

Ursachen, Prävention, Heilung von Krebs – Welche Rolle spielt die Ernährung?

Der wesentliche Einfluss der Ernährung auf die Entstehung und den Verlauf einer Krebserkrankung wurde von schulmedizinischer Seite lange Zeit abgelehnt. Zahlreiche wissenschaftliche Studien in den letzten 20 Jahren haben jedoch gezeigt, dass ein beachtlicher Anteil der Krebserkrankungen ursächlich auf den Lebensstil und insbesondere auf die Ernährung zurückzuführen ist. Wieweit eine bestehende Krebserkrankung durch die Ernährung günstig beeinflusst werden kann, ist wissenschaftlich nicht erforscht. Umfangreich dokumentierte ärztliche Erfahrungsberichte weisen darauf hin, dass das therapeutische Potenzial der Ernährung von medizinisch-wissenschaftlicher Seite derzeit ähnlich unterschätzt wird, wie es hinsichtlich des präventiven Potenzials lange Zeit geschehen ist.



In Deutschland erkranken jährlich etwa 400 000 Menschen an Krebs. An den Folgen einer bösartigen Erkrankung sterben etwa 210 000 Menschen pro Jahr. Diese Menge entspricht fast einem Viertel aller Todesfälle pro Jahr in Deutschland. Somit stellt Krebs nach Herz-Kreislauf-Krankheiten die häufigste Todesursache in Deutschland dar. Trotz intensiver Forschungsbemühungen ist es bislang wissenschaftlich nicht geklärt, warum oder unter welchen genauen Bedingungen eine Tumorzelle im menschlichen Organismus entsteht und sich vermehrt. Bei der Erforschung der beeinflussbaren Risikofaktoren für Krebs

Mit der Auswahl der Lebensmittel hat jeder viel selbst in der Hand.



konzentriert sich die medizinische Wissenschaft neben dem Lebensstil (körperliche Aktivität, Rauchen) zunehmend auf die Ernährung. Während die Medizin die Bedeutung der Ernährung für die Krebsprävention immer mehr erkennt, mangelt es in der Allgemeinbevölkerung noch an dem Bewusstsein für diesen Zusammenhang. So hat eine repräsentative Umfrage ergeben, dass nur etwa ein Viertel der Bevölkerung der Ernährung „eine sehr große Bedeutung für das Entstehen von Krebs“ zuschreibt. Von 8% der Befragten wird diese Bedeutung sogar als „sehr gering“ eingestuft. Rund ein Viertel der Bevölkerung ist auch der Meinung, dass Rückständen von Pestiziden und Düngemitteln in Lebensmitteln sowie Alkoholkonsum diesbezüglich auch eine sehr große Bedeutung zukommt.

Forschung zum Thema Ernährung und Krebs

Ein Zusammenhang zwischen Ernährung und Krebs wurde von wissenschaftlicher Seite lange Zeit bestritten. So bezeichnete die in den USA maßgebliche medizinische Institution, die American Medical Association (AMA), Ende der 1940er Jahre die Vorstellung, die Ernährung hätte irgendeinen spezifischen Einfluss auf die Entstehung oder den Verlauf einer Krebserkrankung, als absurd. Auch die Erkenntnis, dass in der Nahrung

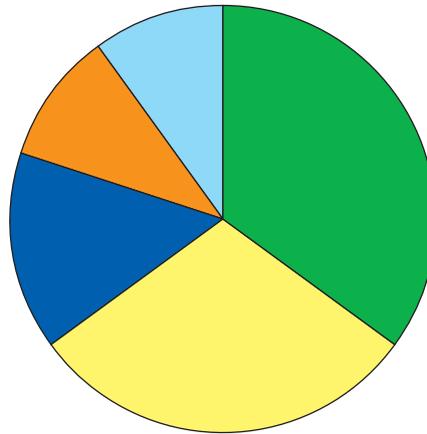


Abb. 1: Ursachen von Krebs nach heutigen wissenschaftlichen Erkenntnissen

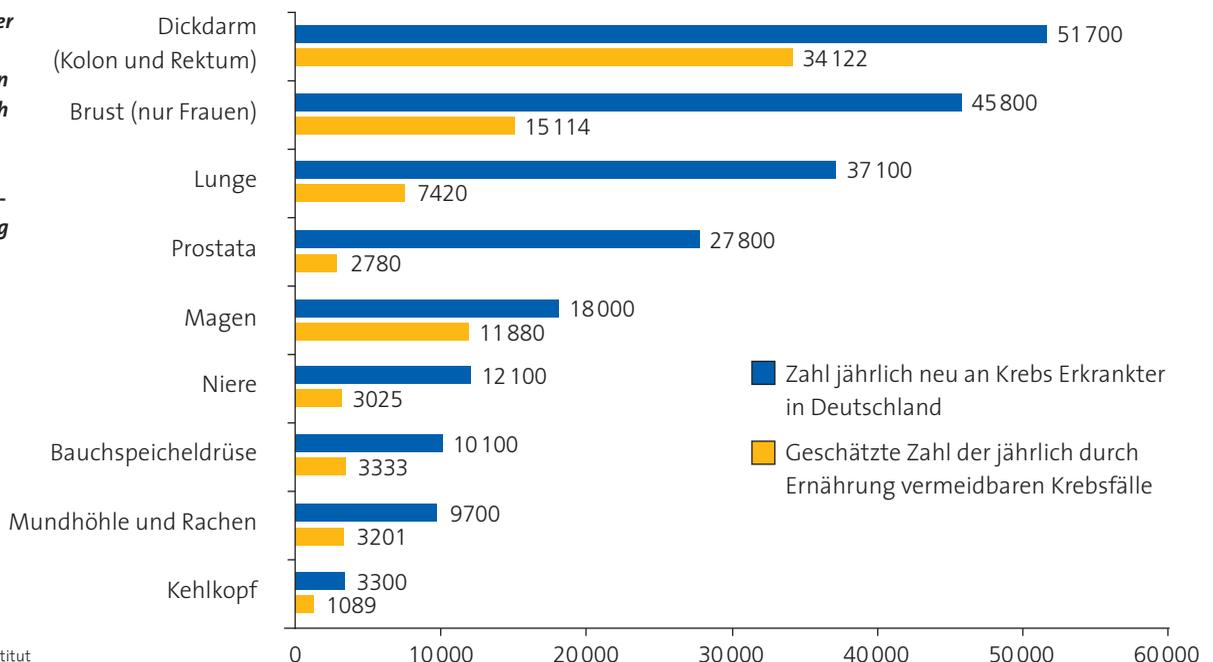
- 35% Ernährung
- 30% Rauchen
- 15% Infektionen (vorwiegend in ärmeren Ländern)
- 10% Umweltfaktoren und berufsbedingte Risiken
- 10% Medikamente, Hormone, Strahlung, Genetik

krebsauslösende Substanzen (Kanzergene) vorkommen, führte zunächst nicht zum Umdenken in der Wissenschaft. Die Ergebnisse von Tierversuchen hatten eindeutige Beweise dafür geliefert, dass polyzyklische aromatische Kohlenwasserstoffe in gegrilltem oder gebratenem Fleisch und Nitrosamine in erhitzten Fleischwaren krebserregend sind. Die wissenschaftliche Forschung war bis Mitte der 1970er Jahre jedoch auf die chemisch-analytische Suche nach Kanzerogenen in der Nahrung beschränkt.

Mit der Einführung von Mutagenitätstests und der Erkenntnis, dass die meisten gentoxischen Verbindungen mithilfe dieser Tests als Mutagene, d.h. als Erbgut verändernde Stoffe identifiziert werden können, wurde die Suche

nach Substanzen mit krebsauslösendem Potenzial in der Nahrung wesentlich erleichtert. Der japanische Forscher Minako Nagao vom National Cancer Center in Tokio berichtete 1977, dass ein Extrakt aus der verkohlten Oberfläche von gebratenem Fleisch und Fisch eine hohe mutagene Aktivität hat. In Folge dessen begann eine intensive Erforschung der Bildung mutagener Stoffe in Nahrungsmitteln bei verschiedener Hitzebehandlung. Dennoch liegen bis heute kaum Untersuchungen zum kanzerogenen Potenzial von Verbindungen vor, die täglich über industriell hergestellte Nahrungsmittel aufgenommen werden. Das betrifft die über 2000 sogenannten „naturidentischen Aromastoffe“ (mittels chemischer Synthese gewonnen), Kon-

Abb. 2: Ausmaß der jährlich vermeidbaren Krebsfälle in Deutschland durch die vom World Cancer Research Fund (WCRF) empfohlene Ernährung (reichlich Gemüse und Obst).



Quelle: Robert-Koch-Institut

Tabelle 1:

Empfehlungen des WCRF (World Cancer Research Fund) zur Prävention von Krebs**Empfehlung 1: Körperfettmasse**

Bleiben Sie so schlank wie möglich, innerhalb des normalen Körpergewichtsbereichs!

Empfehlung 2: Körperliche Aktivität

Achten Sie auf ausreichende tägliche körperliche Bewegung!

Empfehlung 3: Lebensmittel und Getränke, welche eine Gewichtszunahme fördern

Schränken Sie den Konsum kalorienreicher Lebensmittel ein!
Meiden Sie zuckerhaltige Getränke!

Empfehlung 4: Pflanzliche Nahrungsmittel

Essen Sie überwiegend Lebensmittel pflanzlicher Herkunft!

Empfehlung 5: Tierische Nahrungsmittel

Reduzieren Sie den Verzehr von rotem Fleisch und meiden Sie den Verzehr von verarbeitetem Fleisch!

Empfehlung 6: Alkohol

Begrenzen Sie den Konsum alkoholischer Getränke!

Empfehlung 7: Haltbarmachung, Verarbeitung, Zubereitung

Schränken Sie die Salzzufuhr über die Nahrung ein!
Meiden Sie verschimmelte Getreideprodukte oder Hülsenfrüchte!

Empfehlung 8: Nahrungsergänzungsmittel

Streben Sie es an, den Nährstoffbedarf ausschließlich über die Ernährung und ohne Nahrungsergänzungsmittel zu decken!

Spezielle Empfehlung 1: Stillen

Säuglinge sollten bis zu 6 Monaten ausschließlich gestillt werden!

Spezielle Empfehlung 2: Krebsbetroffene

Für Personen, die Krebs haben oder hatten, gelten die Empfehlungen zur Krebsprävention.

servierungsstoffe, Geschmacksverstärker und Stabilisatoren.

Epidemiologische Studien erhärteten Mitte der 1970er Jahre den Verdacht, dass ein Zusammenhang zwischen Art und Weise der Ernährung und dem Auftreten von Krebs existiert. So zeigten Migrationsstudien, dass bei Menschen innerhalb weniger Generationen dasselbe Muster und dieselben Häufigkeiten an Krebserkrankungen der neuen Umgebung auftreten, was nicht durch genetische Faktoren erklärt werden kann. Zudem gab es immer wieder Hinweise auf einen signifikanten Anstieg der Krebshäufigkeit im Zuge der Verstädterung und Industrialisierung.

Ende der 1970er Jahre berief der US-Kongress eine Kommission ein, welche die bislang vorliegenden wissenschaftlichen Daten über die Ursachen von Krebs zusammentragen und auswerten sollte. Diese erste umfassende Bestandsaufnahme des medizinischen Wissens über Krebsrisiken veröffentlichten die

beiden englischen Forscher Sir Richard Doll (1912–2005) und Sir Richard Peto im Jahre 1981 unter dem Titel "The causes of cancer" („Die Ursachen von Krebs“). Darin kommt das Expertenteam zu dem damals für viele Wissenschaftler sensationellen Ergebnis, dass allein 10 bis 70 % (im Durchschnitt 35 %) aller Todesfälle bei Krebskranken auf falsche Ernährung zurückzuführen sind. Die Schwankungsbreite von 10 bis 70 % liegt darin begründet, dass der Einfluss der Ernährung auf die Tumorentstehung bei den verschiedenen Tumoren sehr unterschiedlich ist. Die Einschätzung von Doll und Peto bezüglich der Ernährung als wichtigste Krebsursache gilt heute als wissenschaftlich gesichert (Abb. 1). Demnach ließen sich in Deutschland 100 000 bis 130 000 neue Krebserkrankungen pro Jahr allein durch eine optimale Ernährung verhindern. Auch einer Einschätzung des Robert-Koch-Instituts zufolge könnten jährlich mehr als 80 000 Krebsfälle durch Ernährung vermieden wer-

den (Abb. 2). Hierbei sind wohlgerne die anderen Risiken des Lebensstils, insbesondere Rauchen und Alkoholkonsum, sowie Umwelteinflüsse und Folgen der industriellen Produktion nicht einberechnet.

Der Bericht von Doll und Peto erregte großes Aufsehen und war der Startschuss für intensivere Forschungen. So wurde 1982 eine internationale Krebsforschungsorganisation, der World Cancer Research Fund (WCRF) mit Hauptsitz in London gegründet. Er widmet sich der Krebsprävention durch gesunde Ernährung und gesunden Lebensstil und verfolgt das Ziel, durch Aufklärungs- und Forschungsprogramme jene Verhaltensweisen in der Bevölkerung zu stärken, die zu einer allgemeinen Verringerung von Krebserkrankungen führen können. Im September 1997 legte der WCRF in Zusammenarbeit mit dem American Institute for Cancer Research (AICR) in Washington den ersten weltweiten Bericht zum Thema Ernährung und Krebs ("Food, nutrition and the prevention of cancer: a global perspective") vor. Der von 15 Wissenschaftlern aus 9 Ländern verfasste Report ist das Ergebnis einer Auswertung von 4000 Studien. Dieser WCRF-Report war 10 Jahre lang das wissenschaftliche Standardwerk für Krebsforscher. Im November 2007 wurde dieser vom zweiten Report des WCRF und AICR abgelöst ("Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective"). Auf die Erkenntnisse und Schlussfolgerungen dieses aktuellen Berichtes wird im Folgenden näher eingegangen.

Vorbeugung von Krebs durch Ernährung

Seit Mitte der 1990er Jahre wurde eine Fülle an Studienergebnissen zum Thema Ernährung, körperliche Aktivität, Körpergewicht und Krebsrisiko veröffentlicht, sodass die Notwendigkeit eines neuen WCRF-Reports auf der Hand lag. Dieser zweite Bericht wurde von 21 international anerkannten Wissenschaftlern, darunter auch Prof. Dr. Claus Leitzmann vom Institut für Ernährungswissenschaft der Universität Gießen, innerhalb von fünf Jahren erstellt. Dabei wurden

Tabelle 2: Ballaststoffgehalt von Lebensmitteln**Getreideprodukte, Brot- /Backwaren
(Ballaststoffgehalt > 6%)**

Vollkornbrot	Grünkern
Vollkornbrötchen	Haferflocken
Pumpernickel	Quinoa
Vollkornknäckebrot	Buchweizen
Vollkornzwieback	Vollkornteigwaren

Gemüse (Ballaststoffgehalt > 2%)

Sellerie	Weißer Röhren
Grünkohl	Brokkoli
Hülsenfrüchte (Linsen, Bohnen,...)	Möhren
Rosenkohl	Zwiebeln
Kichererbsen	Blumenkohl

Obst (Ballaststoffgehalt 2 bis 5%)

Äpfel	Aprikosen
Avocados	Bananen
Birnen	Brombeeren
Heidelbeeren	Himbeeren
Preiselbeeren	Nektarinen

mehr als 20 000 wissenschaftliche Arbeiten ausgewertet; mit dem Ziel, konkrete Empfehlungen zu geben, deren Umsetzung zu einem deutlichen Rückgang der Krebserkrankungen weltweit führen kann. Diese Empfehlungen basieren laut WCRF auf der inzwischen wissenschaftlich gut untermauerten Überzeugung, dass jeder täglich entscheidend dazu beitragen kann, sein persönliches Krebsrisiko zu senken. Die in Tabelle 1

Tabelle 3: Ernährungsbezogene Risikofaktoren der Tumorentstehung**Die Entstehung einer Krebserkrankung wird begünstigt durch ein ...
zu viel zu wenig**

Kalorien	Ballaststoffe
Fett	Antioxidative Vitamine
Fleisch	Karotin
Kochsalz	Selen
Alkohol	Sekundäre Pflanzenstoffe

aufgelisteten Empfehlungen werden im Einzelnen genauer besprochen.

**Empfehlung 1:
Körperfettmasse**

Der durchschnittliche Body Mass Index (BMI)

Körpergewicht in kg
(Körpergröße in m)²

sollte zwischen 21 und 23 liegen. Lange Zeit galt Übergewicht [BMI > 25 kg/m²] lediglich als Risikofaktor für Herz-Kreislauf-Krankheiten. Mittlerweile haben zahlreiche Studien aber gezeigt, dass Übergewicht bei Brust- und Darmkrebs sowie Tumoren der Niere, der Speiseröhre und der Gebärmutter eine entscheidende Rolle spielt. Insgesamt werden 14% aller männlichen und 20% aller weiblichen Krebstodesfälle auf Übergewicht zurückgeführt. Alle Tumore treten etwa 2,5-mal häufiger bei Übergewichtigen als bei Normalgewichtigen auf. Die krankmachende Wirkung des Fettgewebes (v.a. des Bauchfettes) liegt in deren hohen hormonellen Aktivität sowie der durch Übergewicht bedingten Insulinresistenz begründet. Dadurch entsteht im übergewichtigen Organismus ein Zustand der permanenten Entzündung. Der Bauchumfang sollte bei Männern kleiner als 94 cm, bei Frauen kleiner als 80 cm sein. Während der durchschnittliche BMI in Deutschland 1960 noch bei 21 kg/m² lag, beträgt er heute 25,5 kg/m² (Männer: 26,1, Frauen: 24,8). Das lebenslange Beibehalten eines normalen Körpergewichts könnte einer der wichtigsten Faktoren bei der Krebsprävention sein. Das Wissen um die Bedeutung von Übergewicht als Ursache für eine Krebserkrankung ist in der Bevölkerung kaum vorhanden. So hat eine Umfrage in den USA gezeigt, dass nur 6% der Befragten Übergewicht mit erhöhtem Krebsrisiko in Zusammenhang bringen.

Empfehlung 2: Körperliche Aktivität

Zahlreiche Studien belegen, dass jegliche Form der körperlichen Aktivität sowohl vor bestimmten Krebserkrankungen als auch vor Gewichtszunahme und Übergewicht schützt. Der WCRF empfiehlt, mindestens 30 Minuten pro Tag

Jentschura®

frisch
in den Frühling

vital und schön mit P. Jentschura®

Jentschura's Regenata®
Die Reinigungs- und Regenerierungskur

Der Herzenswunsch eines jeden Menschen ist lebenslange **Schönheit** und **Gesundheit**. Jentschura's Regenata erhebt den Anspruch, einen wirkungsvollen Beitrag zur Erfüllung dieses Wunsches zu leisten.

Jentschura's Regenata bietet Ihnen ein abwechslungsreiches Programm aus basenbildender Ernährung, basischem Trinken, basischer Körperpflege, körperreinigenden Behandlungen, moderater Bewegung und ganzheitlicher Entspannung. Gerne senden wir Ihnen unverbindlich detaillierte Informationen über Inhalt und Ablauf unserer Regenata und über die Hotels, Privatkliniken und Institute, in denen Sie diese Kur durchführen können.

Regenata Zentrale
Jentschura International GmbH · D-48163 Münster
Tel.: +49 (0) 25 36 - 33 10-0 · Fax: +49 (0) 25 36 - 33 10-10
info@regenata.de

www.regenata.com



Krebs ganzheitlich behandeln

Was bringt's: Alternativ-Verfahren und Medikamente verlässlich bewertet

Moderne Krebstherapie reicht heute weit über die Schulmedizin hinaus. Prof. Beuth stellt in diesem Buch die ergänzenden, ganzheitlichen Verfahren vor, auf deren Unterstützung Sie nicht verzichten sollten. Neben dieser verlässlichen Bewertung nimmt er unseriöse Heilsversprechen kritisch unter die Lupe – und spricht Klartext, was wirklich nützt. So finden Sie sich im Dschungel der Angebote besser zurecht.

Auf einen Blick: Ihr Wegweiser zur besten Therapie

Besonders hilfreich bei der Planung Ihres Therapieweges sind die Überblickstabellen – speziell abgestimmt auf über 25 Krebsarten. Hyperthermie, Impfung, Vitamine und mehr: Hier finden Sie Hinweise, welche weiterführenden Verfahren Sie im Kampf gegen den Krebs unterstützen – und Ihr Immunsystem und Ihre Lebensqualität erhöhen.

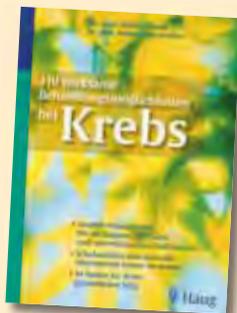
Best.-Nr. A1570 **19,95 €**



110 wirksame Behandlungsmöglichkeiten bei Krebs

Täglich erhalten über 1000 Patienten in Deutschland die erschreckende Diagnose Krebs. Was viele anfangs nicht wissen: Es gibt eine Vielzahl von Möglichkeiten, die Krankheit zu behandeln. Denn die Krebstherapie geht heute über die Schulmedizin hinaus und schließt begleitende Verfahren mit ein. Dieses Buch stellt 110 wichtige Methoden bei Krebs für Sie zusammen. Dabei gewährt es auch Einblick in bisher wenig bekannte Konzepte. Lesen Sie hier, welche Therapien für Sie in Frage kommen und welche Behandlungsansätze Sie miteinander kombinieren können. Tipps zur Selbsthilfe und wichtige Adressen runden diesen Ratgeber ab. Dieses Buch bietet Entscheidungshilfen, damit Sie selbst über Ihre Behandlung bestimmen können.

Best.-Nr. A1576 **17,95 €**



Gesunde Ernährung bei Krebs

- So stärken Sie Ihr Immunsystem
 - Optimal ernährt in jeder Phase Ihrer Behandlung
 - Mit speziellen Empfehlungen für verschiedene Krebsarten
- Die Wissenschaft hat es längst erwiesen: Eine ausgewogene, individuell verträgliche Ernährung stärkt Immunsystem und Abwehrkräfte von Krebskranken und Krebsgefährdeten. In der frühen Phase der Krankheit reichen die Heilstoffe der Nahrung manchmal sogar aus, um aus Vorstufen einer Zellveränderung wieder gesundes Gewebe zu machen. Mit der richtigen Ernährung fühlen sich Patienten wohler, erleiden weniger Rückfälle und leben länger.

Dieses Buch zeigt Ihnen, wie Sie Ihre Ernährung individuell und optimal zusammensetzen. 250 erprobte Rezepte zur Stärkung des Immunsystems geben Ihnen dabei vielfältige Anregungen. Jedes Rezept wird bewertet im Hinblick darauf, bei welchen Beschwerden es geeignet ist und wo Sie es besser weglassen. Dabei werden auch spezielle Probleme berücksichtigt wie

- Essen bei den verschiedenen Krebsarten,
- Essen während der Chemo,
- Essen bei Schluckbeschwerden,
- Essen bei Durchfällen oder Verstopfung.

Empfehlungen zu den typischen Therapie-Nebenwirkungen runden diesen wertvollen Ratgeber ab.

Best.-Nr. A1577 **19,95 €**

Nutzen Sie unseren Bestellcoupon auf Seite 121



moderat körperlich aktiv zu sein (vergleichbar mit schnellem Gehen).

Empfehlung 3: Lebensmittel und Getränke, welche eine Gewichtszunahme fördern

Während der dickmachende Effekt von raffinierten Kohlenhydraten von wissenschaftlicher Seite aufgrund der Fixierung auf die Fettforschung lange Zeit verneint wurde, gilt es heute als erwiesen, dass der Konsum energiedichter Nahrungsmittel (> 225 kcal/100 g) und gezuckerter Getränke wesentlich zum weltweiten Anstieg von Übergewicht beiträgt.

Empfehlung 4: Pflanzliche Nahrungsmittel

Eine Vielzahl an Studien weist darauf hin, dass die meisten Ernährungsformen, die vor Krebs schützen, vorwiegend aus pflanzlicher Nahrung bestehen. Es wird ein durchschnittlicher Verzehr von nicht stärkehaltigem Gemüse und von Obst in einer täglichen Menge von 600 g empfohlen. Zum nichtstärkehaltigen Gemüse zählen grüne Gemüse, Brokkoli, Chinakohl, Salate, Tomaten. Stärkehaltiges Gemüse sind z.B. Kartoffeln, Möhren, Sellerie. Der Verzehr von relativ unverarbeiteten Getreideprodukten wie z.B. Vollkornbrot, Hülsenfrüchte und Gemüse und Obst sollte eine tägliche Ballaststoffaufnahme von mindestens 25 g pro Tag gewährleisten. Mit dem Verzehr von Vollkornprodukten ist diese Menge relativ einfach zu erreichen (Tabelle 2). In 2 Scheiben Vollkornbrot (je 125 g), 2–3 Kartoffeln, 2 Möhren und 1 Apfel sind etwa 25 g Ballaststoffe enthalten. Inulin und Ballaststoffe führen zu einer Senkung des pH-Wertes im Darm, wodurch unerwünschte Bakterien verdrängt werden. Der durchschnittliche Verzehr von Obst und Gemüse in Deutschland liegt bei Männern bei 260 g, bei Frauen bei 350 g täglich.

Empfehlung 5: Tierische Nahrungsmittel

Der Verzehr von rotem Fleisch (Rind, Schwein, Schaf, Ziege) sollte nicht mehr als 300 g pro Woche betragen. Verarbeitetes Fleisch (geräuchert, gebeizt) sollte sehr wenig gegessen werden. Mehrere

Untersuchungen haben gezeigt, dass der Verzehr verschiedener Varianten der vegetarischen Ernährung vor diversen chronischen Krankheiten (inkl. Krebs) schützt. Der gesundheitsfördernde Effekt der vegetarischen Ernährung lässt sich aber nicht isoliert abschätzen, zumal Vegetarier in der Regel einen allgemein gesünderen Lebensstil pflegen. Das bestätigt auch eine Studie am Deutschen Krebsforschungszentrum. Dabei zeigte sich, dass Menschen, die gelegentlich Fleisch verzehren und dabei auch auf einen gesunden Lebensstil achten (d.h. wenig oder nicht rauchen, kaum Alkohol, ausreichend Bewegung), keine höhere Gesamtsterblichkeitsrate als Vegetarier haben. Der WCRF betont, dass mit dieser Empfehlung nicht der Verzehr einer fleischlosen oder gar rein pflanzlichen Ernährung empfohlen wird. Derzeit werden in Deutschland von einer Person durchschnittlich 60,7 kg Fleisch pro Jahr verzehrt, was einer Menge von 1,17 kg wöchentlich entspricht.

Empfehlung 6: Alkohol

Hinsichtlich der Studienergebnisse bezüglich Alkoholkonsum und Krebserkrankungen konnte der WCRF keine unschädliche Mindestmenge an Alkohol festlegen. Demnach ließe sich sogar die Empfehlung rechtfertigen, keinen Alkohol zu trinken. Da es aber auch Hinweise auf eine schützende Wirkung eines moderaten Alkoholkonsums bezüglich der koronaren Herzkrankheit gibt, wird für Männer ein Konsum von nicht mehr als zwei Gläsern pro Tag, für Frauen ein Konsum von nicht mehr als einem Glas alkoholischer Getränke nahegelegt. Die Empfehlung umfasst alle Arten von Alkohol (Bier, Wein, Spirituosen etc.).

Empfehlung 7:

Haltbarmachung, Verarbeitung, Zubereitung

Der durchschnittliche Salzkonsum sollten weniger als 5 g pro Tag betragen. Der Verzehr von mit Schimmelpilzen befallenem Getreide oder Hülsenfrüchten sollte vermieden werden. Die damit verbundene Aufnahme von Aflatoxinen begünstigt die Entstehung von Leberkrebs.

Empfehlung 8:

Nahrungsergänzungsmittel

Verschiedene Studien bestätigen, dass eine allgemeine Empfehlung, Nahrungsergänzungsmittel zur Krebsprävention einzusetzen, unerwartete und nachteilige Konsequenzen nach sich ziehen könnte. Deshalb empfiehlt der WCRF, den Bedarf an allen relevanten Nährstoffen über die Ernährung zu decken. Dennoch wird auch betont, dass es bestimmte Situationen gibt, in welchen der Einsatz von Nahrungsergänzungsmitteln sinnvoll und empfehlenswert ist.

Spezielle Empfehlung 1: Stillen

Die vorliegenden wissenschaftlichen Daten zeigen, dass dauerhaftes, ausschließliches Stillen sowohl für die Mutter als auch für das Kind gesundheitlich vorteilhaft ist.

Mehr Lebensfreude
mit Finnamic



**Finn
Comfort**
Made in Germany

Der *Fitness*-Schuh von FinnComfort.

- Schonend sanft auftreten und abrollen
- Sicher und entspannt gehen und stehen
- Kreislauf und Stoffwechsel anregen
- Weiches FinnComfort-Wohlfühlbett
- Geeignet für Maßeinlagen



Modell SANTOS

Fordern Sie jetzt unseren Katalog an!

Waldi Schuhfabrik GmbH • Postfach 1653 • D-97433 Haßfurt/Main • www.finncomfort.de

**Spezielle Empfehlung 2:
Krebsbetroffene**

Der WCRF kommt zu dem Ergebnis, dass die Empfehlungen für den Gesunden zur Krebsprävention auch für „cancer survivors“ zutreffen. Damit sind Personen gemeint, die an Krebs erkrankt sind oder die Erkrankung bereits überstanden haben. Es wird eine Betreuung von Krebsbetroffenen durch ausgebildete Ernährungsfachkräfte empfohlen.

Die Kernaussagen des WCRF-Reports lassen sich abschließend in drei Punkten zusammenfassen: Übermäßiges Körperfett fördert die Entstehung von bestimmten Krebserkrankungen, und zwar in einem derart starken Ausmaß, wie man es bislang nicht angenommen hat. Der häufige Verzehr von rotem und ver-

arbeitetem Fleisch sowie der Konsum von Alkohol erhöhen deutlich das Risiko, an Krebs zu erkranken.

Ernährung als Therapie bei Krebs

Die Ansicht, dass Krebskranke mehr oder weniger alles essen können, was sie wollen, und dass bei Krebs nur auf eine kalorien- und proteinreiche Nahrung zu achten sei, war lange Zeit in Medizinerkreisen weit verbreitet und wirkt bis heute noch nach. Trotz einer Fülle an ernährungswissenschaftlichen Studien zur Krebsprävention findet der interessierte Krebspatient in der wissenschaftlichen Literatur keine konkreten Ernährungsempfehlungen für eine antitumorale Ernährung, sieht man von der Empfehlung des WCRF für Krebsbetroffene ab. Er erfährt nichts darüber, ob er

den Verlauf seiner Erkrankung durch die Ernährung günstig oder auch negativ beeinflussen kann oder ob die Nebenwirkungen der Chemotherapie und Bestrahlung durch Ernährungsfaktoren gemildert werden können.

Diese für den Patienten bedauerliche Situation liegt u.a. darin begründet, dass in Universitätskliniken und Krankenhäusern in den letzten Jahrzehnten keine Erfahrungen mit Ernährungstherapie bei Krebskranken gesammelt wurden. Hinzu kommt, dass im deutschsprachigen Raum die Ansichten in medizinisch-wissenschaftlichen Kreisen bezüglich der Entstehung und Behandlung von Krebs lange Zeit stark von Prof. Dr. med. Karl Heinrich Bauer (1890–1978), Direktor der Chirurgischen Universitätsklinik und Mitbegründer des Deutschen

Tabelle 4: Therapeutische Diäten bei Krebs („Krebs-Diäten“)

Bezeichnung der Kostform	Begründer / Vertreter	kurze Kostbeschreibung
Salzborn-Diät	Dr. med. Eduard Salzborn/ Dr. med. Alfred Neumann	knappe, kalorisch ausreichende Schonkost (inkl. Fleisch), möglichst wenig gärungs- und blähungsfördernde Kohlenhydrate
Krebsfeindliche Diät	Prof. Dr. med. Ernst Freund/ Dr. med. Johannes Kretz	proteinreiche Kost mit reichlicher Verwendung von Pflanzenöl, tierisches Fett und gärende Speisen streng meiden
Vegetarische Vollwertkost	Dr. med. Max Bircher-Benner/ Dr. med. Josef Issels, Prof. Dr. med. Werner Zabel, Dr. med. Walter Schultz-Friese	vollwertige Ernährung mit geringen Mengen an Milchprodukten und mit individuell abgestimmter Höhe des Rohkostanteils
Krebskur-total	Rudolf Breuss	Gemüsesaftmischung (rote Rübe, Möhre, Sellerie, Rettich, Kartoffel), verschiedene Tees, 42 Tage lang Saftfasten
Milchsäurekost	Dr. med. Dr. phil. nat. Johannes Kuhl	vollwertige Ernährung mit wenig Fleisch, Fisch, Eiern, reichlicher Verzehr von milchsauer vergorenen Lebensmitteln (Milchprodukte, Gemüse)
Öl-Eiweißkost	Dr. rer. nat. Johanna Budwig	vorwiegend vegetarische Vollwertkost (inkl. Fisch), Quark-Leinöl-Gemisch, Hüttenkäse, Sauerkrautsaft
Gerson-Therapie	Dr. med. Max Gerson/Dr. med. Rudolf Plohberger, Dr. med. Peter Lechner, Dr. med. Leo Kronberger	vollwertige, vegane Kostform mit reichlicher Verwendung frisch gepresster Gemüsesäfte (v.a. Möhrensaft)
Moerman-Diät	Dr. med. Cornelis Moerman	vollwertige laktovegetabile Kostform, ergänzt mit Vitamin- und Mineralstoffsupplementen
Makrobiotische Diät	Georges Oshawa / Mishio Kushi, Steven Acuff	vorwiegend vollwertige vegetarische Kost mit gekochtem Getreide als Nahrungsgrundlage
Gawler-Diät	Dr. Ian Gawler	Vollwertkost mit wenig Fleisch (wenn gewünscht), reichlich frisch gepresste Gemüse- und Obstsaft
Kousmine-Diät	Dr. med. Catherine Kousmine	vorwiegend fleischfreie, getreide- und rohkostreiche Diät, ergänzt mit Vitaminen

Krebsforschungszentrums (DKFZ, 1964) in Heidelberg, geprägt wurden. Seine wissenschaftlichen Arbeiten und Meinungen auf dem Krebsgebiet stellen eine wichtige Grundlage für die Entwicklung der modernen Onkologie dar, was bis heute erkennbar ist. In seinem umfangreichen Werk „Das Krebsproblem“ (1963) behauptet Bauer, dass bei einem Krebsleiden „eine Krebs-Diät keinerlei therapeutischen Wert mehr“ hat. Dieser Standpunkt wird heute noch von vielen Ärzten vertreten. Erfahrungen von diätetisch arbeitenden Ärzten mit bestimmten Kostformen bei Krebspatienten widerlegen diese Ansicht.

„Krebs-Diäten“

Therapeutische Ernährungsformen bei Krebs werden von wissenschaftlicher Seite oft als „Krebs-Diäten“ bezeichnet. Dieser Begriff ist für Wissenschaftler und Ärzte automatisch negativ besetzt. Jedem Vertreter einer „Krebs-Diät“ wird in der Regel unterstellt, dass er den Anspruch erhebt, mit der Ernährung allein eine Krebserkrankung heilen zu können. Während dies bei einigen Vertretern tatsächlich der Fall ist, trifft dies jedoch bei vielen Ärzten, die sich aufgrund eigener therapeutischer Erfahrungen für eine bestimmte Ernährung bei Krebs aussprechen, überhaupt nicht zu. Die Tatsache, dass manchen Propagandisten bestimmter Kostformen die wissenschaftliche Nüchternheit fehlt und stattdessen Übertreibungen („sensationelle Heilerfolge bei Krebs“) oder gar Heilsversprechen vermittelt werden, ist natürlich heftigst zu kritisieren. Dieser bedauernde Umstand sollte aber keinesfalls dazu führen, alle Bemühungen in diese Richtung pauschal zu verurteilen und nicht zu prüfen. Ein gründliches Studium der Literatur zu „Krebs-Diäten“ bestätigt, dass viele Ärzte, die bei Krebskranken die Ernährungstherapie angewandt haben, mit dem Begriff „Heilung“ sehr vorsichtig umgehen. Sie sehen die Ernährung auch nicht als allein seligmachende Therapie an, sondern betrachten diese vielmehr als eine wesentliche unterstützende Begleittherapie zu anderen wirksamen Therapiemethoden, die im Einzelfall gezielt ausgewählt werden

„Bei der Lösung des Krebsproblems wie aller chronischen Allgemeinerkrankungen einschließlich der Infektionskrankheiten ist die Ernährung der entscheidende Faktor.“

Dr. med. Dr. phil. nat. Johannes Kuhl (1903–1968)

müssen. Diese Ärzte betonen, dass eine realistische Beurteilung davon, in welchen Fällen bei Krebspatienten Fortschritte und wertvolle Ergebnisse mithilfe der Ernährungstherapie erreicht werden können, oder wo alles von Anfang an verloren ist, nur auf der Basis unermüdlicher Beobachtungen und jahrelanger Erfahrungen möglich ist. Diese praktische Erfahrung fehlt heutzutage den allermeisten Ärzten, die mit Krebskranken arbeiten. Deshalb stellt sich die Frage, woher sich diese das Recht nehmen, über Nutzen oder Schaden bestimmter Ernährungstherapien zu urteilen.

Tabelle 4 gibt eine Übersicht über einige bekannte therapeutische Diäten zur Krebsbehandlung. Auf diese kann im Rahmen dieser Ausführungen nicht genauer eingegangen werden. Mit den meisten dieser Kostformen haben Ärzte gute Erfahrungen gesammelt, v.a. dann, wenn es sich hierbei um eine vollwertige, vorwiegend vegetarisch ausgerichtete Ernährung handelt. Eine einseitige „Krebs-Diät“ wie die „Krebskurtotal“ ist für Krebskranke strikt abzulehnen. Viele Krebspatienten geraten im Laufe ihrer Erkrankung in einen Zustand der Mangelernährung, welcher einen unabhängigen Risikofaktor darstellt. Schätzungen zufolge versterben bis zu zwei Drittel aller Krebspatienten an den Folgen der krebsassoziierten Mangelernährung, deren Hauptursachen krebsbedingte und therapiebedingte Faktoren (Chemo-, Strahlentherapie, Operationen) sind. Folglich ist beim Krebskranken auf eine Sicherstellung der Zufuhr aller notwendigen Nährstoffe zu achten. Das kann aber nicht mit der Safffastenkur nach Breuss geschehen.

Die Ernährung des Krebskranken ist immer eine individuelle Angelegenheit. Das wird auch durch die Tatsache unterstrichen, dass bei vielen Patienten ernährungsrelevante Probleme auftreten, wel-



che eine gezielte Abstimmung der Ernährung erfordern. Tabelle 5 zeigt, in welchem Ausmaß ernährungsrelevante Beschwerden bei Krebspatienten zum Zeitpunkt der Aufnahme in die Medizinische Uniklinik Göttingen auftraten. Das verdeutlicht, dass es eine allgemein gültige Ernährungsempfehlungen für den Krebskranken nicht geben kann.

Wenn mithilfe der Ernährung der Heilungsprozess nicht mehr entscheidend mitbeeinflusst werden kann, so hat diese aber oft noch beachtliche Wirkungen. Das bestätigt z.B. die Arbeit von Dr. med. Hans Malten (1897–1959) mit Krebskranken. Malten berichtet von guten ernährungstherapeutischen Erfahrungen bei unheilbaren Krebskranken nach erfolgloser Operation und Bestrahlung bzw. Rezidivbildung. Der Krankheitsverlauf ließ sich durch Verordnung einer reinen Rohkost-Diät zwar nicht beeinflussen,

Tabelle 5: Ernährungsrelevante Beschwerden bei 500 internistischen Krebspatienten

Symptom	Betroffene Patienten	
	n	%
Schmerz	259	51,8
Appetitlosigkeit	116	23,2
Fieber	62	12,4
Übelkeit	36	7,2
Erbrechen	34	6,8
Durchfall	30	6
Völlegefühl	24	4,8
Schluckstörung	16	3,2

„Die Heilkräfte sind in jedem gesunden Körper vorhanden – auch noch im schwerkranken, nur sind sie da zur Zeit gestört, gehemmt und können wohl noch in den meisten Fällen zur Lösung und Entfaltung gebracht werden, und zwar durch Wirksamwerden besonderer lebenskräftiger Nahrungsmittel. Wir müssen unsere Vorstellungen von der Heilung der Krankheiten nach dieser Richtung hin ändern und langsam die Heilkraft der Ernährung erfassen lernen!“

Dr. med. Max Gerson (1881–1959)



dennoch stellte er bei seinen Patienten eine überraschende, bis zum Ende anhaltende weitgehende subjektive Besserung und stimmungsfördernde Wirkung fest. Bei Fällen, wo zuvor hohe Mengen an Morphin nicht mehr zur Schmerzstillung reichten, konnte unter Rohkost-Diät Beschwerdefreiheit erzielt werden. Maltens betont, dass seine Erfolge mit Rohkost weit über eine suggestive Wirkung hinausgehen. Maltens Bericht deckt sich mit jenen anderer diätetisch arbeitender Ärzte, dass nämlich mit Ernährungstherapie das schwere Schicksal einer unheilbaren Krebserkrankung für den Betroffenen und seine Umgebung in erheblichem Ausmaß erleichtert werden kann.

Fazit

Durch die Diagnose einer Krebserkrankung werden viele Menschen erstmals mit der eigenen Endlichkeit und der Tatsache von Krankheit und Tod als natürliche Elemente des Lebens konfrontiert. Diese Erfahrung ist umso härter, als unsere Gesellschaft Krankheit, Sterben und Tod verdrängt und das Bild des gesunden, sportlichen, erfolgreichen Menschen als Normalität ansieht. Als belastender Umstand kommt hinzu, dass eine Krebserkrankung als etwas Unheimliches, Bedrohendes und Vernichtendes angesehen wird und dadurch existenzielle Ängste geweckt werden, die erschrecken und folglich abgewehrt werden.

Trotz des heute gut belegten Einflusses der Ernährung auf das Entstehen

von Krebs stellt sich die berechtigte Frage, wie dieses Wissen in unserer Gesellschaft vermittelt werden kann, damit der Einzelne selbst beginnt, aktiv zu werden und Gewohnheiten zu ändern. Die Ergebnisse der letzten 50 Jahre Ernährungsaufklärung lassen diesbezüglich für die Zukunft keineswegs Positives erwarten. Auch Prof. Leitzmann spricht diese Problematik an: *„Ein ungelöstes Problem bleibt die praktische Umsetzung wissenschaftlicher Erkenntnisse, besonders bei den zahlreichen beratungsresistenten und durch Aufklärung nicht erreichbaren Menschen.“*

Dr. med. Max Gerson schrieb vor mehr als 50 Jahren, dass sich die Menschen die Krebskrankheit selbst geschaffen haben durch unbezwingbare Genussucht und erhöhten Trieb nach Wohlleben sowie durch dauernd zunehmende Schäden der Zivilisation. Diese menschlichen Schwächen, welche ständig durch Steigerung tief angelegter Triebe angereizt werden, können seiner Meinung nach nie beseitigt werden. Deshalb ist er der Meinung, dass die Krebserkrankung eine an Häufigkeit fortgesetzt zunehmende Bedrohung der Menschheit bleiben wird. Da Krebs überwiegend eine Alterserscheinung darstellt, ist eine Gesellschaft mit höherem Lebensstandard und dadurch steigender Lebenserwartung nun einmal mit diesem traurigen Faktum konfrontiert. Mehr als zwei Drittel aller Krebskrankheiten treten bei Menschen jenseits des 65. Lebensjahres auf.

Angesichts der Tatsache, dass bei etwa der Hälfte aller Krebspatienten mit

den derzeit üblichen Behandlungsmethoden keine Heilung erzielt werden kann, stellt sich die Frage nach deren Wirksamkeit und nach der notwendigen Erweiterung von diesen durch andere therapeutische Verfahren wie z.B. die Ernährungstherapie. Die dokumentierten ärztlichen Erfahrungen mit bestimmten Kostformen sollten im Interesse vieler Krebsleidender von der Medizin ernst genommen und wissenschaftlich geprüft werden.

Aufgrund der äußerst wertvollen Erkenntnisse des neuen WCRF-Reports, dass nämlich der persönliche Lebensstil und besonders die Art und Weise der täglichen Ernährung ganz wesentlich darüber entscheiden, ob eine Krebserkrankung auftritt oder nicht, sollten alle Anstrengungen unternommen werden, damit die Empfehlungen des WCRF-Reports in der Bevölkerung praktisch verwirklicht werden.

Dr. oec. troph. Edmund Semler

SKA-Seminar-Tipp

Fette im Fokus

In dieser Weiterbildung geht es um die Bedeutung der Fette für Ernährung und Gesundheit.

Bad Wörishofen

Leitung: Ursula Lenz

Termin: 15.11.-16.11.2008

Gebühr MG 130 €, NMG 160 €, reine Seminargebühr

Diäten und Ernährungsweisen

Wer nach einer Diät sucht, um überflüssige Pfunde loszuwerden, wird leicht fündig. Doch sie sind teilweise sehr kritisch zu betrachten, da mögliche gesundheitlichen Risiken vom Laien nicht unbedingt abzuschätzen sind.

Bad Wörishofen

Leitung: Martina Grenz

Termin: 21.11.-23.11.2008

Gebühr MG 140 €, NMG 170 €, reine Seminargebühr

Nähere Informationen unter <http://ska.kneippbund.de>