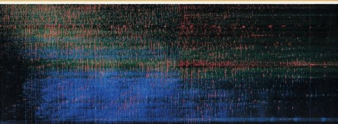


KONEC NEMOCEM?

NOVÝ POHLED NA ZDRAVÍ A NEMOC



Dr. David B. Agus

KONEC
NEMOCEM?

KONEC NEMOCEM?

NOVÝ POHLED NA ZDRAVÍ A NEMOC

Dr. David B. Agus

Kristin Lobergová



FORTUNA

UPOZORNĚNÍ PRO ČTENÁŘE

Kniha obsahuje autorovy názory, závěry a zkušenosti. Snaží se podat užitečné informace k tématům obsaženým v knize. Avšak ani autor, ani nakladatel publikace jejím prostřednictvím neposkytují profesionální lékařské nebo léčitelské služby či jejich jiné formy. Čtenář by se měl o zdravotních problémech a chorobách poradit se svým lékařem nebo příslušným odborníkem, dříve než přijme jakékoli doporučení uvedené v této knize nebo z ní bude vyvozovat závěry.

Autor a nakladatel důrazně odmítají jakoukoli odpovědnost za právní postih, riziko nebo újmu, osobní či jinou, která vznikne jako přímý či nepřímý důsledek využití a interpretace obsahu knihy.

Original title: The End of Illness

Free Press, a division of Simon & Schuster, Inc., New York

Copyright © 2011 by Dr. David B. Agus

Czech edition © Fortuna Libri, Praha 2012

Translation © Eva Brdičková, 2012

Vydalo nakladatelství Fortuna Libri v edici Fortuna Praxis

www.fortunalibri.cz

Redakce RNDr. Jana Horáčková, Daniela Řezníčková

Odpovědná redaktorka Alena Peisertová

První vydání

Všechna práva vyhrazena

Žádná část této publikace se nesmí reprodukovat, ukládat do informačních systémů ani rozšiřovat jakýmkoli způsobem, ať už elektronicky, mechanicky, fotografickou reprodukcí nebo jinými prostředky bez písemného souhlasu majitelů práv.

ISBN 978-80-7321-679-5

„Hrdinou se nestává ten, který mužům velí jít do bitvy. Hrdiny se stávají ti, kteří do té bitvy jdou.“

*Norman Schwarzkopf, armádní generál USA ve výslužbě,
vrchní velitel amerických jednotek ve válce v Perském zálivu;
přežil rakovinu prostaty, je zastáncem její prevence.*

Všem mým pacientům.

Je to čest a privilegium, že jsem se mohl podílet na péči o vás.

Tato kniha je vaše stejně jako moje.

Děkuji vám, že jste byli mými hrdiny.

Část nemůže být nikdy zdravá, pokud není zdravý celek.

Platon

Obsah

Předmluva: Pár slov k revidovanému vydání	
Úvod: Několik poznámek na okraj	1
<i>Jak se onkolog vypořádal se svým nejdůležitějším úkolem skončit se všemi nemocemi</i>	
PRVNÍ ČÁST	
Věda a umění definovat vlastní zdraví	13
1. Co je to zdraví?	21
<i>Nová definice, která mění vše</i>	
2. Libra péče	44
<i>Jednoduché způsoby hodnocení zdraví dnes, zítřek vyžaduje aktivní přístup k vlastnímu zdraví</i>	
3. Vraťte se do budoucnosti	67
<i>Proč se vyplatí znát svou minulost a jak to udělat</i>	
4. Shnilá vejce a roztomilá kuřátka	82
<i>Jak může být vliv prostředí značný tam, kde bychom to nejméně čekali, a nevýznamný tam, kde bychom to čekali nejvíc</i>	
5. Dvě francouzské restaurace, jedna z nich bez másla	96
<i>Slabost DNA a síla proteinů</i>	

DRUHÁ ČÁST

Zásady zdravého životního stylu	123
6. Budte opatrní	127
<i>Studie, proklamace a odstrašující taktiky</i>	
7. Pravda o syntetických náhražkách	150
<i>Jak ročně ušetříte spoustu peněz, když se zamyslíte nad potřebou syntetických doplňků a vitaminů</i>	
8. Mylná představa o tom, co je „čerstvé“	174
<i>Skrytá nebezpečí a možnosti na místním trhu</i>	
9. Horké a těžké	195
<i>Co nás fotbalisté z NFL a jeptišky mohou naučit o zákazonosném zánětu – a jak ho kontrolovat</i>	
10. Během ke zdraví	213
<i>Nebezpečí dlouhého sezení</i>	
11. Důležité je rozvržení času	236
<i>Kouzelným lékem je pravidelnost</i>	

TŘETÍ ČÁST

12. Zdraví a nové technologie	263
<i>Jak mohou virtuální realita a poznatky ze světa videoher jednoho dne zachránit naše životy</i>	
13. Sdílení informací	275
<i>Vzájemné sdílení lékařských informací nám zajistí delší a lepší život</i>	
14. Umění nedělat nic	288
<i>Oceňování přirozených léčitelských schopností našeho těla</i>	
Závěr: O myších a lidech a hledání hlavního ovladače	295
<i>Musíme zemřít? Mé závěrečné poznámky o naději</i>	
Otázky a odpovědi	303
Poděkování	319
Použitá literatura	323
Rejstřík	329
O autorovi	343
Komentář k českému vydání	345

Předmluva

Pár slov k revidovanému vydání

Již uplynul více než rok od prvního vydání knihy a já píši tyto řádky hlavně jako odpověď na záplavu reakcí, kterou jsem dostal. Takové množství komentářů jsem nečekal. Do mé e-mailové schránky přistálo téměř 40 000 e-mailů, některé z nich byly příznivé, některé však nebyly tak shovívavé. Zdá se, že jsem se dotkl různých témat, která provokují jak lékařskou komunitu, tak laickou veřejnost. Statiny. Aspirin. Skenování. Syntetické vitaminy a doplňky. Vyšetření DNA... Zatímco mě někteří čtenáři potěšili neochvějnou podporou, jiní zpochybňovali mé motivy, obviňovali mě z toho, že dělám reklamu farmaceutickému průmyslu a někteří šli tak daleko, že mě podezírali, že jsem na jejich výplatní listině. Tak co jsem si z toho měl vybrat? Byly mé argumenty matoucí, přehnané nebo nějakým způsobem placeny farmaceutickým průmyslem? A věřím stále ještě svým doporučením? Než na tyto otázky odpovím, dovolu mi, abych se s vámi podělil o jeden příběh, který se stal výborným příkladem toho, proč jsem napsal tuto

knihu a symbolem černobílého vidění, které se šíří ve zdravotnických kruzích a je všem na škodu. Někteří z vás pravděpodobně ten příběh znají, protože jím byla zahájena propagační kampaň na moji knihu v médiích a zřejmě otevřela starý problém. Je to příběh Billa Weira a „postup, který mu zachránil život“.

Několik dní před tím, než se *The End of Illness* objevila na pultech knihkupců, jsem pracoval s týmem na pořadu *Nightline* pro televizní stanici ABC, v němž jsem chtěl ukázat nejnovější pokroky v biotechnologii a současně propagovat svou knihu. Bill Weir se dobrovolně přihlásil jako host pořadu a pokusný králík. Byl to nejlepší způsob, jak popsat technologii tím, že ji předvedu v praxi. Bill je čtyřiačtyřicetiletý nekuřák, který denně cvičí, nikdy nebyl nemocný, je to ztělesněné zdraví a cítil se výborně. Přesto se odhodlal podstoupit riziko – předem souhlasil, aby byly všechny informace zveřejněny. V televizním pořadu předloží (a současně se o nich dozví) všechny lékařské údaje, které získal při sérii různých vyšetření včetně vyhodnocení celotělového CT. Před vysíláním jsem hovořil s Billem a jeho hlavní producentkou o kladech a záporech takového přístupu, ale byl připraven to udělat. Nabídl jsem mu, že s ním soukromě před živým natáčením v krátkosti proberu výsledky, aby mohl zabránit úplnému zveřejnění některých faktů, o která by se nechtěl podělit s veřejností. Ale on to zamítl.

Bill se chtěl výsledky dozvědět až v přímém televizním přenosu a stát se příkladem pro jiné pacienty. Týden před vysíláním přiletěl do Los Angeles, aby se se mnou setkal a podrobil se vyšetření na CT v Univerzitní nemocnici Jižní Kalifornie – USC. Laboratorní testy mu udělali již v New Yorku. Ty obsahovaly celkové vyšetření krve – hodnoty cholesterolu, krevní obraz, vyšetření funkce ledvin a jater, příznaky zánětu, všechno, co jsem popsal ve 2. kapitole – a DNA test, který by mohl ukázat jeho náchylnost k mnoha chorobám, jako je srdeční selhání, Alzheimerova choroba, rakovina tlustého střeva a dalších asi 32 onemocnění. Na základě těchto dat, která Bill až do našeho setkání v Los Angeles ne-

znal, jsem objednal skeny, z nichž by se jeden podíval podrobně na stav jeho srdce a cév a zjistil, jestli se ve věnčitých tepnách neukládá vápník. Když jsme se poprvé setkali na radiologickém oddělení v USC, rychle jsem mu poskytl pár informací o zobrazovacích testech a připravil ho na možné výsledky. Znovu jsem mu poskytl příležitost, aby vycouval nebo se mnou probral výsledky ještě před živým vysíláním. Ale tak jako předtím se zachoval jako superhrdina a řekl mi, že si to nepřejí. Nesmírně jsem jeho odvalu a nadšení obdivoval a tajně jsem doufal, že všechno dopadne dobře. Vždyť byl příkladem vynikajícího zdraví.

Když jsme dokončili skenování a propustili Billa a jeho doprovod, aby se mohli projít po městě, nainstalovali jsme kamery na mé klinice v Beverly Hills, kde jsme později měli pořad natáčet a zveřejnit výsledky. Já jsem zůstal, abych s radiologem z USC vyhodnotil skeny. Okamžitě jsme zjistili kalcifikace (zvápenatění) – bílé léze v koronárních tepnách, které by mohly během několika let vyvolat infarkt. A tak jsem se dozvěděl, že Bill trpí nějakou utajenou aterosklerotickou chorobou, která byla zdůrazněna zvýšeným rizikem, patrným v jeho DNA profilu. Skutečně jsme s radiologem objevili dvě samostatné kalcifikované usazeniny, které by v průběhu několika let zúžily jeho tepny a dramaticky zvýšily riziko srdečního selhání. Naštěstí celotělový sken dopadl dobře. Všechno – plíce, ledviny, játra, kosti a jiné orgány – bylo normální.

Čtyřicetiminutový návrat do mé ordinace byl dlouhý a deprimující. Trápil jsem se myšlenkou, že musím tomuto muži plnému života, s manželkou a malým dítětem, oznámit, že trpí srdeční chorobou, a to vše během přímého přenosu. Bylo to odstrašující. Během své kariéry jsem prošel všemi médii, ale tato situace byla zdaleka nejtěžší a naháněla strach. Zcela automaticky jsem si hned po příchodu vzal Billyho produkční stranou a informoval ji, že jsme zjistili něco „klinicky významného“ a tázal se jí, jestli bych neměl před spuštěním kamer Billa varovat. Ještě jednou jsem mu chtěl poskytnout únikovou cestu, ale tak jako předtím jsem dostal

košem. Produkční navrhla, abychom ten rozhovor natočili a potom ho případně vynechali, kdyby se po té informaci necítil Bill ve své kůži. Aby bylo jasné, pořad se natáčel živě, ale tento specifický segment by se mohl při nočním opakování pořadu ze záznamu vypustit. Navzdory záložnímu plánu jsem byl nervózní. Nebyl jsem zvyklý sdělovat citlivé lékařské informace v tak veřejném, neosobním prostředí.

Seděl jsem s Billem ve své ordinaci a opatrně jsem se připravoval, abych ho seznámil s podstatou věci. Ačkoliv jsem pro něj měl dobré zprávy o jeho celkovém tělesném vyšetření na CT a o laboratorních testech, rozhodl jsem se začít nejprve špatnou zprávou. Jakmile jsem dospěl k té „Chvíli“, jak to Bill později nazval, viděl jsem, jak mu poklesla čelist a oči se naplnily strachem. Vysvětloval jsem mu detailně problém a snažil jsem být co nejvíce neosobní, když jsem ukazoval na sken na obrazovce: „Takže když čteme v novinách o pětáctyřicetiletém muži, který běhal a zemřel na infarkt, jsou tyto léze problém, který nás znepokojuje.“ Ale zároveň jsem zdůraznil, že máme štěstí, protože jsme objevili potenciální zdravotní riziko včas, a tak můžeme zasáhnout a udělat důležitá opatření k zabránění takové katastrofy. Řekl jsem mu, že je hrdina, protože to udělal tak otevřeně a upřímně. Jeho případ pomůže mnoha lidem, aby si uvědomili, že ačkoliv jsou štíhlí a cítí se výborně jako Bill, mohli by trpět skrytým, doutnajícím srdečním onemocněním. Odkázal jsem Billa na vynikajícího kardiologa v New Yorku, aby s ním probral své výsledky a společně stanovili preventivní opatření. Ten případ tím však nekončil. Jeho zveřejnění vyvolalo v lékařské komunitě diskusi jiného druhu.

Den po zveřejnění Billova případu v lednu 2012 Dr. Gordon Tomaselli, prezident Americké kardiologické společnosti, řekl Billovi: „Pravděpodobně bychom vám v té době nedoporučili skenování, zejména proto, že jste neměl žádné příznaky koronárního srdečního onemocnění.“ Bill nesplňoval „kritéria pro screening“. Tehdy jsem si pro sebe řekl *Myslíte to vážně? Jeho nález byl pozi-*

tivní! Během příštích několika dní jsem obdržel mnoho e-mailů od některých vedoucích kardiologů v zemi, kteří souhlasili s tím, co jsem udělal, a byli rádi, že tento problém vyvolal diskusi.

Je pravda, že skeny nejsou zdaleka dokonalé. Mohou mít mnoho falešných pozitivních i negativních výsledků, které vyvolávají zbytečný stres a vedou k dalším vyšetřením. S oblibou si myslíme, že vyspělé technologie dokážou zabránit lidské chybě, ale v současné době spíše záleží na tom, kdo vyšetření provádí, vyhodnocuje a vydává konečná doporučení. Jak jsem Billovi vysvětloval: „Každý si může vzít fotoaparát a udělat obrázek. Ale jen málo lidí se stane Cartie-Bressonem, jedním z největších fotografů. A tady je to stejné.“ Ale jsou tu způsoby, jak můžeme zobrazovací techniky vybrousit, abychom získali lepší, spolehlivější výsledky. Můžeme například vytvořit účinnější standardy pro identifikaci těch, kteří čelí opravdovému riziku a u nichž by se mělo uvažovat o takové neinvazivní metodě vyšetření. Opravdu bychom neměli chtít každého skenovat jen proto, že takový přístroj máme, ale zcela určitě bychom měli změnit názor na to, kdo je ideálním kandidátem, abychom si mohli všimnout lidí, jako je Bill, než bude příliš pozdě. Již dnes existují takové technologie, které to dokážou, například ultrazvuk krčních tepen nebo stanovení stavu koronárního vápníku (jako se to stalo v Billově případě). Další pokroky v budoucnosti budou také umožněny novými biomarkery, měřením charakteristiky plaku a novými zobrazovacími technologiemi. A nakonec si musíme položit otázku – proč nepoužije Americká kardiologická společnost tento případ jako východisko pro lobování za získání finančního krytí na tyto technologie a screeningové metody?

Srdeční choroby mají na svědomí asi třetinu všech úmrtí na světě. Potřebujeme být úspěšnější v oddalování a prevenci této choroby. 13. června 2008 osmapadesátiletý Tim Russert, host pořadu *Meet the Press* televizní stanice NBC, zkolaboval ve washingtonské kanceláři NBC a zemřel v důsledku onemocnění koronárních

cév, zásobujících krví srdeční sval. Nechtěl bych, aby Bill, na kterého se pohlíželo jako na člověka s „nízkým rizikem“, dopadl stejně. Na pohled byl opravdu „nízkorizikový“, ale když jsme ho prohlédli důkladněji, bylo jasné, že by neměl být zařazen do této kategorie. Tím, že měl viditelnou kalcifikaci, měl šestkrát vyšší riziko srdečního onemocnění než ten, kdo neměl žádnou. Kdyby nebyl tenkrát skenován, ztratil by příležitost prodiskutovat se svým kardiologem preventivní opatření a změnit svůj životní styl. Dnes se Bill těší z toho, že pro své budoucí zdraví udělal hodně díky „náhodné cestě osvětlení“, které ho hluboce zasáhlo. Přemýšlí o svém životě a zdraví způsobem, kterým to nikdy nedělal, a řídí se mými doporučeními uvedenými v této knize, více se během dne hýbe, jí zdravé tuky a respektuje pravidelný režim.

Reakce médií na Billův případ byla pověstnou špičkou ledovce. V té době se rozhořela diskuse o další myšlence mé knihy. Skutečnost, že potřebujeme víc peněz na vylepšení technologií a zvýšení jejich důvěryhodnosti, není založena na tom, že současné nálezy při použití zobrazovacích metod mohou být nahodilé. Nejedná se jen o zobrazování částí těla – je to o preventivní medicíně všeobecně. Místo abychom vydávali miliardy na léčení nemocných, musíme začít nejprve s uplatňováním prevence. Úhrada za prevenci je v naší zemi nesmírně obtížná. A bohužel z nešťastných důvodů – většina lidí mění své zdravotní plány rutinně v závislosti na svém zaměstnání. Tak tedy, když máte zdravotní plán, proč byste měli vydávat peníze za něco, co vás může potkat až za deset let? A to je jedna z věcí, kterou musíme skutečně změnit – svůj přístup k preventivní medicíně a její úhradě. Léčba infarktu stojí desítky tisíc dolarů. A tak co je špatného na tom vydat pár stovek dolarů na testy a léky, které by nás ochránily? Tato investice se nám vyplatí.

A nyní se vrátím k dřívějším otázkám. Věřím stále svým doporučením? Na to si můžete vsadit. Díky setkáním s mnoha zvědavými pochybovači a kritiky vím, že v tom nejsem osamocený. Vědecké nálezy mě v tom utvrzují a tak vím, že všechno, co mu-

sím udělat, je jednoduše se řídit ověřenými fakty. A i když jsem občas zvědavý, jestli se neobjevila nová a potvrzená studie, která by mě mohla odradit, ukazuje se, že je to úplně naopak. Během minulých několika měsíců jsem zjistil, že syntetické vitaminy a doplňky se dostávají pod palbu kritiky vycházející z našich vrcholných institucí. Četl jsem nové studie o významu aspirinu a statinů při snižování rizika „úmrtnosti ze všech příčin“. A stále jsem svědkem rychlého vývoje lékařských technologií, které nám budou brzy k dispozici. Do roku 2014 schválí FDA přístroj na odhalování tajemství těla téměř v reálném čase. Okamžitá péče bude využita kolem roku 2015, protože přístroje, které byly kdysi příliš veliké, budou držet vaši praktičtí lékaři v ruce, aby vás mohli okamžitě vyšetřit i zevnitř. Do roku 2019 budeme mít skvělé přístroje na měření každé bílkoviny v těle, které upozorní na nástup nemoci nebo prokážou, že jste zdraví. Do roku 2022 bude vaše roční preventivní prohlídka vypadat jako něco ze současného vědeckofantastického filmu.

Navzdory všem dobrým zprávám jsem se také účastnil řady debat a dozvěděl se, že někteří lidé nepochopili jedno z nejdůležitějších poslání této knihy. Má prohlášení mohou být netaktní, deklaratorní a agresivní, ale nejsou absolutní a pro každého neplatí stejně. Každý z nás se musí naučit, jak zacházet s jednotlivými informacemi, které dnes máme k dispozici, a jak je co nejlépe ve svém osobním životě zužitkovat. Měli bychom se na poučky v této knize dívat jako na velké poloprázdné malířské plátno s několika rozmazanými tahy štětcem – plátno, které musíme zaplnit mnoha bohatými detaily na individuální úrovni a s pomocí budoucích technologií na obzoru. Mým cílem je nabídka několika koncepcí, jež přimějí lidi přemýšlet, diskutovat a dotazovat se. To pomáhá vytvářet kontext, který tak zoufale v medicíně potřebujeme, aby každému z nás sloužila co nejlépe. To nám také nakonec pomůže odstranit zbytečné chyby, nedůvěru a ignoranci, která brání v cestě k optimistickému cíli – ke konci nemoci.