



Milch? Besser nicht!

Gesundheitliche Vorteile der veganen Ernährung

Lesen Sie eine Zusammenfassung von gesundheitlichen Schädigungen, die mit Milchprodukten in Zusammenhang gebracht werden - mit Angabe der zugrundeliegenden 80 Studien und in Anlehnung an die Empfehlungen der amerikanischen Ärztekommision PCRM.

Von Dr. med Ernst Henrich, Pro Vegan

Viele Menschen verbrauchen erhebliche Mengen an Milchprodukten. Die Regierungen vieler Länder fördern den Milchkonsum noch trotz aller wissenschaftlichen Beweise, welche die angeblichen gesundheitlichen Vorteile der Milch nicht nur in Frage stellen, sondern sogar erhebliche gesundheitliche Risiken durch Milch und Milchprodukte aufzeigen.

Osteoporose und Milch

Das wichtigste Verkaufsargument für Milch ist Kalzium und der Aufbau starker Knochen bei Kindern und die Prävention vor Osteoporose bei älteren Menschen. Allerdings zeigt die klinische Forschung, dass Milchprodukte keinen Nutzen für die Knochen haben. Eine Überprüfung, die im Jahr 2005 in der medizinischen Fachzeitschrift für Kinderheilkunde *Pediatrics* veröffentlicht wurde, zeigte, dass Milchkonsum nicht den Knochenbau bei Kindern verbessert. (1) Ebenso zeigte die *Harvard Nurses' Health Studie* (2), die mehr als 72.000 Frauen über 18 Jahren umfasste, keine schützende Wirkung von erhöhtem Milchkonsum auf das Frakturrisiko.

Eine Studie, die in *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* veröffentlicht wurde, welche die Ernährung, körperliche Aktivität und Stressfrakturen über sieben Jahre bei heranwachsenden *Sie können das Risiko von Osteoporose vermindern, indem Sie in Ihrer Ernährung Natrium reduzieren, vermehrt Obst und Gemüse verzehren, Sport treiben und für eine angemessene Kalziumzufuhr aus pflanzlicher Nahrung sorgen (z. B. Grünkohl, Brokkoli und anderes grünblättriges Gemüse und Bohnen).*

Mädchen überprüfte, zeigte, dass Mädchen, die die meisten Milchprodukte und Kalzium konsumierten, keinen zusätzlichen Schutz für die Knochen aufwiesen. Im Gegenteil hatten unter den körperlich aktiven Mädchen diejenigen, die am meisten Kalzium (vor allem aus Milchprodukten) aufnahmen, ein mehr als doppelt so hohes Risiko für Stressfrakturen. (3) Während Kalzium tatsächlich wichtig für die Gesundheit der Knochen ist, zeigen aber Studien, dass eine steigende Aufnahme jenseits von etwa 600 Milligramm pro Tag - also Mengen, die einfach und ohne Milchprodukte oder Kalziumpräparate erreicht werden können - den Knochenbau nicht verbessern. (2) In Studien mit Kindern und Erwachsenen konnte nachgewiesen werden, dass sportliches Training eine große Wirkung auf Knochendichte hat. (4-6)

Sie können das Risiko von Osteoporose vermindern, indem Sie in Ihrer Ernährung Natrium reduzieren (7), vermehrt Obst und Gemüse verzehren (7, 8), Sport treiben (5, 9) und für eine angemessene Kalziumzufuhr aus pflanzlicher Nahrung sorgen (z. B. Grünkohl, Brokkoli und anderes grünblättriges Gemüse und Bohnen). Sie können auch mit Kalzium angereicherte Produkte wie Müsli und Getränke nutzen.

Die Länder, in denen am meisten Milch und Milchprodukte verzehrt werden, weisen die höchsten Osteoporose-Raten auf, wohingegen die Länder, in denen am wenigsten Milch und Milchprodukte konsumiert werden, die niedrigsten Osteoporose-Raten aufweisen. (52)

Hoher, übermäßiger und lang andauernder Kalziumkonsum beeinträchtigt wahrscheinlich die Regulationsfähigkeit des Körpers, wie viel und wann er Kalzium in den Knochen einsetzt. Deshalb kommen auch Hüftfrakturen häufiger in Bevölkerungen vor, in denen häufig Milchprodukte konsumiert werden und der Kalziumkonsum relativ hoch ist. (53)

Im *British Medical Journal* wurden interessante Ergebnisse über den Zusammenhang von Kalziumzufuhr und dem Risiko von Knochenbrüchen veröffentlicht. Diese Langzeitstudie mit über 60.000 Frauen in Schweden verfolgte die Kalziumaufnahme dieser Frauen und ihrer Knochenbrüche für 19 Jahre (1987-2006).

Die Frauen mit der niedrigsten Kalziumaufnahme hatten, wie erwartet, die meisten Frakturen. Diejenigen mit einer mittleren Kalziumzufuhr von etwa 750 mg Kalzium pro Tag, hatten eine sehr viel geringere Bruchrate. Diejenigen mit dem höchsten Verbrauch von Kalzium konnten die Knochenbruchrate nicht reduzieren, sondern hatten sogar eine höhere Rate an Hüftfrakturen. (54)

Eine Studie an älteren Männern und Frauen in Australien wies nach, dass ein höherer Verbrauch von Milchprodukten mit einem erhöhten Frakturrisiko assoziiert ist. Diejenigen mit dem höchsten Verbrauch an Milchprodukten hatten ein etwa doppelt so hohes Risiko für Hüftfrakturen im Vergleich zu denen mit dem niedrigsten Verbrauch. (55)

Milch und Herz-Kreislauf-Erkrankungen

Milchprodukte einschließlich Käse, Milcheis, Milch, Butter und Joghurt beinhalten erhebliche Mengen an Cholesterin und sind die hauptsächliche Quelle für gesättigte Fettsäuren in der Ernährung. (10) Eine Ernährung mit einem hohen Gehalt an Fett und gesättigten Fettsäuren erhöht das Risiko bei Herzerkrankungen und anderen schweren gesundheitlichen Problemen. In zwei Studien konnte gezeigt werden, dass der Bluthochdruck, ein bekannter Risikofaktor für Herzerkrankungen, signifikant gesenkt werden konnte bei Patienten, die strikt tierliche Produkte vermieden. (11, 12) Eine fettarme vegane Ernährung ohne Milchprodukte in Kombination mit genügend Bewegung, ohne Zigaretten und einem vernünftigen Umgang mit Stress kann nicht nur Herzerkrankungen verhindern, sondern sogar rückgängig machen. (13, 14) Fettfreie Milchprodukte sind zwar verfügbar, sind jedoch mit erheblichen anderen Gesundheitsrisiken verbunden.

Finnland gehört zu den Ländern mit dem höchsten Milch und Milchproduktkonsum (252 kg pro Kopf) und hat die weltweit höchste Infarktsterblichkeit. In Griechenland (noch geringerer Milchkonsum als in Spanien) ist die Infarktsterblichkeit am geringsten. (56)

Krebs und Milch

Prostatakrebs und Brustkrebs sind mit dem Konsum von Milchprodukten verbunden, was vermutlich auf der Erhöhung eines Hormons beruht, welches »Insulin-like growth factor« (IGF-I) genannt wird. (15) IGF-I ist in Kuhmilch enthalten. Es wird in erhöhten Konzentrationen im Blut von Personen nachgewiesen, die regelmäßig Milchprodukte konsumieren. (16, 17) Auch andere Substanzen, die den IGF-I Spiegel erhöhen, sind in Kuhmilch enthalten.

Fall-Kontroll-Studien in verschiedenen Bevölkerungsgruppen haben eine starke und konsistente Verbindung zwischen Serum-IGF-I-Konzentrationen und dem Risiko für Prostatakrebs nachgewiesen. (18) Eine Studie zeigte, dass Männer, die die höchsten IGF-I Werte aufwiesen, ein fast zweifach erhöhtes Risiko für Prostatakrebs hatten, verglichen mit denjenigen, die die niedrigsten Werte aufwiesen. (19) Weitere Untersuchungen konnten zeigen,



Kühe produzieren Milch aus demselben Grund wie Menschenmütter: als Nahrung für ihre Babys.

dass das Risiko für Prostatakrebs durch den Konsum von fettarmer Milch erhöht wurde, was darauf hindeutet, dass zu viel Kalzium aus Milch eine potenzielle Bedrohung für die Prostatagesundheits darstellen könnte. (18)

Etwa 65 Prozent der Östrogene, die mit der Nahrung aufgenommen werden, stammen aus Milchprodukten. Östrogene (und deren Metabolite) sind ein Risikofaktor für Brust-, Eierstock- und Prostatakrebs, was auf ihre Fähigkeit zurückzuführen ist, das Zellwachstum zu beeinflussen. (20) Eine Studie, die zeigte, dass Milchkonsum das Brustkrebsrisiko steigert, konnte 15 verschiedene Östrogen-Metabolite in verschiedenen Milchprodukten nachweisen. Dagegen wurden keine nennenswerten Mengen von Östrogen-Metaboliten in Sojamilch gefunden. (20) Fetthaltige Lebensmittel zu reduzieren ist sehr wichtig, um das Risiko für Brustkrebs zu senken. Und Milchprodukte sind die hauptsächliche Quelle von gesättigten Fetten in der Ernährung.

Eierstockkrebs hängt wahrscheinlich auch mit dem Verzehr von Milchprodukten zusammen. Der Milchzucker wird im Körper in den Zucker Galaktose umgewandelt. Forschungsergebnisse deuten darauf hin, dass der Milchzucker Galaktose giftig für die Zellen des Eierstocks sein könnten. (21) In einer Studie aus Schweden war der Konsum von Laktose und Milchprodukten mit Eierstockkrebs verbunden. (22) In einer Studie aus Dänemark, dem Land mit einer der höchsten Raten an Eierstockkrebs in der Welt, konnte nachgewiesen werden, dass Frauen, die mehr als zwei Portionen Milch pro Tag konsumierten, ein fast zweifach so hohes Risiko aufwiesen an Eierstockkrebs zu erkranken, als Frauen, die weniger als eine halbe Portion pro Tag aufnahmen. (23)

Die WHO-Zahlen über die Brustkrebshäufigkeit weltweit decken sich mit denen über die Höhe des Milchkonsums: Die westlichen »Milchländer« mit dem höchsten Milchkonsum haben die höchsten Brustkrebsraten. (57) Nach dem zweiten Weltkrieg ist in Japan die Brustkrebshäufigkeit parallel zum Milch- und Milchproduktekonsum gestiegen. (58)

Foto: mubi - Fotolia.com

>>>



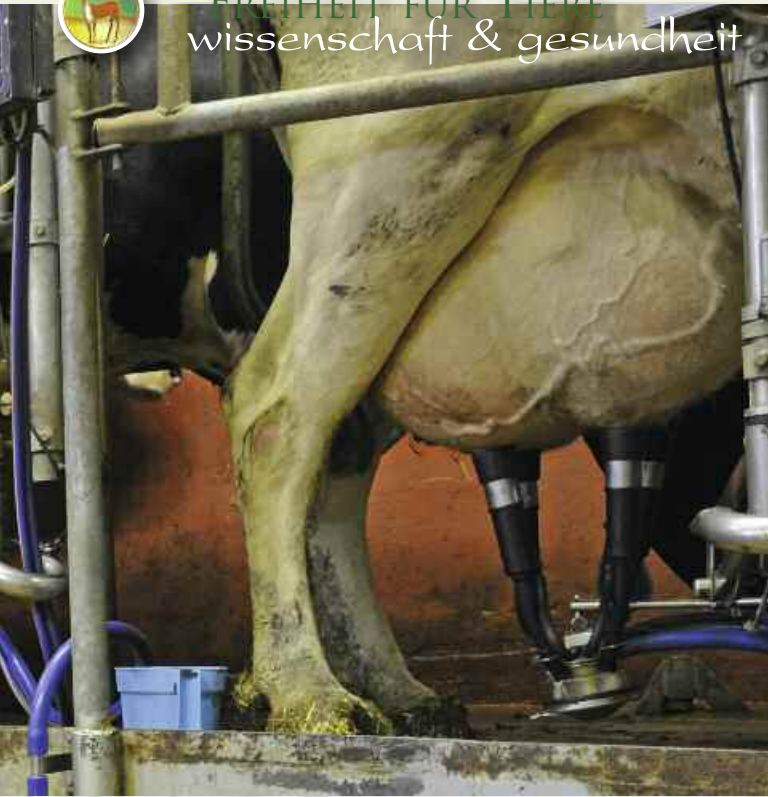


Foto: Fotolyse - Fotolia.com

Die heutigen Turbokühe aus Qualzuchten produzieren Milchmengen, für die eine Kuh natürlicherweise nie vorgesehen war. Das Ergebnis ist dann oft eine schmerzhafteste Mastitis oder Entzündungen der Brustdrüsen. So gelangt auch Eiter in die Milch. Die Behandlungen dieser Erkrankung erfordern wiederum den Einsatz von Antibiotika.

Wissenschaftler der Universität Melbourne untersuchten den Zusammenhang zwischen dem Verzehr von tierlichen Produkten und den Blutkonzentrationen von Hormonen. Die Frauen mit dem höchsten Verzehr von Milchprodukten hatten ca. 15 Prozent höhere Estradiolkonzentrationen. Die Studie zeigt, dass ein höherer Verzehr von Fleisch sowie von Milchprodukten die Konzentration der Steroidhormone erhöht. Steroidhormone sind z. B. eng mit dem Risiko für Brustkrebs und Prostatakrebs assoziiert. (59)

Eine ganze Reihe von Studien weisen auf den Zusammenhang zwischen Prostatakrebs, Milch und Kalzium hin. (60, 61, 62)

Eine Untersuchung zum Krebsrisiko durch Milch und Milchprodukte zeigte, dass bei den Kindern, die Milch und Milchprodukte konsumierten, später die Darmkrebsrate um fast das Dreifache erhöht war, unabhängig davon, ob Fleisch, Früchte, Gemüse konsumiert wurden und auch unabhängig von den sozioökonomischen Indikatoren. (63)

Laktose-Intoleranz

Laktoseintoleranz ist bei vielen Bevölkerungsgruppen häufig anzutreffen und betrifft etwa 95 Prozent der Amerikaner asiatischer Herkunft, 80 bis 100 Prozent der amerikanischen Ureinwohner, 60 bis 80 Prozent der Afro-Amerikaner, 50 bis 80 Prozent der Hispanos, (24) und 15 Prozent der Kaukasier. (25) Symptome wie gastrointestinale Beschwerden, Durchfall und Blähungen treten auf, da diese Personen nicht über das Enzym Laktase verfügen, das den Milchzucker Laktose verdaut. Wenn wir älter werden, verlieren viele von uns diese Fähigkeit. (26)

Vitamin D

Oft wird Milch deshalb getrunken, um Vitamin D aufzunehmen, obwohl Vitamin D durch gesündere Quellen zu erhalten ist. Die natürliche Quelle für Vitamin D ist das Sonnenlicht. Täglich bis zu 15 Minuten Sonnenbestrahlung auf Arme, Beine und Gesicht reicht aus, um die Bedürfnisse des Körpers für Vitamin D zu befriedigen, abhängig von der individuellen Hautfarbe. (27) Dunklere Haut erfordert eine längere Exposition gegenüber der Sonne, um ausreichende Mengen an Vitamin D zu bilden. Angereicherte Produkte wie Getreide, Körner, Brot, Orangensaft und Pflanzenmilch sind gesunde Lebensmittel und enthalten Vitamin D. Viele gängige Multivitaminpräparate enthalten Vitamin D.

Verunreinigungen der Milch

Milch enthält eine Reihe von Verunreinigungen, die von Pestiziden bis hin zu Medikamenten reichen. Milch enthält von Natur aus Hormone und Wachstumsfaktoren, die im Körper der Kuh produziert werden. Darüber hinaus werden in einigen Ländern zusätzlich synthetische Hormone wie rekombinantes Rinder-Wachstumshormon (rBGH) den Milchkühen injiziert, um die Produktion von Milch zu erhöhen. (28) Die heutigen Turbokühe aus Qualzuchten produzieren Milchmengen, für die eine Kuh natürlicherweise nie vorgesehen war. Das Ergebnis ist dann oft eine schmerzhafteste Mastitis oder Entzündungen der Brustdrüsen. So gelangt auch Eiter in die Milch. Die Behandlungen dieser Erkrankung erfordern den Einsatz von Antibiotika. Deshalb wundert es nicht, dass Antibiotika-Spuren in Proben von Milch und anderen Milchprodukten gefunden werden. Pestizide, polychlorierte Biphenyle (PCB) und Dioxine sind weitere Beispiele von Verunreinigungen in der Milch.

Diese Toxine können den Körper nicht einfach wieder verlassen, so dass sich schließlich so hohe Konzentrationen aufbauen können, die das Immun- und das Fortpflanzungssystem beeinträchtigen. Auch das zentrale Nervensystem kann betroffen sein. Darüber hinaus gelten PCBs und Dioxine auch als Karzinogene, also krebsauslösende Substanzen. (29) Dies gilt insbesondere dann, wenn viel tierliches Eiweiß als Nahrung zugeführt wird. Tierliches Eiweiß gilt als eines der am stärksten das Krebswachstum fördernden Faktoren. (64)

Zur Beurteilung der Aufnahme von Giften wie Dioxinen, Furanen und dioxin-like PCBs wurden Analyseergebnisse von Lebensmittelproben mit Daten der nationalen Verzehrstudie in Frankreich verglichen. An der Toxinaufnahme hatte der Fischverzehr einen Anteil von 48 Prozent, gefolgt von Milchprodukten mit 34 Prozent. (65)

Eine groß angelegte Untersuchung stellte in jeder Milch 20 synthetische Chemikalien fest. Die gefundenen Chemikalien sind Antibiotika, nichtsteroidale Antiphlogistika, Schmerzmittel, Antiepileptika, Konservierungsstoffe, Lipidsenker, Beta-Blocker und synthetische Geschlechtshormone. Insgesamt wurden 20 pharmakologisch aktive Substanzen gefunden. (66)

Laut einer Untersuchung des Schweizer Bundesamts für Gesundheit (BAG) stammen 92 Prozent aller Giftstoffe in der Nahrung (Dioxine und PCB) aus Tierprodukten. Größter einzelner Lieferant für Giftstoffe ist die Milch mit 47 Prozent! (67)

Milchproteine und Diabetes

Der Insulin-abhängige Typ I Diabetes (in der Kindheit einsetzend) ist mit dem Verzehr von Milchprodukten verbunden. (30) Eine finnische Studie aus dem Jahr 2001 mit 3.000 Kindern, die ein genetisch erhöhtes Risiko für die Entwicklung von Diabetes aufwiesen, hat gezeigt, dass eine frühe Fütterung mit Kuhmilch zu einer erhöhten Anfälligkeit für Typ I Diabetes bei Kindern führt. (31)

Kuhmilchkonsum im Säuglingsalter und in der frühen Kindheit erhöhen das Risiko für Diabetes Typ I beträchtlich. (68, 69)

Mehrere Studien zeigen auch den Zusammenhang zwischen hohem Milchkonsum und Altersdiabetes (Diabetes Typ II). (70, 71)

Vollmilchprodukte und Fleisch begünstigen Diabetes. Die Universität Athen untersuchte in einer Studie 1.514 Männer und 1.528 Frauen auf den Zusammenhang zwischen Ernährungsgewohnheiten und Diabetes-Inzidenz. Dabei zeigte sich, dass ein erhöhter Verzehr von Fleisch und Vollmilchprodukten mit einer Insulinresistenz assoziiert ist. Der Verzehr von Fleisch führte sowohl zum Anstieg der Blutglukose als auch zum Anstieg der Insulinkonzentration im Blut. (80)

Auch nach den epidemiologischen Daten erhöht Milch das Diabetesrisiko deutlich. Finnland gehört zu den Ländern mit dem höchsten Milch- und Milchproduktekonsum (252 kg / Kopf in 2000) und hat die weltweit höchsten Diabetesraten. Spanien gehörte bis 2000 zu den Ländern mit dem niedrigsten Milch- und Milchproduktekonsum (125 kg / Kopf in 2000) und hat eine der niedrigsten Diabetesraten. (74)

Milch erhöht Risiko für Diabetes und Multiple Sklerose

Der Zusammenhang zwischen Milch-Diabetes und Multipler Sklerose aufgrund gleichartiger Immunmechanismen ist sehr wahrscheinlich. (72, 73)

Milch und gesundheitliche Bedenken bei Säuglingen und Kindern

Milcheiweiß, Milchzucker, Fett und gesättigte Fettsäuren in Milchprodukten bedingen erhebliche gesundheitliche Risiken für Kinder und fördern die Entwicklung von Fettleibigkeit, Diabetes und Herzerkrankungen.

Die *Amerikanische Akademie für Kinderkrankheiten* empfiehlt, Kleinkindern unter 1 Jahr keine Kuhmilch zu geben, (32) weil bei einer Ernährung, die reich an Milch und Milchprodukten ist, ein Eisenmangel wahrscheinlich ist. Kuhmilch-Produkte haben zudem einen nur sehr geringen Eisengehalt. (33) Wenn Milchprodukte ein wichtiger Teil der Ernährung werden, wird auch ein Eisenmangel immer wahrscheinlicher. Koliken sind ein weiteres Problem bei Milchkonsum. Bis zu 28 Prozent der Kinder leiden unter Koliken während der ersten Lebensmonate. (34) Kinderärzte wissen schon seit langem, dass Kuhmilch oft der Grund ist. Wir wissen jetzt, dass sogar stillende Mütter Koliken bei ihren Babys auslösen, wenn die Mütter Kuhmilch konsumieren. Die Antikörper aus der Milch können in den Blutkreislauf der Mutter, dann in ihre Muttermilch und anschließend ins Baby gelangen. (35, 36) Darüber hinaus scheinen Nahrungsmittelallergien das Ergebnis des Konsums von Kuhmilch zu sein, insbesondere bei Kindern.

(37, 38) Kuhmilch steht auch im Zusammenhang mit chronischer Verstopfung bei Kindern. Forscher sagen auch, dass Milchkonsum zu Wundsein am Po und Schmerzen beim Stuhlgang führt, was wiederum eine Verstopfung bei den betroffenen Kindern zur Folge hat. (39)

In einer Studie der spanischen Universitäten von Cordoba und Granada wurde Adipositas im Kindesalter untersucht. Ein erhöhter Verzehr tierlicher Proteine, besonders in frühen Lebensphasen, begünstigt die Entstehung von Übergewicht und Insulinresistenz. Das Gleiche trifft auf ballaststoffarme Ernährungsformen (z. B. Süßigkeiten, Weißmehlprodukte) zu. (75)

Kinder mit dem höchsten Konsum an Milchprodukten sind fast doppelt so häufig übergewichtig im Vergleich zu denen, die am wenigsten Milchprodukte konsumieren. Dies zeigt eine neue Studie, die im *Nutrition Journal* veröffentlicht wurde und auf den Ergebnissen von 1.764 Kindern basiert. Weiter zeigt die Studie, dass der Verzehr von Getreide und Gemüse den gegenteiligen Effekt von Milchprodukten hat. Je mehr Getreide und Gemüse von Kindern gegessen wird, desto weniger wahrscheinlich ist es, dass sie übergewichtig sind. (76)

Da die Verfettung der Menschen epidemische Ausmasse annimmt und insbesondere Kinder davon betroffen sind, deren Eltern sich nicht um die Ernährung ihrer Kinder kümmern und/oder Fleisch und Milchprodukte für gesund halten, und Übergewicht eine ideale Grundlage für viele tödliche Erkrankungen darstellt, ist es wichtig, die Nahrungsmittel zu identifizieren und zu benennen, die zu Übergewicht und schwerwiegenden Erkrankungen führen. Mittlerweile existieren eine große Zahl wissenschaftlicher Studien, die Milch und Milchprodukte als gesundheitsschädlich identifizieren. Wenn man sich dann noch vergegenwärtigt, dass auf der Webseite des deutschen Verbraucherschutzministeriums direkte Werbung für angeblich gesunde Milch und Milchprodukte gemacht wird, dann muss man sich fragen, ob man es mit totalem Unwissen, bewusster Ignoranz oder zu starker Nähe zu den Profiten der Agrarindustrie zu tun hat.

Schmerzen, Rheuma, Migräne und Milchkonsum

Bei rheumatoider Arthritis (RA) und Migräne ist es möglich, die Schmerzen durch das Weglassen von Milchprodukten (und/oder anderen krankmachenden Lebensmitteln) zu verringern. Einer der häufigsten diätetischen Auslöser von Migräne- und Arthritis-Schmerzen sind Milchprodukte. Selbst kleine Mengen können eine Schmerzattacke auslösen.

Im Erwachsenenalter erreichen zwischen 20 und 50 Prozent der Patienten eine Verringerung oder sogar eine Beseitigung ihrer Migräne, wenn häufige Auslöser, wie Milchprodukte, vermieden werden. (40, 41)

Laut mehreren Studien konnte etwa die Hälfte der Patienten mit Arthritis von einer veganen Ernährung profitieren, darunter auch einige Patienten, bei denen keine Auslöser in der Nahrung gefunden werden konnten. (42-46) Eine Studie zur Beurteilung des Einflusses einer vier Wochen dauernden, fettarmen veganen Ernährung auf Rheuma-Patienten konnte signifikante Veränderungen bei den Symptomen, eine Verbesserung der Funktion, eine Abnahme sowohl der Druckempfindlichkeit als auch der Gelenkschwellung, eine Reduzierung der Schwere der morgendlichen Steifheit und der Schmerzen nachweisen. (47)

>>>

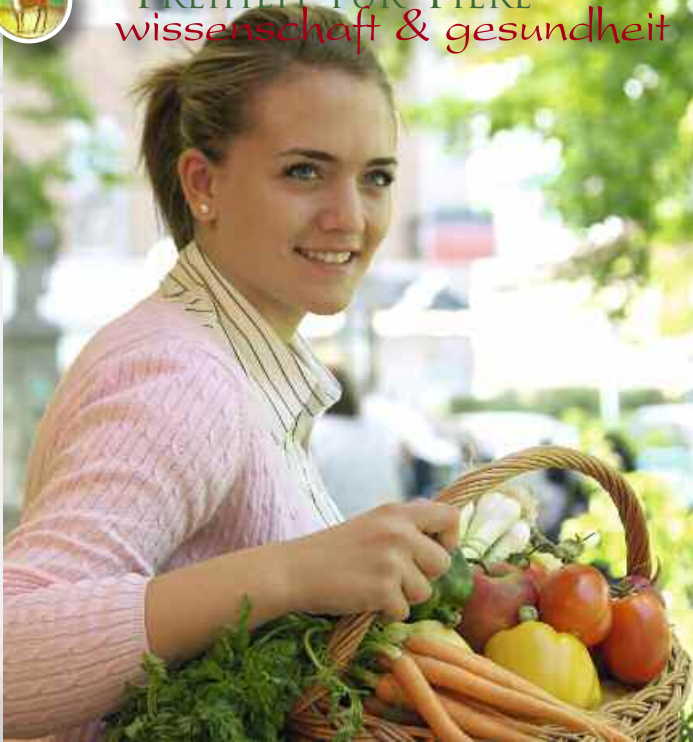


Foto: bilderbox - Forolia.com

Die gesundheitlichen Vorteile einer rein pflanzlichen Ernährung rücken immer mehr ins Bewusstsein der Öffentlichkeit - gibt es doch immer mehr Menschen mit Milchunverträglichkeiten und immer mehr Studien, die auf mögliche gesundheitliche Gefahren durch Milch und Milchprodukte hinweisen.

Akne und Milch

Nach mehreren Untersuchungen besteht ein Zusammenhang zwischen Milchkonsum und Akne. (79) Studien zu Milchkonsum und Akne lassen vermuten, dass die Akne durch Hormone und bioaktive Moleküle in Kuhmilch verursacht wird. (48-50) In einer retrospektiven Studie von 47.355 Frauen war der Konsum von Milch während der Jugend mit Akne verbunden, am stärksten bei fettarmer Milch. (48) Jahre später führte die gleiche Arbeitsgruppe eine prospektive Studie mit 6.094 Mädchen durch und stellte fest, dass eine Steigerung des Milchkonsums ein vermehrtes Auftreten von Akne zur Folge hatte, wobei keine Verbindung mit dem Milchlaktose gefunden werden konnte. (49) Ebenso konnten Forscher eine Verbindung von Akne bei Jungen im Teenageralter und dem Konsum von Magermilch feststellen. (50)

Alzheimer, Demenz, Parkinson

Das Risiko an Parkinson zu erkranken, ist für Männer mit täglichem mehrfachem Milchkonsum erheblich erhöht. (77) Milch und Milchprodukte erhöhen das Alzheimer Risiko. Dies ist das Ergebnis einer Studie des *Taub Institute For Research On Alzheimer's Disease* an der *New Yorker Columbia-Universität*. Fettreiche Milch und Milchprodukte, wie z. B. Butter und Käse, fördern Alzheimer. (78)

Fettleibigkeit und Kalorien

Fettleibigkeit ist ein Risikofaktor für eine Reihe von chronischen Erkrankungen. Das Ersetzen von hochkalorischen Milchprodukten durch kalorienarme pflanzliche Lebensmittel trägt dazu bei, nicht zu viele Kalorien aufzunehmen und ein gesundes Körpergewicht aufrecht zu erhalten oder zu erreichen.

Cola ist als Zucker- und Kalorienbombe bekannt. Cola und Magermilch beinhalten etwa die gleiche Anzahl von Kalorien. Vollmilch hat etwa 50 % und Milch mit 2 % Fett etwa ein Drittel mehr Kalorien als Cola. Milch mit reduziertem Fettgehalt ist an 7. Stelle der führenden Quellen für Kalorien bei Amerikanern im Alter von 2 bis 18 Jahre und Vollmilch ist an 12. Stelle. (51)

Milch und Milchprodukte sind nicht nur in der Nahrung überflüssig, sondern können sogar sehr gesundheitsschädlich sein. Am besten ist eine gesunde Ernährung mit Getreide, Obst, Gemüse, Hülsenfrüchten und angereicherten Lebensmitteln wie Getreide und Säften. Diese nährstoffreichen Lebensmittel sorgen dafür, dass Sie genügend Kalzium, Kalium, Riboflavin und Vitamin D mit Leichtigkeit aufnehmen und keine gesundheitlichen Risiken eingehen.

Quellennachweise

1. Lanou AJ, Berkow SE, Barnard ND. Calcium, dairy products, and bone health in children and young adults: a reevaluation of the evidence. *Pediatrics*. 2005;115:736-743.
2. Feskanich D, Willett WC, Colditz GA. Calcium, vitamin D, milk consumption, and hip fractures: a prospective study among postmenopausal women. *Am J Clin Nutr*. 2003;77:504-511.
3. Sonnevile KR, Gordon CM, Kocher MS, Pierce LM, Ramappa A, Field AE. Vitamin D, Calcium, and Dairy Intakes and Stress Fractures Among Female Adolescents. *Arch Pediatr Adolesc Med*. Published ahead of print March 5, 2012.
4. Lunt M, Masaryk P, Scheidt-Nave C, et al. The Effects of Lifestyle, Dietary Dairy Intake and Diabetes on Bone Density and Vertebral Deformity Prevalence: The EVOS Study. *Osteoporos Int*. 2001;12:688-698.
5. Prince R, Devine A, Dick I, et al. The effects of calcium supplementation (milk powder or tablets) and exercise on bone mineral density in postmenopausal women. *J Bone Miner Res*. 1995;10:1068-1075.
6. Lloyd T, Beck TJ, Lin HM, et al. Modifiable determinants of bone status in young women. *Bone*. 2002;30:416-421.
7. Lin P, Ginty F, Appel L, et al. The DASH diet and sodium reduction improve markers of bone turnover and calcium metabolism in adults. *J Nutr*. 2001;133:3130-3136.
8. Tucker KL, Hannan MR, Chen H, Cupples LA, Wilson PWF, Kiel DP. Potassium, magnesium, and fruit and vegetable intakes are associated with greater bone mineral density in elderly men and women. *Am J Clin Nutr*. 1999;69:727-736.
9. Going S, Lohman T, Houtkooper L, et al. Effects of exercise on bone mineral density in calcium-replete postmenopausal women with and without hormone replacement therapy. *Osteoporos Int*. 2003;14(8):637-643.
10. U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. *Dietary Guidelines for Americans*, 2010. 7th Edition. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office, December 2010. Available at: <http://www.cnpp.usda.gov/dietaryguidelines.htm>. Accessed January 31, 2011.
11. Lindahl O, Lindwall L, Spangberg A, et al. A vegan regimen with reduced medication in the treatment of hypertension. *Br J Nutr*. 1984;52:11-20.
12. Ernst E, Pietsch L, Matrai A, Eisenberg J. Blood rheology in vegetarians. *Br J Nutr*. 1986;56:555-560.
13. Szeto YT, Kwok TC, Benzie IF. Effects of a long-term vegetarian diet on biomarkers of antioxidants status and cardiovascular disease risk. *Nutrition*. 2004;20:863-866.
14. Ornish D, Brown SE, Scherwitz LW, et al. Can lifestyle changes reverse coronary heart disease? *Lancet*. 1990;336:129-133.
15. Voskuil DW, Vrieling A, van't Veer LJ, Kampman E, Rookus MA. The insulin-like growth factor system in cancer prevention: potential of dietary intervention strategies. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2005;14:195-203.
16. Young NJ, Metcalfe C, Gunnell D, et al. A cross-sectional analysis of the association between diet and insulin-like growth factor (IGF)-I, IGF-II, IGF-binding protein (IGFBP)-2, and IGFBP-3 in men in the United Kingdom. *Cancer Causes Control*. 2012;6:907-917.
17. Gonzalez CA, Riboli E. Diet and cancer prevention: Contributions from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition (EPIC) study. *Eur J Cancer*. 2010;46:2555-2562.
18. Leitzmann MF, Rohrmann S. Risk factors for the onset of prostatic cancer: age, location, and behavioral correlates. *Clin Epidemiol*. 2012;4:1-11.
19. Price AJ, Allen NE, Appleby PN, et al. Insulin-like growth factor-I concentration and risk of prostate cancer: results from the European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev*. 2012.

20. Farlow DW, Xu X, Veenstra TD. Quantitative measurement of endogenous estrogen metabolites, risk-factors for development of breast cancer, in commercial milk products by LC-MS/MS. *J Chromatogr B Analyt Technol Biomed Life Sci.* 2009;877:1327-1334.
21. Cramer DW, Greenberg ER, Titus-Ernstoff L, et al. A case-control study of galactose consumption and metabolism in relation to ovarian cancer. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2000;9:95-101.
22. Larsson SC, Bergkvist L, Wolk A. Milk and lactose intakes and ovarian cancer risk in the Swedish Mammography Cohort. *Am J Clin Nutr.* 2004;80:1353-1357.
23. Faber MT, Jensen A, Sogaard M, et al. Use of dairy products, lactose, and calcium and risk of ovarian cancer - results from a Danish case-control study. *Acta Oncol.* 2012;51:454-464.
24. U.S. Department of Health and Human Services. National Institutes of Health. Lactose Intolerance: Information for Health Care Providers. Available at: http://www.nichd.nih.gov/publications/pubs/upload/NICHD_MM_Lactose_FS.pdf. Accessed July 24, 2012.
25. Bertron P, Barnard ND, Mills M. Racial bias in federal nutrition policy, part I: the public health implications of variations in lactase persistence. *J Natl Med Assoc.* 1999;91:151-157.
26. Swallow DM. Genetics of lactase persistence and lactose intolerance. *Annu Rev Genet.* 2003;37:197-219.
27. Holick M. The vitamin D epidemic and its health consequences. *J Nutr.* 2005;135:2739S-2748S.
28. Outwater JL, Nicholson A, Barnard N. Dairy products and breast cancer: the IGF-1, estrogen, and bGH hypothesis. *Med Hypothesis.* 1997;48:453-461.
29. Baars AJ, Bakker MI, Baumann RA, et al. Dioxins, dioxin-like PCBs and non-dioxin-like PCBs in foodstuffs: occurrence and dietary intake in the Netherlands. *Toxicol Lett.* 2004;151:51-61.
30. Saukkonen T, Virtanen SM, Karppinen M, et al. Significance of cow's milk protein antibodies as risk factor for childhood IDDM: interaction with dietary cow's milk intake and HLA-DQB1 genotype. *Childhood Diabetes in Finland Study Group. Diabetologia.* 1998;41:72-78.
31. Kimpimaki T, Erkkola M, Korhonen S, et al. Short-term exclusive breastfeeding predisposes young children with increased genetic risk of Type I diabetes to progressive beta-cell autoimmunity. *Diabetologia.* 2001;44:63-69.
32. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, et al; American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics.* 2005;115:496-506.
33. Pennington JAT, Douglass JS. *Bowes and Church's Food Values of Portions Commonly Used.* 18th ed. Baltimore, Md: Lippincott Williams & Wilkins; 2005.
34. Lucassen PL, Assendelft WJ, van Eijk JT, Gubbels JW, Douwes AC, van Geldrop WJ. Systematic review of the occurrence of infantile colic in the community. *Arch Dis Child.* 2001;84:398-403.
35. Jarvinen KM, Makinen-Kiljunen S, Suomalainen H. Cow's milk challenge through human milk evoked immune responses in infants with cow's milk allergy. *J Pediatr.* 1999;135:506-512.
36. Paronen J, Bjorksten B, Hattevig G, Akerblom HK, Vaarala O. Effect of maternal diet during lactation on development of bovine insulin-binding antibodies in children at risk for allergy. *J Allergy Clin Immunol.* 2000;106:302-306.
37. Sampson HA. Food allergy. Part 1: immunopathogenesis and clinical disorders. *J Allergy Clin Immunol.* 2004;113:805-819.
38. Host A. Frequency of cow's milk allergy in childhood. *Ann Allergy Asthma Immunol.* 2002;89(Suppl 1):33-37.
39. Iacono G, Cavataio F, Montalto G, et al. Intolerance of cow's milk and chronic constipation in children. *N Engl J Med.* 1998;339:1100-1104.
40. Egger J, Carter CM, Wilson J, Turner MW. Is migraine food allergy? A double-blind controlled trial of oligoantigenic diet treatment. *Lancet.* 1983;2:865-869.
41. Mansfield LE, Vaughan TR, Waller SF, Haverly RW, Ting S. Food allergy and adult migraine; double-blind and mediator confirmation of an allergic etiology. *Ann Allergy.* 1985;55:126-129.
42. Kjeldsen-Kragh J, Haugen M, Borchgrevink CF, et al. Controlled trial of fasting and one-year vegetarian diet in rheumatoid arthritis. *Lancet.* 1991; 338:899-902.
43. Hicklin JA, McEwen LM, Morgan JE. The effect of diet in rheumatoid arthritis. *Clin Allergy.* 1980;10:463.
44. Panush RS, Carter RL, Katz P, et al. Diet therapy for rheumatoid arthritis. *Arth Rheum.* 1983;26:462-471.
45. Skoldstam L. Fasting and vegan diet in rheumatoid arthritis. *Scand J Rheumatol.* 1986;15:219-223.
46. Kjeldsen-Kragh J, Haugen M, Borchgrevink CF, Forre O. Vegetarian diet for patients with rheumatoid arthritis-status: two years after introduction of the diet. *Clin Rheum.* 1994;13:475-482.
47. McDougall J, Bruce B, Spiller G, et al. Effects of a very low-fat, vegan diet in subjects with rheumatoid arthritis. *J Altern Complement Med.* 2002;8:71-75.
48. Adebamowo CA, Spiegelman D, Danby FW, et al. High school dietary dairy intake and teenage acne. *J Am Acad Dermatol.* 2005;52:207-214.
49. Adebamowo, CA, D Spiegelman, CS Berkey, et al. Milk consumption and acne in adolescent girls. *Dermatol Online J.* 2006;12:1.
50. Adebamowo CA, Spiegelman D, Berkey CS, et al. Milk consumption and acne in teenaged boys. *J Am Acad Dermatol.* 2008;58:787-793.
51. U.S. Department of Agriculture, Agricultural Research Service. 2010. USDA National Nutrient Database for Standard Reference, Release 23. Nutrient Data Laboratory Home Page, <http://www.ars.usda.gov/ba/bhnrc/ndl>.
52. Rollinger, M. *Milch besser nicht*; JouVerlag 2010
53. Hegsted DM. Calcium and osteoporosis. *J. Nutr.* 116; 1986: 2316-2319
54. Warensjö E, Byberg L, Melhus H, Gedeberg R, Mallmin H, Wolk A, Michaëlsson K. Dietary calcium intake and risk of fracture and osteoporosis: prospective longitudinal cohort study. *BMJ.* 2011 May 24;342:d1473.
55. Cumming RG, Klineberg RJ. Case-control study of risk factors for hip fractures in the elderly. *Am J pidemiol.* 1994;139:493-503.
56. Seely in *International Journal Of Cardiology*, 2002, Dec., 86(2-3), S. 259-263; Moss und Freed in *International Journal Of Cardiology*, 2003, Feb., 87(2-3), S. 203-216
57. GLOBOCAN 2000. Lyon, International Agency for Reasearch on cancer – IARCPress, 2001: <http://www.iarc.fr/>
58. Li XM et al. In *Medical Hypotheses*, 2003, Feb., 60(2), S. 268-275
59. Brinkmann MT et al: Consumption of animal products, their nutrient components and postmenopausal circulating steroid hormone concentrations; *Eur J Clin Nutr.* 2009 Nov 11.
60. Chan J.M., Stampfer M.J., Ma J. et al. Dairy products, calcium, and prostate cancer risk in the Physicians' Health Study. *Am J Clin Nutr* 2001; 74(4): S. 549-554
61. Chan J.M., Giovannucci E., Andersson S.O. et al. Dairy products, calcium, phosphorous, vitamin D, and risk of prostate cancer (Sweden). *Cancer Causes Control* 1998; 9(6): S. 559-566
62. Gunnell u. a. in: *British Journal Of Cancer*, Jun.2, 2003, 88(11), S. 1682-1686.
63. Van der Pols JC, Bain C, Gunnell D, Smith GD, Frobisher C, Martin RM. Childhood dairy intake and adult cancer risk: 65-γ follow-up of the Boyd Orr cohort. *Am J Clin Nutr.* 2007; 86(6):1722-1729.
64. Campbell T.C., *China Study*, Benbella books, 2004
65. Tard A et al: Dioxins, furans and dioxin-like PCBs: Occurrence in food and dietary intake in France; *Food Addit Contam.* 2007 Sep; 24(9): 1007-17
66. J. Agric. Food Chem., 2011, 59 (9), pp 5125–5132, DOI: 10.1021/jf200364w, Publication Date (Web): April 6, 2011
67. http://www.vegetarismus.ch/heft/2009-4/Dioxine_PCB_Antibiotika_Gentechnik.htm und <http://www.bag.admin.ch/themen/lebensmittel/04861/04911/>
68. Virtanen et al. In *Diabetologia*, 1994, Apr., 37(4), S. 381ff.
69. Karjalainen et al. In *Scandinavian Journal of Immunology*, 1994, Dec., 40(6) S. 623 ff.
70. Nilsson et al. In *American Journal Of Clinical Nutrition*, 2004, Nov., 80(5), S. 1246 – 1253;
71. Hoppe et al. In *European Journal Of Clinical Nutrition*, 2005, Mar., 59(3), 393-398
72. Dosch et al., University of Toronto in *Journal Of Immunology*, 2001, Apr. 1, 166(7), S. 4751-4756
73. Guggenmoos et al. In *Journal Of Immunology*, 2004, Jan. 1, 172(1), S. 661-668
74. McCarty und Zimmet in *International Diabetes Institut, Diabetes*, 1994 to 2010
75. Canete R et al: Development of insulin resistance and its relation to diet in the obese child; *Eur J Nutr.* 2007 Jun; 46(4): 181-7
76. Matthews VL, Wien M, Sabaté J. The risk of child and adolescent overweight is related to types of food consumed. *Nutr J.* 2011;10:71.
77. *Annals Of Neurology.* 2002, Dec., 52(6), S. 793-801; und etliche weitere Veröffentlichungen
78. Food combination and Alzheimer disease risk: a protective diet. Gu Y, Nieves JW, Stern Y, Luchsinger JA, Scarmeas N. The Taub Institute for Research in Alzheimer's Disease and the Aging Brain, Columbia University, New York, NY, USA.
79. Danby in *Journal Of The American Academy Of Dermatology*, 2005, 52, S. 360-362
80. Papakonstantinou E. et al: Food Group Consumption and Glycemic Control in People With and Without Type-2-Diabetes, The ATTICA study; *Diabetes Care* 28: 2539-2540, 2005 metabolism, and insulin sensitivity, *Am J Med.* 2005 Sep; 118(9):991-7

Informationen: Vegan - Die gesündeste Ernährung
Dr. med Ernst Walter Henrich
Internet: www.provegan.info