

Joel Fuhrman, MD

Skoncujte s nemocemi srdce



Od chytrého stravování k dlouhému
životu – plán prevence a zastavení onemocnění

Skoncuje s nemocemi srdce

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na
www.cpress.cz
www.albatrosmedia.cz



Joel Fuhrman

Skoncuje s nemocemi srdce – e-kniha

Copyright © Albatros Media a. s., 2018

Všechna práva vyhrazena.
Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu majitelů práv.

ALBATROS  **MEDIA a.s.**

*Skoncujte
s nemocemi srdce*

JOEL FUHRMAN, M.D.

CPress
Brno
2018

Skoncuje s nemocemi srdce

Joel Fuhrman, M.D.

Překlad: Eva Kadlecová

Jazyková korektura: Kateřina Štábllová

Odborná korektura: MUDr. Pavla Pokorná

Sazba: Daniele Janošcová

Obálka: Iveta Doležalová, fotografie © Africa Studio/Shutterstock.com,
© Jolygon/Shutterstock.com

Odpočívá redaktorka: Ivana Auingerová

Technický redaktor: Radek Střecha

Authorized translation from the English language edition The End of Heart Disease –
The Eat to Live Plan to Prevent and Reverse Heart Disease.

Copyright © 2016 by Joel Fuhrman, M.D.

Translation © Eva Kadlecová, 2018

Objednávky knih:

www.albatrosmedia.cz

eshop@albatrosmedia.cz

bezplatná linka 800 555 513

ISBN tištěné verze 978-80-264-2060-6

ISBN e-knihy 978-80-264-2119-1 (1. zveřejnění, 2018)

Cena uvedená výrobcem představuje nezávaznou doporučenou spotřebitelskou cenu.

Vydalo nakladatelství CPress v Brně roku 2018 ve společnosti Albatros Media a. s. se
sídlem Na Pankráci 30, Praha 4. Číslo publikace 32472.

© Albatros Media a. s., 2018. Všechna práva vyhrazena. Žádná část této publikace nesmí
být kopírována a rozmnožována za účelem rozšiřování v jakékoli formě či jakýmkoli
způsobem bez písemného souhlasu vydavatele.

1. vydání


ALBATROS MEDIA a.s.

OBSAH

OHLASY LÉKAŘŮ NA TUTO KNIHU	7
ÚVOD	19
Srdce problému	19
Barryho příběh:	
Dramatický posun za dvanáct týdnů	21
Kde je důkaz?	23
 KAPITOLA PRVNÍ	
JÍDLO MŮŽE ZABÍJET I LÉČIT: VOLBA JE NA VÁS	29
Smrtící americká strava	31
Co je nutritariánství?	34
Problémy SAD	41
Komu máte věřit?	54
 KAPITOLA DRUHÁ	
BYPASS A ANGIOPLASTIKA	58
Co je to onemocnění srdce?	58
Invazivní postupy a chirurgické zákroky nejsou účinné	63
Co doporučují zdravotnické autority?	66
Dobrá zpráva	69

KAPITOLA TŘETÍ

VYNIKAJÍCÍ VÝŽIVA MÍSTO LÉKŮ	71
Co je účinnější – strava, nebo léky?	73
Vysoký krevní tlak	74
Moderní zdravotní péče je silně tendenční	80
Snížování diastolického tlaku může být nebezpečné	83
Co dělat, máte-li vysoký krevní tlak	84
A jak je to s léky na snížení cholesterolu?	90
Fakta o statinech	96
Shrnutí rizik statinů	99

KAPITOLA ČTVRTÁ

VÝŽIVOVÁ CESTA K LÉČBĚ NEMOCÍ	103
Zelenina, zvláště pak ta košťálová	103
Rod Allium: Česnek, cibule a jejich příbuzní	107
Bobulovité ovoce, třešně a granátová jablka	109
Rajčata, rajčatový protlak a rajčatová šťáva	110
Pravda o rybách, rybím tuku a omega-3 mastných kyselinách	116

KAPITOLA PÁTÁ

NÁROD TUČNÉHO JÍDLA: VĚDA O TUKU	124
Nasycený tuk, sacharidy a onemocnění srdce	129
Sacharidy s vysokou vs. nízkou glykemickou náloží	131
Nasycený tuk, zánět a rakovina	133
Význam ořechů a semen pro zdraví srdce	134
Zvýšený cholesterol není neškodný	141
Co si odnést z kapitoly o tuku	150

KAPITOLA ŠESTÁ

SŮL JE SLOVO NA TŘI PÍSMENA	151
Kolik soli bychom měli jíst?	153
Sůl si na společnosti vybírá vysokou daň	158
Sodík v průmyslově vyráběných versus přírodních potravinách	161
Sůl, mrtvice a další zdravotní potíže	164

KAPITOLA SEDMÁ

SROVNÁNÍ KARDIOPROTEKTIVNÍCH DIET	167
Hodně proteinů rovná se vysoká úmrtnost	169
Zelenina napravuje, ozdravuje a léčí tělo	172
DASH dieta – dietní přístup proti hypertenzi	176
Dietní přístup Deana Ornisha	178
Dietní přístup Caldwellella Esselstyna	180
Pritikinova dieta	182
Nutritariánská strava	184
Shrnutí kladů a záporů diet, které prokazatelně léčí onemocnění srdce	185
Ty nejučinnější výživové programy jsou si podobné	187

KAPITOLA OSMÁ

NUTRITARIÁNSKÝ PLÁN	189
Jezte velké porce	191
Souhrn používání luštěnin, ořechů, semen, obilovin a živočišných výrobků	192
Základní kámen vaší nové kardioprotektivní stravy	193
V jednoduchosti je síla	194
Co je celá nezpracovaná obilovina?	195
Tipy a triky pro nutritariánské vaření	197
Vzorový dvoutýdenní jídelníček	202
Menu pro radikální redukci hmotnosti	218
Klíč k úspěchu	221

KAPITOLA DEVÁTÁ

RECEPTY	222
Nápoje a smoothies	225
Snídaně	228
Salátové dresinky, dipy a omáčky	238
Saláty	249
Polévky a dušené směsi	256
Hlavní jídla a zeleninové přílohy	266
Burgery, wrapy a „fast food“	289
Dezerty	303

KAPITOLA DESÁTÁ

ODPOVĚDI NA VAŠE OTÁZKY	314
Hromadící se důkazy hovoří proti přemíře fyzického cvičení	315
MŮJ SLIB	337
PODĚKOVÁNÍ	340
POUŽITÁ LITERATURA	341

OHLASY LÉKAŘŮ NA TUTO KNIHU

„Tato kniha je nejkomplexnější a nejhodnotnější zdroj informací, jaký kdy pro pacienty s onemocněním srdce vznikl. Neuvěřitelný přehled dr. Fuhrmana o výzkumné problematice a jeho bohatá klinická kariéra tvoří ideální základ pro skutečně pravdivými informacemi podložený informovaný souhlas a zmocňují lidi k tomu, aby si vybrali tu nejlepší léčebnou cestu k prevenci, zastavení a odstranění základních příčin jejich srdečního onemocnění. Máte-li nemocné srdce, tato kniha je pro vás povinnou četbou!“

Scott Stoll, M.D.

*autor, spíkr a olympionik
spoluzakladatel projektu Plantrician*

„Kromě nouzových operací zachraňujících život jsem nikdy neviděl, aby se jakákoli intervence natolik přiblížila šířce a hloubce přínosů, jaké nabízí strava bohatá na živiny a založená na rostlinných potravinách. Komplexní informace předávané touto knihou zplnomocňují pacienty i lékaře, aby se mohli o svém životním stylu rozhodovat zdravěji. Tato kniha vám zkrátka může zachránit život.“

*Robert Ostfeld, M.D., MSc., FACC
ředitel Preventivní kardiologie
docent klinické medicíny
Montefiore Medical Center*

„Co odlišuje vynikající lékařský soud od průměrného, je syntéza přesné analýzy vědecké literatury a zdravého klinického úsudku. Samotná věda nestačí. Bez ohledu na obor odbornosti skvělý lékař dokáže oddělit příslovecné „zrno od plev“, když přijde na aplikaci nepřetržitě palby lékařského výzkumu do skutečného klinického prostředí. Dr. Fuhrman patří mezi tyto jedinečné lékaře. Dar, o nějž se dr. Fuhrman s námi všemi podělil publikací této úžasné práce, nespočívá pouze v jeho brilantním zhodnocení lékařské literatury, nýbrž i v popisech zásadní klinické práce, která mu – a nyní i nám – pomohla pochopit, které výživové přístupy doopravdy fungují, pokud jde o snížení rizika srdečního onemocnění.“

*Gregory S. Weinstein, M.D.
profesor a zástupce ředitele Oddělení chirurgie hlavy a krku
člen vedení Centra rakoviny hlavy a krku
Oddělení otorinolaryngologie: Chirurgie hlavy a krku
Pennsylvánská univerzita*

„... Díky tomuto výživovému plánu vezmete plně do vlastních rukou své zdraví a můžete posílit svoje srdce. Dr. Fuhrman čerpá z bohatých zkušeností, aby vám sdělil všechno, co potřebujete vědět, a ještě přitom odpovídal na vaše otázky. Na vědomosti dr. Fuhrmana jsem se často spoléhal a nyní to můžete udělat i vy.“

Neal D. Barnard, M.D., FACC

docent medicíny

Lékařská fakulta Univerzity George Washingtona

prezident Lékařského výboru pro zodpovědnou medicínu

„Přes čtvrt století jsem zápasil se srdečními nemocemi v katetrizační laboratoři, díval se, jak mladí lidé trpí, dokonce umírají. S tím je konec! Tato kniha předkládá důkazy a kroky potřebné k prevenci a léčbě epidemie nemocí srdce. Tuto povinnou četbu předepíšu všem svým pacientům a celé rodině. Svým léčebným plánem představuje obří krok kupředu.“

Joel Kahn, M.D.

Kahnovo centrum pro srdeční dlouhověkost

profesor medicíny

autor knihy The Whole Heart Solution

„Tato kniha vysvětluje stinné stránky konvenčních medicínských přístupů k léčbě srdečních onemocnění a vyhodnocuje neefektivnější diety určené k podpoře zdraví srdce. Tato skvěle zpracovaná kniha využívá vědu podloženou důkazy k vyjasnění mnoha mylných představ o výživě vytvářených médii a k popisu snadných změn životního stylu, které by měl učinit každý, aby získal zpět zdravé srdce a přidal si ke svému životu mnoho kvalitních let.“

Naila Khalaf, M.D., Ph.D., M.P.H., M.Arch,

Kaiser Permanente, Los Angeles Medical Center

„Současná standardní strava vyústila v epidemii ischemické choroby srdeční, obezity a hypertenze. Léky neřeší hlavní příčinu těchto onemocnění. Nutritariánský stravovací styl dr. Fuhrmana je přirozená lidská strava, která vede ke zlepšení zdravotního stavu a úpravě mnoha onemocnění. Ve své nejnovější knize dr. Fuhrman zaujímá přístup založený na vědeckých důkazech a demonstrovuje v něm množství kardiiovaskulárních přínosů této stravy složené z celých potravin, bohaté na živiny a rostlinné složky. Jestli se tato strava jednou stane mainstreamovým způsobem stravování, bude společnost daleko zdravější, šťastnější a produktivnější!“

Aram Shahparaki, M.D., FRCPC

internista

„Dobře mířený výstřel do medicínského terče systému, který spolýká 84 % našeho národního zdravotnického rozpočtu převážně na řešení symptomů našich běžných chronických onemocnění pilulkami a procedurami, které nevedou k uzdravení. Je to výstřel, který se musí rozlehnout po celém světě, aby lidé ze všech jeho koutů mohli lépe porozumět stravě bohaté na živiny a rostlinné složky (NDPR) dr. Fuhrmana, která se skládá z větší části z ,potravin tak, jak narostou, coby bezpečné a prokázané strategie léčby srdečních onemocnění a dalších chronických nemocí spojených s životním stylem, jejíž přínosy se začnou často projevovat už v řádu týdnů, jak dokazují odborně recenzované důkazy z lékařských periodik.“

Hans Diehl, Dr.H.Sc., M.P.H., FACN

autor bestsellerů

*zakladatel programu CHIP a Institutu pro medicínu životního stylu
klinický profesor preventivní medicíny, Lékařská fakulta Loma Linda*

„Tato kniha je zkrátka povinná četba pro všechny lékaře a studenty medicíny i pro všechny lidi se srdcem, které chce dál bít! Fuhrman se v ní dělí o své rozsáhlé znalosti, které získal z důkladných rešerší a více než pětadvaceti let praxe, kdy pomáhal pacientům zbavit se chorobných procesů. Prostě vynikající!“

Amanda McKinney, M.D., CPE

*Gynekologie a porodnictví, ředitelka Institutu pro medicínu životního stylu,
Beatrice Community Hospital*

„Hned od první stránky dr. Fuhrman směle prohlašuje, že s tímto výživovým programem bude téměř nemožné, aby vás postihl srdeční infarkt. Své tvrzení pak podpírá vědeckými důkazy. Fakta máte před sebou; rozhodnutí už je na vás. Naprostá nutnost pro každého, kdo má zájem o zdraví svého srdce.“

Larry Antonucci, M.D., M.B.A.

provozní ředitel, Lee Memorial Health System

„Je mi velkou ctí, že mohu podpořit nejnovější učení dr. Fuhrmana a jeho odbornost v oblasti srdečních onemocnění, která se soustředí na preventivní i léčebný přístup, jenž povzbuzuje stejnou měrou pacienty i poskytovatele zdravotní péče vědomím, že onemocnění srdce se DÁJÍ léčit. Jeho koncentrace na stravování (a konzumaci těch správných jídel), chcete-li žít zdravý život, je trefa do černého. Jak prohlašuje už titul jeho nejnovější knihy, měli bychom se snažit onemocnění srdce předcházet; a když už k němu dojde, Fuhrmanův „nutritariánský“ přístup ke zdravé stravě pomáhá každému člověku postup nemoci zastavit a moci se těšit na akčnější, více naplňující budoucnost. O lékařském přístupu dr. Fuhrmana k onemocněním srdce často diskutuji se svými pacienty a také s mnoha dalšími lékaři, neboť vím, že laici

stejně jako zdravotníci profesionálové potřebují na poli výživy rozsáhlejší vzdělání. Informace ze série knih dr. Fuhrmana rozvíjejí zásadní výživový a navýsost praktický způsob, jak se vypořádat s americkým zabijákem číslo jedna. Dr. Fuhrman nám dává naději, že můžeme vyhrát válku se srdečními nemocemi (a že ji vyhraje). Děkuji vám, dr. Fuhrmane, za to, že jste se stal obhájcem zdravého života!“

*Sal Lacagnina, D.O.
Fort Myers, Florida*

„Tato kniha dr. Fuhrmana je nejspíš jeho dosud nejlepším počinem a já ji vnímám jako zcela zásadní. Nelze dost zdůraznit, jak je důležité dodržovat jeho doporučení do slova a do písmene. Vedle mých zkušeností s používáním metod dr. Fuhrmana u sebe a u svých pacientů jsem přečetl stovky knih od odborníků na toto téma, ale pokaždé, když jsem se dostal ke knihám dr. Fuhrmana, naprosto mě uchvátila jeho upřímnost a současně houževnatost, s níž se snaží předávat své poselství dál a dál novým generacím. Ušetřete si hodiny banalit nad mnoha jinými knihami o výživě a přečtěte si jednu pořádnou!“

*Basim Ayoub, M.D.
Hospitalista CMC – Union NC
programový spoluředitel oddělení cévních mozkových příhod*

„Kniha dr. Fuhrmana vypovídá o efektivním, vědecky zdokumentovaném přístupu jak k prevenci, tak k léčbě srdečních onemocnění a diabetu. Přečíst si tuto knihu je naprostou nutností pro lékaře i pro veřejnost, neboť dr. Fuhrman nabízí nejen naději, ale také pětadvacet let klinických důkazů a naprostou vědeckou validitu. Tato inspirující kniha má potenciál zachraňovat životy!“

*Roopa Chari, M.D.
Chariové centrum zdraví, lékařská ředitelka*

„Joel Fuhrman už se zase trefil do černého. Jeho ‚nutritariánskou‘ stravu podporují klinické důkazy a ilustrují přehledné tabulky, grafy a recepty. Dodržováním této diety si může mnoho lidí snížit riziko systémových i očních onemocnění.“

*Joshua L. Dunaief, M.D., Ph.D.
Profesura oftalmologie Adele Niessen
Perelmanova fakulta medicíny, Pensylvánská univerzita*

„Nejnovější text dr. Fuhrmana nás odkazuje na program, s nímž se mohou uzdravit i lidé s pokročilou formou onemocnění. Fuhrman shrnuje komplexní soubor důkazů podporujících jeho pětadvacetileté klinické úspěchy demonstrované kazuistikami lidí, kteří jeho výživový protokol dodržovali. Logicky vyhodnocuje nejběžnější

výživová doporučení k prevenci a léčbě onemocnění srdce, srozumitelně a komplexně hovoří o správném cvičení, redukci hmotnosti, účincích alkoholu, tabáku a léků jako statiny, léky na ředění krve a snížení krevního tlaku. Klíčový závěr zní takto: „Každý krok správným směrem sníží riziko a ponese své ovoce.“ Proto i pro lidi, kteří se zdráhají konvertovat k „nutritariánskému“ standardu života, může přemítání o Fuhrmanových dosavadních úspěších vést k přínosným změnám v tom, jak se rozhodnou dále žít.“

Eli A. Friedman, M.D., M.A.C.P., F.R.C.P.

*čestný profesor medicíny
SUNY, Downstate Medical Center*

„Jednoznačně nejhoršímu zabijákovi na planetě, onemocnění srdce, se dá téměř sto-procentně vyhnout a velmi často se ho i zbavit. V této knize dr. Fuhrman předkládá vědecké důkazy o zastavení a léčbě srdečních nemocí s použitím nejúčinnějšího léku na planetě: potravy. Celé přírodní potraviny, strava složená převážně z rostlinných složek funguje na prevenci a léčbu srdečních onemocnění rychleji, lépe a levněji než jakékoli dnes dostupné léky. Dr. Fuhrman se bez váhání ujímá pozornosti čtenáře a předkládá milionům jednoznačnou cestu vedoucí ke zdraví. Máte-li v sobě srdce, přečtěte si tuto knihu!“

Mark Hyman, M.D.

*Clevelandské klinické centrum funkční medicíny, ředitel
autor bestselleru New York Times Eat Fat Get Thin*

„Opravdu jste připraveni učinit tu neefektivnější změnu ve svém stravování, abyste si snížili cholesterol, krevní tlak a riziko onemocnění srdce? Kniha dr. Fuhrmana podepřená pečlivým výzkumem může posloužit jako ukazatel směru k přirozenému (výživovému) životnímu stylu, který vám pomůže dosáhnout vašeho cíle.“

*Austin „Ken“ Kutscher, M.D., člen Americké kardiologické společnosti
docent*

*Katedra interní medicíny
Univerzita medicíny Roberta Wooda Johnsona*

„Neříkejte kdyby, říkejte až... Chvilí, kdy se zbavíte svého onemocnění srdce, je jednoduše chvíle, kdy zahájíte tuhle dietu!“

*Alona Pulde, M.D., a Matthew Lederman, M.D.
Zdravotní a wellness centrum Transition To Health*

„Další vynikající kniha dr. Fuhrmana vyzývá pacienty i lékaře, aby skoncovali s onemocněními srdce tím, že přejdou na nutritariánskou stravu. Autor popisuje

biochemické mechanismy, kterými rostliny ve své neporušené formě dokážou zvrátit onemocnění srdce, i způsob, jak živočišný nasycený tuk a bílkoviny podporují zánět a onemocnění cév. Je to skvělé čtení pro všechny, kdo si přejí podpořit zdraví u sebe i u svých pacientů. Děkuji vám, dr. Fuhrmane.“

*Jaimela Dulaney, M.D., FACC
kardioložka a nutriční poradkyně*

„Jako ortopedický chirurg vyhledávám léčbu podloženou důkazy, výsledky, které dokážou obstát před pečlivým výzkumem. Vím také, že náhrady kloubů a léčení přetržených a natažených svalů představují jen polovinu rovnice. Ze zdravých lidí jsou zdraví pacienti. Výživově bohatý přístup ke stravování a životnímu stylu dr. Fuhrmana mění životy, jak jsem sám znovu a znovu zaznamenal ve své praxi i na zdraví a celkové pohodě své rodiny a přátel. Jeho program je založen na solidní vědě a měl by se stát hlavní oporou preventivní péče o mladé i staré.“

*George Tischenko, M.D.
Muir Orthopaedic Specialists*

„Dr. Fuhrman stvořil opus magnum o výživě a srdci!! Přečíst si tuto knihu a dodržovat jeho dietní doporučení s vynikajícími recepty jeho vlastní výroby vám může zachránit život!!!!“

*Jill R. Baron, M.D.
lékařka integrativní a funkční medicíny*

„Naprostá NUTNOST pro každého, kdo chce být skutečně informován o svých možnostech, aby jeho onemocnění srdce se všemi rizikovými faktory nebylo pouze léčeno, ale VYLÉČENO. Dr. Fuhrman nemá žádný skrytý postranní motiv – prostě jen shrnuje důkazy důkladným, ale přesto čtivým způsobem. Současně se mu daří rozptýlit mnoho mýtů a nepravd o zdravém stravování. Tato kniha představuje naprostý převrat!“

*Arvinpal Singh, M.D.
Bariatrické centrum v Atlantě, GA, lékařský ředitel
diplomovaný člen Amerického výboru pro léčbu obezity*

„Pětadvacet let klinických zkušeností, rozsáhlý přehled o výzkumu a znalosti o výživě dr. Fuhrmana vyústily v napsání této knihy, která předkládá stravovací plán, s nímž budou pacienti nejen přežívat, ale také prosperovat. K vedlejším účinkům této diety patří snížení dávek či vysazení léků, prevence rakoviny, zbavení se přebytkých kil, zlepšení imunity, stabilnější hladina krevních cukrů a výkonnější mozek.“

Který lék tohle dokáže? Dr. Fuhrman připojuje své nejchutnější a nejosvědčenejší recepty, díky nimž budou tento způsob stravování chtít vyzkoušet všichni. Dr. Fuhrman vydal několik odborně recenzovaných článků v lékařských periodících a tato kniha je syntézou jeho výzkumných zjištění. Tento přístup je užitečný nejen při onemocnění srdce, ale při jakýchkoli zdravotních problémech, u nichž je zapotřebí změny životního stylu. Kniha nejenže je nabitá reálnými klinickými případy, které mohou leckoho inspirovat, ale také obsahuje záplavu odkazů na nejnovější studie, které podporují všechny jeho rady a dokážou uspokojit každého zdravotnického profesionála i vědce.“

*Ashwani Garg, M.D.
rodinný lékař a specialista na medicínu životního stylu*

„Když přijde na ochranu vašeho srdce a odstranění aterosklerotických plátů ve vašich tepnách, nenaleznete lepší vedení, než je tato kniha. Dr. Fuhrman s pomocí solidní vědy, jasných vysvětlení a inspirujících případových studií z reálné praxe skoncoval s výživovými (i medicínskými) nesmysly, aby vám odhalil praktický plán, jak se vyhnout infarktům, stentům a bypassům, přirozenou cestou a jednou provždy. Zásada „Nechť je jídlo tvým lékem“ nebyla nikdy realizována v účinnější (a lahodnější!) formě než v této knize – Hippokrates by jásal!“

*Michael Klaper, M.D.
lékař, Zdravotní centrum True North, Santa Rosa, CA*

„Čtivá kniha. Srozumitelně vysvětluje, proč a jak zavést do svého života tuto strategii, která vám zachrání zdraví. Otevřenost vůči tomuto jednoduchému životnímu stylu umožnila mým pacientům i mně snížit závislost na medikaci.“

*Romeo A. Caballes Jr., M.D.
internista*

„Dr. Fuhrman dokázal vrhnout světlo na skutečnou roli potravy v našich životech, kterou je držet nás při životě, v dobrém zdraví a nepodporovat nemoci. Vysvětluje roli vegetariánských diet, tuků a masa a způsob, jak se nejlépe vyživovat k optimálnímu zdraví. V jeho dietním programu jde o dosažení úspěchu a rovnováhy, a tím o nalezení nejlepšího způsobu, jak předcházet rozvoji srdečních onemocnění. Jednoduše řečeno, jídlo je lék a dr. Fuhrman nám touto knihou poskytl dokonalý předpis.“

*Suzanne Steinbaum, D.O., členka Americké kardiologické společnosti
Zdraví ženského srdce, ředitelka
Institut srdce a cév, nemocnice Lenox Hill*

„Dr. Fuhrman to dokázal – zase! Před lety, když jsem se poprvé doslechl o něm a jeho knize Jez, abys žil, jsem ho považoval za šarlatána, protože většina knih o stravě a výživě byla zkrátka k ničemu a plná nepřesností. Se svým vědeckým vzděláním jsem přečetl knihu opravdu velmi kriticky a dohledal si několik zdrojů, na něž odkazovala, abych mohl vyhodnotit, jestli autor původní studie správně interpretoval. Zcela jsem očekával, že mu to „pěkně nandám“ za nepřesnost, ale byl jsem příjemně překvapen jeho úžasnou schopností chopit se velmi složitých vědeckých studií a přetlumočit je do laické řeči, aniž by je přespříliš zjednodušoval a aniž by mu unikl skutečný význam ukrytý za jejich závěry. Tentokrát dr. Fuhrman opět nashromáždil obrovské množství vědeckých informací a zpřístupnil je laikům a udělal to takovým způsobem, že obyčejní lidé mohou tyto znalosti zužitkovat v praxi (včetně receptů) a dosáhnout monumentálních zlepšení ve svém celkovém zdraví a, ve většině případů skutečně zastavit a vyléčit ischemickou chorobu srdeční a onemocnění věnčitých tepen, tedy zabijáka číslo 1 v Americe i po celém světě!“

*David Bullock, MSW, D.O., BCIM
Medicína a rehabilitace pro zkvalitnění života, prezident
specialista na fyzioterapii a rehabilitaci*

„Konečně jedna vědecká kompilace studií dokazujících, že potrava je lékem a současně vynikající alternativou. Už jsem se několikrát těšila z úspěchu svých pacientů, kterým se snížil LDL cholesterol na polovinu a mohli vysadit všechny léky související s cholesterolem a hypertenzí, protože nutriční strava zkrátka dává smysl. Abych se ujistila, že tento dietní plán je uskutečnitelný, sama jsem ho vyzkoušela – a LDL cholesterol mi za šest měsíců klesl ze 120 na 65.“

*Connie Hahn, D.O.
rodinná lékařka*

„Dr. Fuhrman dovádí vědu o zdravém stravování ještě dál než veganství, a dokonce i než převážně rostlinná strava složená z celých potravin, protože se soustředí na ty nejzdravější potraviny s nejvyšším obsahem živin. Jednoznačně vysvětluje, proč dostatečně zdravá strava může být u srdečních onemocnění a vysokého krevního tlaku oproti lékům a lékařským zákrokům nejen levnější a bezpečnější, ale – co je zásadní – také účinnější.“

*Michael Greger, M.D., FACLM
zakladatel NutritionFacts.org*

„Jako pro lékaře specializovaného na prevenci infarktů a mrtvic prostřednictvím medicíny výživy a životního stylu pro mě bude dostupnost tak pečlivě vědecky podložené, skvěle uspořádané a uživatelsky přívětivé příručky pro mé klienty zkrátka

nedocenitelná. Vadí mi na ní jen to, že jsem na její napsání musel čekat tak dlouho! Nic vám nepomůže účinněji předcházet kardiovaskulárním onemocněním nebo je léčit než nápady a doporučení z této knihy. Děkuji vám, dr. Fuhrmane. Právě jste mi neuvěřitelně ulehčil práci!!“

Daniel Chong, ND

„Medicína životního stylu je nejvýznamnějším a nejrychleji se rozvíjejícím trendem v dnešní zdravotní péči. V této významné knize dr. Joel Fuhrman vysvětluje proč.“

Dean Ornish, M.D.

*Výzkumný institut preventivní medicíny, zakladatel a prezident
klinický profesor lékařství, UCSF
autor knih Mějte znovu zdravé srdce a The Spectrum*

„V této knize nás dr. Fuhrman přivádí na solidní, vědeckou cestu vypořádání se s onemocněními srdce léčbou jejich příčiny vynikající výživou. Ve světle současných poznatků se starý přístup zaměřený na léky a lékařské zákroky jeví jako nejen skandálně předražený při minimálním přínosu pro většinu lidí, ale hlavně jako zastaralý, a dnes se mění v zanedbání povinné péče. Ze srdce doufám, že mnoho a mnoho lidí prožije daleko energičtější a delší život, když využijí tento mnohem rozumnější a praktičtější způsob, jak se vypořádat s onemocněním srdce.“

Marc Braman, M.D., M.P.H., FACLM, FACPM

*Nadace medicíny životního stylu, prezident
The American College of Lifestyle Medicine, bývalý prezident*

UPOZORNĚNÍ PRO ČTENÁŘE

Výsledky jakékoli diety nebo lékařské intervence se mohou od jednoho člověka k druhému lišit. Někteří lidé mají zdravotní anamnézu a/nebo onemocnění, které mohou vyžadovat individuální doporučení a v některých případech také léky, nebo dokonce operaci. Nezačínajte a nepřestávejte užívat léky a neměňte je bez konzultace s lékařem; neměňte radikálně svou stravu, jste-li nemocní nebo užíváte léky, pokud nejste pod dohledem oprávněného lékaře. Tato ani žádná jiná kniha nenahrazuje personalizovanou zdravotní péči nebo léčbu.

Užíváte-li jakékoli léky, zvláště léky na diabetes nebo vysoký krevní tlak, neměňte radikálně svou stravu bez konzultace s lékařem, protože bude zapotřebí změnit dávkování léků, aby nedošlo k nadměrnému snížení krevního tlaku a krevní hladiny cukru. Velmi nízká hladina glukózy (hypoglykemie) a nízký krevní tlak (hypotenze) z užívání příliš velké dávky léků mohou být nebezpečné. Tento dietní program je velice efektivní při snižování obojího, proto u všech léků, které užíváte na tato onemocnění, bude zapotřebí změnit dávkování, abyste je časem mohli zcela vysadit.

Hypoglykemie a hypotenze mohou vyvolat slabost a omdlévání, které mohou vést k pádu nebo dopravní nehodě. Nadměrné užívání léků na krevní tlak vám může poškodit ledviny. Jelikož je tento výživový program tak efektivní při léčbě srdečních onemocnění, snižování hmotnosti a léčbě diabetu, je o to důležitější konzultovat změny s dobře informovaným lékařem, který má zkušenosti se snižováním dávek léků v důsledku agresivních dietních úprav. Nepodceňuje efektivitu tohoto programu.

Mnoho lékařů, kteří si neuvědomují, jak efektivní tento dietní styl může být, mohou váhat s dostatečným snížením dávek léků. Dbejte na to, abyste na to svého lékaře upozornili, a pečlivěji sledujte svůj krevní tlak a hladinu krevního cukru, zvláště v prvních několika týdnech po zahájení tohoto plánu.

Podrobnější informace o lécích a rady ke snižování jejich dávek – pro vás i pro vašeho lékaře – uvádím dále v této knize. Nicméně je třeba si uvědomit, že žádná kniha nemůže nahradit individuální poradenství ze strany lékaře, který dobře zná váš zdravotní stav. Je proto vaší povinností spolupracovat s lékařem, aby bylo zajištěno, že vaše hodnoty krevního cukru a krevního tlaku nebudou ani příliš vysoké, ani příliš nízké.

Poznámka: Případy popisované v této knize jsou skutečné, u některých z nich však byla z důvodu zachování soukromí změněna nebo vypuštěna jména.

*Tuto knihu věnuji lékařům, kteří navzdory překážkám a odporu společnosti,
a dokonce i svých kolegů využívají medicíny životního stylu, čímž dávají
najevo starost o pacienty, neboť tráví nadstandardní čas komunikací s nimi
a jejich motivováním k tomu, aby převzali vládu nad svým zdravím.
Jejich obětavost již zachránila miliony let lidského života.*

ÚVOD

SRDCE PROBLÉMU

Onemocnění srdce představují např. ve Spojených státech hlavní příčinu úmrtí mužů i žen. Kardiovaskulární onemocnění si ve skutečnosti vyžádají více životů než všechny formy rakoviny najednou. Asi polovinu těchto zbytečných úmrtí způsobí náhlá srdeční smrt. To znamená, že člověk umírá ihned po započetí symptomů, případně krátce po něm. Příčina náhlé srdeční smrti se může různit – od trombózy až po fatální arytmií. Další běžnou příčinou je zvětšení srdce, přesněji řečeno hypertrofie levé komory způsobená mnoha lety vysokého krevního tlaku. Pětadesát procent mužů a šedesát osm procent žen, které postihne náhlá srdeční smrt, dříve nezaznamenalo žádné varovné signály závažného onemocnění srdce. Srdeční onemocnění zabíjí mnoho lidí příliš předčasně a mnozí z nich se živí nedostanou ani do nemocnice.

Jsem si poměrně jistý, že s výživovým programem na stránkách této knihy je prakticky nemožné, abyste prodělali srdeční infarkt nebo vás postihla náhlá srdeční smrt. A nejen to: tento program je účinný i v případě, že již trpíte pokročilým onemocněním srdce. Může vám radikálně snížit cholesterol a krevní tlak a může zvrátit průběh ischemické choroby srdeční tak účinně, že odstraní potřebu angioplastiky nebo chirurgického bypassu. Pokud nepatříte k méně než jednomu procentu lidí, kteří trpí pokročilým poškozením chlopně, genetickou vadou nebo poruchami elektrické aktivity srdce, měli byste být schopni zvrátit jakékoli onemocnění srdce, kterým trpíte.

Jinými slovy, nejenže se vám sníží hladina cholesterolu, ale napravíte také další rizikové faktory. Dodržováním následujícího výživového plánu si můžete:

- snížit a normalizovat krevní tlak
- snížit hladinu LDL cholesterolu (nízkodenzitního lipoproteinu)
- snížit svou hmotnost, množství tuku v těle a obvod pasu
- snížit hladiny glukózy nalačno a zbavit se diabetu (2. typu)
- obnovit normální fungování střev
- zlepšit fungování imunity a snížit riziko infekce
- udržet si mladistvou energii i při stárnutí a stárnout pomaleji

Tento přístup představuje nejúčinnější a nejbezpečnější způsob, jak si snížit krevní tlak a cholesterol. Ještě důležitější však je, že vám dám informace, které vás ujistí, že s největší pravděpodobností nikdy neproděláte infarkt. Jsou to informace, které mají potenciál zachránit vám život. Snížíte-li si hladinu cholesterolu a krevního tlaku vynikající výživou, snižujete tím riziko srdečního onemocnění daleko radikálněji než samotným užíváním léků na krevní tlak a na snížení cholesterolu.

Existují také další výživové programy, které v klinické praxi i výzkumech prokázaly účinnou ochranu před onemocněním srdce i možnost jeho zvratu. Jak se dá očekávat, jsou to programy podobné tomuto. Efektivní výživové intervence totiž musejí mít výrazně podobné rysy, jinak by nebyly efektivní.

Informace předkládané touto knihou však posouvají záležitost ještě o krok dál. Na základě pětadvaceti let mých klinických zkušeností s léčbou srdečních onemocnění u tisíců pacientů pomocí vynikající výživy předkládá tato kniha klinické postupy, lékařské vedení a podrobné konkrétní informace nejen o tom, jak předcházet onemocnění srdce a jak ho zvrátit, ale také o prevenci náhlé srdeční smrti, mozkové mrtvice a demence. Zkušenost s tisíci pacientů mi poskytla také nedocenitelný vhled do problému, díky němuž vám mohu předat informace, které vám umožní upravit si přístup na míru podle svých individuálních potřeb. To, co se tu dozvíte, vám pomůže překonat překážky bránící efektivní změně stravovacích návyků, která může být velmi náročná nejen proto, že nezdravé potraviny mají vysoký závislostní potenciál.

Již existující onemocnění srdce, ateroskleróza i ischemická choroba se mohou zlepšit tak, až nakonec zmizí. Navíc můžete postupně snižovat a potom možná i zcela odstranit potřebu medikace, která léčí vysoký cholesterol, vysoký krevní tlak a diabetes 2. typu. Tato kniha předkládá nejefektivnější možnou metodu, jak snížit hmotnost, hladinu cholesterolu i krevní tlak, a zvrátit tak průběh onemocnění srdce; většina lékařské péče a lékařských zákroků při onemocněních srdce je vedle ní zastaralá. Navíc výsledky se ve většině případů dostávají rychle: riziko, že někdy proděláte srdeční infarkt, se snižuje téměř okamžitě a do několika měsíců zcela mizí.

Za posledních pětadvacet let jsem radil tisícům pacientů s pokročilým onemocněním srdce; mnozí z nich trpěli anginou pectoris (bolestmi na hrudi) nebo jim bylo sděleno, že naléhavě potřebují chirurgický bypass či angioplastiku. Ani jediný z lidí, kteří kdy dodržovali má výživová doporučení, nikdy neprodělal srdeční infarkt ani nezemřel na onemocnění srdce.

Věřím, že když člověk dodržuje takovýto stravovací styl, jenž chrání srdce, snižuje se riziko postupně a časem. Nevěřím, že první týden nebo první měsíc může nabídnout naprostou ochranu před srdečním infarktem, ale jak plynou další měsíce, jsem si jist, že se srdeční infarkt stane extrémně, neuvěřitelně vzácným jevem.

Jsem toho názoru, že tato kniha schopná zachraňovat životy by se měla dávat každému kardiakovi, protože konvenční lékařská péče se svými obvykle chabými výsledky je zkrátka špatná a nedostatečná. Kardiaci se typicky zhoršují a obvykle umírají na srdeční onemocnění i navzdory té nejlepší lékařské péči. Každý lékař, který se stará o lidi trpící onemocněním srdce, by jim měl nabízet informace, které obsahuje tato kniha. Nepředat pacientům tyto jednoduché informace – informace, které pro ně mohou znamenat rozdíl mezi životem a smrtí – by se mělo považovat za zanedbání péče.

Pacienti totiž nedostávají informace, které potřebují k definitivnímu rozhodnutí, že nedostanou infarkt. Mnoho z nich se může rozhodnout pojídat standardní americkou stravu (SAD), která srdeční onemocnění přímo způsobuje, a okořenit si ji trochou těch prášků, které mohou riziko lehce snižovat. Je to jejich volba. Ale jiní – a doufám, že k nim patříte i vy – jsou ochotní udělat víc. Řeknou „Ne!“ angině pectoris i srdečnímu infarktu. Pochopí, že vynikající strava může zvrátit srdeční onemocnění a předcházet mu a že jim může ušetřit i rozvinutí některých dalších onemocnění.

Pokud platí to, co tvrdím, a pokud stravovací styl, který nazývám nutritariánství, je takto efektivní, znamená to, že základy tradiční kardiologie jsou nekvalitní, dokonce nedbalé. Pokud pacientovi s onemocněním srdce nikdo neřekne o efektivních stravovacích intervencích a místo toho jsou mu nabízeny pouze léky, intervenční, invazivní procedury a chirurgické zákroky, je to totéž co odepřít tomuto člověku možnost informovaného souhlasu. Znamená to pacienta v podstatě vehnat do riskantních zákroků, které jsou drahé a přetechnizované – a které většinou nefungují.

Doufám proto, že poté co si pečlivě prostudujete informace a vědecké odkazy v této knize, začnete i vy, ve spolupráci se svým lékařem, pomáhat měnit způsob, jakým se v současnosti praktikuje medicína. Tato kniha vám předkládá komplexní informovaný souhlas. To znamená, že každý člověk užívající léky na vysoký krevní tlak a každý, komu jeho lékař nabídne léky na snižování cholesterolu, by měl současně dostat radu, aby si nejprve přečetl tuto knihu.

Kromě toho má zásadní význam, aby každý pacient s odhalenou aterosklerózou, který uvažuje o zákroku jako angioplastika nebo chirurgický bypass, dostal informaci o tom, že tento stravovací přístup je bezpečnější a efektivnější možností. (To se samozřejmě netýká lidí v nestabilní nebo nouzové situaci jako lidé na pohotovosti s infarktem nebo s nestabilní anginou, u nichž riziko infarktu bezprostředně hrozí.)

Následující kazuistika je velmi poučná. Demonstruje dramatickou efektivitu tohoto přístupu u onemocnění srdce. Náhorně předvádí vývoj, jež jsem v praxi vídal zcela běžně, i časový rámec, v němž lidé typicky začnou spatřovat výsledky.

BARRYHO PŘÍBĚH:

DRAMATICKÝ POSUN ZA DVANÁCT TÝDNŮ

Vydal jsem se do Fort Wayne v Indianě na přednášku před velkou církevní skupinou více než sedmi stovek lidí. Celou akci zorganizovala Gaby Hendersonová. Podle mých rad shodila téměř padesát kilogramů a novou hmotnost si udržovala už přes čtyři roky. Velmi si přála podělit se o mou koncepci nutritariánství se svou komunitou.

V předchozí e-mailové korespondenci se mi zmínila, že její manžel Barry (53 let) trpí rostoucím tlakem na hrudníku a dušností při námaze. Intenzita obou příznaků

pozvolna narůstala až do bodu, kdy už nemohl běhat ani chodit do kopce. Svou stravu nazýval Barry „Fuhrman light“, protože kromě zdravé stravy, kterou Gaby připravovala pro sebe a pro něj na večer, se téměř denně stravoval mimo domov. A nyní seděl Barry v přední řadě kostela, připravený vyslechnout si mou přednášku.

Zatímco jsme čekali, až dorazí další obecenstvo, zeptal jsem se ho, jak se cítí, a on se mi svěřil, že bolest se v poslední době výrazně zhoršila. Od předchozího dne trpěl neustálou bolestí na hrudníku, dokonce i při odpočinku. Ve skutečnosti bylo patrné, že tlak na hrudi a výrazné nepohodlí pociťuje i právě nyní, vsedě na židli. Páni, pomyslel jsem si. S „nástupem“ čekal opravdu až příliš dlouho.

Řekl jsem mu, že se nachází v potenciálně život ohrožujícím stavu zvaném „nestabilní angina pectoris“, neboť jeho stav dospěl do bodu, kdy cítil i při odpočinku tlak na hrudníku, který se s námahou zhoršoval. Bylo zapotřebí, aby se vydal okamžitě na pohotovost; bylo možné, že právě v ten okamžik prodělává srdeční infarkt.

Nevím, jestli to bylo kvůli náboženské víře nebo ze strachu z lékařské péče, ale odmítl. Barry prohlásil, že raději umře, než aby šel do nemocnice a nechal si svou nemoc léčit, a zeptal se mě, jestli mu ještě mohu nějak pomoci.

Sdělil jsem mu, že on i jeho rodina si musejí uvědomit, že může kdykoliv prodělat srdeční infarkt, protože jeho stav je nestabilní, a že se tím vystavuje extrémně vysokému riziku.

Měl jsem obavu z bezprostřední hrozby srdečního infarktu. Rozhodně jsem nechtěl, aby Barry zemřel, a taky jsem nechtěl nést zodpovědnost, kdyby se stalo nějaké neštěstí. On však lékařskou péči vytrvale odmítal. Místo toho souhlasil, že mě nechá naprosto rozhodovat o všem, co si dá do pusy.

Řekl jsem mu tedy, že odted nesmí dělat žádná rozhodnutí o tom, co bude nebo nebude jíst. Rozhodovat za něj budu já a také si o jeho stravovacím režimu a výživových doplncích promluví s Gaby, aby mu mohla pomáhat i ona.

Když zahájil program nutritariánské stravy, Barry, který měřil 178 centimetrů, vážil 83 kilogramů a průměrný krevní tlak měl 160/108 mm Hg. Za tři měsíce shodil 14 kilogramů a symptomy anginy pectoris u něj odezněly. Pocit tlaku na hrudi se zmírnil už za několik dní a do týdne necítil bolest na hrudi v klidu. Tlak mu za první týden klesl na 130/80. Po dalších dvou týdnech mohl ujet několik bloků, aniž by ho bolelo na prsou. Po osmi týdnech se mohl bez symptomů věnovat joggingu. A po dvanácti týdnech byl schopen jakékoli fyzické aktivity, dokonce rychlého běhu, bez jakéhokoli náznaku anginy pectoris. Po roce programu si udržoval hmotnost 70 kg, jeho průměrný krevní tlak činil 112/75 mm Hg a nadále žil ve vynikajícím zdraví bez jakýchkoli symptomů anginy.

Za dvanáct týdnů se Barry proměnil z nemocného kardiaka, který nemohl bez bolesti ani chodit a neustále balancoval na hraně smrti, v normálně se cítícího zdravého člověka – to vše bez zátěžového testu, srdeční katetrizace, zavedení stentu

nebo chirurgického bypassu. Kdyby se byl vydal na pohotovost, mohl se po dvanácti týdnech ještě zotavovat a rehabilitovat po operaci, zatímco s odlišným rozhodnutím byl ve stejném časovém rámci prakticky vyléčen.

Barry neměl s vyhledáním pomoci čekat, až bude jeho stav tak nebezpečný. Ale i u pacientů s vážnou obstrukcí se může tento život ohrožující stav rychle a zcela vyřešit pouze na základě stravovací intervence. Je jisté, že Barryho ateroskleróza za těch dvanáct týdnů zcela nezmizela, ale pokud bude program dodržovat dál, bude se nadále zmírňovat. Nejdůležitější však bylo, že jeho vulnerabilní (ze všech nejnebezpečnější) plát se změnil, přestal být vulnerabilní a tvořit obstrukci.

Tento jednoduchý názorný příklad je vynikajícím výukovým nástrojem, zvlášť když si uvědomíte, že chirurgický bypass a angioplastika ani nepředcházejí budoucím srdečním příhodám ani neprodlužují pacientům život. Jen dočasně ulevují od symptomů, jako leukoplast, zatímco chorobné procesy zůstávají a postupně se šíří koronární vaskulaturou.¹ Barryho zvrat odrážel naopak skutečný úbytek rizika, ne jen dočasné řešení, jaké nám přinášejí léky a chirurgické zákroky.

KDE JE DŮKAZ?

Při čtení této knihy stojí za to, abyste si všimli stovek odkazů a rozsáhlého souboru poznatků, jež vedou k nevyhnutelným závěrům, které tu uvádím. Důkazy o efektivitě tohoto přístupu nepřináší pouze moje zkušenosti, kazuistiky a údaje zaznamenané a publikované v lékařských periodikách. Tyto závěry vyhodnocovalo a přispívalo k nim taky mnoho dalších lékařů, vědců a badatelů.

Jak bude v budoucnu k dispozici stále více vědeckých studií a podporujících důkazů, budou tyto informace povzbuzovat také více lékařů a zdravotnických profesionálů k tomu, aby tento přístup nadšeně přijali. Pravda ale je, že se to děje už nyní. Neustále k nám proudí nové závěry o tom, že nutritariánská strava bohatá na živiny a rostlinné složky (nutrient-dense, plant-rich – NDPR) je extrémně účinným prostředkem prevence proti srdečním onemocněním i jejich léčby.

Nedávno publikovaná série kazuistik a průzkumná studie, která vyhodnocovala více než tisícovku jedinců dodržujících v různé míře má dietní doporučení, nabídla přesvědčivé výsledky dokumentující efektivitu tohoto přístupu u obecné populace.² Je důležité poznamenat, že výsledky vypovídaly o té skupině účastníků, kteří má doporučení dodržovali na 80 a více procent. Studie předkládá mnoho jednotlivých případů demonstrujících obrat i u pokročilých onemocnění srdce. Ze 443 jedinců s vysokým krevním tlakem došlo po minimálně ročním dodržování nutritariánské stravy k průměrnému poklesu systolického krevního tlaku o 26 mm Hg. Naopak běžně používaná medikace snižuje systolický krevní tlak průměrně o 10 mm Hg.³ Pokles diastolického krevního tlaku u nutritariánů se pohyboval kolem 15 mm Hg. To je výsledek, vedle něhož jsou účinky běžných léků

na krevní tlak zcela zanedbatelné – a lze ho dosáhnout bez rizika vedlejších účinků. Podobně dramatické výsledky jsme zaznamenali u snižování cholesterolu v krvi a tělesné hmotnosti. Podrobnosti o studii se dočtete v 3. kapitole.

Vždycky se najde někdo, kdo bude tvrdit, že předložené důkazy a uvedené výsledky jsou nedostačující. Dopřejte si však chvíli na přemýšlení o tom, jaká motivace může lidi vést ke zpochybňování konzistentně život zachraňujících účinků používání této výživové strategie. Kazuistiky zdůrazněné v této knize jsem vybíral pro jejich závažnost a poučnost. Dodržování mé metody však vedlo k život zachraňujícím výsledkům u dalších tisíců lidí.

Nejsem jediný lékař, který využívá metody popisované v této knize. Jsem v pravidelném kontaktu s mnoha lékaři specializovanými na medicínu životního stylu, kteří tento program využívají s výsledky, jež nelze podle žádného kritéria nazvat jinak než jako fenomenální. Řada mých pacientů hovoří o tom, co se jim přihodilo, jako o „zázraku medicíny“. Tato slova slyším znovu a znovu a jsou pro mě důkazem, že onemocnění srdce není nevyhnutelným následkem stárnutí – nýbrž že to je naše strava, co nás zabíjí.

Aby tyto informace plně pronikly do společnosti i lékařského průmyslu, je rozhodně zapotřebí ještě mnoho vědeckého bádání. Některé z těchto dalších studií již probíhají. Sám věnuji značnou část svého času, úsilí a zdrojů na to, abych výzkumy pomáhal uskutečnit. Nenechte se však zmýlit: tyto údaje jsou sice potřebné k přesvědčení skeptiků, ale to neznamená, že z informací v této knize nemůžete těžit hned teď.

Zavedením této strategie ještě dnes si můžete zachránit život. Už se to stalo – ne ve stovkách, ale v tisících případech, lidem po celých Spojených státech i jinde po celém světě, kteří začali používat tento přístup, aby se vypořádali s onemocněním srdce.

Jen tento rok zemře na onemocnění srdce přes sedmáct milionů lidí. Na tato onemocnění umírá víc lidí než na AIDS a všechny formy rakoviny dohromady. Náhlá srdeční smrt ve většině případů přichází zcela bez varování – a polovina jejich obětí je mladší 65 let.

Celkové náklady na léčbu kardiovaskulárních onemocnění ve Spojených státech v roce 2011 dosáhly 320 miliard dolarů. Pro porovnání – celkové náklady na léčbu rakoviny v roce 2009 se odhadují na 217 miliard dolarů.⁴ To je ale jen začátek: Dá se vůbec nějak vyčíslit všechna ta bolest, utrpení a emoční stres postihující jednotlivce i rodiny v důsledku enormní epidemie zlomených srdcí? A je to ještě tragičtější, když si uvědomíte, že ke všemu tomu utrpení a předčasnému umírání vůbec nemusí dojít. A přesto k němu dochází, navzdory moderním zdravotnickým zařízením a jedné z nejlepších zdravotních péčí dostupných na tomto světě.

Po celých Spojených státech každou hodinu navštěvují pacienti své lékaře s vysokým krevním tlakem, vysokým cholesterolem a intolerancí glukózy nebo diabetem.

Dostávají léky a nikdo jim (většinou) neřekne o tom, že změna stravy je může těchto problémů zbavit, a dokonce jim zachránit život.

Lékaři si až příliš často myslí, že takto efektivní úpravy stravování je pro většinu lidí zkrátka příliš složité dodržovat. Tento přístup si racionalizují tak, že pacienti to stejně dělat nebudou, tak proč mrhat časem na jejich poučování?

To je názor, který jsem slyšel na lékařské fakultě, a od některých kardiologů a endokrinologů ho slyším dodnes. Obecně platný konsensus zní: „Ale jo, já vím, že to může fungovat, ale zkoušel jsem to a nikdo mě neposlouchal. Je to jen ztráta času. Lidé chtějí pilulku; nemají v úmyslu radikálně měnit své návyky nebo stravu.“ Uznávají, že konvenční přístup není ideální, ale svou volbu léčebné metody si takto racionalizují.

Někteří lékaři už to prostě vzdali, protože jsou přesvědčeni, že když změní své postupy, nevydělají si dost peněz, a/nebo zkrátka nechťejí léčit jinak než jejich kolegové. Pokračují prostě v tom, co je naučili na fakultě, přestože to nefunguje.

Naštěstí vidím, že tento status quo se začíná rychle měnit. Americká společnost medicíny životního stylu kráčí vpřed mílovými kroky. Víc a víc lékařů pacientům doporučuje, aby podstatně změnili své stravování. Čelní nemocnice a výzkumné instituce zakládají centra medicíny životního stylu, používají a testují výživové přístupy k léčbě. Přední lékaři a vědci uznávají, že těchto informací je zoufale třeba, abychom pomohli naší trpící populaci – a mnozí z nich se podle nich stravují i sami.

Řada lékařů si dnes uvědomuje, že pacienti trpí a umírají zbytečně, pokud od nich nedostanou informace potřebné k záchraně života. Proto je tato kniha tak důležitá. Trocha sporadických informací příliš dobře nefunguje. Lidé potřebují veškeré správné informace, aby se o svých životech mohli rozhodovat správně.

Lékařské péči, kterou nazývám „standardní“, zvoní hrana. *Lékaři už nemohou účinně – ani eticky – léčit pacienty léky, aniž by s nimi důkladně prohovořili efektivitu a absolutní nezbytnost výživových intervencí.*

A má definice „standardní“ zdravotní péče se neomezuje na využívání koronární angioplastiky a chirurgického bypassu. Mám totiž na mysli i používání a zneužívání bloků na recepty.

Představme si, že si lékařka všimne, že její starší pacient má vysoký krevní tlak, a napíše mu předpis. V mnoha případech se pak stane, že se lékařka dozví, že tento její pacient upadl, zlomil si krček a leží v nemocnici. Jakkoli překvapivě to může znít, není to vůbec neobvyklý scénář. Naopak: u lidí starších 66 let se pravděpodobnost zlomení krčku jen za prvních šest týdnů od zahájení užívání léků na krevní tlak zvyší téměř o 50 %.⁵

Tento „předpisový“ přístup k medicíně vyvolává velkou spoustu otázek: Řekl tomu pacientovi někdo, že existuje bezpečnější možnost, jak si snížit krevní tlak? Informoval ho někdo o zvýšeném riziku zlomeniny krčku při užívání léků? Dozvěděl

se pacient od někoho o studii, která odhalila padesátiprocentní zvýšení rizika rakoviny prsu u lidí užívajících určité léky na krevní tlak? Co když statiny způsobí selhání jater vyžadující hospitalizaci? Co když pacient během chirurgické angioplastiky nebo zavedení bypassu zemře nebo utrpí poškození mozku? Všechno se to sbíhá do jedné jediné otázky zásadního významu: *Proč nebyl pacient informován, že existuje bezpečnější a efektivnější řešení?*

Věci se mění, protože typický způsob praktikování medicíny vede již dlouho jen ke zbytečnému utrpení a zbytečnému umírání pacientů. Pacienti se mohou rozhodnout nedodržovat stravovací doporučení, ale to rozhodnutí má být *jejich*, ne lékařovo. Všichni, kdo chodí k rodinnému lékaři, internistovi, endokrinologovi nebo kardiologovi, mají právo vědět, že mají potenciální možnost uzdravit se, aniž by se vystavili riziku, které může vytvářet lékařská péče. A platí to tím spíš, že bylo u tolika lékařských postupů i medikací řádně prokázáno, že mají negativní následky.

Jelikož srdeční onemocnění a mrtvice jsou dnes nejčastější příčinou smrti po celém světě, jsem přesvědčen, že by si každý dospělý člověk měl být vědom toho, jak ohromnou moc má při léčbě a odstraňování srdečních onemocnění vynikající výživa, na rozdíl od nepřilíh výrazných výsledků spojených se standardní kardiiovaskulární medicínou. Jsou to informace zásadního významu, které se týkají každého muže, ženy i dítěte. Měly by se učit ve školách.

Všichni lékaři, kteří pečují o dospělé pacienty, by se rozhodně měli snažit své klienty o těchto informacích zpravit. Lékař, který to nedělá, porušuje základní zásadu lékařství – „především neuškodit“ – a spolu s ní i pravidlo informovaného souhlasu.

Pokud vám váš lékař doporučuje tyto informace nebo vás s nimi sám seznámil, máte štěstí, že jste potkali osvíceného člověka. Tím, že vám poskytuje nástroje k obnovení vašeho zdraví, lékař prokazuje svou dobrou vůli vůči vám. Naděje, že se můžete uzdravit, je formou péče nejvyššího možného významu. Role lékaře coby učitele je nejhodnotnější součástí zdravotní péče, protože správné informace zachraňují životy.

Sám jsem pečoval o tisíce pacientů s kardiiovaskulárním onemocněním, a další tisíce, s nimiž jsem se nikdy nesetkal, si přečetly mé knihy, získaly informace z mých webových stránek a začaly se řídit mými radami. Z více než deseti tisíc jednotlivců, kterým jsem během let poskytoval poradenství, byla většina vážně nemocná a často v extrémně závažné fázi vývoje své choroby. Výsledky dodržování tohoto výživového protokolu však byly konzistentní a dramatické. I u lidí s nejpokročilejším onemocněním jsme zaznamenali dramatické zlepšení stavu, přičemž převážná většina dosáhla kompletního uzdravení a mohla vysadit všechny užívané léky.

Je zřejmé, že žádný dietní přístup k onemocněním srdce a k diabetu nemůže uspět, aniž by se věnovala pozornost jiným rizikovým faktorům. Je zcela zásadní změnit sedavý životní styl, přestat kouřit a dopřávat si dostatek spánku. Cesta k dobrému zdraví znamená zavázat se ke zdravému životnímu stylu.

Mnozí lidé, s nimiž jsem pracoval, při zahájení tohoto dietního přístupu nebyli schopni fyzicky cvičit – někteří dokázali sotva chodit. Ale ani neschopnost pohybu je nepřipravila o dramatické zdravotní přínosy. Naopak ve většině případů se lidem, kteří přijmou tento přístup, vrátí schopnost aktivního pohybu a časem, když dosáhnou určitého stupně zotavení, se naučí opět si užívat fyzický pohyb. Cvičení a aktivita jsou vždy užitečné; ovšem i pokud už nejste příliš – nebo vůbec – schopni cvičit, není to překážkou tomu, aby vám zde popisovaný přístup pomohl.

Je pro mě velkým zklamáním vidět tolik lidí zbytečně trpět a umírat – zvlášť miliony těch, kterým nikdo neřekl, že nemusejí předčasně zemřít; kteří měli příležitost se uzdravit. Tuto knihu píšu s nadějí, že se může dostat k velké spoustě lidí. Doufám, že se jak pro pacienty, tak pro lékaře prokáže jako užitečná při vyhodnocování rizik a výhod lékařské péče versus dodržování zásad vynikající výživy, a že lidem jasně vysvětlí přesná výživová doporučení pro optimální prevenci i zotavení.

Mít nebo nemít nemocné srdce je v podstatě vaše rozhodnutí, protože nakonec je to vždycky jen na vás. Váš lékař vás nemůže k ničemu nutit; může vám jen předložit dostupné možnosti. Je to váš život – a na jeho prožití máte jen jednu šanci. Doufám, že se rozhodnete, že váš život bude zdravý, radostný a dlouhý.

Upřímně si přeji, abyste vy i váš lékař prožívali při sledování vašeho stavu a účasti na vašem zotavování velikou radost a spokojenost. Děkuji vám za to, že jste mi dali příležitost sehrát roli v tom, pomoci vám dosáhnout lepšího zdraví. Tleskám všem lékařům, kteří se nepřetržitě vzdělávají a mají sílu postavit se zdravotnickému establishmentu, aby svým pacientům mohli poskytnout kvalitnější péči.

Věnoval jsem maximální úsilí tomu, aby veškerá data a vědecké důkazy citované, probírané a zmiňované v této knize byly přesné. Pokud v nich přesto nějaký vědec, lékař nebo badatel nalezne chybu, budu mu vděčný, když mě na ni okamžitě upozorní, abych ji mohl napravit. Přestože tyto informace zatím ve Spojených státech nepatří v medicíně ke „standardu péče“, vyzývám všechny čtenáře z řad vědců a zdravotníků, aby si tyto důkazy pečlivě prozkoumali, a zjistili tak, zda jsou v jakémkoli rozporu se závěry vyvozenými z logiky, zkušeností a zdravého rozumu.

JÍDLO MŮŽE ZABÍJET I LÉČIT: VOLBA JE NA VÁS

Standardní americká strava (standard American diet, SAD) je srdcervoucí – a to v nanejvýš doslovném smyslu. Poškozuje srdce téměř každého člověka, který ji konzumuje. Srdeční onemocnění a mrtvice zabíjejí zhruba polovinu všech Američanů, to však neznamená, že ateroskleróza (kornatění tepen a ukládání tukových plátů) se rozvine v této zemi pouze u poloviny lidí. Jediný důvod, proč kardiovaskulární onemocnění nezahubí i tu druhou polovinu, je ten, že je dříve stihne zabít rakovina nebo nějaké jiné onemocnění související se stravou. Stravovací styl většiny Američanů je ohromně nezdravý a způsobuje aterosklerózu u každého, kdo se stravuje konvenčně. Výsledkem je, že se onemocnění srdce rozvinou téměř u všech Američanů bez ohledu na genetické předpoklady. Studie pitev dospělých Američanů všeho věku, kteří zemřeli při automobilových nehodách, ukazují, že nějaký stupeň aterosklerózy vykazuje přes 90 % z nich.¹

Je prostým faktem, že určitá jídla vedou k vynikajícímu zdraví, zatímco jiná ke zdraví chatrnému. Není zkrátka možné si postupně neponičit cévy, když pravidelně konzumujete potraviny způsobující nemoci. A je také takřka nemožné utéct před biologickým zákonem příčiny a následku, i pokud užíváte léky na kompenzaci symptomů; negativní účinky moderního stravovacího stylu ve většině moderního světa jsou příliš silné, než aby se daly tak snadno překonat. SAD je zkrátka smrtící; proto ji také často označují jako DAD, deadly American diet. A tento způsob stravování do dnešní doby pronikl již do většiny světa.

Ateroskleróza může začínat už v dětství, dokonce v kojeneckém věku u dětí, jejichž matky pojídaly SAD v těhotenství. Aterosklerotické pláty se rozvíjejí desítky let, takže k onemocnění a úmrtí dochází většinou až později v životě. S rostoucím obvodem pasu naší populace a rostoucí spotřebou průmyslově zpracovávaných jídel a rychlého občerstvení za posledních několik dekád jsme však svědky rostoucího počtu případů diabetu, infarktů a mrtvic a dalších závažných onemocnění i u čím dál mladších lidí. U mužů starších 50 let a žen starších 60 let se výskyt aterosklerózy urychluje, cévy jsou čím dál tužší a méně pružné, čímž se riziko spojené s onemocněním krevních cév ještě zvyšuje.

Samozřejmě existují získané i vrozené vady, které nejsou způsobené stravou, jsou to však vzácné výjimky. Často nám říkají, že vysoký krevní tlak, vysoký cholesterol, diabetes a onemocnění srdce jsou následky stárnutí a genetiky a že jediné, co můžeme udělat pro jejich zmírnění, je užívat předepsané léky. Naše „čísla“ pak možná vypadají lépe, ale pod nimi ukrytý chorobný proces se každým rokem zhoršuje. Tato onemocnění však většinou nejsou přímým následkem genetiky a není třeba je považovat za důsledky stárnutí. Vynikající výživa může zabránit tomu, aby se vysoký krevní tlak a ischemická choroba objevily v kterémkoli stadiu života.

Kazuistika: důkaz od pacienta

Vždycky jsem měl nadváhu a bojoval proti ní každíčkou módní dietou, která se objevila, ale bez úspěchu. A tak jsem se přestal snažit zhubnout. Víc než deset let jsem trpěl nosními polypy a často jsem užíval steroidy a antibiotika. V srpnu 2013, v 35 letech, jsem se problémů pokusil zbavit tím, že jsem souhlasil s operací nosu. V ordinaci kardiologa jsem vážil 138 kg. Krevní tlak mi měřilo několik sestříček a potom přivedly lékaře, který mi sdělil, že mám tlak 265 na 140. Řekl mi, že mě nenechá odejít z ordinace, pokud nepůjdu rovnou na pohotovost. Dokonce mi navrhl, že mě tam nechá odvézt sanitkou. Připadalo mi to praštěné.

Tak do mě nacpali tolik prášků, až jsem po nich zvracel. Nakonec jsem užíval tolik léků, kolik můj žaludek snesl, ale krevní tlak jsem měl stále vysoký. Bylo mi 35 let, moje žena byla těhotná a já mohl každou chvíli umřít na infarkt. A aby toho nebylo málo, moje matka zemřela na srdeční infarkt v 38 letech, když mi bylo teprve pět let. Představa, že bych svou ženu a dítě mohl zanechat ve stejně strašné situaci, jako nechala moje matka mě, na mě konečně zafungovala jako budiček.

Zkusil jsem držení diety, kontrolu porcí a fyzické cvičení. Prodělal jsem čtyři cykly hormonálních injekcí hCG. Dostal jsem také injekce na diabetes. A při všem tom úsilí jsem shodil za osmnáct měsíců dvanáct kilo a nebylo mi o nic líp. Myslel jsem, že jsem prostě „kus chlapa“, a o příležitost uzdravit se a zlepšit si život už jsem přišel.

Pak mi dietní poradce představil Fuhrmanův plán. Za tři měsíce jsem shodil 36 kg. Teď vážím 92 kg, krevní tlak mám skvělý a nemusím užívat žádné léky. Polypy se mi zmenšily a téměř zmizely. Mohu dělat kliky a shyby a běhat jako nikdy dřív. Množství přínosů, které jsem pocítil ve všech oblastech svého života, je úžasné, a stonásobně mi vynahradí konzumaci nekvalitních potravin, masa a sýra. Navíc si vychutnávám nová vynikající jídla, o kterých jsem netušil, jak skvěle mohou chutnat.

David Montanaro

Někteří autoři a poradci tvrdí, že viníkem je konzumace masa a tuku; jiní tvrdí, že můžete jíst všechno maso a tuky, které jen chcete, protože viníkem je cukr. Skutečnost je taková, že aterosklerózu a onemocnění srdce podporuje jak nadbytek jednoduchých cukrů, tak nadbytek živočišných výrobků. Je to dobře zdokumentovaná skutečnost, kterou se budeme podrobněji zabývat později. Abyste měli všechny nástroje a motivaci potřebné k prevenci a léčbě onemocnění srdce, potřebujete

dosáhnout určité míry odbornosti ve vědě o výživě. To znamená zjistit, co je špatného na tom, jak se dnes lidé stravují, a seznámit se s léčebným potenciálem některých potravin.

Potraviny rozdělují do čtyř hlavních kategorií:

- čerstvá rostlinná produkce
- rafinované nebo silně průmyslově zpracované potraviny
- celozrnné obiloviny
- živočišné výrobky

V typické americké stravě pochází asi 30 % kalorií ze živočišných výrobků jako mléčné produkty, maso, vejce a drůbež a asi 55 % kalorií pak dodávají průmyslově zpracované potraviny jako těstoviny, chléb, slazené nápoje, oleje, cukr, pufované obiloviny („polystyrenové“ chlebičky), slané pečivo a další lacině nastavované výrobky. To znamená, že kombinace celozrnných potravin a rostlinné produkce tvoří jen asi 15 % zkonzumovaných kalorií. Nevyhnutelným následkem jsou rakovina a onemocnění srdce. Pro vaše zdraví a přežití je zcela nezbytné, abyste ve stravě redukovali množství průmyslově zpracovávaných potravin a živočišných produktů a nahradili tyto kalorie větším množstvím zeleniny, ovoce, celozrnných obilovin, luštěnin, ořechů a semínek. Tím se dá jak zlepšit zdraví lidí v moderních zemích celého světa, tak dramaticky snížit náklady na zdravotní péči.

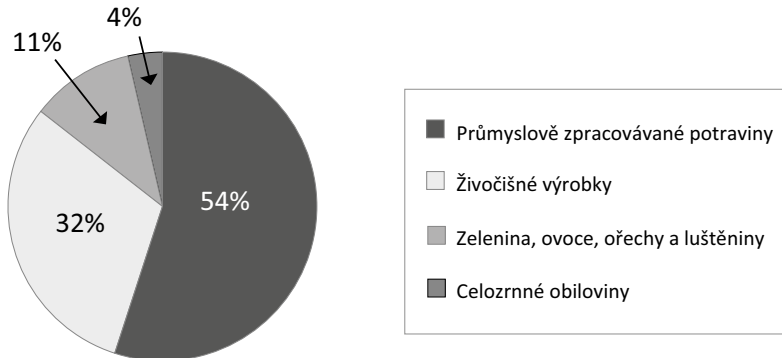
SMRTÍCI AMERICKÁ STRAVA

Standardní neboli smrtící americká strava (SAD) zahrnuje jen malý podíl rostlinné produkce jako zelenina, houby, cibule, semínka, pestrá paleta zeleniny a ovoce. Výsledkem je obecný nedostatek mikroživin, zvláště antioxidantů a fytochemikálií nezbytných pro normální zdraví, buněčnou regeneraci a fungující imunitu. Tyto výživné, nerafinované rostlinné potraviny jsou bohaté na vlákninu a živiny, které pomáhají předcházet rakovině a chránit cévy, a přesto jich Američané jedí jen velmi málo. Téměř všichni výživoví vědci na světě se shodnou na tom, že potřebujeme jíst víc zeleniny, luštěnin, semínek a ořechů a méně průmyslově zpracovávaných potravin.

Všechny rozsáhlé, dlouhodobé a významné epidemiologické studie mají společnou jednu věc, a sice že prokázaly přínosy konzumace většího množství zeleniny, luštěnin, ořechů a semínek. Tento společný jmenovatel, více rostlinných a méně živočišných produktů, vídáme také v tak zvaných modrých zónách světa, tedy na místech, kde žijí lidé s nejdelší průměrnou délkou života. Populace s nejdelší zdokumentovanou průměrnou délkou života na světě přitom nejí vůbec žádné maso: tvoří ji skupina adventistů sedmého dne v kalifornské Loma Linda, kteří jsou vegetariáni a pravidelně jedí ořechy a semena.

Když velká studie PREDIMED hodnotila středomořskou stravu, její výsledky potvrdily, že čím víc se konzumuje rostlinných a méně živočišných výrobků, tím

SMRTÍČÍ AMERICKÁ STRAVA



větší je nárůst dlouhověkosti. Tento vzorec se řídil konzistentním vztahem závislosti na dávce, což znamená, že každá porce rostlinných potravin více prodloužila délku života a každá porce produktů živočišných ji odpovídajícím způsobem snížila. Přínosy byly dramatické: Redukcí množství živočišných výrobků o dvě třetiny, tedy na jednu porci denně místo tří, se počet úmrtí snížil o více než 40 %.²

A další rozsáhlé studie potvrdily totéž. Zvláště zajímavý je článek z roku 2012 nazvaný „Strava chudá na sacharidy a bohatá na bílkoviny a výskyt kardiovaskulárních onemocnění u švédských žen: Prospektivní kohortová studie“.³ Vědci v ní přes patnáct let sledovali přes čtyřicet tři tisíc žen ve věku od 30 do 49 let. Studie byla mimořádná velkým počtem účastnic i péčí věnovanou určení toho, v jaké míře ženy dodržují dietní protokol založený na velkém množství bílkovin a malém množství sacharidů. Vědci přiřadili ženám dietní skóre od 1 do 20 podle toho, jak poctivě tento stravovací vzorec dodržovaly. Ženy s nejnižším dietním skórem konzumovaly nejmenší množství živočišných výrobků, ženy, které jich konzumovaly nejvíc, zase dostaly skóre 20.

Vědci mnoho let sledovali výskyt kardiovaskulárních příhod a odhalili zvýšení rizika závislé na dávce: každé dvoubodové zvýšení skóre dodržování diety chudé na sacharidy a bohaté na bílkoviny doprovázel pětiprocentní nárůst rizika kardiovaskulární příhody. Celkově bylo u žen dodržujících dietu bohatou na bílkoviny a chudou na sacharidy (dietní skóre vyšší než 16) odhaleno 60% zvýšení rizika kardiovaskulárních příhod. Výsledky ukázaly také postupně a konzistentně rostoucí riziko prodělání kardiovaskulárního onemocnění a kardiovaskulárního úmrtí s vyšší

konzumací živočišných výrobků a snížením konzumace rostlinných potravin. Vědci porovnali tyto výsledky s výsledky nejméně čtyř dalších studií, které se věnovaly stejnému tématu, a zjistili, že jejich výsledky se se závěry těchto dřívějších a menších studií shodují. Dohromady tyto studie předkládají přesvědčivý a nepopiratelný důkaz, že strava s malým podílem protektivních rostlinných potravin a bohatá na živočišné výrobky je nebezpečná.

Není to jen tuk v živočišných výrobcích, co může podporovat aterosklerózu, nýbrž také vysoká koncentrace biologického proteinu. Výzkumy na zvířatech už desítky let dokazují, že samotný nasycený tuk a cholesterol nemohou vysvětlit celý zvýšený výskyt aterosklerózy, k němuž dochází při preferování živočišných bílkovin před těmi rostlinnými.⁴ Jíte-li víc živočišných produktů, vyvine se u vás víc srdečních onemocnění, a není to jen tím, jaký obsahují tuk nebo druh tuku. Jednu věc víme jistě: živočišné výrobky neobsahují antioxidanty a fytochemikálie podporující dlouhověkost, které najdeme v rostlinách. Moderní věda však odhaluje mnoho dalších významných faktorů, které mohou tato zjištění vysvětlit.

Výzkumná data u lidí v různých zemích ukazují na silné spojení mezi množstvím zkonsumovaných živočišných bílkovin a počtem úmrtí na onemocnění srdce.⁵ V roce 2004 se tímto tématem začali přímo zabývat vědci sledující Iowskou studii ženského zdraví (Iowa Women's Health Study), která přes patnáct let sledovala dvacet devět tisíc žen.⁶ Místo aby porovnávali, která z potenciálních negativ jsou horší – tedy živočišné výrobky nebo průmyslově zpracovávané sacharidy –, vědci izolovali účinky živočišného proteinu a porovnali protein získaný ze zvířat s proteinem získaným z rostlinných zdrojů.

U žen, jejichž strava obsahovala víc rostlinných a méně živočišných proteinů, našli o 40 % nižší riziko úmrtí na srdeční onemocnění. Tyto výsledky nebyly patrné při konzumaci bílých rostlinných potravin jako chléb, rýže a brambory, ale pouze u zeleniny, luštěnin, semen a ořechů, které mají vysoký obsah rostlinných bílkovin. U nejvyššího příjmu zeleniny a současně nejnižšího příjmu živočišných bílkovin bylo odhaleno 30% snížení výskytu úmrtí na srdeční onemocnění. Když se potraviny sledovaly jednotlivě, zjistilo se, že maso a mléčné výrobky riziko zvyšují, zatímco ořechy, zelenina a luštěniny ho významně snižují.

Stručně řečeno máme k dispozici spoustu přesvědčivých důkazů, které podporují potřebu jíst obecně více zeleniny a méně živočišných výrobků.

Výzkumné studie financované různými komerčními koncerny se snažily tento vztah popřít a chránit svá oblíbená jídla předkládáním protichůdných zjištění. Vždycky se dá dokázat, že je nějaká potravina spíš dobrá než špatná, když jí nahradíte něco ještě horšího. Pro dosažení výsledků ukazujících, že živočišné výrobky nejsou škodlivé, se typicky poněkud omezuje množství živočišných výrobků a na jejich místo se dosazují co nejvíce rafinované sacharidy s vysokým glykemickým

indexem. Tak můžete získat ještě horší výsledek, čímž se dotýčný živočišný výrobek ospravedlní. Tyto nesouhlasné studie, jejichž záměrem je obhájit živočišné výrobky, nic nedokazují, protože nahradíme-li rafinované výrobky zeleninou, ořechy, semínky a luštěninami, výskyt nemocí se *vždycky* sníží; a nahradíme-li zeleninou, ořechy, semínky a luštěninami živočišné výrobky, výskyt nemocí se – *vždycky* – sníží.

CO JE NUTRITARIÁNSTVÍ?

Doporučuji stravu bohatou na zeleninu. Tato dieta bohatá na rostlinné složky obsahuje také luštěniny, čerstvé ovoce, ořechy a semínka a celozrnné obiloviny. Živočišné výrobky jsou povolené, avšak v menším množství, než se konzumují obvykle. Tento přístup nazývám *nutritariánská strava*. Říká se jí také strava bohatá na živiny a rostlinné složky (nutrient-dense, plant-rich – NDPR). Je to stravovací styl bohatý na živiny, které člověk potřebuje pro zachování pevného zdraví.

Nutritariánství nemá žádné zásadní filozofické, etické, sociální ani environmentální cíle. Jeho hlavním cílem je umožnit lidem profitovat ze stylu stravování, který nejvíc podporuje dlouhověkost a je terapeuticky neúčinnější pro prevenci a léčbu běžných chronických onemocnění. Jeho základy jsou odvozené od nestranného a komplexního vyhodnocení převládajících vědeckých důkazů na toto téma.

Nutritariánská strava může být *flexitariánská* (tedy obsahovat omezené množství živočišných výrobků) nebo *veganská* (zcela bez živočišných výrobků), podle osobních preferencí a individuálních potřeb. Nutritariánský přístup ke stravování, navržený pro maximální podporu zdraví a dlouhověkosti v různorodé populaci, má čtyři hlavní charakteristické rysy:

1. *Je bohatý na živiny.* Nutritariánství se snaží o vysoký obsah mikroživin na kalorii. Dosahuje toho zvýšenou konzumací rostlinných potravin bohatých na živiny, jako jsou listová zelenina, lesní a bobulovité ovoce, semínka a další pestrobarevné ovoce a zelenina.
2. *Je hormonálně příznivý.* Nutritariánství se snaží vyhýbat nadměrnému množství hormonů, zvláště pak inzulinu a jemu podobnému růstovému faktoru-1 (IGF-1) (více o něm níže), který může podporovat ukládání tuků, předčasně stárnutí a rakovinu.
3. *Podporuje komplexní dostatek.* Nutritariánství usiluje komplexním způsobem o dosažení dostatku živin a používá k tomu doplňky stravy (pokud se to ukáže jako nutné na základě stravovací anamnézy a dostupných výsledků krevních testů) pro zajištění optimálních hladin vitaminů D a B12, jodu, zinku, kyseliny eikosapentaenové (EPA) a dokosahexaenové (DHA).
4. *Vyhýbá se toxinům.* Nutritariánství se snaží vyhýbat potravinám obsahujícím toxiny, karcinogeny, infekční agenty a další kontaminanty, které mohou přispívat k chorobnosti a úmrtnosti související se stravováním.

Vědecký pokrok umožnil vědcům měřit různé parametry stárnutí a markery různých nemocí. Je uznávaným faktem, že mírný nedostatek mikroživin je všudypřítomný problém, který může vést k poškození DNA, rozpadu mitochondrií a telomer – což všechno jsou faktory, které mohou výrazně zkracovat délku života. Kromě vitaminů a minerálů dostatečný příjem fytochemikálií také umožňuje buňkám zpomalovat progresi těchto příznaků stárnutí. Sám považuji fytochemikálie za formu mikroživin, a to pro jejich pozitivní účinky na imunitní systém, ochranu proti nemocem a dlouhověkost. Z hlediska funkčního významu mikroživin musíme zařadit prakticky všechny Američany, ať vegetariány, nebo všežravce, mezi lidi trpící deficitem mikroživin, a zvláště pak živin podporujících dlouhověkost, které lze získat ze zelené listové zeleniny.⁷

Jíst zdravě neznamená nic jiného než jíst zdravé potraviny. Není to formulace nijak geniální ani originální, ale zdá se, že vlastně nikdo nechápe, které potraviny jsou skutečně zdravé. Plno lidí považuje za zdravou takovou stravu, která se točí kolem těstovin, kuřat a olivového oleje, ale jsou tohle doopravdy zdravá jídla? Podle mě právě toto zmatení a hlásání dezinformací o výživě představuje jádro problému, proč tolik lidí trpí kardiovaskulárními onemocněními a rakovinou.

Nejzdravější potraviny jsou ty, které mají nejvyšší podíl živin na kalorii. Abychom mohli dosáhnout optimálního zdraví, musíme vědět, které potraviny přirozeně obsahují významnou koncentraci a pestrou škálu živin, které potřebujeme, a potom abychom jedli více těchto potravin. Ale vedle konzumace potravin bohatých na živiny si musíme také hlídat, abychom nepřijímali víc kalorií, než kolik potřebujeme. Výživový dostatek bez přebytných kalorií je jediný faktor, u nějž stovky vědeckých studií „prokázaly“, že významně prodlužuje život.

Vitaminy, minerály, vláknina, antioxidanty, bioflavonoidy a fytochemikálie nejsou volitelnou složkou stravy, nýbrž složkou nezbytnou pro normální fungování těla. Proto si musíme dopřávat takový styl stravování, který nám zajistí dostatečné množství všech těchto ochranných živin, tak aby žádná nechyběla, a přitom nepřijímat příliš mnoho kalorií. Další výhodou je, že když přijímáme optimální hladiny širokého spektra živin nezbytných pro člověka, přestaneme současně toužit po nezdravých potravinách a po přejídání. Když dosáhneme správné hladiny mikroživin, náš mozek dostane odpovídající signály, že naše výživové potřeby jsou splněny, a my přestáváme jíst.⁸ Když jsou proto splněné naše výživové potřeby, obtěžujících chutí a hladů výrazně ubývá.

Esenciální živiny

Esenciální živina je živina, kterou musíme přijímat ve stravě, protože naše tělo si ji neumí vyrobit v dostatečném množství, aby byly uspokojeny naše potřeby. Do kategorií esenciálních živin patří vitaminy, potravinové minerály, esenciální mastné

kyseliny a esenciální aminokyseliny. Výraz mikroživiny označuje esenciální živiny, které potřebujeme po celý život v relativně malém množství. Patří k nim vitaminy a minerály a tisíce fytochemikálií rostlinného původu. Potřebujeme také *makroživiny* – vodu, bílkoviny, sacharidy a tuky –, hlavní příčinou onemocnění způsobených stravou je však přebytek makroživin z konzumace kaloricky vydatných potravin, které současně neobsahují dostatek mikroživin.

Většina moderního světa dnes trpí *vysokokalorickou podvýživou*. To znamená, že požíváme potraviny bohaté na kalorie, které však obsahují nedostatek mikroživin. Je důležité poznamenat, že fytochemikálie s antioxidačními a protizánětlivými účinky obsahují jediné barevné rostlinné potraviny. Živočišné výrobky fytochemikálie neobsahují a mají velmi nízký obsah dalších antioxidantů. Naopak přírodní rostliny obsahují tisíce zdravých fytochemických sloučenin prodlužujících život.

Potraviny bohaté na živiny —> zelenina, luštěniny, semínka a ovoce

Potraviny chudé na živiny —> průmyslově zpracovávané potraviny, výrobky z bílé mouky, sladkosti, oleje a živočišné výrobky

Čekali byste snad, že dosáhnete vynikajícího zdraví konzumací stravy složené z cukrové vaty doplněné multivitaminem? Jistěže ne! Většina lidí však požívá stravu s tak nízkým obsahem živin, že od těla nelze očekávat, že bude normálně fungovat. Chléb, těstoviny, cereálie, oleje a živočišné výrobky jsou potraviny chudé na živiny, které však tvoří základní kameny SAD. Proč bychom měli očekávat, že strava tak chudá na antioxidační živiny a fytochemikálie u nás povede k normálnímu lipidovému profilu nebo dostatečné ochraně proti rakovině a onemocnění srdce? Nezapomínejte, že tisíce fytochemikálií z rostlinných potravin zkrátka nenajdete v multivitaminové tabletce.

Potravina je dobrá nebo méně dobrá podle toho, kolik obsahuje vlákniny, fytochemikálií, antioxidantů, minerálů, vitaminů a dalších (dosud neodhalených) živin v poměru k počtu kalorií. Jíme-li jídla chudá na živiny, nemůžeme očekávat, že budeme žít zdravým životem bez nemoci, jakého jsou naše těla schopna. Konzumace potravin bohatých na živiny je zásadní tajemství předkládané touto knihou, které vám pomůže snížit cholesterol a chránit se před onemocněním srdce.

Rovnice zdraví a ANDI skóre

Informace, které vám předkládám, jsou dostatečně podpořené vědeckými poznatky a já i někteří moji lékařští kolegové je už mnoho let využíváme v praxi. Tisíce mých pacientů dosáhly fenomenálních výsledků. Tajemství spočívá prostě v tom, pochopit mou rovnici zdraví, která vám navždy změní život.

$$Z = \check{Z}/K$$

Zdraví = Živiny/Kalorie

Tato rovnice znamená, že jak dlouho budete žít – jestli budete odolní vůči infekcím, jestli budete náchylní k demenci, jestli budete ohroženi onemocněním srdce – lze předpovědět podle poměru živin a kalorií ve vaší stravě během celého života. V praxi tato rovnice znamená, že při plnění svých kalorických potřeb chceme konzumovat mnoho hodnotných, zdravě zachovávajících živin, protože když to dělat nebudeme, výsledkem může být nemoc. Tato rovnice, $Z = \check{Z}/K$, zastupuje základní princip, že pro maximalizaci zdravé délky života (Z) musíme konzumovat stravu s vysokým podílem mikroživin ($\check{Z}$) na kalorií (K).

Index celkové hustoty živin (Aggregate Nutrient Density Index, ANDI) třídí nutriční hodnotu mnoha běžných potravin na základě toho, kolik živin dodávají našemu tělu na každou zkonzumovanou kalorii. Na rozdíl od etiket na potravinách, které uvádějí jen několik málo živin, je ANDI skóre založené na pětaticeti významných výživových parametrech. Potravinu se řadí na škále od 1 do 1000, kde nejvyšší hodnoty 1000 dosahuje nejvýživnější zelená košťálová listová zelenina (jako kapusta). Jelikož fytochemikálie jsou velkou měrou nepojmenované a je jich nemožné množství, toto ANDI skóre může zdravé vlastnosti barevných, přírodních rostlinných potravin podceňovat; výživová hustota přírodních potravin může být proto ještě vyšší, než kolik udává ANDI skóre.

ANDI je užitečný nástroj, který vám pomůže vizualizovat vysokou koncentraci mikroživin v zelené a další barevné zelenině a ovoci v porovnání s obsahem v živočišných výrobcích a průmyslově zpracovávaných jídlech. Ukázalo se, že tento hodnoticí nástroj je pozoruhodně účinný: v řetězci Whole Foods Market zvýšil po celých Spojených státech prodej a konzumaci potravin bohatých na živiny. To může mít nedozírné dopady na zdraví naší společnosti, neboť listová zelenina zahrnuje potraviny spojené s největším snížením výskytu jak kardiovaskulárních onemocnění, tak rakoviny. Na základě tohoto kritéria živiny na kalorií ($\check{Z}/K$) můžete určovat kvalitu potravin, vytvářet jídelníčky a rozhodovat se pro takové jídlo, které podpoří vaše vynikající zdraví. Když budete vědět, které potraviny mají největší hustotu živin, zjistíte současně víc o výživě i hubnutí. Přesně tak jednoduché to je.

Není to ale všechno, co potřebujete, abyste si mohli navrhnout kompletní stravu s maximálními zdravotními přínosy. Některé potraviny s nevelikým obsahem živin mají totiž význačné vlastnosti, díky nimž jsou velmi hodnotné v boji proti nemocem. Například houby a lněná semínka obsahují složky silně působící proti rakovině prsu, které se však v jejich ANDI skóre neodrážejí. O těchto důležitých potravinách si povíme později.

ANDI skóre a jak se určuje

Pro určení ANDI skóre se vyhodnocovala u každé potraviny porce o stejném obsahu kalorií. Do hodnocení byly zahrnuty následující živiny: vláknina, vápník, železo, hořčík, fosfor, draslík, zinek, měď, mangan, selen, vitamin A, beta-karoten, alf-karoten, lykopen, lutein a zeaxantin, vitamin E, vitamin C, tiamin, riboflavin, niacin, kyselina pantotenová, vitamin B6, kyselina listová, vitamin B12, cholin, vitamin K, fytoosteroly, glukosinoláty, inhibitory angiogeneze, organosulfidy, inhibitory aromatázy, rezistentní škrob a resveratrol plus hodnota ORAC (oxygen radical absorbance capacity, měřítko antioxidační kapacity čili schopnosti potraviny likvidovat kyslíkové radikály). Pro soudržnost byla množství živin převedena z typických měrných jednotek (miligramy, mikrogramy a mezinárodní jednotky IU) na procento jejich referenční hodnoty příjmu (DRI). U živin, která žádná DRI nemají, byly stanoveny cílové hodnoty na základě dostupných výzkumných poznatků a současného chápání přínosů těchto faktorů. Aby se porovnávání potravin usnadnilo, výsledné hodnoty se převedly (vynásobily všechny tímž číslem) tak, aby nejvýše postavené potraviny dosahovaly skóre 1000 a ostatní potraviny pak měly odpovídající, čím dál nižší hodnoty. (Kompletnější seznam ANDI skóre jednotlivých potravin naleznete v mé knize *Nutritarian Handbook and ANDI Food Scoring Guide*.)

ANDI skóre

Potravina	Skóre
Kapusta dřeňová	1000
Kapusta hlávková, kadeřavá	1000
Brukev sítinovitá	1000
Potočnice lékařská (řeřicha potoční)	1000
Mangold	895
Čínské zelí (pak choi)	865
Špenát	707
Roketa	604
Římský salát	510
Ředkve a ředkvičky	502

Potravina	Skóre
Růžičková kapusta	490
Mrkev	458
Zelí	434
Brokolice	340
Květák	315
Čekanka	271
Kapie	265
Tykev	249
Dýně máslová	241
Houby	238
Chřest	205

Potravina	Skóre
Rajčata	186
Jahody	182
Sladké brambory (batáty)	181
Ostružiny	171
Cuketa	164
Artyčoky	145
Maliny	133
Borůvky	132
Ledový salát	127
Hrozny	119
Granátová jablka	119
Česnek	118
Kantalup	118
Cibule	109
Hrách cukrový, lusky	106
Švestky	106
Lněná semínka	103
Edamame	98
Pomeranče	98
Černá rýže	96
Letní dýně	92
Okurky	87
Fazole pinto	86
Tofu	82
Červená řepa	80
Chia semínka	77
Meruňky, čerstvé	75
Sezamová semínka	74
Čočka	72
Meloun	71

Potravina	Skóre
Tempeh	66
Konopná semínka	65
Broskve	65
Kiwi	61
Červené fazole	64
Slunečnicová semínka	64
Zelený hrášek	63
Černé fazole	61
Fíky, čerstvé	56
Divoká rýže	56
Cizrna	55
Třešně	55
Ananas	54
Kaki (tomel)	54
Jablka	53
Mango	53
Arašídové máslo	51
Kukuřice	45
Špagetová dýně	44
Tykev acorn	44
Půlený hrách	43
Hrušky	40
Dýňová semínka	39
Nektarinky	39
Pistácie	37
Ovesné vločky	36
Krevety	36
Losos	34
Lilek	31
Cukrový meloun	31

Potravina	Skóre
Mléko (1%)	31
Vejce	31
Banány	30
Vlašské ořechy	30
Celozrnný pšeničný chléb	30
Mandle	28
Avokádo	28
Piniové oříšky	28
Quinoa (merlík chilský)	28
Hnědá rýže	28
Bílý jogurt (nízkotučný)	28
Brambory	28
Kešú	27
Tilapie (okounovec nilský)	27
Meruňky, sušené	26
Kuřecí prsa	24
Vepřová pečeně	23
Hovězí maso mleté (85 % libového masa)	21
Fíky, sušené	21
Sýr feta	20
Hovězí roštěnec	20

Potravina	Skóre
Mražený jogurt, vanilkový	18
Datle	17
Rozinky	15
Smažené hranolky	12
Sýrová pizza	12
Jablečný džus	11
Čedar	11
Bílé těstoviny	11
Kuřecí sendvič z rychlého občerstvení	11
Olivový olej	10
Hamburger z rychlého občerstvení	9
Bílý chléb	9
Vanilková zmrzlina	9
Müsli tyčinka s čokoládou	9
Bílá rýže	8
Kukuřičné tortilla chips	7
Bagel	5
Jablečný koláč	4
Cola	1

Typické rysy nutričních stravy

- Velké zelené saláty s dresinkem založeným na semínkách/ořechích
- Luštěninové polévky s mrkvovou/rajčatovou šťávou a košťálovou zeleninou
- Listová zelenina, cibule a houby – dušené nebo připravené ve woku
- Živočišné výrobky maximálně ve třech malých porcích týdně
- Žádné mléčné výrobky, bílá mouka a bílá rýže
- Žádná průmyslově zpracovaná jídla, snídaňové cereálie a sladkosti

- Žádná sladidla kromě čerstvého ovoce a omezeného množství nesířeného sušeného ovoce
- Sacharidy vysoké výživové hodnoty jako boby, hrášek, dýně, čočka a celé obiloviny
- Protektivní potraviny jako vlašské ořechy, houby, cibule, bobulovité ovoce a semínka

PROBLÉMY SAD

Teď když znáte dietní základy nutritariánské stravy pro maximální ochranu před nemocemi a optimální zdraví srdce, pojďme se podívat na nejobvyklejší problémy spojené se SAD. Nejdůležitější je toto: Rozhodnutí, co budete jíst, je vaše a musíte ho učinit pouze vy. Správné potraviny mají pozoruhodné zdraví prospěšné vlastnosti, které vás mohou chránit proti nemocím a zbavit vás existujících potíží. Naopak špatné potraviny jsou přesně to, co vaše zdraví ohrožuje. Onemocnění způsobená jídlem se nevyhnutelně zhoršují, pokud se léčí medikací, invazivními postupy a operacemi; co dokáže vynikající výživa, tyto lékařské zákroky nedokážou. Leží tedy před vámi zcela jasná volba.

Podívejme se na několik konkrétních způsobů, kterými naše volby v oblasti stravování ovlivňují naše zdraví.

Glykemická nálož

Rafinované obilné výrobky – jako bílý chléb, těstoviny, housky, bílá rýže, většina snídaňových cereálií a další denaturované a průmyslově zpracované obiloviny – jsou téměř stejně výživově chudé jako cukr. Nutriční hodnota těchto „potravin“ je v porovnání se zdravými, přírodními rostlinnými potravinami velmi nízká. Během trávení se tyto rafinované potraviny chudé na vlákninu mění v jednoduchý cukr a tak se také vstřebávají. Hladina glukózy v krevním oběhu se přitom vyhrotí stejně, jako byste snědli kostku cukru. V současnosti již věda o výživě překypuje přesvědčivými důkazy, že často nebo trvale vysoké hladiny glukózy v krevním oběhu podporují vznik srdečních onemocnění i rakoviny.

Glykemický index a glykemická nálož (zátěž) označují rychlost, jakou se časem v krevním oběhu vytváří glukóza. Čím rychlejší a koncentrovanější je nárůst hladiny glukózy v krvi, tím vyšší je glykemický index nebo glykemická nálož dané potraviny a tím výraznější jsou rizika rozvinutí srdečního onemocnění. Totéž lze říct o tuku, který rychle vstoupí do krevního oběhu. Jinými slovy je výhodou, když tukové kalorie vstupují do krevního oběhu pomaleji a pozvolněji. Oleje a koncentrované živočišné tuky mohou vstupovat do krevního oběhu rychle, zato tuk obsažený

v semenech a ořeších se vstřebává v průběhu několika hodin, čímž umožňuje, aby se kalorie spíše spalovaly na energii, než ukládaly ve formě tuku. Tento pomalý vstup kalorií do krve také oddaluje hlad a efektivněji snižuje žádost těla po kaloriích.

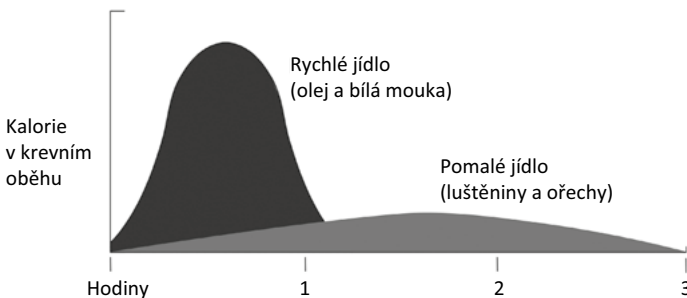
Listová zelenina, houby, cibule, rajčata, luštěniny, ořechy a semena mají nižší glykemickou nálož, a když je jíme místo méně kvalitních sacharidů, výsledkem je dramatické snížení laboratorních výsledků při cukrovce a kardiovaskulárních rizikových faktorů:

Například ve výzkumu 117 diabetických jedinců náhodně přiřazených do skupin, z nichž jedna konzumovala denně kaloricky stejné množství ořechů, muffinů nebo obojího, se u skupiny pojídající ořechy projevilo dramatické zlepšení jak regulace glykemie, tak hladiny lipidů v séru, a to včetně zlepšení hladiny LDL cholesterolu.⁹

Moderní svět je dnes bombardován výživově nedostatečnými jídly, která jsou zato nabitá kaloriemi, jež bývají často nazývány *prázdné kalorie*. Po celé zeměkouli se šíří potravinový brak chudý na živiny a v posledních letech se také téměř všude staly vůdčími příčinami úmrtí obezita, diabetes a onemocnění srdce. Tato jídla jsou chabým zdrojem živin a jejich konzumace je přímo spojená s nemocemi srdce, infarkty, mrtvicemi a mnoha formami rakoviny – tedy chorobami, které zabíjejí přes 85 % Američanů.

Skutečnost je taková, že diabetes a onemocnění srdce už se lavinovitě šíří i po Číně, i když Číňané zatím nejsou tak obézní jako Američané. I u nich se však snížila spotřeba rostlinných potravin a naopak stoupla konzumace limonád a cukru, živočišných výrobků a olejů. Jinými slovy, když už vaše strava obsahuje spoustu glykemicky zatěžující bílé rýže, a vy k ní přidáte ještě sladkosti, maso a oleje, účinky na zdraví se nutně zhorší. Tato kombinace sacharidů s vysokou glykemickou náloží, velkého množství živočišných výrobků a menšího množství zeleniny velmi účinně podporuje rozvinutí chronických onemocnění.¹⁰

RYCHLÉ JÍDLO VS. POMALÉ JÍDLO



Diabetes není nijak zanedbatelný problém; je to čtvrtá nejčastější příčina smrti na onemocnění v USA a počet lidí, u nichž se vyvine po celém světě, je závratně vysoký. Bílá mouka, bílá rýže a další rafinované obiloviny jako slazené snídaňové cereálie, limonády, a dokonce ovocné šťávy mohou způsobovat tloustnutí a vést k diabetu. Zvýšené hladiny glukózy v krevním oběhu mohou zvyšovat hladiny triglyceridů, cholesterolu a C-reaktivního proteinu (CRP) a také dramaticky zvyšovat množství prozánětlivých cytokinů, což vede k zánětu krevních cév a přispívá ke zvyšování rizika infarktu.¹¹

Čím rychlejší a koncentrovanější zvýšení hladiny glukózy v krvi, tím vyšší glykemická nálož a s ní spojená rizika. Glykemická zátěž vaší stravy, neboli množství vysoce glykemických sacharidů, které jíte, je proto přímo úměrná vašemu riziku infarktu, a to ať už máte diabetes, nebo ještě ne. Například v jedné zajímavé a pečlivě navržené studii na čínské populaci odstranění jedné porce rýže nebo nudlí denně a její nahrazení jednou porcí zeleniny snížilo riziko onemocnění srdce o 24 %.¹² A to byla změna jen u jednoho denního chodu!

Některé potraviny jsou jako bonbony

Možná milujete chléb, housky, kreky, pizzu a těstoviny, ale tyto potraviny mohou na vaše tělo působit stejně jako bonbony. Vezmete-li celé pšeničné zrna a zpracujete ho na bílou mouku, z ní vyrobíte tyto potraviny, ztratíte přes 90 % vlákniny a vitamínu E a přes 75 % minerálů. Vaše tělo rozkládá sacharidy na jednoduché cukry, a fyziologická reakce se tudíž příliš neliší od toho, co by se stalo, kdybyste snědli cukrovou vatu. Bílé těstoviny, bílá rýže a bílý chléb jsou prostě jako cukr; jelikož z nich byla odstraněna vláknina, tělo tato výživově chudá jídla vstřebává příliš rychle. Tím se zvyšují hladiny glukózy, triglyceridů a inzulinu v krvi. I minimální množství rafinovaných obilovin je nežádoucí a může narušovat vaše snahy o zhubnutí a snížení cholesterolu.

Všechna rafinovaná sladidla – včetně cukru, medu, kukuřičného sirupu, nektaru z agáve, javorového sirupu, melasy a kukuřičných sladidel – obsahují velmi málo živin a vlákniny a tělo je rychle vstřebává. Všechny obsahují zanedbatelné množství živin (na kalorii) a zcela postrádají vlákninu. Čím dál více studií nabízí přesvědčivé důkazy, že tato sladidla a výrobky z bílé mouky výrazně přispívají k rozvoji obezity, diabetu, srdečních onemocnění a dokonce rakoviny.¹³

Přidávané cukry, to není jen stolní cukr; vyskytují se v několika dalších formách jako sušená třtinová šťáva nebo kukuřičný sirup s vysokým obsahem fruktózy. Kalorická sladidla jako javorový sirup, med, nektar z agáve a kokosový cukr se označují jako „přírodní“ a bývají často nabízena jako zdravější alternativy těchto druhů přidávaného cukru. Skutečnost je však taková, že všechna koncentrovaná sladidla přidávají do stravy podstatné množství kalorií, zatímco přinášejí jen velmi malou výživovou hodnotu.

Složení sladidel

	Fruktóza (%)	Glukóza (%)	Sacharóza (%)	Jiné (%)
Bílý cukr, krystalový			100	
Javorový sirup	1	3	96	
Med	50	45	1	4
Melasa	24	22	54	
Nektar z agáve	82	18		
Kukuřičný sirup, light	7	93		
Kukuřičný sirup s vysokým obsahem fruktózy	42	53		5
Hnědý rýžový sirup		100		
Kokosový cukr	3–9	3–9	70–80	2–4

I javorový sirup a med zvyšují hladinu glukózy v krvi podobně jako cukr (sacharóza), takže mají na tělo glykemické účinky vyvolávající nemoci. Sacharóza se skládá z poloviny fruktózy a poloviny glukózy: obsahuje jednu molekulu fruktózy spojenou s jednou molekulou glukózy. Nektar z agáve je propagován jako nízkoglykemické sladidlo, protože obsahuje vysoký podíl fruktózy (agáve se skládá z fruktózy asi z 80 %). Kukuřičný sirup s vysokým obsahem fruktózy a nektar z agáve možná v porovnání s medem a bílým cukrem nemají tak vysokou glykemickou nálož, ale jsou stejně škodlivé, neboť vysoký podíl fruktózy může podporovat utváření tuku v těle.

Fruktóza se při svém vstřebávání transportuje přímo do jater, kde se rozkládá, aby se použila jako zdroj energie. Samotná fruktóza nestimuluje slinivku k vylučování inzulínu; ovšem velká část fruktózy se v játrech metabolizuje a proměňuje na glukózu, takže hladinu glukózy v krvi také poněkud zvyšuje. Fruktóza stimuluje játra k výrobě tuku, čímž způsobuje přímé ukládání tuků a zvýšené hladiny triglyceridů v krvi, které jsou prediktorem onemocnění srdce.¹⁴ Koncentrovaný příjem fruktózy také zvyšuje chuť na sladké a hlad, což vede ke zvýšenému kalorickému příjmu při následných svačinkách a jídlech.¹⁵ Pozřete-li jakékoli kalorické sladidlo, výsledkem je směsice účinků podporujících onemocnění: přidaná glukóza zvyšuje hladinu glukózy v krvi, přidaná fruktóza zvyšuje hladinu triglyceridů a přispívá k ukládání tuků.

Všechna sladidla (a ovoce) obsahují nějakou kombinaci glukózy, fruktózy a jejich kombinace v podobě sacharózy. Javorový sirup obsahuje 96 % sacharózy, takže se velmi podobá klasickému bílému cukru (viz tabulku výše). Kokosový cukr obsahuje 70–80 % sacharózy a med obsahuje asi 50 % fruktózy a 45 % glukózy. Všechna kalorická sladidla mají účinky, jež podporují přibírání na váze, diabetes

a onemocnění srdce, a to bez ohledu na poměr glukózy a fruktózy nebo na to, z jaké rostliny pocházejí.

Celé ovoce je něco jiného, protože obsahuje vlákninu nezbytnou k regulaci vstupu glukózy/fruktózy do těla a tlumí její účinky pomocí polyfenolů a dalších živin, které obsahuje.¹⁶ Množství fruktózy je navíc u ovoce nižší. Jelikož obsahuje pouze několik gramů fruktózy na porci, celé ovoce vás nevystavuje takovému množství fruktózy, které by spouštělo ukládání tuků, pokud nezkonzumujete spoustu ovocné šťávy nebo sušeného ovoce.

Čím bělejší chleba, tím dřív rakev třeba

Pokaždé když jíte průmyslově zpracované potraviny, odpíráte si ze stravy nejen důležité známé živiny, ale také stovky dalších, dosud neobjevených fytoživin, které jsou nezbytné pro normální fungování lidského těla. Například vnější část pšeničného zrna (ta, která se při výrobě bílé mouky odstraňuje) obsahuje stopové minerály, fytoestrogeny, lignany, kyselinu fytovou, indoly, fenolové sloučeniny a další fytochemikálie a veškerý vitamin E. Je to právě množství a rozmanitost mikroživin, známých i neznámých, co je nezbytné pro zažehnutí nemoci srdce a rakoviny.

Navíc, když jíme pečivo, studené snídaněové cereálie a snacky jako preclíky, pojídáme transmastné kyseliny podporující onemocnění srdce spolu s vysokou dávkou akrylamidů. Akrylamidy jsou toxické rakovinotvorné sloučeniny, které vznikají, když se potraviny pečou nebo smaží při vysokých teplotách. Smažené chipsy, preclíky a studené snídaněové cereálie, pražené sójové boby, potraviny, které prošly Maillardovou reakcí (pečená jídla), jídla s kůrkou a smažená jídla obsahují vysoké hladiny těchto toxických sloučenin, které vznikají, když se sacharidy vystaví vysoké suché teplotě. Tyto škodlivé sloučeniny nevznikají, jsou-li potraviny vařené ve vodě, např. u zeleniny dušené v páře nebo u polévek. Také tyto karcinogeny v příliš tepelně upravených sacharidech vyvolávají intravaskulární zánět a onemocnění srdce.¹⁷

Na druhé straně nízkoglykemické sacharidy mají účinky právě opačné. Téměř všechna zelenina je nízkoglykemická a zelenina, která je syrová, vařená, dušená v páře nebo připravená na woku, je spojená s nižším rizikem onemocnění srdce. Přijímáte-li ve své stravě dostatek zeleniny, nevyvine se u vás onemocnění srdce. A když už se u vás vyvinulo v důsledku špatných dřívějších stravovacích návyků, lze jeho průběh zvrátit.

Zvýšené hladiny inzulinu nejenže zvyšují riziko diabetu a onemocnění srdce, ale mají také proangiogenní a rakovinotvorné účinky.¹⁸

Slovníček

Angiogeneze je růst nových krevních cév z existujících cév. Angiogeneze je základním krokem umožnění růstu tukových buněk v těle, a tedy i přechodu nádorů a dysplastických buněk do stadia zhoubnosti.

Například podle jedné metaanalýzy třiceti devíti studií byla vysoká glykemická nálož spojená se zvýšeným rizikem rakoviny tlustého střeva a dělohy¹⁹ a další metaanalýza deseti prospektivních studií ukázala na spojení mezi vysokou glykemickou zátěží a rakovinou prsu.²⁰ Další studie prokázala, že na každých 100 gramů bílé rýže snědené za den se riziko rakoviny prsu zvýšilo o 19 %, zatímco stejné množství celozrnné, hnědé rýže nebo luštěnin mělo téměř přesně opačný účinek.²¹

Nedávné výzkumy ukazují, že průmyslově zpracovávané potraviny s vysokým glykemickým indexem podporují onemocnění srdce ještě silněji než nasycené tuky ze živočišných výrobků. To je dost děsivá představa, když si uvědomíme, kolik bílého chleba, bílé rýže a výrobků z bílých brambor lidé po celém světě zkonzumují.²²

Glykemická zátěž běžných potravin²³

Bílé brambory	29	Jablka	9
Bílá rýže	26	Kiwi	8
Bílé těstoviny	21	Zelený hrášek	8
Čokoládový koláč	20	Máslová dýně	8
Kukuřice	18	Červené fazole	6
Sladké brambory	14	Černé fazole	6
Hrozny	14	Meloun	6
Válčované ovesné vločky	13	Pomeranče	4
Celozrnná pšenice	11	Kešú	2
Mango	11	Jahody	1
Čočka	9		

Brambory jsou příkladem sacharidů s vysokým glykemickým indexem, ale s příznivou kalorickou hodnotou, protože jeden brambor obsahuje pouze 120–160 kalorií. Známá Nurses' Health Study demonstrovala 18% zvýšení rizika diabetu u žen s nadváhou na každý jeden brambor denně. Je zajímavé, že viníkem byla

skutečně glykemická zátěž brambor, nikoli související přídavek másla nebo oleje.²⁴ Dosti hrozivá byla také data plynoucí ze Severokarolínské studie rakoviny tlustého střeva, která sledovala přes tisícovku případů rakoviny tlustého střeva v porovnání s tisícem kontrolních subjektů. Tato studie demonstrovala více než 50% zvýšení rizika rakoviny konečníku u účastníků pojídajících tři brambory týdně namísto jednoho, a více než 80% nárůst rizika při porovnání pět až šest porcí týdně oproti jedné.²⁵ To jsou zcela šokující zjištění, ale povšimněte si, že toto zvýšené riziko se sledovalo pouze u rafinovaných obilovin a brambor, kde se neobjevovaly přidané tuky, což naznačuje, že existuje významné glykemické riziko potravin samotné, a nikoliv pouze jejího spojení se stravovacím vzorcem přidávání tučných omáček.

Bylo také varováno, že spojení bílých brambor se zvýšeným rizikem onemocnění je ještě zřetelnější se zvyšující se tělesnou hmotností a inzulinovou rezistencí sledovaného člověka, z čehož jasně vyplývá, že viníkem je glykemický účinek brambor. Potraviny s vysokým glykemickým indexem se stávají výraznějším stimulatorem nadměrného uvolňování inzulinu s rostoucí tělesnou hmotností člověka. Čím víc tuku v těle, tím větší inzulinová rezistence, a tím víc slinivka reaguje pumpováním větších dávek inzulinu v reakci na potraviny, které stimulují jeho uvolňování.

A kvůli tuk podporujícím účinkům inzulinu pak potraviny s vysokým glykemickým indexem mohou člověku s nadváhou ještě výrazněji ztěžovat hubnutí.²⁶

Obecně to není zrovna zahrnutí přírodních rostlinných potravin jako brambory, co vaši stravu změní v dobrou nebo špatnou. Měli byste však dbát na to, abyste jedli bílé brambory pouze v omezeném množství a abyste je doplňovali zeleninou, luštěninami, ořechy a semeny. A i pak si dejte pouze jeden malý nebo půl středně velkého bramboru. Mnohem lepší volbou jsou škroby jako vodnice a tuřín, máslová dýně a dýně acorn, jedlé kašany, pastinák, mrkev, hrášek, kukuřice a nezpracované celé obiloviny.

Rozhodně můžete jíst i spousty horších jídel, než jsou brambory a bílá rýže. Avšak budete-li jíst brambory a rýži, zvláště současně s konzumací olejů, mas a sýrů, tělo si může ukládat tuky ještě efektivněji, než když sníte buď jen maso se zeleninou, nebo brambory a rýži se zeleninou. Nicméně přestože není tak špatný jako cukr a bílá mouka, nepředstavuje brambor vhodnou volbu škrobů, tak jako rýže není nejvhodnějším druhem obilovin.

Prakticky každý, kdo se trochu zajímá o výživu, už ví, že výrobky z bílé mouky nejsou zdravým zdrojem sacharidů ve stravě podporující dlouhověkost a zbavující již existujících nemocí. Můžeme to názorně vysvětlit porovnáním nutričního profilu výrobků z bílé mouky se zdravějšími zdroji sacharidů jako hrášek, kukuřice nebo luštěniny a boby. A totéž můžeme udělat i s brambory: porovnejme si je s hráškem, kukuřicí nebo luštěninami.

Při porovnávání nutričních profilů rostlinných potravin s vysokým obsahem sacharidů musíme zvážit tato kritéria:

- Obsah vlákniny
- Procentuální obsah pomalu stravitelného škrobu
- Procentuální obsah rezistentního škrobu
- Obsah mikroživin
- Kalorická hustota
- Glykemický index/glykemická zátěž
- Přínosné vlastnosti jiných potravin, které ve stravě nahradila tato nezdravá jídla

Potraviny bohaté na sacharidy můžeme seřadit na hierarchické škále založené na obsahu živin, vlákniny a množství rezistentního škrobu. S rostoucím obsahem vlákniny a rezistentního škrobu (viz tabulka níže) narůstají i přínosy pro lidi s nadváhou a/nebo diabetem. Rezistentní škrob se na etiketách a v tabulkách počítá mezi kalorie, ale při trávení se 90 % kalorií rezistentního škrobu ztrácí, takže tento druh škrobu funguje spíše jako druh vlákniny. Já osobně ve svých doporučeních na základě těchto kritérií nejdůrazněji doporučuji luštěniny a boby, škrabovou zeleninu, nezpracované celé obiloviny a další výživné přírodní potraviny s vysokým obsahem sacharidů.

Rezistentní škrob se nachází ve všech potravinách, které obsahují přírodní sacharidy. Ostatní škroby v tenkém střevě rozkládají trávicí enzymy a mění je na jednoduché cukry, které se vstřebávají do těla. Rezistentní škrob spíše připomíná vlákninu: při trávení v tenkém střevě odolává enzymatickému rozkladu a pokračuje do střeva tlustého, kde ho rozkládá činnost bakterií, takže pouze malé procento jeho kalorií se vstřebá do těla a využije na výrobu energie. V posledních letech už potravinovou hodnotu rezistentního škrobu přijaly i úřady veřejného zdraví, hlavně protože účinně pomáhá při prevenci diabetu a podporuje hubnutí. Společná komise OSN a WHO prohlásila, že objevení rezistentního škrobu je „jedním z největších kroků vpřed v našem chápání významu sacharidů pro zdraví za posledních dvacet let.“²⁷

Rezistentní škrob nejenže nás zasytí, a přitom obsahuje minimum kalorií; navíc podporuje zdraví a ztrátu hmotnosti i prostřednictvím dalších mechanismů:

- Podporuje růst prospěšných bakterií, snižuje střevní pH a produkci žlučových kyselin a amoniaku.
- Při jeho rozkladu bakteriemi vznikají mastné kyseliny s krátkým řetězcem, které mají prospěšné účinky na metabolismus tuků a ukládání tuku v těle.
- Jeho příjem snižuje glykemické účinky jiných potravin, a to i těch, které konzumujeme při jiných denních jídlech.

Zvážíme-li hierarchickou škálu kvality sacharidů, která nebude brát v potaz pouze informace v tabulce níže, ale také množství pomalu stravitelného škrobu a hustotu živin, bude jednoznačným výsledkem dietní protokol, který snižuje spotřebu

sacharidů s nejvyšším glykemickým indexem a nahrazuje je větším množstvím luštěnin a bobů. Právě ty si jasně zaslouží cenu za nejzdravější sacharidy. A budete-li ve své stravě přijímat víc luštěnin a bobů, které doplníte syrovou a vařenou zeleninou, další nízkoglykemickou zeleninou a více ořechy a semeny, dosáhnete dramatických přínosů co do hladiny glukózy v krvi, které pro vás budou zvláště užitečné, jste-li diabetici nebo trpíte prediabetem či metabolickým syndromem.

Obsah rezistentního škrobu a vlákniny²⁸

Potravina	Rezistentní škrob (%)	Rezistentní škrob (%) + vláknina (%)
Černé fazole	27	70
Fazole navy	26	62
Čočka	25	59
Půlený hrách	25	58
Kukuřice	25	45
Hnědá rýže	15	20
Válcované ovesné vločky	7	17
Celozrnná pšeničná mouka	2	14
Těstoviny	3	9
Brambory	3	5

Jako příklad si uvedme kontrolovaný výzkum o dvou skupinách, z nichž jedna zvýšila o 1 šálek denně příjem luštěnin a druhá o totéž množství příjem celozrnných obilovin. Ve skupině s celozrnnými obilovinami se projevily jednoznačné přínosy, ale u skupiny s luštěninami došlo k ještě dramatictějších výsledkům, jak ukazuje tabulka níže. Čísla udávají průměrné odchylky od hodnoty jednotlivce před výzkumem.²⁹

Parametr	Celozrnné obiloviny	Luštěniny
Nárůst množství vlákniny (g/1000 cal)	1,9	10
Redukce glykemické nálože	-5	-48
HbA1c (%)	-0,3	-0,5
Tělesná hmotnost (v kg)	-2,0	-2,6
Glukóza nalačno (mmol/l)	-0,39	-0,5
Triglyceridy (mmol/l)	-0,1	-0,24

Parametr	Celozrnné obiloviny	Luštěniny
Cholesterol (mmol/l)	-0,05	-0,26
Systolický krevní tlak (mm Hg)	0	-4
Diastolický krevní tlak (mm Hg)	0	-3

Luštěniny a boby jsou nejen glykemicky příznivé samy o sobě, ale jejich fermentační a probiotické účinky rovněž snižují absorpci glukózy z jiných potravin ve stravě. A k přínosům spojeným se snižováním hladiny glukózy nedochází pouze při jídle, které luštěniny obsahuje, nýbrž také u jídel pozdějších, a to i pokud luštěniny neobsahují – tento jev se nazývá „efekt druhého jídla“.³⁰ Luštěniny mají mnoho různých výhod pro příznivou glykemickou reakci, redukci hmotnosti či ochranu proti rakovině.

Hned v pěti různých regionech a etnických skupinách se potvrdilo, že luštěniny představují nejtrvalejší a nejspolehlivější prediktor dlouhověkosti. Na každých 20 gramů (2 polévkové lžíce) denně zkonzumovaných luštěnin připadá sedmi- až osmiprocentní snížení úmrtnosti.³¹ Luštěniny a boby, ořechy a semena obsahují mnoho protirakovinných sloučenin, včetně kyseliny fytové a inositol-pentakisfosfátu (IP-5), z něž se při studiích na zvířatech prokázalo, že brání nádorovému růstu, migraci a invazi a podporuje aktivitu NK buněk („přirozených zabijců“).³² Konzumace více luštěnin náhradou za jiné potraviny napomáhá ve všech metabolických parametrech, které zlepšují kardiovaskulární zdraví.³³

Živočišné bílkoviny a úskalí IGF-1

Insulinu podobný růstový faktor (IGF-1), lidský růstový hormon, je v těle jedním z nejvýznamnějších aktivátorů růstu plodu v děloze i růstu v dětském věku. Později v životě však vysoké hladiny IGF-1 nejsou žádnou výhodou. Napomáhají buněčné replikaci a růstu, které mohou urychlovat proces stárnutí a podporovat rakovinu. IGF-1 se vyrábí především v játrech a jeho výroba je stimulována růstovým hormonem pocházejícím z hypofýzy.

Strava s vysokým obsahem živočišných výrobků a živočišných bílkovin podporuje nejen srdeční onemocnění, ale také rakovinu – zejména tím, že zvyšuje v těle produkci IGF-1. Prokázalo se, že u dospělých lidí vyšší hladiny IGF-1 v krvi podporují růst, množení a šíření rakovinných buněk. Zvýšené hladiny IGF-1 jsou spojené s vyšším rizikem všech hlavních druhů rakoviny, včetně rakoviny tlustého střeva, prsu a prostaty.³⁴

IGF-1 stimuluje mitózu (dělení buněk) a brání apoptóze (proces směřující k buněčné smrti). To znamená, že nejen podporuje šíření rakovinných buněk, ale současně také potlačuje schopnost imunitního systému identifikovat a zabít abnormální buňky ještě předtím, než se z nich stanou buňky rakovinné (apoptóza).

Jak stárneme, vysoké hladiny IGF-1 v krvi stimulují replikaci poškozených buněk, které by jinak nemohly přežít až do stadia zhoubnosti.

Zvýšená aktivita IGF-1 se účastní mnoha různých procesů podporujících růst, množení, přežívání, přilnavost, migraci a invazi nádorových buněk, ale také angiogenezi (zvýšený růst krevních cév) a růst metastáz.³⁵ Snížení hladin IGF-1 v dospělosti je spojené s redukcí oxidačního stresu, snížením zánětu, vyšší inzulinovou citlivostí a větší délkou života.³⁶

IGF-1 je nepochybně jedním z hlavních ovlivňujících faktorů při rozvoji rakoviny prsu. Evropský prospektivní výzkum rakoviny a výživy (EPIC) odhalil, že zvýšené hladiny IGF-1 jsou spojené s 40% nárůstem rizika rozvinutí rakoviny prsu u žen starších padesáti let.³⁷ Podle Nurses' Health Study byly vysoké hladiny IGF-1 spojené se zdvojnásobením rizika u žen v období premenopauzy.³⁸ Spojení mezi zvýšenou hladinou IGF-1 a rakovinou prsu potvrdily také další studie na lidech a revize vědecké literatury a pět metaanalýz.³⁹ Jinými slovy vědecká literatura všeobecně podporuje a přijímá skutečnost, že zvýšené hladiny IGF-1 podporují tuto běžnou formu rakoviny.

Základním dietním faktorem, který určuje hladiny IGF-1, je živočišný protein. Proto za vysokou hladinu IGF-1 v krvi zodpovídá nadměrný příjem masa, drůbeže, mořských plodů a mléčných výrobků, který je v naší společnosti tak běžný. Je smutnou ironií, že jako děti jsme se všichni učili, že živočišné výrobky jsou pro naši stravu zásadní právě kvůli biologicky kompletní bílkovině, která je nezbytná pro dobré zdraví. Výzkum z posledních deseti let však již shromáždil řadu důkazů, že právě zvýšené množství biologického proteinu je tou nejškodlivější vlastností živočišných výrobků, a proto je tak důležité jejich příjem redukovat.⁴⁰ Když získáváme bílkoviny z rostlinných zdrojů, podporujeme tím své zdraví, aniž bychom podporovali růst rakovinných buněk.

Mléčné produkty pravděpodobně zvyšují hladinu IGF-1 víc než ostatní živočišné výrobky. Pravděpodobně to způsobují další bioaktivní, růst podporující sloučeniny spolu s obsahem bílkovin v mléce; ale hladinu IGF-1 podstatně zvyšuje i maso, ryby a drůbež. Pozitivní korelaci mezi mlékem a zvýšenou hladinou IGF-1 potvrdilo deset různých pozorovacích a několik intervenčních studií.⁴¹

Zvláště citlivá na hladiny IGF-1 se zdá být rakovina prostaty, a právě její výskyt se prudce zvyšuje v zemích, jež vynikají vysokou spotřebou mléčných produktů a masa.⁴² Ve Physicians' Health Study sledovali badatelé celkem 21 660 mužů po dobu osmadvaceti let; ti, kdo denně vypili jednu porci mléka, podléhali dvojnásobnému riziku úmrtí na rakovinu prostaty v porovnání s muži, kteří pili mléko jen zřídka.⁴³ Rizikovým faktorem byla i konzumace masa, která v této studii rovněž zvyšovala hladiny IGF-1 a riziko úmrtí na rakovinu prostaty. Zvyšování IGF-1 konzumací masa, drůbeže a ryb potvrdilo hned několik studií.⁴⁴

Souvislost mezi IGF-1 a rakovinou je šokující záležitost, protože celé zástupy hubnoucích naskočily na alegorický vůz diety bohaté na bílkoviny a podlehly přesvědčení, že pomáhají svému zdraví, když jedí vaječné bílky, ryby a libové maso. Může se však stát, že se toto uvažování stane zdrojem exploze rakoviny. Naopak nutritariánství je specificky navrženo tak, aby maximalizovalo množství živin chránících proti rakovině a minimalizovalo složky, které rakovině napomáhají. Nicméně několik otázek nám ještě zůstává nezodpovězených.

IGF-1 a onemocnění srdce

Spojení mezi IGF-1 a onemocněním srdce zkoumala studie z roku 2009 publikovaná v periodiku *European Journal of Endocrinology*. Vědci sledovali v průměru pět let jedince ve věku od 50 do 89 let (průměrný věk 68 let) a zjistili, že vyšší hladiny IGF-1 jsou spojené s vyšší úmrtností na jakoukoli příčinu. Zaznamenali také výrazné zvýšení v počtu úmrtí na městnavé srdeční selhání ve skupině s nejvyšší hladinou IGF-1.⁴⁵ Vztah mezi vyšším IGF-1 a počtem úmrtí na infarkt nebyl odhalen. Zřejmě je možné, že se stárnutím může i hladina IGF-1 klesnout příliš nízkou jako příznak postupujícího onemocnění, a zmást tak některá data spojující vyšší IGF-1 s ischemickou chorobou srdeční. Většina dnešních výzkumů potvrzuje, že jak příliš vysoká, tak příliš nízká hladina IGF-1 je spojena s vyšší kardiovaskulární úmrtností.⁴⁶

Uvedená zjištění pomohla vysvětlit větší a dlouhodobější studie publikovaná v roce 2014. Tato významná studie porovnávala nízkoglykemické diety s vysokým obsahem živočišných bílkovin a nízkým obsahem cukru s dietami, které obsahovaly málo živočišných výrobků a málo přidaných cukrů. Vědci sledovali více než osmnáct let přes šest tisíc lidí. V rozmezí 50–65 let odhalili badatelé v průběhu osmnácti let čtyřnásobné zvýšení rizika úmrtí na rakovinu ve skupině konzumující víc živočišných bílkovin v porovnání se skupinou, která jich přijímala méně, a k tomu 75% nárůst celkové úmrtnosti.⁴⁷

Studie pracovala se třemi skupinami: skupinou konzumující hodně bílkovin (20 % nebo více kalorií přijímaných ve formě proteinů), střední množství bílkovin (10–19 %) a málo bílkovin (méně než 10 %). Potom vědci izolovali negativní účinky příjmu velkého množství proteinů a zjistili, že poškození je spojeno pouze s proteinem živočišným; rostlinné potraviny s vysokým obsahem bílkovin riziko onemocnění nezvyšovaly. Zajímavé bylo také trojnásobné zvýšené riziko úmrtí na rakovinu i u skupiny přijímající střední množství bílkovin; plyne z toho, že živočišné výrobky, a to i pokud jsou přijímány v umírněném množství, silně podporují vývoj rakoviny.

Důležité je také říct, že skupina s nejvyšším množstvím konzumovaných proteinů přijímala průměrné (nebo menší) množství bílkovin, které konzumuje většina Američanů, a rozhodně méně proteinů živočišných. Řada populárních diet

povzbuzuje konzumaci daleko většího množství živočišných výrobků. Například někteří obhájci paleo stravy doporučují, aby ze živočišných výrobků pocházelo 50–75 % kalorií, což může být ještě drasticky riskantnější, než naznačují výsledky této studie. Skupina s nejnižším množstvím přijímaných bílkovin, která vynikala největší dlouhověkostí, přijímala z proteinů méně než 10 % kalorií (z čehož přes polovinu tvořily pravděpodobně bílkoviny živočišného původu), což je méně než třetina toho, co v současnosti běžně jedí Američané.

Dále je zajímavé, že tito vědci odhalili třiasedmdesátkrát vyšší riziko vyvinutí diabetu ve skupině přijímající více bílkovin a třiadvacetkrát vyšší riziko u skupiny se středním množstvím bílkovin oproti skupině přijímající jejich malé množství. Toto zvýšené riziko diabetu s rostoucím příjmem bílkovin bylo konzistentní mezi všemi věkovými skupinami, včetně těch nejstarších. Vědci sami pečlivě zdůraznili, že toto zvýšené riziko diabetu a úmrtí platí pouze pro příjem bílkovin živočišných a u proteinů rostlinných nehrozí.

Naopak v nejstarší kohortě této studie (průměrný věk vyšší než 70 let) studie prokázala zvýšené riziko úmrtí na rakovinu v průběhu dalších osmnácti let u skupiny s nejnižším množstvím bílkovin a nejnižší hladinou IGF-1. Z toho plyne, že konzumace méně živočišných bílkovin je prospěšné až do vyššího věku, kdy se může zhoršovat celkové zdraví a u člověka příliš klesá tělesná hmotnost. Vědci na základě svých dat, dalších výzkumných studií a práce na zvířecích subjektech vyvodili hypotézu, že po 75. roce života se u některých dospělých rozvine snížená schopnost vstřebávat živiny a objevuje se úbytek hmotnosti a rostoucí slabost, která si může vyžadovat více bílkovin přijímaných ve stravě (a vyšší hladinu IGF-1), aby byla zachována přiměřená svalová hmota a imunitní funkce. Radí proto, aby se 10 % příjmu kalorií v podobě proteinů stalo v tomto věku spodní hranicí.

Jinými slovy konzumace dostatku bílkovin (rostlinných potravin s vyšším obsahem bílkovin jako konopná a slunečnicová semínka a luštěniny), a to i včetně živočišných výrobků (je-li to nutné), může být později v životě důležité, pokud dělá člověku problém kapacita trávení a zvýšená slabost. Předčasné stárnutí a tělesné slábnutí s rostoucím věkem je však daleko pravděpodobnější u člověka, který celý život pojídal SAD, než u člověka, který se držel mnoho let nutritariánské stravy podporující dlouhověkost.

Studie zkoumající vlivy IGF-1 u starších lidí dosud docházejí k protichůdným a nejistým závěrům, které dále komplikují účinky potravin zvyšujících IGF-1. Například více ryb ve stravě starších osob může zvyšovat hladinu IGF-1, ale pozorované zdravotní přínosy mohou mít na svědomí také protisrážlivé účinky rybiho tuku. Existují dokonce důkazy, že vyšší hladina IGF-1 chrání u slabších starších lidí před nestabilitou plátů a napomáhá inzulinové citlivosti, čímž přispívá k delšímu dožití.⁴⁸ Tomuto komplikovanému tématu se v současnosti aktivně věnuje několik

probíhajících výzkumů. Právě teď však víme, že po většinu dospělého života je přínosem nižší hladina IGF-1 a že ke konci života je pravděpodobně nejlepší, není-li hladina IGF-1 ani příliš nízká, ani příliš vysoká.

V tuto chvíli lze tvrdit, že se dá doporučit zvýšení příjmu bílkovin v posledních deseti letech předpokládané délky života – tj. v 85 letech u zdravých lidí a v 70 letech u lidí méně zdravých. O potřebě zahrnout do stravy více živočišných výrobků kvůli zvýšení množství bílkovin by se však mělo nejlépe rozhodovat na individuálním základě a ne podle nějakého rutinního věkového vzorce. I pokud požadavky jednotlivce naznačují, že by bylo přínosem zahrnout do jeho stravy živočišné výrobky, mělo by se jejich množství dál držet na nízké úrovni, aby se žádoucích výhod dosáhlo s minimálním rizikem. Pro délku dožití je výhodou spoléhat se s plněním naší potřeby bílkovin – a to i ke konci života – hlavně na rostliny s jejich vysokým obsahem, jako je listová zelenina, semínka a luštěniny, nikoliv živočišné výrobky.

Chcete-li se dožít stovky, cesta k tomuto cíli je zcela jasná. Století lidé mají v těle nízké hladiny IGF-1 a vysoké hladiny protizánětlivých molekul z rostlinných potravin bohatých na živiny. Tajemstvím maximalizace dlouhověkosti a ochrany proti rakovině je dvojí výhoda stravy snižující hladinu IGF-1 a poskytující spoustu fytochemikálií, která snižuje hladiny oxidačního stresu.⁴⁹ Množství živočišných výrobků, které lze bezpečně přidat do stravy podporující dlouhý život, se nedá jednoznačně určit a může se lišit od jednoho člověka k druhému. Odhadem považuji za riskantní množství přesahující 200 gramů týdně u žen a 280 gramů týdně u mužů, neboť nad touto hladinou začíná křivka IGF-1 povážlivě růst.⁵⁰ Rozhodně se jedná o oblast, kde má věda ještě co dohanět, tento odhad však představuje rozumné vodítko založené na dnes dostupných informacích.

KOMU MÁTE VĚŘIT?

Snažím se ze všech sil, abych vám předkládal výzkumná zjištění a klinické důkazy bez jakékoli apriorní předpojatosti či environmentální, etické nebo filozofické zaujatosti. Určitě mohou existovat vynikající důvody, proč může někdo doporučovat nebo podporovat určitý styl stravování, mé snahy a pětadvacetileté odborné zkušenosti se však úzce zaměřují na jedno: navržení zlatého standardu nutriční terapie. Můžete si být jistí, že moje informace jsou maximálně efektivní, protože se zakládají na přesvědčivých důkazech, jasné logice a trvale úspěšných výsledcích.

Když jsem zahájil lékařskou praxi jako specialista na výživu, soustředil jsem svou pozornost na lidi, kteří vyhledávali výživové řešení, aby se zbavili zdravotních potíží a vyhnuli se přitom lékům a invazivním chirurgickým zákrokům. Konzistentní výsledky od té doby až doteď ukazují, že lidé, kteří se zavázali, že skvělého zdraví dosáhnou vynikající výživou, jsou schopni snížit a nakonec i zcela zrušit svou závislost na lécích na kontrolu vysokého krevního tlaku, diabetu, vysokého