Inhalt

1	Grundlagen der Ernährung	1	1.5	Sekundäre Pflanzenstoffe	58
1.1	Energiebedarf	1	1.5.1	Terpene	58
	_		1.5.2 1.5.3	Polyphenole	59
1.2 1.2.1	Energieliefernde Nährstoffe Eiweiße (Proteine)	8 8	1.5.5	Pflanzenstoffe	60
1.2.2	Fette (Lipide)	11	1.5.4	Weitere sekundäre Pflanzen-	
	Cholesterol	14		stoffe	60
	Konjugierte Linolsäuren	15		Proteine/Glykoproteine	60
1.2.3	Kohlenhydrate	15	1.6	Sonstige bioaktive Substanzen	63
1.2.4	Ballaststoffe	17	1.6.1	Probiotika	63
	Wasserunlösliche Ballaststoffe	17	1.6.2	Präbiotika	
	Wasserlösliche Ballaststoffe	17	1.6.3	Synbiotika	64
1.3	Mineralstoffe	18	1.7	Wassergehalt und Flüssigkeits-	
1.3.1	Spurenelemente	19		bedarf	64
1.3.2	Ultraspurenelemente	32	1.8	Alkohol	66
1.4	Vitamine/Vitaminoide	33	1.9	Gesunderhaltende Ernährung	71
1.4.1	Fettlösliche Vitamine	34			
	Vitamin A (Retinol und Retinoide)	34	2	Erfassung des Ernährungs-	
	Vitamin D	46	_	zustands und der Ernährungs-	
	Vitamin E	47		situation	73
	Vitamin K	48	2.1	Einleitung	73
1.4.2	Wasserlösliche Vitamine	49		-	
	Vitamin B ₁ (Thiamin)	49	2.2	Körperzusammensetzung	73
	Vitamin B ₂ (Riboflavin)	50	2.3	Veränderungen der Körper-	
	Vitamin B ₃ (Niacin)	50 51		zusammensetzung	76
	Vitamin B_6 (Pyridoxin)	51	2.3.1	Übergewicht/Adipositas	76
	Biotin	52	2.3.2	Mangelernährung	78
	Folsäure (Folat)	52	2.4	Ernährungsscreening und	
	Vitamin B ₁₂ (Cobalamine)	53		Ernährungsassessment	80
	Vitamin C (Ascorbinsäure)	54	2.5	Methoden zur Bestimmung	
1 4 0	Vitaminoide	55		des Ernährungszustands	88
1.4.3					
1.4.3	α -Liponsäure (Thioctsäure)	55	2.5.1	Klinische Diagnostik	88
1.4.3	α-Liponsäure (Thioctsäure) L-Carnitin	55 5 6	2.5.1 2.5.2	Anthropometrie und Messung	
1.4.3	α -Liponsäure (Thioctsäure)	55 56 57		<u> </u>	88 88 96



X Inhalt

2.6	Erfassung der Ernährungs- situation	3.3.4	Toxische Substanzen
2.7	Einfache Beurteilung des Ernährungszustands		Schimmelpilzgifte (Mykotoxine)156
	in Klinik und Praxis 101	3.3.5	Weitere potenziell kanzerogene Substanzen
3	Ernährungs- und lebensstil- bedingte Risikofaktoren für die Krebsentstehung 102		Amine (HAA)
3.1	Epidemiologie von Krebs- erkrankungen102	3.4	Ernährungsempfehlungen zur Minderung des Krebsrisikos 175
3.2	Einfluss von Ernährung und Lebensstil		
	auf die Karzinogenese 102	4	Ernährung bei Krebs178
3.3	Mögliche Ursachen für den Ein- fluss von Lebensstil und Ernäh- rung auf die Karzinogenese 106	4.1	Mangelernährung bei Krebspatienten 178
3.3.1	Lebensstilfaktoren 106	4.1.1	Häufigkeit178
0.0.1	Übergewicht, Adipositas und Fettverteilung	4.1.2	Ursachen
3.3.2	Lebensmittelgruppen	4.1.3	Stoffwechselstörungen 181 Folgen
	Fleisch (gesamt, rot, bearbeitet) und Fleischwaren	4.2	Indikationen zur Ernährungs- therapie und Empfehlungen zur Erfassung des Ernährungs- zustands von Krebspatienten 185
	Milch und Milchprodukte 129 Obst und Gemüse 130 Darbietile Brühichtile und	4.3	Ziele der Ernährungstherapie bei Krebspatienten 186
3.3.3	Probiotika, Präbiotika und Synbiotika	4.4	Ernährungstherapie im Rahmen der Tumortherapie 186
J.J.J	(Auswahl) 132 Alkohol 132 Ballaststoffe 134	4.4.1	Ernährung bei Operationen 188 Grundlagen 188 Ernährung 191
	Fett (gesamt) und Fettsäuren (gesättigte Fettsäuren, langkettige ω-3-Fettsäuren) 135 Kohlenhydrate	4.4.2	Operationen mit speziellen Ernährungsrichtlinien
	Spurenelemente145		(Ileostoma/Jejunostoma) 203

	Kolonresektionen 204		"Ernährung des Krebskranken"
	Kolostoma		nach Zabel
	Pankreatektomie206		"Therapie nach Dr. Coy" 244
4.4.3	Ernährung bei Chemotherapie 208	4.8	Medikamentöse Therapie
4.4.4	Ernährung bei Radio- und		bei Mangelernährung 245
	Radiochemotherapie 210	4.8.1	Appetitstimulanzien 246
4.4.5	Ernährung bei autologer und		Corticosteroide 246
	allogener hämatopoetischer		Progesteronderivate 246
	Zelltransplantation (HZT) 213		Cannabinoide 247
	Konditionierungsphase 214		Ghrelin, Ghrelin-Rezeptor-
	Phase der Aplasie215		Agonisten248
	Phase der Regeneration 215		Melanocortin-4-Rezeptor-
	Ernährungstherapie in den		Antagonisten249
	einzelnen Phasen der autologen	4.8.2	Medikamente gegen
	und allogenen HZT217		inflammatorische Zytokine 250
	Besonderheiten der Ernährung		Anti-TNF-a-Medikamente 250
	in der späten Rehabilitations-		Anti-IL-6-Medikamente 253
	phase und nach der Entlassung 224		Cyclooxygenaseinhibitoren 254
4.5	Energie- und Nährstoffbedarf 225		Immunmodulatoren AVR118
1.5	Life gie alla Hambtoribeauri 225		und OHR/AVR118255
4.6	Nahrungsergänzungsmittel 234	4.8.3	Insulin
	M I I'm	4.8.4	Anabole Substanzen 256
4.7	Krebsdiäten		Anabole androgene Steroide 256
	"Stoffwechselaktive Kost"		Nicht-steroidale selektive
	nach Anemüller und Ries 236		Androgen-Rezeptor-
	"Grape Kur" nach Brandt 236		Modulatoren (SARMs)257
	"Krebskur-total" und "Krebskur"	4.8.5	Verzweigtkettige Aminosäuren
	nach Breuß		(Branched-Chain Amino Acids,
	"Öl-Eiweiß-Kost" nach Budwig 237		BCAAs)257
	"Instinktotherapie"	4.8.6	ω -3-Fettsäuren
	nach Burger	4.9	Wird auch der Tumor ernährt? 259
	"Diät" nach Gerson 239		
	"Stoffwechseltherapie" nach Krebs240	_	
		5	Ernährung
	"(Isopathische) Milchsäure- therapie" nach Kuhl 240		bei Nebenwirkungen
	"Konservative Krebstherapie"		der Tumortherapie261
	nach Leupold240	5.1	Appetitlosigkeit (Anorexie) 263
	"Makrobiotische Kost"		
	nach Ohsawa	5.2	Fatigue
	"Krebsdiät" nach Moermann 242	5.3	Gastrointestinale Neben-
	"Homotoxinlehre"		wirkungen
	nach Reckeweg242	5.3.1	Blähungen (Meteorismus) 266
	"Rote-Beete-Kur" nach Seeger 242	5.3.2	Diarrhö
	"Heilkost" nach Windstosser 243	5.3.3	Obstipation (Verstopfung) 274

XII Inhalt

5.4	Geschmacks- und Geruchs- störungen	6.2 6.2.1	Ballaststoffdefinierte Kost 321 Ballaststoffarme Kost 321
5.5	Verstärkter Speichelfluss	6.2.2	Ballaststoffreiche Kost 323
F <i>C</i>	(Hypersalivation)	6.3	Kost mit Triglyceriden mittel- kettiger Fettsäuren (MCT-Kost) 323
5.6	Kau- und Schluckstörungen (Dysphagie)279	6.4	Glutenfreie Kost
5.7	Schleimhautentzündung (Mukositis) 280	6.5	Ernährung bei Nahrungsmittel- unverträglichkeiten bzw.
5.8	Mundtrockenheit (Xerostomie)282	6.5.1	Malabsorption
5.9	Übelkeit und Erbrechen283	6.5.2 6.5.3	Intoleranz auf biogene Amine 329 L'actoseintoleranz
5.10	Erhöhte Infektgefahr und Immunsuppression289	6.6	Ernährung bei Anti- koagulanzientherapie
5.11	Diabetes mellitus293	6.7	Ernährung bei
5.12	Lebererkrankungen295		Diabetes mellitus
5.12.1	Akutes Leberversagen (ALV) 298	6.8	Eiweißdefinierte Kostformen 351
	Akute Hepatitis	6.8.1	Ernährung bei Leber- erkrankungen
5.12.5	Alkoholische Steatohepatitis (ASH)299	6.8.2	Ernährung bei Nieren-
5.12.4	Leberzirrhose300	0.0.2	erkrankungen
5.13	Nierenerkrankungen302	6.9	Elektrolytdefinierte Kostformen 367
5.13.1	Akutes Nierenversagen (ANV)	6.9.1	Kaliumdefinierte Kost 367
	bzw. akuter Nierenschaden	6.9.2	Natriumdefinierte Kost 367
	(AKI)306	6.9.3	Phosphatdefinierte Kost 368
5.13.2	Chronische Niereninsuffizienz (CKD)	6.10	Allgemeiner Kostaufbau 370
	,	6.11	Künstliche Ernährung 370
		6.11.1	Indikationen
6	Kostformen		Enterale Ernährung
6.1	Voilkostformen	6.11.3	Parenterale Ernährung 380 Komplikationen und Monitoring
6.1.1	Vollkost		der parenteralen Ernährung 388
6.1.2	Leichte Vollkost		Kontrolle der Substrat-
6.1.3	Vegetarische Vollkost318		verwertung
6.1.4	In der Konsistenz veränderte		Das Refeeding-Syndrom 389
	leichte Vollkostformen319	6.12	Ernährung mit speziellen
	Passierte Kost319		Substraten, "Immunonutrition",
	Weiche Kost		"Pharmakonutrition" 392
	Dysphagie-Kost319	6.12.1	Glutamin 393
6.1.5	Flüssige Vollkost	6.12.2	ω -3- und ω -6-Fettsäuren395

Inhalt

7 7.1	Ernährung bei einzelnen Tumorerkrankungen und deren Tertiärprävention 398 Kopf-Hals-Tumoren 398	7.11	Gallenblasen- und Gallenwegskarzinome405	
		7.12	Dünndarmkarzinome 405	
		7.13	Kolon- und Rektumkarzinome40	
7.2	Lungenkarzinome	7.14	Analkarzinome407	
7.3	karzinome	7.16 Karzinoidtumoren 7.17 Hauttumoren	Pankreaskarzinome40	
			Karzinoidtumoren 408	
7.4			Hauttumoren40	
7.5	Hodenkarzinome 401			
7.6	Lymphome	8	Ernährung in der palliativen	
7.7	Leukämien402	Situation und Sterb	Situation und Sterbephase 409	
7.8	Gynäkologische Karzinome 402	8.1	Definition409	
7.8.1	Mammakarzinome	8.2	Palliative Phase 409	
7.8.2 7.8.3		8.3	Sterbephase 41	
7.9	Ösophagus- und Magenkarzinome404			
7.10	Leberzellkarzinome	Sach	Sachverzeichnis413	