

LOW CARB – LCHF – KETO LIFESTYLE



Carnivore

Immunsystem

Genuss

LESE-
PROBE

Herausgegeben von:



LCHF DEUTSCHLAND

www.LCHF-Deutschland.de



Iris Jansen & Margret Ache

Liebe Leserin, lieber Leser,

wir blicken auf ein wahrlich besonderes Jahr zurück. Noch im Februar konnten wir uns nicht vorstellen, dass es ein Jahr voller Herausforderungen wird, wie wir sie alle noch nie erlebt haben. Das Jahr war kräftezehrend, stressig und für viele einsam. Doch natürlich gab es auch gute Momente, das darf nicht vergessen werden.

Wir haben diese ungewöhnliche Zeit genutzt, um zu reflektieren und haben festgestellt, dass der Zahl Sieben eine Bedeutung zukommt. Unsere Welt wurde in sieben Tagen erschaffen, ebenso viele Tage hat eine Woche. Es gibt sieben Weltwunder, die sieben Zwerge im Märchen und den Sieben-Jahre-Rhythmus für das Leben. Daher hat diese Zahl auch für uns eine symbolische Bedeutung – Time to say goodbye.

Das LCHF Magazin gibt es seit sieben Jahren als Printausgabe und sowohl Iris als auch ich sind dieses Jahr neun mal sieben Jahre geworden.

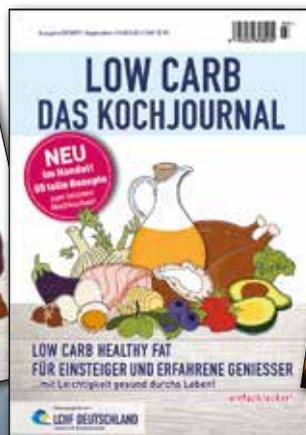
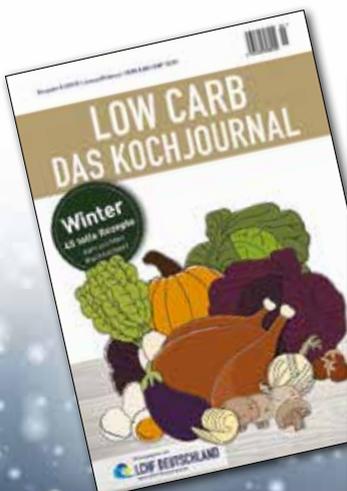
Neben dem Magazin betreiben wir die Website LCHF Deutschland, die LCHF Deutschland Akademie mit diversen Aus- und Weiterbildungen, eine Facebook-Fanseite und eine Gruppe, sind auf Instagram vertreten und veranstalten den LCHF Kongress. Schon wieder die Zahl 7!

Sie können sich sicherlich vorstellen, dass das alles nicht in einer „normalen“ Arbeitszeit zu bewältigen ist. Daher haben wir überlegt: Was darf wegfallen und was möchten wir unbedingt mit voller Kraft weiterführen?

Und so haben wir entschieden, dass das LCHF Magazin wegfallen darf. Wir blicken auf sieben wunderbare Jahre zurück, auf unsere treuen Abonnenten und Leser, grandiose Autoren, tolle Anzeigenkunden, fleißige Helfer und last but not least auf einen Verlag mit wundervollen Kolleginnen und Kollegen. Auch wenn es eine schwere Entscheidung ist, das Magazin nicht weiter zu betreiben, so macht sich eine große Erleichterung in uns breit, diese Entscheidung getroffen zu haben. Und wir blicken wirklich mit Stolz zurück.

Von Herzen möchten wir uns bei allen bedanken, die das Magazin sieben Jahre lang möglich gemacht haben. Wir alle haben das gemeinsam auf die Beine gestellt und können auf 28 interessante Ausgaben zurückblicken. DANKE!

Herzliche Grüße
Margret Ache & Iris Jansen



Editorial	U2
Inhalt	03
Wissenswertes	04
Entzündung – das Feuer in uns von Dr. med. Volker Schmiedel	04
Milchprodukte von Sylvia Schnapperelle	08
„Fettes Fleisch ist mein Gemüse“ von Andrea Sabine Siemoneit	10
Reiner Genuss von Stefan Eckardt	13
Fasten – abseits der Mystik von Nico Haberzettl	16
Wassereinlagerungen in den Wechseljahren – das steckt dahinter von Alex Broll	18
Ketogene Ernährung und das Immunsystem von Mag. Julia Tulipan MSc.	21
Haben Hashimoto und Diabetes-Typ-1 die gleichen Ursachen? von Franziska Mickley	23
Shake the lake von Astrid Mayer	26
Immunsystem von Silke Fengler	28
Fettstoffwechselstörungen: Was der offizielle „Leitfaden“ sagt von Ulrike Gonder	32
Online-Coaching-365 Tage	35
Erfolgsgeschichten	36
Warum du stets dein eigenes Ding durchziehen solltest! von Carmela Mongelli-Lamprecht	36
Gesund alt werden! von Alexandra Friedhoff	38
Wie ein Video mein Leben verändert hat von Alexander Schmidt	41
Demenz ist kein unabwendbares Schicksal von Ursula Flamm	44
Freiheit von Nicole Kaufmann	46
Kreative Küche	48
Rezept von Carmela Mongelli-Lamprecht	48
Rezept von Anna-Lena Leber	49
Rezept von Beatrix Mirt	50
LCHF Deutschland Akademie neue Angebote	51,52
Kolumne von Romina Scalco	53
Gesundheitstraining	54
Genuss-Inspirationen gegen Stress: „Kardamom – Königin der Gewürze“ von Dr. Sabine Paul	54
Buchvorstellung	56
LOW CARB – LCHF KONGRESS 2020 – TEIL 2	58
Abonnement/Impressum	63

Entzündung – das Feuer in uns

von Dr. med. Volker Schmiedel

Mit „Feuer“ ist hier leider nicht das Lebensfeuer, nicht unsere Energie oder unsere Begeisterung gemeint. Mit „Feuer“ beschreiben wir die Flamme der Entzündung, die beispielsweise unsere Schilddrüse (Hashimoto), unsere Gelenke (Rheuma) oder unseren Darm (Colitis, Morbus Crohn) verbrennt. Bei einer „richtigen“ Entzündung, z. B. einem Schub einer Multiplen Sklerose, stelle ich mir ein lodernes Feuer vor, welches die Myelinscheiden auffrisst. Und bei der stillen Entzündung oder auf neudeutsch „silent“ oder „low grade inflammation“ habe ich das Bild einer schwelenden Glut vor Augen, die zwar langsamer, aber nichtsdestotrotz die betroffenen Organe nachhaltig schädigen kann, z. B. bei einer Autoimmunpankreatitis, von der wir in der Regel gar nichts merken – bis die Organfunktion soweit geschädigt ist, dass wir Fettstühle mit Durchfällen und Blähungen bekommen, weil nicht mehr genügend Verdauungsenzyme gebildet werden.

Was kann die konventionelle Medizin tun?

Die konventionelle Medizin setzt entzündungshemmende Medikamente ein. Das können NSAR (nicht-steroidale Antirheumatika, z. B. Diclofenac), MTX (Methotrexat) – oder die neuen „Biologika“ sein, die massiv in unser Immunsystem eingreifen, vier- bis fünfstelligen Kosten pro Jahr erzeugen und nicht selten von schweren Nebenwirkungen begleitet sein können.

Vor allem weisen sie aus meiner ganzheitlichen Perspektive einen gravierenden Nachteil auf: Sie wirken rein symptomatisch, niemals ursächlich. Dies bedeutet keineswegs, dass ich eine solche Therapie grundsätzlich ablehne. Dem akuten Schub einer Polymyalgia rheumatica ist ohne eine kurzfristige, hochdosierte Cortison-Therapie kaum beizukommen. Ich stelle mir dann immer vor, dass damit eine Decke auf den ausgebrochenen Brand geworfen wird. Wenn die Flammen erstickt sind, müssen wir uns aber noch der Glut darunter zuwenden, damit nicht wieder ein neuer Brandherd entsteht.

Was kann die komplementäre Medizin tun?

Ich nehme für mich in Anspruch, dass ich bei chronischen Entzündungen eine Ursachenbekämpfung betreibe. Dies bedeutet,



dass ich der zugrundeliegenden Entzündlichkeit jeder Autoimmunerkrankung und jeder chronischen Entzündung beikommen möchte. Wann sollte man mit einer solchen Therapie beginnen? Nun, im besten Fall im Lebensalter von minus neun Monaten!

Bereits die Mutter sollte alles tun, um Entzündungen von ihrem Kind fernzuhalten. Wie soll das gehen? Wir wissen heute sehr genau aus epidemiologischen (verschiedene Bevölkerungsgruppen mit unterschiedlichen Faktoren vergleichende Untersuchungen, z. B. Messung des Zusammenhangs zwischen verschiedenen Vitamin-D-Spiegeln und der Häufigkeit bestimmter Krankheiten) Studien, dass ein Mangel an Vitamin D, Omega-3-Fettsäuren, Selen und/oder Zink an der Entstehung und dem Ausmaß von Entzündungskrankheiten beteiligt sind.

Beispiel: Atopische Erkrankungen

Heuschnupfen, Allergien, Neurodermitis oder Asthma, die sogenannten atopischen Krankheiten, kamen auch schon vor hundert Jahren vor, stellten aber seltene Kolibris dar. Heute gibt es keine Schulklasse mehr, in der nicht mehrere davon Kinder betroffen sind. Einer der Gründe dafür ist sicher unsere im Laufe der letzten drei Generationen veränderte Ernährung:

- » Wir verzehren viel mehr tierische Produkte – also mehr Omega-6-Fettsäuren in Form der nur in Tieren vorkommenden Arachidonsäure. Früher kam Fleisch im Durchschnitt höchstens einmal in der Woche auf den Tisch – der sogenannte Sonntagsbraten.
- » Das Fleisch hatte früher noch mehr Omega-3- und weniger Omega-6-Fettsäuren. Durch die heutigen weder ethisch noch ökologisch verantwortbaren Mastbedingungen erhalten die Tiere Sojapellets, deren Linolsäure eine Omega-6-Fettsäure darstellt, die im Tier oder im Menschen, der diese Produkte verzehrt in die entzündungsfördernde Arachidonsäure umgewandelt werden kann.

- » Wir verzehrten früher viel mehr Fisch. Dieser war ein Arme-Leute-Essen – eine preiswerte und das ganze Jahr über als frischer oder getrockneter Fisch erhältliche Eiweißquelle. Eine aktuelle Studie zur Ernährung im England des 19. Jahrhunderts belegt den damaligen hohen Verzehr von Fisch, Salat, Obst, Gemüse bei gleichzeitig geringen Anteilen tierischer Produkte – und fast völliger Abwesenheit von chronischen Entzündungskrankheiten (1).

Was können wir diagnostisch tun?

Vor die Therapie haben die Götter die Diagnostik gestellt. Ich veranlasse vor jeder Omega-3-Gabe eine subtile Fettsäureanalyse mit 26 verschiedenen Fettsäuren und 2 Score-Parametern. Von den Einzelfettsäuren sind die wichtigsten:

- » ALA: Alpha-Linolensäure, z. B. aus Leinöl (Omega-3)
- » EPA: Eicosapentaensäure, z. B. aus Fischöl (Omega-3)
- » DHA: Docosahexaensäure, z. B. aus Algenöl (Omega-3)
- » LA: Linolsäure, z. B. aus Sonnenblumenöl (Omega-6)
- » AA: Arachidonsäure, z. B. in allen tierischen Produkten (Omega-6)
- » GLA: Gamma-Linolensäure, z. B. aus Nachtkerzenöl (Omega-6, aber trotzdem entzündungshemmend)
- » Score Omega-3-Index: Summe aus EPA+DHA im Vergleich zu allen Fettsäuren, optimal > 8 %
- » Score AA/EPA: Quotient aus AA/EPA, optimal bei 2,5

Wichtig: Die Analyse sollte nicht aus dem Serum, sondern aus der Erythrozytenmembran erfolgen. Die Serumanalyse ist zu instabil und spiegelt nur den Ist-Zustand der letzten Tage wider. Jedes Lachs- oder Rindersteak kann die Messung enorm in die Omega-3- oder Omega-6-Richtung verschieben. Leider bieten nur wenige Labore diese Messung an. Der Therapeut kann Venenblut entnehmen. Der Patient kann aber auch zuhause die Messung mit einem Kapillarbluttest selbst durchführen und die Probe ans Labor senden, von dem er dann nach wenigen Tagen einen aussagefähigen Befund erhält.

Wenn man Kosten sparen möchte, könnte man auch eine vermutlich richtige Dosis einnehmen, erstmalig nach 3 Monaten messen und dann ggf. eine erforderliche Dosisanpassung vornehmen.

Wie schaut die Therapie denn aus?

- Man kann in Abhängigkeit von
- » Therapieziel: Entzündung (eher EPA) oder Verbesserung der Kognition (eher DHA)
- » Gewicht: mit 90 kg wird mehr als mit 60 kg benötigt
- » Ernährung: vegetarisch, vegan, viel Fleisch, viel Fisch?
- » Intention: präventiv, therapeutisch?
- » und Laborwert, falls verfügbar, das zu wählende Präparat und die Dosis festlegen sowie ggf. diätetische Anpassungen vornehmen. Nach 3 Monaten sollte



Bild: Pixabay

eine Kontrolle erfolgen, um zu überprüfen, ob der gewünschte Zielbereich erreicht wurde oder eine korrigierende Feinabstimmung erforderlich ist. So stelle ich mir ein optimales Diagnostik-/Therapie-Regime vor.

Ein Patient mit einem Wert von AA/EPA von 10 benötigt meist 1 EL Fischöl, um auf einen guten Wert zu gelangen. Bei 15 sind es 1,5 EL, bei 20 benötigen wir 2 EL. Ein Kind von 30–40 kg braucht die Hälfte. Wird Algenöl gewählt, so können wir auch die halbe Dosis im Vergleich zum Fischöl nehmen, da das Algenöl bezüglich EPA+DHA doppelt so hoch dosiert ist.

Was kann erwartet werden?

Dies hängt natürlich von den Beschwerden und der Art und Schwere der Krankheit ab. Einige Beispiele:

- » Bei Herzrhythmusstörungen berichten mir Patienten mitunter schon nach 14 Tagen Besserungen.
- » Neurodermitis von Kleinkindern spricht oft schon nach 3 Monaten sehr gut an. Hier messe ich aber noch andere Nährstoffe wie Vitamin D, Zink, Selen und achte auf die GLA. Im Mangel müssten diese auch noch zugeführt werden (2).
- » Bei Rheuma dauert es meist 3–6 Monate, bis der endgültige Erfolg eintritt, leichte Besserungen können natürlich auch schon früher geschehen, ebenso bei AD(H)S (3, 4).
- » In der Schwangerschaft merkt man den Erfolg oft nur daran, dass etwas nicht eintritt, z. B. Schwangerschaftsdepression oder Gestose bei der Mutter, Neurodermitis, Allergien oder Asthma beim Kind (5).

- » Bei Demenz wäre das Therapieziel schon erreicht, wenn keine Verschlechterung eintritt.

Mitunter berichten Patienten aber auch interessante „Nebenwirkungen“:

- » Eine Patientin, der ich Omega-3 wegen ihres Rheumas gegeben hatte, fragte mich, ob ihre nicht mehr so trockene und jetzt glattere Haut auf Omega-3 zurückzuführen ist, was tatsächlich der Fall ist.
- » Die Mutter eines Jungen, dem ich Omega-3 wegen seiner Neurodermitis gegeben hatte, erzählte mir, dass er bei den Hausaufgaben viel konzentrierter geworden sei und er sich bei den Mathe-Prüfungen um eine Notenstufe verbessert habe.
- » Eine MS-Patientin fragte mich beim nächsten Termin, ob ich denn wüsste, dass Omega-3 auch gegen trockene Augen schütze. Als Bildschirmarbeiterin hatte sie immer große Probleme damit und benötige jetzt viel seltener künstliche Tränen.

Therapie oder Prävention?

Ich kenne den theoretischen Nutzen von Omega-3-Fettsäuren seit mehr als 20 Jahren. Aber erst seit 8 Jahren kenne ich qualitativ hochwertige Präparate, die ich endlich in einer wirksamen und auch für den Patienten tolerablen Menge spiegelgesteuert nach Labor gezielt verordnen kann. Erst seitdem erlebe ich für mich sichtbare und für den Patienten spürbare Verbesserungen.



Bilder: Pixabay

Eine glückliche Familie zu sehen, die ihrem schreienden Säugling nicht mehr nachts die Haut mit Cortison einschmieren muss oder das strahlende Gesicht eines rüstigen, älteren Bergwanderers mit Polymyalgie zu sehen, der erstmals seit mehreren Jahren wieder eine Bergwanderung mit 900 Höhenmetern ohne Medikamente absolvieren konnte, gehört zu den befriedigendsten Erlebnissen einer ärztlichen Tätigkeit. So habe ich Omega-3 schätzen gelernt.

Inzwischen weiß ich aber auch, dass man nicht nur schweren Entzündungen therapeutisch erfolgreich begegnen, sondern Krankheiten auch präventiv verhindern kann. Wenn ich bei einer Routineuntersuchung sehe, dass jemand ein CRP von 3,5 mg/l aufweist und in den letzten Tagen unter keiner Erkältung oder einer anderen Entzündung litt, dann spreche ich von einer „stillen Entzündung“. Ein CRP über 5 mg/l bedeutet das Vorliegen einer richtigen Entzündung. Ein völlig gesunder Mensch hat ein CRP deutlich unter 1 mg/l. Wenn ich dann noch erfahre, dass in der Familie Autoimmunkrankheiten, kardiovaskuläre Erkrankungen oder Krebs gehäuft vorkommen, veranlasse ich eine Fettsäureanalyse und finde dabei nicht selten suboptimale Werte.

Der AA/EPA-Quotient bei einem Durchschnittsbürger mit einem Konsum von 3–4 x Fleisch und 1 x Fisch pro Woche liegt etwa bei 10. Präventiv strebe ich einen Wert von 3–5, therapeutisch von etwa 2,5 an. Wenn der untersuchte Patient aber beispielsweise 15 oder weit mehr aufweist, so ist dies prognostisch als ungünstig einzuschätzen. Das AA/EPA ist dabei kein Entzündungsmarker wie etwa die BSG oder das CRP, sondern ein Entzündungsprädiktor. Eine Autoimmunkrankheit muss nicht, kann aber auftreten, in jedem Fall aber mit einer höheren Wahrscheinlichkeit. Es gibt mittlerweile zahlreiche epidemiologische Studien, die erhöhte Erkrankungsraten, z. B. bei Krebs, bei schlechter Omega-3-Versorgung belegen. Und mittlerweile gibt es auch erste interventionelle Studien, die eine klare Reduktion etwa von kardio-vaskulären Ereignissen in der sekundären Prävention nachweisen, wenn mit Omega-3 in einer hohen Dosierung gearbeitet wurde. Nebenbei: Bei Herzkrankheiten ist der Omega-3-Index etwas aussagekräftiger. Die Durchschnittsbevölkerung liegt hier bei etwa 5–6 %, Werte unter 4 % sind grottenschlecht und mit einem mehrfach erhöhten Risiko von plötzlichem Herztod verbunden, ein Omega-3-Index von 8–12 % sollte angestrebt werden. Vermutlich könnten mit einem solchen Vorgehen viele Krankheiten und damit verbundene Kosten für die Solidargemeinschaft sowie individuelles Leid verhindert werden.



Die Therapie mit Omega-3-Fettsäuren möchte ich in meinem therapeutischen Repertoire nicht mehr missen. Wenn man mir als orthomolekularem Therapeuten alle Nährstoffe bis auf zwei verbieten würde und ich könnte mir diese aber aussuchen, so würde ich ohne zu zögern das Vitamin D und die Omega-3-Fettsäuren wählen.

Mit fettsäure-balancierten Grüßen
Dr. med. Volker Schmiedel



Dr. med. Volker Schmiedel
Paramed (Ganzheitliches Ambulatorium)
CH-6340 Baar
» v.schmiedel@paramed.ch
» www.paramed.ch
» www.dr-schmiedel.de

Literatur:

Schmiedel V: Omega-3 – Öl des Lebens. FONA-Verlag, Lenzburg, 2017
Schmiedel V: Nährstofftherapie. Thieme-Verlag, Stuttgart, 4. Auflage, 2019

Quellen:

- (1) Clayton P, Rowbotham J: How the Mid-Victorians Worked, Ate and Died. Int J Environ Res Public Health. 2009 Mar; 6(3): 1235–1253. Published online 2009 Mar 20
- (2) Schmiedel V. Nährstoffe und Neurodermitis: Hilft orthomolekulare Therapie bei entzündlichen Hauterkrankungen? EHK 2016; 65: 248–255
- (3) Di Giuseppe D, Crippa A, Orsini N, Wolk A. Fish consumption and risk of rheumatoid arthritis: a dose-response meta-analysis. Arthritis Res Ther 2014;16 (5): 446
- (4) Hawkey E, Nigg JT: Omega-3 fatty acid and ADHD: blood level analysis and meta-analytic extension of supplementation trials. Clin Psychol Rev. 2014 Aug;34(6):496-505
- (5) Schmiedel V: Omega-3-Fettsäuren in der Schwangerschaft. Journal für Gynäkologische Endokrinologie/ Schweiz 1-2020

Kurz, informativ und abwechslungsreich: Der Mini-Coach für jeden Tag!

365 Tage Motivation & Inspiration |
In 5 Minuten mit Leichtigkeit gesund durchs Leben



Sie wissen, dass Low Carb gut für Sie ist und suchen weitere Anregungen?

Für einen gesunden Lebensstil kann man sich einmal entscheiden. Doch um ihn Tag für Tag zu leben, braucht es von Zeit zu Zeit kleine Anstupsler, die eine oder andere Erinnerung oder Motivationshilfe, und gelegentlich neue Anregungen, Gedankenanstöße oder einfach mal einen Tipp zur Umsetzung oder zur Entspannung.

Genau dafür haben wir das Audio-Programm „365 Tage mit Leichtigkeit gesund durchs Leben“ entwickelt. Als Abonnent erhalten Sie

- » Jeden Tag
- » Kleine Wissenshäppchen
- » Rund um Low Carb, Achtsamkeit, Entspannung und vieles mehr
- » Vorgelesen!

Das heißt: Ein ganzes Jahr lang bekommen Sie täglich einen Audio-Input zu Gesundheit und Ernährung, zu Entspannung und Achtsamkeit, zu Selbstliebe und Zielsetzungen und dazu spannende Interviews.

Auf das Programm und die Inhalte haben Sie nach dem Kauf 500 Tage Zugriff, sodass Sie in Ihrem persönlichen Rhythmus das Programm durchlaufen können und Zeit haben, wichtige Inputs zu wiederholen.



[https://akademie.lchf-deutschland.de/
online-coachings/365-tage-mit-leichtigkeit-
gesund-durchs-leben/](https://akademie.lchf-deutschland.de/online-coachings/365-tage-mit-leichtigkeit-gesund-durchs-leben/)



Bild: Shutterstock



Iris Jansen & Margret Ache

Fundierte Ernährungs- und Gesundheitswissen: wichtiger denn je!

Zu häufig wird in der heutigen Zeit vergessen, dass wir Menschen sehr unterschiedliche Wesen sind. Was wir gut finden ist für andere Menschen gar nicht geeignet. Das trifft auch für die Ernährung zu: Wir haben mit LCHF/Keto unsere Gesundheit revolutioniert. Hauptgrund: diese Ernährung passt zu uns, die werden wir bis ans Ende unserer Tage beibehalten.

Personalisiertes Ernährungscoaching

Und auf die Vorlieben und Lebensgewohnheiten zu achten ist genau der Schlüssel, denn die Ernährung muss zum Menschen passen. Das ist die einzige Chance, dass sie dauerhaft beibehalten wird. Leider vergessen das nicht nur viele Ärzte. Nein auch Coaches, Ernährungsberater und Überzeugte ihrer eigenen Ernährungsform. Wir von LCHF Deutschland legen Wert auf ein personalisiertes Ernährungscoaching. Das bedeutet, dass wir nicht allen pauschal eine LCHF-Ernährung vorschlagen. Wir hören uns zuerst an, was am liebsten gegessen wird und wie die Lebensgewohnheiten sind. Darauf wird aufgebaut. In der Ausbildung zum Gesundheits- und Ernährungscoach ist das Ernährungscoaching ein großer Part, der höchst notwendig ist. Denn wer vor lauter Begeisterung zu Beginn der Ernährungsumstellung Schokolade mit einem extrem hohen Kakaoanteil empfiehlt, wird nicht auf Gegenliebe stoßen ;-).

Was benötigt es alles für ein fundiertes Ernährungs- und Gesundheitswissen? Dazu gehört es, sich mental stärken zu können, seinen Stress managen zu können, sich angemessen und regelmäßig zu bewegen und die Fähigkeit, sich gezielt zu entspannen und gut zu essen.

Das alles kann man lernen – fachlich fundiert, mit persönlicher Betreuung und in einer kollegialen, fröhlichen, förderlichen Atmosphäre!

Wenn das genau Ihr Ding ist, wenn Sie in diesem Bereich arbeiten möchten und sich selbst und anderen Menschen dabei helfen wollen, gesünder, zufriedener und entspannter zu leben und wenn Sie wertvolles Ernährungswissen lernen und vermitteln wollen, dann bietet Ihnen die LCHF Deutschland Akademie genau den richtigen Platz dafür:

AUSBILDUNG ZUM GESUNDHEITS- UND ERNÄHRUNGS COACH LOW CARB – LCHF – KETO LIFESTYLE

Die Ausbildung umfasst die Bereiche Ernährung, Mentales Training, Stressmanagement, Bewegung und Entspannung. Die hier vermittelte, durch viele wissenschaftliche Studien untermauerte Ernährung ist kohlenhydratreduziert (= Low Carb) und legt Wert auf gesunde Fette (= LCHF, Low Carb Healthy Fat) oder auch streng kohlenhydratreduziert (= Keto, das heißt eine ketogene Ernährung). In allen Fällen wird dabei Wert auf eine hohe Lebensmittelqualität und Genuss gelegt.

Die Wissensvermittlung erfolgt in Form von Lehrbriefen für das Selbststudium, durch Webinare und während einer einwöchigen Praxis-Präsenzwoche. Den Abschluss bildet eine Prüfung mit Hausarbeit, schriftlichem und praktischem Teil. Nach bestandener Abschlussprüfung berechtigt Sie ein Zertifikat als Gesundheits- und Ernährungscoach Low Carb – LCHF – Keto Lifestyle zu arbeiten.

Für Ihre Fragen nehmen wir uns gerne Zeit. Margret Ache und Iris Jansen



Kontakt:

» www.lchf-deutschland.de | <http://akademie.lchf-deutschland.de> |
E-Mail: info@lchf-deutschland.de | Mobil +49 160 94762325



LCHF (Low Carb Healthy Fat) – Grundlagen der Ernährung

Prävention – Gesundheit – Immunsystem

Mehr wissen, gesünder leben!

„Ich möchte abnehmen.“ „Ich möchte gesünder leben.“ „Ich möchte mehr über gesunde Ernährung wissen.“ „Ich möchte ein widerstandsfähiges Immunsystem.“

Finden Sie sich in diesen Aussagen wieder? Prima, dann lesen Sie bitte weiter.

Die Bezeichnung Diät kommt aus dem Griechischen. Ursprünglich wurde damit die „Lebensführung“/„Lebensweise“ gemeint. Und genau um diese geht es bei der Ernährung mit wenig Zucker und mehr gesunden Fetten, kurz LCHF genannt. Wir möchten, dass Sie das WARUM verstehen. Schließlich gibt es hunderte von Diäten, die viel versprechen und wenig halten. Warum soll nun ausgerechnet die LCHF-Ernährung gut sein? Beim Herantasten an diese Ernährungsform tauchen viele Fragen auf. Und wir möchten, dass Sie verstehen, warum LCHF die Abläufe Ihres Stoffwechsels optimiert. Wir möchten Ihnen zeigen, dass Abnahme und Gesundheit durchaus mit Genuss verbunden sind.

Sie kennen wahrscheinlich auch den Mythos: „Fett macht fett“ oder „Das Gehirn benötigt Kohlenhydrate, um gut arbeiten zu können“. Wir erklären Ihnen in unserem Kurs, was wirklich stimmt und achten dabei stets auf die aktuellen Erkenntnisse der Wissenschaft.

Was genau erwartet Sie in unserem Kurs?

Kursinhalt:

- » Grundlagenwissen LCHF
- » Infobrief Immunsystem
- » LCHF Grundschule

- » 18 Abnehmtipps von Dr. Andreas Eenfeldt
- » Zahlreiche Fachbeiträge
- » Rezeptbroschüren
- » Infomaterial: Flyer, LCHF Etagerer und vieles mehr
- » 50 % Rabatt auf das Audio-Erfolgsprogramm 365-Tage mit Leichtigkeit gesund durchs Leben

Während des Online-Kurses werden Sie fachlich und persönlich von uns betreut. Die Unterlagen werden Ihnen als PDF per E-Mail zugeschickt.

Kursdauer:

Der Kurs dauert vier Wochen. Sie erhalten eine Teilnahmebescheinigung.

Kursbeginn:

Der Kurs beginnt monatlich. Anmeldung und mehr Informationen unter: <https://akademie.lchf-deutschland.de/aus-und-weiterbildungen/schnupperkurs-lchf/>

Sichern Sie sich EUR 20,00 mit dem Gutschein-Code: **LCHF Magazin**.



**LCHF Deutschland Akademie –
Margret Ache und Iris Jansen**

Mobil: +49 160 94762325 |

E-Mail: info@lchf-deutschland.de | www.lchf-deutschland.de |
<http://akademie.lchf-deutschland.de>



Sabine Paul

Gehirndoping mit Gewürzen

Best.-Nr. 1163

ISBN 978-3-946010-12-8

Preis: 19,80 Euro



LOW CARB – LCHF – KETO LIFESTYLE
Magazin für Gesundheit und
ketogene Ernährung

DAS KOCHJOURNAL GESCHMACKSABENTEUER

Preis: 3,00 Euro + Versandkosten

ISBN Nummer: 978-3-946010-14-2

Bestellnummer: 1166



Ihre Bestellungen richten Sie bitte an:

Expert Fachmedien GmbH // Aachener Straße 172 // 40223 Düsseldorf

Telefon: +49. (0)2 11. 15 91-210/151 // Fax: +49. (0)2 11. 15 91-150

E-Mail: lchf@dvs-media.info // info@lchf-deutschland.de

Weitere Informationen unter: www.lchf-deutschland.de

oder auf www.expert-fachmedien.de/gesundheits-und-ernaehrung

