

AMY BERGER

Der Alzheimer-Kompass

Wie eine kohlenhydratarme,
fetteiche Ernährung
vor Alzheimer, Gedächtnisverlust
und geistigem Abbau schützt



VAK Verlags GmbH
Kirchzarten bei Freiburg

Titel der amerikanischen Originalausgabe:

The Alzheimer's Antidote

Copyright © 2017 by Amy Berger

ISBN 9781603587099

VAK Verlags GmbH edition published by arrangement with Chelsea Green Publishing Co,

White River Junction, VT, USA

www.chelseagreen.com

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt;
alle Angaben beziehen sich selbstverständlich auf Angehörige aller Geschlechter.

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen

Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.d-nb.de>
abrufbar.

VAK Verlags GmbH

Eschbachstraße 5

79199 Kirchzarten

Deutschland

www.vakverlag.de

© VAK Verlags GmbH, Kirchzarten bei Freiburg 2019

Übersetzung: Imke Brodersen

Lektorat: Nadine Britsch

Layout: Ulrich Schmid, de-te-pe, Aalen

Umschlag: Guter Punkt, München

Druck: Friedrich Pustet GmbH & Co. KG, Regensburg

Printed in Germany

ISBN: 978-3-86731-225-7

Für alle, bei denen Morbus Alzheimer, leichte kognitive Beeinträchtigungen und andere Formen von Demenz und kognitivem Abbau festgestellt wurden.

Diese Informationen sind für Sie, für Ihre Angehörigen und für alle, die Ihnen zur Seite stehen. Ich hoffe inständig, dass sie dazu beitragen werden, das zu erhalten, was Ihnen so grausam geraubt wird.

Hinweise des Verlags

Dieses Buch dient der Information über Möglichkeiten der Gesundheitsvorsorge. Wer diese Informationen anwendet, tut dies in eigener Verantwortung. Autorin und Verlag beabsichtigen nicht, Diagnosen zu stellen oder Therapieempfehlungen zu geben. Die vorgestellten Vorgehensweisen sind nicht als Ersatz für professionelle Behandlung bei ernsthaften Beschwerden zu verstehen.

INHALT

Vorwort	9
Danksagung	13
Einleitung	17
Teil I	
Die Alzheimer-Krankheit als Stoffwechselerkrankung	23
Kapitel 1: Die Alzheimer-Krankheit: Ihre Ursachen und unsere Kampfansage	25
Kapitel 2: Der Gehirnstoffwechsel: Unser Schlüssel zum Verständnis der Alzheimer-Krankheit	41
Kapitel 3: Welche Rolle spielen Form und Struktur der Neuronen?	70
Kapitel 4: Die Zellmembranen: Die „Türsteher“ der Zellen	81
Kapitel 5: Gesunde und gestörte Mitochondrienfunktion	86
Kapitel 6: Beta-Amyloid als Ursache: Schuldig im Sinne der Anklage?	97
Kapitel 7: ApoE4: Gibt es ein Alzheimer-Gen?	102
Teil II	
Geben Sie Ihrem Gehirn, was es braucht!	111
Kapitel 8: Kohlenhydratarme Ernährung: Darauf kommt es an	113
Kapitel 9: Cholesterin: Der beste Freund des Gehirns	121
Kapitel 10: Kohlenhydrate: Die schnellen, die langsamen und die (gar nicht so) „komplexen“	143
Kapitel 11: Protein: Spitzenklasse im Körper und auf dem Teller	150
Kapitel 12: Fett: So wichtig ist es für den Körper	160
Kapitel 13: Kostbare Fette für das Gehirn	179
Kapitel 14: Gesunde Vorsicht: Milchprodukte, Gluten, Süßungsmittel und Zuckeralkohole	190
Kapitel 15: Low-Carb in der Praxis	203
Kapitel 16: Hochwertige Lebensmittel	218

Teil III**Wie der Lebensstil die Gehirnzellen gesund erhält** 227

Kapitel 17: Bewegung ist Leben 229

Kapitel 18: Stress und Schlafmangel: Eine gefährliche Kombination 235

Kapitel 19: Intervallfasten: Ketonschub und „Klar Schiff“ im Gehirn 243

Teil IV**Auf der Zielgeraden: Ernährung, Lebensstil plus Faktor X** 249

Kapitel 20: Gut geplant ist halb gewonnen 251

Kapitel 21: Hilfe für den Verdauungstrakt 263

Kapitel 22: Je nach Bedarf: Sinnvolle Nahrungsergänzungsmittel 270

Kapitel 23: Lassen Sie sich begleiten: Moralische Unterstützung
und andere Strategien für die Low-Carb-Ernährung 277

Kapitel 24: Gut gewappnet gegen Notfälle und Bequemlichkeit 282

Zum Abschluss: Warum es immer mehr Alzheimer-Patienten gibt
und wie sich ein beeinträchtigtes Gehirn reparieren lässt 291

Literaturverzeichnis 296

Weiterführende Informationen 322

Stichwortverzeichnis 326

Leserstimmen 330

Über die Autorin 333

VORWORT

Wie bei vielen anderen degenerativen Erkrankungen können wir auch bei der Alzheimer-Krankheit zahlreiche Faktoren selbst beeinflussen. Leider unterliegen wir jedoch einem gewissen Druck, die Verantwortung für unsere Gesundheit und unser Wohlergehen an Fachleute zu übertragen und uns möglichst auf kommerzielle Medikamente zu verlassen. Die vorherrschende Mentalität folgt dem Paradigma, dass unsere Lebensweise die eigene Gesundheit nicht sonderlich beeinflussen kann. Wenn wir krank werden, sind wir daher davon überzeugt, dass die aktuelle Medizin uns gewiss wieder auf die Beine helfen wird.

Dieses blinde Vertrauen bringt uns bei einer Vielzahl von Erkrankungen, insbesondere bei der Alzheimer-Krankheit, jedoch leider nicht weiter. Denn gegen diesen zerstörerischen Prozess gibt es noch kein pharmazeutisches Wundermittel. Trotz allen Verlautbarungen der Pharmaunternehmen existiert bisher kein Medikament, das auch nur das Fortschreiten dieser Erkrankung deutlich verlangsamen könnte.

Dennoch erhalten meine Landsleute millionenfach „Alzheimer-Medikamente“ von ihren Ärzten, obwohl den Medizinern deren Wirkungslosigkeit durchaus klar ist. Es handelt sich also eher um den Versuch, die verzweifelten Angehörigen zu besänftigen, die unbedingt „etwas tun“ möchten.

Die mangelnde mediale Aufmerksamkeit für diese grausame Krankheit beruht möglicherweise auf den fehlenden Behandlungsoptionen. Im Gegensatz dazu wird „die Suche nach Therapien“ beispielsweise beim Brustkrebs mit pinkfarbenen Schleifen, Spendenläufen und anderen Aktionen unterstützt. Die Anschubfinanzierung für solche Kampagnen stammt dabei vielfach von genau den Unternehmen, die höchst profitable eigene Produkte für die Behandlung dieser Erkrankung entwickeln und verkaufen. Ohne erkennbaren Behandlungsansatz ist es jedoch deutlich schwieriger, mehr Bewusstsein für eine Krankheit zu wecken, die (wie Brustkrebs) primär Frauen befällt, aber mit einem neunmal höheren Sterberisiko einhergeht.

Das vorliegende Buch präsentiert eine völlig andere Geschichte. Amy Berger hat neueste Untersuchungsergebnisse zur Alzheimer-Krankheit gesichtet und zusammengefasst. Sie belegen, welchen enormen Einfluss der Lebensstil nicht

nur auf das Alzheimer-Risiko hat, sondern bahnen auch den Weg für eine klinische Verbesserung bei jenen, bei denen sich die Krankheit bereits manifestiert hat.

Damit widerspricht sie der pessimistischen Prognose, mit der sich die Betroffenen und ihre Angehörigen normalerweise konfrontiert sehen. Sie fordert uns heraus, gewisse Grundüberzeugungen zu hinterfragen und uns damit anzufreunden, dass Nahrungsfette keineswegs so „böse“ sind, wie sie lange Jahre dargestellt wurden. Wenn wir gesunde Fette wieder auf den Tisch bringen, verschaffen wir unseren grauen Zellen die Möglichkeit für einen Energieschub – und genau diese Energie fehlt ihnen bei der Alzheimer-Krankheit.

Das lange als gesundheitsschädlich verteufelte Cholesterin wird endlich (und zu Recht!) als wichtiges Element für die Bildung, Erhaltung und Reparatur der empfindlichen Gehirnzellen gefeiert.

Umgekehrt wird der zerstörerische Einfluss von Zucker und Kohlenhydraten auf das Gehirn entlarvt, die nach wie vor einen zu großen Anteil an unserem Kalorienbedarf decken, und es wird erklärt, inwiefern sie zur Entstehung von Alzheimer beitragen.

Die Amyloid-Hypothese, derzufolge die Ansammlung des Proteins *Beta-Amyloid* eine wichtige, ursächliche Rolle für die Alzheimer-Entwicklung spielt, wird zu Recht infrage gestellt. Denn alle Bemühungen, ein Mittel zu entwickeln, das die Betroffenen davon befreit und so von Alzheimer heilt, haben das Tempo des kognitiven Abbaus beim Menschen bisher in der Tat nur beschleunigen können.

Vor allem aber bietet *Der Alzheimer-Kompass* seinen Lesern einen leicht umsetzbaren Ansatz, der das gesundheitliche Schicksal zumindest in Bezug auf das Gehirn neu definiert und zugleich auf aktuellsten Forschungsergebnissen basiert. Und dieser Ansatz eignet sich für *alle* – ob sie bereits die Diagnose „Alzheimer-Krankheit“ erhalten haben, ob ein erhöhtes Risiko besteht oder auch wenn bisher keinerlei Fälle in der Familie vorliegen. Ein erhöhtes Risiko besteht für alle Menschen, bei denen ein Familienmitglied an Alzheimer erkrankt ist (oder war), bei allen Diabetikern und bei jedem, der deutlich mehr Kalorien aus Kohlenhydraten als aus Fett zu sich nimmt. Unabhängig davon sind bei uns in Amerika bei den 85-jährigen mittlerweile 50 Prozent der Bevölkerung betroffen.

Der reduktionistische Blick der Ernährungswissenschaft richtet sich vor allem auf die Rolle der Makronährstoffe (Fett, Kohlenhydrate und Proteine) sowie der Mikronährstoffe (wie Vitamine und Mineralstoffe) in Bezug auf den

Zellstoffwechsel. Allerdings wissen wir heute, dass unsere Nahrungsauswahl einen deutlich größeren Einfluss hat – und erhebliche Auswirkungen auf das Gehirn.

Was wir essen, tritt nämlich in Wechselwirkung mit unserem Erbgut, der DNA, und es verändert in jedem Moment die Genexpression zum Besseren oder zum Schlechteren. In dieser Hinsicht ist Nahrung Information, und unsere Auswahl gibt der DNA klare Anweisungen, wie sie Prozesse wie Entzündungsbereitschaft, Entgiftung und die Produktion von Antioxidanzien zu regulieren hat, die allesamt entscheidenden Einfluss darauf haben, wie gesund oder krank unser Gehirn ist.

Von diesem Standpunkt aus sind die Ernährungsempfehlungen in diesem Buch überaus wertvoll. Denn der Ernährungsansatz, den Amy Berger hier so überzeugend erläutert – mit gesunden Fetten und praktisch keinerlei Zucker oder raffinierten Kohlenhydraten – soll die Genexpression gezielt dazu bewegen, die Entzündungsbereitschaft zu drosseln, potenziell gehirnschädigende Giftstoffe auszuleiten und die Produktion gehirnschützender Antioxidanzien anzukurbeln.

Diese Signalwege trägt jeder Mensch in sich und kann deshalb aktiv dazu beitragen, seine Gehirnfunktion zu schützen, zu verbessern oder wiederherzustellen. Und diese Seiten enthalten alles, was Sie benötigen, um ihr genetisches und kognitives Schicksal selbst in die Hand zu nehmen.

David Perlmutter, MD

Facharzt für Neurologie und Fellow des American College of Nutrition

DANKSAGUNG

Schreiben ist eine Tätigkeit, für die ich mich in die Stille zurückziehen muss. Den Zugang zu den Untersuchungen, die diesem Buch zugrundeliegen, das nötige Verständnis und die Auslegung verdanke ich vielen Beteiligten. Deshalb möchte ich mich bei all den Menschen bedanken, die durch ihre Studien, Behandlungen, Veröffentlichungen und unermüdliches Faktensammeln dazu beigetragen haben, dass ich die hier dargestellten biochemischen und physiologischen Prinzipien und Mechanismen immer besser verstehe, und so auch begreife, welche Lebensweise und Ernährungsstrategien gegen bestimmte, sehr herausfordernde Gesundheitsbeeinträchtigungen sinnvoll erscheinen. Zweifellos werde ich wichtige Personen vergessen, die hier genannt werden müssten. Allen, die wissen, dass sie einen bedeutsamen Beitrag zu meinem Wissen und meinen Fortschritten auf diesem Gebiet geleistet haben, sei hiermit gesagt: Ich weiß Ihre Unterstützung sehr zu schätzen, und wenn Ihr Name nachfolgend nicht aufgeführt ist, ist das keine böse Absicht.

Für ihre umfassenden Forschungsarbeiten zu Morbus Alzheimer, Gehirnstoffwechsel, Ketonen und kohlenhydratarmer und ketogener Ernährung als Stoffwechseltherapie bei diversen gesundheitlichen Beeinträchtigungen bin ich den folgenden Personen, ihren Teams und ihren Studierenden zu Dank verpflichtet: Stephen Cunnane, PhD; Dominic D'Agostino, PhD; Thomas Seyfried, PhD; Richard Veech, PhD; Yoshihiro Kashiwaya, PhD; Mary Newport, MD; Theodore VanItallie, PhD; Samuel Henderson, PhD; Stephanie Seneff, PhD; Jeff Volek, PhD, RD; Stephen Phinney, MD, PhD; Eric Westman, MD; Richard Feinman, PhD; Eugene Fine, MD; Colin Champ, MD, und Dale Bredesen, MD.

Den nachfolgend genannten Ärztinnen und Ärzten danke ich, dass sie mich bei meiner Arbeit unterstützt und ermuntert haben sowie die kohlenhydratarme oder ketogene Ernährung samt den übrigen hier empfohlenen Lebensstil-Anpassungen in ihren Praxen einsetzen. Diese Ärzte können ihren Patienten regelmäßig *weniger* statt mehr Medikamente verordnen und ebenso regelmäßig das Leben von Betroffenen mit Typ-2-Diabetes, koronarer Herzkrankheit, Adipositas und anderen Erkrankungen verbessern, indem sie weitgehend das Gegenteil von all dem empfehlen, was landläufig nach wie vor als

„gesunde Ernährung“ gilt: Jason Fung, MD; Theodore Naiman, MD; Jeffrey Gerber, MD; Mark Cucuzzella, MD, und Eric Thorn, MD. Eng verbunden fühle ich mich außerdem einigen Ernährungswissenschaftlerinnen und Diätexpertinnen, die mit kohlenhydratarmer und ketogener Ernährung Menschen, die von chronischen Krankheiten der Gegenwart geplagt und demoralisiert sind, dabei helfen, wieder so gesund und vital zu werden, wie es ihnen eigentlich zusteht, insbesondere: Franziska Spritzler, RD; Miriam Kalamian, CNS; Kelley Pounds, RN; Beth Zupec-Kania, RD, und Patricia Daly.

Ich danke Robb Wolf, Jimmy Moore, Sally Fallon Morell, Christine Lehmann, Paul Burgess, Mackay Rippey und Scott Miners, die meine Ergebnisse über ihre Blogs, Websites, Podcasts und gedruckte Veröffentlichungen verbreiten und es mir so ermöglichen, ein weitaus größeres Publikum zu erreichen, als es mir alleine möglich gewesen wäre. Und all diese Menschen haben nun Zugang zu Informationen, die ihr Leben verändern könnten.

Für ihre hilfreichen Beiträge, die der Medizin und Ernährungswissenschaft, aber auch der Öffentlichkeit ermöglichten, fest verwurzelte Überzeugungen zu Cholesterinzufuhr, gesättigten Fetten, pflanzlichen Ölen, Getreideflocken und vielem mehr infrage zu stellen, danke ich insbesondere Gary Taubes, Nina Teicholz, Adele Hite, Loren Cordain, PhD, Mark Sisson sowie posthum Mary Enig, PhD.

Wie so häufig bei Forschungsvorhaben (ob zum Thema Ernährung oder zu anderem) steuern Fachfremde oftmals eine neue Perspektive bei, die die Sichtweise derer ergänzt, die sich oft viele Jahre in ihr Thema vertieft haben und deshalb unbeabsichtigt einen Tunnelblick entwickeln, kurzsichtig werden oder zu sehr an bestimmten Scheuklappen festhalten. Gerade dieser Blick von außen liefert mitunter den letzten Nagel zum Sarg eines überholten Dogmas, weil diese Menschen nicht davon abhängig sind, einen fehlerhaften Status quo zu verteidigen, und weil ihr Ruf nicht mit einer anerkannten Sichtweise verwoben ist, die im Zerfall begriffen ist. Als Ernährungsexpertin staune ich immer wieder, wie Laien aus purem Wissensdurst und persönlicher Betroffenheit – häufig, weil sie die eigene Gesundheit verbessern oder Angehörigen helfen möchten, denen unsere Standardmedizin keine Lösungen anbieten kann – ihre Erkenntnisse mit alle andern teilen. Auch ihnen bin ich zu Dank verpflichtet. Sie sind der lebende Beweis, dass man nicht nur auf den akademischen Grad achten sollte, weil die besten, logischsten und hilfreichsten Ideen mitunter von unwahrscheinlicher Seite kommen. Daher danke ich den folgenden Menschen, die zu meinem Verständnis für die menschliche Physiologie, den Stoffwechsel,

die Blutzuckerregulierung und die Ketodynamik beigetragen und ihre Erfolge mit der Low-Carb-Ernährung öffentlich gemacht haben: Marty Kendall, L. Amber O'Hearn, R.D. Dikeman, Jeff Cyr, Raymund Edwards, Mike Julian, Luis Villaseñor, Tyler Cartwright und Bob Briggs. Ein besonderer Dank gilt Ivor Cummins, der maßgeblich dafür gesorgt hat, die Pionierarbeit der Ärzte Joseph Kraft und Kenneth Brookler auszugraben, und herausgearbeitet hat, dass nicht allein der Blutzucker, sondern insbesondere ein chronisch erhöhter Insulinspiegel die überwiegende Mehrheit der Krankheiten antreibt, die den Menschen in den westlichen Industrienationen heutzutage kostbare Lebensjahre und Lebensqualität rauben.

Meinen Kollegen und Kolleginnen bei Designs for Health, Inc., danke ich für ihre Geduld und ihre Flexibilität in Bezug auf meinen Terminplan. Nur so konnte ich dieses Manuskript fertigstellen. Mein Wissen über Mikronährstoffe, pflanzliche Inhaltsstoffe, Pharmakodynamik und menschliche Faktoren, die jede Ernährungs- und Lebensstiländerung verkomplizieren, wächst mit jedem Tag, an dem ich beim Schreiben tiefer in die Materie eindringe. Ich bin stolz darauf, dass Designs for Health dabei seinem Motto *Science first* treu bleibt. Für ihre Unterstützung und Ermutigung danke ich dabei insbesondere Suzanne Copp und David Brady, ND.

Im Rahmen meiner Ausbildung im Bereich Ernährung durfte ich von vielen guten, engagierten Professoren lernen. Vor allem zwei von ihnen – Charles Saladino, PhD, und Margaret Carroll, PhD – haben in mir eine anhaltende Begeisterung für die grundlegenden Zusammenhänge der Vorgänge im Körperinneren geweckt und den Wunsch, dieses faszinierende Wissen an andere weiterzugeben. Ihnen ist es zu verdanken, dass ich mich als Autorin (deren Gehirn von Natur aus eher den Geisteswissenschaften, der Literatur und den Sprachen zugeneigt ist) mit wissenschaftlicher Literatur befasse.

Mike Sheridan danke ich dafür, dass er mir geholfen hat, eine erste elektronische Fassung dieses Werks auf Amazon zu veröffentlichen, um diese wichtigen Informationen einem breiteren Publikum zugänglich zu machen. Es war eine fruchtbare Zusammenarbeit, wie ich gern für andere Autoren bestätige, die wenig technikaffin sind und Hilfe benötigen, um ihre Arbeit ins 21. Jahrhundert zu bugsieren.

Mein inniger Dank gilt meiner Kollegin und Freundin Ellen Davis, MS, die mich stets im rechten Augenblick unterstützt und ermuntert – also immer! Dank Ellens Website www.ketogenic-diet-resource.com, der wohl umfassendsten, mir bekannten Anlaufstelle im Internet für Informationen zu ketogenen

Ernährungsformen, halten Sie jetzt dieses Buch in den Händen oder lesen es auf Ihrem E-Reader. Auch das Design der ursprünglichen E-Book-Fassung stammte von Ellen. Ich bin Autorin. Mein Handwerk ist die Suche nach den richtigen Worten. Von Layout und Design habe ich nicht die geringste Ahnung. Ohne Ellen, die sich unermüdlich dafür einsetzt, dass möglichst viele Menschen erfahren, wie grundlegend eine kohlenhydratarme Ernährung ein Leben verändern kann, wäre mein erster Entwurf nie über eine schlummernde Word-Datei auf meinem Computer hinausgewachsen. Ellen wusste, wie wichtig es ist, dass diese kaum bekannte Sichtweise auf kognitiven Abbau und Demenz der Öffentlichkeit zugänglich gemacht wird. Deshalb hat sie das E-Book freundlicherweise auf ihrer Website gehostet, wo mein derzeitiger US-Verlag es aufstößte.

Während meiner ursprünglichen Recherchen zu Morbus Alzheimer als Stoffwechselerkrankung – für die es eine Stoffwechsellösung gibt –, hätte ich mir nie träumen lassen, was einmal daraus werden sollte. Ich danke Margo Baldwin und Makenna Goodman von Chelsea Green Publishing, die erkannten, wie dringend diese Informationen die Menschen erreichen müssen, die sie am meisten brauchen, und die mir dieses Projekt anvertrauten.

Und zu guter Letzt danke ich von ganzem Herzen meiner Familie und meinen Freunden, die viel mehr an mich glaubten als ich selbst. Meiner Mutter konnte ich bei ihrem Kampf um ihre Gesundheit nicht mehr helfen, doch ich hoffe inständig, dass ich über dieses Buch nun anderen Müttern beistehen kann.

EINLEITUNG

Aus Sicht der Schulmedizin und des pharmazeutischen Angebots gleicht die Diagnose „Alzheimer-Krankheit“ derzeit praktisch einem Todesurteil. Die bisher entwickelten Medikamente zeigen erschütternd wenig Wirkung, und so hat die moderne Medizin gegen diese zerstörerische Erkrankung kaum etwas aufzubieten. Ärzte und Therapeuten raten allenfalls dazu, geistig aktiv zu bleiben, gern auch durch neue Hobbys oder das Erlernen einer Fremdsprache. Dass etwas derart Zerstörerisches wie Morbus Alzheimer sich durch Kreuzworträtsel und Sudoku aufhalten ließe, ist jedoch ein unverantwortlicher bis beleidigender Rat. Angesichts der emotionalen, psychischen und finanziellen Belastungen der Betroffenen und ihrer Angehörigen sind die mangelnden Fortschritte bei der Therapie entmutigend.

Kognitiver Abbau ist keineswegs eine automatische Begleiterscheinung des Alters, und wenn es dazu kommt, müssen wir seinem Fortschreiten nicht hilflos zuschauen. Gemäß der Theorie zur Alzheimer-Entstehung, die in diesem Buch vorgestellt wird, müsste es möglich sein, den Verlauf dieser degenerativen Erkrankung aufzuhalten, hinauszuzögern oder gar umzukehren.

Dass die Strategien, von denen ich berichten werde, (noch) nicht allgemein diskutiert werden, liegt daran, dass bisher nur kleinere Forschungs- und Medizinergruppen darüber Bescheid wissen, die sich im Labor damit befassen oder erste Erkenntnisse mit ihren Patienten umsetzen. Viele andere Ärzte, auch Neurologen und Geriater (also genau jene, an die wir uns bei diesem Thema wenden), kennen sich mit diesem extrem vielversprechenden therapeutischen Ansatz kaum aus. Aus dieser Wissenslücke sollten wir ihnen jedoch keinen Vorwurf machen. Meine Nachforschungen und die Strategien, die dieses Buch vorstellt, sind unkonventionell und in mancherlei Hinsicht relativ neu. Sie können sich daher nicht auf Jahrzehnte randomisierter, placebokontrollierter Doppelblindstudien stützen, die bisher als Goldstandard gelten. Doch wie man in der Wissenschaft gern sagt: „Dass der Nachweis fehlt, bedeutet nicht, dass es keinen Nachweis gibt.“ Für die hier besprochenen Methoden fehlen nicht etwa deshalb stapelweise wissenschaftliche Belege, weil sie nicht helfen, sondern vielmehr, weil sie so unkonventionell sind. Nicht viele Ärzte sind mutig genug, vom

offiziellen Behandlungsschema abzuweichen und etwas Neues auszuprobieren – nicht einmal dann, wenn die übliche Vorgehensweise regelmäßig zum üblichen Ergebnis führt, nämlich zu *keinem*. *Keine* Verbesserung für die Alzheimer-Patienten. *Kein* Lichtblick für ihre Angehörigen und diejenigen, die sie unterstützen.

Das ist erschütternd und zudem völlig unnötig. Nach Sichtung der aktuellen medizinischen Literatur spricht vieles dafür, dass die Alzheimer-Krankheit in erster Linie auf Probleme mit dem Gehirnstoffwechsel zurückzuführen sein dürfte: Das Gehirn ist nicht mehr in der Lage, Energie zu erzeugen. Wenn Morbus Alzheimer somit ein Stoffwechselproblem ist, wäre eine Stoffwechselumstellung, die dem Gehirn wieder Energie zuführt, der vielversprechendste Ansatz, um das eigentliche Problem zu beseitigen und damit den Krankheitsverlauf potenziell zu verlangsamen und umzukehren. Das bedeutet insbesondere eine Ernährungsumstellung und Anpassungen des Lebensstils, um im ganzen Körper, vor allem aber im Gehirn, den Energiestoffwechsel zu verändern. So weit klingt das alles ganz logisch, oder? Und warum springt die Schulmedizin bisher nicht darauf an?

Vor mehr als 100 Jahren klassifizierte Dr. Alois Alzheimer die Alzheimer-Krankheit (*Morbus Alzheimer*) erstmals als eigenständiges medizinisches Krankheitsbild. Seither hat die Wissenschaft unglaublich viel Wissen zu den Stoffwechselveränderungen zusammengetragen, die dieser Krankheit zugrundeliegen. Trotz allem, was üblicherweise in den Medien an Gesundheitsinformationen umherschwirrt, wissen wir bereits eine ganze Menge über die Entstehung dieser erschreckenden Form des kognitiven Abbaus. Doch leider dauert es Jahre, mitunter gar Jahrzehnte, bis die faszinierenden Untersuchungen aus den Laboren und Universitäten unserer Welt die Ärzteschaft insgesamt erreicht und auch Neurologen und Geriater darauf aufmerksam werden. Und noch länger dauert es, bis solche Ergebnisse in Standardempfehlungen umgesetzt werden. (Hinzu kommt, dass Pharmaunternehmen kein Interesse daran haben, Forschungsgelder in die Untersuchung von Ernährungsumstellungen und Lebensstilveränderungen zu stecken, allesamt Maßnahmen, die ganz ohne teure Labors und Pharmazeutika wirkungsvoll sind – denn so etwas ließe sich nicht patentieren und für Unsummen vermarkten.)

Glücklicherweise müssen wir nicht warten, bis sich die stets etwas zähe Lehrmeinung verändert hat. Wir können umgehend aktiv werden und unsere Gesundheit zurückerobern oder denen, die wir lieben, dabei helfen. Der aktuelle Stand der Wissenschaft deutet stark darauf hin, dass wir fortschreitende

kognitive Beeinträchtigungen aufgrund von Stoffwechselveränderungen im Gehirn durch eigene Maßnahmen verlangsamen, verhindern und möglicherweise sogar rückgängig machen können.

Die Alzheimer-Krankheit und ihre Vorstufe „leichte kognitive Beeinträchtigung“ (MCI, engl. *mild cognitive impairment*) beruhen auf diversen Faktoren, von denen man möglichst viele angehen sollte. Es ist ein komplexer Krankheitsprozess, aber die potenziellen Lösungen müssen keineswegs ebenso komplex sein. Vielmehr liegen elegante Ansätze auf der Hand, sobald man die gestörten biochemischen und physiologischen Prozesse begreift, die den neurodegenerativen Veränderungen zugrunde liegen, die MCI und Alzheimer vorausgehen.

Falls Sie selbst gegen diese Erkrankung ankämpfen oder mit ansehen müssen, wie ein geliebter Mensch sich in eine Person verwandelt, die nicht wiederzuerkennen ist, sollten die von mir präsentierten Informationen ein Hoffnungstreifen sein. Sie müssen nicht mehr im Nebel tappen. Lesen Sie weiter, bis Sie verstehen, dass die Empfehlungen in diesem Buch wissenschaftlich begründet und logisch sind. Seien Sie mutig genug, sie umzusetzen, und schlagen Sie *jetzt* einen neuen Weg ein.

Alle Mediziner, Therapeuten, Forscher und Wissenschaftler, die diese Zeilen lesen, bitte ich um Verständnis dafür, dass ich aus Rücksicht auf meine Zielgruppe – Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen oder Morbus Alzheimer sowie ihre Angehörigen und Pflegekräfte – einige relevante biochemische und physiologische Zusammenhänge vereinfacht darstelle und die Krankheit mitunter etwas salopp mit dem umgangssprachlichen Ausdruck „Alzheimer“ bezeichne. Dennoch hoffe ich inständig, dass ich trotz dieser Vereinfachung nichts verfälscht habe. Ich habe mich bemüht, mich an das vorsichtige Grundprinzip zu halten, das häufig (wenn auch vielleicht irrigerweise) Albert Einstein zugeschrieben wird: „Man sollte alles so einfach wie möglich machen, aber nicht einfacher.“

Ein Hinweis an Pflegende

Wie Sie bald sehen werden, müssen die Ernährung- und Lebensstilinterventionen, die ich vorschlage, gut überwacht werden und erfordern zudem eine umfassende Kontrolle von Essverhalten und Lebensweise der Betroffenen. Die meisten Mahlzeiten müssen aus vollwertigen, unverarbeiteten Lebensmitteln zubereitet werden, damit Sie alle Zutaten kennen und Ihre Bemühungen nicht durch

versteckten Zucker und Stärke in Fertigprodukten unterlaufen werden. Deshalb ist die Ernährungsform, die in diesem Buch vorgestellt wird, am leichtesten umzusetzen, wenn der oder die Angehörige in Ihrem Haushalt lebt oder im eigenen Heim von einer Person gepflegt wird, der Sie alles Notwendige beibringen, die das Essverhalten und die anderen Elemente überwachen kann und darauf achtet, dass die gestrichenen Lebensmittel wirklich nicht verzehrt werden und auch sonst keine Rückfälle eintreten.

Wenn die Betroffenen in einem Pflegeheim oder einer ähnlichen Form des betreuten Wohnens leben, wo das Essen von der Einrichtung gestellt wird, wird die Umsetzung schwierig bis unmöglich.

Leider entspricht Essen aus der Großküche selten der gewünschten Qualität und enthält zudem für gewöhnlich einen hohen Kohlenhydratanteil, relativ wenig hochwertiges Protein und praktisch keine natürlichen, gesundheitsfördernden Fette. Das gilt besonders für herkömmliche Pflegeeinrichtungen diverser Träger. Die Ernährungspläne solcher Heime sind gut gemeint, doch sie entsprechen in der Regel offiziellen Empfehlungen für eine „gesunde Ernährung“. Und diesen Vorgaben zufolge sollen die Mahlzeiten wenig Cholesterin und Fett enthalten. Wie Sie in diesem Buch jedoch erfahren werden, lechzt ein geschädigtes, angeschlagenes Gehirn nach genau diesen beiden Nährstoffen.

Aus wirtschaftlichen Überlegungen heraus verwenden Heime üblicherweise kostengünstige, abgepackte Produkte mit hohem Zucker- und Stärkeanteil, darunter Weißbrot, Konfitüre, Kompott und Fruchtmus, Fruchtsaft, Kuchen, panierte Bratlinge und dergleichen. Auch das Gemüse ist vielfach reich an Stärke, weil dies einfach preiswerter ist. (Stärkereiches Gemüse wie Mais, Kartoffeln oder Erbsen ist günstiger und lässt sich besser lagern als nährstoffreiches Blattgemüse und anderes frisches Gemüse mit kräftigen Farben, das schneller verdirbt.) Hinzu kommt, dass den tierischen Lebensmitteln, die solche Pflegeeinrichtungen bereitstellen, dank eines über 60 Jahre währenden Feldzugs gegen gesättigte Fette und Cholesterin die entscheidenden Vitamine und Mineralstoffe fehlen, die der Körper für seine Reparatur und Regeneration bräuchte. Denn üblicherweise bietet man fettarme oder fettfreie Produkte an – fettreduzierte Milch, Ersatzfette statt Butter, Hühnerfleisch ohne Haut, fettreduzierten Käse und Joghurt sowie Fleischersatzprodukte aus Sojabohnen, Mais und Weizenprotein.

Aber verlieren Sie nicht den Mut! Wenn Ihre Angehörigen in einer speziellen Einrichtung leben, können Sie vielleicht mit der Heimleitung und insbesondere der Küchenleitung reden und diese Ernährungsansätze ansprechen. Ich möchte Sie

sogar ausdrücklich dazu ermuntern! Wir *müssen* diesen Dialog führen, je früher, desto besser. Denn diese Berufsgruppe kann das Schicksal vieler Heimbewohner erheblich beeinflussen. Wenn wir diese Menschen dazu bringen können, gegenüber der Alzheimer-Krankheit und anderer Formen des neurologischen Abbaus eine neue Einstellung zu entwickeln, können wir vielleicht noch etwas gegen den Anstieg dieser furchtbaren Krankheitsbilder unternehmen, auf die konventionelle Pflegemodelle bisher keine Antwort haben.

Auch für diejenigen unter Ihnen, die persönlich für demente Angehörige sorgen, ist die Umsetzung keineswegs einfach. Sie kann meines Erachtens wirksam sein, doch es bleibt eine Herausforderung. Die Alzheimer-Krankheit beruht auf diversen Faktoren, und daher müssen viele davon einbezogen werden. Wenn der oder die Betroffene noch relativ jung ist und die Beeinträchtigung noch eher leicht, sodass er oder sie sich noch weitgehend selbst versorgen kann, wird es deutlich einfacher für Sie. Bei sehr betagten Menschen hingegen oder stark fortgeschrittenem, lang anhaltendem Krankheitsbild sind Fortschritte eventuell kaum möglich. Verwirrtheit, Angriffslust und andere Verhaltensstörungen, die häufig mit zunehmender Demenz einhergehen, können eine Ernährungsumstellung nahezu unmöglich machen. Lesen Sie in diesem Fall dennoch weiter, denn so werden Sie besser verstehen, wie und warum diese Erkrankung sich entwickelt hat. Sie können lernen, was Sie selbst tun können, um einem ähnlichen Schicksal so weit wie möglich vorzubeugen, und vielleicht finden Sie hier und da auch eine Anregung, was Sie aktuell für Ihre Angehörigen tun können. Sie kommen sich in diesem Kampf schon viel zu lange machtlos vor. Es ist an der Zeit, die Faktoren in die Hand zu nehmen, die Sie beeinflussen *können*. Womöglich können Sie nicht alles umsetzen, aber das sollte Sie nicht davon abhalten, wenigstens *etwas* zu tun.

Falls demente Angehörige in Ihrem Haushalt leben (oder ein anderer Verwandter oder Freund bereit ist, die Verantwortung für deren Ernährung zu übernehmen), ist die Diät leichter durchzuhalten, wenn weitere Menschen im Haushalt mitmachen. Da der hier vorgestellte Ernährungsansatz auch andere Gesundheitsprobleme, zum Beispiel Herzgefäßprobleme, Typ-1-Diabetes und Typ-2-Diabetes, metabolisches Syndrom, Adipositas, chronisches Erschöpfungssyndrom, gastroösophagealen Reflux, das polyzystische Ovarsyndrom oder psychische Beeinträchtigungen, positiv beeinflussen kann, profitieren auch viele Menschen davon, die nicht an der Alzheimer-Krankheit leiden. (In Kapitel 23 sind viele Erkrankungen aufgeführt, bei denen sich eine kohlenhydratarme oder ketogene Ernährung als hilfreich erwiesen hat.)

Manchmal kommt es bei den Betroffenen zu Verdauungsstörungen, oder sie klagen über Veränderungen des Geschmacks- und Geruchsempfindens, die es ihnen erschweren, die Ernährungsempfehlungen aus diesem Buch umzusetzen. Dann könnten einige Kniffe helfen, die in Kapitel 21 geschildert werden.

Mir ist bewusst, wie schwierig es sein kann, diese Strategie bei fortgeschrittenem Krankheitsverlauf und schweren kognitiven Beeinträchtigungen umzusetzen. Das ist kein Spaziergang. Dennoch möchte ich Sie ermuntern, möglichst viele dieser Empfehlungen einzuführen. Ich bin davon überzeugt, dass sie unglaublich zur Lebensqualität der Betroffenen – und damit auch zu Ihrer eigenen – beitragen können.

TEIL I

Die Alzheimer-Krankheit als Stoffwechselerkrankung

In Teil I geht es um den Einfluss des Stoffwechsels auf die Entstehung von Morbus Alzheimer und um Verbindungen zur modernen Ernährungs- und Lebensweise. Dazu beleuchten wir Schlüsselfaktoren wie den Gehirnstoffwechsel, einen chronisch erhöhten Insulinspiegel, die Neuronenstruktur, Beta-Amyloid-Ablagerungen und den Genotyp ApoE4. Außerdem untersuchen wir, inwiefern eine kohlenhydratarme Ernährungsform hilfreich sein könnte, um Gedächtnisverlust und kognitivem Abbau entgegenzuwirken.