

Vorwort zur deutschen Ausgabe

Im April 2007 saß ich an den Ufern des Züricher Sees, weil ich dort eine Vorlesung zum Thema Traditionelle Chinesische Medizin (TCM) und Krebs gab, und hatte mir das gerade in Englisch erschienene Buch *The China Study* als neue Lektüre mitgenommen. Nach einigen Seiten begann ich mich zu wundern, dann zu staunen, und schließlich zu zweifeln:

Was dort, Seite für Seite, über den Zusammenhang zwischen Ernährung und Erkrankungen stand, war so unglaublich, dass es längst wissenschaftliches Allgemeinwissen sein müsste, wenn es glaubhaft war.

Denn, obwohl ich sicher eine Menge wissenschaftlicher Veröffentlichungen kenne, waren die Fakten, die sich aus dieser bisher größten epidemiologischen Studie zum Thema Ernährung ergeben, zu neu und umwerfend, um sie einfach so glauben zu können. Doch dann begann Prof. Campbell, Belege aufzuzählen und Seite für Seite – wie ich meine – diese unwiderlegbar zu beweisen. Nicht mit einer, sondern mit Hunderten von Substudien, die über 20 Jahre lang an über 10.000 Probanden durchgeführt worden waren!

Dort stand zum Beispiel, dass Milchprodukte, vermutlich via IGF-1 (Somatomedin C) vermittelte Zellstimulation, die Teilung von Tumorzellen beschleunigen, während noch immer in der Onkologie den abgemagerten Patienten empfohlen wurde, ihre Eiweißzufuhr mittels konzentrierter Milchprodukte, wie Käse und Joghurt zu erhöhen.

Einige Studien, die seit dem „Schönreden“ dieses Zusammenhangs durch die Deutsche Gesellschaft für Ernährung e. V. (deren Mitglieder u.a. auch Wirtschaftsverbände sind) im Jahre 2001^A gemacht wurden, zeigen aber, dass nicht nur das IGF-1 der Kühe (bovines IGF) ins Blut gelangt, sondern auch die Produktion von humanem (menschlichem) IGF-1 durch das Kasein der Milch ansteigt^B. Menschen, die artfremde Milchprodukte zu sich nehmen, haben sozusagen einen doppelten Effekt. Dieser Effekt auf existierende Tumorzellen durch Erhöhung der Zellteilung (Proliferation) und Hemmung des Absterbens (Apoptose) ist bereits unbestrittenes medizinisches Allgemeinwissen^C. Das Argument, Kalorienrestriktion sei die Ursache für die Verringerung von Krebs bei Asiaten^D, wird durch den Inhalt der *China Study* wirksam widerlegt^E. Doch der Verbraucher wird hiervon nicht unterrichtet. Zur Zellteilungshemmung bekommt er Chemotherapie, als Diätempfehlung Milchprodukte, die die Zellteilung wieder beschleunigen.

Auch wurden die Wirkunterschiede zwischen aktivem Vitamin D (Calcitriol) durch Sonnenlicht und dem üblicherweise extern zugeführten D3 (Colecalciferol und Calcium) bei Brustkrebs^F und Osteopo-

A DGE-Stellungnahme: „Milch und Krebs“, vom 1.11.2001. Zu finden unter www.dge.de.

B Hoppe, Moelgard: Differential effects of casein versus whey on fasting plasma levels of insulin, IGF-1 and IGF-1/IGFBP-3: results from a randomized 7-day supplementation study in prepubertal boys, in: *European Journal of Clinical Nutrition* (2009) 63, 1076–1083; doi:10.1038/ejcn.2009.34; published online 27 May 2009

C z.B. bei: Haim, W.: IGF 1, proliferation and cancer, in: *Endocrine Abstracts* (2009) 20 S5.1, European Congress of Endocrinology 2009

D Kari FW, Dunn SE, French JE, Barrett JC: Roles for insulin-like growth factor-1 in mediating the anti-carcinogenic effects of caloric restriction. *J Nutr Health Aging* 3 (1999) 92–101

E <http://www.ctsu.ox.ac.uk/~china/monograph/>

F z.B.: Amir, et al: A phase 2 trial exploring the effects of high-dose (10,000 IU/day) vitamin D(3) in breast cancer patients with bone metastases. In: PMID: 19918922 [PubMed – as supplied by publisher]

rose erklärt^A. Aber immer noch wird nur Arznei verschrieben, anstatt diesen betroffenen Patienten mehr Kontakt mit dem kostenlosen Sonnenlicht anzuraten – aber vielleicht gerade weil es umsonst ist?

Als ich später Nachforschungen hierzu betrieb, wurde mir klar, dass man eine solche erdrückende Beweislast, die zu einer Revolution der Ernährungsindustrie durch den Verbraucher führen könnte, nicht widerlegen kann, sondern nur ignorieren. Dies war in den USA durch andere Ernährungsgewohnheiten und eine andere Informationspolitik möglich, beim ernährungsorientierten Verbraucher im weniger zentral organisierten Europa aber wahrscheinlich schwerer der Fall. Hier fällt diese Information auf fruchtbaren Boden.

Da ich selbst Patienten mit Krebs, Autoimmunerkrankungen, koronaren Herzkrankheiten, Diabetes und anderen in diesem Buch relevanten Erkrankungen hatte und habe, begann ich, den Inhalt dieser Studie sofort in die Praxis umzusetzen:

Jeder Patient mit Tumorzellen wurde zu strengem Milchprodukteverzicht angehalten, anderen Patienten empfahl ich die Umstellung von tierischem auf pflanzliches Eiweiß. In meinen Vorlesungen und Kursen empfahl ich den Teilnehmern (Ärzte, Heilpraktiker) das Buch für sich und ihre Patienten.

Da ich keine Abstinenz predigen wollte, ohne sie selbst zu praktizieren, ging ich trotz guter Gesundheit mit gutem Beispiel voran und lebte im Selbstversuch 18 Monate ohne tierisches Eiweiß (außer ab und an etwas Fisch).

Es war weder Selbstkasteiung noch Qual, sondern ich stellte hierbei fest, dass das bewusstere Essen zu Hause wie auch in Restaurants zur Auswahl höherwertiger Speisen führte. Als Folge reduzierte sich mein Gewicht und mein Wohlbefinden erhöhte sich. Auch konnte ich Tipps für Alternativen beim Essen durch Erfahrung geben, zum Beispiel statt Marmelade, Wurst und Käse aufs Brot ein Frühstück mit Nussmus oder Tomatenmark mit frischem Brotbelag wie Basilikum, Tomaten oder Gurken. Kurz, ich lernte in dieser Zeit am eigenen Leib, welchen schädlichen Einfluss die erst seit 50 Jahren existierende „moderne“ Ernährung auf unsere Gesundheit hat und wie gut eine Umstellung tut.

Da ein selbstverantwortlicher Verbraucher, wie manche Politiker ihn darstellen, nur dann existieren kann, wenn er auch ein wohlinformierter Verbraucher ist, empfahl ich das Buch sofort dem Verlag für Ganzheitliche Medizin. Dies tat ich mit dem Hinweis, dass dies vielleicht eines der wichtigsten Bücher dieses Jahrzehnts sein wird, wenn genug Leute es lesen und für sich selbst umsetzen.

Und hier ist es nun: DIE CHINA STUDY in deutscher Sprache! Möge es noch vielen Ärzten, Patienten und Verbrauchern ebenso wie mir ein Augenöffner sein und zu unserer Gesundheit gereichen.

Idstein, im Herbst 2009

Gunter R. Neeb,
Doktor und Arzt f. Chinesische Medizin (VR China),
Gastprofessor der Universität Kunming

A Scharla: Stellenwert von nativen und biologisch aktivem Vitamin D bei der Prävention und Therapie der Osteoporose, in: ZRheumatol 2006;65:391–399