

Ratgeber für Männer

RISKANTE PARTNERSCHAFT

MEHR GESUNDHEIT – WENIGER ALKOHOL



Deutsche Krebshilfe
HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.



Deutsche Hauptstelle
für Suchtfragen e.V.

DKG 
KREBSGESELLSCHAFT

**Diese Broschüre entstand in Zusammenarbeit der Deutschen Krebshilfe,
der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Hauptstelle für Suchtfragen e.V.**

Herausgeber

Stiftung Deutsche Krebshilfe
Buschstraße 32
53113 Bonn
Telefon: 02 28 / 7 29 90-0
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

Fachliche Beratung

Prof. Dr. H. K. Seitz
Ärztlicher Direktor des Krankenhaus Salem
Chefarzt der Medizinischen Klinik
Zeppelinstraße 32
69121 Heidelberg

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.
Westenwall 4
59065 Hamm

Text

Isabell-Annett Beckmann, Deutsche Krebshilfe
Karen Hartig, Köln

Redaktion

Isabell-Annett Beckmann, Deutsche Krebshilfe
Dr. Raphael Gaßmann, DHS
Christa Merfert-Diete, DHS

Stand 2 / 2016

ISSN 0946-6763
Art.-Nr. 410 0026



Wir wünschen Ihnen, dass Sie gesund bleiben. Nicht alle gesundheitlichen Risiken lassen sich vollkommen ausschalten – vieles aber können Sie durchaus selbst beeinflussen. Damit tun Sie Ihrer eigenen Gesundheit Gutes – und wenn Sie Kinder oder Enkel haben, legen Sie den Grundstein für eine gesunde nächste Generation.

Dieser und die anderen Ratgeber der Deutschen Krebshilfe und der Deutschen Krebsgesellschaft erläutern Ihnen die wichtigsten Lebensbereiche, in denen Sie selbst aktiv werden können. Und sie helfen Ihnen, die Theorie in die Praxis umzusetzen.

INHALT

VORWORT 5

EINE GANZ NORMALE WOCHE 7

MEHR GESUNDHEIT! WENIGER ALKOHOL? 18

RISKANTE PARTNERSCHAFT 24

UNBESCHWERT GENIESSEN 30

KREBSFRÜHERKENNUNG – INFORMIERT ENTSCHEIDEN 32

WENN SIE FRAGEN HABEN 35

DEUTSCHE HAUPTSTELLE FÜR SUCHTFRAGEN E.V. 37

ANHANG 41

Wochenprotokoll 42

Wochenprotokoll 43

Hintergrund: Zahlen – Daten – Fakten 46

ERKLÄRUNG VON FACHAUSDRÜCKEN 51

QUELLENANGABEN 54

INFORMIEREN SIE SICH 56

VORWORT

Lieber Leser,

wer kennt es nicht – das „Feierabendbier“, den „Absacker“, den „Verdauungsschnaps“ oder das „Weinchen“ am Abend. Alkohol ist in unserer Gesellschaft weitgehend anerkannt und gilt als Genussmittel; wer gar keinen Alkohol trinkt, wird oftmals als komischer Kauz oder ungeselliger Zeitgenosse angesehen. Vor allem abstinenten Männer sind „verdächtig“.

In sehr geringen Mengen, bewusst und vor allem nicht täglich konsumiert, ist gegen das Trinken von Alkohol grundsätzlich nichts zu sagen. Aber häufig sind die Übergänge zum Zuviel und Zu oft fließend, eine scheinbar harmlose Gewohnheit wird zur Notwendigkeit. Dann können sich daraus nicht nur familiäre, berufliche und soziale Konsequenzen ergeben, sondern auch gesundheitliche.

Allgemein bekannt als Folge eines übermäßigen Alkoholkonsums sind Lebererkrankungen, ganz besonders die Leberzirrhose. Aber wussten Sie, dass alkoholische Getränke für zehn Prozent aller Krebserkrankungen bei Männern verantwortlich sind? Und wussten Sie außerdem, dass etwa 15,6 Prozent der Männer über 18 Jahren Alkohol in riskanter Menge trinken?

Deshalb haben sich die Deutsche Krebshilfe, die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen zu dieser gemeinsamen Broschüre entschlossen.

Ganz bewusst wenden wir uns mit diesem Ratgeber an Männer, genauer gesagt an die Gruppe der über 30-Jährigen. Denn bei ihnen haben sich oft riskante Gewohnheiten entwickelt, und das Risiko, krank oder sogar abhängig zu werden, nehmen viele von ihnen gar nicht (mehr) bewusst wahr.



Dieses Risikobewusstsein möchten wir mit dieser Broschüre wecken. Angefangen mit der Beispielwoche eines fiktiven Zeitgenossen, der stellvertretend für viele andere steht. Und später mit nüchternen Hintergrundinformationen, die Ihren Blick schärfen sollen. Um Sie danach zu einem bewussteren Umgang mit Alkohol und zu einem geringeren Konsum zu ermutigen.

Wenn Sie Fragen haben, wenden Sie sich gerne an die Deutsche Krebshilfe oder die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen.

Ihre

Deutsche Krebshilfe

Deutsche Krebsgesellschaft

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V.

EINE GANZ NORMALE WOCHE

Kennen Sie einen Mann wie Michael Müller? Er ist 37 Jahre alt, verheiratet und geht einem Bürojob nach. Seine Frau Julia arbeitet halbtags als OP-Schwester, nachmittags kümmert sie sich um den fünfjährigen Sohn Jonas. Michael findet, dass er ein ganz normaler Mann mit einem ganz normalen Leben und ganz normalen Gewohnheiten ist. Auch Alkohol gehört dazu – ganz normal eben. Unter seinen Freunden gibt es da ganz andere Kaliber. Begleiten wir Michael durch eine ganz normale Woche.

Montag

Im Büro ist einiges los. Michaels Vorgesetzter drängt seine Mitarbeiter zur Eile, am nächsten Tag muss er bei der Geschäftsführung ein Projekt abliefern. Für eine Mittagspause bleibt kaum Zeit. Kurz vor 18 Uhr schickt Kollege Frank eine Rundmail ans Team: „Wer kommt gleich mit zum Montagsbier? Verdient ist verdient!“

Gute Idee, denkt Michael und tippt schon die SMS an seine Frau: „Komme etwas später, Chef macht noch Druck.“ Bald darauf stehen die Kollegen an der Theke „ihrer“ Kneipe und bestellen die erste Runde. Alle sind sich einig: Tut gut, so ein Feierabendbier. Nach einer Viertelstunde will Michael aufbrechen.

„Auf einem Bein kann man doch nicht stehen!“ Frank zieht ihn am Ärmel zurück an die Theke. Gern lässt sich Michael zu einem zweiten Bier überreden, dann holt er den Autoschlüssel aus der Hosentasche. „So, Leute, bis morgen. Mein Sohn wartet auf mich.“

20 Uhr, Jonas ist endlich eingeschlafen. Neuerdings fallen dem Fünfjährigen ständig neue Gründe ein, um nicht ins Bett zu müssen. Aber

jetzt ist wirklich Feierabend! Michael belegt ein Brot mit Käse und Gurkchen und gönnt sich dazu ein kaltes Weizenbier, während Julia vom Personalmangel in der Klinik erzählt. Geschlaucht von einem langen Tag und unzähligen beruflichen Telefonaten legt Michael sich schlafen.

Dienstag

Im Büro geht es heute etwas ruhiger zu. Michaels Vorgesetzter ist ab mittags auf Reisen, die Abteilung kann also pünktlich Feierabend machen. Schon um 18 Uhr ist Michael zu Hause und tobt bis zum Abendbrot mit seinem Sohn im Garten herum.

Während Julia wie immer am Dienstagabend ihre Sporttasche packt, macht Michael es sich mit Chips und einer Flasche Bier vor dem Fernseher gemütlich. Ungestört genießt er einen Actionkrimi, in dem reihenweise Autos und Häuser in die Luft fliegen. In der dritten Werbepause holt er sich noch ein Bier aus dem Kühlschrank – ganz schön salzig, diese Chips! Als Julia um halb elf nach Hause kommt, ist sie müde vom Sport und bester Laune. Sie nascht die letzten Chips aus der Tüte und sieht gemeinsam mit Michael noch ein paar Minuten fern.

Mittwoch

Auf diesen Abend hat Michael sich gefreut: Fußball-Länderspiel. Punkt 19:45 Uhr sitzt Michael mit seinen Kumpels vom Sportverein am gewohnten Tisch in der Eckkneipe und vertreibt sich die Zeit bis zum Anpfiff mit dem ersten Bier und einer Frikadelle. Auf dem Spielfeld geht es heiß her an diesem Abend. Während der Wirt ein Bier nach dem anderen zapft und leere Gläser gegen volle tauscht, fiebern die Fußballfans in der Kneipe lautstark mit ihrer Mannschaft. Kurz vor dem Abpfiff fällt endlich das erlösende Siegtor. Eine letzte Runde noch, dann zahlt Michael seinen Deckel: acht Bleistiftstriche. Aufgekratzt nimmt er den Heimweg in Angriff, er spürt den Alkohol und ist froh, noch ein paar Minuten zu Fuß gehen zu können. Bei seiner Rückkehr liegt Julia schon schlafend im Bett.

Donnerstag

Michaels neuer Kollege Ingo hat die Probezeit bestanden. Am späten Nachmittag baut er in der Abteilungsküche ein kleines Buffet auf. Es



gibt belegte Brötchen und Kartoffelsalat, dazu Bier, Sekt, Saft und Mineralwasser. Auch aus den umliegenden Abteilungen stoßen die Kolleginnen und Kollegen dazu, nicht einmal der Chef fehlt. Eigentlich trinke er tagsüber keinen Alkohol, sagt er, lässt sich aber von Frank und Michael zu einem kleinen Bier überreden – „ausnahmsweise!“ – und löst den Umtrunk erst nach einer Stunde wieder auf. Abends ist Michael froh, mit Julia auf dem Balkon zu sitzen und bei einem Bier die Füße hochzulegen. Auch die Nachbarn verbringen den Abend draußen. Bald wandert eine Kostprobe vom Marillenschnaps, den sie letztens aus Österreich mitgebracht haben, zu den Müllers herüber. Julia winkt ab, Hochprozentiges mag sie nicht, aber Michael lässt sich nicht zweimal bitten. Seine Frau geht schon mit einem Buch ins Bett. Michael trinkt noch ein letztes Bier mit den Nachbarn, ehe auch er sich hinlegt.

Freitag

Wochenende! Michael beeilt sich, von der Arbeit nach Hause zu kommen, um mit der Familie etwas zu unternehmen. Erst geht es mit Jonas zum Abenteuerspielplatz, anschließend bummeln sie noch ein wenig durch das Viertel. Überall stehen Tische, Stühle und Sonnenschirme auf dem Fußweg, unzählige Menschen genießen den warmen Frühsommerabend im Freien. „Guck mal, da drüben ist gerade Happy Hour“, sagt Julia, „sollen wir nicht mal wieder einen Cocktail trinken?“

So lässt es sich leben, denkt Michael zufrieden, nachdem er seine Caipirinha probiert hat. Die Eisstückchen im Glas klickern leise. Julia trinkt etwas Tropisches ohne Alkohol, dekoriert mit Papierschirmchen und Früchtespieß, Jonas bekommt Saft und eine Portion Pommes. Auf dem Heimweg erinnert Michael seine Frau daran, dass er versprochen hat, morgen beim Aufbau des jährlichen Vereins Sommerfestes mitzuhelfen.

„Und am Sonntag feiert Onkel Wolfgang seinen Siebzigsten“, fügt Julia noch hinzu. Michaels Bruder reist morgen extra aus Stuttgart an.

Samstag

Pünktlich um elf Uhr ist Michael im Clubheim zur Stelle. Bei bestem Wetter baut er Tische und Bänke auf der Rasenfläche auf und hilft, die Zapfanlage in Betrieb zu nehmen. Bald füllt sich das Gelände, rund um Grill und Biertheke stehen die Besucher Schlange. Nach zwei Stunden hat Julia genug von dem Trubel. Sie möchte nach Hause, zumal sich ja auch Schwager Andreas angekündigt hat.

Michael will lieber noch bleiben. „In einer halben Stunde komm‘ ich nach“, verspricht er und gesellt sich wieder zu seinen Sportsfreunden. Ein letztes Bier mit Torwart Harald, ein allerletztes mit dem Kassenwart, dann radelt er nach Hause. Das Fest war genau nach seinem Geschmack, Michael hat richtig gute Laune.

Zu Hause bekommt er aber einen Dämpfer: Julia ist ungehalten, weil aus der versprochenen halben Stunde eine ganze geworden und Andreas zwischenzeitlich schon eingetroffen ist. Er sitzt gemütlich draußen und löscht seinen Durst mit einem Glas Mineralwasser.

„Andi, du auch ein Bier?“, Michael will schnell noch zum Kühlschrank.

„Ich bleib bei Wasser, danke.“

„Aber du brauchst doch nicht mehr zu fahren!“

Andreas sieht ihn von der Seite an. „Heißt das, dass ich dann Bier trinken muss?“

„Sag mal, ist irgendwas mit dir?“, argwöhnt Michael. „Ich finde das blöd, wenn ich hier mit einem Bier sitze und du trinkst nichts!“

„Ich trinke doch was. Was genau ist daran blöd?“

Michael fällt keine vernünftige Antwort ein. „Mensch Andi, jetzt stell‘ dich nicht so an, unser letzter Männerabend ist über ein Jahr her!“

„Nein, wirklich nicht. Wasser ist prima!“

Michael holt sich kopfschüttelnd ein Weizenbier aus dem Kühlschrank, füllt es mit Sorgfalt in ein Glas und trinkt durstig die ersten Zentimeter ab. „Und, wie geht’s dir so im Schwabenland?“ Lebhaft beginnt Andi, von der Arbeit und seiner neuen Freundin zu erzählen, von Kehrwoche, Maultaschen und anderen schwäbischen Spezialitäten. Dennoch kommt auf dem Balkon keine richtige Stimmung auf – das findet zumindest Michael, der sich die Ausgelassenheit des Grillfestes zurückwünscht. Er versucht es mit ein paar

Witzen, die er nachmittags an der Theke gehört hat. Andi lacht zwar, aber besonders komisch scheint er sie nicht zu finden. Spaßbremse, denkt Michael. Er weiß nicht genau weswegen, aber irgendwie ist ihm der Abend verleidet.

Sonntag

Nach dem Sonntagsfrühstück machen sich die vier Müllers auf den Weg zu Onkel Wolfgang und Tante Lilli. Im Vorgarten hängen Girlanden, auch der Hausflur ist festlich geschmückt. Zur Begrüßung gibt es Glückwünsche und ein Gläschen Sekt. Erster Höhepunkt: ein Geburtstagslied mit Gitarrenbegleitung, das die beiden Enkeltöchter des Jubilars vortragen. Weil es so schön war, wird danach noch einmal angestoßen.

„Bitte alle zu Tisch!“ Tante Lilli, 65 Jahre alt und topfit, klatscht in die Hände. Sie hat es sich nicht nehmen lassen, das Mittagessen – klare Brühe mit Markklößchen und Backerbsen, zum Hauptgang Tafelspitz und als Dessert noch Eis mit heißen Kirschen – selbst zuzubereiten.

Die meisten Gäste trinken zum Essen ein Bier oder ein Glas Weißwein, nur Onkel Wolfgang schwört wie immer auf „seinen“ Bordeaux und freut sich, diesen Genuss mit seinem Neffen Andreas teilen zu können. „Zwölf Monate im Eichenfass gelagert“, lobend hebt der Jubilar sein Glas und stößt mit Andreas an, „die beste Medizin, um seine Herzkranzgefäße zu pflegen!“

„Ein bisschen Bewegung hat den gleichen Effekt, Onkel Wolfgang“, sagt Andi. „Nee, Junge, damit fange ich in meinem Alter nicht mehr an. Rotwein schützt vor Herzinfarkt. Und hatte ich jemals einen Herzinfarkt? Nein! Also, zum Wohl!“

Nach dem Dessert teilt sich die Familie auf. Neffen, Onkel, Cousins und Schwager lassen sich bei einem Verdauungsschnaps rund um den Sofatisch nieder und diskutieren über Politik, Bundesliga und anstehende Trainerwechsel, während sich Cousinen, Tanten, Nichten und Schwägerinnen im Garten zusammensetzen und vornehmlich abwesende Familienmitglieder als Gesprächsthema haben.

Kaum ist ein Stündchen vergangen, deckt Sylvia schon wieder den Tisch: Zeit für Kaffee und Geburtstagsstorte. Cousin Jan lockert anschließend unauffällig seinen Gürtel und sucht die Flasche mit dem Verdauungsschnaps.

Für die Damen hält Tante Lilli ein Gläschen ihres berühmten Johannisbeerlikörs bereit. „Selbst aufgesetzt“, strahlt sie stolz. Nach dem zweiten Likörchen hat Tante Ilse rote Wangen und muss kurz an die frische Luft, weil ihr so warm ist. Nur Sylvia trinkt nichts, sie ist im vierten Monat schwanger.

Drüben im Wohnzimmer nimmt das Stimmengewirr an Lautstärke zu. Größere und kleinere Kinder hüpfen zwischen den Erwachsenen herum, Andreas hat ein Glas Mineralwasser in der Hand und wandert von Gruppe zu Gruppe. Als sich der sechsjährige Dominik an eine Schale mit Kirschpralinen heranpirscht und fragt, ob er mal probieren dürfe, schiebt Andreas die Schale außer Reichweite. „Auf keinen Fall, die sind mit Schnaps gefüllt!“

„Lass den Jungen doch probieren“, meint Schwager Thomas jovial, „aus dem soll doch mal ein Mann werden!“ „Und du meinst, mit Schnapspralinen gelingt das?“, kontert Andreas und muss sich nun umgehend die Frage gefallen lassen, warum er eigentlich immer so viel Wasser trinke. „Andi, setz dich zu uns und trink mal was Richtiges, dann wirst du lockerer. Oder hast du irgendwie ein Alkoholproblem?“ „Ich bin doch locker“, sagt Andreas erstaunt. Ganz sachlich erklärt er seinem Schwager, dass er seit einiger Zeit nicht mehr jeden Tag Alkohol trinkt. Und wenn, dann höchstens zwei Gläser. „Weißt du, ich hab einfach keine Lust, wegen zu viel Bier oder Wein krank zu werden.“

„Ich auch nicht!“, ruft Cousin Claudius breit grinsend, „als ich von den schlimmen Folgen des Trinkens las, gab ich sofort das Lesen auf. Prost!“ Mehr als ein genervtes Kopfschütteln hat Schwager Thomas für Andreas nicht übrig. „Wenn ich etwas hasse, dann Moralapostel. Ich trinke, weil’s mir schmeckt, das lass’ ich mir auch von niemandem vermiesen.“

Sonntagabend. Andreas liest seinem Neffen noch eine Gutenachtgeschichte vor, dann heißt es „Licht aus“ für den Fünfjährigen. Eini-germaßen abgekämpft setzen sich die beiden Brüder auf den Balkon und lassen den Tag in Ruhe ausklingen; Julia sieht sich lieber den Sonntagskrimi an.

„Ich hab richtig Brand nach dem langen Tag und dem vielen Reden“, sagt Michael, „jetzt noch ein Weizen und dann ab in die Koje, morgen ist schon wieder Montag. Du auch, Andi?“

„Nein, danke“, sagt Andi und fügt hinzu: „Du langst ganz schön zu, Brüderchen.“ „Nun fang nicht schon wieder damit an“, murrte Michael, „außerdem ist das Quatsch. Ich trinke ab und zu ein Bier, das tun doch alle. Heute war eine Ausnahme.“ „Und gestern?“ „Soll ich beim Sommerfest vom Sportverein vielleicht Wasser trinken oder Limonade? Mensch, die paar Bierchen! Und jetzt lass gut sein, ich red' dir auch nicht in dein Leben rein.“

„Weniger Alkohol wäre besser für dich“, wiederholt Andreas ruhig, „du trinkst mehr als gut ist. Wollen wir wetten?“

Top, das gilt. Michael lacht siegessicher; Wetten mit Andi hat er schon früher immer gewonnen, als sie beide noch Kinder waren. „Okay. Was soll ich tun?“ „Nimm einfach ein Blatt Papier und schreib auf, was du in dieser Woche jeden Tag getrunken hast.“ Entgeistert sieht Michael seinen Bruder an. „Willst du mich jetzt kontrollieren?“ „Nein, du tust das für dich selber.“

Michael gefällt das Ganze nicht. Er hat plötzlich das Gefühl, als stünde er unter Anklage. Als müsse er sich für ein harmloses kleines Vergnügen rechtfertigen. Dennoch holt er Stift und Papier. „Also meinestwegen. Montag. Was war Montag?“

„Du kamst mit einer Fahne nach Hause“, ruft Julia vom Sofa herüber. „Genau, da war das Feierabendbierchen mit Frank nach dem Stress im Büro. Ich notiere: Montag, ein Bier.“ „Können es vielleicht auch zwei oder drei gewesen sein?“, fragt Andreas nach, „überleg mal ganz genau.“ „Dann waren es eben zwei Bier, na und? Davon geht die Welt doch nicht unter.“ Michael hat jetzt schon keine Lust mehr weiterzumachen.

„Schreib's auf. Und zu Hause hast du am Montag dann doch sicher auch noch etwas getrunken.“ „Hm, ich glaub ja.“ „Ok. Schreib einfach jedes Bier, jedes Glas Wein, jeden Schnaps auf, an den du dich erinnern kannst. Und sei ehrlich zu dir selber. Ich geh' jetzt den Krimi gucken und lass dich allein.“

Eineinhalb Stunden später, als im Fernsehen der Filmabspann läuft, schaut Andreas wieder bei seinem Bruder vorbei. „Na, wie sieht's aus?“ Michael hat mittlerweile die Füße hochgelegt. Auf dem Gartentisch liegt ein zusammengeknülltes Blatt Papier. „Das war eine blöde Wette“, sagt er, „eine richtig blöde Wette. Nie im Leben hätte ich gedacht, dass da so viel zusammenkommt.“

Andreas grinst ihn an. „Dann war es eine gute Wette. Trinken wir jetzt noch einen Absacker?“

„Ja“, grinst Michael zurück, „gib mir doch mal das Wasser rüber.“

[Michael Müller gibt es natürlich nicht wirklich. Aber es gibt Millionen Männer wie ihn. Sie sind unterschiedlich alt, sie leben als Singles, in einer Beziehung oder mit der Familie, sie arbeiten in Handwerksbetrieben oder Büros, in Fabriken oder Verwaltungen.](#)

[Sind Sie auch ein Michael? Füllen Sie einfach das Wochenprotokoll im Anhang aus und schauen Sie sich Ihr Ergebnis an \(siehe Seite 42\).](#)



MEHR GESUNDHEIT! WENIGER ALKOHOL?

Man hört es immer wieder: „Ein wenig Alkohol schadet doch nicht, ganz im Gegenteil“. Gemeint ist das berühmte Gläschen in Ehren, das sich die wenigsten verwehren lassen wollen. Die einen pflegen ihre „Trinkkultur“, für die anderen ist Bier kein Alkohol, sondern ein „Grundnahrungsmittel“. Aber wie unbedenklich ist dieser Genuss? Und ist ein geringer Alkoholkonsum wirklich ungefährlich? Die Statistik gibt klare Antworten.

Wussten Sie, dass Ihre statistische Menge Alkohol, ab der gesundheitliche Risiken deutlich steigen, pro Tag relativ schnell erreicht ist? Ein Aperitif vor dem Essen genügt. Aber wie viel Alkohol können Männer ohne großes Risiko wirklich trinken, um gesund und fit zu bleiben? Und mit welchen gesundheitlichen Folgen müssen sie rechnen, wenn sie sich nicht daran halten?

Die Ernährungssoziologin Dr. Manuela Bergmann leitet beim Deutschen Institut für Ernährungsforschung (DIfE) in Potsdam-Rehbrücke eine Arbeitsgruppe in der Abteilung Epidemiologie. Das Institut für Ernährungsforschung untersucht unter anderem ernährungsbedingte Erkrankungen wie Krebs und Diabetes, um neue Strategien für Vorbeugung und Therapie zu entwickeln.

„In den 1980er Jahren häuften sich Hinweise, dass etwa 30 Prozent der Krebsfälle auf falsche Ernährung zurückgeführt werden können“, beschreibt Dr. Bergmann die Anfänge. „Man wusste, dass auch Alkohol ein bedeutendes Risiko für das Auftreten von Krebs ist. Genaue

Informationen, wie viele Krebserkrankungen insgesamt auf das Trinken von Alkohol zurückzuführen sind, fehlten aber.“

Welche Ernährung schützt vor Krebs, wie viel Alkohol ist gesundheitlich unbedenklich? Wichtige Fragen – Antworten sollten her. Im Rahmen des Forschungsprogramms „Europa gegen den Krebs“ taten sich führende Krebsepidemiologen zusammen, um eine europaweite Langzeitstudie ins Leben zu rufen: Möglichst viele Menschen, ihre Lebensweise und ihr Gesundheitszustand sollten erfasst und jahrelang beobachtet werden. Was dabei herauskam, war EPIC: „European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition“ – übersetzt „europaweite Studie, die den Zusammenhang zwischen Ernährung und Krebs untersucht“.

EPIC im Überblick

- EPIC ist eine sogenannte Kohortenstudie; das bedeutet, dass die Teilnehmer nach bestimmten Gesichtspunkten ausgesucht werden.
- 1992 fiel der Startschuss in Spanien.
- Beteiligt waren zehn EU-Länder mit 23 Studienzentren (Dänemark, Frankreich, Deutschland, Griechenland, Italien, Niederlande, Norwegen, Spanien, Schweden und England).
- Seit 1994 arbeiteten deutsche Studienzentren in Potsdam und Heidelberg.
- Bis 1998 gewann das Team genau 27.548 Teilnehmer aus Potsdam und Umgebung.
- Europaweit wurden mehr als 521.000 Teilnehmer erreicht.
- Die meisten Teilnehmer der Studie sind Männer zwischen 40 und 65 Jahren sowie Frauen zwischen 35 und 65 Jahren.
- Zwischen der Erstbefragung und Ende 2003 registrierte EPIC in allen beteiligten Ländern über 27.000 neue Krebserkrankungen, mehr als 12.000 Teilnehmer starben.
- Der zentrale Datenpool liegt bei der Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC) in Lyon, einer Unterabteilung der Weltgesundheitsorganisation WHO. Alle 23 Studienzentren schickten ihre Daten dort hin.

Was geschah, um die Kandidaten zusammenzustellen, mutet an wie ein gigantisches Casting: Europaweit wurden Menschen per Zufallsverfahren aus den Einwohnermelderegistern ausgewählt und zur Teilnahme eingeladen. Wer mitmachen wollte, bekam umfangreiche Fragebögen zu Ernährungsweise und Lebensstil zugeschickt. Diese erfassten auch den Konsum von Bier, Wein und Spirituosen bis ins letzte Detail: die Häufigkeit, die Menge. Dazu auch die Frage: Raucher oder Nichtraucher, Zigaretten oder Pfeife? Andere Fragen untersuchten die Ernährung der Teilnehmer, deren Schulbildung und sportliche Betätigung. Eine Studie, die so viele Menschen verschiedener Trinkkulturen vereint, hatte es bisher noch nicht gegeben.

„Wir hatten Räume im Gesundheitsamt von Potsdam gemietet und dort ein Studienzentrum eingerichtet“, erzählt Dr. Bergmann, die von Anfang an dabei war. „Nachdem die Teilnehmer beide Fragebögen zu Lebensstil und Ernährungsgewohnheiten ausgefüllt hatten, wurden sie alle im Gesundheitsamt persönlich befragt, gemessen und gewogen. Über 27.000 Mal haben wir Blut abgenommen und eingefroren. Die praktische Arbeit – also die Nachbeobachtung – geht auch jetzt noch unverändert weiter: Alle zwei Jahre verschicken wir neue Fragebogen. Wir fragen nach neuen Erkrankungen, nach Ernährung und körperlicher Aktivität, nach Medikamenten- und Hormoneinnahme. Jede einzelne Veränderung ist wichtig und wird erfasst.“

2007 begann das Wissenschaftlerteam in Potsdam damit, die internationalen Daten zum Thema „Alkohol und Krebserkrankungen“ auszuwerten. Auch statistische Zahlen über die Krebsfälle in Europa wurden benötigt, die es beim IARC in Lyon gab.

Mehrere Studienzentren, die keine Daten zum zurückliegenden Alkoholkonsum der Teilnehmer zur Verfügung hatten, fielen aus der Auswertung heraus. „Wir wollten ja nicht nur das Krebsrisiko durch den gegenwärtigen Konsum untersuchen, sondern auch die Gefahren des sogenannten Lebenszeitalkohols“, erläutert Dr. Bergmann. „Tatsächlich ist es ein Unterschied, ob jemand niemals getrunken hat oder ob er früher getrunken und damit aufgehört hat.“

In Potsdam und Toronto / Kanada wurden Rechner mit Informationen und statistischen Fragestellungen gespeist und komplexe Formeln und Algorithmen eingegeben. Die Forscher prüften, analysierten, berechneten; alles in jeder auch nur denkbaren Kombination und alles doppelt – einmal für Männer, einmal für Frauen. Jeder Rechenvorgang beanspruchte mehrere Tage.

Als schließlich die endgültigen Tabellen und Abbildungen zum Thema „Alkoholkonsum und Krebs“ auf den Potsdamer Schreibtischen lagen, war das Ergebnis eindeutig: Ein erheblicher Anteil an Krebserkrankungen in Europa wird durch das Trinken von Alkohol verursacht.

Insbesondere ist es riskant, regelmäßig die von Gesundheitsorganisationen maximal empfohlene Trinkmenge zu überschreiten – die Mehrzahl aller alkoholbedingten Krebserkrankungen lässt sich darauf zurückführen.

Höchstmenge Alkohol für Männer

- Etwa 24 Gramm Alkohol pro Tag.
- Das entspricht ungefähr 0,6 Liter Bier.
- 0,25 Liter Wein enthalten zirka 20 Gramm Alkohol.

Ob Bier, Wein oder Spirituosen: Alkoholische Getränke sind für zehn Prozent aller Krebserkrankungen bei Männern verantwortlich. Wer außerdem raucht, setzt sich einem erheblich höheren Krebsrisiko aus.

Alkoholbedingte Krebserkrankungen bei Männern 2008

- 246.700 Neuerkrankungen insgesamt.
 - Fast 57.600 Krebserkrankungen des oberen Verdauungstrakts (Mund, Rachen und Speiseröhre), des Darms und der Leber.
 - 33.037 dieser Fälle wurden durch das Trinken von mehr als zwei alkoholischen Getränken am Tag verursacht.
 - Im europäischen Vergleich belegt Deutschland einen „Spitzenplatz“: 44 Prozent der Männer trinken mehr alkoholische Getränke, als ihrer Gesundheit gut tut.
-

„Was mich daran erschreckt, ist die Sorglosigkeit, mit der getrunken wird“, sagt Dr. Bergmann, „der Zusammenhang zwischen Alkoholkonsum und Krebs ist zu vielen Menschen unbekannt – oder wird von ihnen verdrängt.“

Drei von hundert Männern mit alkoholbedingtem Krebs hatten täglich weniger als 24 Gramm oder in der Vergangenheit Alkohol getrunken. Jedoch erkrankten bereits 18 von 100 Männern, die mehr als 24 Gramm Alkohol konsumiert hatten.

Die Schlussfolgerung liegt auf der Hand – es gibt keinen Alkoholkonsum, der keine Risiken birgt. Ebenso deutlich zeigt die Studie: Wer sich an die empfohlenen Höchstmengen hält, hat gesundheitlich die besseren Karten.

Ein schmaler Grat liegt zwischen „wenig“ und „zu viel“. Auf die immer wieder beschworene lebensverlängernde Wirkung von Alkohol angesprochen, winkt Bergmann ab. „Das sehe ich umgekehrt. Männer im mittleren Alter, die nicht nennenswert Alkohol trinken, sind gesund und leben länger. Sie leben länger, weil sie gesund sind, und nicht, weil sie Alkohol trinken. Maß halten und ein Bewusstsein für den eigenen Alkoholkonsum zu entwickeln, ist in meinen Augen die beste Krebsvorbeugung. Und: Nicht jeden Tag Alkohol trinken!“



RISKANTE PARTNERSCHAFT

„Trinken und rauchen ist eine schlechte Kombination“. Prof. Dr. Helmut Karl Seitz vom Krankenhaus Salem in Heidelberg weiß, wovon er redet. Als international renommierter Experte auf dem Gebiet der Alkohol- und Krebsforschung behandelt er täglich Menschen, die unter anderem mit Leberkrankheiten und Alkoholproblemen zu ihm kommen. Was können Männer tun, um ihr Krebsrisiko zu verringern?

Herr Prof. Seitz, Sie erforschen seit 30 Jahren die gesundheitlichen Folgen des Alkoholkonsums. Welches Risiko gehen Männer ein, die regelmäßig Alkohol trinken?

Man muss zunächst einmal unterscheiden zwischen Alkoholikern, das heißt Suchtkranken, und Nichtalkoholikern. Die meisten Menschen trinken regelmäßig Alkohol, ohne suchtkrank zu sein, also aus schlechter Gewohnheit oder weil sie es nicht besser wissen. Das schadet aber nicht nur der Leber, sondern dem gesamten Organismus. Menschen, die regelmäßig einen viertel oder halben Liter Wein trinken, können gesundheitliche Komplikationen jeglicher Art entwickeln. Dazu gehören auch Krebserkrankungen.

Dass ein so geringer Alkoholkonsum ausreichen kann, um so schwer zu erkranken, klingt erschreckend.

Es gibt ein paar Krebsarten, die schon durch weniger Alkohol zustande kommen. Hier spielen erbliche Faktoren eine Rolle, die im Einzelnen noch nicht geklärt sind. Fest steht, dass jeder von uns im Zusammenhang mit Alkohol ein anderes Risiko hat, bestimmte Krankheiten zu entwickeln – oder auch nicht. Die Alkoholkrankheit etwa ist zu rund 60 Prozent genetisch und zu 40 Prozent umweltbedingt. Ähnliches gilt für andere Erkrankungen: Jetzt hat man zum

Beispiel ein Gen namens PNPLA3 gefunden, das den Fettstoffwechsel der Leber verändert und für die Entstehung einer Leberzirrhose entscheidend ist. Ein Träger dieses Gens, der Alkohol trinkt, bekommt eher eine Zirrhose als jemand, der dieses Gen nicht hat.

Ganz wichtig zu wissen ist, dass man Einfluss auf sein eigenes Risiko nehmen kann. Wer zum Beispiel regelmäßig Alkohol trinkt und zusätzlich raucht, geht ein enormes Risiko ein! Bei einem Mann, der eine Flasche Wein am Tag konsumiert, ist der Gefahrenfaktor etwa 15- oder 20-fach erhöht, einen Speiseröhrenkrebs zu entwickeln. Wenn er Zigaretten raucht, vielleicht um das Fünffache. Wenn er aber beides zusammen tut, steigt sein Risiko um das Hundertfache an. Rauchen und trinken ist also eine besonders schlechte Kombination.

Wobei ja gerade diese Kombination besonders verbreitet und beliebt ist.

Das ist nicht Beliebtheit, sondern hat etwas mit Sucht zu tun. Sie werden kaum schwere Trinker finden, die nicht rauchen. Die Suchtmechanismen von Alkohol und Tabak sind ähnlich.

Auch in der Mundhöhle kommt es zu einem Zusammenspiel mehrerer Faktoren. Dort bauen Bakterien den Alkohol ab. Wenn Sie also eine schlechte Mundhygiene betreiben und Alkohol trinken, steigt wiederum Ihr Risiko, an Mundkrebs zu erkranken.

Drittes Beispiel, das Vitamin A. Viele Menschen denken ja, Vitamin A sei etwas Gesundes. Wer aber zusätzlich zu Alkohol hohe Dosen an Vitamin A zu sich nimmt, der geht ein erhöhtes Risiko ein, Organschäden und auch Krebs zu bekommen, zum Beispiel ein Lungenkarzinom.

Wie und weshalb kann Krebs entstehen, wenn man Alkohol trinkt?

Auch hier muss man unterscheiden. Es gibt Mechanismen, die generell gelten, und solche, die organbezogen sind. Grundsätzlich gesehen, bildet sich beim Abbau von Alkohol eine Substanz namens Acetaldehyd: ein schweres Stoffwechselgift, das im Zusammenhang mit Alkoholkonsum von der Internationalen Agentur für Krebsforschung (IARC) in Lyon als krebserregend eingestuft wurde.

Bei der Entstehung von Speiseröhren- und Dickdarmkrebs spielt Acetaldehyd eine wesentliche Rolle. Da gibt es auch das klassische Beispiel der Asiaten: 40 Prozent der Japaner können aufgrund eines Gendefekts genau diese Substanz Acetaldehyd nicht abbauen. Dadurch bekommen sie, wenn sie trinken, mit einem relativen Risiko von 50- bis 60-fach – das ist enorm! – eine Krebserkrankung.

Wobei man sagen muss, dass die Lebensmittelindustrie Acetaldehyd als Geschmackssubstanz verwendet und manchen Produkten zusetzt. Alkoholische Getränke enthalten ebenfalls Acetaldehyd, in unterschiedlichen Konzentrationen. Die hohe Rate an Speiseröhrenkrebs in der Bretagne beispielsweise ist unter anderem durch Calvados und dessen Höchstmengen an Acetaldehyd zu erklären.

Und, nicht zu vergessen, in Zigarettenrauch findet man diese Substanz ebenfalls. Wenn Sie ein gewohnheitsmäßiger Raucher sind, verändert sich Ihre Mundflora. Es entstehen Bakterien, die aus Alkohol mehr Acetaldehyd produzieren können.

Das ist richtig. Der sogenannte oxidative Stress begünstigt eine alkoholbedingte Krebsentstehung. So nennt man das Zustandekommen von schädlichen Sauerstoffradikalen während des Stoffwechsels von Alkohol. Die aggressiven Verbindungen schädigen zusätzlich das Erbgut, entweder direkt oder über Umwege.

Der andere Mechanismus der Krebsentstehung hat organbezogene Gründe. Zum Beispiel entwickelt sich ohne Leberzirrhose kein Leberkarzinom. Speiseröhrenkrebs wird von der sogenannten Refluxkrankheit begünstigt, bei der Säure vom Magen in die Speiseröhre gelangt – das Trinken von Alkohol wiederum fördert die Refluxkrankheit.

Und welche ist die häufigste Krebserkrankung bei Männern?

Seit 30 Jahren forschen wir über Darmkrebs, also das Kolorektalkarzinom. Dieses gehört in Deutschland zu den häufigsten Krebsarten, bei Männern wie bei Frauen. Bei einer solchen Häufigkeit von Tumoren schlägt der Alkoholeffekt dann natürlich auch mengenmäßig zu Buche. Beim Dickdarmkrebs ist wahrscheinlich das Acetaldehyd der entscheidende Faktor. Man muss allerdings schon eine gewisse Menge Alkohol trinken, damit im Darm genügend Acet-

aldehyd entsteht und dann der krebserzeugende Prozess in Gang gesetzt wird. In dieser Frage gibt es sehr gute Daten zum Grenzwert: ungefähr 24 Gramm Alkohol. Das entspricht 0,3 l Wein oder 0,6 l Bier. Jedes Glas mehr erhöht das Risiko von Polypen und Karzinomen.

Sollten Männer also am besten gar keinen Alkohol trinken, wenn sie gesund bleiben wollen?

Eine Welt, die keinen Alkohol konsumiert, wird es wohl nicht geben; der Alkohol hat ja ohne Frage auch seine Rolle in der Gesellschaft, sowohl historisch als auch gesellschaftspolitisch und sozial gesehen. Gesunde Menschen müssen auch gar nicht auf Alkohol verzichten – es kommt immer auf die Dosis an. Der Grenzwert für einen gesunden Mann liegt eindeutig bei einem Viertelliter Wein, also 24 Gramm Alkohol. Wer jeden Tag mehr trinkt, geht ein Risiko ein. Das heißt wiederum nicht, dass er dann auch zwangsläufig erkrankt. Es gibt Leute, die können viel trinken, ohne dass ihnen etwas passiert, und es gibt Leute, die trinken nur mittlere Mengen und werden krank. Das weiß man aber vorher nicht. Wie schon gesagt, hat jeder Mensch sein individuelles Risiko.

Und fast jeder kennt ja auch einen 80-Jährigen, der jeden Tag Alkohol trinkt, raucht und dabei putzmunter ist ...

Natürlich, und wir kennen auch alle einen ehemaligen Bundeskanzler, der übers neunzigste Lebensjahr hinaus starker Raucher war und bis zu seinem Tod keinen Lungenkrebs entwickelt hat. Das ist ja an sich ein Wunder! Allerdings kann man daraus nicht den Umkehrschluss ziehen, rauchen sei gesund.

Letztendlich kennen wir unser genetisches individuelles Risiko nur über unsere Eltern. Etwas banal ausgedrückt: Wenn beispielsweise der Vater regelmäßig Alkohol getrunken hat, ohne dass ihm etwas passierte, und der Großvater auch, dann ist die Wahrscheinlichkeit, dass einem ebenfalls nichts passiert, nicht so ganz klein.

Anders ist es wiederum, wenn Krebsrisiken in der Familie bestehen oder wenn es von äußeren Faktoren verursachte Risiken gibt. Wer bestimmte Krankheiten hat und trotz dieser Krankheiten trinkt, ist besonders gefährdet, das sollte man wissen. Wenn man etwa eine Hepatitis C in der Leber hat – und davon sind ja nicht wenige

Menschen betroffen – und Alkohol trinkt, dann kommt es schnell zu einer Katastrophe. Es entsteht eine Fibrose, der Alkohol wirkt hier quasi wie Dynamit. Haben Sie eine Hepatitis B und trinken Alkohol, dann entsteht schneller Krebs. Also virusbedingte Leberentzündungen plus Alkohol: ebenfalls eine schlechte Kombination.

Gleiches trifft für die „Nichtalkoholische Fettlebererkrankung“ zu. Das ist eine verbreitete und ernährungsbedingte Leberkrankheit bei sehr übergewichtigen Menschen mit Metabolischem Syndrom und Diabetes. Wer diese Krankheit hat und auch nur wenig Alkohol trinkt, dessen Krebsrisiko ist deutlich erhöht gegenüber demjenigen, der nicht trinkt.

Feierabendbier, Einstand, Ausstand, Fußball – es gibt viele vermeintliche Anlässe, um zu trinken. Was wäre für einen durchschnittlichen „Freizeittrinker“ ein Alarmsignal, bei dem er zum Arzt gehen sollte?

Er sollte vor allem mal schauen, ob er in der Lage ist, zwei Tage hintereinander keinen Alkohol zu trinken. Das ist ein ganz einfacher Test. Wenn er dazu nicht imstande ist, wenn er nervös wird, seine Gedanken um Alkohol kreisen oder er schwitzt, dann hat er ein Alkoholproblem. Jeder Alkoholtrinker sollte regelmäßig versuchen, ohne Alkohol auszukommen. Das ist der eine Punkt.

Manchmal sind mögliche Alarmsignale nur schwer erkennbar. Viele Organschäden, die auf einem erhöhten Alkoholkonsum beruhen, erzeugen nicht unbedingt Symptome. Das ist eine stille Entwicklung; der Mensch fühlt sich nach wie vor wohl und bekommt die beginnende Krankheit nicht mit.

Anders ist es, wenn jemand für einen Check-Up zum Arzt geht und bei der Laboruntersuchung wird festgestellt, dass bestimmte Werte erhöht sind. Dann muss er sich Gedanken machen, ob er zu viel Alkohol trinkt. Die Harnsäure als Marker wird übrigens immer unterschätzt. Ist dieser Wert erhöht, sagen Ärzte oft: „Sie essen zu viel Leber oder Innereien“ – aber meistens ist es der Alkohol.

Wer chronisch Alkohol trinkt, sollte sich auch über Krebsfrüherkennungsuntersuchungen, insbesondere über die zur Früherkennung

von Darmkrebs informieren. Ab 55 Jahren gibt es ja zum Beispiel das Angebot der Darmspiegelung.

Sind Bier und Wein „gesünder“ als Hochprozentiges oder geht es allein um die Alkoholmenge, also die Nettozufuhr von Alkohol, ungeachtet der Konzentration?

Im Prinzip ist die Nettoaufnahme von Alkohol das Problem. Wobei man etwas einschränken muss: Für die Mundhöhle und den oberen Verdauungstrakt ist die Konzentration des Getränks auch noch ein Faktor. Wenn Sie hochkonzentrierten Alkohol auf Ihre Schleimhäute gießen, dann haben Sie ja einen zusätzlich reizenden Effekt. Aber insgesamt ist es die Alkoholmenge, die zählt.

Rotwein enthält ja Antioxidantien, soll also viel gesünder sein als Weißwein und Bier. Stimmt das?

Rotwein enthält eine natürliche Substanz namens Resveratrol, die in der Tat krebshemmend und antioxidativ wirkt. Aber so viel Resveratrol, um den oxidativen Stress von Alkohol auszugleichen, kann man gar nicht zusetzen. Mit Traubensaft oder grünem Tee können Sie sich ebenso gut mit Resveratrol versorgen.

Das Volksgetränk Bier enthält, grob gesagt, halb so viel Alkohol wie Wein. Die Inhaltsstoffe sind natürlich andere; in Bier findet man weniger Antioxidantien, dafür mehr B-Vitamine. Aber all das zählt letztendlich nicht: Wer viel Bier trinkt, muss sehr viel Wasser lassen, dadurch verliert der Körper schnell viel Flüssigkeit, es kommt zur sogenannten Dehydrierung. Dieses Problem tritt auch auf, wenn Sie einen Kater haben. Als Konsequenz des starken Wasserverlustes können Sie das bekommen, was man „holiday heart syndrome“ nennt: Dehydrierung, Vorhofflimmern und Bluthochdruck als Folge massiven Biertrinkens am Wochenende. Die Hauptursache von Bluthochdruck und Vorhofflimmern bei unter 40-Jährigen ist schwerer Alkoholmissbrauch.

UNBESCHWERT GENIESSEN

Wir wünschen Ihnen, dass Sie gesund bleiben. Auch wenn Sie nicht alle Gesundheitsrisiken vollkommen ausschalten können: Das eine oder andere können Sie für sich tun!

Niemand sollte jeden Tag Alkohol trinken. In kleinen Mengen ist Alkohol zwar ein Schutzfaktor vor Arteriosklerose, wahrscheinlich durch eine Erhöhung des „guten“ HDL-Cholesterins; er verbessert auch die Durchblutung und die Fließeigenschaften des Blutes, ähnlich wie Aspirin. Das heißt aber nicht, dass jeder davon profitiert. Deswegen ist es Unsinn, Menschen im mittleren Alter zu empfehlen, sie sollten Alkohol zum Schutz der Gesundheit trinken.

Wenn Sie für sich selbst wissen möchten, wie viel Alkohol Sie in einer Woche oder auch über einen längeren Zeitraum trinken, dann nutzen Sie das Wochenprotokoll im Anhang dieser Broschüre.

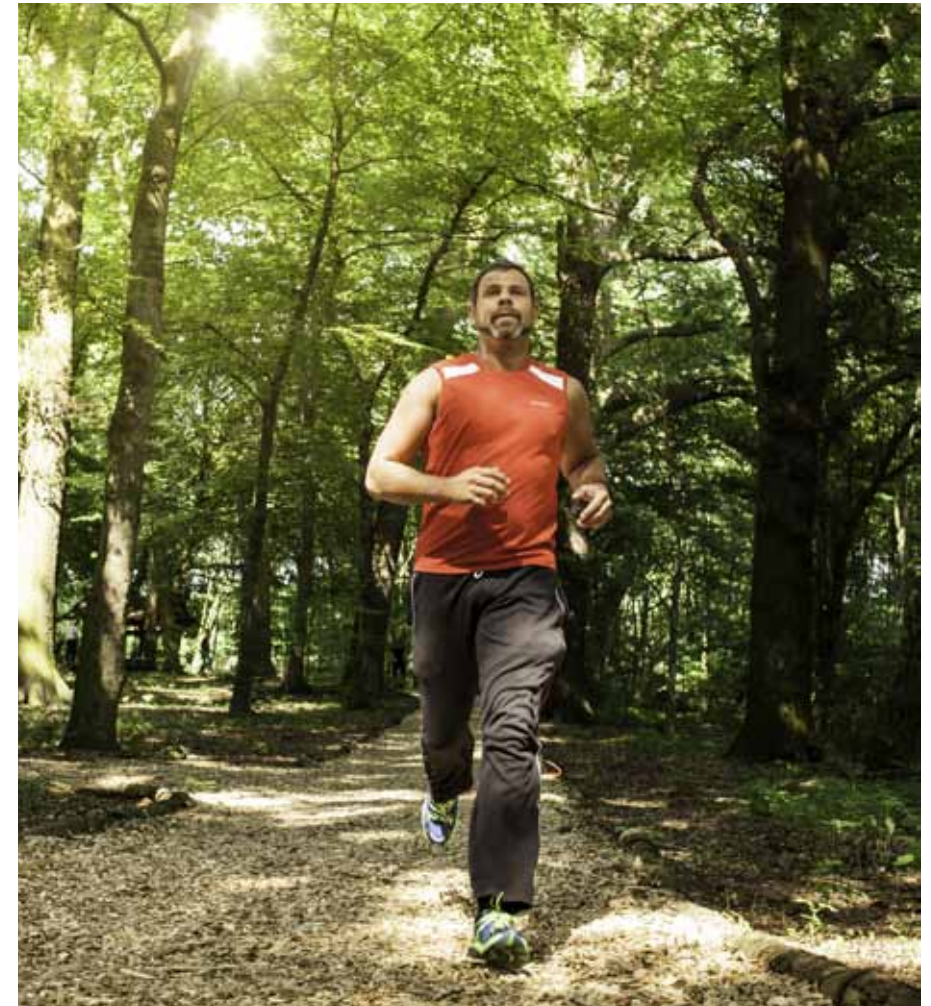
Tägliche Höchstmenge an Alkohol

- Für Männer**
- Etwa 24 Gramm Alkohol.
 - Das entspricht ungefähr 0,6 Liter Bier.
 - 0,25 Liter Wein enthalten zirka 20 Gramm Alkohol.

- Für Frauen**
- Etwa 12 Gramm Alkohol.
 - Das entspricht ungefähr 0,3 Liter Bier.
 - 0,125 Liter Wein enthalten zirka 10 Gramm Alkohol.

Was Sie sonst noch für sich tun können

- Rauchen Sie nicht.
- Ernähren Sie sich gesund: wenig Fleisch, viel Obst, Gemüse und Salat, reichlich Ballaststoffe.
- Achten Sie auf Ihr Körpergewicht.
- Bewegen Sie sich regelmäßig.
- Seien Sie vorsichtig mit UV-Strahlung.



KREBSFRÜHERKENNUNG – INFORMIERT ENTSCHEIDEN

Eine gesunde Lebensweise ist die beste Möglichkeit, Krebs und auch anderen Krankheiten vorzubeugen. Besonders wichtig sind dabei Nichtrauchen, regelmäßige körperliche Bewegung, gesunde Ernährung, wenig Alkohol und der vorsichtige Umgang mit UV-Strahlung. Etwa die Hälfte aller Krebserkrankungen, so schätzen Experten, ließe sich vermeiden, wenn die Menschen gesünder leben würden.

Dennoch kann auch eine gesunde Lebensweise nicht garantieren, dass Sie nicht irgendwann einmal ernsthaft krank werden, etwa an Krebs erkranken. Je früher eine Krebskrankheit dann entdeckt und behandelt wird, desto größer sind die Heilungschancen.

Krebsfrüherkennungsuntersuchungen haben genau dieses Ziel: Tumore möglichst in frühen Stadien ihrer Entwicklung aufzuspüren. Frühe Stadien lassen sich nämlich meist erfolgreicher und auch schonender behandeln als späte Stadien, in denen möglicherweise sogar schon Tochtergeschwülste (Metastasen) entstanden sind.

Diese Früherkennungsuntersuchungen bezahlt die Krankenkasse Frauen und Männern

Haut	<ul style="list-style-type: none"> • Ab 35 Jahren alle zwei Jahre
Darm	<ul style="list-style-type: none"> • Von 50 bis 54 Jahren einmal jährlich ein Test auf verborgenes Blut im Stuhl • Ab 55 Jahren Angebot einer ersten Darmspiegelung (Koloskopie) Angebot einer zweiten Darmspiegelung zehn Jahre nach der ersten Untersuchung • Wer keine Darmspiegelung machen möchte: Angebot eines zweijährlichen Stuhl-Blut-Tests ab 55 Jahren unabhängig von anderen Krebsfrüherkennungsuntersuchungen
Frauen: Gebär- mutterhals	<ul style="list-style-type: none"> • Ab 20 Jahren jährlich
Frauen: Brust	<ul style="list-style-type: none"> • Ab 30 Jahren jährlich • Von 50 bis 69 Jahren Mammographie alle zwei Jahre
Männer: Prostata	<ul style="list-style-type: none"> • Ab 45 Jahren jährlich

Dieses Prinzip leuchtet ein. Trotzdem werden Früherkennungsuntersuchungen durchaus kritisch betrachtet, denn sie können auch Nachteile haben. Daher ist es sinnvoll, für jedes Verfahren die Vorteile den Nachteilen gegenüberzustellen und gegeneinander abzuwägen. Am Ende einer solchen Nutzen-Risiko-Abwägung können Sie dann entscheiden, ob Sie an dieser Krebsfrüherkennungsuntersuchung teilnehmen möchten oder nicht.

Ihre Bewertung können Sie anhand einer Reihe von Fragen vornehmen.

Kernfragen für Ihre Bewertung

- Wie groß ist mein persönliches Risiko, an dieser betreffenden Krebsart zu erkranken?
- Wie oft kommt es vor, dass die Untersuchungsmethode eine bereits bestehende Krebserkrankung wirklich erkennt („richtig-positives Ergebnis“).
- Wie oft kommt es vor, dass die Untersuchungsmethode eine bereits bestehende Krebserkrankung nicht erkennt („falsch-negatives Ergebnis“)?
- Wie oft ergibt der Test einen Krebsverdacht, obwohl keine Krebserkrankung vorliegt („falsch-positives Ergebnis“)?
- Wenn dieser Tumor früh erkannt wird, sind dann die Heilungsaussichten tatsächlich besser, als wenn er später entdeckt würde?
- Wie viele Teilnehmer an dieser Früherkennungsuntersuchung tragen Schäden durch die Untersuchung davon?
- Wie bei jeder Früherkennung gibt es das Problem der sogenannten Überdiagnose. Welche Nachteile kann diese mit sich bringen?

Die wichtigsten Informationen, die Sie benötigen, um zu Ihrer informierten Entscheidung zu kommen, finden Sie in den Früherkennungsfaltblättern der Deutschen Krebshilfe. Sie finden diese online unter www.krebshilfe.de. Selbstverständlich kann auch Ihr Arzt oder Ihre Ärztin Sie unterstützen.

Wir raten Ihnen aber, sich selbst ein Bild zu machen, dabei Ihr persönliches Risiko zu berücksichtigen und sich auf dieser Basis zu entscheiden, ob Sie an Krebsfrüherkennungsuntersuchungen teilnehmen möchten oder nicht. Wenn Sie Fragen haben, Ihnen etwas unklar ist oder Sie sich damit überfordert fühlen, dann lassen Sie sich von Ihrem Arzt / Ihrer Ärztin beraten.

WENN SIE FRAGEN HABEN

Die Deutsche Krebshilfe ist für Sie da: Sie hilft, unterstützt, berät und informiert Krebskranke und ihre Angehörigen ebenso wie allgemein Interessierte – selbstverständlich kostenlos.

Wer Informationen über Krebserkrankungen sucht, findet sie bei der Deutschen Krebshilfe. Ob es um Diagnostik, Therapie und Nachsorge einzelner Krebsarten geht oder um Einzelheiten zu übergeordneten Themen wie Schmerzen, Palliativmedizin oder Sozialleistungen: „Die blauen Ratgeber“ erläutern alles in allgemeinverständlicher Sprache. Zu ausgewählten Themen gibt es auch Informationsfilme auf DVD.

Die Präventionsfaltblätter und -broschüren informieren darüber, wie sich das Risiko, an Krebs zu erkranken, weitgehend vermeiden lässt. Sie können alle Drucksachen im Internet unter der Adresse www.krebshilfe.de aufrufen und lesen beziehungsweise per E-Mail, Fax oder Post kostenlos bestellen.

Im Bereich „Informieren.“ ist für uns die Krebsprävention ein wichtiges Thema. Zu starke UV-Einstrahlung, ungesunde Ernährung, übermäßiger Alkoholkonsum und vor allem Rauchen: unumstrittene Krebsrisikofaktoren, die sich vermeiden lassen. Zahlreiche Kampagnen der Deutschen Krebshilfe sprechen die verschiedensten Ziel- und Altersgruppen an.

Auch die Krebsfrüherkennung ist für uns ein zentrales Anliegen. Über die vorhandenen Angebote umfassend zu informieren, ist dabei nur eine Seite der Medaille – die Früherkennung auszuweiten und neue Konzepte zu entwickeln, die andere. So hat die Deutsche Krebshilfe zum Beispiel fast 24 Millionen Euro für die Versorgungsforschung auf dem Gebiet erblicher Krebserkrankungen aufgebracht. Bundesweite

Beratungszentren für „Familiären Brust- und Eierstockkrebs“ und „Familiären Darmkrebs“ bieten konkrete Hilfe für Betroffene.

Stiftung Deutsche Krebshilfe

Buschstraße 32 Postfach 1467
53113 Bonn 53004 Bonn

Zentrale: 02 28 / 7 29 90 - 0 (Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)
Härfonds: 02 28 / 7 29 90 - 94
 (Mo bis Do 8.30 – 17 Uhr, Fr 8.30 – 16 Uhr)
Telefax: 02 28 / 7 29 90 - 11
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

Ihre persönliche Beratung INFONETZ KREBS

Telefon: 0800 / 80 70 88 77 (kostenfrei Mo bis Fr 8 – 17 Uhr)
E-Mail: krebshilfe@infonetz-krebs.de
Internet: www.infonetz-krebs.de

DEUTSCHE HAUPTSTELLE FÜR SUCHTFRAGEN E.V.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) bietet Informationen und Materialien an und vermittelt Adressen von Hilfsangeboten in Ihrer Nähe.

Die Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS) mit Sitz in Hamm ist der Zusammenschluss der in der Suchtprävention und Suchthilfe bundesweit tätigen Verbände. Dazu gehören die Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege, öffentlich-rechtliche Träger der Suchthilfe und Suchtselbsthilfe. Über die Internetseite der DHS sind alle wichtigen Daten, Fakten und Publikationen zu Suchtfragen verfügbar. Gleichzeitig besteht ein Zugang zu allen Broschüren und Faltblättern.

Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS)

Postfach 1369
59003 Hamm
Telefon: 0 23 81 / 90 15 - 11
Telefax: 0 23 81 / 90 15 - 30
E-Mail: info@dhs.de
Internet: www.dhs.de

Verzeichnis aller Drogen- und Suchtberatungsstellen, Fachkliniken und Suchtselbsthilfegruppen

Internet: www.suchthilfeverzeichnis.de
Telefon: 0 23 81 / 90 15 - 0
 (Mo bis Do 9 – 17 Uhr,
 Fr 9 – 15 Uhr)



Das Trinktagebuch der DHS richtet sich an Alkoholkonsumenten, die Menge und Häufigkeit ihres Alkoholkonsums überprüfen und sich kritisch mit ihrem eigenen Trinkverhalten auseinandersetzen möchten. Die App ermöglicht die Dokumentation und grafische Auswertung der eigenen Konsummenge und Konsumhäufigkeit. Angeboten werden zudem Informationen zum Thema Alkohol, eine Notizfunktion, Wege zu Ansprechpartnern der Suchtselbsthilfe und weiteren Unterstützungsangeboten. Die App kann kostenfrei heruntergeladen werden: www.trinktagebuch.org.

Bei den folgenden Beratungstelefonen können Sie sich anonym und vertraulich beraten lassen. Auch dort erfahren Sie die Adressen von Drogen- und Suchtberatungsstellen in Ihrer Nähe.

Bundesweite Sucht & Drogen Hotline

Telefonische Drogennotrufeinrichtungen aus Berlin, Düsseldorf, Essen, Frankfurt, Hamburg, Köln, München und Nürnberg haben sich zusammengeschlossen und bieten bundesweit telefonische Beratung in Sucht- und Drogenfragen für Betroffene und ihre Angehörigen an.

Telefon: 0 18 05 / 31 30 31 (kostenpflichtig, 0,14 € / Min. aus dem Festnetz, Mobilfunk max. 0,42 € / Min.)

Sprechzeiten: Mo bis So 0 – 24 Uhr

Internet: www.sucht-und-drogen-hotline.de

TelefonSeelsorge

Medikamentenproblematik und Alkohol- und Drogengebrauch können bei Betroffenen und Angehörigen von massiven persönlichen Problemen wie Ängstlichkeit, Depressivität und Einsamkeit begleitet sein. Die Telefonseelsorge bietet hierzu neben Gesprächen auch Beratung und Seelsorge per E-Mail und Chat an.

Telefon: 0800 / 1 11 01 11 oder 0800 / 1 11 02 22 (kostenfrei, 24 Stunden täglich)

Internet: www.telefonseelsorge.de

Suchtselbsthilfe- und Abstinenzverbände

Derzeit gibt es in Deutschland etwa 8.700 Selbsthilfegruppen für Menschen mit Suchtproblemen und ihre Angehörigen. Jede Beratungsstelle informiert Sie gerne über Selbsthilfegruppen in Ihrer Nähe. Oder Sie wenden sich direkt an eine der folgenden Adressen:

Anonyme Alkoholiker (AA) Interessengemeinschaft e.V.

Waldweg 6

84177 Gottfrieding-Unterweilnbach

Telefon: 0 87 31 / 3 25 73 - 0

E-Mail: aa-kontakt@anonyme-alkoholiker.de

Internet: www.anonyme-alkoholiker.de

Blaues Kreuz in der Evangelischen Kirche Bundesverband e.V.

Julius-Vogel-Straße 44

44149 Dortmund

Telefon: 02 31 / 5 86 41 32

E-Mail: info@bke-suchtselbsthilfe.de

Internet: www.bke-suchtselbsthilfe.de

Blaues Kreuz in Deutschland e.V.

Schubertstraße 41

42289 Wuppertal

Telefon: 02 02 / 6 20 03 - 0

E-Mail: bkd@blaues-kreuz.de

Internet: www.blaues-kreuz.de

Deutsches Rotes Kreuz – Suchtselbsthilfegruppen

Am Treppenweg 8

64711 Erbach

Telefon: 0 60 62 / 6 07 60

E-Mail: selbsthilfe@drk-odenwaldkreis.de

Internet: www.drk-selbsthilfegruppen.de

Freundeskreise für Suchtkrankenhilfe Bundesverband e.V.

Untere Königsstraße 86

34117 Kassel

Telefon: 05 61 / 78 04 13

E-Mail: mail@freundeskreise-sucht.de

Internet: www.freundeskreise-sucht.de

Guttempler in Deutschland e.V.

Adenauerallee 45

20097 Hamburg

Telefon: 0 40 / 24 58 80

E-Mail: info@guttempler.de

Internet: www.guttempler.de

Kreuzbund e.V.

Bundesgeschäftsstelle

Münsterstraße 25

59065 Hamm

Telefon: 0 23 81 / 6 72 72 - 0

E-Mail: info@kreuzbund.de

Internet: www.kreuzbund.de

Selbsthilfe Sucht in der Arbeiterwohlfahrt**Arbeiterwohlfahrt Bundesverband e.V. (AWO)**

Blücherstr. 62 / 63

10961 Berlin

Telefon: 0 30 / 2 63 09 - 0

E-Mail: suchthilfe@awo.org

Internet: www.awo.org

Suchtbezogene Selbsthilfegruppen werden auch von den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege (zum Beispiel Caritas, Diakonie) oder von (Sucht-) Beratungsstellen unterstützt. Entsprechende Angebote können Sie bei den regionalen Geschäftsstellen der Verbände und den Beratungsstellen erfragen.

ANHANG

Wenn Sie gerne mehr über Ihr persönliches Trinkverhalten erfahren möchten, empfehlen wir Ihnen, für einige Tage ein „Trinktagebuch“ zu führen. Mit dem Trinktagebuch bekommen Sie einen Überblick, wann, wie oft und bei welchen Gelegenheiten Sie Alkohol trinken.

Sie können auch erkennen, in welchen Situationen Sie besonders viel trinken und wie schwer es Ihnen fallen würde, gerade in diesen Situationen auf Alkohol zu verzichten.

Notieren Sie möglichst regelmäßig, wo, mit wem und in welcher Stimmung Sie Alkohol trinken. Wenn möglich, tragen Sie Ihre Angaben direkt vor dem Trinken ein. Alkoholart und -menge können Sie entweder handschriftlich vermerken (zum Beispiel zwei Bier zu 0,5 l) oder Sie machen eine Strichliste, in der Sie jeweils für ein Getränk (also 0,2 l Bier, 0,1 l Wein oder ein Schnapsglas 0,02 l Spirituosen) einen Strich in das dafür vorgesehene Feld machen (zum Beispiel für einen Liter Bier fünf Striche).

Sie können die Tabelle kopieren, ausschneiden und zusammengefasst in Ihrer Brieftasche aufbewahren. Dann haben Sie sie immer dabei und können direkt festhalten, in welcher Situation Sie wie viel Alkohol getrunken haben.

Wenn Sie mögen, können Sie mithilfe der Tabelle auf Seite 44 ausrechnen, wie viel reinen Alkohol Sie mit diesen Getränken zu sich genommen haben. Als risikoarmer Konsum werden Trinkmengen von bis zu 24 Gramm Alkohol pro Tag bei Männern und 12 Gramm Alkohol bei Frauen angesehen.

Bei vielen führt schon das Ausfüllen des Trinktagebuches dazu, dass sie weniger trinken.

Wochenprotokoll

Trinktagebuch für die Woche vom _____ bis _____

Tag	Uhrzeit	Situation / Stimmung / Ort	Alkoholart / Menge	Gramm Alkohol
Montag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Dienstag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Mittwoch	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Donnerstag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Freitag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Samstag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Sonntag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

Wochenprotokoll

Trinktagebuch für die Woche vom _____ bis _____

Tag	Uhrzeit	Situation / Stimmung / Ort	Alkoholart / Menge	Gramm Alkohol
Montag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Dienstag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Mittwoch	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Donnerstag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Freitag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Samstag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
Sonntag	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____
	_____	_____	_____	_____

So viel Gramm reinen Alkohol nehmen Sie zu sich

Getränke	Alkoholgehalt in Vol.-%	Liter									
		2	4	5	0,1	0,2	0,25	0,33	0,5	0,7	1,0
Bier	4 – 6	–	–	–	–	8	10	13	20	27	40
Weißwein	10,5 – 12	–	–	–	9	18	23	–	45	63	90
Rotwein	10,5 – 13	–	–	–	10	19	24	–	48	67	95
Sekt	9,4 – 14	–	–	–	10	19	24	–	48	67	95
Portwein, Sherry	14,8 – 19,7	–	–	7	14	28	–	–	70	98	140
Mixgetränke (Alkopops)	5 – 6	–	–	–	–	8	10	13	20	27	40
Liköre	25	4	8	10	20	–	–	–	102	–	204
Spirituosen	bis 38	6	12	15	29	–	–	–	145	–	290
Starke Spirituosen	ab 38	7	13	17	33	–	–	–	167	–	334



Hintergrund: Zahlen – Daten – Fakten

Geschüttelt, nicht gerührt – der britische Superagent James Bond hat feste Vorlieben. Was Spaniern, Italienern, Portugiesen und Franzosen ihr Rotwein ist, ist Dänen der Aquavit, Holländern der Genever, Russen der Wodka. Internationale Unterschiede gibt es aber nicht nur in der Art der Getränke, sondern auch in den konsumierten Mengen. Nach Angaben der WHO trinken die Europäer weltweit am meisten Alkohol, nämlich im Durchschnitt über 10,9 Liter pro Jahr (zwischen 2008 und 2010).

Nach statistischen Erhebungen der WHO starben im Jahr 2012 weltweit 3,3 Millionen Menschen infolge von Alkoholkonsum. Diese Zahl ergibt sich aus Erhebungen der 194 Mitgliedsländer der Vereinten Nationen.

In Deutschland erhalten fast 500.000 Menschen jährlich neu die Diagnose Krebs, 266.800 Männer und 231.900 Frauen. Bei vielen Krebsarten sind die Ursachen oft weitgehend unklar; aber es gibt auch einige Risikofaktoren, für die die Wissenschaft mittlerweile einen Zusammenhang zur Krebsentstehung feststellen konnte.

Nachgewiesen sind zum Beispiel die Zusammenhänge zwischen UV-Strahlung und der Entstehung von Hautkrebs oder zwischen Rauchen und verschiedenen Krebsarten. Auch die Ernährung und das (regelmäßige) Trinken von Alkohol gerieten in den Blickwinkel der Wissenschaftler.

Alkohol wird über die Schleimhaut des Verdauungstraktes in das Blut aufgenommen. Wie schnell dies geschieht, hängt unter anderem davon ab, was und wie viel Sie gegessen haben. Das Blut verteilt den Alkohol dann im gesamten Körper. Ungefähr 30 bis 60 Minuten, nachdem Sie Alkohol getrunken haben, erreicht die Alkoholkonzentration in Ihrem Blut den höchsten Wert. Dann sinkt er wieder ab, weil die Leber ihn stündlich um etwa 0,1 bis 0,2 Promille abbaut.

Die Verteilung des Alkohols im ganzen Körper erklärt auch, warum ein regelmäßiger Alkoholkonsum viele Organe schädigt: die Leber,

die Bauchspeicheldrüse, das Herz, das Nervensystem und die Muskulatur. Und er begünstigt die Entstehung von Krebs.

Regelmäßiger Alkoholkonsum begünstigt die Entstehung mehrerer Krebsarten

- Mund- und Rachenkrebs
- Speiseröhrenkrebs
- Darmkrebs
- Bei Frauen: Brustkrebs
- Kehlkopfkrebs
- Magenkrebs
- Leberkrebs

Ursache für die krebsfördernde Wirkung ist vermutlich das Acetaldehyd, eine nachweislich kanzerogene Verbindung aus dem reinen Alkohol, dem Äthanol. Deshalb leuchtet es auch ein, dass das Krebsrisiko steigt, je mehr Alkohol getrunken wird.

Die Frage, ob auch Ernährung krank machen kann, beschäftigt Wissenschaftler seit vielen Jahren intensiv. Wichtig ist vor allem die Erkenntnis, dass es nicht nur darauf ankommt, was gegessen wird. Bedeutsam für das Krebsrisiko ist auch die Energiebilanz, also was von der täglich zugeführten Energie tatsächlich wieder verbraucht wird. Studien zeigen, dass das Körpergewicht ebenso einen Einfluss auf das Krebsrisiko hat wie die ausgewählten Lebensmittel, die wir täglich verzehren. Nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation (WHO) erhöht Übergewicht nachweislich das Risiko für Speiseröhrenkrebs, Krebs des Dick- und Enddarms, Brustkrebs, Gebärmutterkörperkrebs sowie Nierenzellkrebs. Belegt ist auch, dass regelmäßige Bewegung und Sport vor Darm- und Brustkrebs schützen.

Zudem konnten für einzelne Lebensmittelgruppen risikoe erhöhende sowie risikosenkende Effekte gezeigt werden. Als wahrscheinlich gilt es, dass der Verzehr von Fleischwaren das Entstehen von Dickdarm- und Enddarmkrebs fördert und gepökelte Lebensmittel das Magenkrebsrisiko steigern. Hingegen weisen Obst und Gemüse schützende Effekte insbesondere vor Krebs des Dickdarms, des Mund- und Rachenraums, der Speiseröhre sowie des Kehlkopfes auf.

Die folgende Tabelle veranschaulicht den Einfluss ausgewählter Lebensmittelgruppen auf das Krebsrisiko.

Diese Lebensmittel erhöhen das Krebsrisiko

Diese Lebensmittel senken das Krebsrisiko

	Rotes Fleisch	Fleischwaren	Milch / Milchprodukte	Eier	Alkohol *	Ballaststoffe Gesamt **	Ballaststoffe aus Getreideprodukten	Alkohol *	nur Obst	nur Gemüse	Obst und Gemüse	Milch / Milchprodukte	Fisch	Geflügel
Bauchspeicheldrüse	◆	◆				-		-			◆	-	-	-
Blase	◆	◆				-		-			▼	-	-	-
Brust	◆	◆		▲	▲▲▲	◆					◆	▼	◆	◆
Dickdarm	▲▲	▲▲			▲▲▲	▼	▼▼				▼▼	▼▼	◆	◆
Eierstock	◆	◆						◆			-	-	-	-
Gallenblase	-	-						-			-	-	-	-
Gebärmutter Schleimhaut ¹ und Gebärmutterhals	-	-				- ¹		-			-	-	-	-
Haut	-	-						-			-	-	-	-
Kehlkopf	-	-			▲▲▲						▼▼	-	-	-
Leber	-	-			▲▲▲						-	-	-	-
Lunge	-	-						◆	▼▼	▼		-	-	-
Magen	-	▲			▲▲	-	▼				▼	-	-	-
Mastdarm	▲▲	▲▲			▲▲▲	▼	▼▼				▼	▼	◆	◆
Mund / Rachen	-	-			▲▲▲						▼▼	-	-	-
Niere	◆	◆						◆◆			▼	-	-	◆
Prostata	◆	◆	▲					◆			◆	▲	◆	◆
Speiseröhre	▲	▲			▲▲▲	-					▼▼	-	-	-

- ▲▲▲ überzeugende Evidenz für einen risikoerhöhenden Effekt
- ▲▲ wahrscheinliche Evidenz für einen risikoerhöhenden Effekt
- ▲ mögliche Evidenz für einen risikoerhöhenden Effekt

- ▼▼▼ überzeugende Evidenz für einen risikosenkenden Effekt
- ▼▼ wahrscheinliche Evidenz für einen risikosenkenden Effekt
- ▼ mögliche Evidenz für einen risikosenkenden Effekt
- ◆◆ wahrscheinliche Evidenz für keine Risikobeziehung
- ◆ mögliche Evidenz für keine Risikobeziehung
- unzureichende Evidenz für einen risikomodifizierenden Effekt

Quellen: Ernährungsbericht 2012 hrsg. von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V., Bonn, Teil II, Kapitel 5
 * Ernährungsbericht 2008 hrsg. von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung e.V., Bonn, Teil II, Kapitel 7
 ** Kohlenhydratzufuhr und Prävention ausgewählter ernährungsbedingter Krankheiten – Evidenzbasierte Leitlinie. Bonn (2011)

Die Menge macht's

		Welche Organe sind betroffen?	Welche Menge wird empfohlen?
Was verringert das Risiko?	Verzehr von Obst und Gemüse	Speiseröhre, Darm, Kehlkopf, Lunge, Mund / Rachen	mehr als 400 g / Tag (WHO) mehr als 650 g / Tag (DGE)
	Aufnahme von Ballaststoffen	Darm	mehr als 30 g / Tag
	Normales Körpergewicht	Brust, Gebärmutter, Darm, Niere, Speiseröhre	BMI weniger als 25
		Welche Organe sind betroffen?	Welche Menge erhöht das Risiko?
Was erhöht das Risiko?	Verzehr von Fleisch und Fleischwaren	Darm	mehr als 300 – 600 g / Woche
	Alkohol	Brust, Darm, Kehlkopf, Leber, Magen, Mund / Rachen, Speiseröhre	Frauen: mehr als 10 g / Tag Männer: mehr als 20 g / Tag

ERKLÄRUNG VON FACHAUSDRÜCKEN

Acetaldehyd

Entsteht nach Alkoholkonsum als giftiges Abbauprodukt in der Leber und wird weiter zu Acetat abgebaut

Antioxidantien

Verhindern die Bildung von freien Radikalen (reaktiven Sauerstoffverbindungen) oder beseitigen sie, wenn sie sich schon gebildet haben

Arteriosklerose

Sammelbegriff für Erkrankungen der Schlagadern, bei denen sich Stoffe wie etwa Fett, Blutgerinnsel oder Kalk an den Wänden der Adern ablagern. Im Laufe von Jahren verengen sich die Gefäße, im Extremfall kommt es zu einem Infarkt.

Aspirin

Der Wirkstoff Acetylsalicylsäure ist schmerzlindernd, fiebersenkend und entzündungshemmend.

Dehydrierung

Abnahme der Körperflüssigkeit im Organismus z.B. durch zu geringes Trinken, Durchfall, Erbrechen; kann im Extremfall lebensbedrohlich sein

Diabetes

Zuckerkrankheit, erhöhter Zuckerspiegel im Blut, der entsteht, wenn die Bauchspeicheldrüse zu wenig Insulin produziert

Epidemiologie

Setzt sich aus den griechischen Worten *epi* „auf, über“, *demos* „Volk“ und *lógos* „Lehre“ zusammen. In epidemiologischen Untersuchungen sammeln Wissenschaftler viele verschiedene Daten aus der Bevölkerung. Auf dieser Grundlage treffen sie zum Beispiel Aussagen darüber, wie häufig Krebs zu verschiedenen Zeiten und in unterschiedlichen Gruppen auftritt und inwieweit sich die Merkmale der Gruppe der erkrankten Menschen von denen der nicht erkrankten unterscheiden.

Aus diesen bevölkerungsbezogenen Informationen lassen sich Zusammenhänge ableiten – etwa zwischen bestimmten Lebensgewohnheiten und Erkrankungshäufigkeiten – und Präventionsempfehlungen abgeben.

Evidenz

Nachweis zum Beispiel, dass ein bestimmter Stoff schadet oder nicht

Fettleber

Krankhafte Veränderung der Leber, die durch Stoffwechselerkrankungen, Fehlernährung mit der Folge starken Übergewichts sowie durch Alkoholmissbrauch entstehen kann

Fibrose

Krankhafte Vermehrung von Bindegewebe in Geweben und Organen; im fortgeschrittenen Stadium führt sie dazu, dass die Organfunktion eingeschränkt ist

Hepatitis

Entzündung der Leber, die meist durch Viren ausgelöst wird

Cholesterin

Fettähnliche organische Verbindung, die wichtige Aufgaben im gesamten menschlichen Organismus übernimmt; erhöhte Werte des „schlechten“ CDL-Cholesterins erhöhen das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen.

Karzinom

Geschwulst, die aus Deckgewebe (Epithel) entsteht; Karzinome besitzen viele Formen, die sich z.B. in Bezug auf den Gewebeaufbau und das Wachstum unterscheiden: etwa Adenokarzinom = von Drüsen ausgehend, Plattenepithelkarzinom = von Plattenepithel tragenden Schleimhäuten ausgehend.

Kohortenstudie

Kohorte stammt ursprünglich aus dem militärischen Bereich: Im Römischen Reich bezeichnete man mit „Kohorte“ einen Verbund von rund 500 Soldaten, zehn Kohorten ergaben eine Legion. Mediziner bezeichnen mit Kohorte das Teilnehmerfeld einer Studie, das nach bestimmten Gesichtspunkten ausgesucht wurde.

Leberzirrhose

Zerstörung der normalen Leberzellen, ausgelöst vor allem durch den regelmäßigen und übermäßigen Konsum von Alkohol; führt im fortgeschrittenen Stadium oft zu Leberkrebs

metabolisches Syndrom

Der griechische Begriff „metabolisch“ bedeutet so viel wie stoffwechselbedingt; von einem Syndrom spricht man, wenn verschiedene Symptome gleichzeitig auftreten. Metabolisches Syndrom ist eine Sammelbezeichnung für verschiedene stoffwechselbedingte Risikofaktoren für Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Dazu gehören starkes Übergewicht (Adipositas), Bluthochdruck, erhöhter Blutzuckerspiegel und gestörter Fettstoffwechsel. Jeder dieser Risikofaktoren kann die Blutgefäße schädigen; treten sie gleichzeitig auf, steigt das Risiko für Herz-Kreislauf-Erkrankungen noch einmal an.

oxidativer Stress

Bildung schädlicher Sauerstoffradikale im Stoffwechsel, z.B. beim Abbau von Alkohol

Reflux

Rückfluss, z.B. von Magensäure in die Speiseröhre

Symptom

Krankheitszeichen

Tumor

Allgemein jede umschriebene Schwellung (Geschwulst) von Körpergewebe; im engeren Sinn gutartige oder bösartige, unkontrolliert wachsende Zellwucherungen, die im gesamten Körper auftreten können

Vitamine

Substanzen, die ein Organismus nicht selbst herstellen kann, die aber lebensnotwendig sind; in einigen Fällen können Vitaminvorstufen (Provitamine) im Körper in die Wirkform umgewandelt werden (Vitamin A und D). Vitamine sind chemisch unterschiedliche Substanzen und werden nach ihren Löslichkeitseigenschaften in fett- und wasserlöslich eingeteilt.

QUELLENANGABEN

Interview Dr. Manuela Bergmann

Dr. Manuela Bergmann kam nach ihrem Soziologiestudium nach Potsdam-Rehbrücke. Damals hieß das DIfE noch „Zentralinstitut für Ernährung der Akademie der Wissenschaften der DDR“. Dort promovierte sie in Ernährungssoziologie. Sie erforscht unter anderem, wie sich das lebenslange Trinkverhalten auf das Sterblichkeitsrisiko und die Art der Todesursache auswirkt.

Die vom Potsdamer Team ausgewerteten Daten der EPIC-Studie wurden im April 2011 im „British Medical Journal“, einem Fachblatt für Ärzte, veröffentlicht: „Alcohol attributable burden of incidence of cancer in eight European countries based on results from prospective cohort study“. Dr. Manuela Bergmann ist die Letztautorin der Studie und damit organisatorisch und inhaltlich verantwortlich.

Interview Prof. Dr. Helmut Karl Seitz

Prof. Dr. med. Helmut Karl Seitz ist Internist und Gastroenterologe. Er ist Präsident der Europäischen Alkoholforschungsgesellschaft, Ärztlicher Direktor des Krankenhauses Salem in Heidelberg, Chefarzt der Medizinischen Klinik und Leiter des „Zentrums für Alkoholforschung, Lebererkrankungen und Ernährung“ am Krankenhaus Salem. Seine Schwerpunkte: experimentelle und klinische Untersuchungen zur alkoholischen Lebererkrankung, zum Alkoholstoffwechsel und seiner Toxizität sowie zu alkoholassozierten Krebserkrankungen.

Literatur

Zur Erstellung dieser Broschüre wurden die nachstehend aufgeführten Informationsquellen herangezogen*:

- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen (Hrsg.) (2013): **Alles O.K. mit Alkohol – Informationen, Tests und Tipps zum Trinkverhalten**. S. 40 – 43 (Trinktagebuch). Hamm.
- Pabst, Alexander et al. (2013): **Substanzkonsum und suchtbetragene Störungen in Deutschland im Jahr 2012**. In: Sucht, 59(6), 321-331.

- Statusreports zu Alkohol und Gesundheit 2014
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg.), **Ernährungsbericht 2004**. Bonn 2004.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg.), **Ernährungsbericht 2008**. Bonn 2008.
- Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (Hrsg.), **Ernährungsbericht 2012**. Bonn 2012.

* Diese Quellen sind nicht als weiterführende Literatur für Interessierte gedacht, sondern dienen als Nachweis des wissenschaftlich abgesicherten Inhalts des Ratgebers.

INFORMIEREN SIE SICH

Das folgende kostenlose Informationsmaterial können Sie bestellen.

Informationen für Betroffene und Angehörige

Die blauen Ratgeber (ISSN 0946-4816)

- ___ 001 Ihr Krebsrisiko – Sind Sie gefährdet?
- ___ 002 Brustkrebs
- ___ 003 Krebs der Gebärmutter und Eierstöcke
- ___ 004 Krebs im Kindesalter
- ___ 005 Hautkrebs
- ___ 006 Darmkrebs
- ___ 007 Magenkrebs
- ___ 008 Gehirntumoren
- ___ 009 Krebs der Schilddrüse
- ___ 010 Lungenkrebs
- ___ 011 Krebs im Rachen und Kehlkopf
- ___ 012 Krebs im Mund-, Kiefer-, Gesichtsbereich
- ___ 013 Krebs der Speiseröhre
- ___ 014 Krebs der Bauchspeicheldrüse
- ___ 015 Krebs der Leber und Gallenwege
- ___ 016 Hodenkrebs
- ___ 017 Prostatakrebs
- ___ 018 Blasenkrebs
- ___ 019 Nierenkrebs
- ___ 020 Leukämie bei Erwachsenen
- ___ 021 Hodgkin Lymphom
- ___ 022 Plasmozytom/Multiples Myelom
- ___ 040 Wegweiser zu Sozialleistungen
- ___ 041 Krebswörterbuch
- ___ 042 Hilfen für Angehörige
- ___ 043 Patienten und Ärzte als Partner

- ___ 046 Ernährung bei Krebs
- ___ 048 Bewegung und Sport bei Krebs
- ___ 049 Kinderwunsch und Krebs
- ___ 050 Schmerzen bei Krebs
- ___ 051 Fatigue. Chronische Müdigkeit bei Krebs
- ___ 053 Strahlentherapie
- ___ 057 Palliativmedizin
- ___ 060 Klinische Studien

Die blaue DVD (Patienteninformationsfilme)

- ___ 202 Brustkrebs
- ___ 203 Darmkrebs
- ___ 206 Krebs bei Kindern
- ___ 207 Lungenkrebs
- ___ 208 Hodgkin Lymphom
- ___ 209 Prostatakrebs
- ___ 210 Hautkrebs
- ___ 219 Strahlentherapie
- ___ 220 Medikamentöse Therapien
- ___ 223 Fatigue
- ___ 226 Palliativmedizin
- ___ 230 Leben Sie wohl. Hörbuch Palliativmedizin
- ___ 080 Nachsorgekalender
- ___ 100 Programm der Dr. Mildred Scheel Akademie
- ___ 101 INFONETZ KREBS – Ihre persönliche Beratung

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____

Informationen zur Krebsprävention und Krebsfrüherkennung

Präventionsratgeber (ISSN 0948-6763)

- ___ 401 Gesundheit im Blick –
Gesund leben – Gesund bleiben
- ___ 402 Gesunden Appetit!
Vielseitig essen – Gesund leben
- ___ 403 Schritt für Schritt – Mehr Bewegung –
Weniger Krebsrisiko
- ___ 404 Richtig aufatmen – Geschafft –
Endlich Nichtraucher
- ___ 407 Sommer. Sonne. Schattenspiele. –
Gut behütet vor UV-Strahlung
- ___ 408 Ins rechte Licht gerückt –
Krebsrisikofaktor Solarium

Präventionsfaltblätter (ISSN 1613-4591)

- ___ 430 10 Tipps gegen Krebs – Sich und anderen
Gutes tun
- ___ 432 Kindergesundheit – Gut geschützt von
Anfang an
- ___ 433 Aktiv gegen Brustkrebs –
Selbst ist die Frau
- ___ 435 Aktiv gegen Darmkrebs –
Selbst bewusst vorbeugen
- ___ 436 Sommer. Sonne. Schattenspiele. –
Gut behütet vor UV-Strahlung
- ___ 437 Aktiv gegen Lungenkrebs –
Bewusst Luft holen
- ___ 438 Aktiv Krebs vorbeugen –
Selbst ist der Mann
- ___ 439 Schritt für Schritt – Mehr Bewegung –
Weniger Krebsrisiko
- ___ 440 Gesunden Appetit! – Vielseitig essen –
Gesund leben
- ___ 441 Richtig aufatmen – Geschafft –
Endlich Nichtraucher
- ___ 447 Ins rechte Licht gerückt –
Krebsrisikofaktor Solarium

Informationen zur Krebsfrüherkennung

- ___ 406 Der beste Schutzfaktor –
Hautkrebs früh erkennen
- ___ 424 Individuelle Gesundheitsleistungen –
IGeL bei Krebsfrüherkennung
- ___ 425 Gebärmutterhalskrebs erkennen
- ___ 426 Brustkrebs erkennen
- ___ 427 Hautkrebs erkennen
- ___ 428 Prostatakrebs erkennen
- ___ 429 Darmkrebs erkennen
- ___ 431 Informieren. Nachdenken. Entscheiden. –
Gesetzliche Krebsfrüherkennung
- ___ 444 Familienangelegenheit Brustkrebs –
Erbliches Risiko erkennen
- ___ 445 Familiengeschichte Darmkrebs –
Erbliches Risiko erkennen
- ___ 498 Fragen Sie nach Ihrem Risiko –
Erblicher Brustkrebs
- ___ 499 Testen Sie Ihr Risiko –
Erblicher Darmkrebs
- ___ 500 Früherkennung auf einen Blick –
Ihre persönliche Terminkarte

Informationen über die Deutsche Krebshilfe

- ___ 600 Imagebroschüre (ISSN 1617-8629)
- ___ 601 Geschäftsbericht (ISSN 1436-0934)
- ___ 603 Magazin Deutsche Krebshilfe
(ISSN 0949-8184)
- ___ 660 Ihr letzter Wille

Name: _____

Straße: _____

PLZ | Ort: _____

Wie alle Schriften der Deutschen Krebshilfe wird auch diese Broschüre von namhaften Spezialisten auf ihre inhaltliche Richtigkeit überprüft. Der Inhalt wird regelmäßig aktualisiert. Der Ratgeber richtet sich in erster Linie an medizinische Laien und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit. Er orientiert sich an den Qualitätsrichtlinien DISCERN und Check-In für Patienteninformationen, die Betroffenen als Entscheidungshilfe dienen sollen.

Die Deutsche Krebshilfe ist eine gemeinnützige Organisation, die ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen finanziert. Öffentliche Mittel stehen ihr nicht zur Verfügung. In einer freiwilligen Selbstverpflichtung hat sich die Organisation strenge Regeln auferlegt, die den ordnungsgemäßen, treuhänderischen Umgang mit den Spendengeldern und ethische Grundsätze bei der Spendenakquisition betreffen. Dazu gehört auch, dass alle Informationen der Deutschen Krebshilfe neutral und unabhängig sind.

Diese Druckschrift ist nicht zum gewerblichen Vertrieb bestimmt. Nachdruck, Wiedergabe, Vervielfältigung und Verbreitung (gleich welcher Art), auch von Teilen oder von Abbildungen, bedürfen der schriftlichen Genehmigung des Herausgebers.

„Deutsche Krebshilfe“ ist eine eingetragene Marke (DPMA Nr. 396 39 375).

HELFFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.

Unter diesem Motto setzt sich die Deutsche Krebshilfe für die Belange krebskranker Menschen ein. Gegründet wurde die gemeinnützige Organisation am 25. September 1974. Ihr Ziel ist es, die Krebskrankheiten in all ihren Erscheinungsformen zu bekämpfen. Die Deutsche Krebshilfe finanziert ihre Aktivitäten ausschließlich aus Spenden und freiwilligen Zuwendungen der Bevölkerung. Sie erhält keine öffentlichen Mittel.

- Information und Aufklärung über Krebskrankheiten sowie die Möglichkeiten der Krebsvorbeugung und -früherkennung
- Verbesserungen in der Krebsdiagnostik
- Weiterentwicklungen in der Krebstherapie
- Finanzierung von Krebsforschungsprojekten / -programmen
- Gezielte Bekämpfung der Krebskrankheiten im Kindesalter
- Förderung der medizinischen Krebsnachsorge, der psychosozialen Betreuung einschließlich der Krebs-Selbsthilfe
- Hilfestellung, Beratung und Unterstützung in individuellen Notfällen



Die Deutsche Krebshilfe ist für Sie da.

Deutsche Krebshilfe
Buschstr. 32
53113 Bonn
Telefon: 02 28 / 7 29 90-0
E-Mail: deutsche@krebshilfe.de
Internet: www.krebshilfe.de

Spendenkonten

Kreissparkasse Köln

IBAN DE65 3705 0299 0000 9191 91

BIC COKSDE33XXX

Commerzbank AG

IBAN DE45 3804 0007 0123 4400 00

BIC COBADEFFXXX

Volksbank Bonn Rhein-Sieg eG

IBAN DE64 3806 0186 1974 4000 10

BIC GENODED1BRS



Deutsche Krebshilfe
HELFEN. FORSCHEN. INFORMIEREN.