

Why we eat (too much)

by Dr andrew jenkinson · Language: DE

Summary by booksummaryai.com —

<https://booksummaryai.com/country/de/why-we-eat-too-much-zusammenfassung>

Summary

In 60 Sekunden

Dr. Andrew Jenkinson, ein Adipositas-Chirurg, argumentiert, dass Fettleibigkeit kein Willensschwäche-Problem ist, sondern ein hormonelles. Dein Körper verteidigt ein Gewichtssoll wie ein Thermostat, und moderne verarbeitete Lebensmittel – Pflanzenöle, Zucker und ständiges Snacken – treiben dieses Soll nach oben. Wenn du eine Diät machst, sinkt dein Stoffwechsel, und dein Gehirn glaubt, es hungere – deshalb kommt das Gewicht immer zurück. Die Lösung ist nicht, weniger zu essen; es geht darum, so zu essen, dass das Insulin sinkt, die Omega-6-Fette reduziert werden und dein Körper auf seine eigenen Fettreserven zugreifen kann.

Warum es sich lohnt

Wenn du schon Diäten gemacht, wieder zugenommen und dir selbst die Schuld gegeben hast, gibt dir dieses Buch eine andere Erklärung – und einen Ausweg. Es ist für alle, die im Kreislauf von Verzicht und Rückfall stecken oder von Jahrzehnten widersprüchlicher Ernährungsratschläge verwirrt sind. Jenkinson, ein praktizierender Chirurg, schreibt mit klinischer Autorität, aber ohne jede Wertung.

Die Kernideen

Dein Körper bekämpft deine Diät wie ein Thermostat ein offenes Fenster

Jenkinson sagt, dass dein Körper mit dem Gewicht dasselbe tut. Wenn Patienten abnehmen, sinkt ihr Ruhe-Stoffwechsel überproportional – jemand, der 10 % des Körpergewichts verliert, verbrennt möglicherweise 20–25 % weniger Kalorien als eine Person mit demselben Gewicht, die nie fettleibig war. Der Körper verteidigt seinen Sollwert und passt Stoffwechsel und Hunger an wie ein Thermostat, der die Temperatur reguliert. Diäthaltende sind nicht schwach; sie kämpfen gegen ihre eigene Biologie.

Gewicht ist keine einfache Bilanz aus Kalorien rein und Kalorien raus. Dein Körper verteidigt aktiv einen Sollgewichtsbereich, und wenn du Kalorien einsparst, reagiert er, indem er deinen Stoffwechsel verlangsamt und deinen Hunger verstärkt, bis das Gewicht zurückkommt. Das erklärt, warum fast jede Diät kurz funktioniert und dann scheitert. Der Sollwert selbst ist das eigentliche Ziel – nicht die Zahl auf der Waage in diesem Monat.

Probier es aus: Hör auf, eine Diät nach den ersten zwei Wochen zu bewerten. Verfolge, wie hungrig du dich in Woche sechs fühlst – wenn du rasend hungrig bist, wehrt sich dein Sollwert, und der Ansatz wird nicht halten.

Leptin: das Hormon, das deinem Gehirn sagt, dass du satt bist – bis es aufhört zu funktionieren

In einem gesunden Körper kommt diese Botschaft an. Die Fettreserven sind reichlich, Leptin ist hoch, der Appetit geht zurück. Stell dir nun vor, das Gehirn schlägt dem Boten die Tür zu. Das ist Leptinresistenz. Bei Fettleibigkeit produzieren die Fettzellen weiter das Hormon, senden weiter das Signal – und das Gehirn hört nicht mehr hin. Überzeugt, zu verhungern, dreht das Gehirn den Hunger auf, während sich die Fettreserven stapeln.

Fettleibigkeit ist kein Charakterfehler – sie ist ein Signalversagen. Die Fettzellen schreien 'wir sind satt', aber das Gehirn kann sie nicht mehr hören. Das rahmt Überessen als hormonelles Kommunikationsversagen um, nicht als moralisches. Die Frage verschiebt sich von 'warum kannst du nicht aufhören zu essen?' zu 'warum kann dein Gehirn das Stoppsignal nicht hören?'

Probier es aus: Achte darauf, wann du dich kurz nach einer großen Mahlzeit hungrig fühlst. Diese Diskrepanz – voller Magen, hungriges Gehirn – lohnt es, dir selbst als mögliches Leptinsignalproblem zu markieren, nicht als Disziplinmangel.

Insulin ist das Schloss an deinen Fettzellen

Der Unterschied ist nicht Disziplin – es ist Insulin. Als das primäre Fettspeicherhormon des Körpers entscheidet Insulin, ob Energie verbrannt oder im Fettgewebe eingeschlossen wird. Halte es chronisch hoch, und das Fett bleibt eingeschlossen. Stress verschärft das: Cortisol erhöht Blutzucker und Insulin, und chronischer Stress kann den Gewichtssollwert nach oben verschieben und Fett in den Bauch drängen. Gleiche Mahlzeit, verschiedene Körper, verschiedene Ergebnisse.

Du kannst kein Fett verbrennen, wenn Insulin immer erhöht ist – es ist das Hormon, das Fett im Speicher einschließt. Chronisch hohes Insulin, getrieben von häufigem Essen, raffinierten Kohlenhydraten oder chronischem Stress, hält die Tür zu. Deshalb essen manche Menschen weniger und nehmen trotzdem nicht ab: Ihr Insulin lässt sie nicht auf ihr eigenes Fett zugreifen.

Probier es aus: Achte darauf, wie viele Stunden du heute zwischen dem Essen verbringst. Wenn du von morgens bis abends naschst, bekommt dein Insulin nie die Chance zu sinken.

Die Omega-6-Überlastung, die sich in deiner Küche versteckt

Das Verhältnis von Omega-6- zu Omega-3-Fettsäuren in deinen Zellmembranen beeinflusst, wie empfindlich deine Zellen auf Insulin reagieren. Moderne Pflanzenöle treiben dieses Verhältnis in die Höhe. Ein hohes Omega-6-Verhältnis aus diesen Ölen fördert Insulinresistenz und Entzündung.

Die Art von Fett, die du isst, verändert deine Zellmembranen, und diese Membranen bestimmen, wie gut Insulin wirkt. Eine Ernährung, die reich an Omega-6-Pflanzenölen ist, erzeugt Insulinresistenz auf zellulärer Ebene, unabhängig davon, wie viele Kalorien du verbrauchst. Das ist ein strukturelles Problem, kein verhaltensbezogenes.

Probier es aus: Prüfe die Zutatenliste deines Kochöls. Wenn dort Soja, Mais oder Raps steht, erwäge, es diese Woche gegen Olivenöl oder Butter zu tauschen.

Das Minnesota-Experiment: was passiert, wenn du täglich 1.570 Kalorien isst

36 Kriegsdienstverweigerer meldeten sich freiwillig für das Minnesota-Experiment. Sie wurden auf eine 1.570-Kalorien-Diät gesetzt, die sie über 24 Wochen in einen Zustand halben Hungerns versetzte. Sie verloren 25 % ihres Körpergewichts – wurden aber besessen vom Essen, dachten pausenlos daran. Als die Wiederernährung begann, fielen viele in unkontrollierte Fressattacken und nahmen rasch wieder zu.

Das Experiment zeigt, was passiert, wenn du den Körper unter seinen Set-Point zwingst: Besessenheit, Fressattacken, schnelle Wiedezunahme. Das ist keine Schwäche – das ist vorhersehbare Biologie. Jede Crashdiät wiederholt diese Bedingungen im Kleinen. Die Probanden waren keine Vielfraße; sie waren hungernde Männer, deren Körper die Erholung einforderten.

Probier es aus: Wenn du schon einmal von einer strengen Diät 'abgefallen' bist und gefressen hast, erkenne das als biologische Reaktion auf die Einschränkung – nicht als persönliches Versagen. Versuche es diese Woche mit einem weniger aggressiven Defizit.

Fructose: der Zucker, der dein Sättigungssignal umgeht

Fructose wird – anders als Glucose – fast vollständig in der Leber verstoffwechselt. Dort kann sie in Fett umgewandelt werden und die Insulinresistenz fördern. Entscheidend: Fructose stimuliert weder Insulin noch Leptin – die Hormone, die den Appetit steuern. Sie umgeht deine Sättigungssignale vollständig. Der Endokrinologe Dr. Robert Lustig nennt sie 'Alkohol ohne den Rausch'.

Fructose ist in besonderer Weise problematisch, weil sie das Appetitkontrollsystem überspringt. Du kannst 500 Kalorien Orangensaft trinken und bist nicht weniger hungrig. Währenddessen wandelt deine Leber den Überschuss in Fett um und entwickelt eine Insulinresistenz. Deshalb ist flüssiger Zucker – Limonade, Saft, gesüßte Kaffeegetränke – besonders schädlich.

Probier es aus: Ersetze heute eine Quelle flüssigen Zuckers – Saft, Limonade oder einen gesüßten Latte – durch Wasser, Sprudelwasser oder ungesüßten Tee.

Pflanzenöle stiegen von 2 % auf 7 % unserer Kalorien

Pflanzenöle wie Sojaöl und Maisöl, reich an Omega-6-Linolsäure, machten im Lebensmittelangebot von rund 2 % der Kalorien im Jahr 1900 einen Anstieg auf über 7 % bis zum

Jahr 2000 durch. Ihr Konsum korreliert mit den steigenden Fettleibigkeitsraten. Inzwischen wurden Transfette – entstanden durch partielle Hydrierung von Pflanzenölen – Anfang des 20. Jahrhunderts eingeführt und wurden in den USA erst 2018 verboten, nachdem man sie mit Herzerkrankungen und Entzündungen in Verbindung gebracht hatte.

Die Öle in verarbeiteten Lebensmitteln sind nicht neutral. Sie sind in nur 100 Jahren von einem winzigen Bruchteil unserer Ernährung zu einem erheblichen Anteil geworden, und die Fettleibigkeitsraten sind parallel gestiegen. Transfette brauchten ein Jahrhundert bis zum Verbot. Die aktuelle Omega-6-Überlastung könnte eine langsamere Version derselben Geschichte sein.

Probier es aus: Zähle, wie viele verpackte Lebensmittel in deiner Küche Pflanzenöl, Sojaöl oder Sonnenblumenöl unter den ersten drei Zutaten aufführen. Setze dir zum Ziel, eines davon diese Woche zu ersetzen.

Die Pima-Indianer: gleiche Gene, andere Nahrung, zehnfach mehr Diabetes

Eine Studie verglich Pima-Indianer in Arizona mit Pima-Indianern in Mexiko – dieselbe genetische Population, unterschiedliche Lebensmittelumgebungen. Die Pimas in Arizona, die westliche Ernährung aßen, hatten einen durchschnittlichen BMI von 36 und eine Diabetesrate von 65 %. Die Pimas in Mexiko, die traditionelle Lebensmittel aßen, hatten einen durchschnittlichen BMI von 25 und eine Diabetesrate von 6 %. Gleiche Gene. Zehnfach mehr Diabetes. Der Unterschied lag auf dem Teller.

Wenn die Genetik konstant gehalten wird und sich nur die Lebensmittelumgebung ändert, folgen Fettleibigkeit und Diabetes der Nahrung – nicht den Genen. Das ist eines der saubersten natürlichen Experimente der Ernährungswissenschaft.

Probier es aus: Sieh dir deine eigene Lebensmittelumgebung an – was ist gerade in Reichweite? Schiebe einen verarbeiteten Snack aus dem Blickfeld und stelle stattdessen ein unverarbeitetes Lebensmittel hin.

Sarah aß 'gesund' und verlor kein Gramm

Sarah, eine 42-jährige Patientin, aß fettarm und kohlenhydratreich und trieb regelmäßig Sport. Sie konnte nicht abnehmen. Ihr Nüchtern-Insulin lag bei 15 mIU/L – der Normalbereich liegt bei 2-6. Sie hatte eine schwere Insulinresistenz. Trotzdem sie alles befolgte, was der Standardrat empfahl, arbeiteten ihre Hormone gegen sie.

Sarah hielt sich an die Regeln und konnte trotzdem nicht abnehmen, weil ihr Insulin chronisch erhöht war. Der Standardrat – iss weniger Fett, iss mehr Kohlenhydrate, bewege dich mehr – geht an der Insulinresistenz vorbei. Für jemanden in Sarahs Zustand verschärft der fettarme Ansatz das hormonelle Problem aktiv.

Probier es aus: Wenn du fettarm und kohlenhydratreich isst, ohne Ergebnisse zu sehen, lass dein Nüchtern-Insulin testen. Normal sind 2-6 mIU/L.

Tom trank täglich 2 Liter Orangensaft

Tom, ein 55-jähriger Patient, trank täglich 2 Liter Orangensaft, weil er ihn für gesund hielt. Er hatte eine Fettleber und Nüchtern-Triglyceride von 350 mg/dl. Nachdem er flüssige Fructose strich, normalisierten sich seine Triglyceride.

Fruchtsaft wird als gesund vermarktet, liefert aber eine konzentrierte Fructoseladung direkt an die Leber. Toms Fettleber und erhöhte Triglyceride bildeten sich zurück, als er damit aufhörte. Die Dosis zählt – 2 Liter sind extrem, aber auch moderater täglicher Saft speist denselben Weg.

Probier es aus: Wenn du täglich Fruchtsaft trinkst, versuche diese Woche, ihn durch ganze Früchte zu ersetzen. Die Ballaststoffe ändern alles.

Die Women's Health Initiative: 48.835 Frauen, 7,5 Jahre, null Gewichtsabnahme

Die Women's Health Initiative Dietary Modification Trial begleitete 48.835 Frauen nach den Wechseljahren 7,5 Jahre lang. Sie senkten ihren Fettanteil auf 29 % der Kalorien. Sie nahmen im Vergleich zur Kontrollgruppe nicht ab. Es gab keine Verringerung von Herzerkrankungen. Einer der größten und längsten Ernährungsversuche überhaupt erbrachte keinen Nutzen des Low-Fat-Ansatzes.

Die Low-Fat-Hypothese wurde in riesigem Maßstab getestet und scheiterte. Fast 50.000 Frauen, fast 8 Jahre – und keine Gewichtsabnahme, keine Verringerung von Herzerkrankungen.

Probier es aus: Hab keine Angst vor Fett. Biete diese Woche zu jeder Mahlzeit eine Quelle gesunder Fette an – Olivenöl, Avocado oder Nüsse.

Der Durchschnittsamerikaner isst 77 Pfund zugesetzten Zucker pro Jahr

Der Durchschnittsamerikaner konsumiert etwa 77 Pfund (rund 35 kg) zugesetzten Zucker pro Jahr, viel davon versteckt in verarbeiteten Lebensmitteln. Zu Beginn des 19. Jahrhunderts war der Konsum zugesetzten Zuckers im Vergleich vernachlässigbar. Jenkinson stellt fest: 'Die Fettleibigkeitsepidemie ist kein Versagen des Willens; sie ist ein Versagen unserer Lebensmittelumgebung.'

77 Pfund pro Jahr sind mehr als ein Pfund zugesetzter Zucker pro Woche, viel davon unsichtbar in verarbeiteten Lebensmitteln.

Probier es aus: Lies das Etikett von drei verpackten Lebensmitteln, die du regelmäßig isst. Such Zucker unter seinen vielen Namen. Nimm das mit dem meisten und finde eine zuckerärmere Alternative.

Lass die Snacks weg, verkleinere das Essensfenster

Jenkinson rät vom Snacken ab. Ständiges Essen hält den Insulinspiegel chronisch erhöht. Er schlägt 2–3 Mahlzeiten pro Tag ohne Snacks vor, damit das Insulin zwischen den Mahlzeiten fallen kann. Er empfiehlt auch intermittierendes Fasten oder zeitlich begrenztes Essen, etwa ein

16:8-Muster – 16 Stunden fasten, innerhalb eines 8-Stunden-Fensters essen –, um den Insulinspiegel zu senken und dem Körper den Zugriff auf Fettreserven zu ermöglichen.

Weniger Essanlässe und ein komprimiertes Essensfenster geben dem Insulin die Chance zu fallen und schalten die Fettreserven für Energie frei.

Probier es aus: Probiere diese Woche ein 16:8-Muster: hör um 20 Uhr mit dem Essen auf und iss bis mittags am nächsten Tag nichts. Wasser, schwarzer Kaffee und ungesüßter Tee sind während des Fastens in Ordnung.

Iss Fett, das deine Zellen nicht bekämpft

Jenkinson empfiehlt, Omega-6-Pflanzenöle zu reduzieren, indem man verarbeitete Lebensmittel meidet und stattdessen Butter, Olivenöl oder Kokosöl verwendet, um das Verhältnis von Omega-6 zu Omega-3 Richtung Ideal von 4:1 oder niedriger zu senken. Er rät auch, Fructose auf höchstens 25 Gramm pro Tag zu begrenzen – etwa die Menge in einem Stück Obst – und High-Fructose-Corn-Syrup sowie Fruchtsäfte zu vermeiden.

Zwei konkrete Ziele: senke deine Omega-6-Zufuhr durch einen Ölwechsel und begrenze Fructose auf 25 Gramm täglich. Das Verhältnis von Omega-6 zu Omega-3 sollte 4:1 oder niedriger sein.

Probier es aus: Ersetze diese Woche in deiner Küche sämtliches Pflanzenöl durch Olivenöl oder Butter, und weise Fruchtsaft und HFCS an der Tür ab.

Protein und Schlaf: die zwei Hebel, an denen niemand zieht

Jenkinson empfiehlt, ausreichend Protein zu essen – etwa 1,2 bis 1,6 Gramm pro Kilogramm Körpergewicht täglich –, um Sättigung zu fördern und Muskelmasse beim Abnehmen zu erhalten. Er betont auch die Schlafqualität: Eine Nacht mit 4 Stunden Schlaf senkt die Insulinsensitivität bei Gesunden um 20–30 %, und chronischer Schlafmangel wird mit Gewichtszunahme in Verbindung gebracht.

Protein hält dich satt und schützt die Muskeln beim Abnehmen. Schlaf, oft ignoriert, steuert die Insulinsensitivität direkt – eine einzige kurze Nacht senkt sie um 20–30 %. Das sind grundlegende Faktoren, die die meisten Diätpläne komplett auslassen.

Probier es aus: Berechne dein Proteinziel: multipliziere dein Gewicht in kg mit 1,2. Strebe so viele Gramm täglich an und schlafe heute Nacht 7+ Stunden.

Dein Körper ist kein Taschenrechner

Jenkinson schreibt: 'Dein Körper ist kein einfacher Kalorienrechner; er ist ein komplexes hormonelles System, das sich an die Signale anpasst, die du ihm sendest.' Er schreibt auch: 'Das stärkste Werkzeug zur Gewichtsabnahme ist keine Diät, sondern ein Verständnis dafür, wie die hormonellen Systeme deines Körpers funktionieren.' Das Ziel ist nicht, die richtige Diät zu finden – es ist, die Signale zu verstehen.

Hör auf, die perfekte Diät zu suchen. Fang an, die Signale zu verstehen – Insulin, Leptin, Omega-6-Verhältnis, Schlaf, Stress –, die deinen Gewichtssollwert formen.

Probier es aus: Wähle ein hormonelles Signal aus diesem Buch – Insulin, Schlaf oder Omega-6 – und konzentriere dich diese Woche nur darauf, genau dieses zu verbessern.

Die besten Zitate

- "Die Fettleibigkeitsepidemie ist kein Versagen des Willens; sie ist ein Versagen unserer Lebensmittelumgebung." - Dr. Andrew Jenkinson
- "Fructose ist Alkohol ohne den Rausch." - Dr. Robert Lustig
- "Dein Körper ist kein einfacher Kalorienrechner; er ist ein komplexes hormonelles System, das sich an die Signale anpasst, die du ihm sendest." - Dr. Andrew Jenkinson
- "Das mächtigste Werkzeug zur Gewichtsabnahme ist keine Diät, sondern ein Verständnis dafür, wie die hormonellen Systeme deines Körpers funktionieren." - Dr. Andrew Jenkinson

Kritik

Das Buch stützt sich stark auf hormonelle Mechanismen und schenkt individuellen Unterschieden weniger Aufmerksamkeit – manche Menschen halten ihr Gewicht langfristig, und das Buch geht der Frage, warum, nicht wirklich nach. Die Hypothese zum Verhältnis von Omega-6 zu Omega-3 ist, so faszinierend sie ist, in der Ernährungswissenschaft noch umstritten, und das 4:1-Ziel beruht auf einer dünnen Beweislage. Klinische Anekdoten wie die von Sarah und Tom sind überzeugend, aber keine kontrollierten Studien. Leser, die einen strukturierten Ernährungsplan oder Trainingsempfehlungen suchen, finden eher breite Ratschläge als konkrete Vorgaben.

In einem Satz

Fettleibigkeit ist ein hormonelles Signalproblem, das unsere moderne Lebensmittelumgebung erzeugt – und du löst es, indem du die Signale änderst, nicht indem du weniger isst.

Für wen sich das Buch eignet

Alle, die schon Diäten gemacht, wieder zugenommen haben und sich gefragt haben, was mit ihnen nicht stimmt. Auch unverzichtbar für alle, die sich modern verarbeitet ernähren und verstehen wollen, warum sich ihr Körper zur Wehr setzt.