



CARB ATTACK – Neuer Diäthelfer aus dem Hause PEAK

25. Juli 2011 | Von [MatthiasClemens](#) | Kategorie: [Aktuelles](#), [Blogger: Holger Gugg, Diät](#)

Gefällt mir [Holger Gugg, Mónica Mezó](#) und 6 weiteren Personen gefällt das.



Liebe **BLOG** Leserinnen und Leser, liebe **PEAK** Kundinnen und Kunden, in der Welt der Nahrungsergänzungen gibt es eine Vielzahl an Produkten zur Unterstützung der Fettverbrennung. Sie alle dienen dem Zweck einer schnellen **Gewichtsreduzierung** bzw. einer Reduktion des Körperfettgehalts und stützen sich dabei auf die Erhöhung des Kalorienverbrauchs, meist aufgrund einer Erhöhung thermogenetischer Vorgänge im Körper.

Was wäre jedoch, wenn es ein Supplement gäbe, das bestimmte Nährstoffe von vornherein aus der Verwertung ausschließt? Sie essen etwas, ihr Körper kann jedoch nicht über den enthaltenen Brennwert verfügen, folglich müssen auch keine Kalorien später über Sport oder thermogene Supplements verbrannt werden.

Klingt Interessant??

Dann könnte CARB-ATTACK von PEAK auch interessant sein.

Das Produkt

Bei **CARB-ATTACK** handelt es sich um ein Kombinationspräparat aus Kidneybohnenextrakt und Chrom. Die im Kidneybohnenextrakt wirksame Substanz nennt sich Phaseolin.

Die Tagesportion (4 Kapseln) des Supplements liefert 3000mg des Extrakts und 100mcg Chrom. Wie man mit dieser Empfehlung umzugehen hat, erfahren wir im weiteren Verlauf des BLOGs.

Zutaten: Extrakt aus weißen Kidneybohnen, kollagenes Protein (Kapsel), Trennmittel: Magnesiumstearat, Chromchlorid, Farbstoff: Titandioxid.		
Mineralien:	/ Tagesportion (4 Kapseln)	RDA*
Chrom	100 µg	250 %
* Anteil am Tagesbedarf nach EU-Richtlinie 2008-100-EG		
Inhaltsstoffe:	/ Tagesportion (4 Kapseln)	
Phaseolinhaltiger Extrakt aus weißen Kidneybohnen	3.000 mg	

Phaseolin

Bei Phaseolin handelt es sich um das Haupt-Reserveprotein in bestimmten Bohnenarten, hier von der Gattung „Phaseolus Vulgaris“. Es ist ein Gemisch aus mehreren Glykoproteinen, welches während der Samenentwicklung gebildet wird.

Achtung

Phaseolin zählt zu den Allergenen, sprich zu den Substanzen die bei einer Überempfindlichkeit allergische Reaktionen auslösen können

Was sind Glykoproteine?

Glykoproteine sind Makromoleküle die aus einem Protein und einer oder mehreren Kohlenhydratketten bestehen. Bei den über den Vorgang der Glykosylierung an das Protein gebundenen Saccharide kann es sich um Mono- Di- Oligo- oder Polysaccharide handeln. Der Kohlenhydratanteil kann von einigen wenigen bis zu 85% betragen.

Glykoproteine fungieren im Körper als Strukturproteine der Zellmembran, als Schleimbestandteil und als Membranprotein für Zellinteraktionen. Hormone wie Thyrotropin oder HCG sowie Bestandteile des Immunsystems wie z.B. Immunglobuline zählen auch zu den Glykoproteinen.

Die Zuckerreste haben den Vorteil, die Stabilität der Proteine zu erhöhen und so wird auch der enzymhemmende Charakter ermöglicht.

Phaseolin als Kohlehydrat-Blocker

Die besondere Eigenschaft von Phaseolin ist es, das Aufkommen und Aktivität des Enzyms Alpha-Amylase zu reduzieren. Alpha-Amylase ist neben Glucosidase eines der beiden, für die Kohlenhydratspaltung verantwortlichen, Enzyme.

Generell ist es so, dass Kohlehydrate nur in der Form eines Monosaccharids (Einfachzuckers) vom Darm ins Blut aufgenommen werden können. Alpha-Amylase ist für den Aufbruch komplexer Kohlenhydratstrukturen (Polysaccharide) in Oligosaccharide zuständig.

Glucosidase vervollständigt seinerseits dann die Aufspaltung von Oligosacchariden bis hin zum Monosaccharid.

Findet die Spaltung durch Alpha-Amylase nicht statt, kann kein Übertritt der Vielfachzucker ins Blut stattfinden. Sie wandern stattdessen ungespalten im Darmtrakt nach unten und werden über Fäulnis- Gärungsvorgänge abgebaut. Der Brennwert kann in diesem Fall nicht vom Körper genutzt werden.

Die Folge:

Durch eine Hemmung des Enzyms Alpha-Amylase erreicht man lediglich, dass Polysaccharide nicht in Oligosaccharide gespalten werden können. Auf die Spaltung von Oligosacchariden und noch kürzeren Kohlenhydratketten zu Monosacchariden nimmt diese Hemmung keinen Einfluss.

Die Wirkung von Phaseolin beschränkt sich also nur auf Polysaccharide wie z.B. Stärke und betrifft damit Lebensmittel wie Brot, Reis, Nudeln, Kartoffeln aber auch stärkehaltige Obstsorten (je nach Reifegrad).

Fazit

Phaseolin hemmt die lediglich Verstoffwechslung von Polysacchariden.

Interessant

Für optimale Wirksamkeit benötigt Phaseolin einen pH-Wert von 4,5-5,5 und eine Temperatur von 22 – 37 Grad.

Nebenwirkungen

Wie oben dargestellt, werden ungespaltete Polysaccharide erst im Dickdarm abgebaut. Die dabei entstehenden Gase können zu Völlegefühl und Blähungen führen. Da es bei Phaseolin zu einer erhöhten Darmtätigkeit bzw. zu Magenreizungen kommen kann, sollten Schwangere, Stillende und Diabetiker von einer Einnahme absehen.

Studiendaten

Die Wirksamkeit von Phaseolin hinsichtlich einer Alpha-Amylase-Hemmung wurde in Untersuchungen geprüft. Einige Beispiele möchte ich hier anführen bzw. in der beigefügten Übersicht darstellen:

Über eine Dauer von 1,75 Stunden konnte, trotz Aufnahme von 50g. Reis, bereits 15 Minuten nach der Einnahme von 5-10 g Kidneybohnenextrakt, eine um bis zu 95% reduzierte Alpha-Amylase-Aktivität im Zwölffingerdarm beobachtet werden. Erhöhte Wasserstoffkonzentrationen im Atem 30-90 Minuten nach der Mahlzeit deuten auf eine Verstoffwechslungsstörung der Kohlehydrate hin.

Genau diese ist mit der Einnahme gewünscht.

Bei Aufnahme einer Portion Spaghetti mit 3,8g Kidneybohnenextrakt konnte eine Verdoppelung der Wasserstoffwerte im Atem festgestellt werden. Dieser Zustand deutet auf eine Erhöhung der Malabsorption (Absorptionsstörung) von 4,7-7% hin.

Dosierungen 3000mg / Tag führten in Verbindung mit einer kohlenhydrathaltigen Ernährung zu Veränderungen des Körpergewichts und einer Verringerung der Serum-Triglyceridwerte bei adipösen Personen.

Im Laufe einer 12-wöchigen Einnahme von 3000mg/Tag konnte bei übergewichtigen Personen eine durchschnittliche Gewichtsreduzierung von 0,575 Pfund pro Woche festgestellt werden. Hinweise auf eine Veränderung der Körperzusammensetzung gab es in dieser Untersuchung nicht. (z.B. THQ)

In Verbindung mit der Aufnahme von Chrom Picolinat (0,5mg), führte die Verabreichung von 445mg Kidneybohnenextrakt pro Mahlzeit bei adipösen Personen innerhalb 30 Tagen zu einer Gewichtsreduzierung von 2,93kg. Hier traten Veränderungen des THQ (Taille-Hüft-Quotient) und des Körperfettgehalts auf.

Table 1 Phase 2 Clinical Data

Reference (Author, date)	Study Design/ Duration	Subjects	Purpose	Preparation/Dose	Main Results
Thom, 2000 [39]	RPCT, 12 weeks	n = 40 (BMI 28-39)	weight loss	400 mg Phaseolamin® 3X after meals, total 1200 mg/day (other ingred. inulin & Garcinia extract)	↓body weight, BMI & %body fat in active group (p < 0.05), no effect in placebo group; no between group analysis
Erner, 2003 [40]	RPCT, 12 weeks, then open 12 weeks	n = 54 (BMI 24-36)	weight loss	Thera-Slim: 1000 mg Phase2 before 2 meals, total 2000 mg/day	trend toward ↓body weight, 3X decrease in triglycerides; no between group analysis
Rothacker, 2003 [36]	RPCT, 12 weeks	n = 88 (BMI 24-32)	weight loss	StarchAway chews: 1000 mg Phase2 before 3 meals, total 3000 mg/day	↓body weight comparison to placebo (p < 0.05)
Udani, 2004 [44]	RPCT, 8 weeks	n = 39 (BMI 30-43)	weight loss	Phase 2 1500 mg 2X, 3000 mg/day	↓body weight comparison to placebo (ns) ↓triglycerides (ns)
Koike, 2005 [41]	Open, 8 weeks	n = 10 (BMI 23-30)	weight loss	3 capsules Phaseolamin 1600 diet 2X daily; 750 mg Phase 2 daily	↓body weight (p = 0.002), calorie intake, BMI, triglycerides & HDL (all p < 0.05)
Osorio, 2005 [42]	Open, 30 days	n = 39 (overweight & obese)	Weight loss	PreCarb capsules: 1000 mg Phase3 with meals, total 3000 mg/day	↓body weight & ↓waist to hip ratio over time (both p < 0.001)
Celleno, 2007 [35]	RPCT, 30 days	n = 60 (BMI avg 26)	Weight loss	Phase 2 + chromium; 445 mg extract daily	↓body weight (p < 0.001), BMI, body fat (both p < 0.01)
Vinson, 2009 [45]	PCT, X-over, single dose	Part 1: n = 11, Part 2: n = 7	Plasma glucose	Phase 2 mixed with margarine or gravy. 750 or 1500 mg.	↓AUC post prandial blood glucose; higher dose (p < 0.05).
Udani, 2009 [46]	RPC, X-over, single dose	n = 13 (BMI 18-25)	Plasma glucose	Phase 2 capsules or mixed w/ butter. 1500, 2000, 3000 mg	↓AUC post prandial blood glucose; 3000 mg w/butter (p < 0.05).
Wu, 2010 [37]	RPCT, 60 days	n = 101 (BMI 25-40)	Weight loss	Phase 2; 1,000 mg 3X daily	↓body weight, waist circumference (both p < 0.01)

DB = double-blind, PCT = placebo-controlled trial, RPCT = randomized placebo-controlled trial, X-over = crossover.

Einnahme

In der Regel wurden in Untersuchungen Tagesmengen von 3000mg verwendet, aufgeteilt auf 3 Gaben jeweils zu kohlenhydratlastigen Mahlzeiten. Diese Einnahmeempfehlung kann auch für den Hausgebrauch getroffen werden.

Studien zur Folge ist es möglich, bei Personen mit normalem BMI (18-25) mit 750 mg **Kidneybohnenextrakt**, von 64g Kohlehydraten etwa 42g (2/3) unabsorbiert wieder auszuscheiden.

Phaseolin und Blutzucker

Aufgrund der gehemmten Enzymtätigkeit unter Phaseolin soll es neben einer Gewichtsreduzierung und Veränderung der Triglyceridwerte auch möglich sein, die Blutzuckerwerte auf ein konstantes niedrigeres Niveau zu bekommen. Die Substanz Phaseolin stammt deshalb auch ursprünglich aus der Diabetes-Forschung.

Reduziert Phaseolin das Blutzuckeraufkommen tatsächlich?

Anbei 2 Blutzuckerprotokolle mit selbem Ausgangswert (nüchtern) von 92mg/dl und derselben Aufnahmemenge an Kohlenhydraten (3 Scheiben Vollkorntoast), einmal mit und einmal ohne Phaseolin (3x500mg)

Ohne Phaseolin

-nach 15 min. -> 102
 -nach 25 min. -> 126
 -nach 35 min. -> 143
 -nach 45 min. -> 180
 -nach 55 min. -> 183
 -nach 65 min. -> 160
 -nach 90 min. -> 146

Max. Anstieg 92mg/dL

Mit Phaseolin

-nach 15 min. -> 98
 -nach 25 min. -> 107
 -nach 35 min. -> 125
 -nach 45 min. -> 128
 -nach 55 min. -> 148
 -nach 65 min. -> 142
 -nach 75 min. -> 130

Max. Anstieg 54mg/dL

Ergebnis: Eine Veränderung des Blutzuckeraufkommens ist eindeutig erkennbar.

Der maximale Anstieg war bei den Phaseolinmessungen um 38mg/dl reduziert.

Interessant

Phaseolin wird teilweise auch in Lebensmitteln und Getränken verwendet. Man profitiert dann von dessen Wirkungen ohne Einbußen beim Aussehen oder Geschmack hinnehmen zu müssen.

Fazit

Mit Phaseolin ist es möglich einen Teil zugeführter Polysaccharide unabsorbiert in den Dickdarm zu schleusen, wo Sie dann brennwertlos abgebaut werden. Hinsichtlich der Effektivität liegen positive Untersuchungsergebnisse meist an adipösen Personen vor. Untersuchungen an Gesunden oder gar an Sportlern sind eher die Ausnahme. Die kombinierte Einnahme mit Chrom führte in Studien zu besseren Ergebnissen. Mit der Einnahme von Phaseolin muss mit eventuellen Beschwerden im Gastrointestinaltrakt gerechnet werden. Gefährliche Nebenwirkungen treten nicht auf.

Chrom

Bei Chrom handelt es sich um eines der essentiellen Spurenelemente unseres Körpers. Es kommt beim Erwachsenen in einer Konzentration von nur etwa 6mg vor, erfüllt dennoch wichtige Aufgaben. Der Chrom-Bedarf muss über die Zufuhr von außen, sprich über die Nahrung oder über Supplements bereitgestellt werden.



Chrom-Mangel

Ein Mangel an Chrom kann mit an der Entstehung einiger Krankheiten wie Diabetes, Arteriosklerose, Bluthochdruck, Hypoglykämie oder Schlaganfall beteiligt sein.

Auch Gewichtsprobleme, ein hoher Cholesterinspiegel oder Fettstoffwechselstörungen treten unter Chrommangel häufiger auf.

Ein echter Chrommangel ist hierzulande selten zu beobachten. Je schlechter jedoch die Essgewohnheiten sind, desto eher kann es zu einem Mangel kommen. (siehe unten)

Bedarf

Der normale Tagesbedarf an Chrom liegt bei 200mcg

Sport, psychischer und physischer Stress, Infektionskrankheiten und Schwangerschaft erhöhen den Bedarf. Auch im Alter benötigen wir mehr Chrom.

Chromversorgung

Der Chromgehalt in unseren Lebensmitteln unterliegt sehr hohen Schwankungen und ist unter anderem abhängig von den Bodenverhältnissen beim Anbau. Außerdem kann nur ein geringer Teil des aufgenommenen Chroms tatsächlich absorbiert werden.

Als allgemein reich an Chrom gelten Weizenkeime, Vollkomprodukte und Fleisch sowie schwarzer Tee.

Interessant

Chrom und Zink hemmen sich gegenseitig bei der Aufnahme und sollten von daher immer getrennt eingenommen werden.

Interessant

Diabetiker scheiden bis zu 10x mehr Chrom über den Urin aus als gesunde Personen.

Hoher Zuckerkonsum erhöht die Chromausscheidung.

Gerade mit der Aufnahme hoher Mengen an verarbeiteten Kohlenhydratprodukten oder raffiniertem Zucker kommt schnell eine Chrom-Mangelsituation zustande.

Chrom wird zum einen durch derartige Nahrungsmittel vermehrt verbraucht zum anderen ist es in derartigen Lebensmitteln nur in geringer Menge enthalten.

Der höhere Verbrauch resultiert in der Blutzucker regulierenden Eigenschaft des Chroms.

Starke Blutzuckerspitzen rufen zur Stabilisierung Chrom auf den Plan

Interessant

Ein Großteil des in natürlichen Lebensmitteln enthaltenen Chroms wird durch Verarbeitungsschritte zerstört.

Chrom als Glukosetoleranzfaktor

Der Begriff Glukosetoleranzfaktor bezeichnet eine Substanz, die das Absinken des Blutzuckerzuckerspiegels beeinflusst. Bei einem langsamen Absinken des Blutzuckerspiegels spricht man von verminderter Glukosetoleranz. Diese weist auf Probleme mit Insulin hin.

Im Verlauf der Einschleusung von Glucose in die Zellen ist es Chrom, das dem Insulin hilft, an den Insulinrezeptor der Zellen anzudocken. Ohne **Chrom** bildet sich eine Insulinresistenz aus. Auch an der Ausschleusung von Glykogen bei Energiebedarf ist Chrom beteiligt.

Chrom fungiert also als eine Art Steuerungsinstrument des Blutzuckers.

Ist es in ausreichender Menge vorhanden, hilft es dabei, zu hohe Blutzuckerkonzentrationen zu senken, normale Blutzuckerkonzentrationen beizubehalten und erniedrigte Blutzuckerkonzentrationen zu erhöhen.

Fazit

Chrom ist ein entscheidendes Spurenelement für den Glukosestoffwechsel und ein Regulationswerkzeug des Blutzuckerspiegels.

Chrom und Diabetes

Eine leichte Glukoseintoleranz ist meist das erste Frühwarnzeichen für einen Chrommangel bzw. die Entstehung von Diabetes Typ II.

Bereits eine Supplementierung von 200mcg Chrom / Tag führte in Untersuchungen an Personen mit leichter Glukoseintoleranz zu einer Senkung des Blutzuckers, der Triglycerid- und Cholesterinwerte. 1000mcg Chrom-Picolinat, verabreicht an Typ II Diabetiker, konnte den Blutzucker innerhalb 2 Monaten stabilisieren .

Eine ausreichende Versorgung mit Chrom hat also für den Diabetiker den Vorteil einer möglichen Verringerung der Medikation mit Insulin, einer Verbesserung der Glukoseintoleranz, einer Normalisierung erhöhter Triglyceridwerte und erhöhter Cholesterinmarker.

Chrom hilft Diabetes in Schacht zu halten

Chrom und Herzkrankheiten

Herzkrankheiten gehen oftmals auf das Konto überhöhter Blutinsulin- und Blutfettkonzentrationen, bzw. entstehen aus einem unausgeglichene Verhältnis von HDL und LDL zugunsten des LDL.

Besonders überhöhte Insulinwerte sind es, die in der Leber die Produktion von Cholesterin anregen, die Arterienwände angreifen und die Plaquebildung fördern.

Auch hier profitiert man von einer ausreichenden Zufuhr an Chrom, da es vermag die Wirksamkeit des Insulins an der Zelle zu erhöhen und folglich die nötige Produktion einzudämmen.

Ausreichend Chrom reduziert das kardiovaskuläre Risiko.

Chrom und Gewichtsreduzierung

Es besteht eine Beziehung zwischen Adipositas und Diabetes. Adipositas ist oftmals die Ursache für eine Insulinresistenz. Über falsche Ernährung und Störungen im Fettstoffwechsel kommt es zur Desensibilisierung der Zellen gegenüber Insulin.

Das Problem ist mitunter, dass die Zellen in einem derartigen Zustand regelrecht verhungern. Unser eigentlich auf Insulin reagierendes Appetitszentrum wird so fehlgeleitet. Trotz hohem Aufkommen an Insulin reduziert sich der Appetit nicht, sondern steigt an, da seitens der Zellen eine Notsituation signalisiert wird.

Es entsteht ein Teufelskreis aus hohen Blutzuckerwerten, Hunger und erneuter Nahrungsaufnahme, welcher zwangsläufig Maßnahmen zur Gewichtsreduzierung zum Erliegen bringen lässt.

Chrom ist bei diesem Mechanismus in der Lage, Glukose besser in die Zellen zu schleusen und so genau den o.g. Effekt umzukehren. Es tritt eine Sättigung der Zellen und somit wieder ein geregeltes Empfinden von Sättigkeit ein.

Auch auf die Muskulatur und damit auf den Grundumsatz nimmt Chrom einen entscheidenden Einfluss.

Fazit

Chrom greift in entscheidender Weise in den Glukosestoffwechsel ein. Es reduziert das Insulinaufkommen und sorgt zum einen für konstante Blutzuckerspiegel zum anderen für eine ausreichend Befüllung der Zellen mit Glukose. Chrom verhindert eine Insulinresistenz und schützt so vor der Ausbildung von Diabetes Typ II.

Aufgrund aller genannten Tatsachen hat Chrom in einem Supplement wie Carb-Attack durchaus einen Platz verdient. Obwohl weitestgehend Bedarfsdeckung in Deutschland vorhanden ist, erhöht sich der Bedarf mit sportlicher Aktivität.

Stärkehaltige Kohlehydratverbindungen werden von Phaseolin von der Absorption ausgeschlossen.

Monosaccharide welche in die Blutbahn gelangen, werden dank Chrom, effektiv von einer minimalen Menge Insulin in die Zellen befördert. Je weniger Insulin dafür nötig ist, desto weniger besteht die Gefahr einer Einschleusung in die Adipozyten.

Weitere Kombinationssubstanzen in Carb-Blocker Supplements

Zink

Auch Zink zeigt Blutzucker senkende, Insulin verstärkende Eigenschaften und wird daher gerne in Carb-Blocker-Supplements verwendet. Wie auch Chrom wirkt Zink einer Insulinresistenz entgegen. Die gleichzeitige Verwendung mit Chrom ist aufgrund der Konkurrenzsituation hinsichtlich der Absorption als sinnlos anzusehen.

Interessant

Auch bei Zink liegt die Ausscheidung über den Urin beim Diabetiker 10x höher als bei der normalen gesunden Person.

Die Verwendung von Zink und Chrom in einem Supplement macht keinen Sinn.

Zimt

Ebenfalls zu den Blutzucker senkenden Substanzen kann man das in Zimt MHCP zählen. Es handelt sich dabei um eine Polyphenolverbindung die eine insulinähnlichen Wirkung hervorrufen kann. Neben der Auswirkung auf den Blutzucker vermag MHCP zudem eine Senkung von LDL und Triglyceriden herbeizuführen und nimmt damit positiven Einfluss auf das kardiovaskuläre System.

In der Diabetes-Therapie werden bis zu 6g Zimt pro Tag empfohlen.

MHCP ist eine mögliche Option in Sachen Zugabe zu einem Carb-Blocker-Supplement

Bockshornkleesamen (Fenugreek)

Cholesterin und Blutzucker senkende Eigenschaften werden bei diesem Zusatz vermutet, sind bis dato aber noch nicht eindeutig bewiesen. In der Pflanzenheilkunde wird Bockshornkleesamen unter anderem zur Appetitanregung verwendet.

Vermeindlich Blutzucker senkende, jedoch appetitanregende Eigenschaften machen Bockshornkleesamen eher zu einer schlechten Komponente in einem Supplement zur Diät-Unterstützung

Fazit

Mit der Kombination aus Phaseolin und Chrom wurde bei CARB-ATTACK sicher eine gute Wahl getroffen. Sonstige in Carb-Blockern verwendete Substanzen schließen sich bei der Verwendung schlichtweg gegenseitig aus oder haben andere Wirkungen, welche für ein Diät-Supplement nicht in Frage kommen

Alpha-Glucosidase-Hemmer in der Diabetes Therapie

Was in CARB-ATTACK der Verbesserung der Körperzusammensetzung dienen soll, wird in der Medizin als orales Antidiabetikum zur Therapie des Diabetes Typ II eingesetzt.

Alpha-Glucosidase-Hemmer arbeiten wie auch Phaseolin, indem Sie ein an der Spaltung von Kohlehydraten beteiligtes Enzym (dieses Mal Alpha-Glucosidase) blockieren und so eine verminderte Resorption von Kohlenhydraten bewirken. In der Folge steigt mit diesem Medikament nach eine Mahlzeit der Blutzuckerspiegel weniger schnell und weniger stark an.

Bekannte Wirkstoffvertreter sind Acarbose, Miglitol oder Voglibiose.

Die Wirkung derartiger Medikamente wird in der Medizin als eher schwach eingestuft, was eine Monotherapie bei Diabetes Typ II ausschließt.

Durch eine Hemmung des Enzyms Glucosidase beschränkt sich die Wirkung nicht nur auf Polysaccharide sondern auf alle Arten von Kohlehydraten mit Ausnahme von Monosacchariden

Die Nebenwirkungen derartiger Medikamente beschränken sich meist auf den Verdauungstrakt, da nicht gespaltene Kohlehydrate in tiefere Darmabschnitte gelangen, wo Sie von Bakterien zersetzt werden und so Fäulnisgase entstehen. Es kann zu Völlegefühl, Übelkeit oder Bauchschmerzen kommen. Osmotische Kräfte der unverdauten Kohlenhydrate können Wasser im Darm binden und so Diarrhoe ausbilden. Eine kohlenhydratarme Ernährung vermindert die Symptomatik.

Die Einnahme muss vor den Mahlzeiten erfolgen.

Bestehen chronische Darmerkrankungen oder eine starke Nierenfunktionsstörung sollten Alpha-Glucosidase-Hemmer nicht eingenommen werden.

Antazida (Mittel gegen Sodbrennen), Kohletabletten oder Verdauungsenzyme können die Wirkung von Alpha-Glukosidasehemmern herabsetzen. Sonstige Antidiabetika können die Wirkung verstärken. Auch mit bestimmten Herzmedikamenten, Magensäureblockern und Abführmitteln bestehen Wechselwirkungen. Befragen Sie bei der Einnahme hierzu deshalb ihren Arzt.

Fazit

Auch in der Diabetes-Therapie wird mit Enzym-Hemmern hinsichtlich einer Verlangsamung und Reduzierung der Absorption von Kohlehydraten gearbeitet. Die Wirkung der zur Verfügung stehenden Medikamente reicht jedoch in vielen Fällen nicht für eine Monotherapie aus.

Persönliche Meinung des Autors

Wie ich ausgeführt habe, gibt es durchaus Studien die auf eine Wirkung von Phaseolin hinsichtlich einer Absorptionshemmung von Polysacchariden hinweisen. Wie ausgeprägt sich diese Wirkung auf Sportler niederschlägt wurde bisher nicht getestet. Fest steht, dass die von Peak hergestellte Kombination mit Chrom eine wirkungsvollere Alternative darstellt als die Einnahme von Kidneybohnenextrakt alleine.

Ich möchte zum Abschluss meiner Ausführungen noch ein Wort zur Sinnhaftigkeit der Einnahme eines derartigen Supplements verlieren.

Ich sehe Carb-Attack nicht als Supplement zur dauerhaften regelmäßigen Einnahme während kompletter Diätphasen sondern als Hilfsmittel für Schummelmahlzeiten die außerhalb des Ernährungsplanes eingenommen werden und der Figur nicht allzu sehr schaden sollen.

Man muss sich grundlegend eine Frage stellen:

Warum als Sportler einen Makronährstoff aufnehmen für den ich eigentlich keine Verwendung habe?

Es gibt hinsichtlich einer dauerhaften Einnahme keine Untersuchungen die sich mit dem Enzymverhalten beschäftigen. Außerdem wird man es schwer haben, die kalorische Situation bei einer regelmäßigen Einnahme einzuschätzen, da erstens nicht immer genau bekannt ist, wie hoch der Stärkeanteil der jeweiligen Lebensmittel ausfällt und zweitens nicht immer genau bekannt ist, wie viel des Stärkeanteils tatsächlich geblockt wird.

Meine persönliche Empfehlung lautet also:

Verwenden Sie Carb-Attack gezielt für Schummelmahlzeiten und essen Sie ansonsten sauber und diszipliniert!

Interessant

Das Gegenstück zu Carb-Attack hinsichtlich des Fettanteils einer Mahlzeit stellt das Supplement Chitosan von PEAK dar.

In diesem Sinne wünsche ich allen Leserinnen und Lesern viel Erfolg!

Sportliche Grüße

Ihr

Holger Gugg

www.body-coaches.de



.

..

.

.

.

.

.

Bewerten Sie diesen Beitrag

Rating: 6.0/6 (2 votes cast)



Drucken

Tags: [carb blocker](#), [Diät](#), [Fatburner](#), [guug](#), [peak](#)

Schreibe einen Kommentar

Du musst [eingelogg sein](#) um einen Kommentar zu schreiben