

Der Antikrebs-Plan

Vorbeugen, unterstützen, nachsorgen mit den 6 Säulen der Gesundheit

*Gewidmet allen Menschen, die an Krebs leiden, allen, die ihre Krankheit
überwunden haben, sowie allen, die für sie da sind.
Sie inspirieren uns dazu, ganz im Augenblick zu leben und uns
auf unsere Ziele zu konzentrieren.*

*In Liebe und Dankbarkeit für unsere Eltern – Paola und Jon,
Susan und Robert –, die uns auf den richtigen Weg gebracht haben,
und für unsere Kinder – Alessandro, Luca und Chiara –,
die dafür sorgen, dass wir die wesentlichen Dinge des Lebens
immer im Auge behalten.*

Lorenzo Cohen
Alison Jefferies

Der Antikrebs-Plan

Vorbeugen, unterstützen, nachsorgen mit den 6 Säulen der Gesundheit

Aus dem amerikanischen Englisch von
Claudia Fritzsche

südwest

Inhalt

Einführung	6
Teil I: Das Antikrebs-Zeitalter	15
Kapitel 1	
Die Antikrebs-Revolution	15
Kapitel 2	
Unsere Selbstheilungskräfte	36
Kapitel 3	
Was genau verursacht eigentlich Krebs?	68
Kapitel 4	
Zellen streben nach Unsterblichkeit	80
Kapitel 5	
Vorbeugen mithilfe der Epigenetik	102
Kapitel 6	
Synergie und der „Mix of Six“	117
Teil II: Der „Mix of Six“	133
Kapitel 7	
Das Fundament: Liebe und soziale Unterstützung	133
Kapitel 8	
Stress und Stressabbau	193

Kapitel 9	
Die Notwendigkeit von Schlaf und Erholung	251
Kapitel 10	
Bewegung dient dem Wohlbefinden	301
Kapitel 11	
Nahrung als Medizin	337
Kapitel 12	
Unsere Umwelt und das Streben nach Gesundheit	403
Schlussgedanken	448
Danksagung	462
Register	470

HINWEIS:

Um das Buch zu „entlasten“, haben wir die Fußnoten mit der zitierten Literatur sowie die Anhänge A bis E aus der Druckfassung herausgenommen; Sie finden beides auf unserer Internetseite unter: www.suedwest-verlag.de/antikrebs

Einführung

Lassen Sie uns mit einem „Was wäre wenn?“-Szenario ins Thema einsteigen: Was wäre, wenn wir einige grundsätzliche und nachhaltige Umstellungen an unserer Lebensweise vornähmen und dadurch den Ausbruch einer Krebserkrankung hinauszögern oder sogar verhindern könnten, überhaupt jemals Krebs zu bekommen? Und was wäre, wenn Menschen, die bereits eine Krebstherapie hinter sich bringen mussten, durch einen veränderten Lebensstil ihre Risiken für ein Wiederaufflammen der Krankheit verringern und zugleich ihre Chancen auf ein langes, aktives Leben erhöhen könnten? Was wäre, wenn nicht das neueste Medikament und der nächste wissenschaftliche Durchbruch in der Krebsforschung das fehlende Glied in der Kette zwischen Krebsvorbeugung und -behandlung bildeten, sondern es tatsächlich die alltäglichen Entscheidungen in unserer Lebensführung sind, welche die naturgegebene Fähigkeit unseres Körpers, sein inneres Gleichgewicht und seine Gesundheit aufrechtzuerhalten und nötigenfalls wiederherzustellen, beeinflussen? Was wäre, wenn wir jetzt und heute durch Veränderungen an unserer Lebensweise schlechte Prognosen in ihr Gegenteil verkehren und dazu beitragen könnten, eine Krebsdiagnose langfristig zu überleben oder vielleicht lebenslänglich von Krebs verschont zu bleiben? Die Antworten auf diese Fragen zu finden, war von Anfang an mein Hauptanliegen als Arzt, es ist der Schwerpunkt meiner medizinischen Laufbahn.

Wir sind heute bei der wissenschaftlichen Erforschung von Krebs, seiner Behandlung und der möglichen Vorbeugung an einem entscheidenden Punkt angelangt. Durch Untersuchungen ließ sich nachweisen, dass die Art, wie wir mit und in unserem Körper leben, wie wir in unseren Gemeinschaften und im großen Gesamtzusammenhang der Welt leben – das heißt, wie wir essen, schlafen und unsere Freizeit gestalten, mit Stress und den alltäglichen Anforderungen des Lebens umgehen, wie wir uns sozial vernetzen und

absichern und wie wir uns unsere Lebensumfelder einrichten –, tief greifende und weitreichende Auswirkungen nicht nur auf unsere Gesundheit und unser Wohlbefinden haben, sondern insbesondere auf Krebs.¹⁻⁹

Zu den Grundlagen der Forschung, auf denen dieses Buch aufbaut, hat auch David Servan-Schreiber viel beigetragen, er war Autor des Werks *Das Antikrebs-Buch, Was uns schützt: Vorbeugen und Nachsorgen mit natürlichen Mitteln* und hat echte Pionierarbeit bei der Suche nach den Verbindungen zwischen Lebensstil und Krebs geleistet.¹⁰ David und ich entwarfen gemeinsam eine wegweisende Studie, die wir am MD Anderson Cancer Center in Houston, Texas, durchführten. Mithilfe der Studie wollten wir diese tief greifenden Verbindungen besser verstehen lernen und – noch wichtiger – Empfehlungen für Krebspatienten und die stetig wachsende Zahl der mit der Krebsprävention befassten Menschen und Organisationen entwickeln.¹¹

Meine eigenen und Davids Forschungen liefen jahrzehntelang parallel, allerdings bestand ein gewaltiger Unterschied zwischen uns beiden: David hatte einen Gehirntumor, der diagnostiziert wurde, als er gerade 31 Jahre alt war. Dieser erste Tumor war zunächst „erfolgreich“ herausoperiert worden, fünf Jahre später jedoch wiederkehrt – und dann sah die Prognose für David nicht mehr gut aus. Die durchschnittliche Überlebensdauer eines Menschen mit dieser Art von Krebswiedererkrankung wurde normalerweise bei zwölf bis 18 Monaten angesetzt, fünf Jahre galten als das absolute Maximum. David blieb keine andere Wahl, als sich einer zweiten riskanten Operation zu unterziehen, daran schlossen sich über ein ganzes Jahr verteilt Chemotherapie und Bestrahlungen an.

Das markierte den Ausgangspunkt seiner Forschungsreise, deren Ergebnisse David in seinem oben genannten *Antikrebs-Buch* zusammenfasste. Wie der amerikanische Originaltitel *Anticancer: A New*

Way of Life bereits anklingen lässt, veränderte er sein Leben von da an grundlegend – er schnitt es sozusagen auf den Krebs zu. David traf eine tief empfundene und sehr persönliche Entscheidung: Er begann, in seinen Körper hineinzuhören, wandte ihm eine erhöhte Aufmerksamkeit zu, lernte, seine Signale zu verstehen, ihm zu vertrauen und sich nach ihm zu richten. Er trug die gesamte damals vorhandene medizinische Fachliteratur mit wissenschaftlich abgesicherten Forschungsergebnissen zusammen und nutzte sie als Orientierungshilfe zur Neugestaltung seines Lebensalltags. Er brannte darauf (man könnte fast schon von einer Obsession sprechen) herauszufinden, welche Einflüsse unsere alltäglichen Handlungen und Entscheidungen auf das hatten, was er als den Krebs-„Nährboden“ bezeichnete – gemeint sind unser Gen-, Zell- und Regulationssystem. David interessierte sich immer mehr dafür, auf welche Weisen er die biologischen Abläufe in seinem eigenen Körper beeinflussen konnte, um sein Immunsystem zu stärken, Entzündungsprozesse in seinem Körper herunterzufahren und das Wuchern (die Vermehrung) von Krebszellen zu unterdrücken und dabei zugleich seine Lebensqualität zu steigern. Und er entdeckte sehr schnell, dass er sich als Folge jeder Verbesserung seiner Lebensführung besser, gesünder und stärker präsent fühlte – und das nicht nur körperlich, sondern auch geistig und seelisch.

David richtete seine Anstrengungen darauf, folgende Frage zu beantworten: Bestimmt unsere Lebensweise – die Qualität unserer Beziehungen, unsere Ernährung, unsere Achtsamkeit und Fürsorge für uns selbst – die Entwicklung, das Voranschreiten der Krebserkrankung? Den Rest seines Lebens verwandte David darauf, zu ergründen und zu verstehen, wie unser aufs Feinste ausgeklügeltes Körpersystem seine Gesundheit aufrechterhalten kann, selbst wenn es von Krebs befallen ist. Er wollte herausfinden, ob Menschen in der Lage sind, durch entsprechende Veränderungen ihres Alltagsverhaltens Krebs vorzubeugen, die krebsfreie Phase (Remissionsphase) auszudehnen oder als Krebspatienten einfach das Leben zu

verlängern und seine Qualität zu verbessern. Tatsächlich gelang es ihm, mithilfe der entsprechenden Veränderungen seiner eigenen Lebensweise ein erfülltes und überaus produktives Leben zu führen, und das immerhin 19 (!) Jahre lang nach seiner Erstdiagnose – damit hat David seine statistische Prognose auf die vierfache Zeitspanne ausgedehnt!

2009, zwei Jahre nach der Veröffentlichung seines *Antikrebs-Buchs*, heckten David und ich einen Plan aus, um Gelder für eine klinische Studie aufzutreiben, mit der wir die Auswirkungen einer umfassenden Veränderung des Lebensstils auf die Überlebenschancen und die Lebensqualität von Krebspatienten untersuchen wollten. David wirkte entscheidend am Design der ersten Phase unserer *Comprehensive Lifestyle Study* („Umfassende Studie zum Lebensstil“) mit, es handelt sich dabei um eine groß angelegte Untersuchung mit Brustkrebspatientinnen in den Stadien II und III, die hier in Houston mittlerweile voll angelaufen ist und fortgesetzt wird. Offizielle Daten werden erst nach Abschluss der Studie verfügbar sein, aber wir können bereits heute grundlegende Veränderungen im Leben unserer Studienteilnehmerinnen beobachten. Tatsächlich waren sie die Quelle der Inspiration für dieses Buch. Weitere Anregungen beziehe ich aus der größeren Gemeinschaft von Patienten, Ärzten, Pflegekräften und Wissenschaftlern – ihrer aller Arbeit vergrößert den Umfang der Literatur über die Heilwirkungen des persönlichen Lebensstils.

Das Erscheinen unseres *Antikrebs-Plans* fällt zusammen mit dem elften Jahrestag der Erstveröffentlichung von Davids *Antikrebs-Buch* – es soll zum einen Davids Leistungen würdigen, zum anderen soll es aufzeigen, wie weit wir in der Zwischenzeit mit unseren Forschungen gekommen sind. Denn ein Jahrzehnt später ist es nicht mehr von der Hand zu weisen, dass die persönliche Lebensweise im Rahmen einer umfassenden Krebsbehandlung eine ebenso bedeutende Rolle spielt wie die traditionellen medizinischen Erst-

linientherapien, so etwa operative Eingriffe zur Beseitigung von Tumoren, Chemotherapie, Bestrahlungen, Immuntherapie und neue zielgerichtete Therapieverfahren. Tatsächlich beschleunigt sich die Geschwindigkeit, mit der wir anhand neuer wissenschaftlich belegter Erkenntnisse Verbindungslinien zwischen Lebensstilfaktoren und dem Fortschreiten von Krebserkrankungen und der Erholung/Gesundung ziehen können. Wir stellen immer eindeutiger fest, dass die Synergie (das Zusammenwirken) von beiden, spezialisierten medizinischen Behandlungen und Veränderungen des Lebensstils, den Krebspatienten die besten Ergebnisse und Erfolge einträgt. Doch die Antikrebs-Gemeinschaft wünschte sich dringend etwas Konkretes: einen umfassenden und zugleich einfachen Plan für das „Antikrebs-Leben“. Dieses Buch soll folglich als „Straßenkarte“ für die vor uns liegende Reise fungieren, es soll zur Orientierung dienen, wie wir als Individuen mit der Wissenschaftsgemeinde und den Ärzten zusammenarbeiten können, um unsere Gesundheit zu fördern, insbesondere wenn es darum geht, sich neue Entdeckungen und Erkenntnisse zunutze zu machen. Die Zahl der Forschungsergebnisse wächst ständig, und immer mehr davon weisen auf eine eindeutige Verbindung zwischen Lebensstil und Wohlbefinden hin. Wir werden Ihnen in diesem Buch die wissenschaftlichen Belege dafür liefern und die trockene Wissenschaft durch Fallgeschichten ehemaliger Krebspatienten mit Leben füllen. Natürlich ist die Lebensreise jedes einzelnen Menschen einzigartig, doch unserer Ansicht nach geben uns die Wirkungen in ihrer Anhäufung („Kumulation“) ganz klar den Weg vor.

Teil I dieses Buchs skizziert die „Krebslandschaft“ und umreißt die Möglichkeiten, wie jeder von uns seine eigene Gesundheit positiv beeinflussen kann, ob von Krebs betroffen oder nicht. Jedes der Kapitel in Teil II enthält neueste Forschungsergebnisse, interessante, aufbauende Fallgeschichten und Arztberichte; am Ende stehen die auf empirische Belege gestützten („evidenzbasierten“) Empfehlungen, wie Sie die sechs Säulen des Antikrebs-Lebensstils

in Ihren Alltag einbauen können. Die Quintessenz lautet: Die Entscheidungen, die wir täglich für unser Leben treffen, haben direkte, messbare Auswirkungen auf Krebs und andere chronische Erkrankungen. Das mag in Ihren Ohren im ersten Moment beängstigend und sogar entmutigend klingen, doch wir hoffen, dass Sie sich mit Ihrer Rolle in diesem Kontext anfreunden können und sie als positiv, als wirkliche Befähigung oder Ermächtigung zum Handeln verstehen lernen. Jeder von uns kann sein persönliches Krebsrisiko verringern und bei einer Krebsdiagnose seine Überlebenschancen erhöhen. Mit unserem Buch wollen wir diese Erkenntnis mit Ihnen teilen, unsere Botschaft weiterverbreiten und Ihnen und den Ihnen nahestehenden Menschen einen Mehr-Stufen-Plan an die Hand geben, mit dessen Hilfe Sie sich Ihre Gesundheit erhalten und sie verbessern können.

Krebs wächst nicht isoliert, das heißt, nicht für sich allein, sondern entwickelt sich innerhalb eines Umfelds, das wir uns selbst erschaffen: durch unsere Ernährung, unseren Umgang mit Stress („Stressmanagement“), unsere körperlichen Aktivitäten, unsere sozialen Beziehungen und die daraus resultierende Unterstützung, die Qualität unseres Schlafs und unsere Belastung mit Umweltgiften. Wir haben beschlossen, uns auf die unserer (Er-)Kenntnis nach sechs wesentlichsten Bereiche und ihr Zusammenspiel zu konzentrieren. Gemeinsam sind diese Lebensstilfaktoren, die wir den „Mix of Six“ („Mix aus sechs“) nennen, tatsächlich in der Lage, unser Krankheitsrisiko wie auch unsere Überlebenschancen nach einer Diagnose zu beeinflussen.

Gemeinsam mit Alison Jefferies, meiner Ehefrau, Co-Autorin und gleichberechtigten Partnerin bei der Entwicklung einer „Straßenkarte“, eines wegweisenden Plans für den Antikrebs-Lebensstil, möchte ich Ihnen eine umfassende, auf gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnissen gründende Anleitung vorstellen, wie Sie Veränderungen in Ihrer Lebensführung vornehmen können, die Ihre

Gesundheit verbessern, Ihr Krebsrisiko senken und Ihnen helfen, Krankheiten unter Kontrolle zu halten. Alison hat mit bemerkenswerter Energie und dem ihr eigenen Elan viele dieser Veränderungen, woran ich seit Jahren forsche, in unseren Familienalltag eingebracht. Dank ihrer langen Berufslaufbahn als Erzieherin besitzt sie ein einmaliges Geschick darin, neue Wege zur Förderung des Antikrebs-Lebensstils zu beschreiten, nicht nur bei uns privat, sondern auch in unserer Gemeinschaft und als Mitwirkende bei unseren Vorträgen über dieses Thema, die wir überall in den Vereinigten Staaten halten. Wenn ich Ihnen stichhaltige Argumente dafür liefern kann, dass bestimmte Veränderungen der Lebensweise tatsächlich biologische Auswirkungen auf unser Krebsrisiko und unsere Überlebenschancen nach einer Diagnose haben, kann Alison Ihnen zeigen, wie man Veränderungen an seinen Lebensgewohnheiten vornimmt, die nicht nur die eigene Gesundheit fördern, sondern auch die Gesundheit und die Prognosen unserer Familienmitglieder und anderen Angehörigen.

Wie haben gemeinsam zu Ihrer Unterstützung einen Leitfaden geschaffen, anhand dessen Sie die Botschaft, die uns David Servan-Schreiber in seinem *Antikrebs-Buch* so eindringlich ans Herz gelegt hat, für sich positiv umsetzen können. Wir möchten mit diesem Buch *allen* Menschen – gleich, ob sie gerade eine Krebsdiagnose erhalten haben und damit fertigwerden müssen oder ob es ihnen bisher gelungen ist, der Krankheit aus dem Weg zu gehen – die Kenntnisse vermitteln, auf welche Weise sie aus Veränderungen ihrer Alltagsgewohnheiten beträchtlichen Nutzen für ihre Gesundheit ziehen können. Außerdem möchten wir Ihnen zeigen, dass jeder von uns durch die Veränderung seiner Perspektive, dadurch, dass wir beginnen, die täglichen Entscheidungen in unserer Lebensführung als *Entscheidungen für unsere Gesundheit* zu betrachten, seine Chancen zur Krankheitsvorbeugung erhöhen kann.^{12, 13} Eine Umstellung auf den *Antikrebs-Plan* verlangt Ihnen nur wenig ab, da er aber imstande ist, Ihre Gesundheit tief greifend positiv zu

beeinflussen, sind seine Vorteile unschätzbar – und das völlig ohne schädliche Nebenwirkungen!

Dieses Buch soll anregen und Mut machen, schon allein deshalb, damit Sie sich in Ihrem Leben gesünder und glücklicher, stärker, widerstandsfähiger und besser verankert fühlen in einer Welt, die uns praktisch täglich vor neue Herausforderungen stellt. Der *Antikrebs-Plan* gründet auf der Überzeugung, dass *Selbstfürsorge gleich Gesundheitsfürsorge* ist und jeder von uns sein Wohlbefinden erhöhen kann. Alle Menschen, deren (Fall-)Geschichten in diesem Buch erzählt werden, und dazu zahllose andere, die ungenannt bleiben, dienen uns als praktische Beispiele dafür. Wenn Sie Ihr Leben *aktiv* schützen und fördern, erschaffen Sie sich damit eine äußerst wirksame Medizin, die Ihnen nicht nur unermessliche Lebensfreude schenken kann und wird, sondern auch das stärkende Gefühl, sozusagen „eigenhändig“ eine gewisse Kontrolle über Ihre Gesundheit und Ihr Wohlbefinden auszuüben.

Ich habe oft an David gedacht, während ich mit Alison an diesem Buch arbeitete. Er war ein bemerkenswerter Mensch, ein Freund und Fachkollege, der das Antikrebs-Leben in Wort und Tat umsetzte und vorlebte. Seine Arbeit und sein persönliches Beispiel haben viele Menschen nicht nur durchhalten und überleben, sondern auch gedeihen und (wieder-)aufblühen lassen. Und es ist überaus befriedigend, zu beobachten, wie die Anzahl der Studien und Forschungsergebnisse, die Davids zentrale Botschaft wissenschaftlich belegen und untermauern, ständig wächst. Es liegt in unserer eigenen Macht, durch eine entsprechend veränderte Lebensführung unser Krebsrisiko zu reduzieren oder unsere Überlebenschancen nach einer Krebsdiagnose zu erhöhen. Und es ist heute wichtiger denn je, dass wir alle diese Botschaft beherzigen.

Teil I

Das Antikrebs-Zeitalter

Kapitel 1

Die Antikrebs-Revolution

Als Direktor des Programms für Integrative Medizin am MD Anderson Cancer Center in Houston, Texas, habe ich einen wesentlichen Teil meiner ärztlichen Laufbahn darauf verwendet, um evidenzbasierte, unkonventionelle Behandlungsmethoden und das Konzept der veränderten Lebensführung in das Denken der medizinischen Wissenschaftsgemeinde einzubringen und neben den herkömmlichen Therapieverfahren zu etablieren. Nachdem immer mehr Forschungsergebnisse eine eindeutige Verbindung zwischen unserem mentalen und physischen Zustand und Lebensstilfaktoren aufgezeigt hatten und in Abhängigkeit davon unsere Fähigkeit, Krebs und andere Erkrankungen zu überleben und sogar zu vermeiden, spitzten sogar die großen Skeptiker innerhalb der Wissenschaftsgemeinde allmählich die Ohren. Im Lauf der Jahre haben mir Krebsärzte aller Fachrichtungen ungezählte Male eingestanden, sie hätten lange Zeit große Zweifel daran gehegt, dass der mentale Zustand und die Lebensführung ihrer Patienten wirklich eine wesentliche Rolle dabei spielten, inwieweit die Betroffenen in der Lage waren, eine Krebsdiagnose zu überleben und sogar ihr Wohlbefinden wiederzuerlangen. Basierend auf solider wissenschaftlicher Arbeit und unseren inzwischen vermehrten Möglichkeiten, die biologischen Auswirkungen von Lebensstilveränderungen zu erfassen und zu dokumentieren, wird eines immer offensichtlicher: Grundlegende Veränderungen des persönlichen Lebensstils der Patienten in Kombination mit einer herkömmlichen schulmedizinischen

schen Krebsbehandlung bilden ein hochwirksames Mittel zur Kontrolle von Krebserkrankungen und vielleicht sogar zur Vorbeugung dagegen.¹⁻³

Leben mit Krebs

Früher kam eine Krebsdiagnose einem Todesurteil gleich. Mithilfe von schwerem medizinischem Geschütz ließ sich die Erkrankung zwar zurückschlagen, aber nur selten wirklich besiegen. Hier ist während der letzten Jahrzehnte ein Wandel eingetreten. Heute betrachten wir Krebs – nicht in allen, aber in vielen Fällen – als ernsthaft chronische Erkrankung. Im Klartext: Immer mehr Menschen (über-)leben immer länger mit ihrem Krebs.⁴ Und das ist eine wirklich gute Nachricht! Doch das Thema Überleben wirft neue Fragen auf: Fühlen sich diese Krebskranken besser – gesund und wohl –, selbst wenn sie nicht geheilt werden (können)?

Manche Onkologen werden vielleicht die Stirn Darüber runzeln, ob diese Frage angesichts des Überlebens als solchem überhaupt von Bedeutung sei. In meinem Spezialgebiet, der integrativen Medizin, bildet diese Frage den Dreh- und Angelpunkt. Ich verbringe meine Arbeitstage damit, Krebspatienten anzuleiten, Entscheidungen zugunsten ihrer Gesundheit zu treffen – auch und gerade dann, wenn sie sich schwierigen, kräftezehrenden Behandlungen unterziehen müssen –, denn genau diese Veränderungen ihres Lebensstils werden ihre Überlebenschancen verbessern. Und während ich das Hauptaugenmerk auf die Lebensqualität meiner Patienten richte, sind meine Kollegen auf dem besten Weg, die Entwicklung und Funktionsweise von Krebszellen immer besser zu verstehen und sich von dem alten Konzept der Universaltherapie für alle Krebspatienten zu verabschieden, zugunsten einer differenzierteren, stärker auf den jeweils betroffenen Menschen zugeschnittenen Behandlung. Einen großen Anteil an diesem Denkmusterwandel von „Schlag schnell auf den Krebs ein und triff ihn hart“ hin zu der sogenannten Präzisionsmedizin haben dabei die jüngeren bahn-

brechenden Forschungen und Erkenntnisse Darüber, wie unsere Gene und Zellen funktionieren.⁵ Wir sind auch dabei, neue technologische Verfahren zu entwickeln und zu nutzen, die uns ermöglichen, viele Krebsarten früher aufzuspüren – und je früher ein Tumor erkannt wird, desto besser die Prognose für den Patienten und das Behandlungsergebnis.⁴

Diese Neuerungen sind unglaublich wichtig, und neben diesen Fortschritten werden aufregende Entdeckungen gemacht – jedoch nicht etwa von Wissenschaftlern in Labors oder Chirurgen in OP-Sälen, sondern von ganz normalen Menschen in ihren Küchen und Wohnungen; auf Joggingstrecken und in Lebensmittelläden, in Fitness- und Yogastudios, in Wellnesszentren. Die Entscheidungen in unserem Lebensalltag verschaffen uns ein verblüffendes Maß an Kontrolle und Einfluss auf den Verlauf und die Zeitschiene einer Krebsdiagnose und auf unser Krebsrisiko. Schon allein durch ganz einfache Veränderungen an unserem Lebensstil können wir die Nebenwirkungen konventioneller Krebstherapien vermindern, die Phasen der statistisch errechneten (Über-)Lebenserwartung in die Länge ziehen (und manchmal die Prognose ganz über den Haufen werfen), die Chancen für ein Wiederauftreten der Krankheit minimieren und möglicherweise sogar den Ausbruch einer Krebserkrankung überhaupt verhindern.^{1,6–9} Es ist sehr spannend, im Bereich der integrativen Medizin und Krankheitsfürsorge zu arbeiten, wobei wir allerdings lange gebraucht haben, um an diesen Punkt zu gelangen – und es wird noch länger dauern, bis sich die Information verbreitet haben wird, dass eine Veränderung der Lebensweise ein legitimes, effektives medizinisches Hilfsmittel ist, um Krebserkrankungen vorzubeugen und bereits vorhandene unter Kontrolle zu bekommen.

Stehen unsere Chancen denn wirklich schlecht?

Während der vergangenen 50 Jahre sind auf dem Gebiet der Erstlinientherapien, wie chirurgische Eingriffe, Chemo- und Strah-

lenthherapie, gewaltige Fortschritte erzielt worden. Diese Behandlungsmethoden sowie – als Ergänzung dazu – die innovativen Entwicklungen bei den zielgerichteten Therapieverfahren (die auf die abnormen Proteine „losgehen“, die das Krebswachstum kontrollieren) und der Immuntherapie haben Millionen von Krebspatienten ihr Leben gerettet oder wenigstens verlängert.⁴ Tatsächlich liegt unsere Erfolgsquote bei der Lebensverlängerung von Menschen nach einer Krebsdiagnose höher denn je.⁴

Doch trotz dieser medizinischen Fortschritte werden sich 2017 voraussichtlich 1,7 Millionen Amerikaner mit einer Krebsdiagnose konfrontiert sehen.⁴ Und in denselben zwölf Monaten wird Krebs das Leben von mehr als 600.000 Menschen in den USA fordern.⁴ Krebs bleibt weltweit eine der häufigsten Todesursachen, und in den nächsten beiden Jahrzehnten soll die Zahl der Neuerkrankungen um 70 Prozent zunehmen.¹⁰ Im Jahr 2015 fielen 8,8 Millionen Menschen auf der Erde einer Krebserkrankung zum Opfer.¹⁰

Gemäß dem aktuellen Zahlenmodell wird rund ein Drittel der Amerikanerinnen und die Hälfte der Amerikaner irgendwann in ihrem Leben eine Krebsdiagnose erhalten.⁴ Weltweit lässt sich etwa einer von sechs Todesfällen auf Krebs zurückführen.¹⁰ Demnach ist es extrem wahrscheinlich, dass ich eines Tages zu den über 15,5 Millionen Amerikanern gehören werde, die aktuell mit einer Krebserkrankung leben, und wir beide, Sie und ich, zu den zig Millionen Menschen auf der ganzen Welt, die ihren Krebs überlebt haben.¹¹

Bei der näheren Betrachtung dieser niederschmetternden Zahlen wird klar, dass wir den Krebs wohl kaum in der nächsten Zeit werden ausrotten können – was uns aber nicht daran hindert, genau das auch weiterhin zu versuchen. Ebenso unwahrscheinlich dürfte die Entdeckung eines Medikaments oder einer Behandlungsmethode – einer „Wunderwaffe“ – sein, die imstande wäre, die in ihrer Bandbreite zunehmend komplexer werdenden Krebsarten „an der

Wurzel zu packen“ und auszumerzen. Bedeutend wahrscheinlicher ist – wie sich bereits jetzt abzeichnet –, dass wir immer besser verstehen werden, wie Krebszellen auf verschiedene Reize und Impulse („Stimuli“) ansprechen, und lernen, ihre Entwicklung und ihre Verbreitung zu verlangsamen oder „abzuschalten“. Zugleich wollen wir unsere Kenntnisse über die Auslöser des Krebswachstums vertiefen und mit effektiven Behandlungsmethoden dagegen angehen. Wir besitzen bereits überzeugende Beweise dafür, dass Lebensstilfaktoren das fehlende Element im herkömmlichen Behandlungsmodell für Krebserkrankungen sein könnten.

In erster Linie ist Krebs eine Alterserkrankung: Die Wahrscheinlichkeit, eine der geläufigsten Krebsarten auszubilden, steigt mit jedem Lebensjahrzehnt jenseits der 50 beträchtlich.¹² Das bringt uns in ein echtes Dilemma, denn unsere Lebenserwartung steigt – nicht zuletzt dank der Errungenschaften der modernen Medizin – immer weiter. Der Ausbruch von Krankheiten wie Krebs legt uns zusätzlich zu den ohnehin vorhandenen großen Herausforderungen des Älterwerdens eine gewaltige Bürde auf, denn unsere Zellen werden immer anfälliger für Schäden und Zerstörung.

Zwar suchen uns die meisten Krebsarten erst heim, wenn wir älter sind, doch gibt es auch einige Arten (darunter Darm- und Brustkrebs), denen Menschen in weit jüngeren Jahren zum Opfer fallen, und gerade diese Krebsarten sind oft sehr aggressiv und sprechen sehr schlecht auf die Behandlung an. Neuere Zahlen belegen die traurige Tatsache, dass bei wesentlich mehr jungen Menschen als je zuvor Darmkrebs festgestellt wird und leider auch immer mehr von ihnen an dieser Krankheit sterben.¹³ Außerdem sind auch einige bei Kindern typische Krebsarten auf dem Vormarsch.¹¹

Bisher hat dieser unselige „Aufwärtstrend“ der Krebserkrankungen bei Kindern und jungen Menschen seitens der Schulmedizin zum Ruf nach Screening-Tests im früheren Lebensalter geführt,

und das ist natürlich ein kluger Ansatz. Doch unserer Erfahrung nach ist eine frühzeitige Entdeckung der Krankheit nicht immer die beste oder einzige Antwort. Es gibt Beispiele, in denen die frühzeitige Entdeckung der Krankheit – so etwa Prostatakrebs im Frühstadium, der noch als „relativ harmlos“ eingestuft wird (nach dem Grading der TNM-Klassifikation zur Einteilung bösartiger Tumoren), und Brustkrebs in einem sehr frühen Stadium – zu einer Überbehandlung geführt haben, die den Betroffenen keinerlei nachweisbare Überlebensvorteile einbrachte.^{14,15} Tatsächlich hat sich die herkömmliche Empfehlung in Sachen Krebsfrüherkennung von „alle Männer über 50 sollten ein PSA-Screening machen lassen“ gewandelt zu „alle Männer über 50 sollten mit ihrem Arzt über eine Prostatauntersuchung sprechen“. Könnte es denn einen besseren Weg geben, um den Ausbruch einer Krebserkrankung zu verhindern oder hinauszuzögern – darunter auch die aggressiven Krebsarten, die offenbar vor allem junge Menschen angreifen? Ich würde diese Frage mit einem Ja beantworten.

Die Zahlen der neueren Krebsstatistiken können ernüchternd und sogar beängstigend sein, doch auf den Gesamtzusammenhang bezogen lassen sie durchaus hoffen. Denn bei den Überlebensraten Krebskranker hat sich eine sehr positive, beinahe radikale Wende vollzogen: Während vor 50 Jahren in den USA nur einer von vier Betroffenen (also 25 Prozent) mit seiner Krebserkrankung länger als die der Diagnose folgenden zehn Jahre überlebte, liegt das Verhältnis heute bei einem von zweien (also 50 Prozent); das heißt, die Überlebensrate hat sich insgesamt verdoppelt. Ist das auf die verbesserten Behandlungsmethoden und Technologien zurückzuführen? Zum Teil ja, ganz sicher. Doch mittlerweile beginnen wir zu begreifen, dass die Fortschritte in der Medizin nicht den einzigen Grund für diese positiven Ergebnisse bilden.

Das Wesen und damit der Verlauf von Krebserkrankungen lässt sich nicht vorhersehen oder vorausberechnen, und das vermittelt

uns ein Gefühl der Ohnmacht und Hilflosigkeit. Obwohl wir mittlerweile enormes Wissen angehäuft und Unsummen in Forschung und Behandlung gesteckt haben, schafft es der Krebs immer wieder, unsere Erwartungen zu durchkreuzen und gerade diejenigen Menschen zu befallen, die als Kandidaten für eine solche Erkrankung eigentlich am wenigsten infrage kommen. Da ist die Sängerin, die in ihrem Leben nicht eine einzige Zigarette angerührt hat und trotzdem Lungenkrebs bekommt. Oder der vegan lebende Läufer, der immer schlank und fit war und sich einiges auf seine „puristische“ Ernährungsweise zugutehielt, und der doch schon in jungen Jahren die Diagnose Darmkrebs im Endstadium (Stadium IV) erhielt. Und – ein noch grausamerer Fall – das kleine Mädchen, das schon all seine Kräfte gegen eine aggressive Art der Leukämie aufbieten muss, bevor es seinen Schmerz und seine Empfindungen überhaupt in Worte fassen kann. Und so fragen wir uns wahrscheinlich immer wieder: Weshalb lässt mein eigener Körper oder der eines anderen Menschen so etwas geschehen? Was kann eine so heimtückische Krankheit in uns hervorrufen?

Dass wir uns dem Wechselbad dieser Gedanken und Gefühle aussetzen und uns diese Fragen stellen, ist vollkommen natürlich, doch dürfen wir uns nicht selbst quälen oder gar die Schuld an der Erkrankung geben oder uns dafür schämen und dadurch in Resignation und Passivität versinken. Unsere Freundin Meg Hirshberg hat ihren Brustkrebs überstanden und das Anticancer Lifestyle Program (Antikrebs-Lebensstilprogramm) begründet, ein evidenzbasiertes gemeinnütziges Lebensstilprogramm für Krebskranke. Neu-lich erst betonte sie mir gegenüber wieder, wie wichtig es sei, dass Betroffene die „Schuld“ an ihrer Krebserkrankung ja nicht bei sich selbst suchen: „Unsere stehende Rede ist: ‚Fang jetzt an. Schau nicht zurück. Wir haben keine Ahnung, was deinen Krebs hervorgerufen hat, und wir werden es auch nie erfahren. Wir wissen aber sehr wohl, dass du einige Dinge in deinem Leben ändern kannst, und das wird einen gewaltigen Unterschied in deinem Befinden ausma-

chen. Zudem liegen wissenschaftliche Beweise dafür vor, dass und in welcher Weise diese Veränderungen an deinem Lebensstil deine Krebstherapie und ihre Ergebnisse positiv beeinflussen.“ In Megs Programm wird diese „Erziehung“ der Teilnehmer zum bewussten Vorwärtsdenken begleitet von Lektionen über den gesundheitlichen Nutzen eines veränderten Lebensstils und die heilsamen Wirkungen eines liebevollen sozialen Umfelds. Sie sagt weiter: „Wissen ist Macht, und Krebspatienten können mithilfe ihrer Kenntnisse bestimmter Vorgänge und Zusammenhänge ihre Risiken eines Rezidivs, das heißt einer Wiedererkrankung, verringern. Wir besitzen Daten und Fakten, die das untermauern, und wir wollen dieses Wissen in unserer Gemeinschaft verbreiten, damit die betroffenen Menschen mehr Hoffnung, mehr Kraft, mehr Inspiration bekommen und sich wieder lebendiger fühlen.“

Für Krebspatienten ist ihr Lebensstil entscheidend

Wenigstens 50 Prozent aller Todesfälle durch Krebs könnten durch bestimmte gesunde Veränderungen an der Lebensführung der Patienten verhindert werden – und diese Zahl ließe sich sogar noch erhöhen.¹⁻⁹ Nach Ansicht von Dr. David L. Katz, einem der führenden Fachleute auf dem Gebiet der Lebensstilveränderungen und Begründer der True Health Initiative (wörtlich „Initiative für Wahre Gesundheit“, frei „Lebensstil als Medizin“), ließen sich durch eine gesunde Lebensführung sogar 80 Prozent aller chronischen Krankheiten und vorzeitigen Todesfälle vermeiden.¹⁶⁻¹⁸ Wissenschaftler der Universität Harvard veröffentlichten 2016 eine Studie, die Daten von mehr als 135.000 Menschen umfasste, die von Forschern über mehr als 40 Jahre beobachtet worden waren; demnach könnten der Verzicht auf Nikotin, maßvoller Alkoholgenuss, ein langfristig gehaltenes gesundes Gewicht und regelmäßige körperliche Bewegung beziehungsweise Sport rund 41 Prozent aller Krebsfälle und 59 Prozent der Todesfälle bei den weiblichen Krebspatienten und zwei Drittel bei den Männern verhindern.¹⁹ Die exakten Prozentangaben mögen von Studie zu Studie variieren, doch die Aus-

sage ist im Kern immer dieselbe: Wir könnten mindestens die Hälfte aller Krebserkrankungen und Krebstodesfälle verhindern. Prof. Graham Colditz, Epidemiologe und Co-Autor des Leitartikels der genannten Harvard-Studie, zog aus den Forschungsergebnissen folgendes Fazit: „Unsere Gesellschaft darf nicht noch mehr Zeit dadurch verlieren, dass sie sich von der Vorstellung leiten lässt, die Krebsrisiken hingen sämtlich vom Zufall ab oder wir bräuchten neue medizinische Entdeckungen, um entscheidende Fortschritte bei der Krebsbekämpfung zu erzielen. Stattdessen müssen wir die Anzahl unserer kollektiven „Menschenopfer“ an den Krebs senken, indem wir effektive Vorbeugungsstrategien einsetzen und unsere Lebensweise verändern.“²⁰

Wir arbeiten zwar intensiv daran, das öffentliche Bewusstsein weiter zu schärfen für die Gesundheitsgefahren, die uns aus Verhaltensweisen und Gewohnheiten erwachsen, die inzwischen sehr tief in unserer westlichen Kultur verwurzelt sind – doch dabei soll auf keinen Fall der Eindruck entstehen, dass der *Antikrebs-Plan* und eine herkömmliche schulmedizinische Behandlung etwa unvereinbar wären. Dr. David Servan-Schreiber hatte begriffen, dass eine offensive medizinische Behandlung auf der Zielscheibe der effektiven Krebstherapie den schwarzen Mittelpunkt, den Volltreffer, darstellt: Er zog nie in Erwägung, auf operative Eingriffe, Chemotherapie oder Bestrahlungen zu verzichten. Tatsächlich hatte er sogar bei seiner Erstdiagnose „Gehirntumor“ sämtliche Vorschläge, es mit alternativen Behandlungsmethoden zu versuchen, rundheraus abgelehnt. Bei der Wahl seiner Ärzte gab für ihn den Ausschlag, dass sie in allererster Linie eine Beziehung zu ihm als Menschen aufbauten und ihn nicht einfach nur als „Krebsfall“ betrachteten. Er musste darauf vertrauen können, dass seine Ärzte wirklich nur sein Allerbestes im Sinn hatten. Wie sich herausstellte, hatte er auch in diesem Punkt richtig gelegen. Davids Ansatz im Umgang mit dem Krebs gründete auf seiner Hingabe an das Leben als Mensch, er war nicht bereit, sein Leben durch die Diagnose einschränken zu lassen.

Die Tabak-Lektion

Wer an den Auswirkungen der Lebensführung auf unser kollektives Erkrankungsrisiko zweifelt, braucht nur zurückzublicken auf die Erkenntnisse, die wir in der jüngeren Vergangenheit über die Zusammenhänge zwischen Lungenkrebs und Rauchen gewonnen haben. In den frühen 1960er-Jahren drängte ein Zusammenschluss von Organisationen, darunter die Amerikanische Lungengesellschaft, die Amerikanische Herzgesellschaft, die Amerikanische Tuberkulosegesellschaft und die Amerikanische Gesellschaft für öffentliche Gesundheit (APHA), Präsident John F. Kennedy dazu, die durch das Zigarettenrauchen hervorgerufene Krise der Volksgesundheit anzugehen. 1962 willigte Kennedy ein und ließ ein Expertengremium zusammenstellen, das sich die folgenden zwei Jahre damit beschäftigte, über 7.000 wissenschaftliche Studien und Artikel zu diesem Thema zu durchforsten.²¹ 1964 ging der vom Präsidenten zum *Surgeon General* („Sanitätsinspekteur“) ernannte Arzt Luther L. Terry mit den Erkenntnissen der Gruppe an die Öffentlichkeit. Das Ergebnis: Zigarettenraucher hatten eine im Verhältnis zu Nichtrauchern um 70 Prozent höhere Todesrate. Seitdem hat die unermüdliche Arbeit seiner Amtsnachfolger, der Interessenverbände für die öffentliche Gesundheit und der Gesundheitsaktivisten im Hintergrund erfolgreicher, in den Medien umfassend behandelter Gerichtsprozesse gegen Tabakkonzerne, das Bewusstsein der ursächlichen Verbindung zwischen Tabakkonsum (egal ob gekaut oder geraucht) und Krebs in der Öffentlichkeit wachgehalten.²²

Und dennoch rauchen alarmierende 15 Prozent der amerikanischen Bürger weiterhin, und die Anzahl der Raucher in vielen Ländern Asiens, Afrikas, Europas und des Nahen Ostens ist immer noch enorm hoch.²³ In Australien sind die Verhältnisse ähnlich wie in den USA. Im Bestreben, die Zahl der Raucher auf null herunterzudrücken, hat die dortige Regierung beschlossen, die Tabaksteuer bis zum Jahr 2025 kontinuierlich anzuheben – dann soll ein Päckchen Zigaretten bis zu 40 Dollar kosten.^{24, 25} Über den Daumen ge-

peilt bringt eine 10-prozentige Erhöhung des Zigarettenpreises in den USA zwischen 2,5 und 5 Prozent der Raucher zum Aufhören, laut den meisten Studien liegt die Anzahl der „neuen Nichtraucher“ bei durchschnittlich 4,0 Prozent.²⁵ In Russland, wo die Zigaretten deutlich günstiger sind (die billigsten kosten derzeit etwa 1,10 Euro pro Päckchen), rauchen 60 Prozent der Männer und fast 40 Prozent der Gesamtbevölkerung.²⁶

Außerdem haben wir der Tabakindustrie erlaubt, sich sozusagen selber neu zu erfinden, indem sie die E-Zigaretten mit verdampftem Nikotin einführen und die „Raucher“ zu „Dampfern“ machen durften. Die E-Zigaretten enthalten überdies eine Anzahl anderer chemischer Substanzen, deren Wirkung bisher nicht ausreichend getestet wurde, darunter auch chemische Verbindungen, die bereits mit Krebs in Verbindung gebracht worden sind.²⁷ So sinkt zwar die Anzahl der Zigarettenraucher unter den Jugendlichen, doch greifen immer mehr von ihnen zu den E-Zigaretten, um Tabak auf eine neue Art zu konsumieren – und dabei wurden die „Dampfer“ doch angeblich erfunden, um Rauchern das Aufhören zu erleichtern.²⁸

Zudem möchte ich noch erwähnen, dass die Fälle von Lungenkrebs bei den amerikanischen Männern weniger wurden, die Zahlen bei den Frauen – die erst sehr viel später begannen, mehr und in der Öffentlichkeit zu rauchen – jedoch seit etwa dem Jahr 2000 kontinuierlich angestiegen und erst seit Kurzem leicht im Sinken begriffen sind. Auch das dürfte wieder darauf zurückzuführen sein, dass mit dem Tabakkonsum verbundene Krebsarten, wie Lungen, Kehlkopf, Magenkrebs und andere, unter älteren Menschen am stärksten verbreitet sind; folglich sehen sich Frauen, die in den 1960er- und 1970er-Jahren mit dem Rauchen angefangen haben, erst jetzt mit krebsbezogenen gesundheitlichen Konsequenzen konfrontiert. Unseligerweise ist Tabak nicht nur die Ursache für Lungenkrebs, vielmehr wird er mittlerweile mit 14 verschiedenen Krebsarten assoziiert.²⁹

Die Erkenntnis, dass der Konsum von Tabak – eine vermeidbare (wenngleich süchtig machende) Gewohnheit – eine unmittelbare Ursache von Krebs ist, revolutionierte das Verständnis der Öffentlichkeit bezüglich der Verbindung von Lebensweise und Krankheit. Von da an ließ sich nicht länger leugnen, dass in Hinsicht auf Krebserkrankungen unser Verhalten tatsächlich eine große Rolle spielt. Aus diesem Bewusstsein erwuchs das neue Wissenschaftsgebiet der Krebsvorbeugung, die Suche nach anderen Lebensstil- oder Umweltfaktoren, die mit dem Ausbruch einer Krebserkrankung in Zusammenhang stehen könnten.

Darüber hinaus wurden immer mehr Gelder für die Krebsforschung bereitgestellt, und sie fließen bis heute. Doch das Gros dieser Finanzmittel wird – so seltsam das vor dem geschilderten Hintergrund erscheinen mag – in die Suche nach Heilmethoden und -mitteln gesteckt. Die Beträge, die der Forschung zur Krebsprävention zugutekommen, nehmen sich neben den Summen für die Weiterentwicklung von Krebstherapien und die Testreihen für neue Antikrebs-Medikamente aus wie David neben Goliath, sie machen gerade einmal ein Zehntel aus.³⁰ Ich habe nahezu täglich mit diesem Ungleichgewicht zu kämpfen, ungeachtet dessen, wie klar die ursächlichen Verbindungen zwischen Lebensstilfaktoren und Krebsarten sein mögen. Doch wir könnten noch mehr eindeutige Beispiele wie das mit der Verbindung von Tabak und Lungenkrebs finden, wenn wir unseren Forschungsdrang und die entsprechenden Finanzmittel darauf ausrichteten. Wie wäre es, wenn aus der Öffentlichkeit ein gleichermaßen lauter Schrei ertönte, wenn es um verarbeitetes „prozessiertes“ rotes Fleisch (wie Bacon und alle möglichen Wurstsorten) ginge, das von der Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC) längst als krebserregend eingestuft wurde?³¹ Wie wäre es mit einer höheren Besteuerung von Junkfood und stark gesüßten Getränken („Softdrinks“)? Wie wäre es mit Meldungen der Gesundheitsbehörden, worin offiziell vor dem übermäßigen Verzehr von Zucker und verarbeiteten Lebensmitteln gewarnt würde, die mit der epidemi-

schen Zunahme von Fettleibigkeit und chronischen Erkrankungen, darunter Krebs, in Zusammenhang stehen?³²⁻³⁴ Wir würden in einer ganz anderen Welt leben.

Wir sind weit mehr als nur statistische Daten

Wenn man mit der Diagnose einer lebensbedrohlichen Krankheit konfrontiert ist, werden Statistiken und Wahrscheinlichkeitsberechnungen zu Herausforderungen, die es nicht nur inhaltlich zu meistern gilt, vielmehr muss man auch wissen, ob, wann und worauf sie zutreffen. Davids Arbeit brachte ihn dazu, die statistischen Überlebensmodelle, nach denen sich die meisten Onkologen bei ihren Überlebensdauer-Prognosen für ihre Patienten richten, infrage zu stellen. Wie lassen sich mit Zahlenreihen sämtliche originär menschlichen Variablen erfassen und darstellen, die die einzigartigen und komplexen Details eines Individuums und seines Lebens ausmachen? Wie kann man im Umgang mit einer Krebsdiagnose all die Einflüsse, die Entscheidungen innerhalb dessen, was wir als „Lebensstil“ betrachten, unsere sämtlichen Lebenseinstellungen, *unberücksichtigt lassen*? Ganz zu schweigen von den immateriellen Faktoren wie dem persönlichen Durchhaltevermögen, dem Lebenswillen oder dem Glauben an eine höhere Macht, eine übergeordnete Instanz. Wie sieht es mit der Ernährung und den körperlichen Aktivitäten aus? Was ist mit den psychologischen Aspekten des Wohlbefindens, etwa Zuversicht, Hoffnungsfreude und Dankbarkeit? Wo bleiben die Umweltfaktoren, etwa die Belastung durch Kohlenstaub, Asbest, Tabak oder einfach die Einwirkung der Sonnenstrahlung? David wollte alle diese Faktoren genauer unter die Lupe nehmen. Sein Bemühen zielte auf ein volles, dreidimensionales Verständnis dessen ab, in welcher Weise der Lebensstil eines Menschen die Entwicklung und das Wachstum von Krebs beeinflussen kann.

Dieser Ansatz war – und ist es immer noch – revolutionär. David erkannte die Tatsache an, dass er keine andere Wahl hatte, als zu lernen, mit dem in seinem Körper vorhandenen Krebs ein möglichst

gutes Leben zu führen. Was er uns vorexerzierte, war eine radikale Form der *Akzeptanz*. Er wusste, dass der Krebs ein wesentlicher Bestandteil seines Daseins geworden war, und seine Akzeptanz ermöglichte es ihm, mit der Krankheit aus einer Position der Stärke und der Entschlossenheit umzugehen.

Ich weiß nicht, ob David sich in seinem Leben zum Ziel gesetzt hatte, die statistischen Prognosen seiner Lebenserwartung Lügen zu strafen und seine Erstdiagnose so lange zu überleben, wie es ihm tatsächlich gelang, doch ich weiß, dass er uns wesentlich dabei geholfen hat, zu verstehen, wie „elastisch“ diese Zahlen werden können, wenn ein Mensch beschließt, seinen Lebensstil aktiv zu verändern und seine Krebserkrankung anzunehmen.

Im zweiten Kapitel seines *Antikrebs-Buchs* mit dem Titel „Wie entkommt man der Statistik“ schildert David die Krebserfahrungen des legendären Naturwissenschaftlers, Evolutionsforschers und Autors Stephen Jay Gould, der im Alter von 40 Jahren erfuhr, dass er ein Mesotheliom in der Bauchhöhle hatte, eine seltene und besonders heimtückische Krebsart, die angeblich durch die Belastung mit Asbest hervorgerufen wird. Gould unterzog sich sofort einer entsprechenden Operation, doch als er hinterher von seiner Onkologin keine klare Antwort bezüglich seiner Prognose erhielt, tat er das, was Gelehrte immer getan haben: Er recherchierte. Dabei erfuhr er, dass seine Krebsform als „unheilbar“ galt und die mediane Überlebenserwartung ab der Diagnose bei etwa acht Monaten lag.³⁵ Zunächst war er wie betäubt. Andererseits war er als Naturwissenschaftler glücklicherweise versiert im Interpretieren von Glockenkurven. Gould zog den Schluss, dass bei einem Median („Zentralwert“) der Überlebensdauer von acht Monaten die Hälfte der Menschen mit der Diagnose „Mesotheliom“ lediglich null bis acht Monate überleben würde, und konzentrierte sich folglich auf die andere Hälfte dieser statistischen Kurve, auf die hinter dem Zentralwert. Gould stellte fest, dass den Menschen auf der rech-

ten Seite der Kurve, also hinter dem Median, ein deutlich größerer Überlebenszeitraum blieb. Der Schwanz der Kurve („Verteilung“) war lang, das heißt, er umfasste mehrere Jahre. Demnach konnte ein Mensch mit Mesotheliom seine Diagnose um drei bis vier Jahre überleben. Das war natürlich weit besser als acht Monate und würde ihm die nötige Zeit geben, um herauszufinden, auf welche Weise sich seine Überlebenschancen noch weiter verbessern ließen. Gould war entschlossen, „ein Sonderfall unter den Sonderfällen“ zu werden.³⁶

Obwohl von Natur aus optimistisch und neugierig, erkannte Gould die Gefahr, die die Statistiken für die Geistesverfassung und den Seelenzustand eines Krebspatienten darstellen konnten. Unpersönliche Datensätze waren durchaus dazu imstande, die positive innere Einstellung und die Perspektive eines Patienten ernsthaft zu beeinträchtigen. In seinem Essay „The Median Isn't the Message“ („Der Median ist nicht die Botschaft“; der Originaltext ist im Internet auf der Website www.cancerguide.org/median_not_msg.html zu finden) schrieb Gould: „Die innere Einstellung spielt beim Kampf gegen Krebs natürlich eine große Rolle. Wir wissen nicht, weshalb ... aber bei den meisten Menschen mit derselben Krebsform, die im selben Alter sind, derselben sozialen Schicht angehören, denselben Gesundheitszustand und denselben sozioökonomischen Status haben, leben offenbar generell diejenigen mit der positiven inneren Haltung, einem starken Willen und einem Lebensinhalt sowie der Bereitschaft, um ihr Leben zu kämpfen, diejenigen, die aktiv an ihrer Behandlung mitwirken und all die Aussagen ihrer Ärzte nicht einfach widerstandslos hinnehmen, länger.“³⁶

Indem er seine Erstdiagnose um volle 20 Jahre überlebte, wurde Stephen Jay Gould zum Paradebeispiel für seine These. Er selbst wie auch David Servan-Schreiber dehnten die Zeitspanne ihres Überlebens mit ihren (völlig unterschiedlichen) Krebsarten sehr, sehr weit über die prognostizierte Dauer hinweg aus; und ich bin mir sicher,

dass dies keine schlichten Glücksfälle oder irgendwelche zufälligen „wundersamen“ Ereignisse waren. Beide waren Naturwissenschaftler und kamen durch die Beschäftigung mit ihrer Krebserkrankung zu demselben Schluss wie ich: Der Schlüssel zur Vermeidung von Krebserkrankungen wie auch zur Verlängerung der Überlebenskurve bei jeder Krebsart liegt in einer gesundheitsbezogenen Veränderung des Lebensstils.

Proaktives Heilen: Molly M.s Antikrebs-Reise ins Leben

Alison und ich gehen jeden Sommer mit unserer Familie auf „Wallfahrt“ in eine rustikale Holzhütte auf einer Insel in der Georgian Bay (Georgsbucht), die sich in der Provinz Ontario nördlich von Toronto erstreckt. Der Ort liegt nahe Perry Town und ist einer jener magischen Sommerschauplätze, wo wir uns mit der Natur verbinden, unserem hektischen Alltagsleben entfliehen und sämtliche Probleme und Sorgen hinter uns lassen können – zusammen mit unseren Smartphones und Laptops. Die Stille der Abende wird zeitweise durch die Rufe von Seetauchern in dem glasklaren Wasser unterbrochen, und in der Umgebung duftet es überall nach Weymouth-Kiefern und Zedern. Im Lauf der Jahre haben wir uns eng mit Molly M. befreundet, einer scharfsichtigen Frau von Ende 50, deren Familie schon seit den frühen 1900er-Jahren ihre Sommer in dieser Bucht verlebt. Molly ist eine passionierte Frischluftanhängerin mit einer langen und abenteuerlichen Geschichte. In ihrer Jugend verbrachte sie erst einmal ein ganzes Jahr mutterseelenallein auf einer Insel in der Bucht, danach arbeitete sie in der Hocharktis als Lehrerin und kam als erste Frau bei einem 100-Meilen-Skirennen ins Ziel. Sie kennt die Landschaft hier wie ihre Westentasche. In den vergangenen 18 Sommern haben wir gemeinsam gegessen, sind zusammen Kanu gefahren und haben die Sonnenuntergänge über den Riffen betrachtet.

Molly lebt seit 18 ½ Jahren mit einem *Glioblastoma multiforme*, der aggressivsten bösartigen Form von Hirntumoren. Er gilt als tödlich und unheilbar – das ist dieselbe Krebsart, die auch David Servan-Schreiber schließlich das Leben kostete. Im Mai 1999, Molly war damals 40 Jahre alt und als Lehrerin für naturwissenschaftliche Fächer an der Highschool tätig, traten bei ihr erstmals Erschöpfungssymptome, kräfte raubende migräneartige Kopfschmerzen, Sehstörungen und andere Symptome auf, die – wie sie später herausfand – auf den Gehirntumor zurückzuführen waren. Eines Nachmittags, nach einer einstündigen Nachhausefahrt, erlitt sie einen ausgeprägteren, schlimmeren Krampfanfall. Bei der Untersuchung im örtlichen Krankenhaus wurde die Diagnose „Schlaganfall und Epilepsie“ gestellt, wobei man sie aber nicht „in die Röhre schickte“, sondern ihr die gewünschte Magnetresonanztomografie (MRT) verweigerte. Einen Monat und mehrere Krampfanfälle später konsultierte Molly einen Spezialisten in einer Klinik in der nächsten größeren Stadt. Dort wurde dann auch ein MRT gemacht und bei ihr ein Gehirntumor festgestellt, den die Ärzte unverzüglich herausoperieren wollten. Molly ging davon aus, dass ihre zermürbenden

Migräneattacken dadurch ein Ende finden würden, und verbrachte die Nacht damit, Beantwortungsbögen für einen Highschool-Kurs abzufassen, wobei sie wusste, dass sie nicht da sein würde, um sie zu korrigieren. Ihre Bettnachbarin saß währenddessen neben ihr und weinte.

Molly nahm das K-Wort drei Monate lang nicht in den Mund, sondern suchte stattdessen nach der besten Adresse für ihre Strahlentherapie. Sie hoffte, danach wieder unterrichten zu können, denn sie ist mit Leib und Seele Lehrerin. Doch ein Arzt nach dem anderen dehnte die Zeitspanne ihres voraussichtlichen Krankenstands behutsam immer weiter aus – von sechs Monaten über ein Jahr bis zu dauerhaft. Als Überlebensdauer-Prognose wurden ihr sechs bis 18 Monate genannt. Auf die Bestrahlungen folgten drei knallharte Chemotherapie-Zyklen, zur besseren Verträglichkeit erhielt sie zusätzlich Steroide.

Als man ihr eröffnete, sie habe vielleicht nur noch sechs Monate zu leben, sagte Molly zu den Schwestern in der Strahlenklinik, sie wisse nicht, was für einen Daseinszweck sie auf dieser Welt habe. Deren Antwort: „Sie können ein Wunder sein; Wunder geschehen alle Tage.“ Molly nahm sich diese Worte zu Herzen und beschloss, der Statistik ein Schnippchen zu schlagen. Doch nach knapp sechs Monaten kehrte ihr Krebs zurück, und Molly unterzog sich einer zweiten Operation. Im Gegensatz zu dem ersten Eingriff spazierte sie nach dem zweiten praktisch aus dem OP und begann eine zweite Chemotherapie-Behandlung mit einem erst kürzlich zugelassenen neuen Medikament. Sie bestand darauf, man solle ihr das Mittel so lange verabreichen, „bis einer von uns beiden auf der Strecke bleibt: entweder ich oder der Krebs“. Parallel dazu informierte Molly sich über ergänzende Behandlungsmethoden und arbeitete mit einem auf Krebstherapien spezialisierten Naturheilkundearzt zusammen. In einem Gespräch erinnerte mich Molly neulich daran, dass die Zwangspause in ihrem Beruf als Lehrerin sehr hart für sie gewesen sei. „Ich hatte doch mit meinen mehreren Fehlgeburten ohnedies schon so schwere Verluste erlitten. Nachdem ich leider keine eigenen Kinder haben konnte, wurden die Kinder in der Schule mein Leben. Es war entsetzlich für mich, als ich sie wegen der Krampfanfälle und der Krebserkrankung verlassen musste, vor allem, weil ich damals das Gefühl hatte, als Pädagogin so richtig gut angekommen zu sein.“

Molly wurde bewusst, dass sie ihre gesamte Aufmerksamkeit und Zeit darauf ausrichten musste, ihr Wohlbefinden wiederzuerlangen. Aus ihrem Mund klang das so: „Du musst deine Situation als Realität akzeptieren, auch wenn's ätzend ist – und glaub mir, Krebs ist wirklich ätzend. Ich musste vier verschiedene Arten von Chemo über mich ergehen lassen, und die haben mich wirklich geschafft. Ich musste mein Lebenstempo gewaltig herunterfahren und erst einmal lernen, auf meinen Körper zu hören, und ich begann, meine Lebensweise von Tag zu Tag zu verändern.“ Molly kannte die Statistiken, wonach ihr Überleben ziemlich unwahrscheinlich war. Zwar hatte man ihr gesagt, ihre Lebenserwartung betrüge nur mehr sechs bis 18 Monate, doch Molly entschied für sich, nichts auf diese Prognose zu geben. Sie sieht das so: „Ich bin keine Zahl auf dem Erfassungsbogen irgendeines Arztes – ich bin ein menschliches Wesen. Ich beschloss, mich selbst schlauzumachen und alles in meiner Macht Stehende zu tun, um mich gegen die Prognose zu behaupten und möglichst gut und möglichst lange weiterzuleben.“

Um das zu erreichen, hat Molly ihr ganzes Leben praktisch von Grund auf umgekrempelt, angefangen bei ihrer Ernährungsweise über ihr Denken (das bedeutete auch ein „Reframing“, also negative Gedanken ins Positive umzuformen, die Perspektive zu wechseln) bis hin zu den Menschen, mit denen sie sich umgibt. Da die Nachrichten das Gemüt vergiften und abhängig machen können, schaltet sie das Radio nur selten ein, wenn sie alleine ist. Sie beginnt jeden Tag mit einem Entspannungsprogramm für Körper und Geist (es beinhaltet Meditations- und Visualisierungspraktiken), und sie hat gelernt, in einer Weise auf ihren Körper zu hören, die ebenso befriedigend wie erstaunlich ist. Molly ist ein lebendiges, atmendes Beispiel dafür, wie der Antikrebs-Lebensstil nicht nur unser Leben verlängern, sondern auch unsere Lebensgeister (wieder-)aufrichten und nähren kann, sodass wir die uns verbleibende Zeit besser genießen können.

Molly erklärt ihre neue innere Einstellung folgendermaßen: „Du musst dich dafür entscheiden, dein Leben aktiv zu verändern. Diese Form der Akzeptanz ist das Gegenteil von Resignation. Es geht darum, dass du dich *für das Leben* entscheidest, dass du wirklich leben willst.“ Inzwischen sind seit Mollys Erstdiagnose „aggressiver Gehirntumor“ mehr als 18 Jahre und etliche Monate vergangen. Ich freue mich schon darauf, sie diesen Sommer in der Georgsbucht wiederzusehen.

Mollys Beispiel ist in unserer gegenwärtigen Zeit deshalb besonders eindrucksvoll, weil so viele von uns (und unsere Angehörigen) ein Leben mit Krebs führen müssen. Im Jahr 2016 litten mehr als 15,5 Millionen Amerikaner an einer Krebserkrankung.³⁷ Bis 2026 sollen es sogar 20 Millionen werden.³⁷ Nach den Voraussagen der Weltgesundheitsorganisation wird die Anzahl der neu diagnostizierten Krebsfälle innerhalb der nächsten 20 Jahre weltweit auf 22 Millionen ansteigen, das entspricht einem Zuwachs von 70 Prozent.¹⁰ Die meisten dieser Krebskranken (60 Prozent) werden in Afrika, Asien sowie in Mittel- und Südamerika erkrankt werden, wo sich derzeit 70 Prozent aller Krebstodesfälle ereignen.¹⁰ In den USA soll die Anzahl der an Brustkrebs erkrankten Frauen zwischen 2015 und 2030 um mehr als 50 Prozent zunehmen.³⁸ Diese Vorausberechnungen machen klar, dass wir jetzt unbedingt damit beginnen müssen, Menschen rund um den Globus über die vorbeugenden und heilkräftigen Wirkungen eines gesunden Lebensstils aufzuklären. Wenn wir selbst den *Antikrebs-Plan* umsetzen und uns zudem überall dafür starkmachen, werden wir – davon bin ich fest überzeugt – noch zu meinen Lebzeiten einen Rückgang der

Krebserkrankungen verzeichnen können. Das wäre in meinen Augen das deutlichste Kennzeichen dafür, dass wir auf dem richtigen Weg sind, ein wirkliches Heilverfahren für Krebs und andere tödlich verlaufende chronische Krankheiten zu entwickeln.

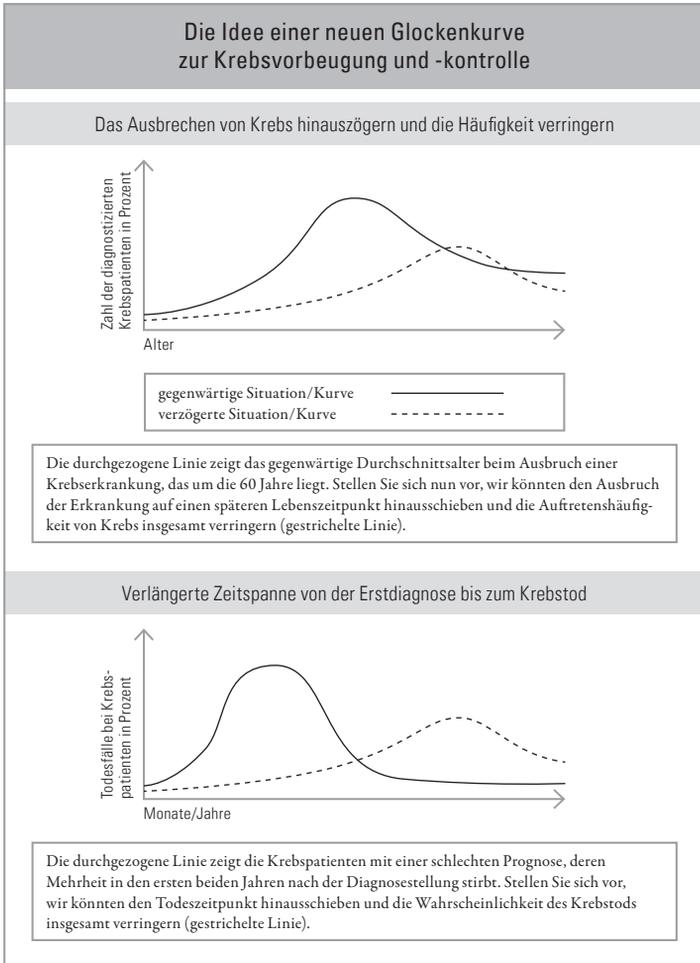
Eine neue Glockenkurve

Wenn allmählich immer mehr Onkologen, Chirurgen und andere mit Krebsbehandlungen befasste Ärzte begreifen, dass der Lebensstil die Wirksamkeit konventioneller Krebstherapien erhöhen und die Patienten dazu anregen kann, ihre Lebensweise auf „gesundheitsorientiert“ umzustellen, wird die rechte Seite der sogenannten Überlebenskurve (die Darstellung der Lebenserwartung von Patienten) bei vielen Krebsarten immer weiter ausschlagen und der Schwanz immer länger, während der kürzere Schwanz auf der linken Seite, der die Zeitspanne zwischen der Erstdiagnose und dem Tod eines Teils der Patienten abbildet, statisch geblieben ist.

Machen wir Schluss damit und stellen uns stattdessen einen neuen Typus der Glockenkurve vor: ein anderes statistisches Schaubild, eines, das unsere bisherige Auffassung, wonach beinahe die Hälfte von uns irgendwann in ihrem Leben unvermeidlicherweise eine Krebsdiagnose erhalten wird, völlig über den Haufen wirft. Was wäre, wenn wir einen Weg fänden, unsere Fähigkeit, den Ausbruch einer Krebserkrankung überhaupt zu verhindern, abzubilden und zu beziffern?

Ich habe mir natürlich gründlich den Kopf darüber zerbrochen, wie eine solche Kurve aussehen könnte. In dieser neuen Kurve wäre der Gipfel des „Hügels“ der Zeitpunkt des Krankheitsausbruchs – oder genauer gesagt: der Zeitpunkt der Erstellung der Erstdiagnose, denn Krebs wächst üblicherweise ziemlich langsam, weshalb es Jahre und sogar Jahrzehnte dauern kann, bis ein Tumor so groß ist, dass er auffällig wird. In unsere neue Kurve sind die Vorstellungen beziehungsweise die Werte miteingeflossen, die die Verbesserungen in den Überlebensdauer-Kurven vom Zeitpunkt der Erstdia-

gnose an bringen sollen, das zeigt sich in dem verlängerten rechten Schwanz. In unserer *Vorbeugungskurve* haben wir allerdings auch einen deutlich länger werdenden linken Schwanz der *Vorbeugung*.



Wenn wir an unsere Gesundheit denken, an unseren Körper und unsere Kontrollmöglichkeiten bei beiden und wenn wir uns dann dafür entscheiden, unser Hauptaugenmerk auf die Vorbeugung insgesamt (das heißt sowohl die Erstdiagnose wie auch das Wiederauf-

treten oder das Fortschreiten der Krankheit betreffend) zu legen, erhält die Kurve eine völlig neue und aufregende Dynamik.

Es geht hier nicht mehr nur um die Möglichkeit, mit seinem Krebs ein längeres und besseres Leben zu führen. Wir eröffnen hier nun ein Szenario, wonach wir imstande sein könnten, die Krebsdiagnose weiter in die Zukunft hinein „zu verschieben“, oder vielleicht wird es uns sogar gelingen, wenn wir kühn genug träumen – und ich bin ein überaus kühner Träumer, wenn es um die Krebsprävention geht –, die Erstellung einer Krebsdiagnose ins Unendliche hinein zu verschieben.

Diese Denkweise bedeutet eine dramatische Veränderung – ich würde sogar so weit gehen, sie als „revolutionären Wandel“ zu bezeichnen – unserer gegenwärtigen *reaktiven* Haltung bei der Krebserkennung und -behandlung. Im Zentrum des *Antikrebs-Plans* steht ein neues Denken, eine neue Auffassung von Gesundheit, mit dem erklärten Ziel, die Erkrankung nicht nur zu verhindern oder sie zu überstehen, sondern zugleich die Qualität des Lebens zu erhöhen, des Lebens, das uns verbleibt, ganz gleich, wie lang oder kurz diese Zeitspanne bemessen sein mag. Das ist die Antikrebs-Revolution.

Eine Frage vor dem Hintergrund dieser neuen Denkweise: Wie wäre es, wenn wir uns alle dafür entschieden, unseren Lebensstil zu verändern – in dieselbe Richtung, die David, Stephen Jay Gould und Molly wie auch viele andere Krebspatienten, denen ich begegnet bin, nach ihrer Diagnose eingeschlagen haben? Was wäre, wenn wir uns dazu entschließen könnten, selbst aktiv zu werden, *bevor* eine Krankheit bei uns ausbricht? Was wäre, wenn wir die wissenschaftlichen Untersuchungen zur Verfügung hätten, die uns verdeutlichen, dass eine *jetzt* vorgenommene Umstellung unserer Lebensführung unseren Körper stärken und unsere Chancen, ohne Krebs und andere lebensbedrohliche Erkrankungen alt zu werden, verbessern würde? Stellen Sie sich diese Möglichkeiten doch einfach mal in ihrer ganzen Bandbreite vor!

Kapitel 2

Unsere Selbstheilungskräfte

Krebs. Niemand von uns will dieses Unwort zu hören bekommen, doch wird den meisten höchstwahrscheinlich genau das an irgendeinem Punkt ihres Lebens passieren. Auch mir ging es in dieser Hinsicht nicht anders, die Krankheit hat gleich mehrere Mitglieder meiner Familie heimgesucht. Vor zehn Jahren wurde bei meinem Vater Prostatakrebs diagnostiziert. Wie die meisten Männer mit Prostatakrebs im Frühstadium bekam auch er von seinem Arzt nur gesagt, er solle ganz normal so weitermachen wie bisher – von irgendeiner Veränderung seiner Lebensweise war keine Rede. „Sie brauchen nichts weiter zu tun“, hieß es, „in einem Jahr machen wir dann wieder eine Biopsie.“

Doch Alison und ich wussten auch bereits 2008 nur allzu gut, dass dieses Vorgehen nicht den Ergebnissen der neuesten wissenschaftlichen Forschung entsprach.

Ein Jahr zuvor hatte Prof. Dean Ornish, Vorkämpfer der ganzheitlichen Medizin an der Universität von San Francisco und Ernährungsspezialist, anhand einer randomisierten kontrollierten Studie gezeigt, dass Patienten mit Prostatakrebs im Frühstadium, die für ein Jahr ihre Ernährung auf vegetarisch und ihre Lebensweise auf regelmäßige Bewegung, Entspannungstechniken wie Yoga, Atemübungen etc. sowie Teilnahme an einer Selbsthilfegruppe umgestellt hatten, dadurch das Fortschreiten ihrer Krankheit verlangsamen und die Notwendigkeit eines operativen Eingriffs beträchtlich reduzieren konnten.¹ (Mehr dazu finden Sie auf S. 126ff.) Also wies auch eine stichhaltige wissenschaftliche Untersuchung auf die Wirksamkeit der Veränderung des Lebensstils hin, darauf, dass man das Fortschreiten der Krankheit „umlenken“ kann, vor allem, wenn sie frühzeitig entdeckt wurde. Ich drängte meinen Vater, seine Lebensweise entsprechend anzupassen: mit Meditationen anzufangen, körperlich stärker aktiv

zu werden, seinen Konsum von Fleisch und Milchprodukten zu reduzieren und viel grünen Tee zu trinken. Außerdem empfahl ich ihm, zusätzlich pro Tag zwei Teelöffel Tomatenmark und eine Paranuss zu essen. (Paranüsse enthalten sehr viel für den Körper gut verwertbares Selen, ein Spurenelement, das – wie in mehreren Studien nachgewiesen – das Prostatakrebsrisiko reduzieren kann. Das Lycopin, ein Karotinoid [Antioxidans], im Tomatenmark hat in Labor- und Tierversuchen das Wachstum von Krebszellen verlangsamt.) Mein Vater befolgte einige meiner Ratschläge. Schließlich entschied er sich doch für eine Operation. Allerdings ernährt er sich nach wie vor gesund, sein Speisezettel enthält viel Gemüse und ballaststoffreiche Lebensmittel, dafür wenig Fleisch und Milchprodukte, außerdem treibt er täglich Sport und praktiziert die chinesische (Selbst-)Heilmethode Qigong. All das zusammen verhilft ihm zu einem fitten Körper und einem guten, gesunden Aussehen.

Sich mit seiner Krebserkrankung arrangieren

Mein Vater hat seine Krebsdiagnose ganz gut weggesteckt, allerdings wurde die Erkrankung bei ihm ja frühzeitig entdeckt, und seine Prognose war gut. In anderen Fällen kann sich eine solche Diagnose verheerend auswirken – nicht nur auf die Psyche der Betroffenen selbst, sondern auch auf ihre Familien und Freunde. Mir als Psychologin bereitet es große Sorge, dass ihre tief sitzenden Ängste vor Krebs in den Menschen das Gefühl der absoluten Ohnmacht hervorrufen, wenn sie sich eines Tages mit der Krankheit konfrontiert sehen. In Wahrheit sind wir jedoch keineswegs hilflos. Je weiter wir den Schleier der Geheimnisse des Phänomens Krebs lüften – was wir nicht zum geringsten Teil unserem gewachsenen Verständnis von der Funktionsweise unserer Gene verdanken –, desto mehr begreifen wir, dass unsere Körper in ihrem Kern robuste krankheitsbewältigende „Maschinen“ sind. Unsere Aufgabe ist es, mit unserer alltäglichen Lebensweise, unseren Entscheidungen und Gewohnheiten, unsere Körper auf jeden Fall dabei zu unterstützen, das zu tun, worauf sie programmiert sind: sich selbst zu heilen.

Doch bevor wir aktiv werden können, müssen wir erst einmal innehalten und die schwierigen Fragen zur Kenntnis nehmen, die sich stellen, wenn die Krankheit bei uns selbst oder einem unserer Liebsten entdeckt worden ist. Viele Krebspatienten zermartern sich das Hirn und wollen wissen: Warum hat mein Körper die Entstehung von etwas so Zerstörerischem zugelassen? Wie soll ich mich mit diesem „biologischen Betrug“ abfinden? Habe ich etwas falsch gemacht?

Die widersprüchlichen Gedanken, die uns beim Auftreten von Krebs in den Kopf kommen, bewirken ganz hinterlistig das Gegenteil dessen, was wir in einem solchen Moment am dringendsten brauchen: Sie spalten uns auf, zergliedern uns in Körper, Geist und Seele, während wir doch gerade jetzt vollständige und ganzheitliche Wesen sein müssten, um auf der Basis richtiger Informationen kluge Entscheidungen zu treffen.

Mit der Krebserkrankung neigen wir dazu, das Vertrauen in uns selbst, in unsere Körper zu verlieren, und das kann es uns sehr erschweren, jeden Tag das Richtige zur Stärkung unserer natürlichen Abwehrkräfte und zur Mobilisierung unserer Selbstheilungskräfte zu tun.

Wir sollten unbedingt versuchen, eine Krebsdiagnose zu akzeptieren und dabei eine gehörige Portion Wissbegier aufbieten, denn es stehen auf alle Fälle einige wesentliche Entscheidungen bezüglich der Therapie an. Wie wäre es, wenn wir – anstatt uns einzureden, dass wir ohnedies keine Möglichkeit hätten, uns an unserer Betreuung aktiv zu beteiligen – dem Beispiel von David Servan-Schreiber, Stephen Jay Gould und unserer Freundin Molly M. folgten und uns dazu entschlossen, auf unsere Körper zu hören und die Verpflichtung zu übernehmen, ihnen das zu geben, was sie zu ihrer Heilung brauchen? Und lassen Sie uns noch einen Schritt weiter gehen: Wie wäre es, wenn wir uns bereits so verhielten, während wir noch gesund sind?

Ein neuer Betreuungsstandard

Wenn wir also davon ausgehen können, dass unsere Körper von Haus aus das Potenzial besitzen, an der Vorbeugung gegen Krebs oder an der Überwindung der Krankheit mitzuwirken, weshalb gibt es dann immer noch Ärzte, die – selbst wenn sie versuchen, über den Teller- rand des herkömmlichen „Betreuungsstandards“ hinauszublicken – ihren Krebspatienten immer noch nicht dazu raten, sich gesund zu ernähren, sich regelmäßig zu bewegen und im Umgang mit Stress möglichst gelassen zu bleiben? Obwohl sich die wissenschaftlichen Beweise häufen, dass der Lebensstil für das Krebsrisiko, das Wieder- auftreten der Krankheit und das Überleben eine Rolle spielt, reagieren viele Ärzte immer noch mit Widerstreben, wenn es darum geht, ihren Patienten eine Veränderung ihres Lebensstils als Teil der Krankheits- vorbeugung oder der Behandlung zu empfehlen – weil das nicht Be- standteil ihrer Ausbildung ist.²⁻⁸ In den Augen vieler erstklassiger Chirurgen, Krebsradiologen und Fachärzte für Onkologie bleibt der Lebensstil eines Patienten ein „Anhängsel“, eine „ergänzende“ Therapie – hilfreich, aber möglicherweise unnötig. Ihr Fokus liegt auf ihrer Rolle im Behandlungsprozess: wie sie einen Tumor vor der Operation zum Schrumpfen bringen und hinterher das gesamte Areal bestrahlen, um alle eventuell noch vorhandenen Krebszellen abzutöten. In der schulmedizinischen Praxis wurde die Auffassung, dass der Patient selbst in der Lage ist, einen maßgeblichen Einfluss auf seine hoch technisierte, hoch spezialisierte Therapie zu nehmen, erheblich unterschätzt.

Um das Ausmaß dieser „Abkoppelung“ des Patienten von einer Mitwirkung an seiner Behandlung zu illustrieren, möchte ich Ihnen die Geschichte einer Patientin erzählen, der ich vor nicht allzu langer Zeit begegnet bin. Sie hatte Brustkrebs und bekam bei uns im Anderson-Krebscenter ihre Bestrahlungen, nachdem sie die Chemothe- rapie bereits in ihrer Heimatstadt hinter sich gebracht hatte. Elaine W. war 37 Jahre alt, Mutter zweier Kinder und hatte die Diagnose „aggressiver Brustkrebs Stadium II“ erhalten. Sie war in guter Verfas-

sung, ernährte sich ihrer Ansicht nach gesund und verschaffte sich körperliche Bewegung. Wie die meisten Menschen im Bundesstaat Louisiana grillte Elaine einmal in der Woche Spareribs und aß – wie das Gros aller Amerikaner – regelmäßig Pizza und Cheeseburger. Doch wertete sie diese Gerichte bei fast jeder Mahlzeit mit Gemüse oder Salat auf und versuchte, ihren Süßigkeitenkonsum möglichst gering zu halten (Daiquiris dabei allerdings nicht mitgerechnet). Was ihre körperlichen Aktivitäten betraf: Elaine war nicht der Typ, der auf dem Sofa hockte und Fernsehen schaute oder sich mit Videospiele die Zeit vertrieb. Früher, bevor ihre beiden kleinen Kinder sie in Atem hielten, waren sie und ihr Mann Henry beim CrossFit gegeneinander angetreten, dazu gehörten Hindernisrennen, Reifenwuchten (*tire flipping*) und Seilklettern.

Bei ihrem ersten Termin mit ihrem Onkologen nach der Brustkrebsdiagnose fragte Elaine ihn nach der Bedeutung der Ernährung: „Herr Doktor, bitte sagen Sie es mir. Ich habe einige Artikel im Internet gelesen. Und ich habe in den letzten Jahren immer wieder gehört, dass Krebszellen sich von Zucker ernähren. Wenn Sie mir das jetzt bestätigen, werde ich nie wieder raffinierten Zucker essen“, erklärte sie. „Ich werde alles aus meiner Ernährung streichen, was Sie mir jetzt nennen.“

„Wissen Sie, Elaine“, antwortete ihr Onkologe, „Krebszellen ernähren sich von allem. Essen Sie, was Sie mögen. Sie machen gerade eine harte Zeit durch und sollten sich trotzdem einigermaßen gut fühlen. Eine Chemotherapie verursacht Übelkeit, essen Sie also, worauf Sie Lust haben.“ Seine Haltung war nicht unüblich; tatsächlich entsprach sie dem Betreuungsstandard bei Krebs in den USA: Zwischen der Behandlung und dem Lebensstil der Patienten wurde komplett getrennt.

Elaine nahm sich die Worte ihres Arztes begeistert zu Herzen: Nach dem Termin ging sie schnurstracks in ein Fast-Food-Restaurant