

Michael Greger M.D.

zakladatel nutritionfacts.org
a Gene Stone



NEZEMŘÍT

*Objevte potraviny, jejichž vědecky prokázané
účinky chrání před nemocemi
a pomáhají je léčit*



Obsahuje Denní dvanáctku dr. Gregera: seznam potravin,
které prodlouží váš život. - **Doplněno o údaje týkající
se zdravotního stavu obyvatel České republiky**

JAK NEZEMŘÍT

**OBJEVTE POTRAVINY,
U NICHŽ JE VĚDECKY DOKÁZÁNO,
ŽE PŘEDCHÁZEJÍ CHOROBÁM
A DOKÁŽOU ZVRÁTIT JEJICH PRŮBĚH**

Michael Greger a Gene Stone



Obsah

PŘEDMLUVA	6
ÚVOD	10
ČÁST 1	
1. JAK NEZEMŘÍT NA SRDEČNÍ CHOROBY	29
2. JAK NEZEMŘÍT NA CHOROBY PLIC	42
3. JAK NEZEMŘÍT NA CHOROBY MOZKU	55
4. JAK NEZEMŘÍT NA CHOROBY ZAŽÍVACÍHO TRAKTU	77
5. JAK NEZEMŘÍT NA INFEKČNÍ CHOROBY	93
6. JAK NEZEMŘÍT NA DIABETES	115
7. JAK NEZEMŘÍT NA VYSOKÝ KREVŇÍ TLAK	127
8. JAK NEZEMŘÍT NA CHOROBY JATER	149
9. JAK NEZEMŘÍT NA RAKOVINU KRVE	163
10. JAK NEZEMŘÍT NA CHOROBY LEDVIN	173
11. JAK NEZEMŘÍT NA RAKOVINU PRSU	187
12. JAK NEZEMŘÍT NA SEBEVRAŽEDNÉ DEPRESE	207
13. JAK NEZEMŘÍT NA RAKOVINU PROSTATY	221
14. JAK NEZEMŘÍT NA PARKINSONOVU CHOROBU	236
15. JAK NEZEMŘÍT NA IATROGENNÍ CHOROBY	250

ČÁST 2

ÚVOD	269
DOPORUČENÉ DENNÍ DÁVKY PODLE DOKTORA GREGERA	283
LUŠTĚNINY	290
BOBULOVITÉ OVOCE	302
JINÉ OVOCE	310
BRUKVOVITÁ ZELENINA	319
LISTOVÁ ZELENINA	326
JINÉ DRUHY ZELENINY	338
LNĚNÁ SEMÍNKA	356
OŘECHY A SEMENA	361
BYLINKY A KOŘENÍ	369
CELOZRNNÉ POTRAVINY	388
NÁPOJE	398
CVIČENÍ	411
ZÁVĚR	418
PODĚKOVÁNÍ	424
PŘÍLOHA: DOPLŇKY STRAVY	425
POZNÁMKY	431

Předmluva

Všechno to začalo mojí babičkou.

Byl jsem ještě malý, když ji lékaři poslali na kolečkovém křesle domů zemřít. Diagnostikovali jí srdeční chorobu v poslední fázi. Měla za sebou tolik bypassů, že lékaři prostě už neměli kam dávat další hadičky. Navíc jizvy vzniklé každou operací komplikovaly možnosti té další; už nebylo kam říznout. Babička byla odkázaná na vozík, trápily ji strašné bolesti a lékaři jí řekli, že už pro ni víc udělat nemohou. Její život skončil v šedesáti pěti letech.

Mám za to, že mnoho dětí se rozhodne stát se jednou lékařem či lékařkou, když vidí někoho z milovaných blízkých stonat nebo umírat. Já jsem o tom paradoxně začal přemýšlet v době, kdy se babiččin stav postupně zlepšoval.

Brzy poté, co ji pustili z nemocnice, aby poslední dny strávila doma, se v jistém televizním pořadu objevil příspěvek o Nathanu Pritikinovi, jednom z prvních podporovatelů léčení zdravým životním stylem, jenž proslul tím, že dokázal vrátit zdraví pacientům se srdeční chorobou i v posledním stadiu. Právě otevřel nové centrum v Kalifornii a moje zoufalá babička se s vypětím všech sil vypravila na cestu přes celou zemi, aby se stala jednou z jeho prvních pacientek. Pacienti žili na klinice, jedli rostlinnou stravu a postupně začínali cvičit. Tam vezli babičku na vozíku, domů odcházela po svých.

Nikdy na to nezapomenu.

Dostala se dokonce do Pritikinova životopisu nazvaného *Pritikin: Muž, který uzdravil americké srdce*. O babičce se tam mluví jako o jedné z těch, „co jim smrt klepala na dveře“:

„Frances Gregerová ze severního Miami na Floridě přijela na jednu z prvních Pritikinových terapií na kolečkovém křesle. Paní Gregerová měla nemocné srdce, trpěla anginou pectoris a klaudikací – její stav byl tak špatný, že jí chůze

způsobovala obrovské bolesti na hrudi a v nohou. Po třítydenní léčbě nejenže už nepotřebovala vozík, ale dokonce dokázala ujít šestnáct kilometrů denně.“¹

Když jsem byl malý, úplně mi stačilo, že jsem měl babičku zase zpátky. Ale postupně jsem pochopil význam toho, co se s babičkou stalo. Tehdy lékařská věda nepovažovala za možné zvrátit průběh srdeční choroby. Užívané léky měly nemoc zpomalit a symptomům se ulevilo tím, že se operačně obešly ucpané cévy, ale jinak se očekávalo, že se choroba bude zhoršovat a zhoršovat, až nakonec zemřete. Teď už víme, že jakmile přestanete konzumovat potraviny, které přispívají k ucpávání cév, začne se tělo léčit samo a v mnoha případech se cévy znovu zprůchodní – bez použití léků nebo chirurgického zásahu.

Lékaři nad babičkou v jejích šedesáti pěti letech vyslovili rozsudek smrti. Díky zdravé stravě a životnímu stylu však mohla prožít dalších třicet jedna radostných let se svými šesti vnuky. Žena, které tehdy lékaři řekli, že bude žít jen pár týdnů, zemřela ve věku devadesáti šesti let. Nejenže její téměř zázračné uzdravení inspirovalo jednoho z jejích vnuků, aby se věnoval medicíně, ale dalo jí také dostatek zdravých let, aby ho viděla lékařskou fakultu úspěšně studovat.

V době, kdy jsem se stal lékařem, se již podařilo odborníkům, například doktoru Deanu Ornishovi, prezidentu a zakladateli neziskového Institutu preventivního lékařského výzkumu, jednoznačně potvrdit, že Pritikinova cesta byla správná. Pomocí nejnovějších technických prostředků – srdečních PET skenů,² kvantitativních koronárních arteriografií³ a radionuklidové ventrikulografie⁴ – doktor Ornish a jeho kolegové prokázali, že ten nejméně technický přístup (strava a životní styl) nepopíratelně dokáže odvrátit srdeční choroby, naši nejčastější příčinu úmrtí. Studie doktora Ornisha a jeho kolegů se dostaly do nejprestižnějších lékařských časopisů na celém světě. A přesto se lékařská praxe téměř nezměnila. Proč? Proč lékaři stále předepisovali léky a katectry pročišťovali ucpané cévy (tedy léčili symptomy srdečních chorob) a snažili se jen posunout to, co jinak považovali za neodvratitelné – předčasnou smrt? To mě probudilo. Začal jsem si všímat smutné pravdy – kromě vědy medicínu ovlivňují ještě další síly. Zdravotnictví funguje jako „služba za úplatu“, takže lékaři dostávají zapláceno za léky a procedury, které předepíší. Jejich odměna je závislá na kvantitě, ne na kvalitě. Nikdo nám neproplatí čas, který strávíme konzultacemi s pacienty a vysvětlováním přínosu zdravého jídelníčku. Kdyby byli lékaři placeni za úspěšnost, měli by finanční motivaci léčit špatný životní styl způsobující onemocnění. Dokud se nezmění způsob financování, neočekáváme velké změny ani ve zdravotní péči, ani v lékařském vzdělávání.⁵

Pouze čtvrtina lékařských škol nabízí alespoň jeden předmět věnovaný výživě.⁶ Vzpomínám si, jak během mého prvního přijímacího pohovoru na medicínu na Cornellově univerzitě profesor důrazně prohlásil: „Výživa není pro lidské zdraví nepostradatelná.“ A to byl pediatr! Věděl jsem, že mám před sebou dlouhou cestu. Když o tom tak přemýšlím, jediný profesionální zdravotník, který se mě kdy zeptal na jídelníček nějakého člena rodiny, byl náš veterinář.

Dostalo se mi té cti, že mě přijali na devatenáct lékařských fakult. Vybral jsem si Tufts, protože tam se chlubili, že se více věnují výživě – celých dvacet jedna vyučovacích hodin, což bylo méně než jedno procento studijního programu.

Během studia jsem dostal nespočet nabídek na večeře ve steakových restauracích a další luxusní benefity od zástupců velkých farmaceutických firem, ale ani jednou mi nezavolal nikdo od brokolice. Nebezdůvodně se o nejnovějších lécích dozvídáme z televize: za jejich propagací stojí rozpočet obrovských firem. Proto také nejspíš v televizi nikdy neuvídíte reklamu na batáty, dnes již běžně dostupné v obchodech, ani neuslyšíte o nejnovějších výsledcích potvrzujících účinky potravin na naše zdraví a délku života: k tomu je příliš malá finanční motivace.

Ani během našich ubohých jednadvaceti hodin dietologie během studia se nikdy nikdo nezminil o léčení, či dokonce vyléčení chronických chorob pomocí stravy. O tomto oboru jsem věděl jen díky případu, který se vyskytl v mé rodině.

Při studiu mě trápila jedna otázka: jestli se v medicínském světě ztratila informace, jak vyléčit nemoc, která je naším největším zabijákem, jaké další věci jsou v lékařské literatuře pohřbené? Rozhodl jsem se, že mým životním cílem bude to zjistit. Většinu let studia v Bostonu jsem strávil mezi zaprášenými policemi v suterénu Countwayovy lékařské knihovny na Harvardově univerzitě. Pak jsem si otevřel lékařskou praxi, ale ač jsem se každý den na klinice potkával s mnoha pacienty a mohl jsem najednou změnit životy celých rodin, věděl jsem, že je to stále jen kapka v moři. A tak jsem začal cestovat.

Rozhodl jsem se, že se s pomocí Americké asociace studentů medicíny jednou za dva roky objevím na každé lékařské škole v Americe a pokusím se ovlivnit generaci nových lékařů. Chci, aby už žádný lékař neabsolvoval školu bez znalosti tohoto nástroje – ozdravné síly potravin. Když nemusela na srdeční nemoc zemřít moje babička, neměli by na ni zemřít ani prarodiče nikoho jiného. V některých obdobích jsem měl i čtyřicet přednášek měsíčně. Přijel jsem do města, kde jsem měl přednášku při snídani v Klubu rotariánů, pak jsem měl přes oběd prezentaci na lékařské fakultě a večer jsem mluvil na komunitním

setkání. Žil jsem v autě, u sebe jsem měl jen jediný klíč. Celkově jsem měl asi tisíc přednášek po celém světě.

Není divu, že takový život nebyl dlouhodobě snesitelný. Stálo mě to manželství. Měl jsem víc nabídek, než kolik jsem dokázal uspokojit, a tak jsem začal každoroční výsledky svého bádání shromažďovat na DVD v seriálu *To nejnovější z klinické výživy (Latest in Clinical Nutrition)*. Je to neuvěřitelné, ale už jsem skoro u třicátého dílu. Vše, co jsem prodejem DVD vydělal a vydělám, jde přímo na charitu, stejně jako honoráře z mých přednášek a prodaných knih včetně té, kterou právě čtete. Peníze korumpují medicínu, ale zdá se mi, že ve výživě je jejich vliv ještě horší: skoro každý má vlastní značku kouzelného hadího oleje nebo nějakého zázračného léku. Narážíme na neznalost a hluboce zakořeněné předsudky. Údaje jsou velmi často vybírány tak, aby podporovaly předem vytvořené názory. Je pravda, že i já musím hlídat svou předpojatost. Mou původní motivací bylo zdraví, ale časem se ze mě stal také milovník zvířat. Naši domácnost řídí tři kočky a jeden pes; velkou část profesního života se hrdě angažuji v Americké společnosti pro ochranu zvířat jako předseda pro veřejné zdraví. Stejně jako mnoho jiných se starám o důstojný život zvířat, ale v první řadě jsem lékař. Mou hlavní povinností vždy bylo pečovat o pacienty a poskytovat jim vyvážené a aktuální informace.

Na klinice mohu ovlivnit stovky lidí, při cestování tisíce. Ale tyto poznatky o životě či smrti se musí dostat k milionům. Do mého života vstoupil Jesse Rasch, filantrop z Kanady, který sdílí mé přesvědčení, že vědecky potvrzené účinky naší stravy se musí zdarma dostat ke každému člověku. Spolu se svou manželkou Julií založili nadaci, která zveřejňuje veškerou mou práci na internetu. Tak vznikla stránka www.NutritionFacts.org. Nyní mohu oslovit daleko větší počet lidí, než kolik bych kdy stihl objet, a mohu pracovat v pohodlí domova. Nezisková internetová organizace NutritionFacts.org je nyní finančně soběstačná; na jejích stránkách najdete přes tisíc krátkých videí na nejrůznější témata týkající se výživy a každý den zde přibývají nové příspěvky a články. Veškerý obsah je a vždy bude zcela zdarma. Nenajdete zde žádné reklamy, nemáme žádné korporátní sponzory. Děláme to pro vlastní potěšení.

Když jsem se do této práce před více než deseti lety pustil, myslel jsem, že musím ovlivnit učitele, změnit vzdělávání. Pak jsem si ale uvědomil, že v dnešní době svobodného přístupu k informacím už lékaři nemají monopol na vědomosti o našem zdraví. Zjistil jsem, že je smysluplnější předávat jednoduché rady pro zdravý život přímo koncovým uživatelům. Nedávný celostátní průzkum u pacientů, kteří navštívili lékaře v ordinaci, odhalil, že pouze jednomu

z pěti kuřáků jeho lékař doporučil, aby s kouřením přestal.⁷ Nemusíte čekat, až vám lékař řekne, že máte přestat kouřit. Stejně tak nemusíte čekat, až vám řekne, že máte jíst zdravě. Začněte s tím teď hned a ukažte lékařům skutečnou sílu zdravého života. V současnosti bydlím na předměstí Washingtonu, D.C.; na kole dojezu do Národní lékařské knihovny, největší lékařské knihovny na světě. Jen za minulý rok bylo na celém světě publikováno více než dvacet čtyři tisíc výzkumů na téma výživy. Jsem proto rád, že mám skvělý tým badatelů a celou řadu dobrovolníků, kteří mi pomáhají prokousávat se stohy nových informací. Tato kniha nemá být jen prostředkem k šíření těchto poznatků, ale také dlouho očekávanou příležitostí podělit se s vámi o praktické rady, jak vědu, která může změnit a zachránit život, převést do běžného života.

Myslím, že by na mě moje babička byla hrdá.

Úvod

JAK PŘEDCHÁZET HLAVNÍM PŘÍČINÁM SMRTI, ZASTAVIT JE NEBO ZVRÁTIT JEJICH POSTUP

Lidé neumírají na stáří. Studie více než 42 000 pitev sto- a víceletých osob ukázaly, že ve všech případech tito lidé podleli nějaké chorobě. Přestože se zdálo – i svým lékařům – zdraví až do smrti, ani jeden „nezemřel na stáří“¹. Dondávna byl vysoký věk jako takový považován za chorobu,² ale lidé neumírají na stárnutí. Umírají na nemoci, nejčastěji na infarkt.³

Většinu úmrtí v USA se dá předcházet a jsou z velké většiny způsobena tím, co jíme.⁴ Naše strava je hlavní příčinou předčasných úmrtí a postižení.⁵ Takže strava musí být také jedním z hlavních předmětů výuky na lékařských fakultách, že?

Bohužel tomu tak není. Na základě nejnovějšího průzkumu ve Spojených státech má jen čtvrtina lékařských škol v nabídce *jeden* kurz o výživě, oproti 37% před třiceti lety.⁶ Většina lidí považuje lékaře za „velice důvěryhodné“ zdroje informací o výživě,⁷ ale šest ze sedmi promováných lékařů, kteří byli dotazováni, se domnívalo, že nejsou dostatečně vzdělaní na to, aby mohli pacientům dávat rady ohledně způsobu stravování.⁸ Podle jednoho výzkumu dokonce někteří lidé, které běžně potkáváte v práci či na ulici, toho o výživě vědí víc než jejich lékaři. V závěru této studie se uvádí, že „lékaři by měli o výživě vědět víc než jejich pacienti, ale naše výsledky ukazují, že to nemusí být vždy pravda“⁹.

Aby se tato situace napravila, byla Kalifornským zákonodárným sborem vydána vyhláška, podle které musí všichni lékaři absolvovat během následujících čtyř let alespoň dvanáct hodin vzdělávacích kurzů v oblasti výživy. Možná vás překvapí, že Kalifornská lékařská asociace proti této vyhlášce ostře vystoupila, stejně jako další lékařské organizace.¹⁰ Vyhláška byla upravena, z někdejších dvanácti hodin během čtyř let se stalo sedm a nakonec nula.

Kalifornský lékařský výbor si však prosadil jiný vzdělávací požadavek: dvanáct hodin kurzů zaměřených na zacházení s bolestí a na péči o nevyлéčitelně nemocné na konci života.¹¹ Tato nevyrovnanost mezi prevencí a pouhým zmírňováním utrpení může být metaforou moderní medicíny. Stačí jeden doktor denně – a nepotřebujete jablka.

V roce 1903 Thomas Alva Edison předpověděl, že „lékař budoucnosti nebude předepisovat svým pacientům léky, ale povede je k tomu, aby se uměli starat o svou tělesnou schránku skrze stravu a rozuměli příčinám a prevenci nemoci“.¹² Je to smutné, ale stačí sledovat několik minut farmaceutických reklam v televizi, které vybízejí diváky, aby se „informovali u svého lékaře“ na tento či jiný lék, aby nám bylo jasné, že Edisonova předpověď se nenaplnila. Studie tisíců návštěv pacientů v lékařských ordinacích ukázala, že průměrná doba, kterou praktický lékař stráví se svým pacientem hovorem o výživě, je asi 10 vteřin.¹³

Ale vždyť žijeme v jednadvacátém století! Nemůžeme prostě jíst, co chceme, a když se ozvou zdravotní problémy, tak jen užít patřičný lék? Takhle přemýšlí velmi mnoho pacientů, ale i lékařů. Celosvětové výdaje za léky na předpis překonávají hranici miliardy dolarů ročně, z toho asi třetinu tvoří trhy USA.¹⁴ (V ČR výdaje za léky na předpis dosahují ročně 9 miliard korun – pozn. red.) Proč utrácíme tolik za léky? Mnoho lidí se domnívá, že příčinu smrti máme předprogramovanou v genech. Vysoký krevní tlak v pětadesáti, infarkty v šedesáti, možná rakovinu v sedmdesáti a tak dále. Ale u většiny hlavních příčin úmrtí věda prokázala, že geny mají na svědomí pouze max. 10 až 20 % rizika.¹⁵ Například, jak se dozvíte v této knize, počty obětí onemocnění srdce nebo nejčastějších typů rakoviny se liší až stonásobně u obyvatel v různých částech světa. Ale když se lidé přestěhují z oblasti s nízkým rizikem do oblasti s vyšším rizikem, počty se srovnají s těmi, které jsou v dané oblasti běžné.¹⁶ Nové stravovací návyky znamenají nové nemoci. Takže například šedesátiletý muž, který žije v San Francisku, má pravděpodobnost infarktu v horizontu pěti let 5 %, kdyby se ale přestěhoval do Japonska a adaptoval se na místní stravu a životní styl, snížil by toto riziko na 1 %. Američané japonského původu mají ve čtyřiceti zhruba stejné riziko infarktu jako Japonci v šedesáti. Přízpusobení se americkému životnímu stylu přidalo jejich srdci celých dvacet let navíc.¹⁷

Mayo Clinic odhaduje, že téměř 70 % Američanů užívá alespoň jeden lék na předpis.¹⁸ Ale přestože jde o více než polovinu lidí, nemluví o stálém přísunu novějších a dražších léků na trh, nežijeme o moc déle než ostatní. Pokud jde o očekávanou délku života, jsou Spojené státy na dvacátém sedmém až dvacá-

tém osmém místě ze třiceti čtyř demokratických zemí s volným trhem. Lidé v Itálii, Portugalsku nebo Rakousku žijí déle než Američané.¹⁹ (V celkovém pořadí států je ČR ještě o 12 příček níž než USA – pozn. red.) A ty roky navíc, které si odžíváme, nemusejí být zrovna bez nemocí a plné energie. V roce 2011 byla publikována v *Journal of Gerontology* znepokojivá analýza. Žijí nyní Američané déle než o generaci zpátky? Technicky vzato ano. Ale jsou tyto roky navíc prožité ve zdraví? Ne. A je to ještě horší: zdravých roků prožíváme méně, než tomu bylo dříve.²⁰

Myslím to takhle: dvacetiletý člověk v roce 1998 mohl očekávat, že bude žít ještě 58 let, zatímco stejně starý člověk se v roce 2006 může těšit na 59 let. Nicméně ten dvacátník z 90. let měl vyhlídku na 10 let s chronickou nemocí, kdežto nyní už je to spíše 13 let s onemocněním srdce, rakovinou, cukrovkou nebo mrtvicí. Vypadá to jako krok vpřed a tři kroky vzad. Výzkumníci také podotkli, že žijeme o dva funkční roky méně – to znamená, že dva roky nejsme schopni základních lidských aktivit, jako ujít čtvrt kilometru, stát nebo sedět dvě hodiny, aniž bychom si museli lehnout, nebo stát bez pomoci speciálních pomůcek.²¹ Jinými slovy, žijeme déle, ale *nemocněji*. S takto stoupajícími počty onemocnění mohou naše děti dokonce i umírat dříve. Zvláštní zpráva publikovaná v *New England Journal of Medicine* nazvaná „Potenciální pokles v očekávané délce života v USA v 21. století“ došla k závěru, že „stálý růst délky života v moderní době může brzy skončit a dnešní mládež může v průměru žít méně zdravě a možná i kratší životy než jejich rodiče“²².

Ve zdravotních školách se studenti učí, že jsou tři stupně preventivní medicíny. Prvním je primární prevence – například u lidí s rizikem vzniku onemocnění srdce má tento typ prevence zabránit prvnímu infarktu. Pokud patříte do této rizikové skupiny lidí, váš lékař vám nejspíše předepíše statin na vysokou hladinu cholesterolu. Sekundární prevence přichází na řadu, když už se nemoc u vás rozvinula, ale snažíte se, aby se nezhoršovala, například abyste nedostali další infarkt. Toho lze dosáhnout tím, že vám lékař předepíše další léky, třeba aspirin. Třetí stupeň preventivní medicíny se zaměřuje na pomoc pacientům při překonávání dlouhodobých zdravotních problémů, takže vám například lékař může předepsat rehabilitační program pro kardiaky, který má za cíl předcházet dalšímu zhoršení a bolestem.²³ V roce 2000 byl navržen čtvrtý stupeň, který si bere za cíl zredukovat soubor všech léků a operací z prvních tří stupňů.²⁴ Ale lidé zapomínají na pátý koncept nazvaný prvotní prevence, který byl poprvé představen roku 1978 Světovou zdravotnickou organizací. O několik desetiletí později ho konečně přijala i Americká kardiologická asociace (American Heart Association – dále AHA).²⁵

Tento koncept prvotní prevence přináší strategie, které dokážou ochránit celé populace před epidemií rizikových faktorů chronických nemocí. Jde v něm tedy nejen o ochranu před chronickými nemocemi, ale také před rizikovými faktory, které k nim vedou.²⁶ Například místo snahy předcházet infarktu u lidí s vysokým cholesterolem raději předcházet v první řadě vysokému cholesterolu (který vede k infarktu).

Americká kardiologická asociace na základě této myšlenky přišla se sedmi jednoduchými faktory, které mohou vést ke zdravějšímu životu: nekouřit, nemít nadváhu, být „vysoce aktivní“ (aktivita odpovídající 22 minutám chůze denně), jíst zdravěji (hodně ovoce a zeleniny), mít cholesterol nižší než je průměr, mít normální krevní tlak a normální hodnoty cukru v krvi.²⁷ Cílem Americké kardiologické asociace bylo snížit míru úmrtí na srdeční onemocnění o 20 % do roku 2020.²⁸ Pokud je možné zredukovat počet infarktů o 90 % změnou životního stylu, proč mít tak skromné cíle? Dokonce 25 % bylo „považováno za nerealistické“²⁹. Pesimismus AHA bude pravděpodobně mít co do činění s děsivou realitou amerického způsobu stravování.

V *Journal of the American Heart Association* byla zveřejněna zajímavá analýza vycházející z výzkumu třiceti pěti tisíc dospělých Američanů napříč všemi státy. Většina účastníků nekouřila, polovina dodržovala týdenní režim cvičení a asi třetina dodržovala i ostatní doporučení – kromě stravování. Jejich stravování bylo hodnoceno na škále od nuly do pěti, aby se ukázalo, zda jsou schopni dodržovat alespoň minimální zdravé stravovací návyky, jako je příjem doporučeného množství ovoce, zeleniny a celozrnných obilovin nebo pití méně než tři plechovky limonády týdně. Co myslíte, kolik z nich dosáhlo alespoň na čtyři z pěti bodů na škále zdravého stravování? Zhruba jedno procento!³¹ Možná – pokud AHA dosáhne svých vysněných 20 % zlepšení do roku 2020 – dostaneme se na 1,2 %.

Lékaři antropologové pojmenovali několik hlavních období, pro které bylo typické určité lidské onemocnění. Například dobu moru a hladomoru, která skončila s průmyslovou revolucí, nebo období, ve kterém se nacházíme nyní – dobu degenerativních a člověkem způsobených nemocí.³³ Tento posun je odrazem měnících se příčin úmrtí v průběhu minulého století. V roce 1900 byly hlavními zabijáky infekční nemoci: zápal plic, tuberkulóza a průjmová onemocnění.³⁴ Nyní jsou to choroby související s životním stylem: onemocnění srdce, rakovina a chronická onemocnění plic.³⁵

Je to snad důsledkem toho, že nám antibiotika umožňují žít déle a trpět degenerativními nemocemi? Nikoliv. Vznik těchto epidemií chronických nemocí

byl doprovázen dramatickým posunem ve stravovacích návycích. To nejlépe dokazují změny v počtech onemocnění u lidí z rozvojových zemí, kde se během posledních desetiletí mění způsob stravování na západní.

Po celém světě se v roce 1900 nejvíce umíralo na podvýživu, například na průjmová onemocnění u špatně živěných dětí, ale nyní jsou největší zdravotní problémy způsobeny vysokým krevním tlakem, což je onemocnění z přejídání.³⁶ Pandemie chronických nemocí se částečně připisuje téměř univerzálnímu posunu ke stravě, ve které převažují živočišné a zpracované produkty – což jinými slovy znamená více masa, mléčných výrobků, vajec, oleje, limonád, cukru a rafinovaných obilovin.³⁷ Nejlépe prozkoumaným případem je Čína, kde byl odklon od tradiční rostlinné stravy doprovázen výrazným zvýšením počtu chronických onemocnění jako obezita, cukrovka, kardiovaskulární choroby a rakovina.³⁸

Možná vás napadá, že vyšší výskyt těchto onemocnění nemusí nutně souviset přímo se stravou. Země, které se rychle industrializují, přece procházejí mnoha různými změnami. Jak tedy můžeme mít jistotu, že za těmito nemocemi stojí změny v jídelníčku? Zkusme se tedy nejprve podívat na to, jak vlastně vědci zjišťují vliv specifických potravin na zdraví. Aby se oddělilo působení různých dalších vlivů, provádějí se daná zkoumání na početných skupinách a v delším časovém horizontu. Vezměme si například maso. Aby se ukázalo, jaký efekt má na nemocnost konzumace masa, vědci studovali bývalé vegetariány. Lidé, kteří dříve jedli vegetariánsky, ale pak začali jíst alespoň jednou za týden maso, měli 146% nárůst rizika srdečních onemocnění, 152% nárůst rizika mrtvice, 166% nárůst cukrovky a 231% pravděpodobnosti přibývání na váze. Během dvanácti let od odklonu od vegetariánské stravy byla konzumace masa spojená s poklesem očekávané délky života o 3,6 roku.³⁹

I vegetariáni ale mohou být ohroženi vysokou mírou chronických onemocnění, pokud jedí hodně zpracovaných potravin. Příkladem toho je Indie. Počty případů cukrovky, onemocnění srdce, obezity a mrtvice vzrostly mnohem rychleji, než by se dalo očekávat vzhledem k relativně malému nárůstu konzumace masa na osobu. Na vině je zde snížení podílu nezpracované rostlinné stravy v jídelníčku, jako třeba posun od hnědé rýže k bílé a nahrazení tradiční stravy složené z čočky, ovoce, celozrnných obilnin, ořechů a semen rafinovanými uhlohydráty, balenými pochutinami a fastfoody.⁴⁰ Obecně se dá říci, že dělicí čára mezi jídlem podporujícím zdraví a tím, které způsobuje nemoci, je v menší míře rostlinná strava oproti živočišné a ve větší míře nezpracovaná rostlinná strava oproti téměř všemu ostatnímu.

Aby se potvrdila tato zjištění, byl vytvořen index kvality stravování, jenž odráží procento kalorií, které lidé získávají z výživově hodnotných nezpracovaných jídel⁴¹ na škále od nuly do stovky. Čím vyšší je tato hodnota, tím více tělesného tuku lidé v průběhu času ztrácejí,⁴² čímž snižují riziko obezity,⁴³ vysokého krevního tlaku,⁴⁴ vysoké hodnoty cholesterolu a triglyceridů.⁴⁵ Porovnáním stravovacích návyků 100 žen s rakovinou prsu a 175 zdravých žen dospěli vědci k závěru, že dosažením vyššího skóre na indexu kvality stravování (více než třicet versus méně než osmnáct) se snižuje pravděpodobnost vzniku rakoviny prsu až o 90 %.⁴⁶

Je děsivé, že většina Američanů nedosahuje hodnot vyšších než deset. Standardní americká strava se pohybuje kolem jedenácti bodů ze sta. Podle odhadů amerického ministerstva zemědělství pochází 32 % našich kalorií z živočišné stravy, 57 % ze zpracované rostlinné stravy a pouze 11 % z nezpracovaných obilovin, luštěnin, ovoce, zeleniny a ořechů.⁴⁷ Na škále od nuly do deseti by tedy americká strava získala jeden bod.

Jíme tak, jako by nám nezáleželo na budoucnosti. A máme data, která to potvrzují. Studie nazvaná „Výživa v cele smrti: zvláštní závěry studie posledních jídel“ analyzovala přání ohledně posledního jídla odsouzcenců na smrt v USA v průběhu pěti let. Ukázalo se, že se tato přání příliš neliší od toho, co Američané běžně jedí.⁴⁸ Pokud budeme jíst tak, jako by to bylo naše poslední jídlo, také to tak dopadne.

Jaké procento lidí je schopno řídit se jednoduchými sedmi doporučeními, která vydala Americká kardiologická asociace? Z 1933 sledovaných mužů a žen většina dokázala dodržovat dvě nebo tři, ale téměř nikdo nebyl schopen dodržet všech sedm. Ve skutečnosti se tím mohl pochlubit pouze jeden respondent.⁴⁹ Jeden člověk z téměř dvou tisíc. Když se to bývalý prezident AHA dozvěděl, řekl: „Nad tím bychom se měli všichni zamyslet.“⁵⁰

Pravdou je, že na prevenci chronických onemocnění by mělo obrovský vliv už jen to, kdybychom dodržovali alespoň čtyři jednoduchá zdravotní doporučení: nekouřit, nebýt obézní, půl hodiny denně cvičit a jíst zdravěji – více ovoce, zeleniny a celozrnných obilovin a méně masa. Tyto čtyři faktory ovlivňují riziko vzniku chronických onemocnění ze 78 %. Pokud jste dosud žádné zásadní změny ve svém životním stylu nedělali a povede se vám dodržet tato čtyři doporučení, můžete snížit riziko vzniku cukrovky o 90 %, riziko infarktu o 80 %, snížíte na polovinu riziko mrtvice a o více než třetinu riziko vzniku rakoviny.⁵¹ U některých druhů rakoviny, jako například u zabíjáka číslo dvě, rakoviny tlustého střeva, se dá až 71 % případům zabránit takto jednoduchými změnami v jídelníčku a životním stylu.⁵²

Možná přišel čas přestat vinit genetiku a zaměřit se na těch více než 70 %, které můžeme přímo ovlivnit. Máme to ve svých rukou.

Znamená to, že mi zdravý životní styl prodlouží život? Centrum pro sledování chorob a prevenci (The Centers for Disease Control and Prevention – dále CDC) sledovalo asi osm tisíc Američanů ve věku od dvaceti let výš po dobu přibližně šesti let. Zjistili, že obrovský vliv na úmrtnost mají tři zásadní součásti životního stylu: lidé mohou významně snížit riziko své předčasné smrti tím, že nebudou kouřit, budou jíst zdravější stravu a vyvíjet dostatečnou fyzickou aktivitu. A definice těchto pojmů nebyly nijak přísné: nekouřením myslela CDC nekouření v *současné době*. Zdravou stravou mínili dostat se do horních 40 % v rámci dodržování nijak drastických dietních doporučení a fyzická aktivita představovala v průměru 21 nebo více minut nenáročného cvičení každý den. Lidé, kterým se podařilo zvládnout alespoň jednu z těchto oblastí, snížili riziko úmrtí v horizontu šesti let o 40 %. Ti, kteří byli úspěšní ve dvou z nich, snížili toto riziko o více než polovinu, a komu se podařilo skórovat ve všech třech oblastech, dosáhl až 82% snížení rizika.⁵⁴

Lidé si samozřejmě někdy pravdu o svém zdravém stravování trochu přibarví. Skeptik by namítl, že pokud výzkum stojí na výpovědích respondentů, závěry nemohou mít velkou vypovídací hodnotu. Mnohé studie zkoumající zdravý životní styl a délku života se proto nezakládají pouze na vlastním vyjádření účastníků výzkumu; lékaři jim také měří hladinu vitamínu C v krvi. Hladina vitamínu C se osvědčila jako dobrý biomarker příjmu rostlinné stravy, a proto se stala jakýmsi ukazatelem zdravého stravování. Závěry obstály. Pokles rizika úmrtí u těch, kteří jedli zdravě, byl srovnatelný s omládnutím o čtrnáct let.⁵⁵ Jako když přeřídíte hodiny o čtrnáct let nazpátek – nikoli s pomocí léků nebo Hawkingovy teorie o cestování časem, prostě tím, že jíte a žijete zdravěji.

Pojďme se ještě zastavit u stárnutí. V každé buňce máte čtyřicet šest vláken DNA navinutých na chromozomy. Na konci každého chromozomu je malá čepička zvaná telomer, která zabraňuje DNA rozmotávat se a třepit. Představte si to asi jako plastové koncovky na tkaničkách. Pokaždé, když se buňka dělí, kousek této čepičky zmizí. A když je telomer zcela pryč, buňka může odumřít.⁵⁶ Je to sice značně zjednodušené,⁵⁷ ale faktem je, že telomery jsou považovány za jakési životní „pojistky“: mohou se začít zkracovat, sotva se narodíme, a když odejdou, odejdeme i my. Forenzní vědci jsou schopni odebrat DNA z krevního oběhu a zhruba odhadnout věk člověka právě na základě délky jeho telomerů.⁵⁸

Zní to jako skvělý nápad pro televizní show o vyšetřování zločinů, ale můžeme něco udělat pro zpomalení tempa, v jakém naše pojistky vyhoří? Pokud

Michael Greger

HOW NOT TO DIE

Discover the Foods Scientifically Proven to Prevent and Reverse Disease

Copyright © 2015 by Michael Greger with Gene Stone

All rights reserved

Translation © 2017 by Marcela Nejedlá

Cover design © 2017 by Emil Křížka

Czech edition © 2017 by NOXI, s. r. o.

Z anglického originálu How Not to Die přeložila Marcela Nejedlá

Redigovala Michaela Hrachovcová

Obálku navrhl Emil Křížka

Vydalo vydavatelství Noxi, s.r.o., v Bratislavě v roce 2017

jako svou 330. publikaci

Vydání první

Počet stran 592

Sazbu zhotovil ITEM, s. r. o., Bratislava

Vytiskly TBB, a. s., Banská Bystrica

ISBN 978-80-8111-390-1

www.noxi.cz

„Dr. Michael Greger nás seznamuje s průlomovými vědeckými studiemi, které dokazují, že potraviny rostlinného původu mohou výrazně ovlivnit naše zdraví. Ve své knize odhaluje vliv jednotlivých potravin a objasňuje, co jíst, abychom zabránili hlavním příčinám úmrtí způsobených nemocemi.“

Brian Wendel, zakladatel a ředitel *Forks Over Knives*

„Dr. Michael Greger je člověk s hlavou plnou informací a se srdcem na správném místě! Setkali jsme se i osobně a jeho přednáška na mě udělala stejně dobrý dojem jako tato jeho kniha. Neznám nikoho jiného, kdo by zpracoval tak obrovské množství informací z odborných časopisů jako dr. Greger a jeho tým! Jeho projev je navíc nejen vzdělávací, ale i zábavný. Tuto knihu jsem si koupil hned po jejím vydání v angličtině a jsem nesmírně rád, že bude k dispozici i v češtině – vřele Vám ji doporučuji! Bude to čtení, které mnohé poučí a některé asi šokuje.“

MUDr. Igor Bukovský, PhD., Ambulancia klinickej výživy,
www.akv.sk, autor knih o výživě a zdraví, kterých se v České a Slovenské republice prodalo více než 900 tisíc kusů

„*Jak nezemřít* je jednou z nejdůležitějších knih o zdraví, která kdy byla napsána. Máme genetický potenciál žít bez známek onemocnění a s potřebnou vitalitou až do sta let. Kniha je jako vědecky přesná navigace, kterou bychom se měli řídit na naší cestě životem.“

John Mackey, generální ředitel společnosti *Whole Foods Market*

„Absolutně nejlepší kniha, jakou jsem četl o výživě a stravě.“

Dan Buettner, autor knihy *The Blue Zones Solution*

„Souvislostmi mezi zdravím, výživou a životním stylem se jako redaktor časopisu o zdraví zabývám pětadvacet let; pod tíhou vědeckých důkazů jsem od roku 1998 přešel na veganskou stravu. Přesto i pro mě byla četba knihy dr. Michaela Gregera *Jak nezemřít* výjimečně přínosná. Dozvěděl jsem se mnoho nového a v důsledku toho udělal další změny ve svém jídelníčku. Myslím, že se jedná o jednu z nejlepších a nejlépe zdokumentovaných knih, jež byly na toto téma dosud vydány.“

Ing. Robert Žížka, šéfredaktor časopisu *Prameny zdraví* a editor webového portálu *Magazín zdraví*

„Tato kniha je plná cenných postřehů. Dr. Greger spíše než na nejnovějších výstřelcích staví na zlatém standardu lékařského výzkumu randomizovaných, kontrolovaných studií. Ať už jste vegetariány, nebo ne, tato kniha představuje skvělý způsob, jak zlepšit svůj jídelníček.“

Financial Times

ISBN 978-80-8111-390-1



9 788081 113901

www.noxi.cz
facebook.com/noxi.cz