

Jason Fung mit Jimmy Moore

FASTEN

DAS GROSSE HANDBUCH

Heilen Sie Ihren Körper mit
kurzem, langem und intermittierendem Fasten



Jason Fung mit Jimmy Moore

FASTEN

DAS GROSSE HANDBUCH

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

2. Auflage 2019

© 2018 by riva Verlag, ein Imprint der Münchner Verlagsgruppe GmbH
Nymphenburger Straße 86
D-80636 München
Tel.: 089 651285-0
Fax: 089 652096

Die amerikanische Originalausgabe erschien 2016 bei Victory Belt Publishing Inc. c/o Simon & Schuster Inc. unter dem Titel *The Complete Guide to Fasting*. © 2016 Dr. Jason Fung & Jimmy Moore.
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: Susanne Schmidt-Wussow
Redaktion: bookwise GmbH, München
Satz: Rüdiger Wagner
Illustrationen: Justin-Aaron Velasco
Rezeptbilder: Tom Estrera
Umschlaggestaltung: Laura Osswald
Umschlagabbildungen: Tom Estrera (l), shutterstock/casanisa (r)

Druck: Firmengruppe APPL, aprinta Druck, Wemding
Printed in Germany

ISBN Print 978-3-7423-0357-8
ISBN E-Book (PDF) 978-3-95971-865-3
ISBN E-Book (EPUB, Mobi) 978-3-95971-864-6

Weitere Informationen zum Verlag finden Sie unter

www.rivaverlag.de

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

Jason Fung mit Jimmy Moore

FASTEN

DAS GROSSE HANDBUCH

Heilen Sie Ihren Körper mit
kurzem, langem und intermittierendem Fasten

riva

Inhalt

- 7 Einführung von Dr. Jason Fung
- 10 Kein unanständiges Wort mit F: meine Experimente mit dem Fasten, Jimmy Moore
- 23 Fasten-Promis im Porträt

29 TEIL 1: WAS IST FASTEN UND WARUM IST ES GUT FÜR SIE?

- 31 Kapitel 1: Was ist Fasten?
- 46 *Samantha: Meine Erfolgsgeschichte*
- 49 Kapitel 2: Eine kurze Geschichte des Fastens
- 55 Kapitel 3: Fasten-Mythen
- 65 Kapitel 4: Die Vorteile des Fastens
- 72 *Elizabeth: Meine Erfolgsgeschichte*
- 75 Kapitel 5: Fasten zum Abnehmen
- 101 Kapitel 6: Fasten bei Typ-2-Diabetes
- 112 *Megan: Meine Erfolgsgeschichte*
- 117 Kapitel 7: Fasten für ein jüngeres, klügeres Ich
- 125 Kapitel 8: Fasten für die Herzgesundheit
- 133 Kapitel 9: Was Sie über Hunger wissen müssen
- 140 *Darryl: Seine Erfolgsgeschichte*
- 143 Kapitel 10: Wer sollte nicht fasten?

151 TEIL 2: RICHTIG FASTEN

- 153 Kapitel 11: Fastenarten und bewährte Praktiken
- 157 Kapitel 12: Intervallfasten
- 165 Kapitel 13: Längeres Fasten
- 172 *Sunny und Cherrie: Eine Erfolgsgeschichte*
- 175 Kapitel 14: Langzeitfasten
- 183 Kapitel 15: Fastentipps und häufige Fragen

197 TEIL 3: HILFSMITTEL

- 199 Flüssigkeiten und Fastenpläne
- 202 24-Stunden-Fastenplan
- 203 36-Stunden-Fastenplan
- 204 42-Stunden-Fastenplan
- 205 7- bis 14-Tage-Fastenplan

207 REZEPTE

- 210 Beerenparfait
- 212 Bulletproof Coffee
- 214 Grundrezept Knochenbrühe
- 216 Getreidefreie Pfannkuchen
- 218 Mini-Frittatas
- 220 Selbst gemachter Frühstücksspeck
- 222 Getreidefreie Blumenkohlpizza
- 224 Hähnchen in Schweinekrusten-Panade
- 226 Hähnchenschlegel im Speckmantel
- 228 Paprika mit Hähnchenfüllung
- 230 Schnelle Chicken Wings
- 232 Selbst gemachte Chicken Nuggets
- 234 Steak-Fajitas
- 236 Rucola-Prosciutto-Salat
- 238 Birnen-Rucola-Salat mit Pinienkernen
- 240 Erdbeer-Grünkohl-Salat
- 242 Tomatensalat mit Gurke und Avocado
- 244 Avocado-Fritters
- 246 Grüne Bohnen mit Senf
- 248 Gerösteter Blumenkohlreis
- 250 Register

Einführung

von Dr. Jason Fung

Ich wuchs in Toronto auf und studierte zunächst Biochemie und später Medizin an der University of Toronto, wo ich auch meine Facharztweiterbildung in Innerer Medizin absolvierte.

Nach der Weiterbildung studierte ich Nephrologie an der University of California in Los Angeles, am Cedars-Sinai Medical Center und am West Los Angeles VA Medical Center (damals VA Wadsworth). Jeder Teilbereich der Inneren Medizin zieht bestimmte Persönlichkeiten an; die Nephrologie gilt als »Fachgebiet für Denker«. Nierenerkrankungen gehen mit komplexen Problemen im Flüssigkeits- sowie Elektrolythaushalt einher und genau solche Knocheleien liegen mir. 2001 kehrte ich als Nephrologe nach Toronto zurück.

Typ-2-Diabetes ist die Hauptursache für Nierenerkrankungen und ich habe viele Hundert Patienten. Die meisten leiden auch an Fettleibigkeit. Anfang der 2010er-Jahre brachten mich meine Schwäche für Knocheleien sowie meine berufliche Konzentration auf Typ-2-Diabetes und Adipositas dazu, mich auf die Ernährung zu spezialisieren.

Wie kam ich nun von der konventionellen Medizin zur Verordnung intensiver Ernährungsstrategien, darunter das Fasten? Kaum zu glauben, aber die Ernährung wird an der medizinischen Hochschule nicht besonders ausführlich behandelt. Die meisten

Fakultäten gestehen der Ernährungslehre nur ein Mindestmaß im Stundenplan zu. In meinem ersten Studienjahr gab es nur eine Handvoll Vorlesungen und während des restlichen Studiums, des Praxissemesters und der Facharztweiterbildung praktisch gar keine Lehrveranstaltungen zu diesem Thema. In den neun Jahren meiner formalen medizinischen Ausbildung hatte ich etwa vier Stunden Vorlesungen zum Thema Ernährung.

Deshalb hatte ich bis Mitte der 2000er-Jahre auch nicht mehr als ein flüchtiges Interesse daran entwickelt. Zu jener Zeit war die kohlenhydratarme Atkins-Diät in aller Munde. Auch einige Mitglieder meiner Familie probierten sie aus und waren begeistert von den Ergebnissen. Wie die meisten konventionell ausgebildeten Ärzte glaubte ich jedoch, ihre Arterien würden später den Preis dafür zahlen müssen. Und wie Tausende anderer Ärzte war ich überzeugt davon, dass kohlenhydratarme Diäten reine Modeerscheinungen waren und die fettarme Ernährung sich schließlich als die beste erweisen würde.

Dann tauchten immer mehr Studien zur Low-Carb-Ernährung in der angesehensten medizinischen Fachzeitschrift, dem *New England Journal of Medicine*, auf. In wissenschaftlichen Studien wurde die Atkins-Diät mit der fettarmen Ernährung verglichen, welche die meisten Experten empfahlen.

Die Studien kamen alle zu derselben verblüffenden Schlussfolgerung: Die Low-Carb-Ernährung führte deutlich besser zu Gewichtsverlust als die fettarme Ernährung. Noch verblüffender war die Tatsache, dass sich alle wichtigen Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen wie Cholesterin-, Blutzuckerwerte und Blutdruck unter der Low-Carb-Diät ebenfalls deutlich verbesserten. Es war ein Rätsel, eine echte Kopfnuss. Hier begann meine Reise.

Was verursacht eigentlich Fettleibigkeit?

Die Studien bewiesen, dass der Low-Carb-Ansatz funktionierte. Doch er erschien mir unlogisch, weil ich noch in dem konventionellen »CICO«-Ansatz (*calories in, calories out*) verhaftet war – der Vorstellung, dass Gewichtsverlust nur möglich ist, wenn man weniger Kalorien aufnimmt, als man verbraucht. Diäten nach der Atkins-Methode beschränkten nicht immer die Kalorienaufnahme, doch man nahm trotzdem ab. Irgendetwas passte da nicht zusammen.

Eine Möglichkeit war, dass die neuen Studien unrecht hatten. Das war jedoch unwahrscheinlich, da mehrere Studien zu demselben Ergebnis kamen. Außerdem bestätigten sie die Erfahrungen Tausender Patienten, die von Gewichtsverlust mit der Atkins-Diät berichteten.

Wenn man die Studien akzeptierte, musste der CICO-Ansatz also falsch sein. So sehr ich mich auch dagegen wehrte, die CICO-Hypothese war nicht zu retten. Aber was war dann richtig? Was führte zur Gewichtszunahme? Was war die Ätiologie – die Grundursache – für Fettleibigkeit?

Wir Ärzte denken fast nie darüber nach, weil wir die Antwort vermeintlich schon kennen: Wir glauben, dass die übermäßige Kalorienzufuhr Fettleibigkeit verursacht. Und wenn das Problem die übermäßige Kalorienaufnahme ist, heißt die Lösung natürlich, weniger Kalorien aufzunehmen und durch mehr Aktivität mehr zu verbrennen. Es gibt nur ein Problem: Der Ansatz »weniger essen, mehr Bewegung« wurde in den letzten 50 Jahren bis

zum Umfallen praktiziert und er funktioniert nicht. Praktisch gesehen, ist es gar nicht wichtig, *warum* er nicht funktioniert (auch wenn in Kapitel 5 näher darauf eingegangen wird). Das Fazit lautet, dass wir es alle versucht haben und *es nicht funktioniert*.

Die Grundursache für Fettleibigkeit ist nämlich ein Ungleichgewicht im *Hormonhaushalt* und nicht im Energiehaushalt. Insulin ist ein Fettspeicherhormon. Wenn wir essen, steigt der Insulinspiegel, damit der Körper einen Teil der Nahrungsenergie für den späteren Einsatz als Fett speichert. Das ist ein natürlicher und lebenswichtiger Vorgang, der Menschen seit Jahrtausenden dabei hilft, Hungerzeiten zu überleben. Ein dauerhaft stark erhöhter Insulinspiegel führt jedoch unausweichlich zu Fettleibigkeit. Wenn man das verstanden hat, drängt sich die Lösung von selbst auf: Wenn zu viel Insulin zu Fettleibigkeit führt, muss es reduziert werden. Die ketogene Diät (wenig Kohlenhydrate, mäßig viel Protein und viel Fett) wie auch das Intervallfasten eignen sich ausgezeichnet, um einen erhöhten Insulinspiegel zu senken.

Insulin und Typ-2-Diabetes

Bei meiner Arbeit mit Typ-2-Diabetikern wurde mir jedoch klar, dass es Unstimmigkeiten in der Behandlung von Typ-2-Diabetes und Fettleibigkeit gab, obwohl die beiden Probleme eng miteinander verknüpft sind. Die Reduzierung von Insulin kann Fettleibigkeit bekämpfen, aber Ärzte wie ich verschrieben Insulin als Allheilmittel gegen Diabetes, sowohl von Typ 1 als auch von Typ 2. Natürlich senkt Insulin den Blutzucker, aber ebenso zuverlässig führt es zur Gewichtszunahme. Die Antwort war einfach: Wir behandelten Typ-2-Diabetes falsch.

Typ-1-Diabetes ist eine vollkommen andere Erkrankung als Typ 2. Bei Typ 1 zerstört das körpereigene Immunsystem die Insulin produzierenden Zellen in der Bauchspeicheldrüse. Der niedrige Insulinspiegel führt dann zu erhöhten Blutzuckerwerten. Hier ist es sinnvoll, das Problem mit zusätzlichem Insulin zu behandeln, und diese Methode funktioniert auch wunderbar.

Bei Typ-2-Diabetes jedoch ist der Insulinspiegel *erhöht*. Die Blutzuckerwerte sind nicht hoch, weil der Körper kein Insulin herstellen kann, sondern weil er resistent gegen Insulin geworden ist – er lässt nicht zu, dass es seine Aufgabe erfüllt. Indem wir gegen Typ-2-Diabetes noch mehr Insulin verschrieben, behandelten wir nicht die Ursache des hohen Blutzuckerspiegels, nämlich die Insulinresistenz. Deshalb verschlimmerte sich Typ-2-Diabetes oft im Laufe der Zeit und die Patienten brauchten immer höhere Insulindosen.

Aber die eigentliche Frage war: Woher kam die Insulinresistenz? Schließlich konnten wir die Grunderkrankung nicht behandeln, wenn wir nicht wussten, was sie hervorrief. Tatsächlich *verursacht Insulin die Insulinresistenz*. Auf diese Weise reagiert der Körper auf übermäßige Mengen von Substanzen. Wenn man ständig zu viel Alkohol trinkt, entwickelt der Körper bis zu einem gewissen Punkt eine Resistenz dagegen – wir Ärzte nennen das meist »Toleranz«. Konsumiert man Suchtstoffe wie Heroin oder verschreibungspflichtige Schlafmittel wie Benzodiazepine, entwickelt der Körper auch dagegen eine Resistenz. Dasselbe gilt für Insulin.

Zu viel Insulin führt also zu Fettleibigkeit und Insulinresistenz, die als Typ-2-Diabetes bekannt ist.

Mit diesem Verständnis wurde das Problem der ärztlichen Behandlung von Typ-2-Diabetes plötzlich deutlich: Wir verschrieben Insulin, um ihn zu behandeln, obwohl zu viel Insulin das Problem erst verursacht hatte. Instinktiv wussten die meisten Patienten, dass es falsch war, was wir Ärzte taten. Ich hörte oft: »Herr Doktor, Sie sagen doch immer, Abnehmen ist das Wichtigste bei der Behandlung von Typ-2-Diabetes. Trotzdem verschreiben Sie mir Insulin, von dem ich stark zunehme. Wie kann das gut für mich sein?« Darauf hatte ich nie eine gute Antwort gehabt, und nun wusste ich, warum: Sie hatten recht, es war nicht gut für sie. Wenn die Patienten Insulin bekamen, nahmen sie zu, dadurch wurde ihr Typ-2-Diabetes schlimmer, sie brauchten mehr Insulin und nahmen immer weiter zu. Es war ein klassischer Teufelskreis.

Wir Ärzte hatten Typ-2-Diabetes, der mit der richtigen Behandlung heilbar ist, falsch *therapiert*.

Genau wie Fettleibigkeit wird Typ-2-Diabetes von zu viel Insulin verursacht. Die Behandlung muss also den *Insulinspiegel senken*, nicht erhöhen. Wir machten somit alles nur noch schlimmer und bekämpften Feuer mit Benzin.

Ich musste meinen adipösen und Typ-2-Diabetes-Patienten dabei helfen, den Insulinspiegel zu senken. Aber wie ging man das an? Es gibt dafür keine Medikamente. Bestimmte Operationen können helfen, zum Beispiel die bariatrische Chirurgie (allgemein »Magenverkleinerung« genannt). Sie sind aber stark invasiv und haben unumkehrbare Nebenwirkungen. Die einzig mögliche Behandlung führte über die Ernährung: Senkung des Insulinspiegels durch Änderung von Essgewohnheiten.

2012 erstellte ich das Intensive Dietary Management Program, das sich zur Behandlung der Zwillingprobleme Fettleibigkeit und Typ-2-Diabetes ausschließlich auf die Ernährung konzentriert. Zuerst verschrieb ich eine Ernährung mit wenig Kohlenhydraten. Da diese in raffinierter Form die Insulinproduktion stark anregen, müsste ihre Reduzierung rein theoretisch eine wirksame Methode sein, um den Insulinspiegel zu senken.

Ich beriet meine Patienten in langen Sitzungen. Ich prüfte ihre Ernährungsprotokolle. Ich bat, ich flehte, ich drängte. Aber die Diäten funktionierten einfach nicht. Mein Rat war offenbar schwer zu befolgen; meine Patienten waren viel beschäftigte Leute und es fiel ihnen schwer, ihre Essgewohnheiten umzustellen – vor allem auch deshalb, weil mein Rat der Standardlösung »wenig Fett, wenige Kalorien« widersprach.

Aber ich konnte sie auch nicht einfach aufgeben. Ihre Gesundheit, ja ihr Leben hing davon ab, ob wir es schafften, ihren Insulinspiegel zu senken. Wenn es ihnen so schwerfiel, auf bestimmte Nahrungsmittel zu verzichten, warum machte ich es ihnen dann nicht möglichst leicht? *Sie könnten doch auch einfach überhaupt nichts essen*. Mit einem Wort, die Lösung lautete *Fasten*.

In diesem Buch werden Sie viel über die therapeutische Anwendung des Fastens lesen und wie Sie es in Ihr Leben integrieren können, um von den positiven gesundheitlichen Auswirkungen zu profitieren.

Kein unanständiges Wort mit F: meine Experimente mit dem Fasten

Jimmy Moore

Vielleicht fragen Sie sich, wie sich das Fasten wohl anfühlt – gerade aus der Perspektive von jemandem, der dem Fasten äußerst skeptisch gegenüberstand, bis er es selbst ausprobierte. Genau das möchte ich Ihnen in diesem Kapitel näherbringen. Mein Name ist Jimmy Moore und ich bin der Autor der internationalen Bestseller *Das Keto-Kochbuch*, *Ketogene Ernährung für Einsteiger* und *Cholesterol Clarity* sowie Moderator des Gesundheits-Podcasts *The Livin' La Vida Low-Carb Show with Jimmy Moore*. Als ich auf Dr. Jason Fungs Arbeiten zum Fasten stieß, wusste ich, dass wir zusammenarbeiten müssen, um möglichst vielen Menschen umfassende Informationen zum Fasten zugänglich zu machen. Aber ich war nicht immer so ein leidenschaftlicher Fan des Fastens.

Das ist doch wohl ein Witz, oder?

Als ich vor über zehn Jahren zum ersten Mal vom Fasten aus Gesundheitsgründen hörte, war es für mich eher »das andere Wort mit F«. *Warum um alles in der Welt soll man vorsätzlich hungern? Wie kann jemand etwas Gutes darin sehen, freiwillig Hunger zu haben? Das ist doch wohl ein Witz, oder?* Ich weiß genau, dass viele Leser spontan genau das gedacht

haben. Und 2006 wusste ich noch nichts über die Vorteile, die das Fasten eines Tages für mich haben würde, zum Beispiel die erstaunlichen Auswirkungen auf meinen Cholesterin- und Blutzuckerspiegel.

Zunächst hörte ich von Dr. Michael Eades, dem Autor des Bestsellers *Protein Power*, vom Konzept des intermittierenden Fastens oder Intervallfastens. 2006 schrieb Dr. Eades erstmals über den großen Erfolg beim Abnehmen und andere gesundheitliche Vorteile, die er durch eine Methode namens Intervallfasten (IF) erzielt hatte. Es war damals ein neues Konzept, regelmäßig über einen bestimmten Zeitraum hinweg nichts zu essen, und was er beschrieb, schien relativ gut durchführbar zu sein: ab 18 Uhr nichts mehr essen und dann wieder ab 18 Uhr am Folgetag. So durfte man immer noch an jedem Tag essen, aber diese Strategie zwang den Körper dazu, 24 Stunden am Stück ohne Nahrung auszukommen.

Ich muss zugeben, ich hatte es in meinem ganzen Leben noch nie so lange ohne Essen ausgehalten und stand der ganzen Idee trotz der kurzen Intervalle äußerst skeptisch gegenüber. Warum? Weil ich gern esse, wie man an der Tatsache erkennt, dass ich einmal unglaubliche 185 Kilogramm wog. Natürlich nahm ich damals auch hochverarbeitetes Junkfood und zuckerhaltige Softdrinks zu mir, als gäbe es kein Morgen. In meiner Kindheit, auf dem

College, bei meiner Hochzeit mit Mitte 20 und noch bis Anfang 30 hatte ich schreckliche Essgewohnheiten, die zu beträchtlichen Stoffwechselschäden führten. Glücklicherweise stieß ich 2004 auf die Low-Carb-Diät, mit der ich in einem Jahr 80 Kilogramm verlor, sodass ich drei Medikamente gegen Cholesterin, Bluthochdruck und Atemprobleme absetzen konnte. Ich musste einfach die positiven Auswirkungen dieser Diät auf meine Gesundheit mit anderen Menschen teilen und so gründete ich eine stetig wachsende Onlineplattform namens *Living La Vida Low-Carb*, auf der ich Interessierte auf ihrem Weg zu einem gesünderen Leben informiere, ermutige und inspiriere. Ich schreibe Bücher, halte weltweit Vorträge und spreche in meinem Podcast mit den einflussreichsten und intelligentesten Menschen, die in den Bereichen Ernährung, Fitness und Gesundheit unterwegs sind. Es ist die befriedigendste Arbeit, die ich je hatte, und ich fühle mich privilegiert, damit inzwischen meinen Lebensunterhalt verdienen zu können.

Trotz meiner Ernährungsumstellung aß ich aber immer noch ausgesprochen gern! Daher meine Skepsis gegenüber dem Intervallfasten. Doch mich faszinierte, was Dr. Eades darüber zu sagen hatte, und ich begann zu recherchieren. Vor allem eine Information ließ mich aufhorchen: 2009 interviewte ich den Biologieprofessor Dr. Thomas L. Seyfried vom Boston College, der alternative Behandlungen zur Vorbeugung und Therapie von Krebs erforschte, darunter auch eine kalorienreduzierte ketogene Diät zur Behandlung von Hirntumoren und anderen Krebsarten. Er stellte die kühne Behauptung auf, dass eine sieben- bis zehntägige Wasserfastenkur einmal pro Jahr ein gutes Hilfsmittel sein könnte, um Krebs vorzubeugen. WOW! Aber so skeptisch ich dem Intervallfasten gegenüberstand, eine einwöchige Fastenkur machte mir noch viel mehr Angst. Wer hielt so etwas nur durch?

Doch zu diesem Zeitpunkt hatte ich genug gehört, um das Fasten einmal auszuprobieren. Natürlich musste ich erst das IF-Konzept begreifen, bevor ich mich an eine mehrtägige Fastenkur wagte, und als kühner Abenteurer entschloss ich mich zu einem Versuch. Worauf ließ ich mich da nur ein?

Mein erster Fastenversuch

Bevor wir zu den Vorteilen des Fastens kommen, will ich ehrlich über das Negative berichten. Mein erster Versuch mit dem alternierenden Fasten – jeden zweiten Tag 24 Stunden fasten – lässt sich mit drei Worten beschreiben: Bäh, bäh und BÄH! Er dauerte vier Tage, 19 Stunden und 15 Minuten. *Aber es erschien mir wie eine Ewigkeit!* Ich machte einige Fehler, die den Versuch viel schwieriger gestalteten als nötig. Bevor ich darauf eingehe, damit Sie aus meinen Fehlern lernen können, will ich auflisten, was ich durch meine erste, unerfreuliche Erfahrung mit dem IF über mich selbst gelernt habe:

1. Ich war immer noch ziemlich koffeinabhängig. Der erste Fastentag war schlimm, weil ich größtenteils starke Kopfschmerzen hatte. Am zweiten Tag hatten sie aber nachgelassen.
2. Ich hatte lange keinen echten Hunger mehr verspürt. Nachdem ich 80 Kilogramm abgenommen hatte, ließ ich es nicht mehr so weit kommen, dass ich Hunger bekam, damit ich nicht in die alten Essgewohnheiten zurückfiel. Ironischerweise hatte ich während meiner fettarmen Diät ständig extremen Hunger. Inzwischen tut es mir gut, auf meinen Körper zu hören, weil ich nicht mehr denselben Versuchungen unterliege.
3. Wenn ich ausgehungert bin, esse ich zu viel. Am Ende meines zweiten Fastentages ging ich mit meiner Frau Christine zu Steak & Ale, die an dem Tag Ribeye-Steaks im All-you-can-eat-Angebot hatten. Es war voll und es dauerte länger als sonst, bis die Steaks serviert wurden. Ich war so hungrig, dass ich einen ganzen Teller Salat in Minutenschnelle verputzte, das erste Steak verschlang, 20 Minuten auf mein zweites Steak wartete und auch das vertilgte. Dann brachte der Kellner mir etwa 30 Minuten später noch eines (nachdem das Essen etwas gesackt war) und ich machte mich auch darüber her. Aber dann, nach der Hälfte, war ich plötzlich satt! Nicht nur satt, sondern *absolut pappsatt!* Ich bekam richtig

Bauchschmerzen und musste ein paar Magentabletten nehmen und mich hinlegen, als wir nach Hause kamen. Ich hatte mich aufgeführt wie ein ausgehungertem Löwe!

4. Es war sehr wichtig für mich, genug zu essen, um Energie für meine täglichen Work-outs zu haben. An meinem ersten Fastentag versuchte ich, mein Crosstrainer-Programm mit demselben Widerstand und derselben Geschwindigkeit wie immer durchzuziehen, aber daraus wurde nichts. Normalerweise trainiere ich mit Widerstand auf Stufe 13 bei 13,5 km/h, aber an diesem Tag musste ich auf Stufe 7 bei 11 km/h zurückschalten, um so lange zu trainieren wie sonst. Natürlich verbrannte ich so auch weniger Kalorien. Noch schlimmer war, dass der deutliche Energiemangel selbst an den Tagen weiterbestand, an denen ich aß, und erst nachließ, als ich mein IF-Experiment beendete. Ich brauchte mehrere Wochen, bis ich meine Kraft und Ausdauer vollständig wiederhatte.
5. Zu diesem Zeitpunkt war es für mich nicht realistisch, 24 Stunden ohne Essen auszukommen. Am ersten Tag tat mein Kopf vom Koffeinentzug so weh, dass ich kaum merkte, wie viel Hunger ich hatte und wie schwindelig mir war. Aber am zweiten Fastentag fühlte ich mich, als würde ich durch das Büro schweben und jeden Moment umkippen. Ich war lethargisch und fühlte mich von allem losgelöst, als gehörte ich nicht zur Welt der Lebendigen. Meine Kollegen fragten mich dauernd, ob mit mir alles in Ordnung sei, weil ich nicht so munter war wie sonst.

Nennen Sie mich ruhig ein Weichei, weil ich das IF-Experiment nicht einmal eine Woche lang durchgehalten habe, aber das war einfach nichts für mich. Und dafür gibt es mehrere Gründe:

Erstens trank ich während der Fastenperioden immer noch Diätlimonade, und das schürte Heißhungerattacken, die ich sonst nicht gehabt hätte. Zweitens nahm ich nicht genug Salz zu mir, was zu Erschöpfung und Energieverlust führte. Viel besser als dieses Diätgetränk wäre eine selbst gemachte

Knochenbrühe mit Meersalz gewesen, die dringend benötigte Elektrolyte liefert und sättigt. Und schließlich hatte ich nicht die richtige Einstellung. Ich hatte nicht erwartet, dass es am Anfang so schwer werden würde, und war nicht darauf vorbereitet, mit dem starken Hungergefühl fertigzuwerden – dem echten wie dem eingebildeten.

Nachdem dieser IF-Versuch gründlich in die Hose gegangen war, dachte ich nicht daran, es noch einmal zu versuchen. Aber 2011 beschloss ich auf sanftes Drängen von Robb Wolf und anderen IF-Verfechtern hin, dem Fasten eine zweite Chance zu geben.

Erfolg mit IF und wachsender Ehrgeiz

Beim zweiten Versuch ließ ich 18 bis 20 Stunden zwischen den Mahlzeiten verstreichen und es klappte viel besser als 24 Stunden ohne Essen. Es fiel mir relativ leicht, das gesamte Tagesessen auf morgens um 9 Uhr und mittags um 14 Uhr zu verteilen – also fastete ich immer zwischen 14 Uhr mittags an einem und 9 Uhr morgens am nächsten Tag, etwa 19 Stunden lang. Manchmal schob ich die erste Mahlzeit sogar bis etwa 12 Uhr mittags hinaus und die zweite bis 17.30 Uhr, um die Fastenperiode zu verlängern. Es ging mir sehr gut dabei. So wurde das Fasten in kurzer Zeit zu einem ganz natürlichen Teil meines Lebens.

Ich hatte aber auch nicht das Fasten über einen längeren Zeitraum aus den Augen verloren. Als ich 2009 Dr. Thomas Seyfried in meinem Podcast interviewte, beharrte er darauf, dass eine einwöchige Fastenkur von großem Nutzen für die jährliche Krebsvorsorge sei. Natürlich können (oder vielmehr werden) die meisten das so nicht durchführen. Aber wie würde es sich wohl anfühlen? Als mir das IF nicht mehr so fremd war, beschloss ich 2011, die Gesamtfastendauer auf eine ganze Woche zu verlängern. Konnte ich so eine lange Fastenperiode durchstehen? Damals wusste ich nicht, ob ich wirklich so lange ohne Nahrung auskommen konnte. Aber heute bin ich sehr froh, dass ich meine Ängste überwand und es ausprobierte.

Neben meiner zunehmenden Vertrautheit mit IF verliehen mir zwei Dinge die nötige Zuversicht: Erstens veränderte die Zuschrift eines Bloglesers, der auf ärztlichen Rat wegen seiner Prostataprobleme in einem Jahr drei einwöchige Fastenkuren eingelegt hatte, meine Perspektive:

Man erlebt seinen Körper während des Fastens praktisch genauso wie während des Nichtfastens. Das ist aus einem bestimmten Grund wichtig: Wenn man glaubt, man hätte Hunger, während man normal isst, spürt man ihn auch während des Fastens. Das Hungergefühl ist also dasselbe. Man muss sich schon fragen, wie man drei Stunden nach dem Essen hungrig sein kann, wenn es dasselbe Hungergefühl ist, das man nach einer ganzen Woche ohne Essen verspürt. Was wir für Hunger halten, ist also gar kein Hunger. Diesen Impuls zu essen kann man nicht ernst nehmen.

Wow! Wenn wir also lernen, den Hunger richtig zu betrachten, können wir den Versuchungen besser widerstehen, die viele während des Fastens heimsuchen. Wie mein Leser es so prägnant formulierte: »Durch das Fasten erobern wir uns den echten Hunger zurück. So bestimmt er nicht mehr, was wir uns in den Mund stecken.« Das ist eine Botschaft, von der wir wohl alle etwas lernen können. Übrigens war das Fasten, das mein Leser absolvierte, »sehr erfolgreich« bei der Behandlung seiner Prostataprobleme. Das überzeugte mich noch etwas mehr von der Wirksamkeit des Fastens.

Der zweite Aspekt, der mich zu dem Versuch einer ganzen Fastenwoche antrieb, waren die Vorteile, die der Zustand der ernährungsbedingten Ketose (ein Stoffwechselzustand) mit sich bringt – und Fasten und Ketose passen so gut zusammen wie Eier und Speck. Befolgt man eine Ernährungsweise mit wenig Kohlenhydraten, mäßig viel Protein und viel Fett – also eine ketogene Ernährung –, fällt das Fasten viel leichter. Die Beschränkung von Kohlenhydraten und der mäßige Verzehr von Proteinen halten Blutzucker- und Insulinspiegel unter Kontrolle. Dazu halten gesunde gesättigte und einfach ungesättigte Fettsäuren in angemessenen Mengen

den Hunger in Schach. Im Zustand der Ketose lernt der Körper, zur Erzeugung von Energie Fett zu verbrennen anstatt Zucker. Und da der Körper genau das auch während des Fastens tun muss, nutzt er bereits den richtigen Brennstoff, wenn man sich schon in Ketose befindet.

Zur Verdeutlichung: Sie haben in diesem Augenblick mindestens 40 000 Kalorien Fett im Körper, aber nur 2000 Kalorien Zucker. Wenn Sie ein Fettverbrenner sind, nutzt Ihr Körper während des Fastens einfach weiterhin Fett als Hauptbrennstoff. Wenn Sie aber ein Zuckerverbrenner sind, verbrennt Ihr Körper diese 2000 Kalorien Zucker, bis alles verbraucht ist, und löst dann Hungerattacken aus, bis er sich darauf umgestellt hat, Fett zu verbrennen. Als Zuckerverbrenner spüren Sie die Auswirkungen von Hunger während des Fastens viel früher und intensiver. Deshalb ist die Umstellung auf »Keto« (mehr dazu in meinem Buch *Ketogene Ernährung für Einsteiger*) ein guter erster Schritt in Richtung Fasten, sowohl IF als auch längeres Fasten.

Ich war selbst noch nicht ganz im Zustand der Ketose, als ich die Fastenwoche ausprobierte, aber ich hatte mich schon lange kohlenhydratarm ernährt und war mir sicher, dass mein Körper eine längere Fastenperiode durchstehen konnte.

Längeres Fasten, Versuch 1: eine Woche ohne Essen

Am Abend des 10. April 2011 ließ ich mich bewusst auf eines der seltsamsten Experimente meiner bisherigen fast vier Lebensjahrzehnte ein: Ich läutete – *mit Absicht* – eine einwöchige Fastenzeit ein, nur um zu sehen, wie ich mich schlagen würde.

Viele Menschen fragten mich damals, ob ich damit abnehmen wollte, und die Antwort lautete: *ganz und gar nicht*. Jeder Gewichtsverlust während einer längeren Fastenzeit wäre (im Gegensatz zum regelmäßigen IF) wahrscheinlich nicht von Dauer, sobald man wieder anfang zu essen. Das soll aber nicht heißen, dass nicht das ein oder andere störrische Pfund Fett meinen Körper verlassen würde, und das konnte ja nicht verkehrt sein. Vor allem

wollte ich jedoch herausfinden, wie ich mich fühlen würde, wenn ich eine Woche auf Essen verzichte.

Ich lernte viel mehr dabei, als ich mir je hätte vorstellen können.

Die körperliche Erfahrung des Fastens

Die ersten drei Tage waren mit am schwierigsten, weil mein Körper lautstark nach Essen verlangte. Ich fühlte mich die meiste Zeit benommen, als würde alles um mich herum in Zeitlupe ablaufen. Aber gleichzeitig waren meine Gedanken klar und ich funktionierte tadellos, obwohl ich nichts aß. Und ehrlich gesagt, fühlte ich mich während der gesamten Fastenperiode überwiegend gut. Die Tage vier und fünf waren die besten der sieben: Ich erlebte einen großen Schub neuer Energie, wie ich es von so vielen anderen Fastenden gehört hatte. An Tag sechs jedoch kämpfte ich schon früh wieder mit einem starken Verlangen nach Essen und an Tag sieben, als ich in der Kirche war und das Abendmahl empfing, fühlte ich mich richtig schlecht, als wäre mein Blutzuckerspiegel so weit gefallen, dass ich jeglicher Energie beraubt war. Als ich ihn prüfte, lag der Wert zwischen 50 und 60. Am letzten Fastentag um 14 Uhr konnte ich kaum noch stehen. Da wusste ich, dass es Zeit zum Aufhören war.

Auswirkungen auf Blutzucker und Gewicht

Ich bestimmte meinen Blutzucker nicht jeden Tag, aber die paar Male, die ich es tat, lagen die Werte zwischen 60 und 70. Natürlich war ich damit unter dem Wert von 80, den ich normalerweise durch meine gesunde Low-Carb-Ernährung erreichte, aber das passiert eben, wenn man gar nichts isst. Den Blutzucker unter Kontrolle zu halten und der Bauchspeicheldrüse eine Woche Ruhe zu verschaffen, in der sie kein Insulin produzieren muss, sind ausgezeichnete Gründe, um einmal so eine längere Fastenperiode auszuprobieren.

An den ersten paar Tagen verlor ich ungefähr 500 Gramm pro Tag, an den Tagen vier bis sieben noch mehr. Auch wenn das Experiment nicht zum Abnehmen gedacht war, zeigte die Waage deutliche Ergebnisse: fast 6 Kilogramm in einer Woche.

Später erfuhr ich, dass der Gewichtsverlust bei einwöchigem Fasten überwiegend auf den Verlust von Wasser zurückzuführen ist, weil der Glykogenspeicher aufgebraucht wird.

Sport

Ich beschloss tatsächlich, während meiner Fastenwoche nicht mit meinem Sportprogramm auszusetzen, und es klappte deutlich besser, als ich gedacht hätte. Ich wusste, dass ich es nicht übertreiben durfte, und versprach meiner Frau aufzuhören, wenn mir schwindelig werden oder ich mich anderweitig unwohl fühlen sollte. Trotzdem spielte ich ohne Probleme zweimal in einem Volleyball-Punktspiel mit und absolvierte mehrere Pilates- und Yogastunden. Ich fühlte mich auf dem Volleyballfeld zwar etwas benebelt, brachte aber trotzdem recht gute Leistungen und rannte, sprang und blockte Schmetterbälle am Netz!

Toilette

Ja, ich weiß, das Thema ist ein bisschen eklig, aber es gehört zum Fasten dazu. Ich hatte schon erwartet, den Porzellantott in den ersten paar Tagen häufig aufsuchen zu müssen, aber als gegen Ende der Woche immer noch große Mengen an Kot herauskamen, war mir das ziemlich unheimlich – ich hatte schließlich viele Tage lang gar nichts zu mir genommen. Was also kam da heraus? Es erinnerte mich daran, dass in unserem Körper viel mehr Abfallstoffe vorhanden sind, als uns klar ist. Diese Fastenwoche könnte dazu beigetragen haben, einen guten Teil davon loszuwerden.

Nahrungsergänzung

Ich nahm auch während der Fastenwoche meine üblichen Nahrungsergänzungsmittel: ein Multivitaminpräparat, Vitamin D3, Magnesium, Probiotika und andere Vitamine, die seit Jahren zu meinem gesunden Low-Carb-Leben gehören.

Wie ich durchhielt

Dies war mein erster Versuch, länger als einen Tag zu fasten, also hatte ich abgesehen von den Berichten anderer keine Vorstellung, was mich erwartete.

Zu den Schwierigkeiten gehörte zum Beispiel, die Symptome zu überwinden, die sich einstellen, wenn man nichts isst, wie die Benommenheit und Lethargie, die ich bei meinem ersten Fastenversuch gespürt hatte. Ich trank viel Wasser (sehr wichtig für jeden Fastenden), aber ich dachte, ich brauchte mehr, und trank zwischendurch immer mal wieder eine Diätlimonade. Inzwischen mache ich das nicht mehr, aber sie half mir dabei, die Fastenwoche durchzustehen. (Ja, ich weiß, Dr. Fung rät davon ab – siehe Seite 136 – und wahrscheinlich trug genau das stark dazu bei, dass mein erster Fastenversuch so schwierig war.) Ich trank auch Brühe aus Brühwürfeln, damit mein Elektrolythaushalt nicht aus den Fugen geriet. Mittlerweile habe ich gelernt, dass sich diese Wirkung auf bessere und viel gesündere Weise mit Kombucha und selbst gemachter Knochenbrühe mit Meersalz erzielen lässt.

Reaktionen von außen

Als ich mein Fastenexperiment in den sozialen Medien bekannt machte, waren die Reaktionen darauf überraschend. Sie deckten das ganze Spektrum ab, angefangen bei ermunternden Worten von Lesern, die das für eine tolle Idee hielten und mich durchgehend anfeuerten, bis hin zu Menschen, die mir vorwarfen, ich würde mich umbringen und genau die Low-Carb-Prinzipien unterminieren, die ich unterstützte. Manche reagierten gar, als hätte ich das andere Wort mit F laut in der Kirche gesagt!

Was würde ich heute anders machen?

Ich denke nicht, dass ich etwas an meinem ersten Experiment mit längerem Fasten ändern würde. Die Erfahrung steht für sich und öffnete mir die Augen. Damals hatte ich geplant, Kokosöl zu mir zu nehmen, wenn ich den Hunger nicht ertragen könnte, aber das war gar nicht nötig. Heute frage ich mich, ob zusätzliches Kokosöl oder andere Strategien vielleicht einen Einfluss darauf gehabt hätten, wie ich mich fühlte. Vielleicht hätten sie den Hunger gedämpft, vielleicht aber auch nicht. So

begann ich auf jeden Fall, darüber nachzudenken, wie ich meine Fastenversuche in Zukunft abändern und verbessern könnte.

Nach der Fastenwoche schrieb ich dem Mann, der mich dazu inspiriert hatte – Dr. Seyfried, den ich in diesem Jahr auf einer Adipositas-Konferenz in Baltimore in Maryland persönlich kennengelernt hatte. Er antwortete mir, er freue sich zu hören, dass ich mein Fastenexperiment »überlebt« hätte. Er sagte auch, die Vitamine und anderen Dinge, die ich zu mir genommen hatte, könnten »gemischte Signale« an meinen Körper gesendet und das Fasten erschwert haben. Außerdem merkte er an, dass Fasten zur Krebsvorsorge wohl ausschließlich mit destilliertem Wasser durchgeführt werden sollte. Dr. Seyfried bemängelte, dass ich die Ketone im Blut – Abbauprodukte des Körpers bei der Fettverbrennung – nicht gemessen hatte. (Ein Jahr später sollte ich mehr darüber erfahren und beginnen, meinen Ketonspiegel regelmäßig zu messen.) Er vermutete, dass mein Ketonspiegel erhöht gewesen war, was mir dabei geholfen hatte, das Fasten eine Woche lang durchzuhalten.

Dr. Seyfried war so beeindruckt von meinem Experiment, dass er es in seinem Fachbuch über Krebs erwähnte, *Cancer as a Metabolic Disease: On the Origin, Management, and Prevention of Cancer*. Darin schrieb er:

Jimmy Moore beschrieb in einem Podcastvideo ebenfalls seine Erfahrungen mit einer siebentägigen Fastenkur, während der er überwiegend nur Wasser zu sich nahm. Mr Moore ist ein bekannter Blogger und Verfechter des gesundheitlichen Nutzens einer kohlenhydratarmen Ernährungsweise. Es gelang ihm, die physiologischen Veränderungen, die er während des Fastens an sich feststellte, in laienverständlicher Form zu dokumentieren. Dabei folgte Mr Moore überwiegend dem, was Herbert Shelton als Standardverfahren bezeichnen würde, nahm während des Fastens jedoch auch Brühe aus Brühwürfeln zu sich. Hühner- und Rinderbrühe enthalten wenige Kalorien und Salze, die verhindern könnten, dass die Glukose den niedrigsten Stand erreicht, der erforderlich ist, um

Tumorzellen unter maximalen metabolischen Druck zu setzen. Mr Moores Blutzuckerspiegel sank jedoch während des Fastens in den therapeutischen Bereich, der für das Tumormanagement erforderlich ist. Es sind weitere Forschungsarbeiten nötig, um den Einfluss von Brühe und anderen kalorien- und kohlenhydratarmen Nahrungsmitteln auf Blutzucker- und Ketonspiegel während der Nahrungskarenz zu dokumentieren. Dennoch ist es für Krebspatienten wichtig, anhand von Mr Moores Podcast zu erkennen, dass Fasten nicht schädlich ist.

Kombination von Fasten und ernährungsbedingter Ketose

Machen wir einen Sprung ins Jahr 2012, als ich mein einjähriges Experiment mit ernährungsbedingter Ketose begann. Dank einer Ernährung mit wenig Kohlenhydraten, mäßig viel Protein und viel Fett konnte ich meinen Körper darauf umstellen, zur Energiegewinnung anstatt vorwiegend Glukose hauptsächlich Fett zu verbrennen. Als Teil des Experiments begann ich, meine Ketonwerte aufzuzeichnen, wie Dr. Seyfried vorgeschlagen hatte.

Ich hatte keineswegs die Absicht, im Rahmen des Ketoseexperiments zu fasten. Aber ich erkannte rasch, dass es spontan und ganz natürlich dazu kam, vor allem, wenn meine Ketonwerte über 1,0 Millimolar lagen. Ich weiß noch, dass meine Frau mich in den ersten Wochen meines Experiments einmal fragte, wann ich zum letzten Mal etwas gegessen hatte. Nachdem ich auf die Uhr gesehen und einen Blick in mein Ernährungsprotokoll geworfen hatte, wurde mir klar, dass es rund 28 Stunden her war. Ich hatte das Essen vollkommen vergessen. Angesichts meiner persönlichen Ernährungsgeschichte war das absolut verblüffend!

Sobald mein Körper von Zucker- auf Fettverbrennung umgeschaltet hatte, erschien mir die Vorstellung von Frühstück – Snack – Mittagessen – Snack – Abendessen – Snack – Mitternachtssnack einfach absurd. Warum sollte ich so häufig etwas

essen, wenn ich gar keinen Hunger hatte? Mein Körper zeigte mir sehr deutlich, dass es in Ordnung war, wenn ich mich nicht mehr wie besessen mit dem Essen beschäftigte. Wir sind einfach nicht dafür geschaffen, so viel und so oft zu essen, wie wir es heutzutage tun. Durch den Verzehr echter, vollwertiger Nahrung im Rahmen einer Ernährungsweise mit wenig Kohlenhydraten, mäßig viel Protein und viel Fett bei angemessener Kalorienaufnahme ist es problemlos möglich, auch spontan 12 bis 24 Stunden zu fasten. (In meinem Buch *Ketogene Ernährung für Einsteiger* erkläre ich genauer, wie eine ketogene Ernährung das Intervallfasten zum Kinderspiel macht.)

Der wesentliche Punkt für mich ist, dass das Fasten etwas ganz Natürliches für mich wurde, als ich den Zustand der ernährungsbedingten Ketose erreichte, also überwiegend Fettverbrenner statt Zuckerverbrenner war. Selbstverständlich ernähren sich viele Menschen, die das lesen, nicht ketogen oder streben nicht den Zustand einer ernährungsbedingten Ketose an (auch wenn sie das sollten!). Dr. Fung hatte bei vielen Patienten, die sich nicht in Ketose befinden, großen Erfolg mit dem Fasten als therapeutischem Ansatz. Meine Erfahrung zeigte jedoch, dass es schwierig war, bevor ich in Ketose kam, von da an aber ganz problemlos.

Die einwöchige Fastenkur machte mir bewusst, wie die Ketone dafür sorgten, dass ich mich während des Fastens energiegeladener und wohl fühlte. Obwohl ich nicht in Ketose war, als ich mit dem Fasten begann, verbrannte mein Körper *während* des Fastens Fett und produzierte Ketone, es fühlte sich großartig an. Dieses Fazit sollten Sie sich merken: Sobald Sie sich an das Fasten gewöhnt haben, geschieht es ganz natürlich und dürfte nach den ersten paar Malen nicht mehr zu großem Hunger oder Unbehagen führen. Die Ratschläge in diesem Buch werden Ihnen dabei helfen, diese ersten paar Male durchzustehen, die zugegebenermaßen hart sein können. Aber hart heißt nicht unmöglich. Mein erstes Fasten war schrecklich, aber jetzt kann ich es jederzeit einschieben und es fühlt sich fantastisch an. Ich kann Ihnen nur raten, es selbst auszuprobieren und zu sehen, was passiert. Es ist unglaublich

befreiend, nicht 24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche, 365 Tage im Jahr ans Essen zu denken. Klingt das für Sie jetzt immer noch nach einem schmutzigen Wort mit F?

Was passiert, wenn Sie während des Intervallfastens doch Hunger bekommen oder sich nicht wohlfühlen? Na, was schon – Sie *essen etwas*! Das ist nun wirklich keine Atomphysik. Es ist zwar normal, in den ersten Tagen ein gewisses Maß an Hunger und Unwohlsein zu verspüren, aber es gibt einen Unterschied zwischen leichtem Unbehagen und dem Gefühl, jemandem den Kopf abbeißen zu müssen, wenn man nicht gleich etwas isst. Wenn Sie überhaupt keine Energie haben und sich das nicht mehr ändert oder Sie sich nicht wie Sie selbst fühlen oder wahnsinnigen Hunger haben, ziehen Sie es nicht um jeden Preis durch. Fasten sollte nicht zu körperlichen Qualen führen. Beenden Sie das Experiment, essen Sie etwas und versuchen Sie es in einer Woche noch mal.

Wie mein Blogleser schon schrieb, ist echter Hunger allerdings etwas ganz anderes als das, was wir inzwischen erwarten. Das Traurige ist, dass die meisten Menschen nicht darauf hören, was ihr Körper ihnen zu sagen hat. Stattdessen essen sie vor allem aus Gewohnheit, zum Trost und aus Langeweile. Das müssen Sie unbedingt verstehen, wenn Sie sich näher mit dem Fasten beschäftigen wollen.

Wenn Sie noch keine Erfahrung mit IF gesammelt haben, können sich 24 Stunden ohne Nahrung anhören wie eine Folter. Ihr Körper ist daran gewöhnt, zu bestimmten Tageszeiten mit Nahrung versorgt zu werden, und wird Ihnen wenig subtile Hinweise geben, wann es Zeit zum Essen ist. Früher hielt ich das für echten Hunger, aber das ist es nicht. Vielmehr versucht die innere Uhr des Körpers nur, Ihren vertrauten Essrhythmus einzuhalten. Aber müssen wir überhaupt dem Verlangen nach

Essen nachgeben, sobald sich dieses Gefühl einstellt? Das dachte ich, aber mittlerweile bin ich um einige Erfahrungen reicher und weiß, dass die Antwort ein empathisches *Nein* ist. Tatsache ist, dass unser Magen ziemlich gesättigt bleiben kann, selbst wenn alle anderen um uns herum reinhauen, weil gerade »Essenszeit« ist.

Als ich über 180 Kilogramm wog, also vor 2004, fühlte ich mich praktisch ständig hungrig, egal, wie viel Essen ich in meinen Mund stopfte. Meinen Hunger unter Kontrolle zu bringen und zu erkennen, wie sich echter Hunger anfühlt, war ein großer Teil meines späteren Erfolgs und ist der Grundstein für meine heutige Ernährungsweise.

Es gibt viele Menschen wie mich, die dank ernährungsbedingter Ketose problemlos mit ein oder zwei Mahlzeiten am Tag auskommen und daher auf ziemlich natürliche Weise auch Fastenperioden durchstehen. Aber ich möchte Ihnen an dieser Stelle nicht verschweigen, dass Fasten auch mit sozialen Problemen einhergeht. Wenn sich Ihre Freunde oder Familienmitglieder zum Essen versammeln und Sie entweder keinen Hunger haben oder sich gerade in einer längeren Fastenperiode befinden, wissen manche Menschen einfach nicht, wie sie damit umgehen sollen. Sie wollen nicht unhöflich sein und der Gastgeber möchte sich nicht so fühlen, als hätte er etwas falsch gemacht. Vergessen Sie nicht, dass es in solchen Situationen weniger um das Essen geht als darum, eine Verbindung zu anderen aufzubauen. Konzentrieren Sie sich auf den Kontakt und lassen Sie die anderen essen, wie sie wollen. Die meisten Menschen werden kaum merken, dass Sie nichts essen. Und wenn doch, dann ist es deren Problem und nicht Ihres. Natürlich ist es am besten, die Fastenzeiten so zu legen, dass sie nicht mit Familienfeiern und anderen Ereignissen kollidieren, bei denen das Essen eine wichtige Rolle

Amy Berger Fasten-Persönlichkeiten

Mir ist es am liebsten, wenn sich meine Klienten eine Weile an eine gute Low-Carb-Ernährung mit hoher Nährstoffdichte halten und fettadaptiert sind, bevor

sie das Fasten ausprobieren. Ich glaube, Fasten ist einfacher und angenehmer, wenn der Körper nicht immer noch lautstark nach Kohlenhydraten verlangt.

spielt. Beginnen Sie also nicht drei Tage vor einer Geburtstagsparty oder Hochzeit mit einer einwöchigen Fastenkur. Und bei alltäglichen, spontanen Zusammenkünften benehmen Sie sich einfach ganz normal und genießen die Gesellschaft, ohne sich auf das Essen zu fixieren.

Längeres Fasten, Versuch 2: dreiwöchiges Fasten

Nachdem ich 2012 und 2013 die ketogene Ernährung mit Erfolg ausprobiert und damit ein tieferes Verständnis für die ernährungsbedingte Ketose erworben hatte, wollte ich einen weiteren Fastenversuch starten. Nun musste ich IF natürlich nicht mehr »ausprobieren« – es gehörte praktisch zu meinem täglichen Leben, weil die Ketose es so einfach machte. Also beschloss ich, es noch einmal mit einer längeren Fastenperiode zu versuchen und zu sehen, ob ich über eine Woche hinauskam. Im September 2015 lernte ich Dr. Jason Fung kennen, und als ich erfuhr, dass er über 1000 Patienten geholfen hatte, ihren Gesundheitszustand mit verschiedenen Fastenprotokollen zu verbessern, faszinierte mich die Vorstellung, länger als eine Woche zu fasten. Würde ich diesmal 21 Tage am Stück schaffen?

Im September 2015 begann ich eine 21-tägige Fastenkur, während der ich nur Wasser, Kombucha und Knochenbrühe mit Meersalz zu mir nahm, insgesamt weit unter 200 Kalorien am Tag. Wegen der minimalen Kalorienaufnahme war das technisch zwar kein reines Fasten, aber Dr. Fung erklärte mir, dass ich mit diesem Protokoll von den meisten Vorteilen des Wasserfastens würde profitieren können. Auf meinem Periscope-Kanal lud ich täglich Berichte hoch. Wie vorherzusehen war, reduzierte sich mein Gewicht sehr schnell, genau wie mein Blutzuckerspiegel – erst auf unter 80, dann sogar auf

knapp unter 70, ohne Anzeichen für eine Unterzuckerung (Hypoglykämie). Ich kontrollierte auch meine Ketonwerte: Am Anfang waren sie sehr niedrig, doch an Tag vier der Fastenkur schossen sie auf über 2,5 Millimolar in die Höhe. Ich fühlte mich euphorisch und überraschend energiegeladen – anders als beim letzten längeren Fasten!

Mein erster Fastentag war ein Kinderspiel, weil ich dank meiner ketogenen Ernährungsweise schon an 24-stündige Essenspausen gewöhnt war. Tag zwei war für mich der schwierigste – das Verlangen nach Essen setzte wesentlich stärker ein, als ich erwartet hatte. Aber als ich den zweiten Tag hinter mir hatte, geschah etwas Unglaubliches: Das Fasten fiel mir überraschend leicht! Es stimmt einfach nicht, dass man einen immer stärkeren Hunger empfindet, je länger man nichts isst. Tatsächlich würde ich sogar sagen, nach ein paar Tagen Fasten fühlt man sich *normaler*, als man sich je gefühlt hat. Wenn man nicht so viel darüber nachdenkt, was, wann und wo man essen will sowie über all die weiteren sozialen Gewohnheiten rund ums Essen, hat man den Kopf frei für andere Dinge. Man erkennt, dass der Drang und das Verlangen zu essen eher etwas Mentales als etwas Körperliches ist.

Wie also lief mein 21-tägiger Fastenversuch? Ich hielt insgesamt 17,5 Tage durch, bis mich etwas aus der Bahn warf, das ich wirklich nicht erwartet hatte: Reisestress. Meine Frau und ich fuhren an Tag 15 des Experiments mit Freunden nach Myrtle Beach in South Carolina in den Urlaub und am Abend von Tag 17 knurrte mein Magen eine Dreiviertelstunde lang ununterbrochen! Weil es kurz vor dem Schlafengehen war, beschloss ich, bis zum nächsten Morgen abzuwarten, ob der Hunger verging. Das tat er nicht, daher brach ich das Fasten wenige Tage vor Erreichen meines eigentlichen Ziels ab. Aber ich hatte auf meinen Körper gehört, und das ist immer sehr wichtig beim Fasten.

Robb Wolf Fasten-Persönlichkeiten

Fasten ist Stress. Ob es sich dabei um hormetischen (nützlichen) oder potenziell gesundheitsschädlichen

Stress handelt, wird davon bestimmt, welche anderen Stressoren in unserem Leben eine Rolle spielen.

Es ist nicht schlimm, das Fasten zu beenden, wenn klar wird, dass der richtige Zeitpunkt gekommen ist. Ich hatte fast dreimal länger gefastet als je zuvor in meinem Leben und war entsprechend begeistert. Aber dass ich aufhören musste, zeigte mir auch, was für einen großen Einfluss Stress haben kann, und inzwischen versuche ich aktiv, etwas gegen den Stress in meinem Leben zu tun – Meditieren, weniger Onlinezeit, Yoga und regelmäßige Massagen helfen dabei sehr. Da ich aufgrund jahrelanger schlechter Ernährung unter einer Insulinresistenz leide, hat Stress wahrscheinlich eine stärkere Auswirkung auf mich als auf die meisten anderen. Wenn ich diesen Mosaikstein der menschlichen Gesundheit irgendwann begriffen habe, schreibe ich vielleicht einmal ein Buch namens *Stress Clarity*. Halten Sie die Augen offen!

Wie ich vermutet hatte, verlor ich beim Fasten Gewicht: 8,5 Kilogramm. Das war zwar nicht der Hauptzweck gewesen, aber es war ein hübscher kleiner Nebeneffekt. Das Faszinierendste daran war, dass 7 Kilogramm davon nicht wiedergekommen waren, als ich mich einen Monat nach Ende des Fastens auf die Waage stellte. Und weil ich so ein Freak bin, wenn es um Gesundheitsmarker geht, ließ ich natürlich eine Reihe Blutuntersuchungen vor und nach meiner 17,5-tägigen Fastenkur vornehmen, um zu sehen, welchen Einfluss das Fasten auf meinen Körper hatte. Einige dieser Ergebnisse waren vorhersehbar, aber andere überraschten mich sehr. Dies sind meine Werte für verschiedene Blutmarker vor und direkt nach dem Fasten:

	vor dem Fasten	nach dem Fasten
Gesamtcholesterin	295	195
LDL-C	216	131
HDL-C	61	50
Triglyceride	90	68
LDL-P	2889	1664
LDL klein	1446	587
Lp(a)	441	143
Nüchterninsulin	13,9	10,0
hsCRP	1,6	0,94

Die meisten dieser Zahlen haben mit der Gesundheit von Herz und Kreislauf zu tun, zum Beispiel die ausführlichen Cholesterintests (mehr zu Cholesterinwerten in meinem 2013 erschienenen Buch *Cholesterol Clarity*). Wenden wir uns einmal der Interpretation zu. Fällt Ihnen ein Wert auf, der mehr aus der Reihe tanzt als die anderen? Richtig, das Cholesterin. Das Gesamtcholesterin fiel in weniger als drei Wochen Fasten um 100 Punkte, ohne das Zutun cholesterinsenkender Medikamente wie Statinen. Wir Patienten bekommen oft zu hören, dass Medikamente die einzige Möglichkeit sind, den Cholesterinwert zu senken und einen Herzinfarkt zu verhindern. Doch scheinbar gibt es doch eine völlig medikamentenfreie Methode zur Senkung des Cholesterinspiegels.

Mein HDL-C, das »gute« Cholesterin genannt, fiel vorhersehbarerweise während des Fastens von 61 auf 50. Ein Grundbaustein für HDL-Cholesterin ist Fett, vor allem gesättigte Fettsäuren. Wenn man also gar kein Essen zu sich nimmt, fällt natürlich auch der HDL-Wert. Den Löwenanteil bei der Senkung des Gesamtcholesterins machte jedoch das LDL-C aus, das von 216 auf 131 fiel, und das war nicht die einzige Verbesserung meiner Herzgesundheit. Das Fasten erreichte nämlich etwas, das bisher noch kein einziger pharmazeutischer Wirkstoff bei mir geschafft hatte.

Das erweiterte Lipidprofil, auch bekannt unter dem Namen NMR LipoProfile®, zeigt die Anzahl der LDL-Partikel selbst sowie die Größe dieser Partikel. Als ich mit dem Fasten begann, lag die absolute Anzahl der LDL-Partikel (LDL-P) bei 2889 und die der kleinen LDL-P (die schlechten LDL) bei 1446. Nach dem Fasten waren diese Werte auf 1664 bzw. 587 gefallen, was eine deutliche Verbesserung darstellt. Aber das verblüffendste Ergebnis dieser ganzen Testreihe war das Lp(a)/Lipoprotein(a), ein Risikofaktor für die Entstehung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Mein Anfangswert lag mit 441 sehr hoch (das war schon vorher so gewesen) und sank während des Fastens auf 143. Ein deutlicher Hinweis auf die therapeutische Wirkung des Fastens!

Die letzten beiden Blutwerte sind Nüchterninsulin und hsCRP (hochsensitives C-reaktives Protein),

ein wichtiger Entzündungsmarker. Glücklicherweise lagen diese Zahlen schon vor dem Fasten im grünen Bereich und wurden so noch besser. Das Nüchterninsulin fiel um fast vier Punkte und der hsCRP-Wert halbierte sich nahezu.

Insgesamt belegen diese Zahlen, dass mein dreiwöchiges Fastenexperiment ein großer Erfolg war. Aber ich war noch nicht fertig mit dem Fasten.

Längeres Fasten, Versuche 3, 4 und 5: wieder eine Woche, Fastenzyklen und ein Monat ohne Essen

Mitte Oktober 2015 fastete ich noch einmal eine Woche lang, um zu sehen, ob es ähnliche Veränderungen bei den wichtigsten Markern bringen würde. Interessanterweise fiel mein Blutzucker erneut auf Werte zwischen 70 und 90 und ich verlor 6 Kilogramm. Diesmal blieb das Gewicht jedoch nicht unten. Vielleicht gehöre ich auch einfach zu den Menschen, die länger fasten müssen, damit die Ergebnisse von Dauer sind.

Mein nächstes Fastenexperiment fand im Dezember 2015 statt, als ich ausprobierte, wie ich mit zyklischem Fasten und eingestreuten Nichtfastentagen klarkam. Ich fastete sechs Tage, aß an Tag sieben, fastete wieder fünf Tage, aß an Tag 13, fastete weitere vier Tage und beendete dann das Fasten. Es machte Spaß, auf diese Weise etwas Abwechslung ins Spiel zu bringen, aber ich gelangte nicht zu denselben Ergebnissen wie mit der fast drei Wochen durchgehenden Fastenkur. Meine Blutzucker- und Ketonwerte sanken nie auf die Werte, die ich inzwischen von längeren Fastenperioden kannte. Dennoch verlor ich 8,2 Kilogramm und gut 2 Kilogramm waren dauerhaft weggeblieben, als ich mich einen Monat später wog. Aber ich hatte noch eine weitere Idee für eine Fastenkur, die von allen meine umstrittenste werden sollte.

Im Januar 2016 beschloss ich, den ganzen Monat zu fasten. Ja, Sie haben richtig gelesen. Ich wollte 31 Tage hintereinander fasten. Es war eine

beängstigende Vorstellung, aber die Ergebnisse meiner beiden vorhergehenden längeren Fastenperioden hatten mich ermutigt, also versuchte ich es. Diesmal, so dachte ich, wäre es interessant, eine Dual-Röntgen-Absorptiometriemessung vornehmen zu lassen, besser bekannt als DXA-Messung, um zu sehen, was während des Fastens mit meinem Körperfett und meinen Muskeln passierte. Einige meiner Follower in den sozialen Netzwerken machten sich nämlich Sorgen, dass ich bei diesen Fastenexperimenten viel Muskelmasse verlor. Also wurde bei mir vor und nach dem Fasten im Januar 2016 je eine DXA-Messung vorgenommen. Zu den Ergebnissen gleich mehr.

Ich kam wunderbar mit dem Fasten zurecht und sah deutliche Verbesserungen bei meinen Blutzuckerwerten, die wieder zwischen 60 und 80 lagen, und den Ketonwerten, die erneut weit über 2,5 Millimolar lagen. Ich fühlte mich fantastisch. An Tag elf beschloss ich sogar, meine Blutzucker- und Ketonwerte zu jeder vollen Stunde zu bestimmen, um den Verlauf zu prüfen. Die Ergebnisse stehen in der Tabelle auf Seite 21.

Die Zahlen sind ziemlich spektakulär und ich fühlte mich den ganzen Tag über unglaublich gut, obwohl ich zu diesem Zeitpunkt elf Tage hintereinander nichts gegessen hatte.

An Tag 13 musste ich das Fasten unterbrechen und etwas essen, weil wir nach Virginia fuhren und die Familie meiner Frau besuchten. Wieder erwischte mich der Stress eiskalt und wirkte sich negativ auf meine Fähigkeit zu fasten aus. Glücklicherweise konnte ich nach einem Tag Pause wieder auf den Fastenzug aufspringen und hielt mich wacker, bis wir drei Tage später nach Hause fuhren. Erneut musste ich wegen des Reisetresses eine Pause beim Fasten einlegen. Hunger, Schwäche und allgemeine Niedergeschlagenheit trafen mich wie eine Keule und ich wusste, dass ich das Gefühl nicht ignorieren durfte. Also aß ich an Tag 16 erneut und nahm das Fasten am nächsten Tag wieder auf. Danach fastete ich weitere sechs Tage, legte an Tag 22 eine letzte Pause ein und schaffte es anschließend durch die letzten neun Tage des Monats. Insgesamt fastete ich im Januar 2016 an 28 von 31 Tagen.

Obwohl meine Blutzucker- und Ketonwerte auf und ab gingen, weil ich das Fasten gelegentlich unterbrechen musste, verlor ich 10 Kilogramm und blieb im folgenden Monat 6,3 Kilogramm leichter.

Zeit	Glukose im Blut	Ketone im Blut	aufgenommene Nahrung
7.30 Uhr	66	3,1	
8.30 Uhr	67	3,1	-
8.45 Uhr	-	-	Kombucha
9.30 Uhr	72	3,9	-
10.30 Uhr	70	2,9	-
10.30 Uhr	-	-	Hühnerknochenbrühe mit Meersalz
11.30 Uhr	73	2,9	-
12.30 Uhr	71	2,6	-
13.30 Uhr	70	3,8	-
14.30 Uhr	68	4,3	-
15.30 Uhr	79	3,8	-
16.30 Uhr	71	3,7	-
17.30 Uhr	72	4,2	-
18.30 Uhr	68	3,9	-
19.30 Uhr	60	4,7	-
20.30 Uhr	62	4,5	-
21.30 Uhr	74	3,7	-

Und was war mit den DXA-Messungen? Das war eine faszinierende Sache. Die Messung zeigte, dass ich 4,5 Kilogramm Körperfett und weitere 4,5 Kilogramm verloren hatte, die als »Magermasse« identifiziert wurden, was im Allgemeinen als Muskelmasse gedeutet wird. Der gesamte angebliche »Muskelabbau« fand jedoch im Rumpfbereich statt; an meinen Armen und Beinen gewann ich sogar Muskelmasse dazu. Als ich Dr. Fung von diesem Ergebnis erzählte, merkte er an, dass bei der DXA-Messung der Fettverlust im Organgewebe als Muskelverlust missdeutet werden kann. Ich verlor also höchstwahrscheinlich keine Muskelmasse, sondern Fett, das meine Organe umhüllte – das war ein sehr positives Ergebnis!

Dann nahm ich meine kohlenhydratarme, ketogene Ernährungsweise wieder auf und ließ nach ein paar Wochen eine DXA-Messung vornehmen. Was

war mit der Magermasse geschehen, die ich während des Fastens angeblich verloren hatte? Jedes einzelne Kilogramm des sogenannten Muskelverlusts war wieder da und meine Werte waren wieder auf demselben Niveau wie vor dem Fasten. Das zeigt einmal mehr, dass solche Messungen nur Hilfsmittel sind und nie zu falschen Schlussfolgerungen führen sollten. Ich habe während der 28 Tage Fasten keine Muskelmasse verloren; das läuft allem zuwider, was gemeinhin über die Nebenwirkungen des Fastens angenommen wird (mehr zu dem Mythos, dass Fasten zu Muskelschwund führt, auf Seite 58).

Fazit: Ich bin ein Fasten-Fan!

Ich arbeite noch immer an meinem persönlichen Fastenprotokoll. Wahrscheinlich brauche ich längere Fastenperioden, um den größten Nutzen daraus zu ziehen. Außerdem muss ich berücksichtigen, dass es unglaublich wichtig für mich ist, nicht in stressigen Zeiten zu fasten, selbst wenn es angenehmer Stress ist. Wenn ich reise, kann ich nicht über längere Zeit fasten (Intervallfasten dagegen funktioniert, wenn der Flug weniger als vier Stunden dauert). Dasselbe gilt für alle nicht alltäglichen Aktivitäten wie das Bücherschreiben oder Konferenzen. Eine wichtige Lektion, die ich durch meine Fastenexperimente gelernt habe.

Wenn Sie nun motiviert sind, das Fasten selbst einmal auszuprobieren, möchte ich Sie ausdrücklich dazu ermuntern. Selbst wenn Sie am Anfang nur das Mittagessen auslassen, können Sie sich so zu mehreren Fastentagen hintereinander vorarbeiten und einen gewaltigen Nutzen daraus ziehen. Dr. Fung wird in den folgenden Kapiteln genauer darauf eingehen. Wenn Sie beispielsweise mit Übergewicht und/oder Typ-2-Diabetes kämpfen, kann das Fasten eine starke Wirkung auf Gewicht und Blutzucker haben. Ich habe es mit eigenen Augen gesehen, selbst als ich dem Fasten noch skeptisch gegenüberstand. Darüber hinaus wirkt sich das Fasten ebenfalls positiv auf unseren Geist und unsere Herzgesundheit aus.

Mir ist bewusst, dass es eine echte Herausforderung darstellen kann, über einen gewissen Zeitraum nichts zu essen. Besonders schwer ist es auch, weil in unserer modernen Welt an jeder Straßenecke und zu jeder Zeit Essen zur Verfügung steht. Aber was wäre, wenn Sie beschließen, sich dem Trend nicht zu beugen, vielleicht erst einmal über einen kurzen Zeitraum nichts essen und schauen, wie es Ihnen damit geht? Vergessen Sie, was Ihrer Vorstellung nach passieren könnte, und lassen Sie sich stattdessen auf die Erfahrung ein, was *tatsächlich* passiert. Ich verspreche Ihnen nicht, dass das Fasten all Ihre Gewichts- und Gesundheitsprobleme lösen wird. Es ist ganz sicher kein Allheilmittel. Aber Fasten kann zu einem der praktischsten Hilfsmittel werden, mit denen Sie die Kontrolle über Ihre Gesundheit wiedererlangen können. Das ist ein Ziel, nach dem wir alle streben sollten!

Fasten-Promis

im Porträt

Abel James

Abel James ist ein Bestsellerautor und moderner Renaissance-mensch. Auf dem amerikanischen Sender ABC ist er regelmäßig als Promi-Coach zu sehen und die bekannten Zeitschriften *People*, *WIRED*, *Entertainment Tonight* und *NPR* schrieben bereits über ihn. Als Moderator des Podcasts *Fat-Burning Man*, der in mehr als acht Ländern auf Platz eins der Charts steht, half Abel schon Millionen Menschen dabei, mithilfe neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse, Outdoor-Work-outs und sehr guten Essens die Kontrolle über ihre Gesundheit zurückzuerobern und Bestleistungen zu erbringen.

Abel hielt Grundsatzreferate vor der US-Bundesregierung, gab Vorlesungen an Eliteuniversitäten und beriet große Konzerne wie Microsoft, Danaher und Lockheed Martin. 2015 und 2016 wurde er zu einem der 100 einflussreichsten Menschen in den Bereichen Gesundheit und Fitness gewählt.

Als Senior Fellow mit Auszeichnung am Dartmouth College folgte Abel einem individuellen Studienplan, um sich auf Neurowissenschaften, Musik und Technologie zu spezialisieren. Später veröffentlichte er die Ergebnisse seiner Forschungen in



dem Buch *The Musical Brain*, das prompt auf Platz eins der Verkaufscharts kletterte.

Nebenbei ist er auch als Songwriter aktiv und spielt mehrere Instrumente. Er gewann einige Preise auf den Gebieten Songwriting und Performance, darunter einen für »Herausragende Leistungen auf dem Gebiet des Songwriting«.

Abel lebt mit seiner Frau in Austin in Texas. Er mag starken Kaffee und Käsekuchen und genießt am liebsten beides zusammen.



Amy Berger ist Autorin des Buches *The Alzheimer's Antidote*. Sie hat einen Masterabschluss in Humanernährung und ist zertifizierte Ernährungsspezialistin (CNS) und Ernährungstherapeutin (NTP). Als ehemalige Angehörige der US Air Force interessiert sie sich besonders für die Anwendung kohlenhydratarmer und ketogener Ernährungsweisen zur Verbesserung des neurologischen Gesundheitszustands (einschließlich traumatischer Gehirnverletzungen) und zur Besserung von Stoffwechselerkrankungen wie Typ-2-Diabetes und Fettleibigkeit.

Nachdem sie jahrelang nach den Worten der Gesundheits- und Ernährungsspezialisten »alles richtig gemacht« hatte, um Gewicht zu verlieren und bei optimaler Gesundheit zu bleiben, erkannte Amy, dass der konventionelle Rat zu kalorienarmer, fettarmer Ernährung in Verbindung mit Sport nicht zu den versprochenen Ergebnissen führte. In ihrer weiteren Ausbildung in den Bereichen Ernährung und Physiologie lernte sie, dass viel von dem, was wir über »gesunde Ernährung« zu wissen glauben, fehlgeleitet und oft schlicht falsch ist.

Nachdem sie es selbst auf die unbequeme Art lernen musste, widmete sich Amy der Aufgabe, anderen Leuten zu zeigen, dass man weder hungern noch sich kasteien oder im Fitnessstudio einziehen muss, wenn man eine robuste Gesundheit anstrebt. Männer und Frauen können nicht nur von Salat leben. *Echte Menschen brauchen echtes Essen!* Mehr über ihre Arbeit verrät sie auf ihrem Blog unter tuitnutrition.com.



Dr. Michael Ruscio hilft Menschen dabei, die Grundursache ihrer Erkrankungen zu erkennen und auf natürliche Weise gesund zu werden. Er arbeitet mit Patienten überall in den USA und hilft den unterschiedlichsten Menschen, von Sportlern bis zu chronisch Kranken, mit laborgeprüften naturheilkundlichen Therapien Gesundheitsprobleme zu überwinden und zu bestmöglicher Gesundheit und größtem Wohlbefinden zu gelangen. Weitere Informationen auf seiner Website drruscio.com.

Dr. Bert Herring

Dr. Bert Herring (»Dr. Bert«) ist ein Pionier des täglichen Intervallfastens. Zuerst probierte er es 1995 selbst aus, daraufhin beschäftigte er sich intensiver damit und veröffentlichte seine Erkenntnisse zum Nutzen eines täglichen Fasten-Essen-Zyklus 2005 im ersten Leitfaden zu diesem Thema: *The Fast-5 Diet and the Fast-5 Lifestyle*.

Dr. Berts Schwerpunkt liegt auf Alltagslösungen: Seine Art des Fastens funktioniert bei Menschen mit einem völlig normalen Leben und realen Verpflichtungen wie Kindern und Karriere. Er beschäftigt sich mit dem, was bei Menschen anschlägt, die nicht acht Stunden pro Tag Sport treiben können. Außerdem bleibt er immer skeptisch, wenn er von Ergebnissen hört, die ausschließlich bei Laborratten erzielt wurden, von Kurzzeitstudien über wenige Wochen oder von Studien, in denen Menschen nur beobachtet werden (denn wie Heisenberg schon sagte, verändert die Beobachtung die Dinge).

Dr. Bert interessiert sich nicht für temporäre Lösungen. Zwar funktionieren sie teilweise, aber wenn man sie nicht aufrechterhalten kann, lassen sie sich auch nicht in die eigene Lebensführung integrieren.



Er möchte den Menschen die Hilfsmittel an die Hand geben, die sie brauchen, um dem kulturellen Drang zur Überernährung zu begegnen, und sie dabei unterstützen, eine individuelle, unproblematische Lebensführung zu finden, die ein gesundes Gleichgewicht herstellt und langfristig funktioniert.

Dr. Bert beschäftigt sich mit vielen weiteren Faktoren, die wichtig für unsere Gesundheit sind. Mehr über seine Arbeit verrät er in seinem über 235 000-mal angeklickten TEDx Talk »Did I Enrich Today?« und auf seiner Website bertherring.com.

Megan Ramos

Megan Ramos arbeitete als Medizinforscherin über 16 Jahre lang mit Dr. Fung zusammen, bevor sie das *Intensive Dietary Management Program* mitgründete. Sie konnte bereits Hunderten von Patienten dabei helfen, das Fasten zu einem Teil ihres Lebens zu machen. Es gibt weltweit nur wenige Fastenspezialisten mit ihrer klinischen Expertise.

