DIPLOMARBEIT

Titel der Diplomarbeit

„Leben in einer fetten Welt – 10in2® unter der Perspektive der Traditionellen Chinesischen Medizin und der westlichen Ernährungslehre“

Verfasserin

Mag. Susanne Lindenthal

Diplomarbeit im Zuge der Ausbildung zur

Ernährungsberaterin nach der Traditionellen Chinesischen Medizin

Baden, August 2012

Betreuung und fachliche Leitung: Siglinde Katharina Meissner

Eidesstattliche Erklärung

Ich, Susanne Lindenthal, geboren am 19.06.1973 in Salzburg erkläre,

1. dass ich meine Diplomarbeit selbständig verfasst habe, andere als die angegebenen Quellen und Hilfsmittel nicht benutzt und mich auch sonst keiner unerlaubten Hilfe bedient habe,

2. dass ich meine Diplomarbeit bisher weder im In- noch im Ausland in irgendeiner Form als Prüfungsarbeit vorgelegt habe,

3. dass ich, falls die Arbeit mein Unternehmen betrifft, meinen Arbeitgeber über Titel, Form und Inhalt der Diplomarbeit unterrichtet und sein Einverständnis eingeholt habe.

Wien, 20. August 2012

_____

Mag. Susanne Lindenthal

Danksagung und Widmung

Bedanken möchte ich mich an dieser Stelle ganz herzlich bei der 10in2®-facebook-Gemeinde, die mir schon bei diversen Prüfungen daumenhaltenderweise und gedanklich immer wieder zur Seite stand und die sich auch so zahlreich an der für diese Arbeit notwendigen Umfrage beteiligt hat.

Mein besonderer Dank ergeht an ...
... Bernhard Ludwig und Erwin Haas, ohne die es 10in2® nicht gäbe und die mich unterstützt haben, seit ich damit begonnen habe.

... das Schlossberginstitut und das DozentInnenteam mit Joe-Petra Gabauer, Siglinde Katharina Meissner, Thomas Rolin und Bernhard Zak. Ich hatte eine wirklich schöne Ausbildungszeit und konnte von Euch allen fachlich und auch persönlich viel mitnehmen.

... die StudienkollegInnen, von denen ich einige mittlerweile zu meinen Freunden zählen darf und die meine Studienzeit ebenfalls persönlich und fachlich bereichert haben.

Ich widme diese Arbeit meinen Kindern, Simon und Sophie, die trotz der räumlichen Distanz immer in meinem Herzen wohnen. Ich möchte Euch gerne zeigen, dass man sein Leben jederzeit umgestalten kann, man muss es nur wollen und tun. Ich liebe Euch.

Der eine wartet, dass die Zeit sich wandelt,
der andere packt sie kräftig an und handelt.
Dante Alighieri, 1265-1321

I Inhaltsverzeichnis

I Inhaltsverzeichnis I
II Abbildungsverzeichnis II
III Tabellenverzeichnis III
IV Abkürzungsverzeichnis IV
1 Einführung 1
1.1 Einleitung – Meine Motivation für diese Arbeit 1
1.2 Fragestellungen 3
2 Adipositas und Übergewicht 4
2.1 Adipositas aus Sicht der westlichen Ernährungslehre 4
2.1.1 Definition von Adipositas und Übergewicht 4
2.1.2 Prävalenz von Übergewicht und Adipositas 5
2.1.3 Risikofaktoren von Übergewicht und Adipositas 8
2.2 Adipositas aus Sicht der TCM 8
3 Das 10in2® Power Programm 12
3.1 Wie funktioniert das 10in2® Power Programm? 12
3.1.1 Was passiert im Körper beim Fasten? 13
3.1.2 Das Fasten in alternierender Weise 14
3.1.3 „ALFA-Studie“ Auswirkungen des alternierenden Fastens auf kognitive Aufmerksamkeit, Stimmung und Körperkonstitution – eine prospektive Pilotstudie an adipösen Probanden 17
4 Das 10in2® Power Programm aus Sicht der TCM 21
4.1 Fasten aus Sicht der TCM 21
4.2 Energetische Ungleichgewichte durch das 10in2® Power Programm und Ausgleichsmöglichkeiten 21
4.2.1 Allgemeiner Qi bzw. Yang-Mangel 22
4.2.2 Milz-Qi Mangel 23
4.2.3 Milz-Yang-Mangel 26
4.2.4 Magenhitze, Magenfeuer 28
4.2.5 „Gesundheit ins Essen schwindeln“ – die Therapie der Ungleichgewichte 30
5 10in2® - Umfrage und Auswertung 31
5.1 Methoden und Material 31
5.2 Umfrageergebnisse 31
6 Schlussbetrachtung 41
7 Zusammenfassung 45
8 Summary 46
9 Literaturverzeichnis 47
10 Anhang: Fragebogen 50

II Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Prävalenz von Übergewicht bei erwachsenen Männer und Frauen [WHO, 2012a] 6
Abb. 2: Prävalenz von Adipositas bei erwachsenen Männern und Frauen [WHO, 2012a] 6
Abb. 3: Übergewichtige Männer und Frauen in ausgewählten EU-Staaten in Prozent laut BMI [www.statistica.de, 2009] 7
Abb. 4: ALFA-Studie, Verlauf der Lipidparameter über 12 Wochen [Horak, 2012] 18
Abb. 5: ALFA-Studie: Vergleich Körperfett vor und nach der Intervention [Horak, 2012] 18
Abb. 6: Umfragebeteiligung nach Geschlecht 32
Abb. 7: Umfragebeteiligung nach Alter 32
Abb. 8: Gewichtsreduktion durch 10in2® 33
Abb. 9: Gewichtsreduktion in Abhängigkeit von der Dauer der Teilnahme am 10in2® Power Programm 34
Abb. 10: Beteiligung am alternierenden Fasten 35
Abb. 11: Veränderung des Essverhaltens seit 10in2® 35
Abb. 12: Essfrequenz am Esstag 36
Abb. 13: Bevorzugtes Getränk am Fasttag 37
Abb. 14: Allgemeines Wohlbefinden am Fasttag 38
Abb. 15: Temperaturempfinden am Fasttag 38
Abb. 16: Allgemeines Befinden seit 10in2® 39
Abb. 17: Veränderung der Blutfettwerte seit 10in2® 40
Abb. 18: Veränderung der Blutdruckwerte seit 10in2® 40

III Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Gewichtsklassifikation bei Erwachsenen anhand des BMI [Hauner et al., 2007] 4
Tab. 2: Taillenumfang und Risiko für Adipositas-assoziierte metabolische Komplikationen [Hauner et al., 2007] 5
Tab. 3: Körperzusammensetzung bei Normal- und Übergewichtigen [Elmadfa und Leitzmann, 2004] 13
Tab. 4: Auswahl an Lebensmittel bei Milz-Qi-Mangel, mod. nach [Kastner, 2003] 25
Tab. 5: Auswahl an Lebensmittel bei Milz-Yang-Mangel, mod. nach [Kastner, 2003] 27
Tab. 6: Auswahl an Lebensmittel bei Magen-Hitze und Magen-Feuer, mod. nach [Kastner, 2003] 29

IV Abkürzungsverzeichnis

10in2®	Markenname für alternierendes Fasten nach Bernhard Ludwig [Ludwig et al., 2010]
AKH	Allgemeines Krankenhaus (Wien)
ALFA	alternate-day fasting = alternierendes Fasten
BMI	Body Mass Indes = Körpermassenindex
ca.	circa
cm	Zentimeter
f, ff	folgende
HDL	High-Density Lipoprotein
kg	Kilogramm
LDL	Low-Density Lipoprotein
m^2	Quadratmeter
mmHg	Millimeter Quecksilbersäule = Einheit für Blutdruckmessungen
TCM	Traditionelle Chinesische Medizin
u.a.	unter anderem
VLSL	Very Low-Density Lipoprotein
WHO	World Health Organization
z.B.	zum Beispiel

1 Einführung

1.1 Einleitung – Meine Motivation für diese Arbeit

„Leben in einer fetten Welt“ (Zitat: Bernhard Ludwig [Haas, 2012a]) – leben wir wirklich in einer fetten Welt? Die Zahlen der World Health Organization (WHO) und auch die des Österreichischen Ernährungsberichtes 2008 zeigen, dass Übergewicht und Adipositas (Fettleibigkeit) zu einem immer ernsthafteren Problem wird. Mittlerweile stehen diese Erkrankungen an 5. Stelle der Risikofaktoren der weltweiten Todesursachen. [Elmadfa et al., 2009, WHO, 2012a, WHO, 2012b]

Dieses sehr ernste Thema begleitet auch mich persönlich schon seit langer Zeit. Ich war zwar nie übermäßig adipös, allerdings kämpfte ich in der Vergangenheit immer wieder mit leichtem bis mittelschwerem Übergewicht bzw. Präadipositas (siehe Tab. 1, Seite 4). Demzufolge habe ich schon einiges an Diäten, Crash-Kuren und „versuchten“ Ernährungsumstellungen ausprobiert, um dem immer wiederkehrenden Übergewicht Herr bzw. Frau zu werden. Dazu kamen mit der Zeit zusätzliche gesundheitliche Probleme wie Ischialgie, starke Rückenschmerzen in der Lenden- und in der Halswirbelsäule sowie diverse Nahrungsmittelunverträglichkeiten, vorwiegend von sogenannten „gesunden“ Lebensmitteln. Ich konnte beispielsweise keine Äpfel und Karotten mehr essen ohne Ausschläge und geschwollene Augen davon zu bekommen. Außerdem kam noch eine ständige Abgeschlagenheit und Antriebslosigkeit dazu, ganz abgesehen von den andauernden Verdauungsstörungen. Dies, und mein lange wehrendes Interesse an der Ernährung, brachte mich schließlich neben dem Studium der Ernährungswissenschaften zur Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM). Auch früher schon konnte ich immer wieder positive Erfahrungen mit der TCM machen. Wenngleich ich auch meine Begleiterkrankungen zum Übergewicht und die Antriebslosigkeit sehr gut mit Hilfe der TCM bekämpfen konnte, mein Übergewicht bekam ich nicht in den Griff. Die Ursache dafür liegt wohl nicht an der TCM und der 5-Elemente-Ernährung. Der Grund dafür liegt daran,

dass eingefahrene Ernährungsmuster nur sehr schwer zu durchbrechen sind. So hielt ich zwar immer eine gewisse Zeit durch, aber letztendlich verfiel ich wieder in alte Gewohnheiten. Außerdem begleitete mich in dieser Zeit ein enormer privater Stress, der ebenfalls für einige Rückfälle verantwortlich war. Mein BMI lag zu der Zeit bei 28,7 kg/m^2 (BMI siehe Kap. Definition von Adipositas und Übergewicht, Seite 4).

Im Juni 2011 erzählte mir eine Freundin von einer „Bernhard-Ludwig-Diät", die genau genommen keine Diät ist. So erfuhr ich vom 10in2® Power Programm. Nach ausführlichen Recherchen im Internet [Haas, 2012a] und Gesprächen mit Anwendern [Haas, 2012b] habe ich am 13. Juni 2011 mit 10in2® begonnen und mache dies nach wie vor sehr erfolgreich. Ich habe bisher insgesamt 16 kg an Körpergewicht verloren, meine Liebe zu mehr Bewegung entdeckt, trage beinahe um 4 Konfektionsgrößen weniger (ich stand zu Beginn an der Grenze zu Größe 44 und trage jetzt zwischen 36 und 38) und habe keinerlei Beschwerden mehr mit meinem Bewegungsapparat. Mein derzeitiger BMI liegt bei 22,8 kg/m^2. Ich fühle mich durchwegs fit und voller Energie und habe für mich eine gute Kombination aus der 5-Elemente-Ernährung und dem 10in2® Power Programm gefunden.

Das ist der Hintergrund, der mich zum Thema dieser Diplomarbeit führte. Ich werde daher in dieser Arbeit das 10in2® Power Programm aus Sicht der westlichen Ernährungslehre sowie unter der Perspektive der TCM beleuchten. Im Detail werde ich allerdings nur auf die Wandlungsphase Erde und eine Auswahl an Syndromen eingehen. Der Lehre der Mitte, der Erde, hat in der chinesischen Medizin eine besondere Bedeutung, denn sie ist die Grundlage für das individuelle Stehvermögen [Lorenzen und Noll, 1996]. Eine Behandlung aller Wandlungsphasen würde den Rahmen dieser Arbeit sprengen.

Des weiteren habe ich eine Umfrage unter 10in2® AnwenderInnen durchgeführt mit dem Ziel das allgemeine Befinden bei der Durchführung dieser Ernährungs-

form zu erfassen sowie allgemeine Trends und Tendenzen zu erkennen. Auf diese Umfrage wird im letzten Kapitel (siehe Seite 31) im Detail eingegangen.

1.2 Fragestellungen

Folgende Fragestellungen werden in dieser Arbeit behandelt:

- Leben wir in einer fetten Welt? Ist die Adipositas im Vormarsch?
- Wie hoch sind die Zahlen im Vergleich zur normalgewichtigen Bevölkerung in Österreich und wie sind die Zahlen weltweit?
- Was ist das 10in2® Power Programm und wie kann dieses zur Gewichtsreduktion eingesetzt werden?
- Kann das 10in2® Power Programm sinnvoll im Rahmen der 5-Elemente-Ernährung eingesetzt werden?
- Entstehen energetische Ungleichgewichte nach der Lehre der TCM durch das 10in2® Power Programm und können diese ausgeglichen werden?
- Wie wird das 10in2® Power Programm von den AnwenderInnen angenommen und empfunden?

2 Adipositas und Übergewicht

2.1 Adipositas aus Sicht der westlichen Ernährungslehre

Adipositas ist eine ernst zu nehmende chronische Krankheit, die mit einer eingeschränkten Lebensqualität und einem hohen Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko einhergeht.

2.1.1 Definition von Adipositas und Übergewicht

Die Definition bezieht sich auf eine über das Normalmaß hinausgehende Vermehrung des Körperfetts. Als die am weitesten verbreitete und einfachste Berechnungsgrundlage dient der Körpermassenindex (BMI = Body Mass Index). Der BMI ist der Quotient aus Gewicht und Körpergröße zum Quadrat (kg/m^2). Wenn der BMI einen Wert über 25 kg/m^2 erreicht (siehe Tab. 1), dann spricht man von Übergewicht, erreicht er einen Wert über 30 kg/m^2, dann ist von Adipositas die Rede. [Hauner et al., 2007, WHO, 2012b].

Kategorie	**BMI**	**Risiko für Begleiterkrankungen des Übergewichts**
Untergewicht	< 18,5	niedrig
Normalgewicht	18,5 – 24,9	durchschnittlich
Übergewicht	≥ 25.0	
Präadipositas	25 – 29,9	gering erhöht
Adipositas Grad I	30 – 34,9	erhöht
Adipositas Grad II	35 – 39,9	hoch
Adipositas Grad III	≥ 40	sehr hoch

Tab. 1: Gewichtsklassifikation bei Erwachsenen anhand des BMI [Hauner et al., 2007]

Der BMI zur Bestimmung von Übergewicht und Adipositas wird jedoch nicht ganz unkritisch betrachtet: das für die Berechnung herangezogene Körpergewicht wird als Gesamtgewicht gesehen. Es wird nicht unterschieden, ob es sich

dabei um Muskel-, Knochen- oder Fettmasse handelt. Auch das Fettverteilungsmuster spielt bei der Berechnung des BMI keine Rolle. Gerade aber dieses beeinflusst maßgeblich das metabolische und kardiovaskuläre Gesundheitsrisiko. Besonders die viszerale Fettmasse (das Bauchfett) korreliert sehr eng mit kardiovaskulären Risikofaktoren und Komplikationen. Daher sollte vor allem bei Personen mit einem BMI ≥ 25 kg/m^2 auch der Taillenumfang gemessen werden. Hier stehen Werte von über 94 cm bei Männern und über 88 cm bei Frauen in engem Zusammenhang mit dem metabolischen und kardiovaskulären Risiko. [Hauner et al., 2007]

Risiko für metabolische und kardiovaskuläre Komplikationen	Taillenumfang (in cm)	
	Männer	Frauen
erhöht	≥ 94	≥ 80
deutlich erhöht	≥ 102	≥ 88

Tab. 2: Taillenumfang und Risiko für Adipositas-assoziierte metabolische Komplikationen [Hauner et al., 2007]

2.1.2 Prävalenz von Übergewicht und Adipositas

Die Prävalenz von Übergewicht und Adipositas nimmt seit vielen Jahren kontinuierlich zu, und das nicht nur bei Erwachsenen. Laut dem Österreichischen Ernährungsbericht 2008 waren bereits 19 % der 6- bis 15-jährigen Schulkinder übergewichtig (davon 8 % adipös), 42 % der 18- bis 65-jährigen Erwachsenen (davon 11 % adipös) und 40 % der 65- bis >84-jährigen Erwachsenen übergewichtig. Der Vergleich mit früheren Berichten zeigt einen zunehmenden Trend von Übergewicht und Adipositas in allen Altersgruppen [Elmadfa et al., 2009].

Österreich liegt mit diesen Zahlen weltweit gesehen bei Übergewicht im unteren Mittelfeld, bei Adipositas bereits im oberen Mittelfeld, wie die Grafiken der WHO zeigen (siehe Abb. 1 und Abb. 2). [WHO, 2012a, WHO, 2012b]

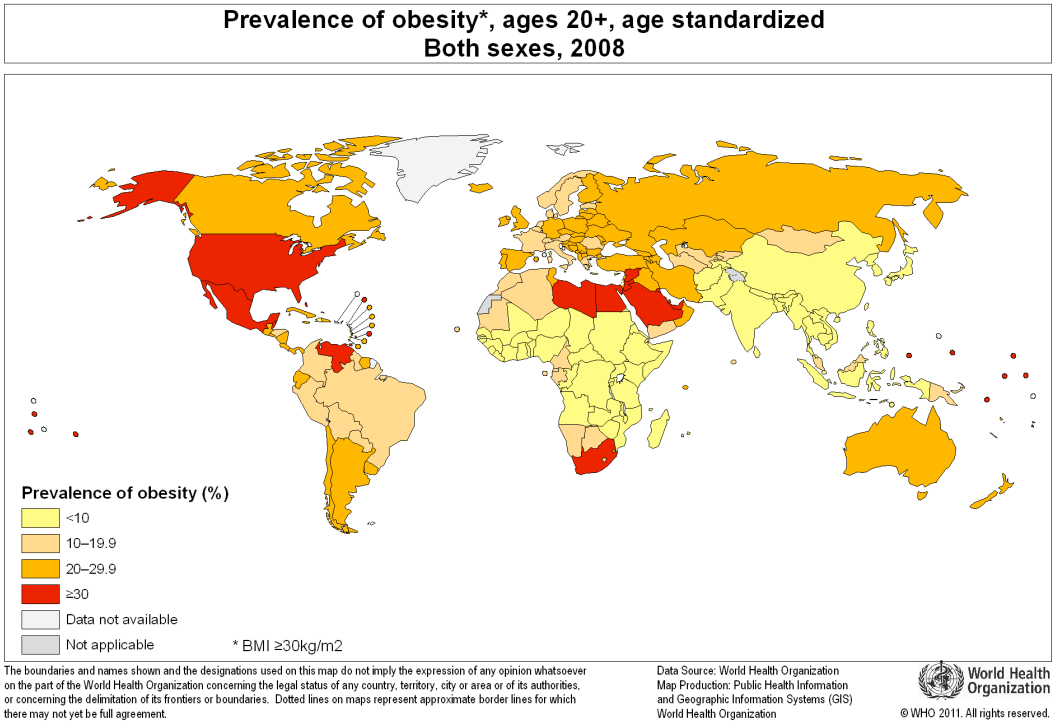

Abb. 1: Prävalenz von Übergewicht bei erwachsenen Männer und Frauen [WHO, 2012a]

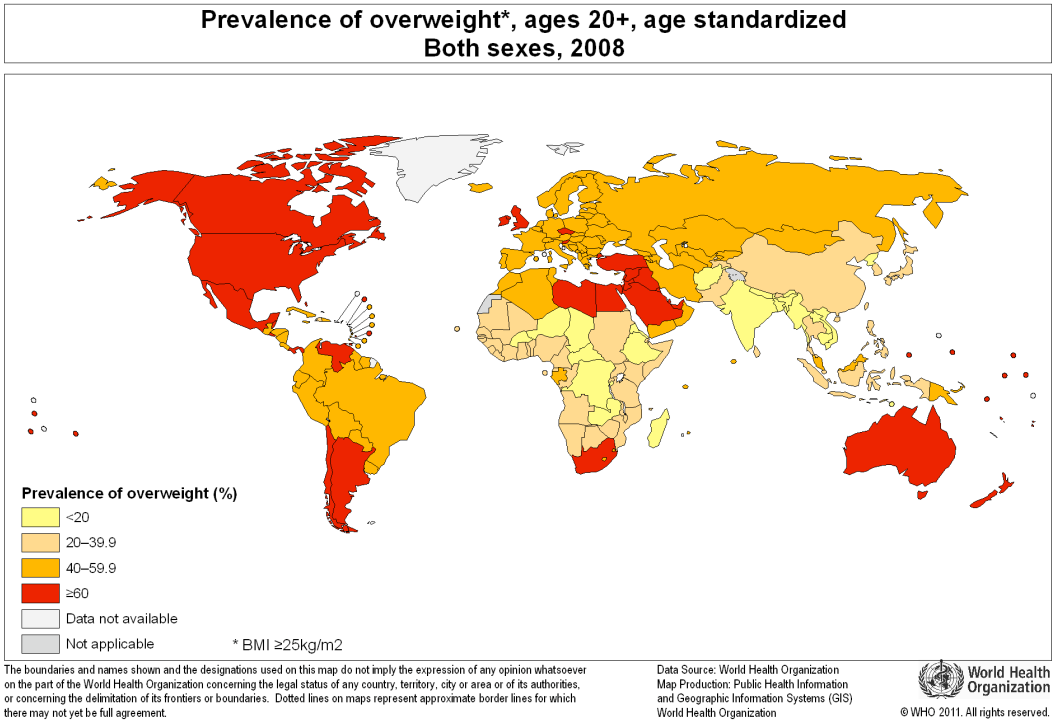

Abb. 2: Prävalenz von Adipositas bei erwachsenen Männern und Frauen [WHO, 2012a]

In einer 2009 von der Firma Nestlé durchgeführten Erhebung (siehe Abb. 3) ist ersichtlich, dass bereits 53 % aller Österreicherinnen und 66 % der Österreicher einen BMI von über 25 kg/m^2 haben.

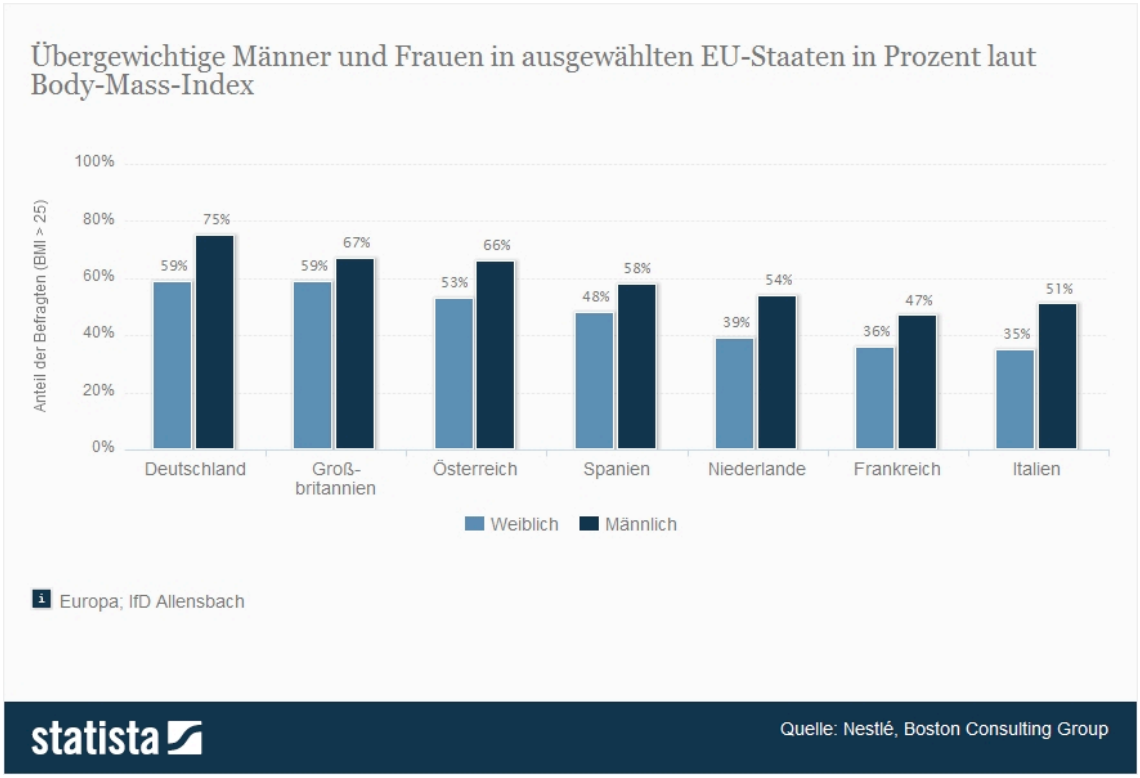

Abb. 3: Übergewichtige Männer und Frauen in ausgewählten EU-Staaten in Prozent laut BMI [www.statistica.de, 2009]

Die Ursache von Übergewicht und Adipositas sieht die westliche Ernährungslehre vor allem im modernen Lebensstil, der mit einem Bewegungsmangel und Fehlernährung (hoher Konsum energiedichter Lebensmittel, Fast Food, zuckerhaltige Softdrinks und alkoholische Getränke) in engem Zusammenhang steht. Daneben werden familiäre Disposition und genetische Ursachen aber auch Stress, Essstörungen, Medikamente und endokrine Erkrankungen (z.B. Schilddrüsenunterfunktion) als Gründe für die steigende Prävalenz genannt. [Hauner et al., 2007]

2.1.3 Risikofaktoren von Übergewicht und Adipositas

Wie bereits erwähnt ist Übergewicht bzw. Adipositas eine Krankheit, die eine Reihe an Risikofaktoren und auch eine Reihe von Begleiterkrankungen mit sich bringen kann. Hier werden Störungen des Kohlenhydratstoffwechsels (z.B. Insulinresistenz, gestörte Glukosetoleranz, Diabetes mellitus Typ 2) und Störungen des Fettstoffwechsels (niedriges HDL-Cholesterin, Hypertriglyceridämie, erhöhtes LDL-Cholesterin) angeführt. Weitere Komorbiditäten sind chronische Entzündungen, Bluthochdruck, Kardiovaskuläre Erkrankungen (z.B. Koronare Herzkrankheit, Schlaganfall, Herzinsuffizienz), Karzinome, gastrointestinale Erkrankungen, aber auch degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates und erhöhtes Operations- und Narkoserisiko werden genannt. Unabhängig davon ist mit einer Einschränkung der Aktivitäten des täglichen Lebens und einer verminderten Lebensqualität zu rechnen. Die psychosoziale Komponente mit erhöhtem Depressionsrisiko und der sozialen Diskriminierung und Isolation ist ebenfalls nicht außer Acht zu lassen. [Hauner et al., 2007]

Gesamt gesehen ist die Liste der Einschränkungen und Risikofaktoren, die diese Krankheit mit sich bringt, enorm. Daher ist auch die westliche Ernährungslehre daran interessiert, dem Trend der steigenden Prävalenz entgegenzuwirken. In Österreich versucht man dies seitens des Bundesministeriums für Gesundheit mit Hilfe des Nationalen Aktionsplans Ernährung [Lehner et al., 2011], in dem ein eigenes Kapitel der Adipositas gewidmet ist. Aber auch viele wissenschaftliche und private Institutionen kämpfen gegen das Übergewicht durch gezielte Beratung Betroffener. Eine deutliche Trendumkehr konnte jedoch bis dato nicht erzielt werden.

2.2 Adipositas aus Sicht der TCM

Im Rahmen der TCM kann Übergewicht und Adipositas hauptsächlich als eine Störung der Erdenergie gesehen werden. Diese Krankheitsbilder gab im alten

China nicht, daher ist in der historischen Literatur wenig bis gar nichts darüber zu finden.

Die Erde als eine der fünf Wandlungsphasen steht als neutrale Phase zwischen den beiden Yang- und den beiden Yin-Phasen (Yang: Holz und Feuer, Yin: Metall und Wasser). Die Erde empfängt, wandelt um und bildet die Mitte des Menschen. Sie wirkt wie eine „innere Mutter“, die ernährt und stabilisiert. [Focks und Hillebrand, 2006]. Ist diese Energie gestört, können sich Feuchtigkeit und Schleim bilden, die wiederum als Ursache für Übergewicht und Adipositas gesehen werden. Oft gesellt sich dazu noch eine Störung der Holz-Energie, die aufgrund der stressbehafteten Lebensweise stagniert und somit die Ansammlung überschüssiger Substanz und ein Ungleichgewicht im Erd-Element fördert.

Die Milz (*Pi*)

Das der Erde zugeordnete Zang-Organ ist die Milz. Die Aufgaben der Milz bestehen u.a. in der Transformation und der Bildung des Gu-Qi (Nahrungs-Qi). Die Wirkrichtung der Milz geht nach oben. Sie transportiert das Gu-Qi nach oben zur Lunge, wo es sich mit dem Qing-Qi (Atmungs-Qi) zum Zong-Qi (Sammlungs-Qi) vereint. Die Milz ist verantwortlich für die materielle Basis des Körpers und für das nachgeburtliche Qi. Die Milz herrscht über Transport und Umwandlung. [Focks und Hillebrand, 2006]

Die vom Magen gebildete Nahrungsessenz (siehe „Der Magen“, Seite 10) bildet die Quelle für Qi und Blut und damit sorgt eine gesunde Milz für eine harmonische Umwandlung und Bewegung der Flüssigkeiten mit ausreichender Ernährung des Körpers mit Qi, Blut und Körperflüssigkeiten. Ist dieser harmonische Ablauf gestört, kommt es zu Feuchtigkeits- und Schleimansammlungen sowie zu einem Mangel an Qi und Blut. Die Milz hält außerdem das Blut in den Gefäßen und die Organe an ihrem Platz. Sie kontrolliert und ernährt die Muskulatur, das Fettgewebe und das Bindegewebe und sie beherrscht das Denken.

Die Milz liebt die Trockenheit. Die pathogenen Klimafaktoren der Milz sind Nässe und Feuchtigkeit. Diese greifen die Milz an und blockieren das Qi. Dadurch kann Qi nicht mehr fließen, die Feuchtigkeit sammelt sich an und sinkt nach unten [Focks und Hillebrand, 2006]. Damit entsteht mit zunehmender Zeit, der sich oft mit Symptomen wie Müdigkeit, Kältegefühl, Unkonzentriertheit und eben auch mit Gewichtsproblemen zeigen. Bei einer schwachen Milz kann die Feuchtigkeit, die von entsprechenden Lebensmitteln kommt, nicht mehr transformiert werden.

Der Magen (*Wei*)

Das der Erde zugeordnete Fu-Organ ist der Magen. Der Magen kann mit einem großen Kochtopf verglichen werden, in dem die Basis für das nachgeburtliche Qi aus der ihm zugeführten Nahrung und den Getränken „gekocht" wird [Focks und Hillebrand, 2006]. Er kontrolliert das Fermentieren und Reifen der Nahrung und ist für den Transport der Nahrungsessenzen verantwortlich. Der Magen nimmt die Nahrung auf und teilt sie nach dem „Aschenputtel-Prinzip": das „Nützliche" nimmt er als Nahrungsessenz auf, das „Unnütze" leitet er an den Darm weiter. Daher ist das Qi des Magens abwärts gerichtet. Typisches Störungen im Bereich des Magens sind oft eine Richtungsumkehr des Magen-Qi und äußern sich mit Erbrechen und Übelkeit, aber auch Reflux (Sodbrennen) zählt zu den Symptomen. Im Gegensatz zur Milz liebt der Magen die Feuchtigkeit, da er diese zum „Einkochen" der Nahrung braucht. Der pathogene Faktor des Magens ist daher die Trockenheit.

Milz und Magen sind eng miteinander verbunden und ergänzen sich in ihren Aufgaben und Funktionen [Focks und Hillebrand, 2006]. Der Magen als Säftebildner und die Milz als großer Transformator zählen zum Mittleren Erwärmer, dessen Funktion der Abtransport von Abfallstoffen, Verdampfung der Essenz und Verbreitung im ganzen Körper und der Stoffwechsel ist. Hier deckt sich in gewisser Weise die chinesische Ernährungslehre mit der westlichen in Bezug auf die Adipositas. Bei einem trägen Stoffwechsel kann der Körper die zuführten Nährstoffe nicht vollständig abbauen. In der westlichen Ernährungslehre

wird ein träger Stoffwechsel oft in Zusammenhang mit einer Unterfunktion der Schilddrüse gesehen, die ebenfalls mit einer Gewichtszunahme assoziiert ist. [Elmadfa und Leitzmann, 2004]

Selbstverständlich sind nicht ausschließlich Störungen der Erdenergie für ein etwaiges Übergewicht verantwortlich. Beeinträchtigungen in den anderen vier Wandlungsphasen können ebenfalls über die verschiedenen Zyklen die Erdenergie beeinflussen und so den harmonischen Ablauf der Verdauung behindern. So kann beispielsweise ein vermindertes Nieren-Yang für zu viel Kälte im Körper sorgen und damit über den Verletzungszyklus zu einem Milz-Qi-Mangel bzw. einem Milz-Yang-Mangel mit geschwächter Verdauungskraft führen. Ebenso kann eine Stagnation in der Leber über den Kontrollzyklus die Erde schwächen. Ein Lungen-Qi-Mangel führt über den Erschöpfungszyklus genauso zu einem Milz-Qi-Mangel wie eine Störung im Feuer-Element über den Fütterungszyklus zu einem Mangel im Erd-Element führen kann. Welche Syndrome beim einzelnen Klienten für das Übergewicht und die Adipositas verantwortlich sind muss individuell mittels einer ausführlichen Anamnese erhoben werden. Grundsätzlich gilt jedoch, dass die Tendenz zu einer Gewichtszunahme bei einer schwachen Mitte bzw. bei einem geschwächten Erdenelement sehr groß ist.

3 Das 10in2® Power Programm

Aufgrund der zunehmenden Zivilisationskrankheiten des westlichen Lebensstils wie Übergewicht, Bluthochdruck, Herzinfarkt und Stress wird es zunehmend schwieriger für die Mitglieder unserer Gesellschaft Spaß am Leben zu haben, so der Seminarkabarettist Prof. Dr. Bernhard Ludwig, der mit seinem 10in2® Power Programm Abhilfe schaffen möchte. Es geht bei 10in2® nicht in erster Linie um Gewichtsreduktion, denn Diäten sind dadurch gekennzeichnet dass sie nur für eine begrenzte Zeitdauer angewendet werden sollten. Es ist die Entscheidung zu einem neuen Lebensstil, der durch seine Einfachheit besticht, mehr Spaß und Lust ins Leben bringt, nachhaltig funktioniert und mit einer erheblichen Gesundheitssteigerung einhergeht. [Ludwig et al., 2010]

3.1 Wie funktioniert das 10in2® Power Programm?

Die „Regeln“ sind so einfach wie überzeugend: Einen Tag essen (im folgenden „Esstag“ genannt) was man möchte und am nächsten Tag nichts essen (im folgenden „Fasttag“ genannt), daher

- Ein Tag essen (1)
- Ein Tag fasten (0)
- In zwei (2) Tagen

So ist auch der Name leicht erklärt, 10in2® Power Programm. [Ludwig et al., 2010, Haas, 2012a]

Aber was macht dieses alternierende Fasten so wirksam? Dazu muss man sich zunächst einmal ansehen, was beim Fasten im Körper passiert.

3.1.1 Was passiert im Körper beim Fasten?

Der Körper reagiert auf eine inadäquate Nahrungszufuhr mit verschiedenen stoffwechselphysiologischen Veränderungen. Er verfügt über Energiereserven auf die bei einer Nahrungskarenz zugegriffen wird, um die Organfunktionen aufrecht zu erhalten. Aufgrund einer vermehrten Wasser- und Elektrolytausscheidung kommt es am Beginn einer Nahrungsrestriktion zu einem rapiden Gewichtsverlust. Die Gewichtsabnahme verlangsamt sich allerdings allmählich, da sich der Energieumsatz im fortschreitenden Hungerzustand vermindert. Einerseits sinkt der Grundumsatz durch die verminderte stoffwechselaktive Körpermasse (hauptsächlich Muskelmasse) und andererseits durch die geringere Nährstoffzufuhr, die einen reduzierten „Arbeitsaufwand“ für den Körper bedeutet. Es stellt sich mit der Zeit ein Energiegleichgewicht ein und das Körpergewicht sinkt nicht weiter. [Elmadfa und Leitzmann, 2004]

Dieses Phänomen des „Stillstandes“ bei Diäten ist vielen bekannt und führt häufig zum Abbruch einer Diät bzw. einer Ernährungsumstellung.

Bei der Gewichtsabnahme verändert sich außerdem die Körperzusammensetzung (Vergleich der Körperzusammensetzung zwischen Normal- und Übergewichtigen siehe Tab. 3). Während bei Normalgewichtigen der Verlust an Muskelmasse am größten ist, verlieren adipöse prozentuell mehr an Fettmasse. [Elmadfa und Leitzmann, 2004]

Substanz	Körpergewicht, Mann		
	70 kg		100 kg
	kg	%	kg = %
Fett	13,7	19,6	29,1
Extrazelluläres Wasser	17,2	24,6	21,8
Körperzellmasse	30,6	43,7	38,3
Sonstiges	8,5	12,1	10,8

Tab. 3: Körperzusammensetzung bei Normal- und Übergewichtigen [Elmadfa und Leitzmann, 2004]

Wenn keine ausreichende Nahrungszufuhr erfolgt, greift der Körper zunächst auf die geringen körpereigenen Kohlenhydratspeicher zu, um die glucoseabhängigen Organe (Gehirn, Nervengewebe, Erythrozyten, Nierenmark) mit Glucose zu versorgen. Dieser Speicher reicht jedoch nicht sehr lange aus. Nach 24 bis 48 Stunden, spätestens nach 72 Stunden sind die Kohlenhydratspeicher weitgehend aufgebraucht. Der Körper ist jedoch in der Lage eine begrenzte Menge an diesem wichtigen Energiesubstrat endogen zu erzeugen, vorwiegend aus dem körpereigenen Protein. Das führt zum bereits erwähnten Abbau der Muskelmasse. Auch dieser Stoffwechselweg kann nur für eine begrenzte Dauer erfolgen, da ein Verlust an Körperprotein von mehr als maximal der Hälfte nicht mehr mit dem Leben vereinbar wäre. Daher stellt der Körper auf ein anderes Energiesubstrat um, auf Ketonkörper, die aus dem Fettspeicher gewonnen werden und vermehrt im Blut nachweisbar sind. Das Gehirn stellt seine Energiegewinnung bereits nach kurzer Zeit auf die Versorgung mit Ketonkörpern um. Bereits nach 5 Tagen fasten ist die Ketonkörperaufnahme um das zwanzigfache erhöht. Diese Energieversorgung des Körpers birgt allerdings auch Gefahren. Eine stark erhöhte Ketonkörperkonzentration im Blut führt zum Absinken des pH-Wertes und kann in weiterer folge eine Ketoacidose verursachen. [Elmadfa und Leitzmann, 2004]

Das Prinzip des Fastens ist in jedem Menschen genetisch verankert und basiert auf dem physiologischen Grundprinzip des Überlebens aus gespeicherter Nahrung. Unsere Wohlstandsgesellschaft mit einem großen Überangebot an Nahrung führt jedoch dazu, dass dieses Fasten neu gelernt werden muss. Dies erfolgt heute meist freiwillig als Gesundheitsvorsorge und zur Übergewichtsreduktion. [Tosolini, 2012]

3.1.2 Das Fasten in alternierender Weise

Das Fasten in alternierender Weise, wie es bei 10in2® der Fall ist, ist sehr leicht durchführbar. Einen Tag bei ausreichender Flüssigkeitszufuhr nichts zu essen fällt sehr vielen Menschen relativ leicht, zumal am darauffolgenden Tag wieder

normal gegessen werden kann. Dazu ist zu sagen, dass man am Esstag essen sollte, bis man angenehm satt ist [Ludwig et al., 2010]. Somit nimmt man automatisch eine geringere Menge an Nahrung zu sich. Aber das alleine ist nicht das Ausschlaggebende. Wie im vorigen Kapitel angeführt schaltet der Körper in einem Zeitraum von ca. 48 bis 72 Stunden auf ein anderes Stoffwechselprogramm um. Da die Fastenperiode jedoch meist nicht länger als 36 Stunden andauert, kommt der Körper gar nicht dazu auf einen Hungerstoffwechsel umzuschalten. In dieser Frühphase des Fastens erfolgt bereits ein vermehrter Abbau der Fettspeicher, durch die verstärkte Erzeugung des wichtigen Energiesubstrates Glucose. Die Energie für diese Neusynthese entsteht aus der Fettsäureoxidation in der Leber [Elmadfa und Leitzmann, 2004]. Kurz gesagt, der Körper verbrennt das Fett, damit die Energieversorgung für die Glucoseproduktion gewährleistet ist. Und das ohne verstärkte Ketonkörperproduktion, da diese, wie bereits erwähnt, erst später einsetzen würde. Durch die kurze Fastendauer bleibt auch der Grundumsatz auf einem höheren Level. So können „Stillstandszeiten“ verhindert bzw. hinausgezögert werden, bis der Grundumsatz aufgrund der verminderten stoffwechselaktiven Körpermasse sinkt.

Die Nahrungsrestriktion in alternierender Weise hat neben der Gewichtsreduktion einen Anti-Aging-Effekt und auch positive Wirkungen auf die Prävention von chronischen Erkrankungen. Daneben wird auch noch das Immunsystem gestärkt [Ludwig et al., 2010]. Dies zeigen zahlreiche Tier- und Humanstudien.

Bereits in einem Tierversuch an Mäusen aus dem Jahr 1986 konnte gezeigt werden, dass durch alternierendes Fasten die Lebenserwartung der Tiere um 40 % erhöht war. Bei dieser Studie wurde außerdem festgestellt, dass die Gehörfunktion bei der Interventionsgruppe deutlich besser war, als bei der täglich gefütterten Kontrollgruppe. [Henry, 1986]

In einer Übersichtsarbeit aus dem Jahr 2007 wurden die Effekte des alternierenden Fastens auf chronische Erkrankungen bei Tier- und Humanstudien verglichen. Untersucht wurden dabei vor allem die Effekte von andauernder Nah-

rungsrestriktion und alternierendem Fasten auf die Risiken von den Zivilisationserkrankungen Diabetes mellitus Typ 2, kardiovaskuläre Erkrankungen und Krebs. Bei den Tierversuchen zeigten sich im Zusammenhang mit kardiovaskulären Erkrankungen durchgehend geringere Gesamtcholesterinwerte und Triglycerid-Konzentrationen durch das alternierende Fasten. Weiters konnte einer Verbesserung der gesamten Herzfunktion und eine Senkung des Blutdrucks erreicht werden. Ebenso wurden eine geringere Häufigkeit von Diabetes und positive Effekte auf die Blutglucose und die Insulinwerte festgestellt. Die untersuchten Humanstudien zeigten eine Erhöhung der HDL-Cholesterinwerte und eine Senkung der Triglycerid-Konzentrationen, allerdings keine signifikanten Effekte auf den Blutdruck. Die Ergebnisse dieser Übersichtsarbeit lassen vermuten, dass alternierendes Fasten einige Risikofaktoren für chronische Erkrankungen positiv verändern kann. Ähnliche Ergebnisse zeigte der Vergleich der Effekte der Nahrungsrestriktion. Um diese Forschungsergebnisse zu bestätigen fordern die Autoren allerdings noch weiterführende Studien. [Varady und Hellerstein, 2007]

Eine neuere Arbeit zeigt interessante Ergebnisse in Bezug auf die Netzhautfunktion und den Sehnerv. Hierzu wurden 12-Monate-alte Mäuse einer Nahrungsrestriktion (alternierendes Fasten für 6 Monate) unterzogen und mit einer Gruppe von täglich gefütterten gleich alten Mäusen verglichen. Die Nahrungsrestriktion bei der Interventionsgruppe führte u.a. zu einer verbesserten Netzhautfunktion und reduzierte den altersbedingten Anstieg des oxidativen Stresslevels. [Kong et al., 2012]

Dies ist nur ein kleiner Auszug aus den vielen Studien die in Bezug auf das alternierende Fasten bereits durchgeführt wurden. Aber schon hier kann man das Potential einer gesteuerten Nahrungsrestriktion auf den allgemeinen Gesundheitszustand erkennen.

3.1.3 „ALFA-Studie“ Auswirkungen des alternierenden Fastens auf kognitive Aufmerksamkeit, Stimmung und Körperkonstitution – eine prospektive Pilotstudie an adipösen Probanden

Im Sommer 2012 wurde in der Abteilung für Ernährungsmedizin der Univ. Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde im AKH Wien eine deskriptive, prospektive Pilotstudie an 15 adipösen Probanden durchgeführt. Die Studie lief über einen Zeitraum von 12 Wochen. Hierbei wurde mit der längeren Studiendauer versucht, das Manko bisheriger Veröffentlichungen auszugleichen. Die bis zu diesem Zeitpunkt veröffentlichen Arbeiten hatten eine maximale Interventionszeit von 8 Wochen und berücksichtigten keine psychosozialen Aspekte. [Horak, 2012]

Die Probanden wurden angehalten an einem Tag ihren normalen, tagtäglichen Essgewohnheiten nachzugehen und am darauffolgenden Tag völlig auf Nahrung zu verzichten. Am Nicht-Esstag erlaubt war Wasser, ungezuckerter Tee und Kaffee, sowie zuckerfreier Kaugummi. Einmal pro Wochen konnten die Probanden einen sogenannten „Jokertag“ einsetzen, d.h. einen Fasttag gegen einen Esstag tauschen und anschließend das alternierende Fasten wieder fortsetzen. Diese Maßnahme diente der Compliancefördерung. Ziel der Studie war die Auswirkungen dieser Ernährungsform auf die Körperzusammensetzung und auf das Lipidprofil zu erheben. [Horak, 2012]

Für die Zielsetzung wurden anthropometrische Messungen (Größe und Gewicht), sowie eine Blutdruckmessung und die Bioelektrische Impedanz Analyse (BIA) zu Beginn der Studie und danach alle 2 Wochen bis Studienende durchgeführt. Ebenso wurde den Probanden zu Beginn der Studie Blut zur Bestimmung des Lipidprofils abgenommen. Weitere Blutabnahmen wurden nach 6 Wochen und am Ende der Studie durchgeführt um etwaige Änderungen festzustellen.

Von den insgesamt 15 Probanden haben 9 die Studie abgeschlossen, wobei die Abbrüche nicht mit der Intervention in direktem Zusammenhang standen.

Die durchschnittliche Gewichtsreduktion in 12 Wochen betrug 7,4 kg (± 4,3) und es konnte eine deutliche, signifikante Senkung der Triglyceride um rund 35 % festgestellt werden. Beobachtet wurde weiters eine Reduktion des Gesamtcholesterins sowie des LDL-Cholesterins (siehe Abb. 4) um jeweils 8 % und der Körperfettanteil der Probanden fiel um rund 14,7 % (siehe Abb. 5). Bei VLDL und HDL-Cholesterin konnten keine signifikanten Veränderungen festgestellt werden (siehe Abb. 4).

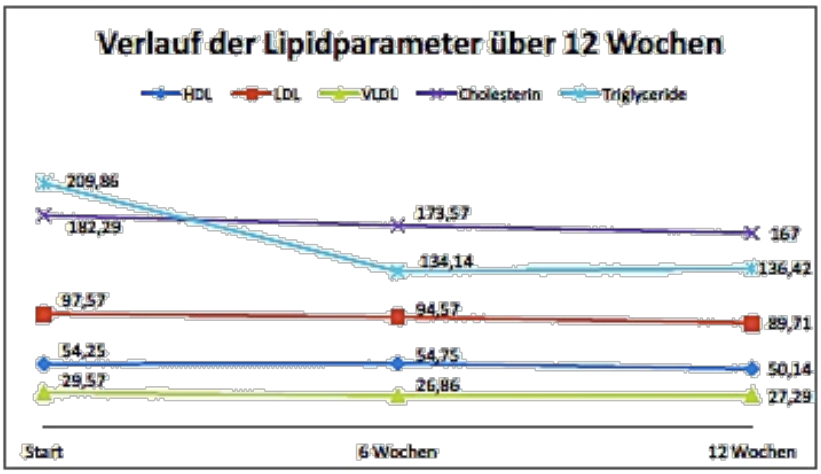

Abb. 4: ALFA-Studie, Verlauf der Lipidparameter über 12 Wochen [Horak, 2012]

Abb. 5: ALFA-Studie: Vergleich Körperfett vor und nach der Intervention [Horak, 2012]

Die Blutdruckmessungen ergaben eine konstante und stetige Reduktion der Werte beim systolischen Blutdruck um durchschnittlich 12 mmHg, nicht jedoch beim diastolischen. Neben den positiven Auswirkungen auf Körpergewicht, Körperzusammensetzung (Körperfettreduktion um 14,7 %) und Lipidprofil konnten keinerlei somatische Nebenwirkungen festgestellt werden, die die Durchführbarkeit des alternierenden Fastens beeinträchtigten. Bekannte Nebenwirkungen des Fastens wie Müdigkeit, Schwindelgefühl oder Konzentrationsschwäche traten bei dieser Form des Fastens nicht auf und wurden auch von keinem Probanden berichtet. Die Compliance war im Allgemeinen sehr gut. Dabei wurde seitens der Probanden in erster Linie der Wegfall des „schlechten Gewissens“ als größter Einflussfaktor auf Stimmung und Wohlbefinden erwähnt. Der Autor bezeichnet ALFA als deutlich positive und vor allem langfristig durchführbare Form der Ernährung mit sozialer Vorbildwirkung und wirtschaftlichen Vorteilen im Hinblick auf die weltweite Verbreitung der Adipositas und als potentes Mittel sowohl in der Prävention als auch im Sinne einer Therapiemöglichkeit. [Horak, 2012]

Ein weiteres Ziel dieser Forschungsarbeit beschäftigte sich mit allfälligen negativen Konsequenzen des alternierenden Fastens in Bezug auf Essverhalten, Befindlichkeit, gesundheitsbezogener Lebensqualität und Konzentration. Mit Hilfe eines Computer-basierten Konzentrationstests und Fragebögen wurden hierbei die Parameter der kognitiven Kontrolle und die Störbarkeit des Essverhaltens, Vitalität, psychisches Wohlbefinden, Wachheit, Stimmung, Ruhe, Reaktionszeit und Impulskontrolle ermittelt. Die Tests wurden zu Beginn der Intervention, nach 4 und 8 Wochen sowie am Ende der Studie jeweils an einem Fasttag durchgeführt. Die Ergebnisse dieses Teils der Forschungsarbeit sind ebenso vielversprechend. ALFA scheint zwar keinen signifikanten Einfluss auf die kognitive Kontrolle des Essverhaltens auszuüben, aber es zeigte sich eine deutliche Verbesserung in der Störbarkeit des Essverhaltens. Darunter werden äußere Reize und Verlockungen verstanden, die dazu veranlassen das eben erlernte neue Essverhalten wieder zugunsten alter Muster zu ändern. Weiters konnte kein negativer Einfluss auf die Befindlichkeit (Stimmung-Wachheit-

Ruhe) festgestellt werden. In Bezug auf das psychische Wohlbefinden und die Vitalität (gesundheitsbezogene Lebensqualität) konnte eine signifikante Verbesserung bereits nach 4 Wochen gezeigt werden, die sich bis zum Ende der Intervention auf diesem höheren Niveau hielt. Auch die Konzentrationsfähigkeit wurde durch das alternierende Fasten nicht beeinträchtigt. Die Computertests zeigten keine Veränderung in der Reaktionszeit und Impulskontrolle. [Tosolini, 2012].

Die positiven Effekte von ALFA führt die Autorin u.a. auf die soziale Komponente zurück. Während bei anderen Diätformen Ausnahmen nicht zugelassen sind und diese aufgrund von strengen Vorsätzen und Verboten von den Betroffenen oft nicht längerfristig durchgehalten werden können, ist die völlig freie Nahrungsauswahl an den Esstagen förderlich für das „am Ball bleiben“ der Abnehmenden. „Rigide Kontrolle wird durch ein durchführbares, flexibleres und einfaches Konzept ersetzt“, so die Autorin. Die Gewichtsreduktion erfolgt so ohne Verzicht auf sozial verpflichtende Essenseinladungen, Lieblingsspeisen und gewohnte Mahlzeiten und fördert damit den positiven Effekt auf die Befindlichkeit. [Tosolini, 2012]

Tosolini und Horak empfehlen beide eine größere Kohortenstudie über einen längeren Zeitraum um die bereits erhaltenen vielversprechenden Forschungsergebnisse zu bestätigen. [Horak, 2012, Tosolini, 2012]

4 Das 10in2® Power Programm aus Sicht der TCM

10in2® aus Sicht der westlichen Ernährungslehre betrachtet hört sich sehr vielversprechend an, wie im vorigen Kapitel ausführlich erläutert wurde. Was bedeutet allerdings Fasten aus Sicht der TCM?

4.1 Fasten aus Sicht der TCM

Laut Prof. Dr. Andrea Dungl-Zauner wird extremes Fasten in der chinesischen Medizin nicht empfohlen, da es das Qi erschöpft. Dabei kann es zu Kältegefühl und Frösteln kommen. Erschöpfungszustände und Durchfall sind die Folge. Prof. Dungl-Zauner empfiehlt allerdings „kleine Entschlackungskuren“ bei Fülle-Syndromen und Feuchtigkeits- oder Schleimretention wie sie beispielsweise durch unmäßige Essgewohnheiten entstehen können. [Dungl-Zauner, 2012]

Fasten wird in der chinesischen Medizin grundsätzlich nicht gerne gesehen, da dann die beiden Organe der Wandlungsphase Erde, Milz und Magen, kein Nahrungs-Qi bilden und die Energie vermehrt aus dem vorhandenen vorgeburtlichen Qi genommen werden muss, was zu einer verkürzten Lebensdauer führen kann, weil die Essenz, das Jing, geschwächt wird. Nahrung wird als regenerierbare Energiequelle gesehen und trägt wesentlich zum präventiven Konzept der chinesischen Medizin bei. [Kastner, 2003, Lorenzen und Noll, 1996]

4.2 Energetische Ungleichgewichte durch das 10in2® Power Programm und Ausgleichsmöglichkeiten

Um energetische Ungleichgewichte durch das alternierende Fasten festzustellen, müsste eine Studie mit Schwerpunkt auf diesem Bereich durchgeführt werden. Dies ist nicht erfolgt. Die folgende Ausarbeitung bezieht sich lediglich auf Erfahrungsberichte von 10in2®-AnwenderInnen und persönlichen Gesprächen im Zeitraum eines Jahres (Mitte 2011 bis Mitte 2012), vorwiegend über die facebook-Plattform 10in2® - Lustvoll Leben. Dabei erfolgt keine Namensnennung

der Teilnehmer und sämtliche Daten werden vertraulich und unter Datenschutz behandelt. [Haas, 2012b]

Die nachfolgend angeführten Syndrome sind jene, die verstärkt durch die Anwendung von 10in2® entstehen können, aber nicht zwangsweise müssen. Das kommt immer auf die Konstitution des einzelnen an. Außerdem sind es solche, die meist auch bei Übergewicht bzw. Adipositas vorhanden sein können und deren Ausgleich damit, neben dem alternierenden Fasten, der Gewichtsreduktion dienen kann.

4.2.1 Allgemeiner Qi bzw. Yang-Mangel

Allgemeine Qi- und Yang-Mangelsymptome sind das Fehlen von Wärme und Feuchtigkeitssymptome [Kastner, 2003]. Diese Krankheitszeichen sind bei der Anwendung von 10in2® teilweise zu beobachten. Die Teilnehmer klagen häufig über Kältegefühle am Fasttag. Diese Kältegefühle werden jedoch sehr häufig mit wärmenden Tees ausgeglichen. Kräutertees mit Ingwer aber auch Zimt, Nelken und Sternanis werden gerne verwendet. In der kalten Jahreszeit kann an den Fasttagen auch eine leere Kraftsuppe (Gemüse- oder Rindsuppe ohne Einlage) mit wärmenden Gewürzen getrunken werden. Um das Konzept von 10in2® nicht zu beeinträchtigen ist dies als Ausnahmeregelung gedacht, um starke Kälte aus dem Körper zu vertreiben. Sollte ein Anwender keine Kältegefühle verspüren ist das nicht notwendig.

Weitere Symptome eines allgemeinen Qi- bzw. Yang-Mangels sind weicher, breiiger Stuhl, unverdaute Nahrungsreste im Stuhl, Ödeme, häufige Rückenschmerzen in der Lendenwirbelsäule und Konzentrationsschwäche [Kastner, 2003]. Diese Symptome konnten bei der Anwendung von 10in2® nicht beobachtet werden, so sie nicht schon von vornherein vorhanden waren. Eine Verstärkung der Symptome wird meist nicht beobachtet. Lediglich von anfänglichen Verdauungsbeschwerden wird berichtet, die sich aber nach einer relativ kurzen Eingewöhnungsphase wieder legen. Mit zunehmender Dauer der Anwendung

von 10in2® begannen sich jahrelange Verdauungsbeschwerden zu bessern, so die Aussagen einiger Teilnehmer. Auch meine persönliche Erfahrung bestätigt diese Erkenntnis.

An den Esstagen kann mit wärmenden Kochmethoden wie grillen und braten und mit Mahlzeiten wie Kraftsuppen und Eintöpfen, die lange gekocht wurden, ein etwaiger Mangel ausgeglichen werden. Wichtig ist ein ausreichendes Frühstück, beispielsweise ein warmer Getreidebrei aus Hirse oder Hafer um den Körper mit ausreichend Energie zu versorgen. Zumindest zwei warme Mahlzeiten täglich gleichen den Mangel, der durch den Fasttag entsteht, gut aus. [Kastner, 2003]

4.2.2 Milz-Qi Mangel

Die Hauptsymptome eines Milz-Qi-Mangels sind Gewichtsprobleme, Appetitlosigkeit, chronische Müdigkeit, weicher Stuhl und Gusto auf Süßes. Auch Konzentrationsschwäche und Antriebslosigkeit gelten als Zeichen für einen Milz-Qi-Mangel. Diese Symptome bestätigen das Bild das bei Übergewicht bzw. Adipositas ohnedies vorherrscht. [Kastner, 2003]

Eine Verstärkung der Symptome durch das alternierende Fasten ist nicht berichtet worden. Ganz im Gegenteil wurde eher davon erzählt, an den Fasttagen subjektiv eine bessere Konzentrationsfähigkeit und wesentlich mehr Energie zur Verfügung zu haben.

Viele Teilnehmer berichten außerdem davon, kaum mehr an grippalen Infekten zu erkranken, seit dem Beginn mit dem 10in2® Power Programm. Eine Verbesserung der Infektanfälligkeit deutet darauf hin, dass das Wei Qi (Abwehr-Qi) gestärkt wird, welches bei einem Milz-Qi-Mangel eher geschwächt vorliegt.

Die Milz liebt die Regelmäßigkeit, daher ist es für die Erdenergie sehr förderlich drei mal täglich vorzugsweise warm zu essen. Das alternierende Fasten

schwächt zwar einerseits die Milz, andererseits essen die Teilnehmer am Esstag regelmäßiger und ausgewogener als vor 10in2®. Unser westlicher Lebensstil bringt es mit sich, dass oftmals auf ein Frühstück verzichtet wird. Durch das alternierende Fasten wird besonders diese wichtige Mahlzeit am Beginn des Tages von vielen wieder wahrgenommen. Dies bringt der Milz eine Regelmäßigkeit die scheinbar die Symptome eines Milz-Qi-Mangels lindert und für die notwendige Energie für den Tag sorgt.

Grundsätzlich sollte man bei einem Milz-Qi-Mangel Lebensmittel vermeiden, die bitter und kalt sind und solche, die stark befeuchten. Der Geschmack sauer sollte ebenfalls vermieden werden, da dieser die vorhandene Feuchtigkeit im Körperinneren behält. Wie schon erwähnt ist Adipositas mit Feuchtigkeit assoziiert. Am Esstag kann also mit Hilfe von süß-warmen und süß-neutralen Lebensmitteln (siehe Tab. 4) die Mitte gestärkt und ein etwaiger Milz-Qi-Mangel ausgeglichen werden. Es handelt sich dabei nur um eine Auswahl an Lebensmitteln, die bei diesem Syndrom förderlich bzw. hinderlich sind. In diesem Sinne sollten auch Rohkostprodukte und Tiefkühlkost eher vermieden werden. Als Koch- und Garmethoden eignen sich vor allem das Backrohr sowie wärmende Kochmethoden und langes Kochen von Eintöpfen, da diese das Qi stärken.

Der Kaffeegenuss sollte auf ein Minimum reduziert werden, da dieser langfristig als Qi-Räuber gesehen wird. Kaffee holt sich die Energie aus dem vorgeburtlichen Qi. Er wird dem bitteren Geschmack zugeordnet, senkt nach unten ab und leitet Wärme aus. Daher ist er gerade bei dem Syndrom „Milz-Qi-Mangel“ kontraindiziert. Sollte an den Fasttagen auf ein bis zwei Tassen Kaffee nicht verzichtet werden können, so kann dieser beispielsweise mit Kardamom oder Zimt aromatisiert werden, um die ausleitende und kühlende Wirkung etwas abzuschwächen.

Lebensmittel	bevorzugt verwenden	vermeiden
Gemüse	rote Rüben, Karotten, Kürbis, Kohl, Zwiebeln, Lauch, Frühlingszwiebel, Fenchel, Süßkartoffel, Fenchel	Rohkost, Salatgurke, Algen, übermäßiger Salatgenuss (vor allem im Herbst und Winter), Tomaten
Gewürze	karminative und aromatische Kräuter und Gewürze: Anis, Kümmel, Fenchel, Kardamom, Ingwer, Cumin, Rosmarin, Thymian, Vanille, Bertram, Zimt, Nelken	Salbei, Minze, Salz und Sojasauce im Übermaß
Getreide	Hirse, Reis, Hafer (auch angeröstet), Süssreis	Gerste, Weizen; Getreide in Form von Brot und Gebäck
Obst	in Form von Kompotten: Apfel, Birne, Weintrauben, Heidelbeeren; Bratapfel; Rosinen, Gojibeeren und Trockenfrüchte mitkochen im Kompott	Ananas, Mango, Melone, Südfrüchte, Zitrusfrüchte, Banane
Fleisch, Geflügel	Huhn, Rind, Lamm und Wild (bei viel Kälte und im Winter)	Schwein, Wursterzeugnisse, Schinken
Fisch, Meeresfrüchte	Forelle, Barsch, Karpfen, Thunfisch, Lachs	Kaviar, Muscheln, Tintenfisch
Tierische Produkte	Eier (gekocht, in der Suppe)	Schimmelkäse, Schafkäse, Ziegenkäse, Sauermilchprodukte, Milch, Käse
Hülsenfrüchte	in kleinen Mengen, rote oder gelbe Linsen in der Suppe, aber nicht als Hauptmahlzeit und auf Verträglichkeit achten, Tofu	
Fette, Öle, zum Süßen, Nüsse, etc.	Weizenkeimöl, Leinöl, Sesamöl, Mohnöl, Butter, Kürbiskerne, Mandeln geschält, Leinsamen, Sesam, Walnüsse, Maronen, Honig	raffinierter Zucker
Getränke	warmes Wasser, Traubensaft (mit Wasser verdünnt), Kompottsäfte (Apfel, Birne), Flüssigkeit in Form von Suppen, ev. Roibush oder Lapatschotee (mit einem Schuss Milch)	Kaffee, schwarzer Tee, Grüntee, hochprozentiger Alkohol, Weißwein, Sekt, Früchtetees, kaltes oder eisgekühltes, Bier

Tab. 4: Auswahl an Lebensmittel bei Milz-Qi-Mangel, mod. nach [Kastner, 2003]

4.2.3 Milz-Yang-Mangel

Gesellen sich zu den Symptomen des Milz-Qi-Mangels noch starke Kältegefühle, Ödeme, unverdaute Nahrungsreste im Stuhl und breiiger bis wässriger Durchfall, dann spricht man von Milz-Yang-Mangel, der oft eine Folgeerkrankung des Milz-Qi-Mangels ist. [Kastner, 2003]

Beim alternierenden Fasten treten zwar immer wieder Kältesymptome dieser Art auf, allerdings meist nur am Fasttag. Oft waren diese Symptome aber bereits schon vor Beginn von 10in2® vorhanden und verstärken sich lediglich am Fasttag. Hier gilt es, in erster Linie das Milz-Yang zu wärmen, das Milz-Qi zu stärken und auch das Nieren-Yang zu wärmen. Wie beim Milz-Qi-Mangel sollte hier auf kühlende und kalte Lebensmittel der Geschmacksrichtungen sauer und bitter verzichtet werden. Zusätzlich werden therapeutisch süß-scharfe Lebensmittel eingesetzt (siehe Tab. 5) um mehr Wärme in den Körper zu bekommen. Auf Rohkost, Fruchtsäfte, Blattsalate und vergorene Milchprodukte sollte zur Gänze verzichtet werden, bis die Kälte aus dem Körper vertrieben ist. Als Kochmethoden eignen sich yangisierende Kochmethoden wie rösten, braten und kochen und alle Zubereitungsarten im Backrohr. Besonders gut eignen sich lang gekochte Kraftsuppen für die Therapie dieses Syndroms. Hier konnten gute Ergebnisse erzielt werden. Wenn an den Esstagen Kraftsuppen oder Eintöpfe gegessen wurden, waren die Fasttage nicht mehr so stark von Kältegefühlen gezeichnet.

Lebensmittel	bevorzugt verwenden	vermeiden
Gemüse	Wurzelgemüse, Lauchgemüse, Bärlauch	Rohkost, Fenchel, Salatgurke, Tomaten, Algen, Blattsalate
Gewürze	karminative und aromatische Kräuter und Gewürze: Anis, Kümmel, Fenchel, Kardamom, Ingwer, Cumin, Rosmarin, Thymian, Vanille, Zimt, Nelken, Chili, Garam Masala, Schnittlauch, Kurkuma, Paprika, Curry	Salbei, Minze, Salz und Sojasauce im Übermaß
Getreide	Hafer (angeröstet), Süssreis Reis, Hirse, Buchweizen	Nudeln, Frischkornbrei, Weizen, Gerste
Obst	nur in Form von Kompotten: Apfel, Birne, Weintrauben, Heidelbeeren; Bratapfel; Rosinen, Gojibeeren und Trockenfrüchte mitkochen im Kompott, mit Ingwer und Kardamom	Ananas, Mango, Melone, Südfrüchte, Zitrusfrüchte
Fleisch, Geflügel	Huhn, Rind, Lamm, Wild (3-4 x pro Woche)	Schwein, Wursterzeugnisse, Schinken
Fisch, Meeresfrüchte	Lachs, Thunfisch, Garnelen, Forelle, Barsch, Karpfen	Kaviar, Muscheln, Tintenfisch
Tierische Produkte	Eier (gekocht, in der Suppe), Ziegen- und Schafskäse, Butter	vergorene Milchprodukte wie Joghurt
Hülsenfrüchte		Tofu, Sojaprodukten
Fette, Öle, zum Süßen, Nüsse, etc.	Weizenkeimöl, Leinöl, Sesamöl, Mohnöl, Butter, Kürbiskerne, Mandeln geschält, Cashewkerne, Leinsamen, Sesam, Ahornsirup, Walnüsse, Maronen	raffinierter Zucker, Speiseeis, Süßigkeiten
Getränke	warmes Wasser, Traubensaft (mit Wasser verdünnt), Kompottsäfte (Apfel, Birne), Rotwein, Flüssigkeit in Form von Suppen	Kaffee, schwarzer Tee, Grüntee, Weißwein, Sekt, Früchtetees, Mineralwasser, Bier

Tab. 5: Auswahl an Lebensmittel bei Milz-Yang-Mangel, mod. nach [Kastner, 2003]

4.2.4 Magenhitze, Magenfeuer

Die Hauptsymptome dieses Syndroms sind brennende Magenschmerzen, Heißhungerattacken, großer Durst nach kalten Getränken und Zahnfleischentzündungen. Weiters werden Sodbrennen, Schlafstörungen und Mundgeruch genannt. Dieses Syndrom entsteht u.a. durch unregelmäßiges Essen und die entsprechenden Symptome wurde auch bei 10in2®-Teilnehmern beobachtet. Weitere Ursachen sind ein stressiger Lebensstil, zu scharfes und zu saures Essen (Currys, Gegrilltes, stark gewürzte Würste, etc.) und starker Alkoholmissbrauch. Filterkaffee in großen Mengen trägt ebenfalls zur Verstärkung der Symptome bei. Das westliche Krankheitsbild einer Gastritis kann mit diesem Syndrom in Verbindung gebracht werden. [Kastner, 2003]

Entgegen wirken kann man hier diätetisch sehr gut und schnell, in dem man die Magen-Hitze klärt und bei Magen-Feuer mit süß-kühlen bis süß-neutralen Lebensmitteln dagegen arbeitet. Bei Reflux bzw. Sodbrennen geht das ansonsten abwärts gerichtete Magen-Qi in die falsche Richtung, nämlich aufwärts. Dieses muss daher abgesenkt und das Magen-Qi beruhigt werden. Erreichen kann man das durch regelmäßiges Essen und durch eher schonende Kochmethoden wie blanchieren und dünsten. Ein Dampfgarer eignet sich dafür ebenfalls hervorragend. Vermeiden sollte man den scharfen, sauren und auch salzigen Geschmack und heiße und warme Lebensmitteln. Auf Gegrilltes, Alkohol, vor allem hochprozentigen und Wurstprodukte sollte ebenso verzichtet werden. [Kastner, 2003]

Therapeutisch stehen Lebensmittel im Vordergrund, die eine beruhigende Wirkung auf das Magen-Qi haben (siehe Tab. 6). Ein ganz typisches Beispiel dafür ist Kartoffelpüree. Es befeuchtet den Magen und wirkt leicht kühlend mit süßem Geschmack. Sehr gut zum Kühlen der Hitze sind kühlende Lebensmittel wie Milch und Joghurt. Rohkost in kleinen Mengen und Blattsalate sind hier durchaus indiziert. Kamillentee sollte nur bei starken Hitze-Symptomen angewendet werden, da dieser stark kühlend wirkt und bei Kälte-Symptomen kontraindiziert ist. [Kastner, 2003]

Lebensmittel	**bevorzugt verwenden**	**vermeiden**
Gemüse	Kartoffeln und Kartoffelpüree, Blattsalate, Zucchini, Tomaten, Brokkoli, Melanzani, Kürbis (in Form von Cremesuppen), Gurke, Sprossen, Spinat, Chinakohl	Lauch- und Zwiebelgemüse
Gewürze	fast keine; frisches Basilikum, Zitronenmelisse, Petersilie, Süßholz	Ingwer, Zimt, Chili, Knoblauch, Pfeffer, Curry
Getreide	Reis, Polenta, Weizen, Couscous	Hafer
Obst	in Form von Kompotten: Apfel, Birne, Weintrauben, Rhabarber, Wassermelone, Kiwi, Banane	
Fleisch, Geflügel	wenig Fleisch, Rind in Form von Tafelspitz, Kalb	Lamm, Wild, Gegrilltes, Wurstprodukte
Fisch, Meeresfrüchte	Fisch natur, gedünstet	
Tierische Produkte	Eier, Milch, Joghurt, gesäuerte Milchprodukte	Schimmelkäse
Hülsenfrüchte	Tofu	
Fette, Öle, zum Süßen, Nüsse, etc.	Weizenkeimöl, Leinöl, Sesamöl, Butter, Kürbiskerne, Mandeln geschält, Leinsamen, Sesam, Ahornsirup	raffinierter Zucker, Speiseeis, Süßigkeiten
Getränke	warmes Wasser, Melissentee, Kamillentee, Orangenblütentee, Süßholz zum Süßen, Bier, ev. Weißwein	Rotwein, hochprozentiger Alkohol, Kaffee

Tab. 6: Auswahl an Lebensmittel bei Magen-Hitze und Magen-Feuer, mod. nach [Kastner, 2003]

4.2.5 „Gesundheit ins Essen schwindeln“ – die Therapie der Ungleichgewichte

„Gesundheit ins Essen schwindeln“, ein Zitat von Mag. Erwin Haas [Haas, 2012b], geht das mit Hilfe der 5-Elemente-Ernährung?

Die Krankheitsbilder, die die beiden Organsysteme der Erde betreffen, divergieren in der Thermik sehr stark. Das erfordert eine therapeutische Herausforderung, da sowohl die Milz-Syndrome als auch die Magen-Syndrome parallel bei der Anwendung von 10in2® auftreten können. Das heißt es müssen Lebensmitteln aus beiden Gruppierungen gewählt werden, die zum einen bei der Magen-Hitze nicht zu stark kühlen, um das Milz-Qi nicht weiter zu verletzen und zum anderen nicht zu sehr wärmen, um den Magen nicht zunehmend zu beeinträchtigen. Mit der Thermik bleibt man damit möglichst im neutralen Bereich, wärmt etwas mit Gewürzen bei vorwiegender Kälte oder kühlt entsprechend, wenn die Symptome des Magen-Feuers vorherrschen.

Alles in allem sind diese Ungleichgewichte – laut den derzeit bekannten Erfahrungen und Berichten der AnwenderInnen – relativ leicht an den Esstagen auszugleichen, sodass eine gute Kombination aus 5-Elemente-Ernährung mit dem alternierenden Fasten als potentes Mittel gegen die Adipositas gesehen werden kann.

5 10in2® - Umfrage und Auswertung

5.1 Methoden und Material

Unter den Mitgliedern der 10in2®-facebook-Plattform wurde eine Umfrage mittels eines selbst auszufüllenden Fragebogens durchgeführt. Die Umfrage erfolgte im Zeitraum 17. bis 27. Juli 2012 und wurde auf der Plattform veröffentlicht [Haas, 2012b]. Die freiwilligen Teilnehmer wurden aufgefordert den Beitrag zu „liken“ (Klick auf „Gefällt mir“-Button), wenn sie sich an der Umfrage beteiligen wollten. Dies galt als Aufforderung den Fragebogen mittels privater Nachricht zugesandt zu bekommen. Somit erfolgte die Teilnahme an der Umfrage absolut freiwillig. Nach Ausfüllen des Word-Formulars (siehe Anhang: Fragebogen, Seite 50) wurden die Teilnehmer aufgefordert den Fragebogen ebenfalls wieder über eine private Nachricht an die Autorin zurückzusenden. Die Teilnahme an der Umfrage war kostenlos.

Der Einfachheit halber und weil in der facebook-Community das informelle „Du“ angewendet wird, wurden in den Fragestellungen der Umfrage ebenfalls das informelle „Du“ verwendet.

Alle Daten wurden und werden vertraulich und unter den Richtlinien des Datenschutzes behandelt. Die Ergebnisse der Umfrage werden nur als Gruppenergebnisse berichtet, aus denen keine Identität ersichtlich ist. Die Fragebögen werden nur in gedruckter Form aufbewahrt, sodass auch die Autorin keinen Zusammenhang zum Absender herstellen kann. Es erfolgt keine Weitergabe der Fragebögen ein Dritte.

5.2 Umfrageergebnisse

Der Beitrag im facebook wurde 155 mal „geliked“ (Beitrag vom 17. Juli 2012 eingestellt vom Seiteninhaber [Haas, 2012b]). Es wurden entsprechend viele Fragebögen an die Teilnehmer versandt. Mit 64 Fragebögen lag die Rücklaufquote bei 41 %. Davon konnten 62 Fragebögen als vollständig ausgefüllt identi-

fiziert und für die Auswertung herangezogen werden. Sämtliche Daten für die Auswertung stammen aus Eigenangaben der Teilnehmer und wurden nicht durch objektive Messungen verifiziert.

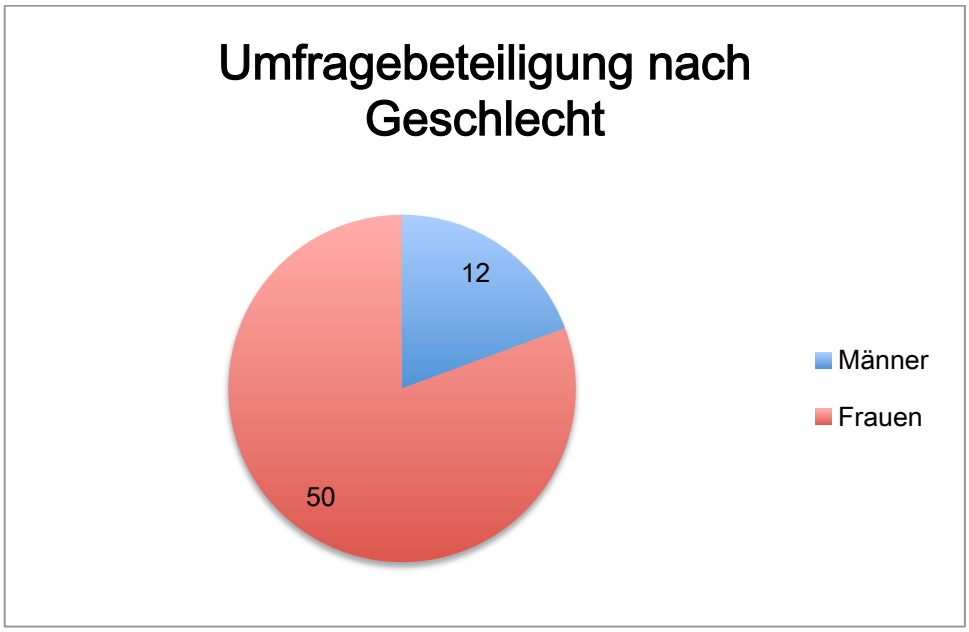

Abb. 6: Umfragebeteiligung nach Geschlecht

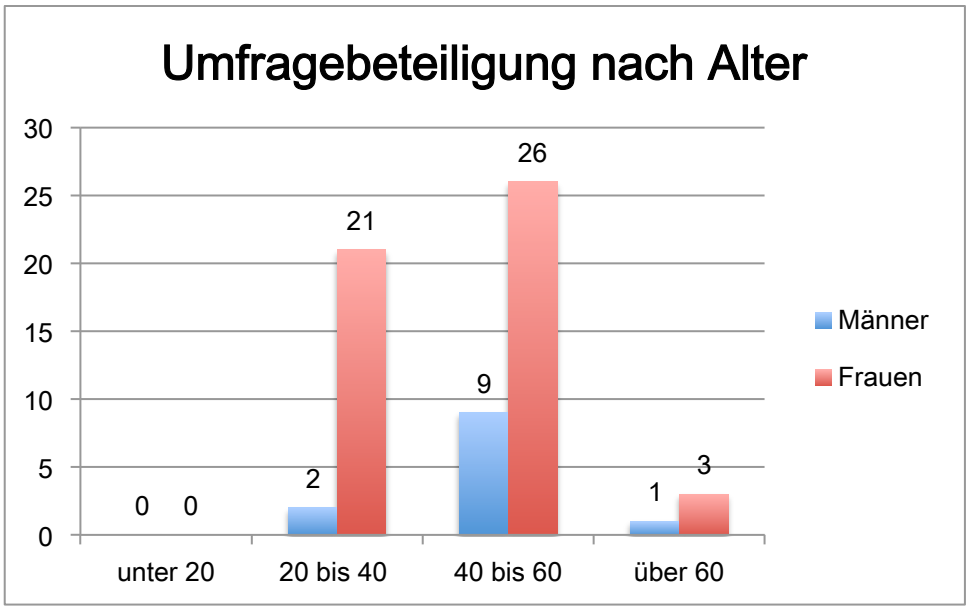

Abb. 7: Umfragebeteiligung nach Alter

An der Umfrage beteiligten sich 19 % Männer und 81 % Frauen im Alter von 20 bis über 60 Jahre. Unter 20-jährige beteiligten sich nicht an der Befragung (siehe Abb. 6 und Abb. 7).

Das Ziel der Umfrage war neben der Gewichtsreduktion allgemeine Tendenzen der Befindlichkeit zu erfassen, um diese den im vorigen Kapitel beschriebenen Syndromen zuordnen zu können. Daneben wurden noch nach Veränderungen der Blutfettwerte und des Blutdrucks gefragt, so diese den Teilnehmern bekannt sind. Diese Werte sind Parameter für Risikofaktoren und Komorbiditäten die bei Übergewicht und Adipositas genannt werden [Hauner et al., 2007].

Der durchschnittliche BMI bei den Männern betrug 33,5 kg/m^2 (± 6,8) und bei den Frauen 30,7 kg/m^2 (± 6,6) vor Beginn mit dem 10in2® Power Programm. Jeweils 33 % der Männer konnte ihr Gewicht um 10 bis 15 kg und 15 bis 20 kg reduzieren. Bei den Frauen waren es in diesen beiden Kategorien 32 und 14 % (siehe Abb. 8).

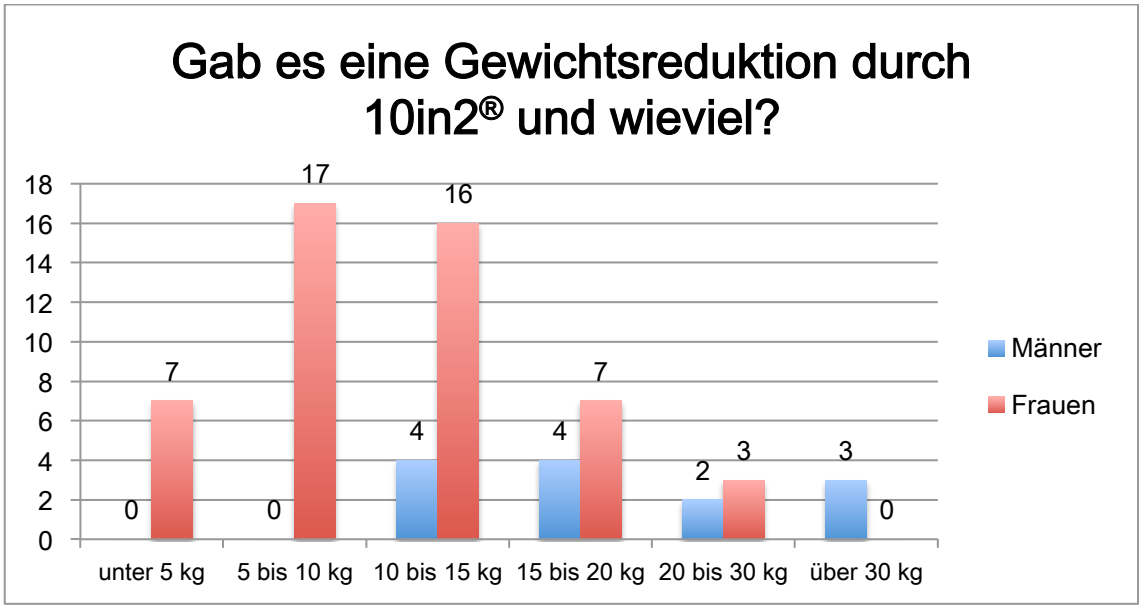

Abb. 8: Gewichtsreduktion durch 10in2®

Interessanter ist jedoch der Vergleich der Gewichtsreduktion in Abhängigkeit vom Zeitraum der Teilnahme am Programm (siehe Abb. 9). Hier ist deutlich er-

kennbar, dass die Gewichtsreduktionen in einer „gesunden“ Geschwindigkeit erfolgten. Lediglich ein Teilnehmer gab an in einem Zeitraum von 3 bis 6 Monaten bereits über 30 kg an Körpergewicht verloren zu haben. Es handelt sich dabei um einen Teilnehmer mit einem BMI von 42,4 kg/m^2. Bei diesem Ausgangswert ist es durchaus im Bereich des Möglichen anfänglich eine sehr starke Gewichtsreduktion zu erzielen, die sich aber im Laufe der Zeit reduzieren wird.

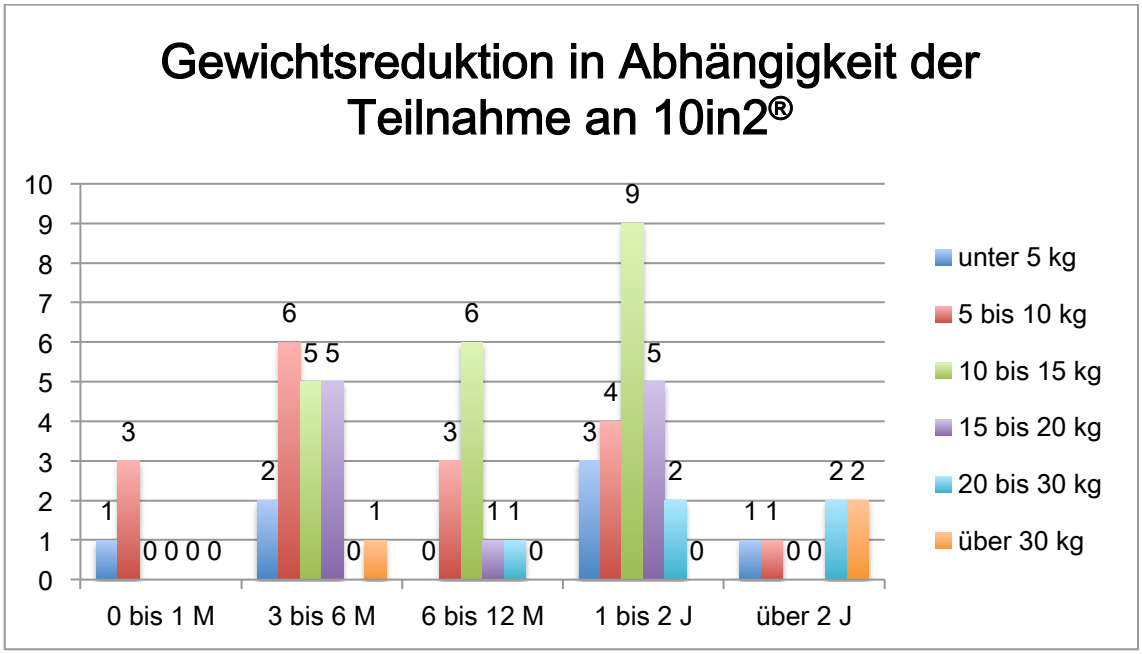

Abb. 9: Gewichtsreduktion in Abhängigkeit von der Dauer der Teilnahme am 10in2® Power Programm

Bei der Fragestellung „Wie lange machst du schon 10in2®?“ hat sich am Fragebogen ein Fehlerteufel eingeschlichen. Die erste Antwortmöglichkeit wurde mit „0 bis 1 Monat“ angegeben, die zweite mit „3 bis 6 Monate“. Bei der Auswertung wurde davon ausgegangen, dass die erste Antwortmöglichkeit als „0 bis 3 Monate“ interpretiert wurde. Dies deckt sich auch mit den Angaben der Gewichtsreduktionen in diesem Zeitraum.

Bereits 40 % der weiblichen und 17 % der männlichen Teilnehmer (2 Männer und 20 Frauen) fasten bereits alternierend seit über einem Jahr, und 33 % der

männlichen und 4 % der weiblichen Teilnehmer (4 Männer, 2 Frauen) seit mehr als 2 Jahren (siehe Abb. 10).

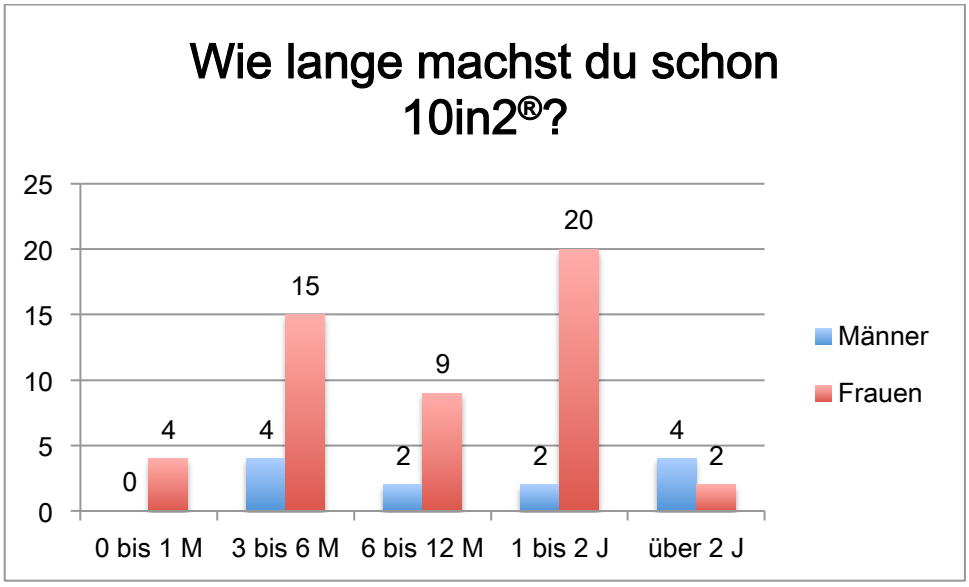

Abb. 10: Beteiligung am alternierenden Fasten

Auf die Frage ob sich das Essverhalten seit Beginn der Intervention verändert hätte, antworteten ein Großteil der Teilnehmer mit „ein bisschen“ und „größtenteils“ (siehe Abb. 11).

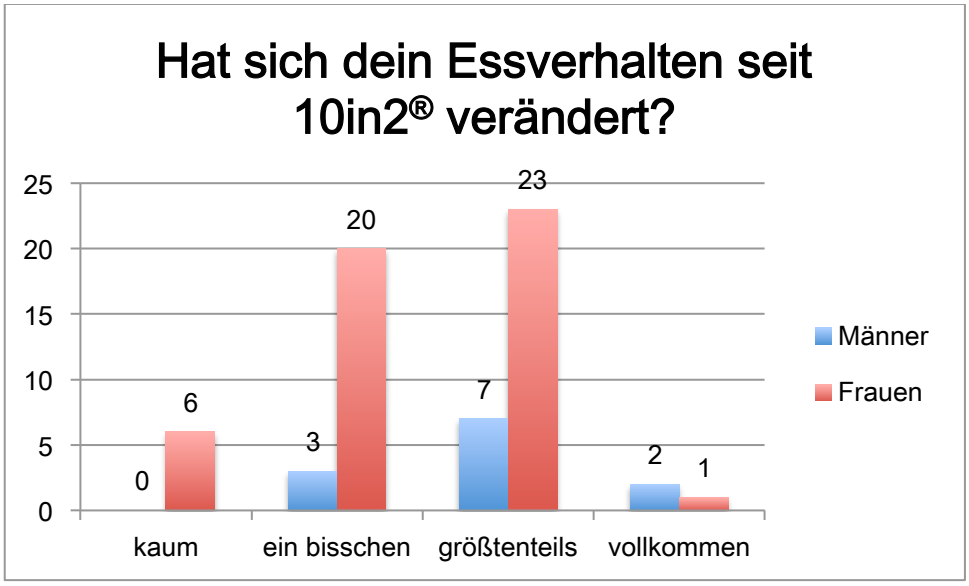

Abb. 11: Veränderung des Essverhaltens seit 10in2®

Die Frage nach der Menge der täglichen Mahlzeiten ergab, dass 67 % der Männer und 56 % der Frauen drei mal täglich am Esstag eine Mahlzeit zu sich nehmen (siehe Abb. 12). Allerdings ist unter den Teilnehmenden nur einer, der alle drei Mahlzeiten warm zu sich nimmt. Insgesamt 74 % der Befragten isst nur einmal täglich warm.

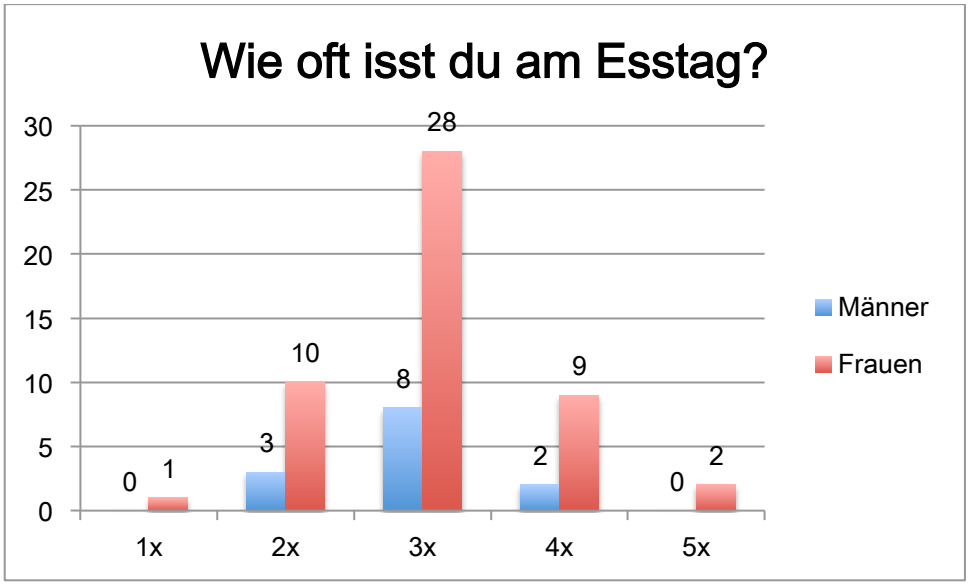

Abb. 12: Essfrequenz am Esstag

Die Frage nach den bevorzugten Getränken am Fasttag wurde von insgesamt 71 % der Befragten mit „Wasser“ beantwortet (siehe Abb. 13). Obwohl in der Angabe des Fragebogens darauf aufmerksam gemacht wurde, dass jede Frage mit nur einem Kästchen zu beantworten ist, wurden bei dieser Frage Mehrfachnennungen durchgeführt. Bei den Mehrfachnennungen wurden häufig Wasser, Tee und Mineral genannt. Es wird davon ausgegangen, dass die Teilnehmer diese Getränke in gleichem Ausmaß zu sich nehmen. Um hier eine exakte Auswertung zu erhalten, müsste eine erneute und detailliertere Umfrage durchgeführt werden. Die Daten wurden trotzdem in die Bewertung aufgenommen.

Da der Kaffeekonsum an den Fasttagen eine nicht unwesentliche Rolle spielt, wurde gefragt, ob sich der Kaffeekonsum seit Beginn des alternierenden Fastens verstärkt hätte. Diese Frage wurde von 82 % der Teilnehmer mit „nein“ be-

antwortet, wobei hier eine komplette prozentuelle Übereinstimmung sowohl bei Frauen als auch bei den Männern vorherrscht. Lediglich jeweils 18 %, das sind 2 Männer und 9 Frauen, geben an, seit 10in2® mehr Kaffee also vorher zu trinken.

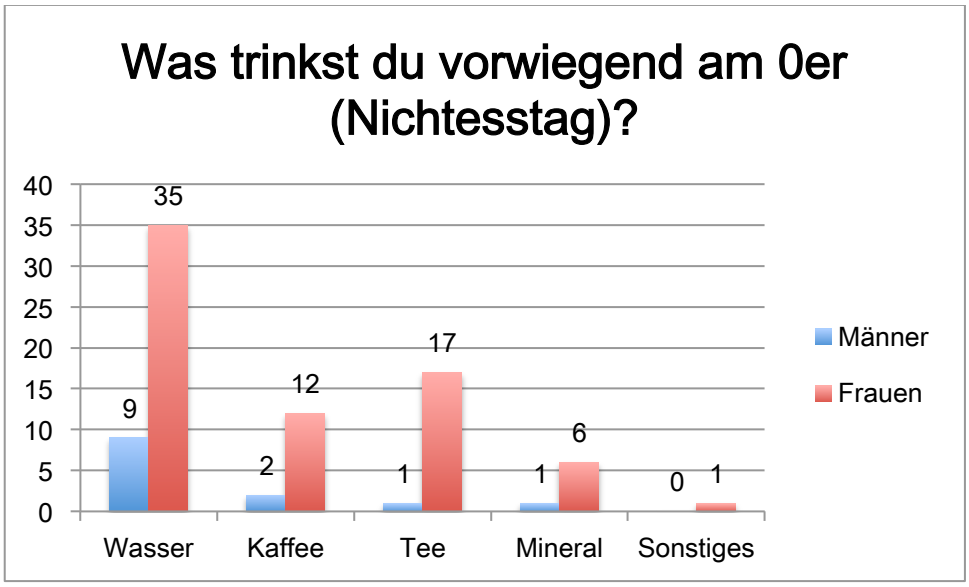

Abb. 13: Bevorzugtes Getränk am Fasttag

Das alternierende Fasten scheint nur bei einigen wenigen Teilnehmern das Wohlbefinden negativ zu beeinflussen. 33 % der Männer und 38 % der Frauen fühlen sich am Fasttag normal wie immer. Erstaunlich ist jedoch, dass 33 % der Männer und 32 % der Frauen ihr Wohlbefinden mit „fitter als sonst“ und 33 % der Männer und 24 % der Frauen mit „voller Energie“ bezeichnen (siehe Abb. 14). Entgegen den Erwartungen, dass Fasten aus Sicht der chinesischen Energie Erschöpfungszustände verursacht, scheint das alternierende Fasten hier einen gegenteiligen Effekt zu bewirken. Lediglich 3 von 50 Frauen beantworten die Frage mit „eher schwach“ und „antriebslos“. Bei der genaueren Analyse der Daten wurde festgestellt, dass ein Teilnehmer nur einmal täglich am Esstag isst und diese Mahlzeit nicht warm eingenommen wird und die beiden anderen Teilnehmer zu jenen gehören, deren Kaffeekonsum sich seit der Intervention verstärkt hat.

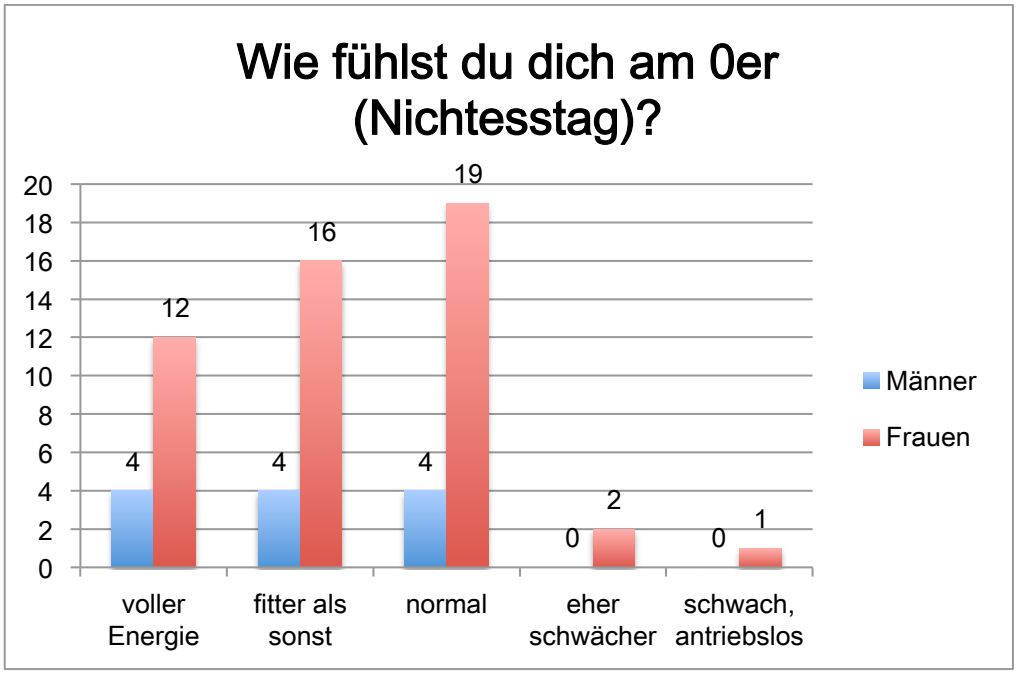

Abb. 14: Allgemeines Wohlbefinden am Fasttag

75 % der Männer und 70 % der Frauen klagen über ein verstärktes Kälteempfinden am Fasttag (siehe Abb. 15). Davon sind es aber nur ein männlicher und 7 weibliche Teilnehmer die ihr Temperaturempfinden mit „sehr kalt“ bewerten.

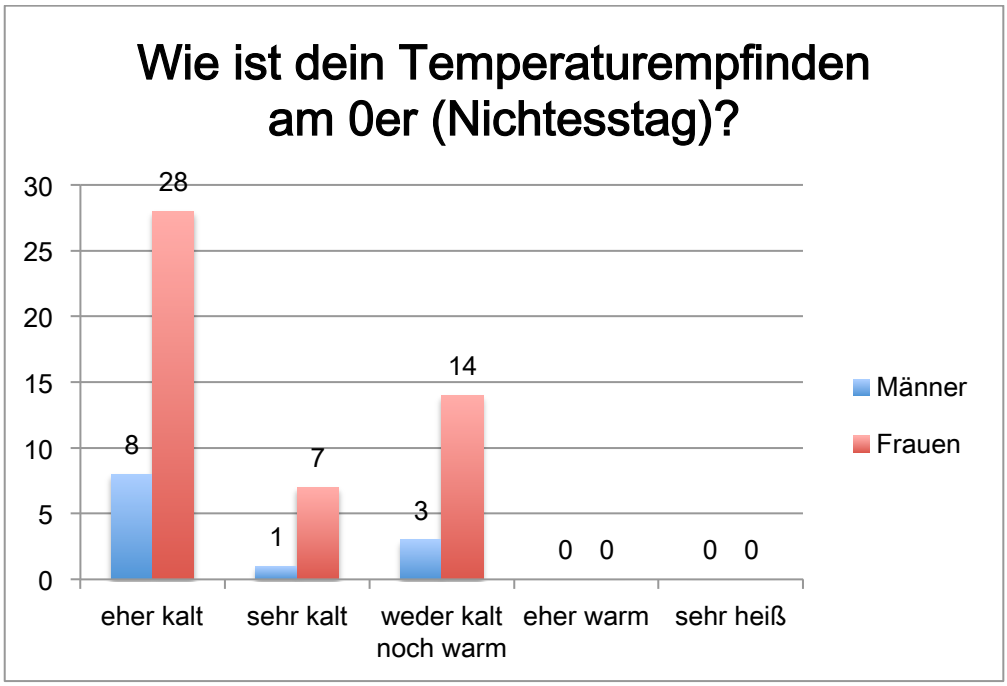

Abb. 15: Temperaturempfinden am Fasttag

100 % der Männer und 84 % der Frauen beschreiben ihr gesamtes durchschnittliches allgemeines Wohlbefinden seit 10in2® als „durchwegs wohl und gut“ (siehe Abb. 16). Nur 7 Frauen bemerken keinen Unterschied zu vorher und lediglich eine Teilnehmerin gibt an, dass es ihr „gar nicht gut“ gehe. Es handelt sich dabei um eine Kandidatin, die nur einmal täglich eine warme Mahlzeit zu sich nimmt und deren Kaffeekonsum sich durch das alternierende Fasten verstärkt hat.

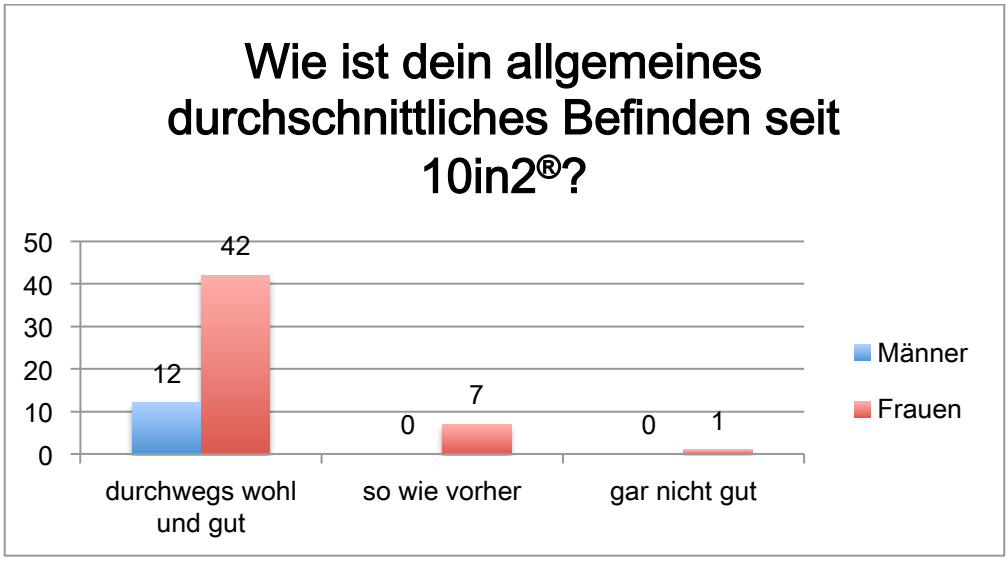

Abb. 16: Allgemeines Befinden seit 10in2®

Bei den Parametern der Komorbiditäten der Adipositas, den Blutfettwerte und dem Blutdruck, wurde lediglich die Frage nach dem Bekanntheitsgrad und einer etwaigen Veränderung gestellt. 33 % der Männer und 54 % der Frauen kannten ihre Blutfettwerte nicht (siehe Abb. 17). Erfreulich ist, dass von den verbleibenden Männern, die um ihre Lipidparameter Bescheid wissen, 100 % eine Verbesserung durch das alternierende Fasten erzielen konnten. Bei den Frauen waren es immerhin 74 %. Nur eine Teilnehmerin gab an, dass sich ihre Werte verschlechterten. Diese Teilnehmerin isst jedoch laut eigener Angabe drei mal täglich warm und fühlt sich durchwegs wohl und gut. Die Ursache für die Verschlechterung der Lipidwerte kann mit dieser Umfrage nicht festgestellt werden.

Ihren Blutdruck wissen 33 % der Männer und 34 % der Frauen nicht. Eine Verschlechterung konnte keiner der Teilnehmer beobachten (siehe Abb. 18). Der Blutdruck ist entweder gleich geblieben oder er hat sich verbessert.

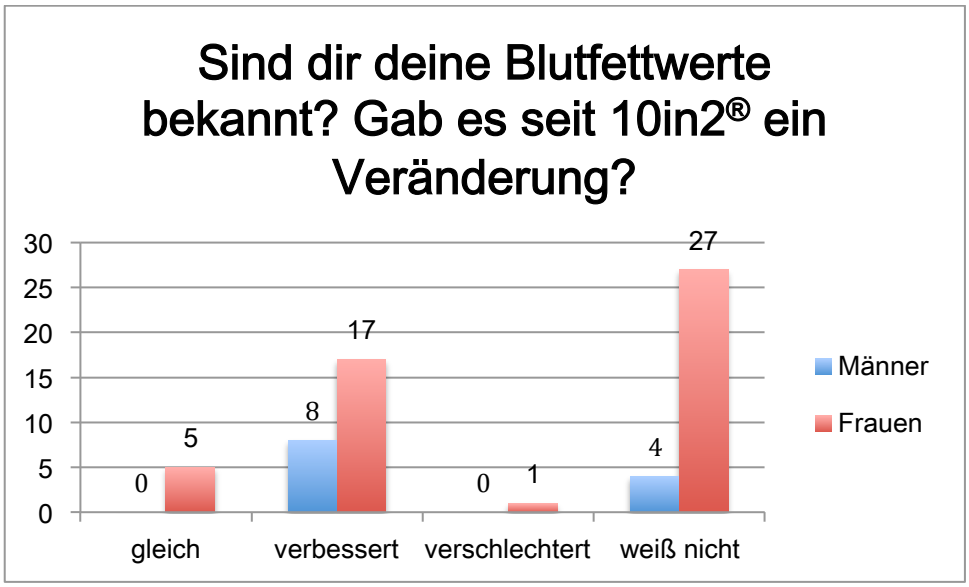

Abb. 17: Veränderung der Blutfettwerte seit 10in2®

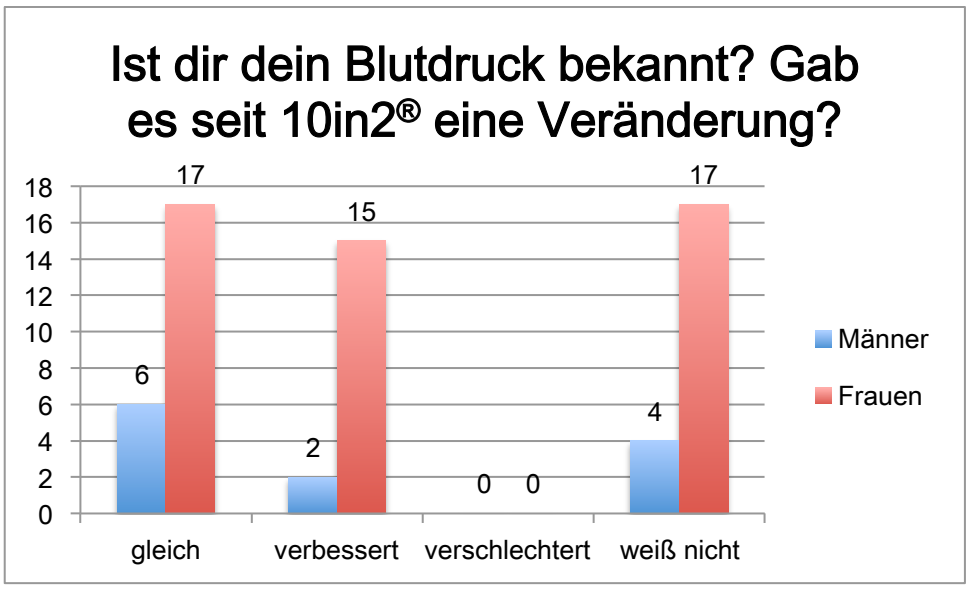

Abb. 18: Veränderung der Blutdruckwerte seit 10in2®

6 Schlussbetrachtung

Übergewicht und Adipositas werden schon lange als ernst zu nehmenden Krankheiten mit hohem Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko gesehen. Neben einer Reihe von Begleiterkrankungen, die sich auf den Kohlenhydrat- und Fettstoffwechsel beziehen, werden u.a. chronische Entzündungen, Bluthochdruck, kardiovaskuläre Erkrankungen und degenerative Erkrankungen des Bewegungsapparates genannt. Hinzu kommen psychosoziale Aspekte und eine verminderte Lebensqualität durch Einschränkungen der Aktivitäten des täglichen Lebens. [Hauner et al., 2007]

Dies alleine sind schon genug Gründe auf breiter Ebene gegen diese Krankheitsbilder vorzugehen. Ein weiterer Grund ist die nach wie vor steigende Prävalenz der Adipositas, wie die Zahlen des Österreichischen Ernährungsberichts 2008 und die weltweiten Zahlen der WHO zeigen. [Elmadfa et al., 2009, WHO, 2012a, WHO, 2012b]

Aus Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin wird Übergewicht und Adipositas als eine Störung der Erdenergie gesehen. Die beiden Organsysteme des Elements Erde sind die Milz (*Pi*) und der Magen (*Wei*). Das Zang-Organ Milz ist der „Minister für Wirtschaft und Ernährung“ und ist als materielle Basis des Körpers der Ursprung des nachgeburtlichen Qi für die Transformation und Energiegewinnung aus der Nahrung verantwortlich [Kastner, 2003]. Das Fu-Organ Magen ist der „Kochtopf“ der nachgeburtlichen Energie. Er sammelt, trennt und extrahiert die Nahrung. Liegt eine Störung in diesen beiden Organen vor, so kann Feuchtigkeit nicht mehr ausreichend transformiert werden. Ansammlungen von Feuchtigkeit und Schleim manifestieren sich in Symptomen wie Müdigkeit, Kältegefühl, Unkonzentriertheit und Übergewichtsproblematiken. [Focks und Hillebrand, 2006, Kastner, 2003]

Um den zunehmenden Zivilisationskrankheiten des westlichen Lebensstils Herr bzw. Frau zu werden, hat der Seminarkabarettist Prof. Dr. Bernhard Ludwig ein Programm ins Leben gerufen, dass durch seine Einfachheit besticht und mit ei-

ner erheblichen Gesundheitssteigerung einhergehen soll: das 10in2® Power Programm. Der Name erklärt sich durch 1 = Esstag, 0 = Fasttag, 2 = in zwei Tagen und die Durchführung ist ebenso simpel. Am Esstag wird gegessen, bis man angenehm satt ist, am Fasttag wird gefastet, und am darauffolgenden Tag beginnt man wieder von vorne. Am Fasttag sind Wasser, ungezuckerter Tee und Kaffee sowie zuckerfreier Kaugummi erlaubt. Empfohlen wird zusätzlich ein moderates Bewegungsprogramm. [Ludwig et al., 2010, Haas, 2012a]

Durch das alternierende Fasten kommt der Körper nie in einen Zustand des Hungerstoffwechsels, da dieser erst nach einem Zeitraum von ca. 48 bis 72 Stunden einsetzt. Die Fastenperioden dauern lediglich 36 Stunden an. Danach wird das Fasten gebrochen. Dadurch wird das bei vielen Diäten und Ernährungsumstellungen bekannte Phänomen des „Stillstandes“ der Gewichtsreduktion hinausgezögert bzw. bis zu einem gewissen Grad verhindert. Das Prinzip des Fastens ist in jedem Menschen genetisch verankert, muss jedoch aufgrund des Überangebots an Nahrung erst wieder neu erlernt werden. Durch das alternierende Fasten wird dieser Effekt gefördert. Neben der Gewichtsreduktion hat diese Ernährungsform auch positive Wirkungen auf die Blutfettwerte, auf den Kohlenhydratstoffwechsel und neben einer Stärkung des Immunsystems konnten in Tierstudien Anti-Aging-Effekte festgestellt werden. [Elmadfa und Leitzmann, 2004, Henry, 1986, Ludwig et al., 2010, Tosolini, 2012, Varady und Hellerstein, 2007]

Zu diesem Programm wurde im Sommer 2012 eine deskriptive, prospektive Pilotstudie am Wiener AKH mit 15 adipösen Probanden durchgeführt. Ziel der Studie waren die Auswirkungen des alternierenden Fastens auf kognitive Aufmerksamkeit, Stimmung und Körperkonstitution bei adipösen Probanden zu erheben. Es konnte eine durchschnittliche Gewichtsreduktion um 7,4 kg (± 4,3) und eine deutliche, signifikante Senkung der Triglyceride um rund 35 % erreicht werden. Die Körperzusammensetzung änderte sich dahingehend, dass der Körperfettanteil um rund 14,7 % fiel. Gesamtcholesterin und LDL-Cholesterin wurden jeweils um 8 % reduziert. Keine Auswirkung konnten bei VLDL- und

HDL-Cholesterin festgestellt werden. Im Zusammenhang mit der kognitiven Aufmerksamkeit konnten deutliche Verbesserungen in der Störbarkeit des Essverhaltens erzielt werden. Das psychische Wohlbefinden und die Vitalität verbesserten sich bereits nach 4 Wochen und wurden auf dem höheren Niveau gehalten bis zum Ende der Intervention. Die Autoren bezeichnen diese Diätform als potentes Mittel gegen die Adipositas mit guter Compliance, fordern aber größer dimensionierte Kohortenstudien über einen längeren Zeitraum, um die Ergebnisse abzusichern. [Horak, 2012, Tosolini, 2012]

Die TCM kann Fasten grundsätzlich nicht empfehlen, da dieses das Qi erschöpft. Durch die Anwendung des alternierenden Fastens entstehen in erster Linien Ungleichgewichte im Element Erde. Diese sind allerdings meist schon durch das Übergewicht bzw. die Adipositas vorhanden und können mit Hilfe der 5-Elemente-Ernährung sehr gut ausgeglichen werden. Die identifizierten Ungleichgewichte sind allgemeiner Qi- bzw. Yang-Mangel, Milz-Qi-Mangel, Milz-Yang-Mangel und Magen-Hitze bzw. Magen-Feuer. Es können sowohl die Milz- als auch die Magen-Syndrome parallel auftreten. Hier stellt sich die Therapie als eine Herausforderung dar, da nicht zu stark gekühlt werden darf um die Milz nicht weiter zu verletzen und aber nicht zu stark gewärmt werden darf, um den Magen nicht weiter auszutrocknen. Der Therapiegeschmack sollte demnach süß-neutral bleiben mit jeweiligen Ergänzungen in Richtung kühl und warm, je nach vorherrschendem Syndrom. [Dungl-Zauner, 2012, Kastner, 2003]

Die unter den 10in2® AnwenderInnen durchgeführte Umfrage bestätigte weitgehend die Erfahrungsberichte und Gespräche des letzten Jahres mit der facebook-Community. Die Gewichtsreduktionen erfolgten in einem adäquaten Zeitrahmen, der als gesund betrachtet werden kann. Die Blutfettwerte der AnwenderInnen verbesserten sich und ebenso der Blutdruck bzw. ist dieser bei ebenso vielen Befragten gleich geblieben. Eine Verschlechterung wurde nicht festgestellt. Das Essverhalten hat sich dahingehend geändert, dass regelmäßiger gegessen wird und zumindest täglich eine Mahlzeit warm verzehrt wird. Entgegen den Erwartungen, dass das Fasten einen Erschöpfungszustand bei den

Teilnehmern verursacht, fühlen sich jeweils rund ein Drittel „fitter als sonst“ bzw. „voller Energie“. Hier scheint das alternierende Fasten einen gegenteiligen Effekt zu bewirken, als dauerhaftes Fasten, welches laut der chinesischen Medizin aus diesem Grund eher abgelehnt wird. Gesamt gesehen wird das allgemeine Wohlbefinden als „durchwegs wohl und gut“ von 100 % der Männer und 74 % der Frauen vermerkt.

Im Hinblick auf die heikle Situation und die Verbreitung der Adipositas weltweit wird die Kombination aus 10in2® und der 5-Elemente-Ernährung als gute Möglichkeit gesehen Gewicht zu reduzieren und das Übergewicht nachhaltig zu bekämpfen. Vorsicht ist geboten beim Kaffeekonsum, da dieser sowohl die Syndrome der Milz als auch die des Magens fördert. Die Auswahl der Getränke sollte entsprechend der vorherrschenden Symptome erfolgen und phasenweise könnte ein Fasttag mit ungesüßten Kompottsäften bzw. Kraftsuppen ohne Einlage aufgebessert werden, um den jeweiligen Syndromen verstärkt entgegen zu wirken. Das 10in2® Power Programm würde durch diese Maßnahme kaum beeinträchtigt werden. Sowohl Gespräche mit Betroffenen als auch die eigene Erfahrung zeigt, dass damit gute Ergebnisse erzielt werden können. Allerdings ist es unabdingbar weitere Beobachtungen und detailliertere Umfragen bzw. Kohortenstudien mit längerem Zeitraum und größerer Probandenzahl durchzuführen, um die bis dato erhaltenen Ergebnisse abzusichern und um festzustellen, ob das Konzept als Langzeiternährungsmodell nachhaltigen Nutzen bringt.

7 Zusammenfassung

Die Zivilisationskrankheit Adipositas entwickelt sich weltweit zunehmend prekärer und auch in Europa ist die Prävalenz bei Übergewicht und Adipositas nach wie vor steigend.

Aus der Sicht der Traditionellen Chinesischen Medizin wird Übergewicht als eine Störung der Erdenergie gesehen, deren Organe Milz (*Pi*) und Magen (*Wei*) für die Erzeugung des Gu-Qi (Nahrungs-Qi) aus der Nahrung verantwortlich sind. Ist diese Energie gestört, kann die aus der Nahrung kommende Feuchtigkeit nicht mehr ausreichend transformiert werden. Es bilden sich Ansammlungen von Feuchtigkeit und Schleim, die wiederum als Ursache für Übergewicht und Adipositas gesehen werden.

Der Seminarkabarettist Prof. Dr. Bernhard Ludwig setzt mit seinem 10in2® Power Programm ein einfach durchführbares Zeichen im Kampf gegen die Adipositas. Das alternierende Fasten hat neben der Gewichtsreduktion erhebliche gesundheitliche Benefits u.a. auf Blutfettwerte, das Immunsystem und den Kohlenhydratstoffwechsel und in Tierstudien wurden Anti-Aging-Effekte festgestellt.

Unter der Perspektive der TCM wurden beim alternierenden Fasten Ungleichgewichte wie allgemeiner Qi- bzw. Yang-Mangel, Milz-Qi-Mangel, Milz-Yang-Mangel und Magen-Hitze bzw. Magen-Feuer identifiziert. Diese Syndrome können durch die 5-Elemente-Ernährung sehr gut ausgeglichen werden. Auch wenn das Fasten grundsätzlich in der TCM nicht empfohlen werden kann, die Kombination des alternierenden Fastens mit der 5-Elemente-Ernährung ergibt eine gute Möglichkeit Gewicht auf gesunde Art und Weise zu reduzieren.

Ob das Konzept als Langzeiternährungsmodell nachhaltigen Nutzen bringt, gilt es weiter zu erforschen.

8 Summary

The world civilization diseases obesity develops increasingly precarious, and even in Europe, the prevalence of overweight and obesity is still rising.

The Traditional Chinese Medicine (following TCM) sees obesity as a disturbance of earth energy, whose organs spleen (*Pi*) and stomach (*Wei*) are responsible for the production of Gu-Qi (Food Qi) from nutrition. In case of this energy disturbance the moisture supported by food will not be transformed sufficiently. Following the insufficient transformation you will find an accumulation of moisture and mucus, which are causing overweight and obesity.

„Seminarkabarettist“ (seminar comedian) Prof. Dr. Bernhard Ludwig set an example fighting against obesity with his 10in2® Power Program, which is simple to carry out. The alternate-day fasting has significant health benefits in addition to weight reduction on blood lipid levels, immune system and carbohydrate metabolism and in animal studies, anti-aging effects were observed.

From the perspective of TCM in alternate-day fasting imbalances such as general Qi and Yang deficiency, spleen Qi deficiency, spleen Yang deficiency and stomach heat and stomach fire were identified. These syndromes can be compensated very well by the 5-element diet. Although fasting in TCM cannot be recommended in principle, the combination of alternate-day fasting with the 5-element diet is a good way to reduce weight on a healthy way.

In order to use this concept as a long-term sustainable model of nutrition benefit, has still to be explored long term.

9 Literaturverzeichnis

DUNGL-ZAUNER, A. (2012) *Fastenkuren in der Traditionellen Chinesischen Medizin* [Online]. Shiatsu-Magazin der Shiatsu-Ausbildungen Austria. Available: http://www.shiatsu-austria.at/frame_magazin.htm [Accessed 13.08.2012].

ELMADFA, I., FREISLING, H., NOWAK, V., HOFSTÄDTER, D. (2009) *Österreichischer Ernährungsbericht 2008, 2. Auflage,* Wien, Institut für Ernährungswissenschaften Universität Wien im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit.

ELMADFA, I., LEITZMANN, C. (2004) *Ernährung des Menschen,* Stuttgart, Verlag Eugen Ulmer**,** 200-209, 519-527.

FOCKS, C., HILLEBRAND, N. (2006) *Leitfaden chinesische Medizin,* München, Elsevier, Urban & Fischer.

HAAS, E. (2012a) *10in2® - Lustvoll Leben* [Online]. Wien: 10in2® ist ein gemeinsames Projekt von seminarkabarett.com, ihaas.at und visionworxx.at, mit freundlicher Genehmigung von Mag. Erwin Haas. Available: http://www.10in2.at [Accessed 18.07.2012].

HAAS, E. (2012b) *10in2® - Lustvoll Leben facebook* [Online]. Gablitz: 10in2® ist ein gemeinsames Projekt von seminarkabarett.com, ihaas.at und visionworxx.at, mit freundlicher Genehmigung von Mag. Erwin Haas. Available: https://http://www.facebook.com/bernhard.ludwig.10in2lustvollleben.erwin.haas [Accessed 18.07.2012].

HAUNER, H., BUCHHOLZ, G., HAMANN, A., HUSEMANN, B., KOLETZKO, B., LIEBERMEISTER, H., WABITSCH, M., WESTENHÖFER, J., WIRTH, A., WOLFRAM, G. (2007) *Evidenzbasierte Leitlinie Prävention und Therapie der Adipositas* [Online]. Martinsried: Deutsche Adipositas-Gesellschaft e.V. Available: http://www.adipositas-

gesellschaft.de/fileadmin/PDF/Leitlinien/Adipositas-Leitlinie-2007.pdf [Accessed 16.07.2012].

HENRY, K. R. (1986) Effects of dietary restriction on presbyacusis in the mouse. *Audiology,* 25**,** 329-337.

HORAK, P. (2012) *Effects of alternate-day fasting (ALFA) on body fat distribution, lipid profile and blood pressure - a prospective pilot study on obese adults.* Dr. med. univ Diplomarbeit, Medizinische Universität Wien.

KASTNER, J. (2003) *Propädeutik der Chinesischen Diätetik, 2. Auflage,* Stuttgart, Hippokrats Verlag in MVS Medizinverlage Studttgart GmbH + Co. KG.

KONG, Y. X., VAN BERGEN, N., BUI, B. V., CHRYSOSTOMOU, V., VINGRYS, A. J., TROUNCE, I. A., CROWSTON, J. G. (2012) Impact of aging and diet restriction on retinal function during and after acute intraocular pressure injury. *Neurobiology of aging,* 33**,** 1126 e15-25.

LEHNER, P., SGARABOTTOLO, V., ZILBERSZAC, A. (2011) *NAP.e Nationaler Aktionsplan Ernährung inkl. Maßnahmenübersicht und Planung 2011* [Online]. Wien: Bundesministerium für Gesundheit. Available: http://bmg.gv.at/cms/home/attachments/1/3/0/CH1046/CMS1264514565545/nape_210111.pdf [Accessed 16.07.2012].

LORENZEN, U., NOLL, A. (1996) *Die Wandlungsphasen der traditionellen chinesischen Medizin, Band 3, Wandlungsphase Erde,* München, Müller & Steinicke.

LUDWIG, B., PAYR, G., JOST, T., MANGIONE, J. (2010) *Anleitung zum Lustvoll Leben,* Wien, B. Ludwig.

TOSOLINI, B. (2012) *ALFA-Diet Influence and Impact on mood, life quality, cognitive alertness and eating behaviour - a prospective pilot study on obese adults.* Dr. med. univ Diplomarbeit, Medizinische Universität Wien.

VARADY, K. A., HELLERSTEIN, M. K. (2007) Alternate-day fasting and chronic disease prevention: a review of human and animal trials. *Americal Journal of Clinical Nutrition,* 86**,** 7-13.

WHO. (2012a) *Global Health Observatory, Map gallery, Noncommunicable diseases* [Online]. World Health Organization. Available: http://www.who.int/gho/map_gallery/en/ http://gamapserver.who.int/mapLibrary/app/searchResults.aspx [Accessed 18.07.2012 2012].

WHO. (2012b) *Obesity and overweight Fact sheet N°311* [Online]. World Health Organization. Available: http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/ [Accessed 18.07.2012 2012].

http://WWW.STATISTICA.DE. (2009) *Übergewichtige Männer und Frauen in ausgewählten EU-Staaten in Prozent laut Body-Mass-Index* [Online]. Allensbach: Nestlé, Boston Consulting Group. Available: http://de.statista.com/statistik/daten/studie/2970/umfrage/uebergewichtige-maenner-und-frauen-in-ausgewaehlten-eu-staaten/ [Accessed 04.08.2012].

10 Anhang: Fragebogen

Leben in einer fetten Welt

10in2® unter der Perspektive der Traditionellen Chinesischen Medizin

Umfrage unter 10in2®-AnwenderInnen im Rahmen meiner Diplomarbeit zur Ausbildung zur Ernährungsberaterin nach der Traditionellen Chinesischen Medizin. Die Teilnahme an der Umfrage ist freiwillig und selbstverständlich wird diese vertraulich, d.h. unter Datenschutz behandelt. Die aus der Umfrage gewonnenen Daten fließen anonymisiert in die Diplomarbeit ein, d.h. es werden nur die Ergebnisse in die Arbeit aufgenommen, es erfolgt keine Namensnennung. Die Teilnahme an der Umfrage ist kostenlos. Der Einfachheit halber und weil in der Facebook-Community das informelle „Du" angewendet wird, wird auch in der Umfrage das informelle „Du" verwendet. Ich bitte hierfür um Verständnis. Bitte bei jeder Frage immer nur ein Kästchen ankreuzen, sonst kann ich den Bogen nicht auswerten.

1. Persönliche Angaben
   Geschlecht: ☐ weiblich ☐ männlich
   Alter: ☐ unter 20 Jahre ☐ 20 bis 40 Jahre ☐ 40 bis 60 Jahre ☐ über 60 Jahre
   Körpergröße: cm Körpergewicht vor 10in2®: kg
2. Wie lange machst Du schon 10in2®?
   ☐ 0 bis 1 Monate ☐ 3 bis 6 Monate ☐ 6 bis 12 Monate ☐ 1 bis 2 Jahre ☐ über 2 Jahre
3. Hat sich Dein Essverhalten am Esstag seit 10in2® geändert?
   ☐ kaum ☐ ein bisschen ☐ größtenteils ☐ ich ernähre mich vollkommen anders
4. Wie oft isst Du am 1er (Esstag) durchschnittlich?
   ☐ 1 x täglich ☐ 2 x täglich ☐ 3 x täglich ☐ 4 x täglich ☐ 5 x täglich
5. Wie viele Deiner täglichen Mahlzeiten sind in der Regel warm (gekocht)?
   ☐ keine ☐ 1 Mahlzeit ☐ 2 Mahlzeiten ☐ 3 Mahlzeiten ☐ mehr als 3
6. Was trinkst Du vorwiegend am 0er (Nicht-Esstag)?
   ☐ Wasser ☐ Kaffee ☐ Tee ☐ Mineralwasser ☐ Sonstiges
7. Hat sich Dein Kaffeekonsum seit 10in2® verstärkt?
   ☐ ja ☐ nein
8. Wie fühlst Du Dich am 0er (Nicht-Esstag)?
   ☐ voller Energie ☐ fitter als sonst ☐ normal ☐ eher schwächer ☐ schwach, antriebslos
9. Wie ist Dein Temperaturempfinden am 0er (Nicht-Esstag)?
   ☐ eher kalt ☐ sehr kalt ☐ weder kalt noch warm ☐ eher warm ☐ sehr heiß
10. Wie ist Dein allgemeines durchschnittliches Befinden seit 10in2®?
    ☐ ich fühle mich durchwegs wohl und gut ☐ so wie vorher ☐ mir geht es gar nicht gut
11. Sind Dir Deine Blutfettwerte (Cholesterinwerte) bekannt? Gab es seit 10in2® eine Veränderung?
    ☐ sind gleich geblieben ☐ haben sich verbessert ☐ haben sich verschlechtert ☐ weiß ich nicht
12. Ist Dir Dein Blutdruck bekannt? Gab es seit 10in2® eine Veränderung?
    ☐ ist gleich geblieben ☐ hat sich verbessert ☐ hat sich verschlechtert ☐ weiß ich nicht
13. Gab es eine Gewichtsreduktion durch das 10in2® Power Programm? Und wenn ja wie viel?
    ☐ unter 5 kg ☐ 5 bis 10 kg ☐ 10 bis 15 kg ☐ 15 bis 20 kg ☐ 20 bis 30 kg ☐ über 30 kg

Herzlichen Dank für Deine Mitarbeit!

Susanne Lindenthal Diplomarbeit im Rahmen der Ausbildung zur Ernährungsberaterin nach der TCM Fragebogen