, muss eiserne Disziplin an den Tag legen. Essen wird zum Verzichtstraining und mühsam quälen wir uns zum Sport. Die Pfunde purzeln nur sehr langsam.

Ab sofort gilt: Abnehmen ist eine automatische Funktion unseres Körpers. Sie muss lediglich wieder aktiviert und angewendet werden. Das ist reine Kopfsache. Wir sprechen hier von etwa 9 Kilo in 2 Monaten!

==> Wenden Sie diesen Abnehmautomatismus im Gehirn an, um Fett automatisch zu verbrennen

3. Gekaufte Müsli-Riegel

Zucker, verarbeitete Pflanzenfette, hingegen kaum Eiweiß, Ballaststoffe und gesunde Fette - das haben fertige Müsliriegel zu bieten!



Müsli-Riegel sind weder ein gesundes Frühstück noch ein gesunder Snack. Der Grund dafür sind die **zugewetzten Zuckerarten und die raffinierten Pflanzenöle** wie Soja-, Mais-, Sonnenblumen- und Rapsöl. Diese sind reich an Omega-6-Fettsäuren. Das Verhältnis von Omega-6-Fettsäuren zu Omega-3-Fettsäuren sollte im Idealfall 1:1 sein. In der Realität herrscht ein dramatisches Ungleichgewicht von bis zu 30:1. [56]

Forscher führen die Zunahme praktisch aller **entzündungsbedingten Erkrankungen** auf ein Zuviel an Omega-6-Fettsäuren zurück: Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes, Adipositas, metabolisches Syndrom, Reizdarmsyndrom, entzündliche Darmerkrankungen, rheumatoide Arthritis, Asthma, Stimmungsstörungen, psychische Erkrankungen, Autoimmunerkrankungen und mehr. [58]

Eine übermäßige Omega-6-Aufnahme und eine zu geringe Zufuhr von Omega-3-Fettsäuren **kann den Alterungsprozess beschleunigen**. [59-62] Das führt zu einem frühen Auftreten altersbedingter Gesundheitsprobleme. Dazu gehören koronare Herzkrankheiten, Herzinsuffizienz, Diabetes, und Osteoporose. Auch das Krebsrisiko steigt. [63]

4. Instant-Haferbrei

Auch hier finden Sie meist zugesetzten und versteckten Zucker sowie stark verarbeitete Kohlenhydrate. Eiweiße sind nur in minimalen Mengen enthalten und auch hochwertige Fettsäuren sind Mangelware.



Instant-Haferflocken sind Kalorienbomben. Sie haben einen um etwa **44 % höheren glykämischen Index (GI)** als Vollkorn-Haferflocken. Daher ist ein drastischer Blutzuckeranstieg nach dem Verzehr garantiert.

5. Fertige Pfannkuchen-Mischungen

Traditionell werden Pfannkuchen-mischungen mit raffiniertem Mehl, Zucker und minderwertigen Pflanzenölen hergestellt.

Viele Leute bestreichen ihre Pfannkuchen dann auch noch mit Margarine (die Transfette enthält) und zuckerhaltigem Sirup, Honig oder Marmeladen mit Zuckerzusatz.



6. Fruchtsäfte

Während Lebensmittelhersteller suggerieren, dass Fruchtsaft aus ganzen Früchten gemacht ist. Allerdings handelt es sich um mit Zucker gesüßte Getränke. Der Konsum von Fruchtsäften wird mit **Gewichtszunahme, Diabetes, metabolischem Syndrom und Karies** in Verbindung gebracht. [64-71]



Forscher aus Australien fanden heraus, dass der Verzehr von Fruchtsaft die Gewichtszunahme fördert. Sie raten dazu, ganze Früchte zu essen und Fruchtsaft durch einfaches, gefiltertes Wasser zu ersetzen. [72] Fruchtsaft enthält **mehr Kalorien und Zucker** als die ganzen Früchte. Außerdem fehlen die wertvollen Ballaststoffe.

Ballaststoffe...

- tragen zur Darmgesundheit bei,
- sorgen für eine verlangsamte Magen-Entleerung,
- fördern die Sättigung und
- reduzieren die Kalorienzufuhr. [73,74]

Die meisten Menschen nehmen viel zu wenig Ballaststoffe zu sich. Das wird mit Diabetes und Korpulenz verbunden. [48, 76]

Wenn Sie ganze Früchte mit niedriger Energiedichte essen, spüren Sie ein Gefühl von Fülle und Zufriedenheit. Sie haben das Kau-Erlebnis und fühlen sich satt. Infolgedessen verringern Sie die weitere Kalorienzufuhr. Das funktioniert bei Säften nicht. [26, 28, 31].

Das Trinken von Fruchtsaft ist nicht so befriedigend wie das Essen von ganzen Früchten. Anders gesagt: **Flüssigkeiten machen nicht satt**. [77,78] Die Forschung zeigt, dass das regelmäßige Trinken von Fruchtsaft das metabolische Syndrom begünstigt. [79]

7. Belegte Sandwiches

Sandwiches können ein Schritt in die richtige Richtung sein. Immerhin enthalten sie Protein, wenn Sie sich für ein Sandwich mit magerem Fleisch, Räucherlachs oder Ei entscheiden. Dennoch ist auch hier der Eiweißgehalt noch zu niedrig.



Liegen Fleisch und Spegelei auf Ihrem gekauften Sandwich? Dann ist die Chance groß, dass sie mit minderwertigem Pflanzenfett zubereitet wurde. Zudem werden die Sandwiches oftmals noch mit viel Butter oder Margarine bestrichen.

8. Fertige Fruchtjoghurts

Was gekaufte Fruchtjoghurts beinhalten:

- zusätzlichen Zucker,
- künstliche Süßstoffe

Was sie nicht beinhalten:

- genügend Eiweiß,
- natürliche Ballaststoffe,
- gesunde Fette



Zucker erhöht das Risiko für Fettleibigkeit, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen und Zahnerkrankungen. [92] Kirsch-Joghurt von Bauer beinhaltet 13,7 Gramm Zucker auf 100 Gramm. Verkauft wird „der große Bauer“ als 250-Gramm-Becher. Umgerechnet sind das **11,5 Zuckerwürfel!** Die Weltgesundheitsorganisation WHO empfiehlt 50 – 60 Gramm Zucker für Erwachsene. Mit einem einzigen Joghurt ist diese Menge schon beinahe verbraucht. [94]

Einige Lebensmittelhersteller setzen statt Zucker künstliche Süßstoffe zu. Das senkt zwar die Kalorienmenge. Allerdings ist der Verzehr von künstlichen Süßstoffen nicht gut für Ihre Gesundheit und Körperzusammensetzung. Ein Forscherteam unter der Leitung von Dr. Eran Elinav vom Weizmann Institute of Science in Israel fand Folgendes heraus: Bei Menschen, die 5 Tage lang den künstlichen Süßstoff Saccharin zu sich nahmen, **reduzierte sich die Kohlenhydrat-Toleranz.** Auch die Zusammensetzung der Darmbakterien änderte sich. [95]

Essen Sie das zum Frühstück

Wenn Sie...

- Muskeln aufbauen möchten
- Ihre Figur verbessern möchten
- morgens richtig Energie brauchen
- Ihre Gesundheit schützen möchten
- Ihren Stoffwechsel anregen möchten

Dann solltest Sie dieses Powerfrühstück jeden Morgen als Erstes essen.

Ich nenne es das Powerfrühstück, denn es erhält alles, was Ihr Körper nach dem Schlaf braucht und liefert Ihnen viel Energie für den Tag, ausreichend Baustoffe für den Muskelaufbau, viele Vitamine für Ihre Gesundheit und jede Menge Ballaststoffe für Ihre Verdauung und Ihren Stoffwechsel.

Das Beste ist: Die Zubereitung dauert nicht länger als 5 Minuten. Sie müssen nichts kochen und können alles sofort essen (ideal, wenn Sie wenig Zeit haben).

==> **Essen Sie das zum Frühstück** (für einen schnellen Stoffwechsel und gegen Heißhunger)



- [1] Deshmukh-Taskar PR, Nicklas TA, O'Neil CE, Keast DR, Radcliffe JD, Cho S. The relationship of breakfast skipping and type of breakfast consumption with nutrient intake and weight status in children and adolescents: the National Health and Nutrition Examination Survey 1999-2006. *J Am Diet Assoc.* 2010;110(6):869-878. doi:10.1016/j.jada.2010.03.023.
- [2] Timlin MT, Pereira MA, Story M, Neumark-Sztainer D. Breakfast Eating and Weight Change in a 5-Year Prospective Analysis of Adolescents: Project EAT (Eating Among Teens). *PEDIATRICS.* 2008;121(3):e638-e645. doi:10.1542/peds.2007- 1035.
- [3] Rampersaud GC, Pereira MA, Girard BL, Adams J, Metzl JD. Breakfast Habits, Nutritional Status, Body Weight, and Academic Performance in Children and Adolescents. *J Am Diet Assoc.* 2005;105(5):743-760. doi:10.1016/j. jada.2005.02.007.
- [4] Sjöberg A, Hallberg L, Höglund D, Hulthén L. Meal pattern, food choice, nutrient intake and lifestyle factors in The Göteborg Adolescence Study. *Eur J Clin Nutr.* 2003;57(12):1569-1578. doi:10.1038/sj.ejcn.1601726.
- [5] Savige G, Macfarlane A, Ball K, Worsley A, Crawford D. Snacking behaviours of adolescents and their association with skipping meals. *Int J Behav Nutr Phys Act.* 2007;4:36. doi:10.1186/1479-5868-4-36.
- [6] Leidy HJ, Racki EM. The addition of a protein-rich breakfast and its effects on acute appetite control and food intake in "breakfast-skipping" adolescents. *Int J Obes* 2005. 2010;34(7):1125-1133. doi:10.1038/ijo.2010.3.
- [7] Hoertel HA, Will MJ, Leidy HJ. A randomized crossover, pilot study examining the effects of a normal protein vs. high protein breakfast on food cravings and reward signals in overweight/obese "breakfast skipping", late-adolescent girls. *Nutr J.* 2014;13:80. doi:10.1186/1475-2891-13-80.
- [8] Leidy HJ, Hoertel HA, Douglas SM, Higgins KA, Shafer RS. A high-protein breakfast prevents body fat gain, through reductions in daily intake and hunger, in "Breakfast skipping" adolescents: High-Protein Breakfast Improves Weight Management. *Obesity.* 2015;23(9):1761-1764. doi:10.1002/oby.21185.
- [9] Rains TM, Leidy HJ, Sanoshy KD, Lawless AL, Maki KC. A randomized, controlled, crossover trial to assess the acute appetitive and metabolic effects of sausage and egg-based convenience breakfast meals in overweight premenopausal women. *Nutr J.* 2015;14(1):17. doi:10.1186/s12937-015-0002-7.

- [10] Karalus M, Barisas L, Zaripheh S. The effect of commercially prepared breakfast meals with varying levels of protein on acute satiety in non-restrained women. *FASEB J*. 2014;28(1):823.6.
- [11] Schlundt DG, Hill JO, Sbrocco T, Pope-Cordle J, Sharp T. The role of breakfast in the treatment of obesity: a randomized clinical trial. *Am J Clin Nutr*. 1992;55(3):645-651.
- [12] Nonino-Borges CB, Martins Borges R, Bavaresco M, Suen VMM, Moreira AC, Marchini JS. Influence of meal time on salivary circadian cortisol rhythms and weight loss in obese women. *Nutr Burbank Los Angel Cty Calif*. 2007;23(5):385- 391. doi:10.1016/j.nut.2007.02.007.
- [13] Stote KS, Baer DJ, Spears K, et al. A controlled trial of reduced meal frequency without caloric restriction in healthy, normal-weight, middle-aged adults. *Am J Clin Nutr*. 2007;85(4):981-988.
- [14] Brown AW, Bohan Brown MM, Allison DB. Belief beyond the evidence: using the proposed effect of breakfast on obesity to show 2 practices that distort scientific evidence. *Am J Clin Nutr*. 2013;98(5):1298-1308. doi:10.3945/ajcn.113.064410.
- [15] Leidy HJ, Lepping RJ, Savage CR, Harris CT. Neural responses to visual food stimuli after a normal vs. higher protein breakfast in breakfast-skipping teens: a pilot fMRI study. *Obes Silver Spring Md*. 2011;19(10):2019-2025. doi:10.1038/oby.2011.108.
- [16] Leidy HJ, Ortinau LC, Douglas SM, Hoertel HA. Beneficial effects of a higher- protein breakfast on the appetitive, hormonal, and neural signals controlling energy intake regulation in overweight/obese, "breakfast-skipping," late-adolescent girls. *Am J Clin Nutr*. 2013;97(4):677-688. doi:10.3945/ajcn.112.053116.
- [17] Jakubowicz D, Landau Z, Wainstein J, Bar-Dayana Y, Froy O. Whey Protein Induces Greater Reduction of Postprandial Glycemia and HbA1c, Weight Loss and Satiety Compared to Other Protein Sources in Type 2 Diabetes. April 2016.
- [18] Dailey MJ, Moran TH. Glucagon-like peptide 1 and appetite. *Trends Endocrinol Metab TEM*. 2013;24(2):85-91. doi:10.1016/j.tem.2012.11.008.
- [19] Tahavorgar A, Vafa M, Shidfar F, Gohari M, Heydari I. Whey protein preloads are more beneficial than soy protein preloads in regulating appetite, calorie intake, anthropometry, and body composition of overweight and obese men. *Nutr Res N Y N*. 2014;34(10):856-861. doi:10.1016/j.nutres.2014.08.015.
- [20] Baer DJ, Stote KS, Paul DR, Harris GK, Rumpler WV, Clevidence BA. Whey protein but not soy protein supplementation alters body weight and composition in free-living overweight and obese adults. *J Nutr*. 2011;141(8):1489-1494. doi:10.3945/jn.111.139840.

- [25] Holt SH, Miller JC, Petocz P, Farmakalidis E. A satiety index of common foods. *Eur J Clin Nutr.* 1995;49(9):675-690.
- [26] Ledikwe JH, Blanck HM, Kettel Khan L, et al. Dietary energy density is associated with energy intake and weight status in US adults. *Am J Clin Nutr.* 2006;83(6):1362-1368.
- [27] Duncan KH, Bacon JA, Weinsier RL. The effects of high and low energy density diets on satiety, energy intake, and eating time of obese and nonobese subjects. *Am J Clin Nutr.* 1983;37(5):763-767.
- [28] Ello-Martin JA, Roe LS, Ledikwe JH, Beach AM, Rolls BJ. Dietary energy density in the treatment of obesity: a year-long trial comparing 2 weight-loss diets. *Am J Clin Nutr.* 2007;85(6):1465-1477.
- [29] Rolls BJ, Bell EA. Intake of fat and carbohydrate: role of energy density. *Eur J Clin Nutr.* 1999;53 Suppl 1:S166-S173.
- [30] Tohill BC, Seymour J, Serdula M, Kettel-Khan L, Rolls BJ. What epidemiologic studies tell us about the relationship between fruit and vegetable consumption and body weight. *Nutr Rev.* 2004;62(10):365-374.
- [31] Yao M, Roberts SB. Dietary energy density and weight regulation. *Nutr Rev.* 2001;59(8 Pt 1):247-258.
- [32] Moghaddam E, Vogt JA, Wolever TMS. The effects of fat and protein on glycemic responses in nondiabetic humans vary with waist circumference, fasting plasma insulin, and dietary fiber intake. *J Nutr.* 2006;136(10):2506-2511.
- [33] Gentilcore D, Chaikomin R, Jones KL, et al. Effects of fat on gastric emptying of and the glycemic, insulin, and incretin responses to a carbohydrate meal in type 2 diabetes. *J Clin Endocrinol Metab.* 2006;91(6):2062-2067. doi:10.1210/jc.2005-2644.
- [34] Samra RA. Fats and Satiety. In: Montmayeur J-P, le Coutre J, eds. *Fat Detection: Taste, Texture, and Post Ingestive Effects.* Frontiers in Neuroscience. Boca Raton (FL): CRC Press/Taylor & Francis; 2010. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53550/>. Accessed December 8, 2015.
- [35] Little TJ, Horowitz M, Feinle-Bisset C. Role of cholecystokinin in appetite control and body weight regulation. *Obes Rev Off J Int Assoc Study Obes.* 2005;6(4):297-306. doi:10.1111/j.1467-789X.2005.00212.x.
- [37] Tobias DK, Chen M, Manson JE, Ludwig DS, Willett W, Hu FB. Effect of low-fat diet interventions versus other diet interventions on long-term weight change in adults: a systematic review and meta-analysis. *Lancet Diabetes Endocrinol.* 2015;3(12):968-979. doi:10.1016/S2213-8587(15)00367-8.

[39] <http://www.sports-insider.de/19218/deutschland-bei-zuckerkonsum-bei-softdrinks-nummer-1-in-europa/>

[39a] <https://www.swr.de/odysso/zuckerkonsum-in-zahlen/-/id=1046894/did=18581030/nid=1046894/17x5mpm/index.html>

[39b] <https://www.fruchtsaft.de/presse/grafiken/>

[40] Nielsen SJ, Popkin BM. Changes in beverage intake between 1977 and 2001. *Am J Prev Med.* 2004;27(3):205-210. doi:10.1016/j.amepre.2004.05.005.

[41] Malik VS, Schulze MB, Hu FB. Intake of sugar-sweetened beverages and weight gain: a systematic review. *Am J Clin Nutr.* 2006;84(2):274-288.

[42] Swinburn BA, Sacks G, Lo SK, et al. Estimating the changes in energy flux that characterize the rise in obesity prevalence. *Am J Clin Nutr.* 2009;89(6):1723-1728. doi:10.3945/ajcn.2008.27061.

[43] Hu FB. Are refined carbohydrates worse than saturated fat? *Am J Clin Nutr.* 2010;91(6):1541-1542. doi:10.3945/ajcn.2010.29622.

[44] Gross LS, Li L, Ford ES, Liu S. Increased consumption of refined carbohydrates and the epidemic of type 2 diabetes in the United States: an ecologic assessment. *Am J Clin Nutr.* 2004;79(5):774-779.

[45] Roberts SB. High-glycemic index foods, hunger, and obesity: is there a connection? *Nutr Rev.* 2000;58(6):163-169.

[46] Pi-Sunyer FX. Glycemic index and disease. *Am J Clin Nutr.* 2002;76(1):290S - 8S.

[47] Nuttall FQ, Gannon MC. Plasma glucose and insulin response to macronutrients in nondiabetic and NIDDM subjects. *Diabetes Care.* 1991;14(9):824-838.

[48] Salmerón J, Manson JE, Stampfer MJ, Colditz GA, Wing AL, Willett WC. Dietary fiber, glycemic load, and risk of non-insulin-dependent diabetes mellitus in women. *JAMA.* 1997;277(6):472-477.

[49] Brand-Miller JC, Holt SHA, Pawlak DB, McMillan J. Glycemic index and obesity. *Am J Clin Nutr.* 2002;76(1):281S - 5S.

[50] Ludwig DS. Dietary glycemic index and obesity. *J Nutr.* 2000;130(2S Suppl):280S - 283S.

[51] Delgado-Andrade C, Rufián-Henares JA, Morales FJ. Study on fluorescence of Maillard reaction compounds in breakfast cereals. *Mol Nutr Food Res*. 2006;50(9):799-804. doi:10.1002/mnfr.200500249.

[52] Goldin A. Advanced Glycation End Products: Sparking the Development of Diabetic Vascular Injury. *Circulation*. 2006;114(6):597-605. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.106.621854.

[53] Nowotny K, Jung T, Höhn A, Weber D, Grune T. Advanced Glycation End Products and Oxidative Stress in Type 2 Diabetes Mellitus. *Biomolecules*. 2015;5(1):194- 222. doi:10.3390/biom5010194.

[54] Assar SH, Moloney C, Lima M, Magee R, Ames JM. Determination of Nepsilon-(carboxymethyl)lysine in food systems by ultra performance liquid chromatography- mass spectrometry. *Amino Acids*. 2009;36(2):317-326. doi:10.1007/s00726-008- 0071-4.

55. Semba RD, Nicklett EJ, Ferrucci L. Does Accumulation of Advanced Glycation End Products Contribute to the Aging Phenotype? *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*.2010;65A(9):963-975. doi:10.1093/gerona/glq074.

[55] Simopoulos AP. Essential fatty acids in health and chronic disease. *Am J Clin Nutr*. 1999;70(3 Suppl):560S - 569S.

[58] Hibbeln JR, Nieminen LRG, Blasbalg TL, Riggs JA, Lands WEM. Healthy intakes of n-3 and n-6 fatty acids: estimations considering worldwide diversity. *Am J Clin Nutr*. 2006;83(6 Suppl):1483S - 1493S.

[59] Cassidy A, De Vivo I, Liu Y, et al. Associations between diet, lifestyle factors, and telomere length in women. *Am J Clin Nutr*. 2010;91(5):1273-1280. doi:10.3945/ajcn.2009.28947.

[60] O'Callaghan N, Parletta N, Milte CM, Benassi-Evans B, Fenech M, Howe PRC. Telomere shortening in elderly individuals with mild cognitive impairment may be attenuated with ω -3 fatty acid supplementation: a randomized controlled pilot study. *Nutr Burbank Los Angel Cty Calif*. 2014;30(4):489-491. doi:10.1016/j.nut.2013.09.013.

[61] Kiecolt-Glaser JK, Epel ES, Belury MA, et al. Omega-3 fatty acids, oxidative stress, and leukocyte telomere length: A randomized controlled trial. *Brain Behav Immun*. 2013;28:16-24. doi:10.1016/j.bbi.2012.09.004.

[62] Farzaneh-Far R, Lin J, Epel E, Lapham K, Blackburn E, Whooley MA. Telomere length trajectory and its determinants in persons with coronary artery disease: longitudinal findings from the heart and soul study. *PloS One*. 2010;5(1):e8612. doi:10.1371/journal.pone.0008612.

- [63] Shamas MA. Telomeres, lifestyle, cancer, and aging: *Curr Opin Clin Nutr Metab Care*. 2011;14(1):28-34. doi:10.1097/MCO.0b013e32834121b1.
- [64] de Ruyter JC, Olthof MR, Seidell JC, Katan MB. A Trial of Sugar-free or Sugar-Sweetened Beverages and Body Weight in Children. *N Engl J Med*. 2012;367(15):1397-1406. doi:10.1056/NEJMoa1203034.
- [65] Ebbeling CB, Feldman HA, Chomitz VR, et al. A Randomized Trial of Sugar-Sweetened Beverages and Adolescent Body Weight. *N Engl J Med*. 2012;367(15):1407-1416. doi:10.1056/NEJMoa1203388.
- [66] The InterAct consortium. Consumption of sweet beverages and type 2 diabetes incidence in European adults: results from EPIC-InterAct. *Diabetologia*. 2013;56(7):1520-1530. doi:10.1007/s00125-013-2899-8.
- [67] Hu FB, Malik VS. Sugar-sweetened beverages and risk of obesity and type 2 diabetes: Epidemiologic evidence. *Physiol Behav*. 2010;100(1):47-54. doi:10.1016/j.physbeh.2010.01.036.
- [68] Malik VS, Pan A, Willett WC, Hu FB. Sugar-sweetened beverages and weight gain in children and adults: a systematic review and meta-analysis. *Am J Clin Nutr*. 2013;98(4):1084-1102. doi:10.3945/ajcn.113.058362.
- [69] Malik VS, Popkin BM, Bray GA, Despres J-P, Hu FB. Sugar-Sweetened Beverages, Obesity, Type 2 Diabetes Mellitus, and Cardiovascular Disease Risk. *Circulation*. 2010;121(11):1356-1364. doi:10.1161/CIRCULATIONAHA.109.876185.
- [70] Malik VS, Popkin BM, Bray GA, Despres J-P, Willett WC, Hu FB. Sugar-Sweetened Beverages and Risk of Metabolic Syndrome and Type 2 Diabetes: A meta-analysis. *Diabetes Care*. 2010;33(11):2477-2483. doi:10.2337/dc10-1079.
- [71] Marshall TA. Preventing dental caries associated with sugar-sweetened beverages. *J Am Dent Assoc* 1939. 2013;144(10):1148-1152.
- [72] Hebden L, O'Leary F, Rangan A, Singgih Lie E, Hirani V, Allman-Farinelli M. Fruit Consumption and Adiposity Status in Adults: A Systematic Review of Current Evidence. *Crit Rev Food Sci Nutr*. June 2015;0. doi:10.1080/10408398.2015.1012 290.
- [73] Howarth NC, Saltzman E, Roberts SB. Dietary fiber and weight regulation. *Nutr Rev*. 2001;59(5):129-139.

[74] Slavin JL. fiber and body weight. Nutr Burbank Los Angel Cty Calif.2005;21(3):411-418. doi:10.1016/j.nut.2004.08.018.

[76] Salmerón J, Ascherio A, Rimm EB, et al. Dietary fiber, glycemic load, and risk of NIDDM in men. Diabetes Care. 1997;20(4):545-550.

[77] Pan A, Hu FB. Effects of carbohydrates on satiety: differences between liquid and solid food. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 2011;14(4):385-390. doi:10.1097/MCO.0b013e328346df36.

[78] Stull AJ, Apolzan JW, Thalacker-Mercer AE, Iglay HB, Campbell WW. Liquid and Solid Meal Replacement Products Differentially Affect Postprandial Appetite and Food Intake in Older Adults. J Am Diet Assoc. 2008;108(7):1226-1230. doi:10.1016/j.jada.2008.04.014.

[79] Lustig RH. Fructose: metabolic, hedonic, and societal parallels with ethanol. J Am Diet Assoc. 2010;110(9):1307-1321. doi:10.1016/j.jada.2010.06.008.

[94] <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/lebensmittel/gesund-ernaehren/zu-viel-zucker-in-fruchtjoghurts-13039> [95] Suez J, Korem T, Zeevi D, et al. Artificial sweeteners induce glucose intolerance by altering the gut microbiota. Nature. September 2014. doi:10.1038/nature13793.