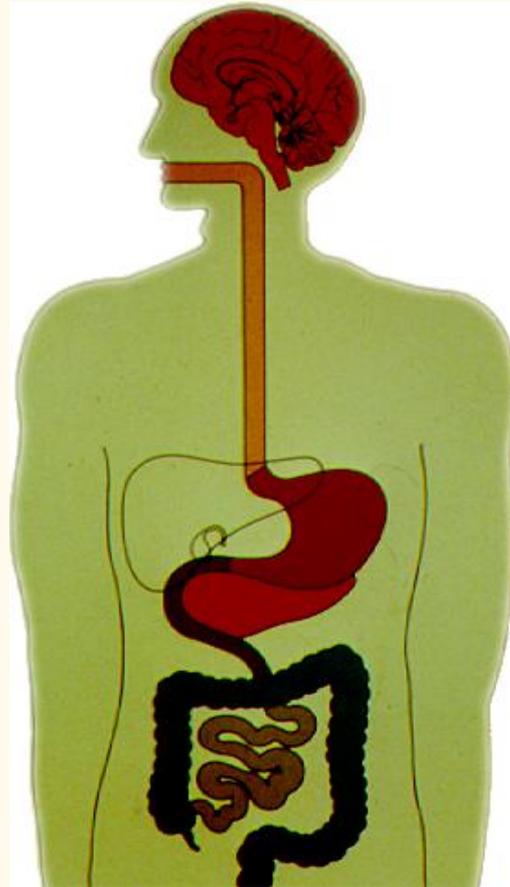
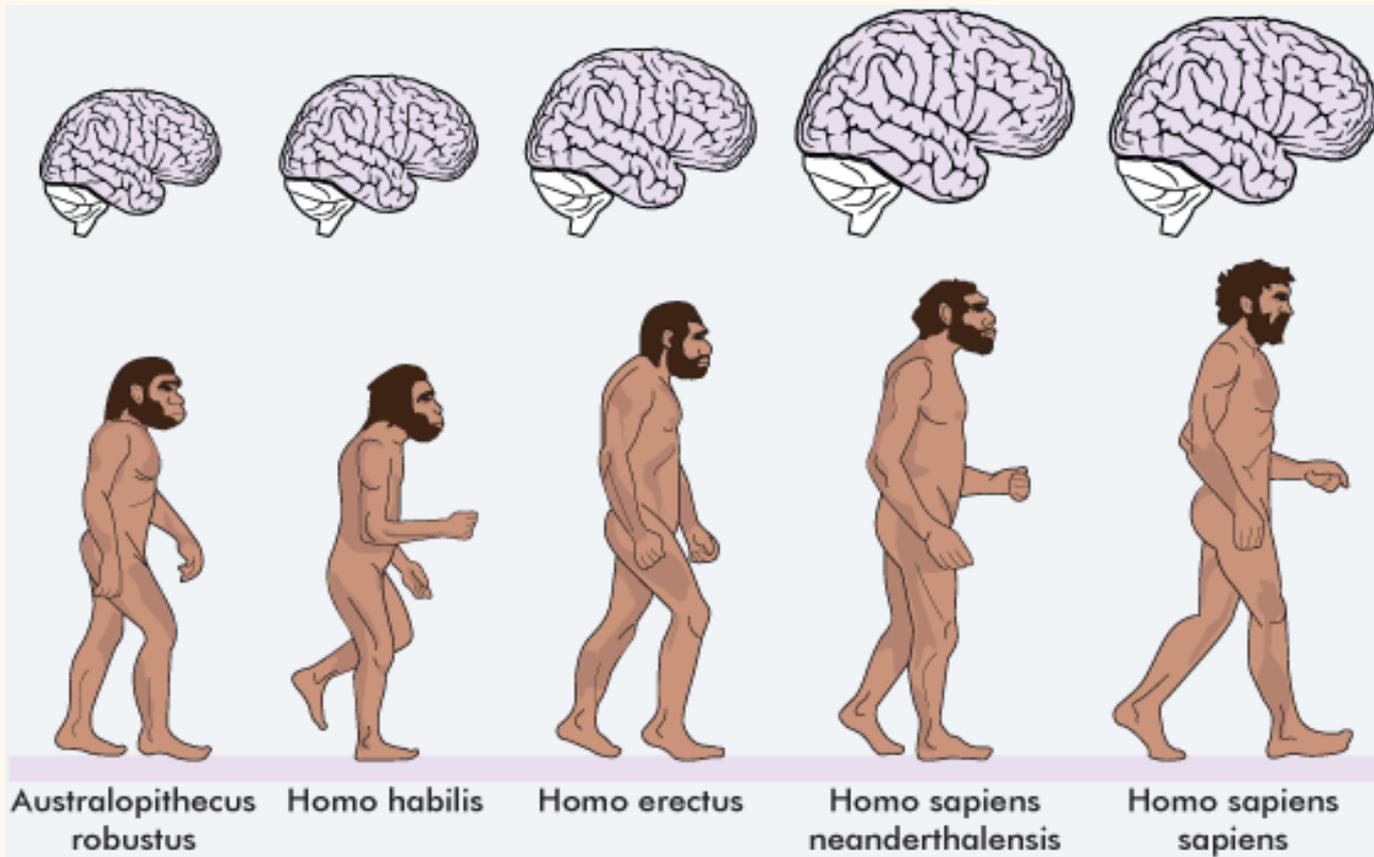
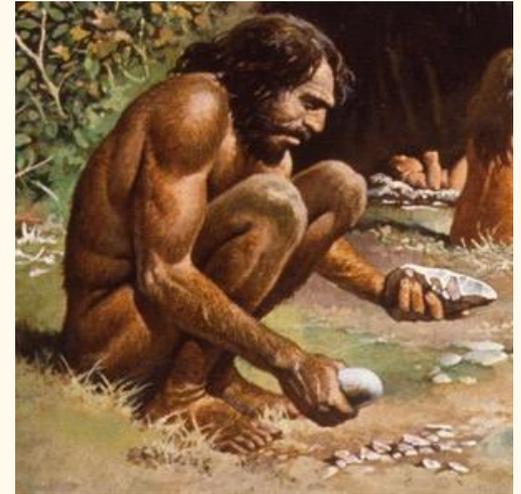
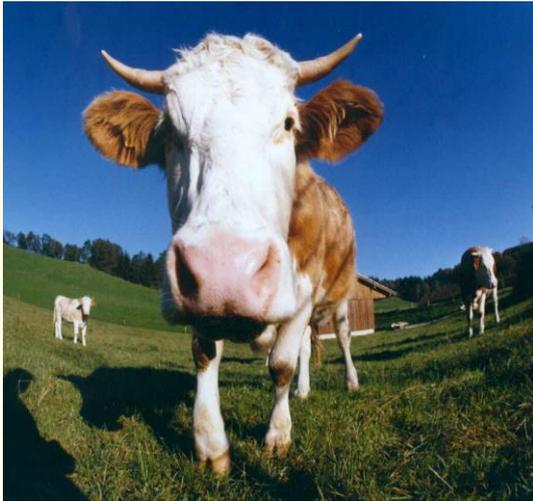


Verdauungsphysiologie





Unterschiede



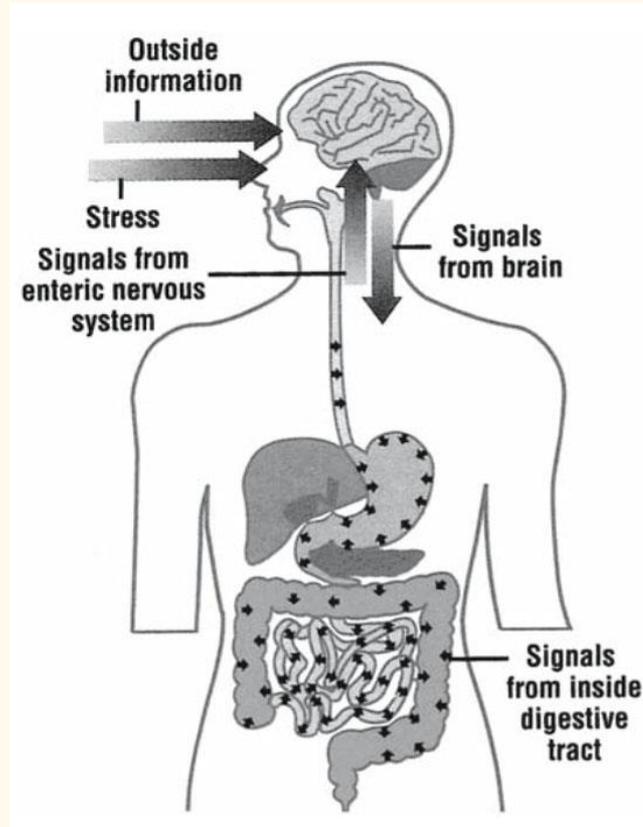
Warum?



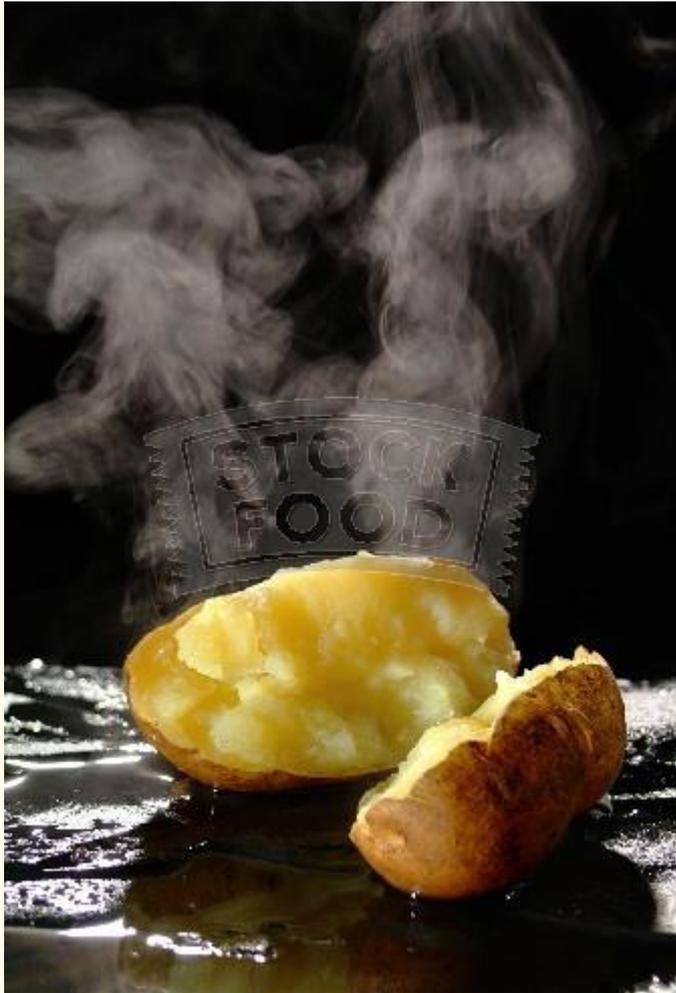
Menschliche Evolution wurde erst durch das Kochen möglich



Taste







Pommes sind ungesund

– wirklich?







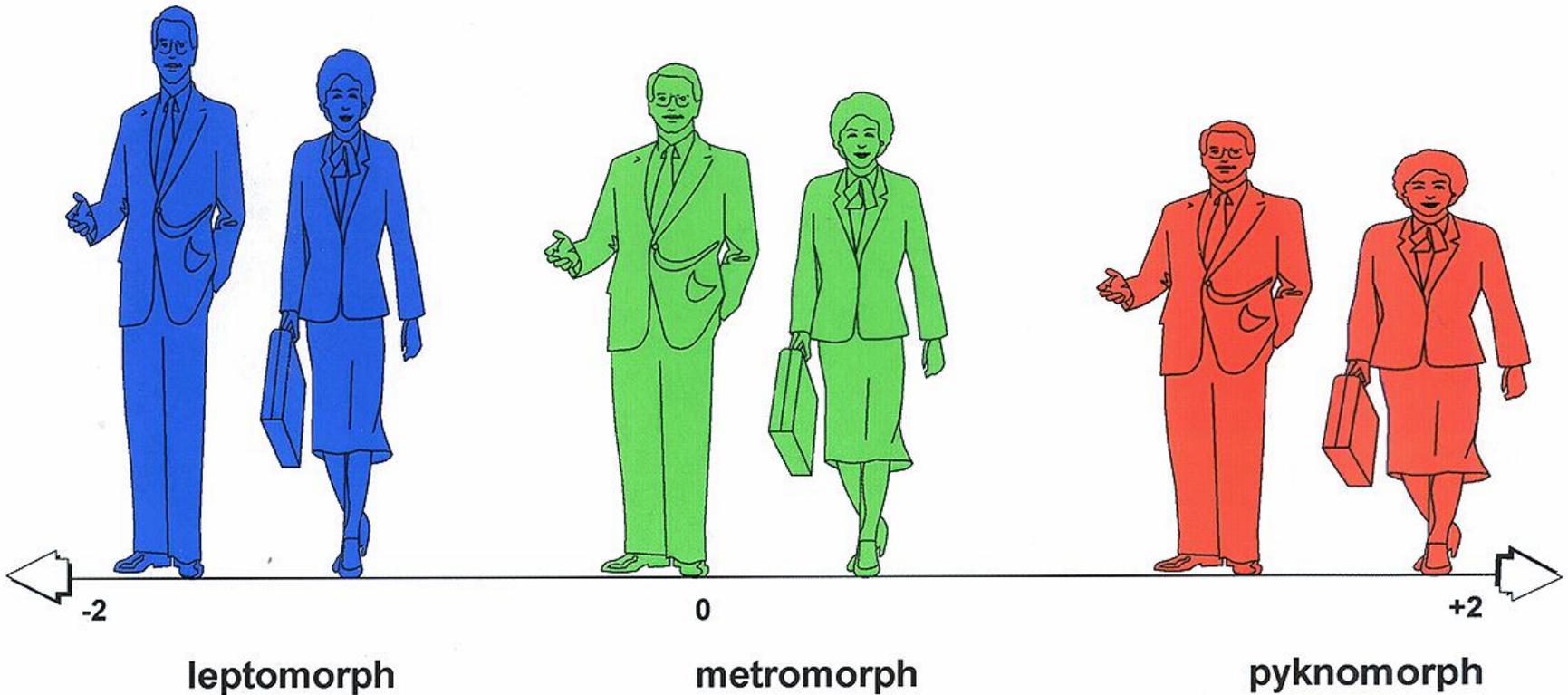
Erfahrungsheilkunden

- Konstitutionslehren
- Arndt-Schulze-Regel

Metrik-Index

MI m = $-0,365 - (0,040 \times \text{Körperhöhe})$
 $+ (0,125 \times \text{Brustkorbbreite})$
 $+ (0,154 \times \text{Brustkorbtiefe})$

MI w = $-2,654 - (0,035 \times \text{Körperhöhe})$
 $+ (0,164 \times \text{Brustkorbbreite})$
 $+ (0,180 \times \text{Brustkorbtiefe})$



Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE



- 1. Vielseitig essen**
- 2. Getreideprodukte - mehrmals am Tag und reichlich Kartoffeln**
- 3. Gemüse und Obst - Nimm "5" am Tag...**
- 4. Täglich Milch und Milchprodukte, einmal in der Woche Fisch;
Fleisch, Wurstwaren sowie Eier in Maßen**
- 5. Wenig Fett und fettreiche Lebensmittel**
- 6. Zucker und Salz in Maßen**
- 7. Reichlich Flüssigkeit**
- 8. Schmackhaft und schonend zubereiten**
- 9. Nehmen Sie sich Zeit, genießen Sie Ihr Essen**
- 10. Achten Sie auf Ihr Wunschgewicht und bleiben Sie in Bewegung**

A black and white photograph of a vampire-like creature, possibly Dracula, standing on the rigging of a ship. The creature has pale skin, dark eyes, and a menacing expression. It is wearing a dark, long coat with a high collar and multiple rows of buttons. Its hands are visible, showing long, sharp claws. The background consists of the ship's masts and rigging against a light sky.

Risikofaktoren

Wissenschaft, Brockhaus

„ ... Als Hauptmerkmal der Wissenschaft wird eine von Wertungen, Gefühlen und äußeren Bestimmungsmomenten freie, auf Sachbezogenheit gründende **Objektivität** angesehen, welche neben dem methodischen Konsens die **Verallgemeinerungsfähigkeit** und allgemeine **Nachprüfbarkeit** wissenschaftlicher Aussagen begründet.“



DR. MED. GUNTER FRANK, HEIDELBERG

www.gunterfrank.de

Studien und statistische Wahrscheinlichkeitsrechnung



Studie ist nicht gleich Studie.



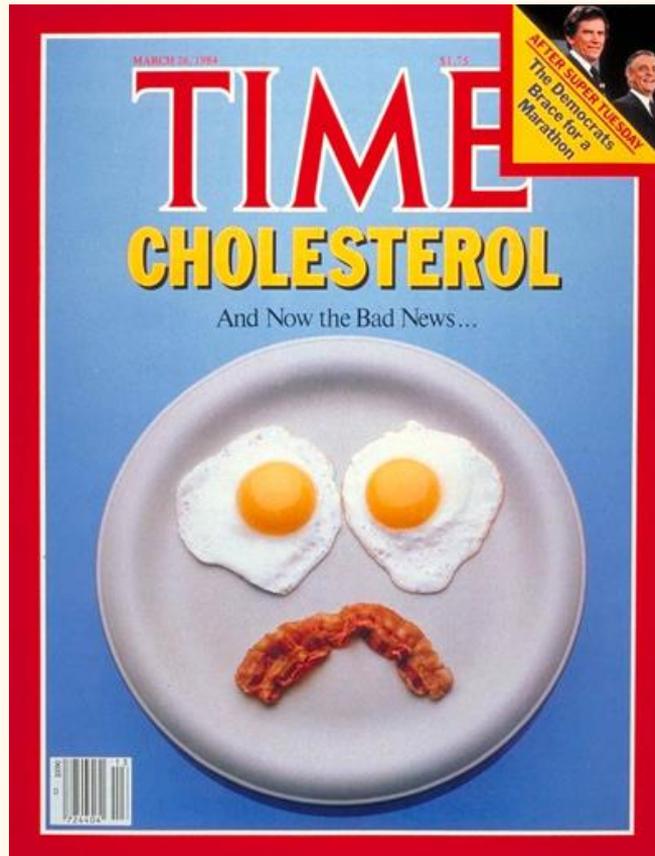
**EINE STUDIE HAT GEZEIGT:
MEHR STÖRCHEN FÜHREN ZU EINER HÖHEREN GEBURTENRATE.**

gold standard:

systematic review

**auf der Grundlage von
prospektiven,
randomisierten
Interventionsstudien**

Time Magazine, März 1984



2001 wurden alle wissenschaftlichen Studien, die den Zusammenhang von Fett als Gesundheitsrisiko untersuchten, einer statistischen Qualitätskontrolle unterzogen. Man fand 16821 Studien. Davon waren statistisch hochwertig:

Hooper L „Dietary fat intake and prevention of cardiovascular Disease: systematic review. BMJ 2001/322/S.757

27

in Worten:
siebenundzwanzig

Fett: Gesundheitsrisiko?

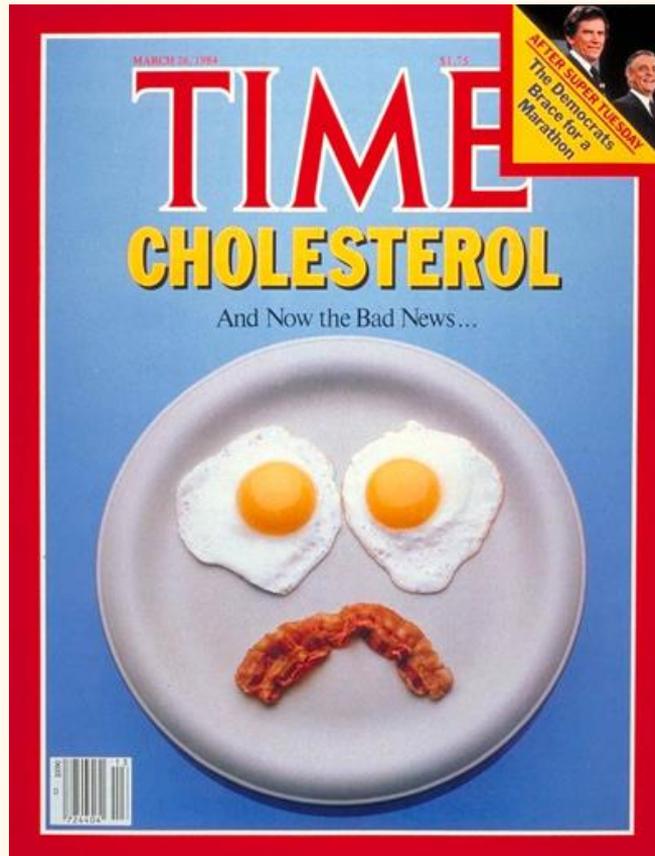
16821 studies

27 level 1 (0,15%)

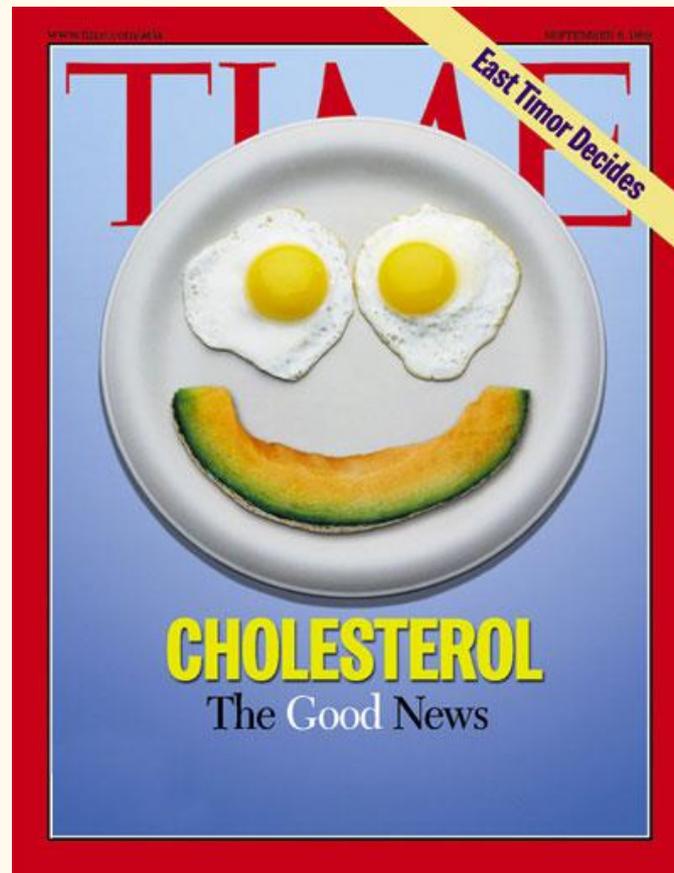
1 positiv (oslo diet heart study 60s)

Hooper L „Dietary fat intake and prevention of cardiovascular Disease: systematic review. BMJ 2001/322/S.757

Time Magazine, März 1984



Time Magazine 1999





Dr. med. Gunter Frank



Dr. med. Gunter Frank

Vitamin C - Konservierungsmittel

| | |
|------------------------------|---|
| E-Nummer: | 300 |
| Name: | Ascorbinsäure, Vitamin C |
| Substanzgruppe | Antioxidationsmittel, Säuerungsmittel, Stabilisator, Mehlbehandlungsmittel |
| Vorkommen: | Wird künstlich hergestellt. Kommt vor allem in Johannisbeeren, in der Leber, in Paprikaschoten, Weißkohl und Zitrusfrüchten vor. |
| Eigenschaften: | Fördert die Maschinentauglichkeit der Teige sowie die Krumen und Porenbildung. Ist gut wasserlöslich und wird renal ausgeschieden. |
| Verwendung in Lebensmitteln: | Obst- und Gemüsekonserven, verarbeitete, auch tiefgefrorene Kartoffelprodukte (verhindert die Braunfärbung), Fleisch- und Wurstwaren, zur Unterstützung der Wirkung des Nitritpökelsalzes bei der Umrötung; hemmt die Bildung toxischer Nitrosamine , Getränke wie Wein, Bier, Fruchtsäfte (zur Stabilisierung), eihaltige Erzeugnisse, zur Vitaminisierung von Lebensmitteln aller Art, besonders Kindernahrung |
| Symptome: | Gilt in den üblichen Mengen als unbedenklich. Eine chronische hohe Einnahme kann zu Nierensteine durch Oxalsäure führen. |
| Höchstmengen: | Für Lebensmittel ohne Höchstmengenbeschränkungen allgemein zugelassen (quantum satis), auch in Säuglingsfolgenahrung (200-300mg/kg). |
| ADI-Wert: | 0 - 15 mg/kg |

Quelle: [http:// www.gifte.de/Lebensmittel/e_300_-_341.htm](http://www.gifte.de/Lebensmittel/e_300_-_341.htm)



Dr. med. Gunter Frank

Die Fünf-am-Tag Kampagne



„5 am Tag“-Kampagne: Wissenschaftliche Begründung

Schlüsselwörter: „5 am Tag-Kampagne“ – wissenschaftliche Begründung – Obst- und Gemüseverzehr – Krebskrankungsrisiko – „World Cancer Research Fund“ – Prävention – Antioxidantien – sekundäre Pflanzenstoffe – Kohortenstudie – Interventionsstudie

Die „5 am Tag“-Kampagne hat das Ziel, das Risiko für Krebskrankungen durch die Steigerung des Gemüse- und Obstverzehrs zu senken. Die Kampagne hat die amerikanische Initiative des Nationalen Krebsforschungsinstituts der USA, „5 a day – for better health“ als Vorbild. Diese Initiative wurde als öffentlich-private Partnerschaft zu Beginn der 90er Jahre begründet. Zu dieser Zeit erschienen die ersten Übersichtsarbeiten über die Ergebnisse aus Fall-Kontroll-Studien, die erste Ergebnisse krebsrisikosenkender Effekte von Gemüse und Obst bei einigen Krebsformen ergaben (Steinmetz und Potter 1991, Block 1992).

Einen weiteren Meilenstein für den Start der deutschen „5 am Tag“-Kampagne stellt der 1997 publizierte Bericht des „World Cancer Research Fund“ (WCRF, 1997) und des „American Institute for Cancer Research“ mit dem Titel: „Food, nutrition and the prevention of cancer: a global perspective“ dar. Dieser Bericht, der von einem Gremium führender Krebsexperten wissenschaftlich betreut wurde, kam zu einer ähnlichen Einschätzung wie die ersten Übersichtsarbeiten von 1991/1992. Auch unter Berücksichtigung der neueren Arbeiten ergab sich die Schlussfolgerung, dass überzeugende Hinweise für eine Risikosenkung durch hohen Gemüse- und Obstverzehr bei 5 der 18 untersuchten Krebsformen (Krebs im Mund- und Rachenraum, Speiseröhre, Magen, Lunge, Kolorektum) bestehen und bei 4 von den 18 Erkrankungen eine risikosenkende Wirkung wahrscheinlich ist (Kehlkopf, Bauchspeicheldrüse, Brust, Blase). Bei 7 weiteren Krebsformen wird eine solche Beziehung als möglich angenommen. In ihren Empfehlungen zur Krebsprävention sprachen die Experten daher dem Gemüse- und Obstverzehr eine wichtige Rolle bei der Senkung des Krebsrisikos zu. Der quantitative Effekt einer Anhebung des Gemüse- und Obstverzehrs auf

400–800 g pro Tag wurde weltweit mit einer Senkung des Krebsaufkommens um 23 % geschätzt. Dabei wurde die Spannweite des Effekts mit einer unteren Schätzung von 7 % und einer oberen von 31 % angegeben. Die Empfehlung, mehr als 5 Portionen Gemüse und Obst oder 400–800 g pro Tag aufzunehmen, wurde zusammen mit 12 anderen Ernährungsempfehlungen einschließlich körperlicher Aktivität gegeben. Allen Empfehlungen zusammen wurde eine Senkung des Krebsaufkommens weltweit um 30 bis 40 % zugesprochen (WCRF, 1997).

Grundlage für die Einschätzung des WCRF, von einer überzeugenden bzw. wahrscheinlichen Beweislage für eine tumorriskosenkende Wirkung auszugehen, war das Kriterium, dass neben gesicherten epidemiologischen Ergebnissen auch plausible biologische Begründungen für eine kausale Wirkung von Gemüse und Obst vorliegen. Im Falle von Gemüse und Obst gibt es eine Vielzahl von experimentellen Studien, die mit Inhaltsstoffen von Gemüse und Obst vorgenommen wurden und häufig in dem spezifischen experimentellen Kontext tumorsenkende Effekte aufwiesen. Es fehlen bisher jedoch Studien am Menschen, die eindeutig nachweisen konnten, dass ein einzelner Inhaltsstoff von Gemüse und Obst unmittelbar das Krebsrisiko senkt.

Die Experten des „World Cancer Research Fund“ und auch andere Krebs-epidemiologen erkennen daher die Bedeutung von Gemüse und Obst als Präventionsmaßnahme als weitestgehend gesichert an, sind aber sehr zurückhaltend bei der Bewertung spezifischer Mechanismen. Dies gilt beispielsweise für die Bedeutung der gesenkten Bildung freier Radikale durch Antioxidantien oder den Nutzen einzelner sekundärer Pflanzenstoffe im Rahmen der Krebsprävention. Für den präventiven Nutzen einzelner Substanzen ist eine strenge Beweisführung notwendig. Neben einer eindeutigen Evi-

denz aus Beobachtungsstudien sind dabei auch risikosenkende Nachweise aus klinischen Studien und Interventionsstudien erforderlich.

Die wesentliche Begründung für die „5 am Tag“-Kampagne bezieht sich demnach zur Zeit auf die Beweiskraft beobachtender epidemiologischer Studien, unterlegt durch biologische Plausibilität. Diese Feststellung gilt auch für andere Krankheitsbilder, deren Erkrankungsrisiko mit steigendem Gemüse- und Obstverzehr abnimmt: kardiovaskuläre Erkrankungen, Katarakt (Jansen et al. 1998, Ness und Powles 1997, Joshipura et al. 1999). Eine weitere Erkrankung, für die vermehrt Hinweise über eine Risikominderung publiziert wurden, ist der Typ-2-Diabetes mellitus (Williams et al. 1999). Ebenso konnte gezeigt werden, dass ein hoher Gemüseverzehr in Verbindung mit anderen Ernährungsumstellungen den Blutdruck bei Hypertonikern senkt (Appel et al. 1997). Für die genannten Krankheitsbilder muss jedoch einschränkend gesagt werden, dass eine derartige, systematische Zusammenfassung der vorhandenen Daten und deren Bewertung wie im Falle der Krebskrankungen nicht vorliegt.

Einen unmittelbaren Nachweis, dass eine Intervention mit Gemüse und Obst das Risiko für Krebs oder auch andere chronische Erkrankungen senkt, gibt es derzeit nicht. Ebenso fehlen beobachtende epidemiologische Daten, die belegen, dass eine Änderung der Ernährungsgewohnheiten im Sinne einer Erhöhung des Gemüse- und Obstverzehrs im Erwachsenenalter das Erkrankungsrisiko für Krebs und andere chronische Erkrankungen zu senken vermag. Nach Expertenmeinung reicht die bisher vorgelegte Evidenz aber aus, um eine „5 am Tag“-Kampagne zu rechtfertigen. Für diese Einschätzung gibt es zwar theoretisch möglich, dass sich die in den epidemiologischen Studien beobachteten Risikosenkungen

durch hohen Gemüse- und Obstverzehr auf andere Faktoren zurückführen lassen, die mit dem Gemüse- und Obstverzehr verbunden sind; doch erscheint dies wenig wahrscheinlich, da die einzelnen Studienergebnisse häufig für solche Effekte kontrolliert wurden. Zum anderen lässt sich die Einschätzung damit begründen, dass von den vielen Ernährungsfaktoren, die potentiell für die Krebsprävention in Frage kommen, der Einfluss von Gemüse und Obst wissenschaftlich am besten abgeklärt ist und nach der derzeitigen Datenlage den größten Effekt erbringt.

Die „5 am Tag“-Initiative folgt der Erkenntnis, dass epidemiologische Studien bei keinem anderen Ernährungsaspekt ähnlich übereinstimmende Ergebnisse ergeben haben und daher die Anhebung des Gemüse- und Obstverzehrs wahrscheinlich eine der effektivsten Möglichkeiten zur Krebsprävention durch Ernährung darstellt.

Um Missverständnissen vorzubeugen, soll darauf hingewiesen werden, dass Präventionskonzepte auf der Absenkung von Erkrankungsrisikowahrscheinlichkeiten beruhen. Solche Erkrankungsrisikowahrscheinlichkeiten werden in größeren Bevölkerungsgruppen abgeschätzt und stellen ein Durchschnittsmaß für diese Bevölkerung dar. Sie können aber keine Aussage über das Auftreten einer Erkrankung bei einem Individuum machen. Es kann daher vorkommen, dass im Einzelfall auch bei Einhalten aller Regeln bestimmte Erkrankungen, darunter auch Krebskrankungen, auftreten. Es wir auch das Gegenteil zu beobachten sein, dass trotz erhöhter Erkrankungsrisikowahrscheinlichkeit bei einer Person keine der Erkrankungen eintritt.

Eine andere Frage betrifft die Differenzierung der Aussagen nach einzelnen Krebslokalisationen und einzelnen, häufig konsumierten Gemüse- bzw. Obstarten. Die epidemiologische Datenlage beruht auf der Publikation einzelner Studienergebnisse zu einzelnen Erkrankungen bzw. Krebsformen. In solchen Einzelstudien finden sich häufig Hinweise darauf, dass einzelne Gemüse- und Obstarten bei bestimmten Krebsformen eine besonders starke vorbeugende Wirkung haben. Diese Studienergebnisse beruhen auf unter-

schiedlichen Untersuchungsansätzen und -methoden, so dass sich die Ergebnisse auch zum Teil widersprechen. Zudem gibt es theoretische Gründe, die zu der Annahme führen, dass nicht in jeder Studienpopulation ein Ernährungsfaktor die gleiche risikosenkende Stärke aufweisen muss. Daher wird nicht einzelnen Gemüse- und Obstarten, sondern der gesamten Gemüse- und Obstgruppe der positive Effekt zugesprochen.

Es ist weiterhin die allgemeine Auffassung, dass Krebs ein multifaktorielles Geschehen darstellt und das Erkrankungsrisiko sich aus vielen einzelnen Komponenten zusammensetzt. Es ist daher nicht unlogisch, bei Überlegungen zur Prävention einzelner Krebslokalisationen auch weitere Risikofaktoren heranzuziehen, die teilweise mit der Ernährung in einem korrelativen Zusammenhang stehen können. Die Betrachtung des Gesamtspektrums hilft, unter Heranziehung des Risikoprofils von Bevölkerungen mit sehr niedrigen Raten für eine bestimmte Krebsform, die Einflussfaktoren zu bestimmen, die jeweils das erhöhte Auftreten einer Krebsform begründen. Ein solches, auf die Umwelt des Menschen ausgerichtetes Konzept findet in den Befunden aus Migrationsstudien seine wissenschaftliche Begründung. Aus den Migrationsstudien wissen wir, dass das Auftreten von Krebs zum großen Teil direkt von der jeweiligen Umwelt abhängt. Ebenso ist an der zeitlichen Entwicklung des Magen- und Lungenkrebs belegbar, dass eine Krebsprävention, die das Lebensumfeld des Menschen im weitesten Sinne verändert, überaus erfolgreich sein kann.

Eine gezielte Aufklärung über die Zusammenhänge zwischen Krebs und Ernährung erfordert ein gutes Zusammenwirken von Wissenschaft, gesundheitsbezogenen Organisationen und den Medien. In den gängigen Übersichten wie der des WCRF werden die bestehenden Informationen zusammengetragen und tabellarisch aufgearbeitet. Hierbei kommt es zunächst darauf an, sämtliche Studienergebnisse, die mit den verschiedenen Studientypen gewonnen wurden, heranzuziehen. Ein solches Verfahren ist auf Grund der komplexen Datenlage auch angezeigt.

Aus der Bewertung dieser Daten werden schließlich Empfehlungen abgeleitet. Dabei kommt den Ergebnissen der prospektiven Kohortenstudien bzw. der Interventionsstudien wegen des besseren methodischen Studiendesigns ein besonderes Gewicht zu.

Die Datenlage zum Zusammenhang von Ernährung und Krebs wird sich in den nächsten Jahren durch die Vielzahl von existierenden prospektiven Kohortenstudien wesentlich verbessern. Neue Erkenntnisse zu krankheitsreduzierenden Wirkungsprinzipien von Gemüse und Obst können durch die Strategie, biologische Materialien bei epidemiologischen Studien heranzuziehen, gewonnen werden. Grundsätzlich ist jedoch anzumerken, dass nur durch eine Interventionsstudie, die in dem Falle von Krebskrankungen mehrere zehntausend Personen umfassen muss, eine genaue quantitative Abschätzung der gesundheitlichen Effekte einer Präventionsmaßnahme vorgenommen werden kann. Solange solche Studien nicht vorliegen, sind wir auf die Aufbereitung der bisher vorliegenden Daten und deren Interpretation angewiesen. Diese Daten besagen heute eindeutig, dass im Bereich von Gemüse und Obst neben dem Verzicht auf das Rauchen das größte Präventionspotential für Krebs zu sehen ist.

Quelle: Arbeitsgruppe Wissenschaft des „5 am Tag-Vereins“; Sprecher der AG: Prof. Dr. H.K. Biesalski, Universität Stuttgart-Hohenheim

Literatur:

1. Appel LW, Moore TJ, Obarzanek E, Vollmer WM, Svetkey LP, Sacks FM et al.: A clinical trial of the effects of dietary patterns on blood pressure. *N Engl J Med* 336 (1997) 1117-1124
2. Block G, Patterson BH, Subar A: Fruit, vegetable, and cancer prevention: A review of the epidemiological evidence. *Nutrition and Cancer* 18 (1992) 1-29
3. Jansen MCJF, Klerk M, van't Veer P, Kok FJ: Fruits and vegetables in chronic disease prevention. *Division of Human Nutrition and Epidemiology, Wageningen Agricultural University*, (1998)
4. Joshipura KJ, Ascherio A, Manson JE, Stampfer MJ, Rimm EB, Speizer FE, Hennekens CH, Spiegelman D, Willett WC: Fruit and vegetable intake in relation to risk



Haben Vegetarier weniger Herzinfarkte?

Mortality in vegetarians and nonvegetarians: detailed findings from a collaborative analysis of 5 prospective studies¹⁻³

Timothy J Key, Gary E Fraser, Margaret Thorogood, Paul N Appleby, Valerie Beral, Gillian Reeves, Michael L Burr, Jenny Chang-Claude, Rainer Frentzel-Beyme, Jan W Kuzma, Jim Mann, and Klim McPherson

ABSTRACT We combined data from 5 prospective studies to compare the death rates from common diseases of vegetarians with those of nonvegetarians with similar lifestyles. A summary of these results was reported previously; we report here more details of the findings. Data for 76 172 men and women were available. Vegetarians were those who did not eat any meat or fish ($n = 27\,808$). Death rate ratios at ages 16–89 y were calculated by Poisson regression and all results were adjusted for age, sex, and smoking status. A random-effects model was used to calculate pooled estimates of effect for all studies combined. There were 8330 deaths after a mean of 10.6 y of follow-up. Mortality from ischemic heart disease was 24% lower in vegetarians than in nonvegetarians (death rate ratio: 0.76; 95% CI: 0.62, 0.94; $P < 0.01$). The lower mortality from ischemic heart disease among vegetarians was greater at younger ages and was restricted to those who had followed their current diet for >5 y. Further categorization of diets showed that, in comparison with regular meat eaters, mortality from ischemic heart disease was 20% lower in occasional meat eaters, 34% lower in people who ate fish but not meat, 34% lower in lactoovovegetarians, and 26% lower in vegans. There were no significant differences between vegetarians and nonvegetarians in mortality from cerebrovascular disease, stomach cancer, colorectal cancer, lung cancer, breast cancer, prostate cancer, or all other causes combined. *Am J Clin Nutr* 1999;70(suppl):516S–24S.

Ja, aber Sie sterben früher!?

Mortality in vegetarians and nonvegetarians: detailed findings from a collaborative analysis of 5 prospective studies¹⁻³

Timothy J Key, Gary E Fraser, Margaret Thorogood, Paul N Appleby, Valerie Beral, Gillian Reeves, Michael L Burr, Jenny Chang-Claude, Rainer Frentzel-Beyme, Jan W Kuzma, Jim Mann, and Klim McPherson

TABLE 3
Death rate ratios and 95% CIs and the number of deaths for vegetarians compared with nonvegetarians by study, adjusted for age, sex, and smoking status, and for all studies combined

| Study | Cancer | | | | | Ischemic heart disease | Cerebrovascular disease | Other causes | All causes |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|----------------------|-------------------|------------------------|-------------------------|----------------------|------------------------|
| | Stomach | Colorectal | Lung | Breast | Prostate | | | | |
| Adventist Mortality (1) | | | | | | | | | |
| Death rate ratio | 0.64 (0.30, 1.36) | 1.37 (0.73, 2.56) | 0.59 (0.10, 3.28) | 0.65 (0.28, 1.52) | 1.41 (0.49, 4.04) | 0.74 (0.63, 0.88) | 0.65 (0.48, 0.87) | 0.96 (0.83, 1.11) | 0.83 (0.76, 0.92) |
| Number of deaths | 30 | 41 | 6 | 26 | 15 | 598 | 182 | 737 | 1635 |
| Health Food Shoppers (2) | | | | | | | | | |
| Death rate ratio | 1.23 (0.62, 2.47) | 0.90 (0.58, 1.39) | 1.13 (0.67, 1.92) | 1.74 (1.11, 2.72) | 1.31 (0.65, 2.66) | 0.97 (0.81, 1.16) | 0.99 (0.78, 1.26) | 1.20 (1.06, 1.37) | 1.11 (1.02, 1.21) |
| Number of deaths | 34 | 90 | 66 | 79 | 32 | 521 | 292 | 1013 | 2127 |
| Adventist Health (3) | | | | | | | | | |
| Death rate ratio | 1.58 (0.68, 3.70) | 1.01 (0.66, 1.56) | 0.69 (0.37, 1.27) | 0.52 (0.27, 0.97) | 0.79 (0.44, 1.41) | 0.62 (0.53, 0.73) | 0.93 (0.73, 1.19) | 0.88 (0.79, 0.97) | 0.80 (0.74, 0.87) |
| Number of deaths | 26 | 104 | 96 | 64 | 66 | 921 | 317 | 1970 | 3564 |
| Heidelberg (4) | | | | | | | | | |
| Death rate ratio | 2.66 (0.32, 21.7) | 0.35 (0.06, 2.11) | — ¹ | 1.09 (0.18, 6.67) | 1.67 (0.14, 19.6) | 0.45 (0.22, 0.95) | 1.69 (0.69, 4.15) | 1.45 (0.92, 2.30) | 1.17 (0.85, 1.63) |
| Number of deaths | 8 | 5 | 2 | 5 | 3 | 29 | 31 | 102 | 185 |
| Oxford Vegetarian (5) | | | | | | | | | |
| Death rate ratio | 0.46 (0.11, 1.85) | 0.94 (0.49, 1.80) | 0.66 (0.31, 1.37) | 1.10 (0.57, 2.12) | 0.42 (0.16, 1.09) | 0.90 (0.68, 1.20) | 1.17 (0.76, 1.80) | 1.12 (0.91, 1.36) | 1.00 (0.87, 1.15) |
| Number of deaths | 9 | 38 | 33 | 36 | 21 | 195 | 87 | 400 | 819 |
| χ^2 For heterogeneity between studies | 4.83 | 2.56 | 2.52 | 10.89 ($P < 0.05$) | 4.71 | 15.98 ($P < 0.01$) | 8.73 | 18.35 ($P < 0.01$) | 36.09 ($P < 0.0001$) |
| All studies | | | | | | | | | |
| Death rate ratio ² | 1.02 (0.64, 1.62) | 0.99 (0.77, 1.27) | 0.84 (0.59, 1.18) | 0.95 (0.55, 1.63) | 0.91 (0.60, 1.39) | 0.76 (0.62, 0.94) | 0.93 (0.74, 1.17) | 1.06 (0.90, 1.24) | 0.95 (0.82, 1.11) |
| Number of deaths | 107 | 278 | 203 | 210 | 137 | 2264 | 909 | 4222 | 8330 |

¹ Estimate unreliable because there were only 2 deaths.

² Obtained by combining the results of all studies with use of a random-effects model.

Fremont Street
at Second

RITTER & CO.

Available After
Jan. 3, 1891

DEALERS IN FINE GENERAL MERCHANDISE

RESPECTFULLY TELL THE LADIES

GET PLUMP



WITH PROFESSOR WILLIAMS' FAMED
"FAT-TEN-U' FOODS"



Why suffer tortures with inferior
mechanical devices that artificially fatten?

Don't look like the poor unfortunate on the left
who, shorn of her artificial inflationary devices
& pads, must, in the confines of her bedroom,
through shame, try to cover her poor thin
figure from the gaze of her beloved spouse.

A Testimonial

The accompanying portrait is that
of Sarah Mocheny, Philadelphia, pos-
sessed with her two sisters, who writes:

"In four weeks Professor William's
famed FAT-TEN-U FOODS increased
my weight 29 pounds, gave me new
womanly vigor & developed me finely.
My two sisters also use FAT-TEN-U and
have gained much needed fleshness.
Because of our newly found vigor we
have taken up Grecian Dancing and
have leading roles in all local produc-
tions."



End Despair

These foods cure nerve and brain
exhaustion, which you know as general
debility. They make pale folks pink and
thin folks plump and weak folks well
and despairing folks happy. They will
make you young all your life. You
know it is better to be a young old wo-
man than an old young woman!

No tonics, nervines, sarsaparillas,
or other medicines are necessary when
FAT-TEN-U FOODS are taken. \$1.00
a bottle at RITTER AND CO.

Professor William's "Fat-Ten-U" Foods are guaranteed to make The Thin
Plump & Rosy with HONEST Fleshiness of Form

„werde prall“

1891

Mulder, T (2007)

Das adaptive Gehirn.

Stuttgart: Thieme, S.213

ELLE-Models der 50er Jahre



Drakulic, S. (2006), Emma, S.53

Twiggy 60-ziger





Stuttgart Juni 2017

Ein $\frac{1}{4}$ der Ärzte sagt, Menschen mit Adipositas seien zu faul

Aber 70% sprechen von “nicht willensstark“

$\frac{1}{5}$ der Ärzte sagt “die Gene“ seien eine Ausrede

Mehr als die Hälfte sagt, die Patienten müssten nur richtig einkaufen und sich mal anstrengen

Epidemie Übergewicht

Europameister im Übergewicht

Die Deutschen essen zu fett, zu süß und zu viel - und sind inzwischen die dicksten Europäer.



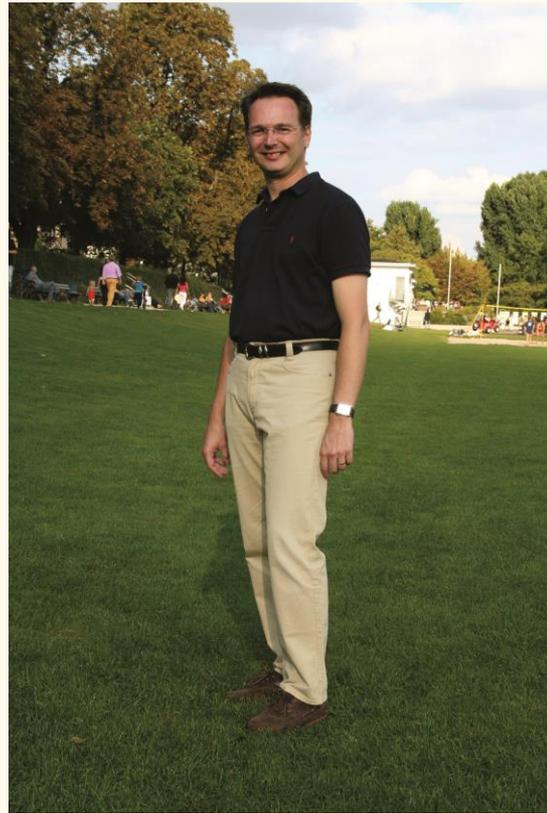
Body-Mass-Index (BMI)

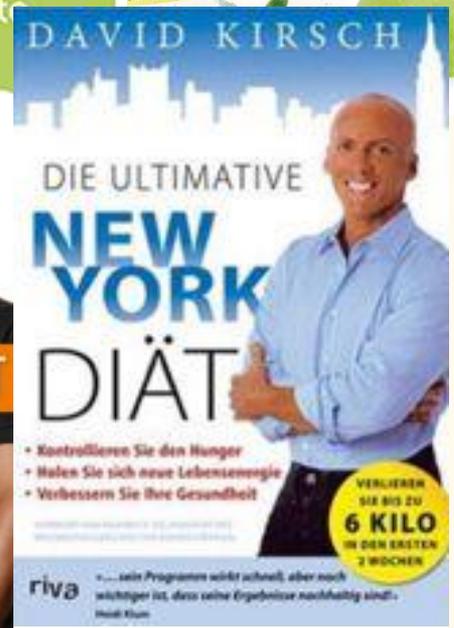
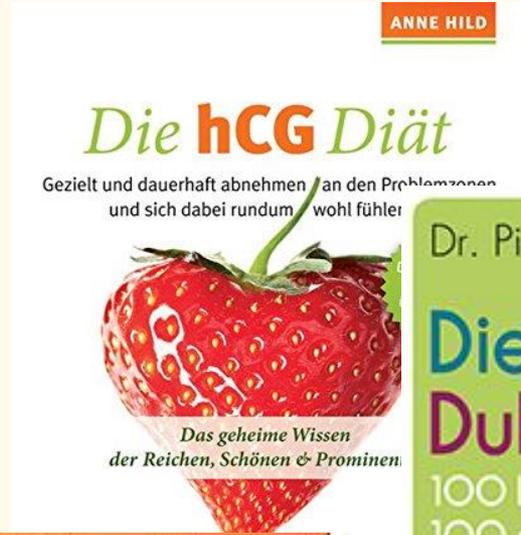
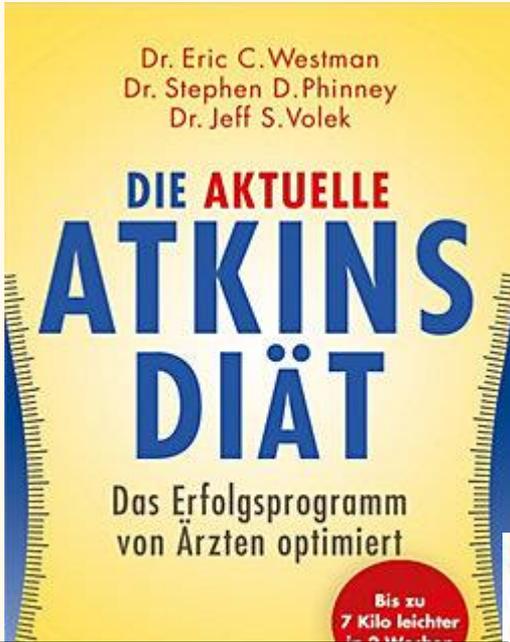
BMI = Körpergewicht geteilt durch (Körpergröße)²

| <u>BMI</u> | <u>Definition</u> | <u>1,65 m groß</u> | <u>1,80 m groß</u> |
|-------------|----------------------------|--------------------|--------------------|
| unter 20 | Untergewicht | unter 55 kg | unter 65 kg |
| 20-24,9 | Normalgewicht | 55-67 | 65-80 |
| 25-29,9 | Übergewicht (Adipositas I) | 68-81 | 81-96 |
| 30 und mehr | Fettsucht II | über 82 | über 97 |
| 40 und mehr | Extreme Fettsucht III | über 109 | über 129 |

Der typisch übergewichtige deutsche Mann:

Der typisch übergewichtige deutsche Mann:





Stiftung Warentest

Die Nebenbei-Diät Schlank werden für Zwischendurch

Diese Rassen neigen zu **Gewichtsproblemen.** Ist Ihr Tier auch darunter?

Collie
16-25 kg



Labrador
Retriever
25-34 kg



Golden
Retriever
27-36 kg



Rottweiler
32-50 kg



Berner
Sennenhund
50-60 kg



Neufundländer
50-68 kg



Bernhardiner
55-80 kg



Dackel
9-12 kg



Cocker
Spaniel
13-15 kg



Schnauzer
16-20 kg



Basset
23-36 kg



Beagle
9-14 kg



Cavalier King
Charles Spaniel
4-6 kg



Zwergpudel
12-14 kg



Australian
Shepherd
6,8-11,5 kg



Shih Tzu
4,5-7,3 kg



Bichon Frisé
4,5-5,5 kg

Scottish
Terrier
8-11 kg



Cairn Terrier
6,5-7,7 kg



Mops
6,4-8 kg



Britisch Kurzhaar
2-4 kg



Maine Coon
5-7 kg



Karthäuser
3,5-4,5 kg



Norwegische Waldkatze
6-11 kg



Perser
4,5-5 kg

Europäisch Kurzhaar
3,5-4,5 kg



WELTWEIT
VON TIERÄRZTEN
EMPFOHLEN

www.hillspet.de

TM/Marken von HILL'S Pet Nutrition, Inc. ©2013



Fragen Sie Ihren Tierarzt nach **Metabolic**

1991 - 1998



DR. MED. GUNTER FRANK, HEIDELBERG

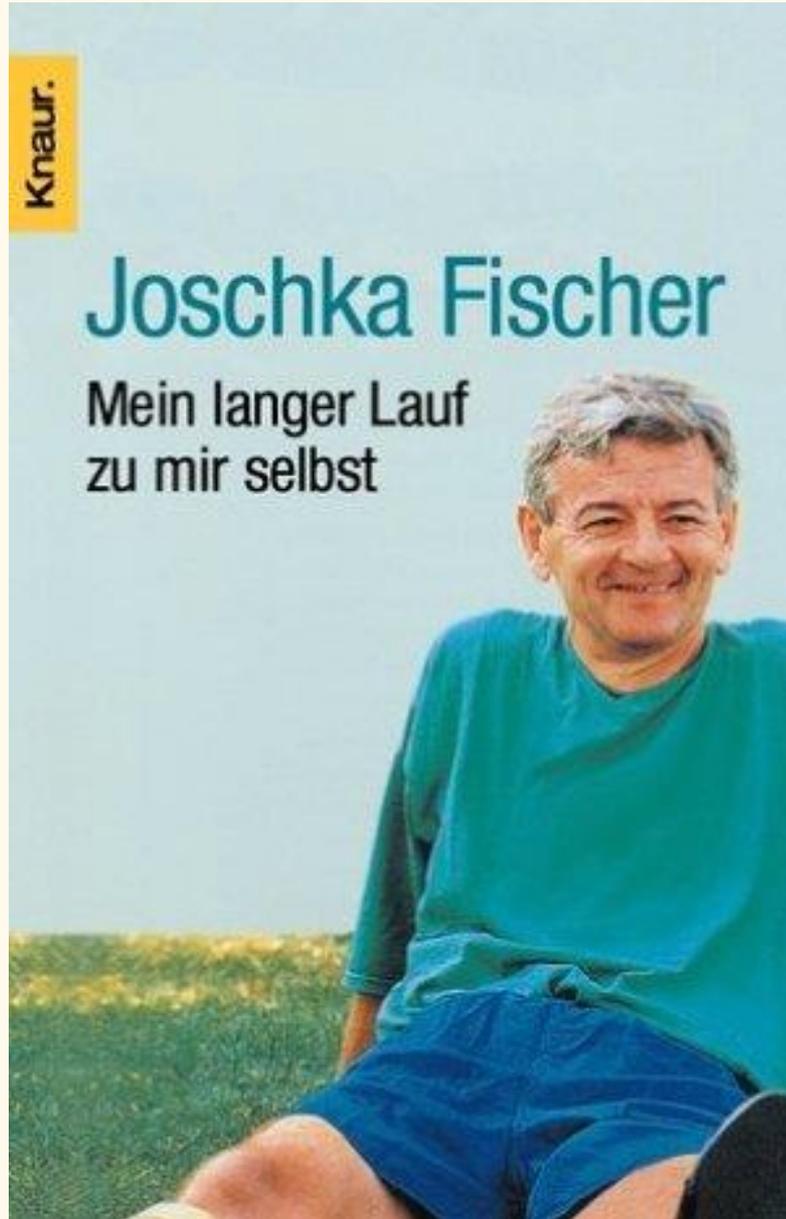


www.gunterfrank.de

Knaur.

Joschka Fischer

Mein langer Lauf
zu mir selbst



2005



Eine nachhaltige Gewichtsreduktion, die
Besserung von Komorbiditäten und eine
Besserung der Lebensqualität werden bei
Adipösen durch eine Ernährungs-, Bewegungs-,
Verhaltens- und Pharmakotherapie allein oder in
Kombination in der Regel nicht erreicht.

Konsensus-Aussage der DDG, DGEM, DAG,
VdOe und andere 2017

Adipositas guideline 2001

Evidence based guideline for the treatment of obesity in Germany, **financed by Knoll AG (Reductil)**

- Waist size: Risk assessment Grade B
- Weight reduction prior to pregnancy: Grade B
- Knowledge about BMI, fat distribution, Anthropometrie facilitates weight program: Grade C
- Mentoring of overweight – risk people: Grade C
- Weight reduction when high blood pressure and ?: Grade A
- Aim only moderate weight reduction: Grade C
- Treatment when BMI > 30, BMI 25 – 30 and abdominal fat: Grade C
- Weight management, food, conduct, exercise: Grade C
- Nutrition change Environment included: Grade A
- Weight reduction – nutrition change: Grade C
- Recommendations for overweight: 15–20% protein, 25–30% fat, 50-60% carbohydrate: Grade C
- Stabilisation of weight after reduction – low fat, high carb: Grade A
- Exercise and Nutrition good for weight management: Grade A

Sibutramin weight loss by the end of 12 months evidence class 1b



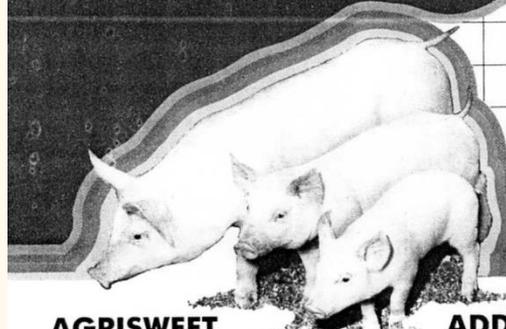


International Additives

SÜßSTOFFE

erhöhen Gewicht und Gewinn

- Die neue Generation hochgradig intensiver Süßstoffe
- Natürlicher Süßstoff
- Ohne bitteren Nachgeschmack



AGRI-SWEET

ADDAROME
Schweine (Süß)

AGRISWEET

AGRISWEET ist der erste einer neuen Generation hochgradig intensiver Süßstoffe ohne bitteren Nachgeschmack, der zur Appetitstimulierung in der Schweineaufzucht entwickelt wurde.

AGRISWEET

AGRISWEET im Futter verbessert die tägliche Futteraufnahme bei Ferkeln und Jungschweinen. Auch bei Sauen mit gezügeltem Appetit wird die Futteraufnahme stimuliert.

Alleinvertrieb für die Bundesrepublik Deutschland und Österreich:

Fritz Köster Handelsgesellschaft
mbH & Co
Postfach 18 43
2000 Hamburg 13
Telefon: 040 44 11 4-0 Telex: 211 372

ADDAROME – Schweine (süß)

ADDAROME – Schweine (süß) zum Einsatz in Ferkelstarter- und Aufzuchtfuttermitteln. Diese Kombination aus Süßstoff und Aromen stimuliert die Futteraufnahme und erhöht die Gewichtszunahme der Ferkel vor und nach der Entwöhnung durch hochgradig intensive Süßkraft, Geruch und Geschmack.

Fordern Sie weitere Unterlagen über die Produkte AGRISWEET, ADDAROME – Schweine (süß) sowie das übrige Lieferprogramm in Geschmacksstoffen aus der Produktion der International Additives Limited an.



Produktion:

International
Additives Limited

The Flavour Centre, Wallasey
Merseyside, L44 4AH England
Telefon: 051 653 4545 Telex: 629 568

Hays

A Hays Chemicals Limited company

Association of All-Cause Mortality With Overweight and Obesity Using Standard Body Mass Index Categories

A Systematic Review and Meta-analysis

Katherine M. Flegal, PhD

Brian K. Kit, MD

Heather Orpana, PhD

Barry I. Graubard, PhD

THE TOPIC OF THE MORTALITY differences between weight categories has sometimes

Importance Estimates of the relative mortality risks associated with normal weight, overweight, and obesity may help to inform decision making in the clinical setting.

Objective To perform a systematic review of reported hazard ratios (HRs) of all-cause mortality for overweight and obesity relative to normal weight in the general population.

Data Sources PubMed and EMBASE electronic databases were searched through September 30, 2012, without language restrictions.

JAMA. 2013;309(1):71-82

Conclusions

... Relative to normal weight, ...
Grade 1 obesity overall was not associated with higher mortality, and overweight was associated with significantly lower all-cause mortality.

JAMA. 2013;309(1):71-82

DEGAM Sonder-Votum Adipositas-LL 2015, S.16

Nach Ansicht der DEGAM ist die Bedeutung der Adipositas als pathologischer Zustand oder Risikofaktor nur im Kontext der Begleiterkrankung, des Alters und anderer Faktoren zu beurteilen. Somit kommt ihr auch keine automatische Zuordnung als Krankheit zu.

Adipositasraten bei den Schuleingangsuntersuchungen

Datenquelle: LGL, Länderabfragen im Auftrag der AOLG-AG GPRS

| Länderabfrage 2007 | | |
|----------------------|-----------------------------|------------|
| | Schul/ Untersuchungsjahr | Adipositas |
| Baden-Württemberg | Keine Daten | |
| Bayern | 2005/2006 (Schulj.) | 3,4 |
| Berlin | 2004/2005 (Untersj.) | 5,0 |
| Brandenburg | 2006 | 4,1 |
| Bremen | 2004/2005 (Untersj.) | 4,9 |
| Hamburg | 2004/2005 | 5,4 |
| Hessen | 2005/2006 | 4,7 |
| Mecklenburg-Vorpomme | 2005/2006 | 6,0 |
| Niedersachsen | 2005/2006 | 4,4 |
| Nordrhein-Westfalen | 2005/2006 (Untersj.) | 4,6 |
| Rheinland-Pfalz | 2005/2006 (Schulj.) | 3,8 |
| Saarland | 2006/2007 | 5,1 |
| Sachsen | 2005/2006 | 3,9 |
| Sachsen-Anhalt | Keine Daten | |
| Schleswig-Holstein | Keine Daten | |
| Thüringen | 2006 (Untersj.) | 5,6 |

| Länderabfrage 2015 | | |
|----------------------|-------------------|------------|
| | Untersuchungsjahr | Adipositas |
| Baden-Württemberg | 2013/2014 | 2,8 |
| Bayern | 2009/10 | 3,2 |
| Berlin | 2012/ 2013 | 3,6 |
| Brandenburg | 2014 | 3,9 |
| Bremen | 2015 | 4,3 |
| Hamburg | 2013/2014 | 4,6 |
| Hessen | 2014 | 4,4 |
| Mecklenburg-Vorpomme | 2013/14 | 5,6 |
| Niedersachsen | 2013/2014 | 4,0 |
| Nordrhein-Westfalen | 2012/2013 | 4,4 |
| Rheinland-Pfalz | 2013/2014 | 4,4 |
| Saarland | 2013/2014 | 4,6 |
| Sachsen | 2013/2014 | 3,4 |
| Sachsen-Anhalt | 2014 | 5,1 |
| Schleswig-Holstein | 2014 | 4,3 |
| Thüringen | 2014 | 4,7 |

EXPLODIERENDE KOSTEN

Zahl der fettleibigen Kinder hat sich verzehnfacht

VON PETER-PHILIPP SCHMITT - AKTUALISIERT AM 11.10.2017 - 20:17



Die Menschen werden immer dicker. Vor allem die Zahl adipöser Kinder hat sich in den vergangenen 40 Jahren verzehnfacht. Damit steigen auch die Kosten für die Gesundheit – auf eine Billion Euro.

Diese Studie schmeckt uns!

"POUR MAIGRIR, MANGEZ DU CHOCOLAT, VERITÉ SCIENTIFIQUE"

Wer Schokolade isst, nimmt schneller ab

Mainz – Schokolade wirkt als Diät-Turbo! So lautet das überraschende Ergebnis einer Studie des „Institute of Diet and Health“ in Mainz.

Die Studienteilnehmer wurden in Diät-Gruppen eingeteilt und aßen kohlenhydratarm (Low Carb). Bei einer

Gruppe standen zusätzlich 40 Gramm Bitterschokolade am Tag auf dem Speiseplan.

Das Ergebnis: Die Teilnehmer der Schoko-Gruppe nahmen deutlich schneller ab und konnten ihre Blutwerte wie z. B. Cholesterin verbessern. Die Mainzer Wissenschaftler ver-

muten, dass Schokolade mit hohem Kakaoanteil bei beliebigen Diäten als Beschleuniger dienen kann. Die Gründe dafür müssen jetzt genauer untersucht werden.

Kalenderspruch

„ Auf den Bühnen
alle Debütanten
Siegfried Lenz, deutscher
Schriftsteller (1926-2014) “



Foto: ACTION PRESS



INFOS ZU BILDPLUS



WETTER



EPAPER



KONTAKT



BILD SHOP



COMMUNITY



LOGIN



BILDplus NEWS POLITIK GELD UNTERHALTUNG SPORT BUNDESLIGA LIFESTYLE RATGEBER REISE AUTO DIGITAL SPIELE REGIO VIDEO Q

29.10.2016 - 09:56 UHR HOME > RATGEBER > GESUNDHEIT > ERFOLGREICH ABNEHMEN > WER SCHOKOLADE ISST, BLEIBT SCHLANK!

DIESE STUDIE SCHMECKT UNS

Wer Schokolade isst, bleibt schlank!



28.03.2015 - 00:02 Uhr

Bis vor kurzem stand an dieser Stelle ein Text über eine angebliche Studie, die belegt haben soll, dass Schokolade wie ein Diät-Turbo wirkt.

Es hat sich herausgestellt, dass die Studie eine Fälschung ist, weshalb wir den Text aus diesem Artikel entfernt haben.

Wir entschuldigen uns für unseren Fehler.

Ihre BILD-Redaktion



Geld anlegen



klar



ORTHOREXIA NERVOSA:

OVERCOMING THE OBSESSION

WITH HEALTHFUL EATING

HEALTH FOOD
JUNKIES

STEVEN BRATMAN, M.D.

with David Knight



Handelt die Ernährungswissenschaft und die Ernährungsmedizin nach wissenschaftlichen Kriterien?

Klare Antwort:
Nein

Was ist das eigentliche Ziel?

Original Rezeptur - industrielle Kopie



Setzen Sie wo immer
möglich auf klassische
Herstellungsmethoden.

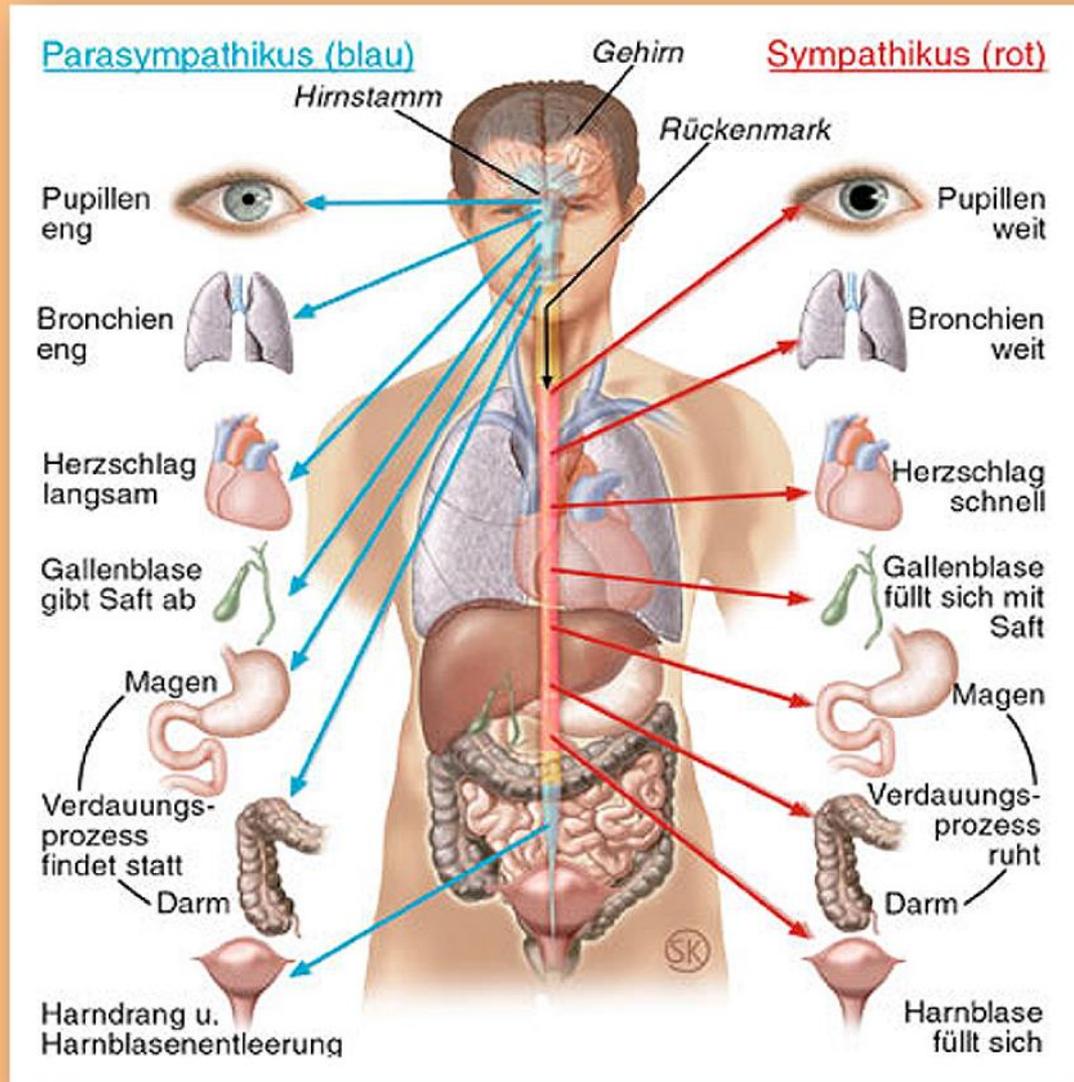
Setzen Sie wo immer
möglich auf klassische
Herstellungsmethoden.

Denn sie sind oft
hochwirksame biochemische
Entgiftungsverfahren

Zusatztipp:

Entspannteres Essen
durch Rituale

Vegetatives Nervensystem

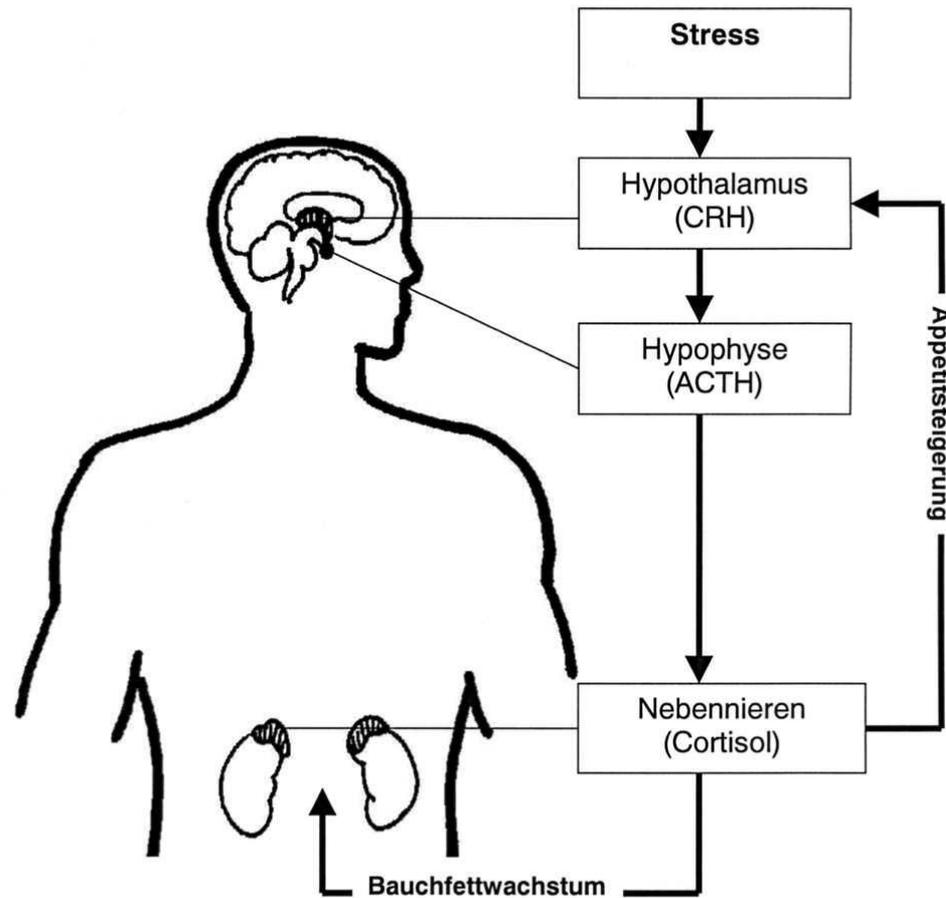




Einfluss des Lichts



Stress läßt das Bauchfett wachsen



Ist gesunde Ernährung
eigentlich eine neue
Religion?



Ernährung ist keine Privatsache

Wir müssen immer wieder für unsere Ernährung die vollwertige Mischkost fordern. Sie muß enthalten reichlich frisches Gemüse, möglichst als Frischkost, Obst und Magermilch, Vollkornbrot, naturreine Obstsäfte, Wildkräuter und einen mäßigen Verbrauch an Fleisch und Wurstwaren. Ihr müßt immer wieder versuchen, viel Gemüse und Obst zu essen und euch vor den Fehlern der Ernährung zu hüten. Ihr spart nicht nur Milliarden an Geld für Krankenhäuser und Krankenkassen, ihr erspart euch selber Schmerzen und Krankheit, was aber viel wichtiger ist, ihr helft mit, gegen die Bequemlichkeit und Unwissenheit früherer Gewohnheiten zu kämpfen.

...es geht also nicht an, dass ihr nur nach dem Geschmack euer Essen auswählt, sondern ihr müßt wissen, was euch gesund und kräftig macht. ... Ihr könnt eine große Hilfe leisten, wenn ihr mitarbeitet, eine vollwertige Ernährung in Deutschland durchzuführen.

GESUNDHEITSAKTION DER HITLER-JUGEND



DR. MED. GUNTER FRANK, HEIDELBERG

www.gunterfrank.de

Gesunder Lebensstil

"Die einzige Methode, gesund zu bleiben, besteht darin, zu essen, was man nicht mag, zu trinken, was man verabscheut, und zu tun, was man lieber nicht täte."

Mark Twain

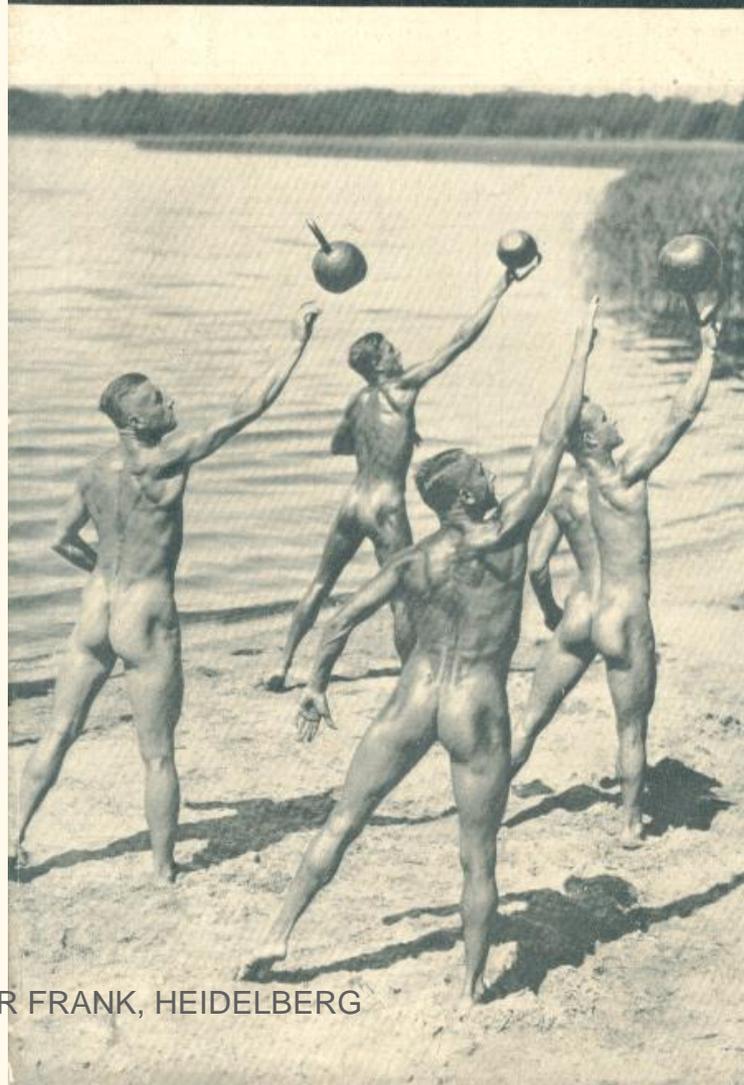
Die Lebensreform







DZC
FREIKÖRPERKULTUR
LEBENSREFORM



RFK

**OFFIZIELLES
ORGAN DES
REICHSVER
BANDES FÜR
FREIKÖRPER
KULTUR^{Ev}
VERLAGSORT BERLIN
PREIS 60 PFG**

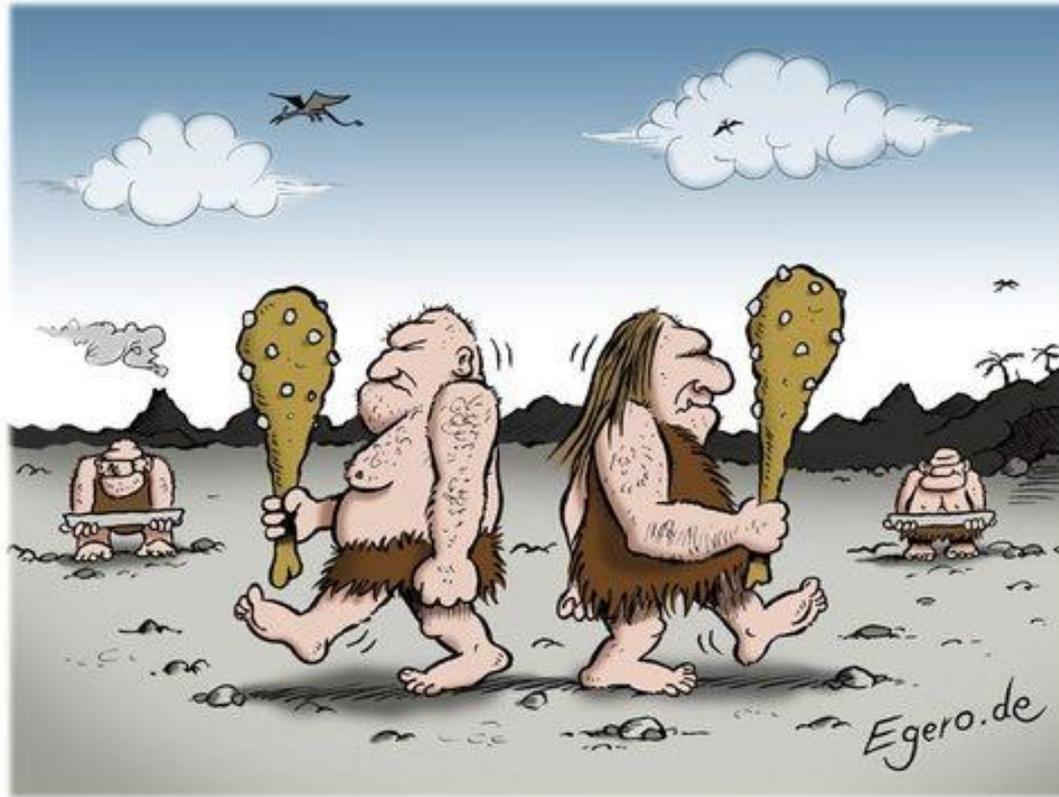
TRÜMPER

DR. MED. GUNTER FRANK, HEIDELBERG

www.gunterfrank.de

AUGUST 1931

Gruppenmoral



Die Gewinner



Die Verlierer



*(RNZ
28.8.2003)*

Im Schwimmbad zeigt sich, dass die Grünen mit ihrem Thema „Übergewicht bei Kindern“ nicht falsch liegen. Foto: vaf

Dicke sollen für Hüft-OP zahlen

Gesundheitspolitiker der Union: Eigenbeteiligung bei uneinsichtigem Verhalten

Von Klaus Welzel

Heidelberg. Im Gesundheitswesen kommen auf die Bürger weitere Belastungen zu. So sollen in einer nächsten Reformstufe uneinsichtige Patienten an den Behandlungskosten beteiligt werden – falls sie sich weigern, selbst aktiv die Ursache ihres Leidens zu bekämpfen. Das kündigte der Verhandlungsführer der Union, Wolfgang Zöllner, im RNZ-Interview an.

Als Beispiel nannte der CSU-Politiker einen 25-Jährigen Mann mit 150 Kilogramm Eigengewicht, „der sich ein neues Hüftgelenk machen lassen will“. Zöllner:

„Ich finde, dass der Mann entweder abnehmen muss oder sich mit zehn Prozent an den Kosten beteiligen soll.“ Das bereits in Sachen Schönheitsoperationen und Piercing oder Tattoo eingeführte Eigenverantwortungsprinzip der Patienten solle gestärkt werden.

Hüftoperationen sind meist aufgrund von Unfällen nötig und betreffen in 90 Prozent der Fälle über 60-Jährige. Die Kosten für eine Operation können bis zu 20 000 Euro betragen.

Da ein knappes Drittel der Gesundheitskosten jährlich aufgrund falscher Ernährung oder Bewegungsmangel fällig

werden, strebt die Union hier Präventionsprogramme an, die bereits in der Schule beginnen sollen. Zöllner verweist auf eine Erfolgsquote von 71 Prozent weniger Schlaganfällen in skandinavischen Ländern aufgrund solcher Programme.

Weniger euphorisch zeigt sich Zöllner beim diskutierten Nichtraucherschutzgesetz. Hier sieht der Gesundheitspolitiker zwar Handlungsbedarf in öffentlichen Räumen – nicht aber am Arbeitsplatz. Auch von einem generellen Rauchverbot in Gaststätten hält Zöllner nicht viel: „Ich bin für Freiwilligkeit, wo sie Verbote ersetzen kann“. > Aktuelles Thema

RNZ 6.7.2006

Dünne Leute sind besser fürs Klima

Wie Schlankheit dabei hilft, den CO₂-Ausstoß zu reduzieren

London. (dpa) Dünn sein ist nicht nur besser für die Gesundheit, sondern auch für das Klima. Wie britische Forscher berichteten, führt eine schlanke Bevölkerung dazu, dass weniger schädliche Treibhausgase ausgestoßen werden. Erstens esse eine dünnere Bevölkerung wie zum Beispiel in Vietnam bis zu 20 Prozent weniger als eine, in der bis zu 40 Prozent der Menschen übergewichtig seien, schreiben die Wissenschaftler im Fachmagazin „International Journal of Epidemiology“. Das sei gut für das Klima, weil die Produktion von Nahrungsmitteln auch für den Ausstoß von vielen Treibhausgasen verantwortlich sei.

Zweitens reduzierten sich die Abgase von Transportmitteln, wenn es mehr Schlanke gebe, so die Forscher von der Londoner School of Hygiene & Tropical Medicine. Der Transport dicker Menschen verbrauche mehr Energie.

Demnach stößt eine schlanke Bevölkerung mit einer Milliarde Menschen dadurch pro Jahr eine Gigatonne weniger Kohlenstoff aus als eine dicke Bevölkerung. „Wenn man sich in einem schweren Körper bewegt, ist es, als würde man mit einem Spritfresser durch die Gegend fahren“, erklärten die Autoren. „Je schwerer wir sind, desto schwerer ist es für uns, sich zu bewegen, und wir werden von unseren Autos abhängig.“ Dünn bleiben sei also nicht nur gut für die Gesundheit, sondern auch für die Umwelt. Die Forscher riefen dazu auf, Übergewichtigkeit als „Schlüsselfaktor“ im Kampf gegen den Klimawandel anzuerkennen.

„Dicke sind schuld am Klimawandel“

DPA Meldung in RNZ 20.4.2009

Harvard University: Soziale Kontamination



Fettsucht ist ansteckend

Erfolge unserer Teilnehmer



34 Kilo
in nur
9 Wochen
abgenommen*

Beate Krieger und Wilfried Zemke
74706 Osterburken

* Alle dargestellten Gewichtsabnahmen sind individuelle Ergebnisse und können nicht garantiert werden. In einem persönlichen Beratungsgespräch können wir Ihnen sagen, in welcher Zeit auch Sie Ihr Wunschgewicht erreichen können. Nicht bei krankhafter Fettsucht.

Has Science Conquered the COLOR LINE?

evolutionary chemical compound has been discovered that turns black skin white. When it is perfected, Negroes who use it could "pass" as whites.

By WALTER WHITE



Walter White is one of America's most famous Negro leaders. His skin color (he is only one-eighth-Negro) enables him to live in either world, black or white. For his fight against lynching and race riots he was secretary of the National Association for the Advancement of Colored People, he won the Spingarn Medal in 1937. At the moment, he is on a round-the-world trip with the Town Hall Societies.—The Editors.

1948 by Cosmo Magazine, Inc. Copyright under International and Pan-American Conventions. World-wide. No part of this article may be reproduced in any manner whatsoever without prior written permission.

has discovered a chemical that can change the color of skin from black to white, slightly perfected and widely used, could hit the structure of society aspect of an atomic bomb. It carries on of tremendous social changes in the United States. It could, in fact, solve the color line. Scientists warn that further work must be done on the chemical can be used safely. It is not complete. In its present state it is not safe, even being deadly. Some already has done four-fifths of necessary to make the chemical safe.

White workers found that they too were affected. They noticed that their arms would not tan in the sun.

Investigators of the U. S. Public Health Service then went to work. They found that the workers were wearing a certain kind of acid-cured rubber gloves.

With the co-operation of the glove manufacturer, the cause of the discoloration was traced to monobenzyl ether of hydroquinone. This anti-oxidant had been added recently to the glove's formula to preserve its elasticity and prevent cracking.



She has beauty, poise, education—and a lifetime has cheap she must back the prejudice against melanin.



Will life look brighter to her in the "white man's world" if she changes the color of her skin?

Andred? Would not Negroes then be judged individually on their ability, energy, honesty, cleanliness as are whites? How else could they be judged?"

Now that science is near making such a dream a reality, it's time to consider the questions raised more seriously than ever.

Some people think that an individual with markedly Negro hair and facial features could not pass as white even though his skin was not black.

Science already has an answer to that. A successful hair straightener of real permanence has been perfected recently. And plastic surgery already is coloring to great numbers of people. The business it does runs to a fantastic sum annually, because so many human beings are dissatisfied with the noses or eyes or ears with which they were born.

Skin Color Is Decisive

But even without such alterations, a change in skin color from black to white alone will accomplish "racial transformation." Pigmentation has become a definite and immutable barrier in the minds of most Americans. If a person's skin is white, even extremely Negroid features go completely unnoticed.

If you doubt this, try a simple experiment: Observe carefully the faces of the next ten persons you pass on the street. Try to imagine the whites with dark skins, and the Negroes with light skins. Note how often a person has what are popularly supposed to be the features of the other race.

Might you not, therefore, identify a man as Negro because you saw him in Harlem's Savoy Ballroom, or white if you met him in the Savoy-Plaza?

American Features Are Changing

There are important biological reasons why there is far less difference in the features of Americans of various races than most of us imagine.

First, there have poured into America for centuries racial strains from all parts of the world.

Second, some 35,000 light Negroes disappear each year from the black world and move into the white world as whites. And this has been going on for over three centuries.

As a result, many millions of Americans

For them, men to get the face treated. The chemical will barriers that hem other Americans at north.

Some May ?

Some of them, take advantage of the Negro editor, John I. Dejeuier, has gone Negroes will use as available. "Negroes their heritage and do it with the white citizenship, not so.

But the lovely taken a distinctly greater thing for a time that has ever 1

Monobenzyl mology to reduce progress of civilization largest of human





„Der Deutsche ist ein stolzer Mann, der arbeiten und kämpfen kann. Weil er so schön ist und voll Mut, hasst ihn von jeher schon der Jud!“

Online-Enzyklopädie für Psychologie und Pädagogik

„Bei einem Wahn handelt sich um eine objektiv falsche Überzeugung, die trotz gegenteiliger Versicherung dritter auf Grund krankhafter Ursachen von den Betroffenen aufrechterhalten wird.“



Moderne Ernährungsempfehlungen
stammen aus dem 20. Jahrhundert
und fußen auf einer Art Naturreligion
mit wahnhaften Zügen.

Moderne Ernährungsempfehlungen stammen aus dem 20 Jahrhundert und fußen auf einer Art Naturreligion mit wahnhaften Zügen.

Mit echter Wissenschaft oder empirischen Traditionen haben sie nichts zu tun.



SCHWERE[S]LOS

Aufklärungskampagne Adipositas

Sie befinden sich hier: › Home

Aktion SCHWERE[S]LOS

Kampagne zur Aufklärung über Adipositas

Die Aufklärungskampagne SCHWERE[S]LOS zum Thema Adipositas wurde gemeinschaftlich von der [DAK-Gesundheit](#) und der [Johnson & Johnson Medical](#) ins Leben gerufen. Die Idee zur Kampagne entstand aus der gemeinsamen Erkenntnis, dass adipös erkrankte Menschen in Deutschland häufig nicht ausreichend und manchmal sogar falsch behandelt werden. Betroffene Patienten haben zudem

SCHWERE[S]LOS bei ...



Kooperationspartner

Gesundheits - Markt

?



55 Jahre

180 cm, 90 kg (BMI 28)

Cholesterin 240 mg/dl

Blutdruck 150/90 mm/Hg

Nüchternzucker 115 mg/dl

Zusammenhang Normwertabsenkung und Patientenzahl

aus: Gilbert Welch: „Overdiagnosed“

| Alter Wert | Neuer Wert | Patientenzahl mit altem Wert | Patientenzahl mit neuem Wert | Neue Patienten | Zuwachs in % |
|-----------------------------|------------|------------------------------|------------------------------|-----------------------|--------------|
| Blutzucker (mg/dl) 140 | 126 | 11 697 000 | 13 378 000 | 1 681 000 | 14 |
| Blutdruck (mmHg) 160/100 | 140/90 | 38 690 000 | 52 180 000 | 13 490 000 | 35 |
| Cholesterin (mg/dl) 240 | 200 | 49 480 000 | 92 127 000 | 42 647 000 | 86 |

Was hilft?

Die Bedeutung von
Ernährung auf die
Krankheitsentstehung
wird maßlos überschätzt

Die Bedeutung für das
Wohlbefinden wird jedoch
unterschätzt.

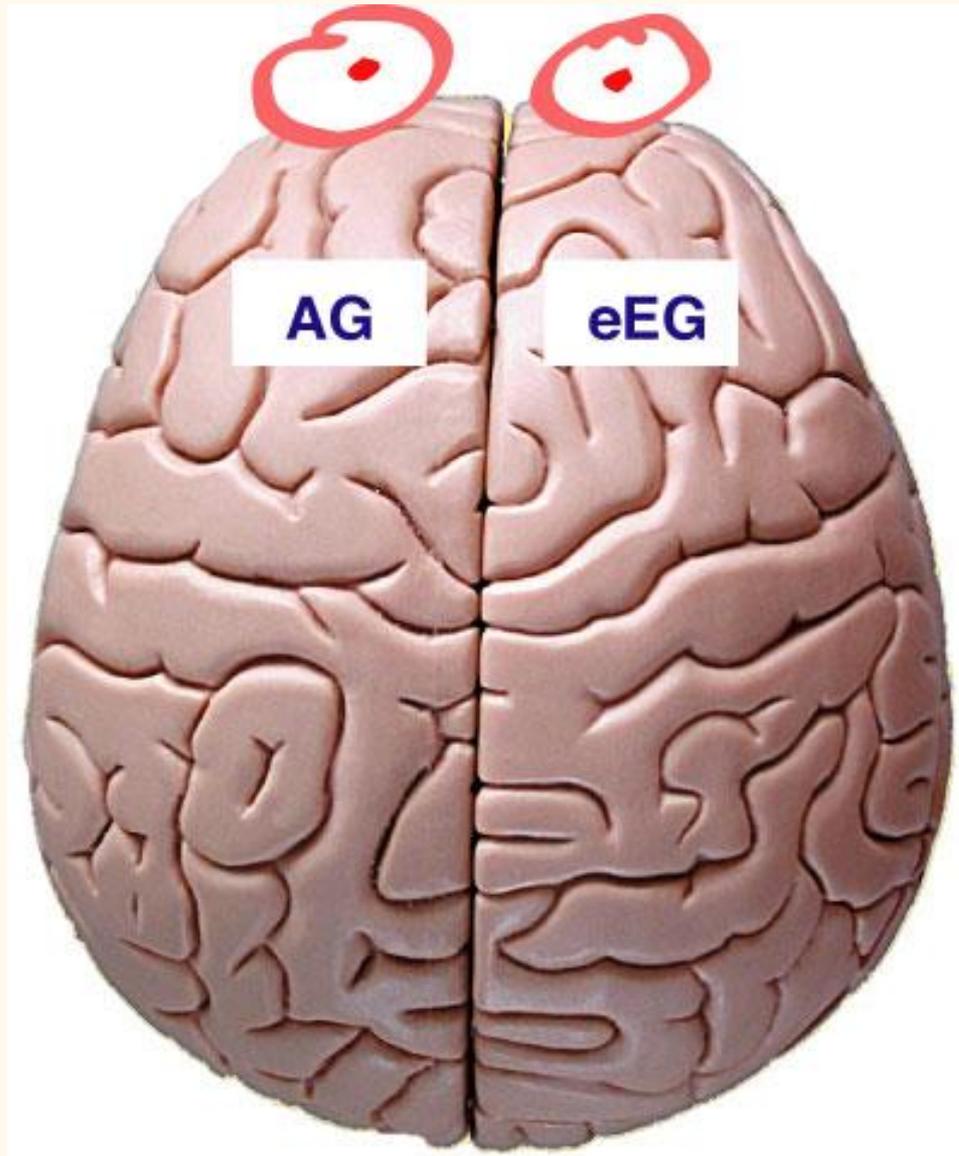
Die individuelle
Bekömmlichkeit ist
das Maß für eine
gesunde Ernährung

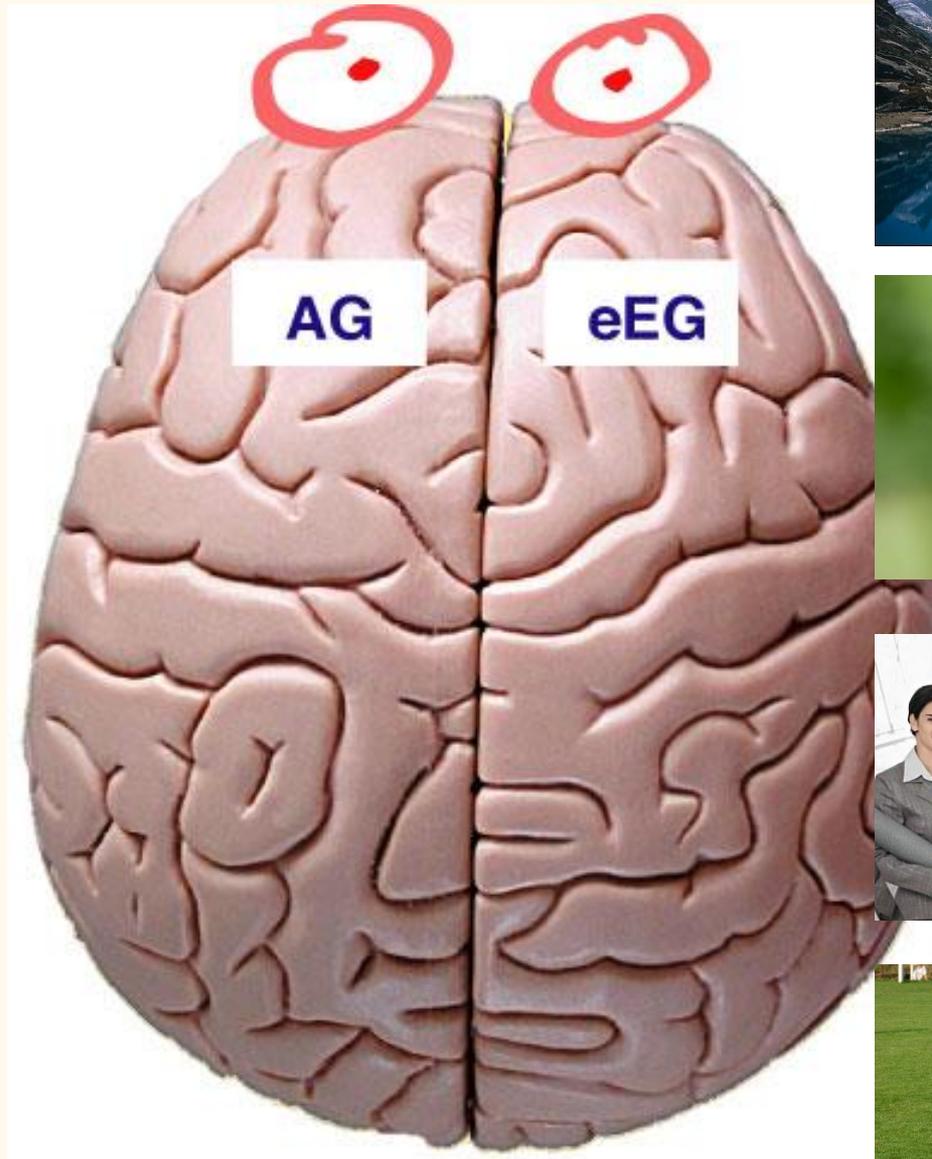
Glauben Sie ihrem Appetit
und vor allem Ihrem
eigenen Körperempfinden

Das sind die wahren Ernährungsexperten







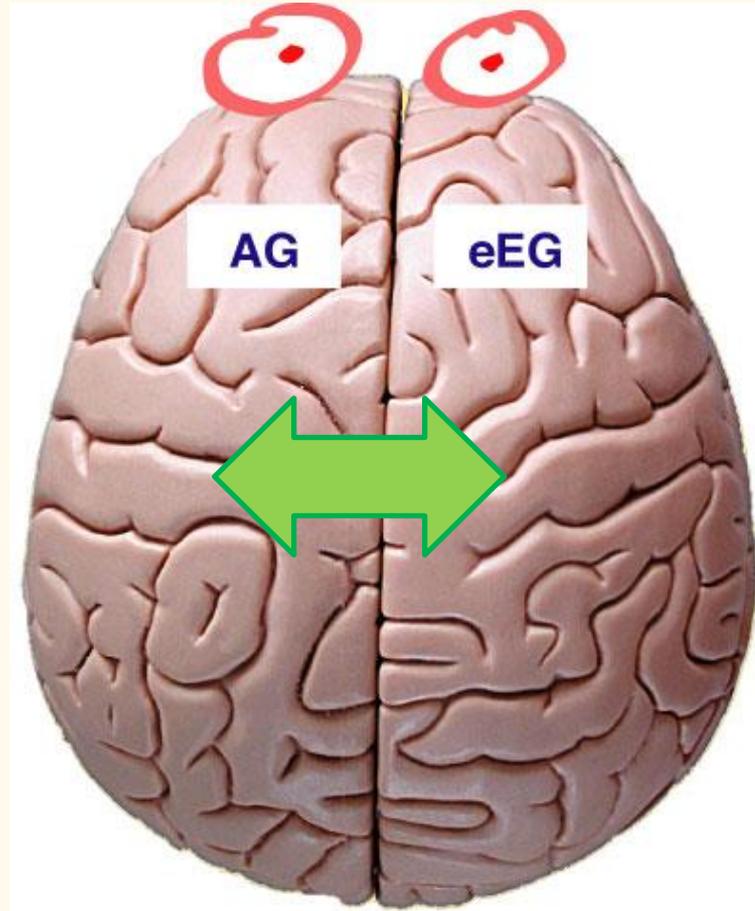








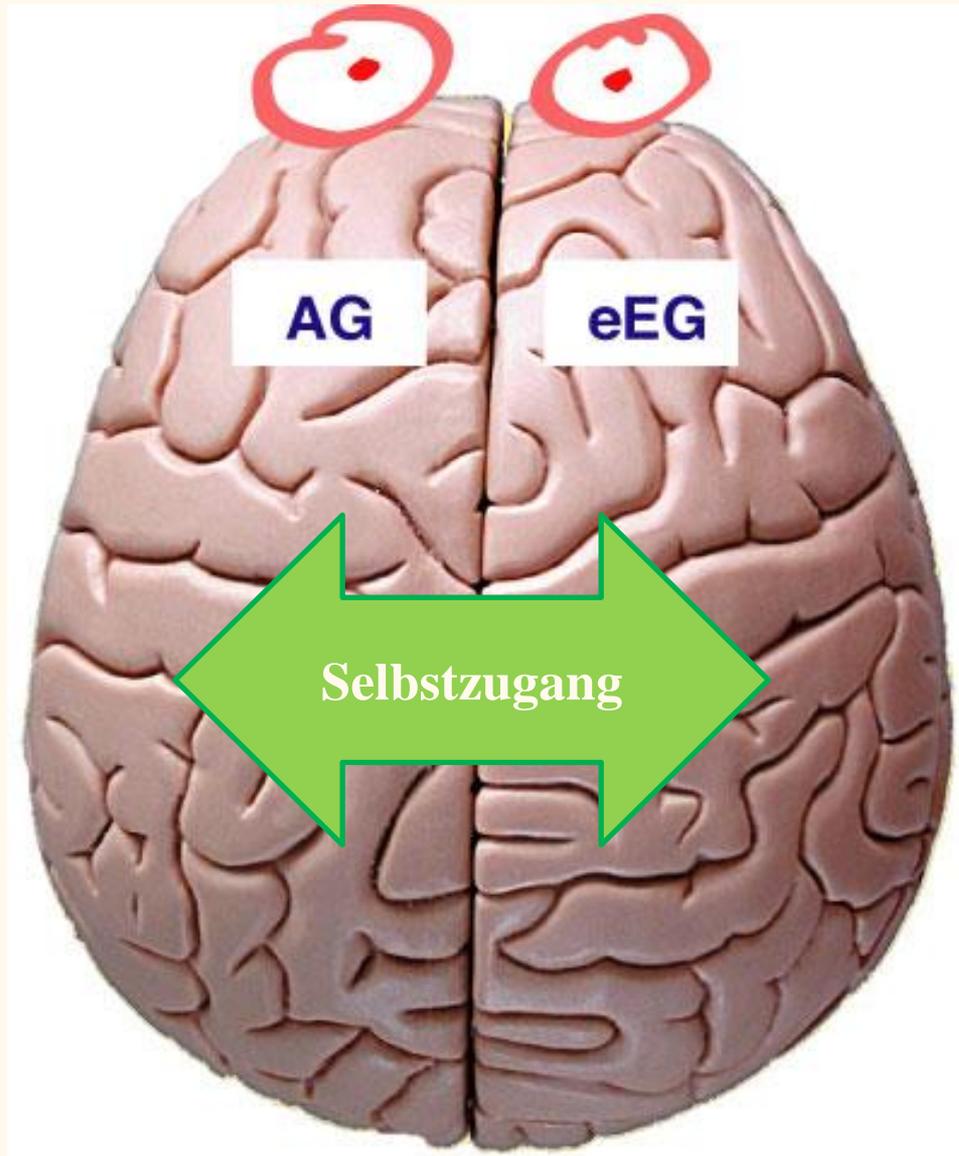
Planung



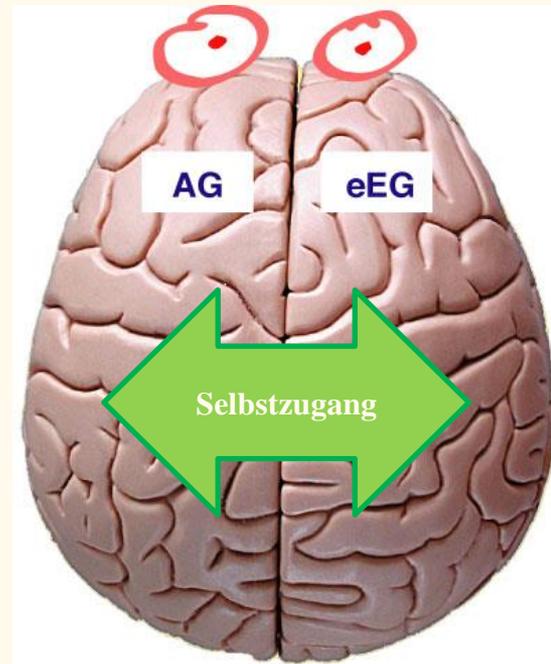
Motivation

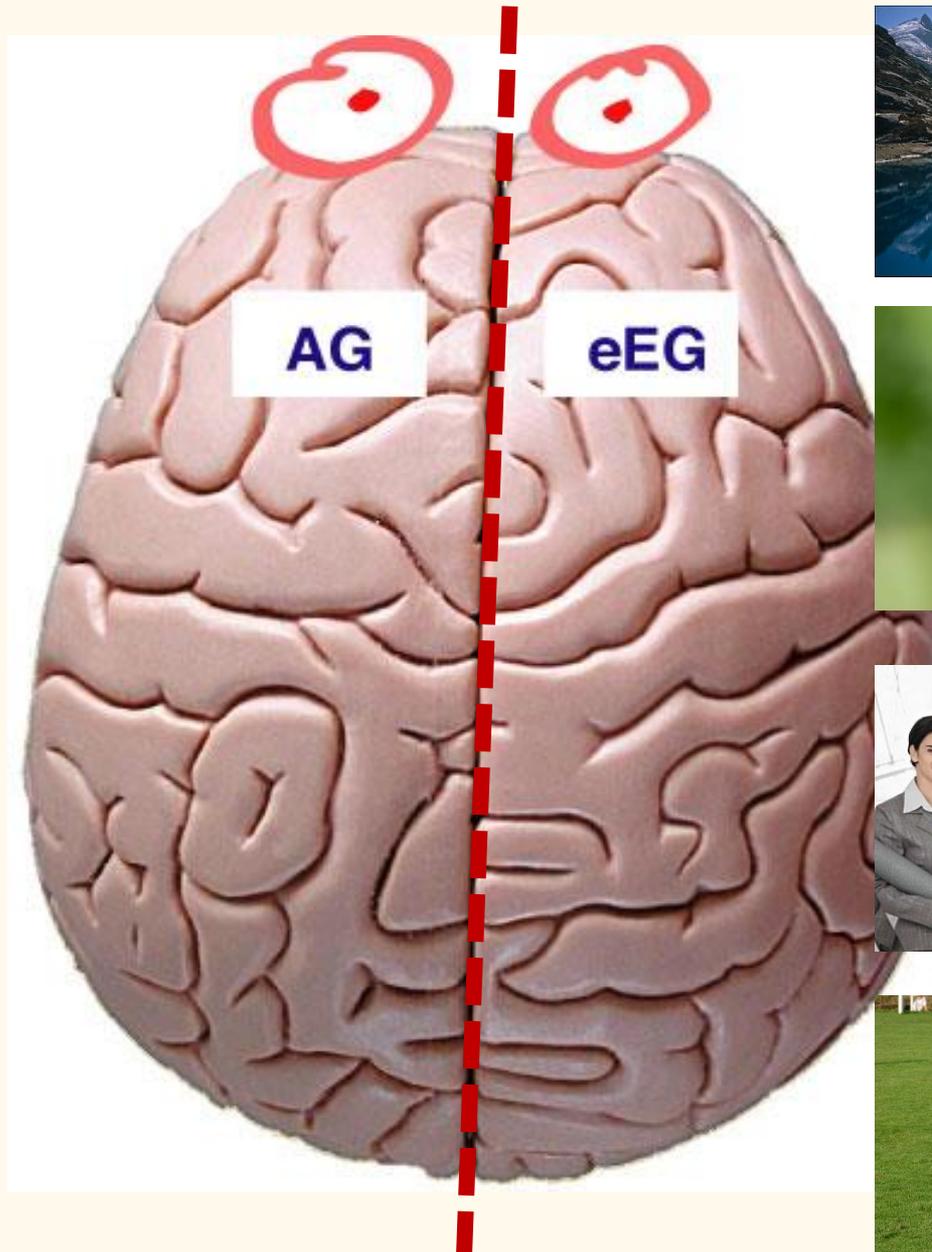
**Verstandes-
bewertung**

**intuitive
Gefühls-
bewertung**

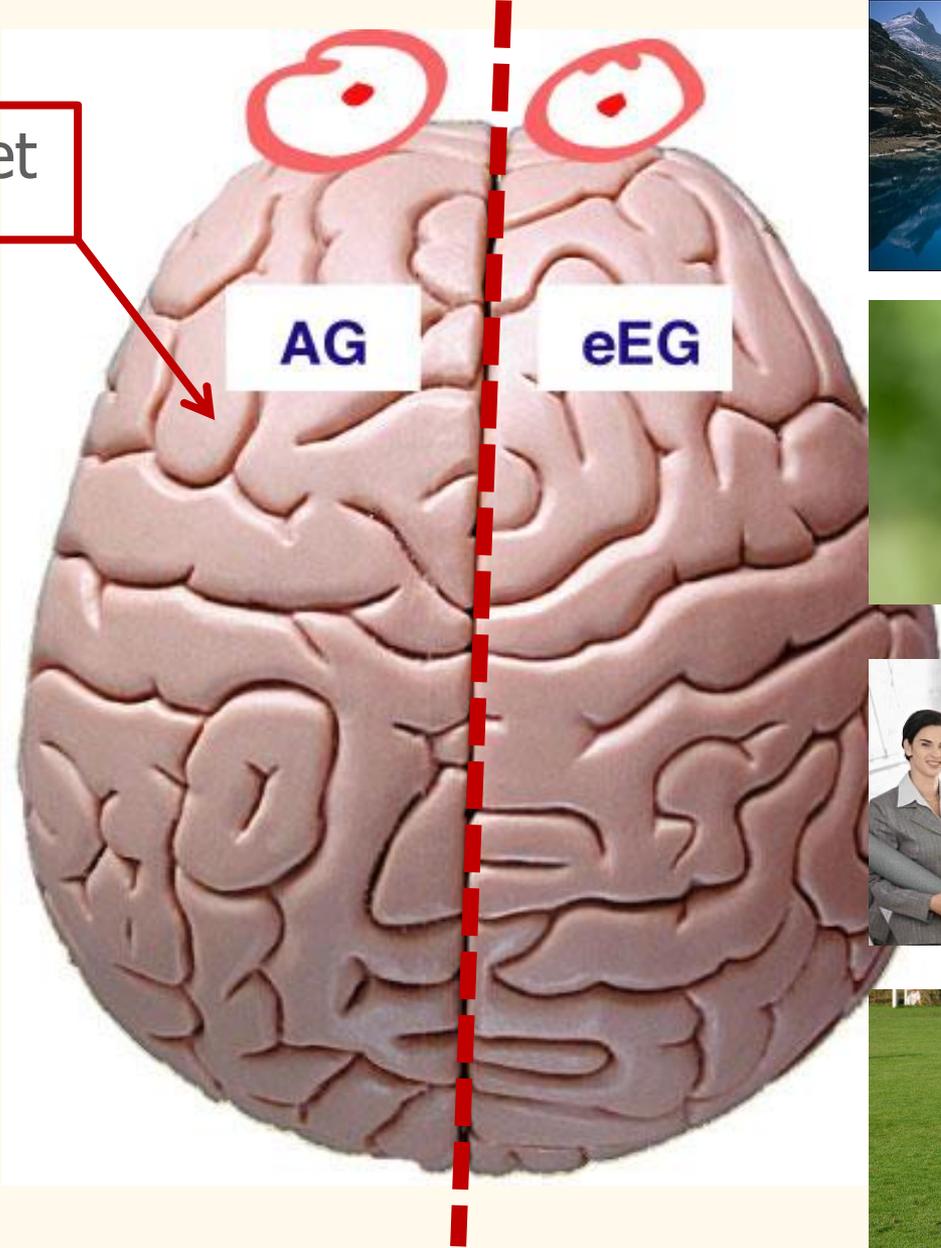


authentische Persönlichkeit



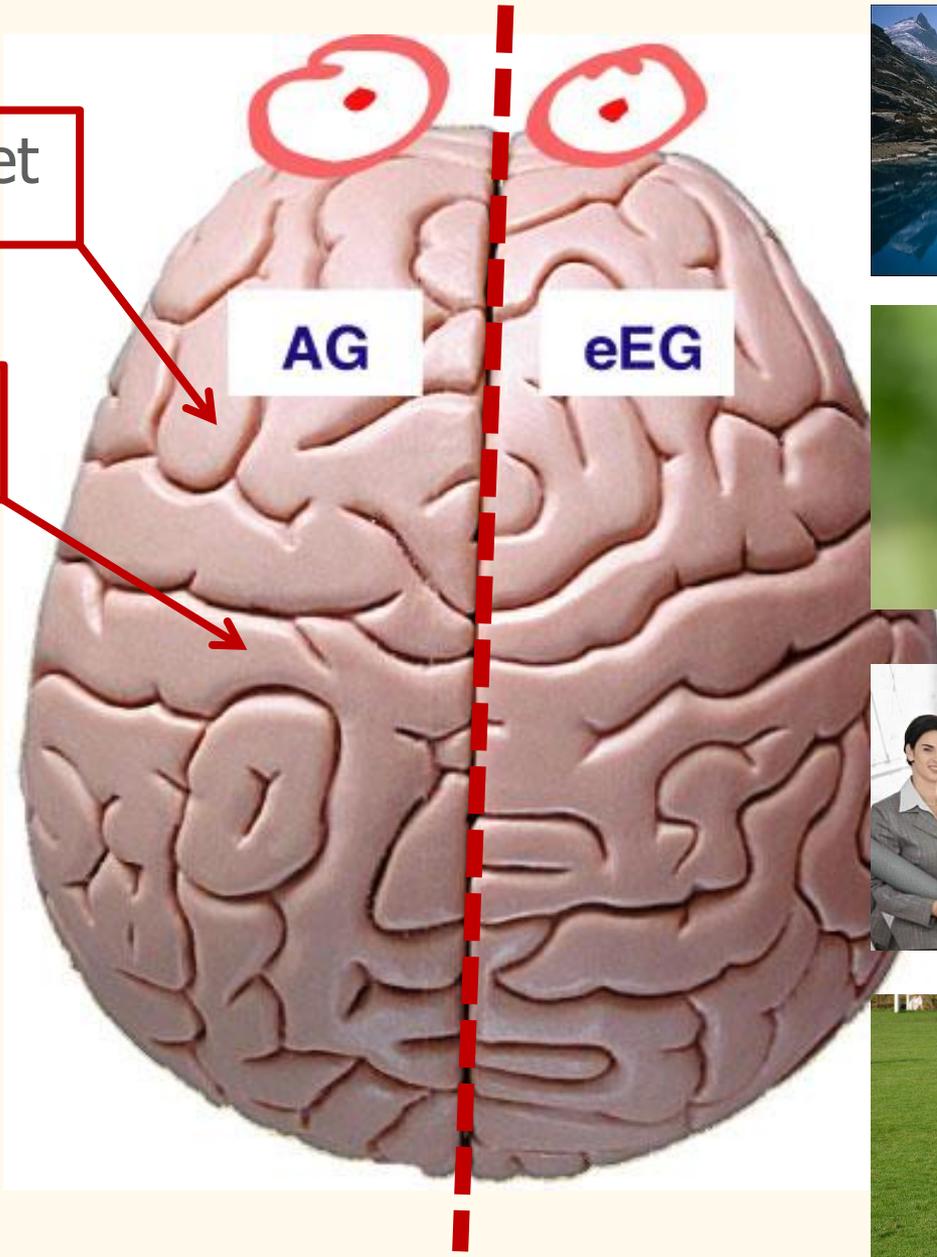


Karriere startet
erst nach 17
Uhr



Karriere startet
erst nach 17
Uhr

Only losers
have lunch



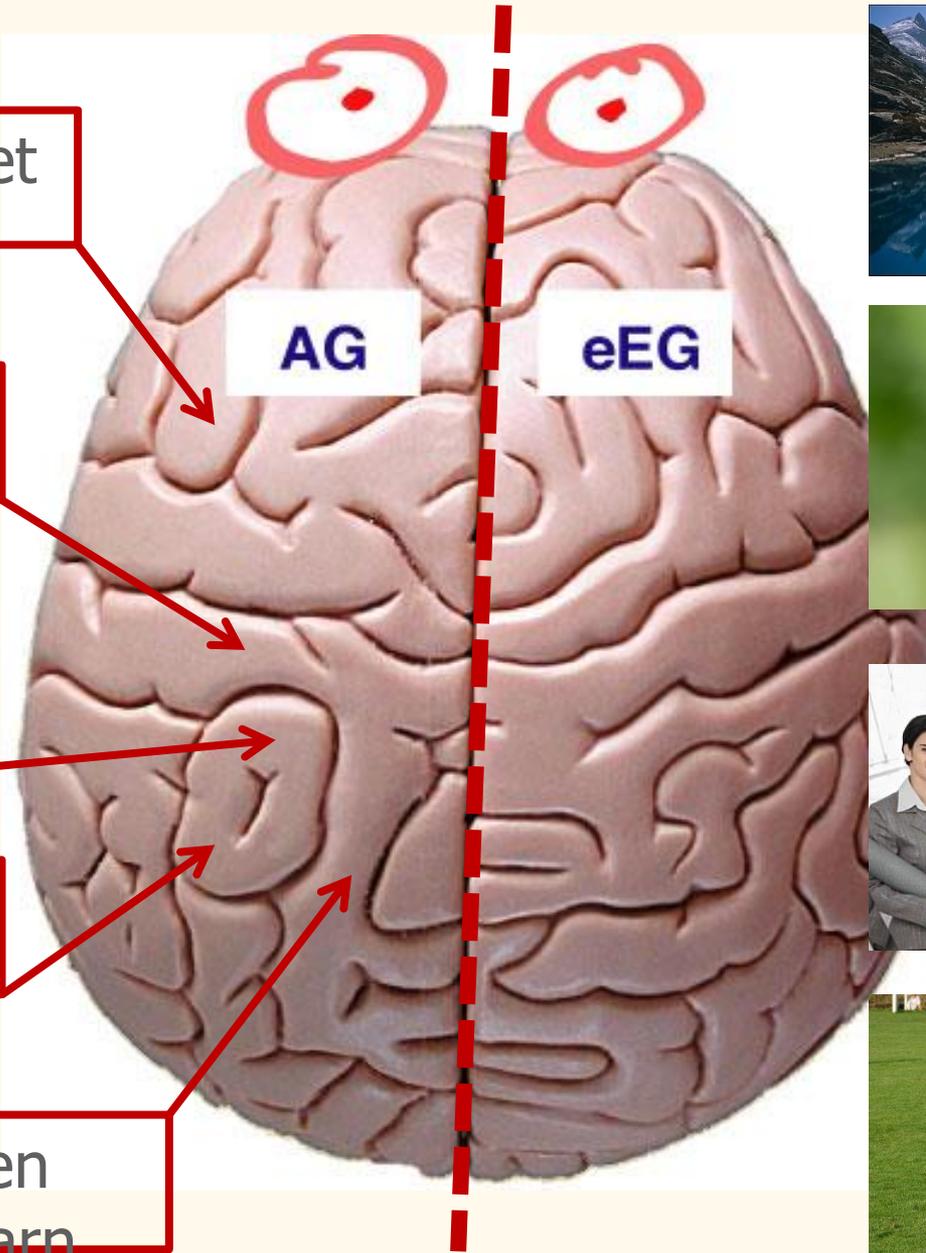
Karriere startet
erst nach 17
Uhr

Only losers
have lunch

Der Chef
geht stets als
Letzter

Wer rastet
der rostet

Was werden
die Nachbarn
denken



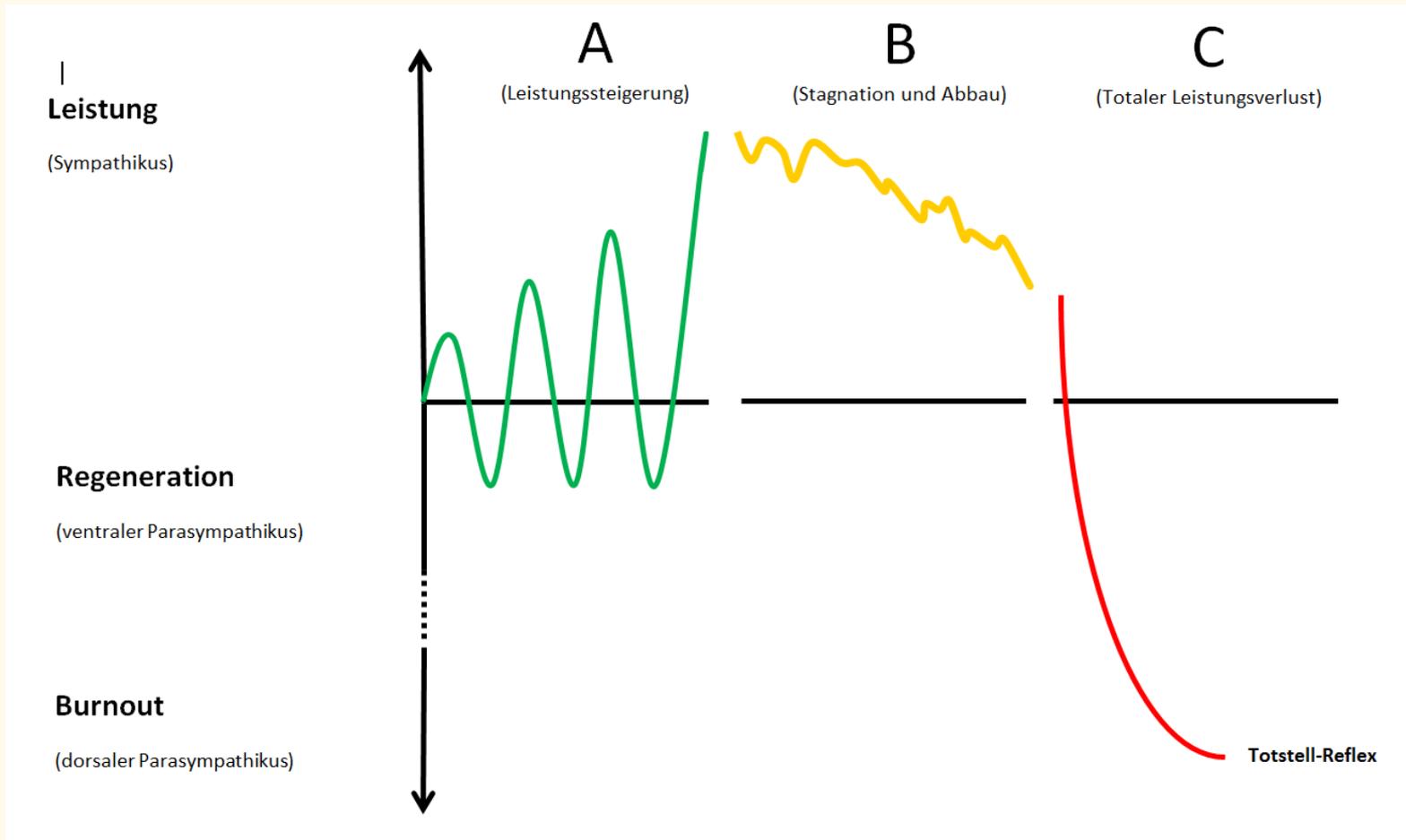
HRV - Herzratenvariabilität



Viele Menschen denken, unser Herz müsse möglichst regelmäßig schlagen. Doch der Abstand zwischen jedem Herzschlag ist niemals völlig gleich. Bereits die Chinesen vor 1700 Jahren wussten um die Wichtigkeit eines variablen Herzschlages. Eine variable Herzfrequenz deutet auf einen positiven Gesundheitszustand hin, ein starrer Puls hingegen auf eine sehr kritische Situation.



Polyvagale Theorie



Positive Motivationsbilder



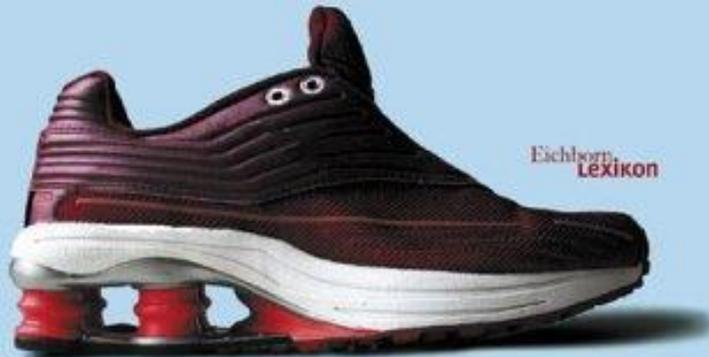


Profis können Pause

Pollmer · Warmuth · Frank

LEXIKON DER FITNESS-IRRtüMER

Mißverständnisse, Fehlinterpretationen
von **Aerobic** bis **Zerrung**



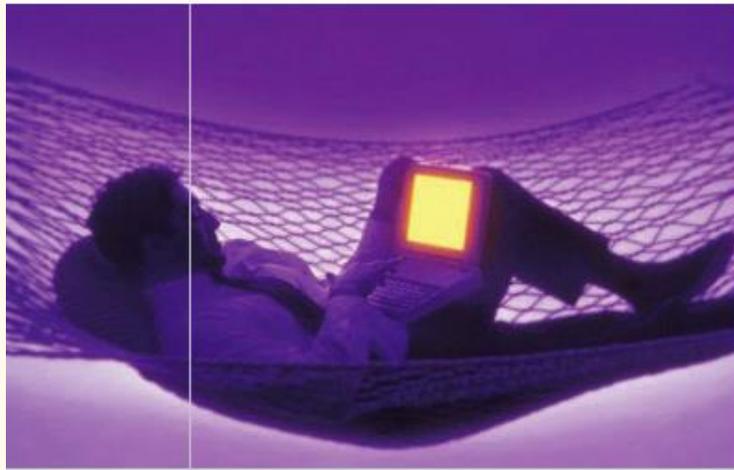
Eichhorn
Lexikon



Gunter Frank
Lizenz zum
Essen

PIPER

*Warum Ihr Gewicht mehr
mit Stress zu tun hat,
als mit dem, was Sie essen*



Gunter Frank

GESUNDHEITSCHECK FÜR FÜHRUNGSKRÄFTE

Ihr persönlicher Weg
zu mehr Leistungsfähigkeit
jenseits aller Moden

Mit großem Selbsttest:
So erkennen Sie Ihren Gesundheitstyp

campus

GUNTER FRANK / MAJA STORCH

Die Mañana- Kompetenz

Entspannung
als Schlüssel
zum Erfolg



PIPER

Dr. med. Gunter Frank

**SCHLECHTE
MEDIZIN
EIN WUTBUCH**



KNAUS

Dr. med. Gunter Frank

**FRAGEN SIE IHREN
ARZT-
ABER RICHTIG!**

Was Patienten
stark macht

Mit Checklisten
und Selbsttest

südwest



Einen guten Appetit wünscht

Ihr Gunter Frank

www.gunterfrank.de