

Prostatakrebs-Kompass

Dieses Buch hat das Ziel, als Kompass zu dienen und einen Weg durch den Dschungel der verschiedensten Meinungen zur richtigen Ernährungs- und Lebensweise bei Prostatakrebs aufzuzeigen.

Ist es Zufall, dass überall in der Welt, wo die westliche Ernährungs- und Lebensweise auftritt, nicht nur Stoffwechsel- und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, sondern auch Prostatavergrößerung und Prostatakrebs epidemieartige Ausmaße annehmen? Was sind die wirklichen Ursachen? Was können wir gegen die Zivilisationskrankheit Prostatakrebs tun?

„Prostatakrebs-Kompass“ mit nahezu 1000 zitierten Studien erklärt die vielen Widersprüche in Ernährungsfragen und liefert ein mehrdimensionales Gesamtbild. Es vereint die epidemiologisch und klinisch besten Konzepte zur Ernährungs- und Lebensweise bei Prostatakrebs in einem praxisnahen Aktionsplan.

Das Buch richtet sich gleichermaßen an Fachleute, die medizinisch oder ernährungswissenschaftlich tätig sind, wie an alle Männer, die sich wissenschaftlich fundiert über die Zusammenhänge und Ursachen von Prostataerkrankungen informieren und Verantwortung für ihre Gesundheit übernehmen möchten. Die Empfehlungen sind besonders wertvoll für Männer mit familiär erhöhtem Prostatakrebsrisiko, für Männer mit Niedrigrisiko-Prostatakrebs, die sich für eine aktive Überwachung entschieden haben, sowie für Männer, die nach erfolgter Primärtherapie effektiv das Risiko für ein Rezidiv minimieren wollen.

Mit Geleitwort von Prof. Dr. med. Klippel

Mit „Prostatakrebs-Kompass“ hat Dr. med. L. M. Jacob ein hochaktuelles, wissenschaftlich fundiertes Buch verfasst, das wichtige, bisher eher weniger bekannte „Wahrheiten“ über das Prostatakarzinom einer breiten Öffentlichkeit mitteilt und das nicht nur an Ärzte gerichtet ist, sondern auch und gerade an den Prostatakrebs-Patienten. Das vorliegende Buch von Dr. Jacob setzt nicht nur einen neuen Maßstab in der verständlichen Vermittlung aktueller wissenschaftlicher Erkenntnisse, sondern auch in der lebens-praktischen Umsetzung wertvoller Ratschläge für Betroffene. Ein neues „Standardwerk“, dessen hoher Anspruch voll und ganz erfüllt wird.

- Erst wächst das Bauchfett, dann die Prostata, schließlich oft der Prostatakrebs – Zufall oder Kausalität?
- Welche Rolle spielen Insulin und IGF-1 bei Prostatakrebs, wie senkt man sie?
- Gutartige Prostatavergrößerung und Prostatitis – harmlos oder Risikofaktor?
- Welche Ernährungs- und Lebensweise schafft den Nährboden, welche hemmt das Wachstum von Krebs?
- Welche Lebensmittel sollte man bei Prostatakrebs essen, welche meiden?
- Was ist das Gesundheitsgeheimnis der mediterranen und asiatischen Küche?
- Welche Nahrungsergänzungsmittel nützen, welche schaden?
- Welche Rolle spielen Kanzerogene, Androgene und Östrogene?

- Wie beugt man effektiv Knochenmetastasen vor?
- DNA-Zytometrie als wertvolle Entscheidungshilfe
- Psychoonkologie: Je schlechter die Prognose, desto wichtiger die Seele

Inhaltsverzeichnis

Geleitwort von Prof. Dr. med. K. F. Klippel	I
Vorwort des Autors	II
1. Prostatakrebs ist nicht gleich Prostatakrebs	1
2. Prostatabeschwerden als Zivilisationserkrankung	5
2.1 Lage, Aufbau und Funktion der Prostata.....	5
2.2 Prostatitis und Prostatodynie.....	7
2.3 Benigne Prostatahyperplasie (BPH)	8
2.4 Lower Urinary Tract Syndrome (LUTS).....	9
2.5 Prostatakrebs als Zivilisationskrankheit	9
2.5.1 Erst wächst der Bauch, dann die Prostata, dann oft ein Karzinom.....	9
2.5.2 Metabolisches Syndrom und Prostatakrebs	10
2.5.3 Prostatavergrößerung als Vorstufe von Prostatakrebs?.....	12
2.5.4 Entzündungen in der Entstehung von Hyperplasie und Prostatakrebs.....	13
2.5.5 Entwicklung von BPH und PCa in Asien	14
2.5.6 Medikamentöse Behandlung von BPH und PCa	14
3. Entstehung des Prostatakarzinoms	17
3.1 Schritt für Schritt zum Prostatakrebs	24
3.2 Zellbiologie des Prostataepithels	25
3.3 Prostatistische intraepitheliale Neoplasie als Krebsvorstufe.....	26
3.4 Sind Stammzellen die eigentlichen Übeltäter?	26
3.4.1 Was unterscheidet normale Stammzellen von Krebsstammzellen?	29
3.4.2 Die entscheidende Rolle des Milieus (Nische).....	30
3.5 Einfluss der Hormone auf die Kanzerogenese.....	32
3.5.1 Bedeutung der Androgene für die Kanzerogenese.....	32
3.5.2 Bedeutung der Östrogene für die Kanzerogenese	36
3.5.3 Altersbedingte Veränderungen fördern Kanzerogenese	42
3.6 Insulinresistenz, Insulin und IGFs in der Krebsentwicklung	43
3.6.1 Insulinresistenz, Hyperinsulinämie und Übergewicht.....	45
3.6.2 Tumorstammzellen: Hochaffin für IGFs und Insulin	46
3.7 Einfluss von Entzündungsprozessen und oxidativem Stress	47
3.7.1 Prostatitis als Risikofaktor	47
3.7.2 Proliferative inflammatorische Atrophie als Präneoplasie	49
3.7.3 Proentzündliche Faktoren	49
3.7.4 NF-kappaB-Aktivierung macht Tumorzellen unsterblich	51
3.7.5 Matrixmetalloproteasen ermöglichen die Tumorerkrankung	51
3.7.6 Prooxidative, proinflammatorische Wirkung von Kupfer und Eisen	51
3.8 Natrium fördert Krebs, Kalium hemmt Krebs.....	52
3.8.1 Erhöhtes Natrium-Kalium-Verhältnis fördert die Krebsentstehung	52
3.8.2 Der Natrium-Protonen-Antiporter ist wichtig für Krebszellen	53
3.8.3 Natrium-Einlagerung ins Bindegewebe fördert Krebsmetastasen	54
3.8.4 Reduktion des Membranpotentials fördert die Krebsentstehung.....	55
3.8.5 Übersäuerung als Kausal- und Cofaktor des Krebsgeschehens.....	57
3.8.6 Entsäuerung bei Krebs.....	60
3.8.7 Diät nach Max Gerson.....	62

4. Ernährung bei Prostatakrebs	65
4.1 Was ergeben klinische Studien zur Veränderung der Ernährungs- und Lebensweise?.....	66
4.2 Ernährung auf Basis von Fleisch, Milch und Zucker: bis zu 27-mal höhere Prostatakrebssterblichkeit.....	69
4.3 Ernährung – weniger ist mehr	78
4.3.1 Risikofaktor Fleisch	80
4.3.2 Risikofaktor Milch und Calcium.....	85
4.3.3 Risikofaktor tierische Lebensmittel und Zucker.....	89
4.3.4 Risikofaktor Alkohol.....	90
4.3.5 Prostatakrebs liebt Fett	91
4.3.6 Ursachen der Fettleber: Fett, Zucker, Fruktose, Weißmehl	92
4.3.7 Sonnenlicht liefert Vitamin D, Calcium senkt die Vitamin-D-Synthese	94
4.3.8 Schützen oder schaden Fisch, Fischöl und Omega-3-Fettsäuren?	96
4.3.9 Hemmt Olivenöl Prostatakrebs?	100
4.3.10 Ungesundes durch Gesundes ersetzen statt ergänzen.....	103
5. Nahrungsergänzung bei Prostatakrebs	105
5.1 Multivitamine und Spurenelemente	106
5.1.1 Vitamin E (Tocopherole).....	107
5.1.2 Selen – die Menge macht’s.....	112
5.1.3 Melatonin– das Geheimnis des Heilschlafs?	113
5.2 Sind wir schlauer als ein Jahrtausende-langer Reifeprozess?	114
5.3 Pflanzenpower gegen Prostatakrebs	115
5.3.1 Tomaten und Lycopin.....	116
5.3.2 Andere Carotinoide	116
5.3.3 Kreuzblütler, Brokkoli und Sulforaphan	117
5.3.4 Resveratrol.....	118
5.3.5 Curcumin.....	119
5.3.6 Soja-Isoflavone.....	120
5.3.7 Grüntee.....	123
5.3.8 Kaffee	125
5.3.9 Modifiziertes Citruspektin (MCP).....	125
5.3.10 PC-Spes, Prostatasol, synthetische Östrogene.....	126
5.3.11 Fazit: Prävention, low risk und aggressives Prostatakarzinom.....	126
5.3.12 Qualität und Dosierung.....	128
5.4 Granatapfel-Polyphenole hemmen Prostatakrebs	128
5.4.1 Klinische und präklinische Studien.....	128
5.4.2 Spektrum antikanzergener Wirkungen.....	129
5.4.3 Verlängerung der PSA-Verdopplungszeit in klinischen Studien	131
5.4.4 Antiöstrogene Wirkungen	133
5.4.5 Wirkungen beim hormonrefraktären Prostatakarzinom.....	133
5.4.6 Hemmung der Androgenrezeptor-Expression und Androgensynthese	136
5.4.7 Wirkung auf Zellsignalwege, Genexpression und Genregulation	136
5.4.8 Mögliche Wirkung von Granatapfel-Polyphenolen gegen Prostatakrebsstammzellen.....	138
5.4.9 Mögliche Synergie zwischen Chemo- und Strahlentherapie mit Granatapfel-Polyphenolen durch NF-kappaB-Aktivierungshemmung.....	139
5.4.10 Konsequenzen für die Praxis.....	143
5.4.11 Breites Wirkspektrum von Granatapfel-Polyphenolen.....	146
5.4.12 Lebendfermentation steigert Bioverfügbarkeit und Bioaktivität.....	147
5.4.13 Qualität und Verarbeitung von Granatapfelsäften	149
5.5 Effektiv Knochenmetastasen vorbeugen	150
5.5.1 Zu viel Calcium erhöht Prostatakrebsrisiko.....	150
5.5.2 Übersäuerung greift Knochen an	150
5.5.3 Knochen- und Calciumstatus verbessern mit Kaliumcitrat	152
5.5.4 Entzündungsmodulation zum Knochenschutz	153

5.5.5	Bor, Silizium und Vitamin K2.....	153
5.5.6	Bewegung erhält Fitness, Muskelmasse und Knochen	154
5.6	Zusammenfassung der Empfehlungen zur Chemoprävention und adjuvanten Ernährungstherapie des Prostatakarzinoms	155
6.	Die Ursachen unserer Zivilisationserkrankungen	159
6.1	Welche Ernährungsweise hält lange gesund?.....	162
6.1.1	Das Phänomen der Hundertjährigen von Okinawa.....	162
6.1.2	Wegweisende Ergebnisse der <i>Adventist Health Study</i>	163
6.2	Kohlenhydrate böse, Fett und Protein gut?	164
6.2.1	Kohlenhydrate schaden nur als „Stichflamme“ im Stoffwechsel.....	165
6.2.2	Proteine sind primär keine Brennstoffe, sondern Baustoffe	167
6.2.3	Fett – der energiereichste Makronährstoff.....	168
6.3	Insulin macht uns erst groß, dann dick und schließlich krank	170
6.3.1	Glykämischer Index, Glykämische Last, Food-Insulin-Index	170
6.3.2	Das metabolische Syndrom und die Fettleber.....	173
6.3.3	Die Sucht nach den Zucker-, Eiweiß- und Insulinwirkungen.....	173
6.4	Störungen der Natrium-Kalium- und Säure-Basen-Balance als zentrale Cofaktoren von Zivilisationserkrankungen und Krebs	175
6.4.1	„Mythos“ Übersäuerung.....	176
6.4.2	Natrium-Kalium-Dysbalance und Übersäuerung fördern Krebs	177
6.4.3	Extreme Verschiebung des Natrium-Kalium-Verhältnisses.....	178
6.4.4	Erhöhte Aldosteron- und Cortisolspiegel	179
6.5	Von Eiweißmangel bis Eiweißmast: Wie viel Protein ist sinnvoll und welches?.....	181
6.5.1	Personen unter 65 essen meist zu viel Protein.....	181
6.5.2	Warum ältere Menschen häufig „sauer“ sind	182
6.5.3	Lysin – kritisch bei pflanzlicher Ernährung.....	184
6.5.4	Eiweißspeicherkrankheit – wohin mit überschüssigen Aminosäuren?.....	187
6.5.5	Viel Protein fördert Insulinresistenz und Diabetes.....	189
6.5.6	Erhöhte Krebsmortalität bei proteinreicher Ernährung	190
6.5.7	Effekte einer Methioninrestriktion	190
6.6	Der Darm – das Medium zwischen Nahrung und Mensch	192
6.7	Kohlenhydratarme Ernährungsweisen gegen Krebs	193
6.8	Schadstoffe sind nicht nur im Essen	195
6.9	Was ist die artgemäße Ernährung des Menschen?.....	196
6.10	Der gesundeste Weg – klinisch & epidemiologisch bestens belegt.....	198
7.	Dr. Jacobs Weg zu nachhaltiger Gesundheit	201
7.1	Wir essen uns krank statt Gutes zu genießen	201
7.2	Die drei Säulen der Insulin-, Redox- und Säure-Basen-Balance	209
7.3	Dr. Jacobs Ernährungspyramide.....	212
7.4	Dr. Jacobs drei Ernährungsregeln	223
7.4.1	Wichtige Ergänzungen	229
7.4.2	Unverträglichkeiten und Allergien	234
7.5	Gezielter Ausgleich einer einseitigen Ernährungsweise	236
7.5.1	Ausgleich von Störungen der Insulin-, Basen- und Redox-Balance.....	237
7.5.2	Vitamin-B ₁₂ -Mangel	241
7.5.3	Eisenmangel.....	242
7.5.4	Schilddrüsenfunktion, Hypothyreose und Jodaufnahme	243
7.5.5	Makro- und Mikronährstoffe im Überblick.....	244
7.6	Sonnenlicht kann Leben retten: Vitamin D ist nicht alles	246
7.6.1	Vitamin-D-Mangel.....	246
7.6.2	NO-Bildung in der Haut.....	247
7.6.3	Infrarot-Wärmestrahlung.....	249

7.7	Stammbetontes Übergewicht abbauen: Umsetzung in die Praxis	249
7.8	Bewegung, Atmung und Entspannung	251
7.8.1	Die Vorteile körperlicher Aktivität.....	252
7.8.2	Sport und Bewegung sind gut gegen den Krebs.....	253
7.8.3	Sitzkrankheit durch regelmäßige Bewegung heilen.....	254
7.8.4	Sport allein reicht nicht aus.....	254
7.8.5	Entspannung und Tiefenatmung.....	256
7.8.6	Tiefschlaf ist Heilschlaf.....	257
7.8.7	Überforderung vermeiden beginnt im Überdenken tiefer Prägungen	258
7.8.8	Psychologische Ursachen von Übergewicht beleuchten	259
7.9	Gesund auf jeder Seinsebene	259
7.10	Psychoonkologie ist wichtig.....	261
7.10.1	Auch starke Männer haben Angst	261
7.10.2	Psychosoziale Unterstützung: Liebe und Empathie helfen.....	262
7.10.3	Wie Ängste, Stress und Sorgen Krebs fördern.....	263
7.10.4	Studien: Je schlechter die Prognose, desto wichtiger die Seele.....	264
7.10.5	Palliative Behandlung.....	265
7.11	Die Suche und Frage nach dem Sinn	266
7.12	Seit Jahrtausenden bewährt: Der goldene Mittelweg.....	268
	Anhang A: Gleason-Grading – Konsens statt Evidenz.....	269
A.1	Bewertung von Malignität.....	269
A.2	Methodische Kritik am Gleason-Score.....	271
A.3	Performance des Gleason-Scores	272
A.4	Therapeutische Konsequenzen.....	273
A.5	Konsens statt Evidenz	273
A.6	DNA-Zytometrie als effektivster adjuvanter prognostischer Test	274
A.7	Therapeutische Konsequenzen.....	277
	Literaturverzeichnis	279
	Abbildungsverzeichnis.....	324
	Tabellenverzeichnis	325
	Glossar.	326
	Stichwortverzeichnis	334
	Danksagung	339
	Über den Autor und das Dr. Jacobs Institut.....	340