

LŽI,

GRADA®

KTERÉ JSEM UČIL NA MEDICÍNĚ

Jak vám konvenční medicína ničí zdraví
a jak si s pomocí nových poznatků zachránit život

ROBERT LUFKIN



ROBERT LUFKIN

**LŽI,
KTERÉ JSEM UČIL
NA MEDICÍNĚ**

Grada Publishing



LŽI,

KTERÉ JSEM UČIL NA MEDICÍNĚ

Jak vám konvenční medicína ničí zdraví
a jak si s pomocí nových poznatků zachránit život

ROBERT LUFKIN

Upozornění pro čtenáře a uživatele této knihy

*Všechna práva vyhrazena. Žádná část této tištěné či elektronické knihy nesmí být reprodukována a šířena v papírové, elektronické či jiné podobě bez předchozího písemného souhlasu nakladatele. Neoprávněné užití této knihy bude **trestně stíháno**. Automatizovaná analýza textů nebo dat ve smyslu čl. 4 směrnice 2019/790/EU a použití této knihy k trénování AI jsou **bez souhlasu nositele práv zakázány**.*

Robert Lufkin, MD

LŽI, KTERÉ JSEM UČIL NA MEDICÍNĚ

Jak vám konvenční medicína ničí zdraví a jak si s pomocí nových poznatků zachránit život

Překlad:

MUDr. Michal Horáček, DEAA

Přeloženo z anglického originálu *Lies I Taught in Medical School: How Conventional Medicine is Making You Sicker and What You Can Do to Save Your Life*, ISBN 978-16-377-4583-0, vydaného v roce 2024 nakladatelstvím BenBella Books.

© 2024 by Robert Lufkin, MD Published by arrangement with BenBella Books, Inc., and Folio Literary Management, LLC.

Czech edition © Grada Publishing, a.s., 2025

Translation © Michal Horáček, 2025

Cover Photo © depositphotos.com, 2025

Cover Design © Grada Publishing, a.s., 2025

Vydala Grada Publishing, a.s.

U Průhonu 22, Praha 7

jako svou 10146. publikaci

Odpovědná redaktorka Petra Královcová

Jazyková redakce Jiřina Vyoralčková

Sazba a zlom Vladimír Fára

Počet stran 336

1. vydání, Praha 2025

Vytiskly Tiskárny Havlíčkův Brod a. s.

Názvy produktů, firem apod. použité v knize mohou být ochrannými známkami nebo registrovanými ochrannými známkami příslušných vlastníků, což není zvláštním způsobem vyznačeno.

Postupy a příklady v této knize, rovněž tak informace o lécích, jejich formách, dávkování a aplikaci jsou sestaveny s nejlepším vědomím autorů. Z jejich praktického uplatnění však pro autory ani pro nakladatelství nevyplývají žádné právní důsledky.

ISBN 978-80-271-8078-3 (ePub)

ISBN 978-80-271-8077-6 (pdf)

ISBN 978-80-271-5563-7 (print)

Obsah

Seznam zkratk	XI
Předmluva Jasona Funga, MD	XV
Předmluva	1
Mea culpa (moje vina)	2
Kapitola 1	
Všechno jsem dělal správně, a stejně jsem (málem) umřel	5
Věřil jsem vědě, které se věřit nedalo	8
Tři smrtelné lži, jímž jsem věřil (a které jsem učil) na lékařské fakultě	10
Toto není kniha o dietě	25
Kapitola 2	
Lež o metabolismu	27
Tři makronutrienty	29
Dráhy metabolického zdraví	34
Metafora: představujeme královnu Tor	34
Moderní zpracované potraviny a metabolický syndrom	45
Kapitola 3	
Lež o obezitě	49
Modely obezity: kalorie versus inzulin	51
Výhody obezity: pojistka pro přežití	52
Problém s obezitou	56
Rada establishmentu: jezte méně a cvičte více	58
Co tedy funguje?	62
Nevýživové stimuly obezity	65
Kapitola 4	
Lež o diabetu	71
Cukr: úvod do problému	72
Sladké nebezpečí	75
Diabetes: pandemie, o které nikdo nemluví	76
Jak diagnostikovat diabetes podle odborníků	78
Diabetes: co ho definuje <i>doopravdy</i>	81
Nerovnoměrné působení inzulinové rezistence	83
Glukóza v krvi: dávka DĚLÁ jed	86
Nepřímý účinek: poškození způsobené nadbytkem inzulinu	91
Cukr potřebuje výstražný štítek	93

Kapitola 5	Lež o ztučnění jater	95
	Ztučnění jater v historii: bon appétit čili dobrou chuť!	96
	Patologie nealkoholového ztučnění jater	97
	Jak diagnostikujeme nealkoholové ztučnění jater	98
	Co způsobuje ztučnění jater (tukovou chorobu jater)	100
	Současná situace: kukuřičný sirup s vysokým obsahem fruktózy a kdo může za jeho konzumaci	109
	Omezení fruktózy nemusí stačit	109
	Zpátky ke lži	110
Kapitola 6	Lež o hypertenzi	113
	Co je krevní tlak?	114
	Proč je hypertenze špatná?	116
	Příčiny hypertenze	118
	Obrana proti lži: máme hypertenzi léčit léky?	124
Kapitola 7	Lež o kardiovaskulárních onemocněních	127
	Skutečná fakta o kardiovaskulárních onemocněních	128
	Hypotéza o dietních příčinách srdečních chorob	129
	Cholesterol v krvi	131
	Proč se upínáme na LDL-C?	133
	Jakou roli hraje LDL-C podle vědy, nikoli podle obchodu	138
	Další rizikové faktory kardiovaskulárních onemocnění	139
	Co je endoteliální glykokalyx a proč na něm záleží	141
Kapitola 8	Lež o rakovině	143
	Co je rakovina?	145
	Vyříznout, spálit, otrávit	146
	Kdo vyhrává válku s rakovinou?	147
	Doktor Otto Warburg a jeho objev	148
	Souvislost mezi DNA a rakovinou	149
	Důkazy podporující somatickou mutační teorii	150
	Důkazy zpochybňující somatickou mutační teorii	152
	Sekvenování DNA: odpověď na rakovinu?	154
	Rakovina jako návrat ke starým zvykům: atavistický model	156
	Známé příčiny rakoviny	158
	Minimalizace rizika rakoviny	158
Kapitola 9	Lež o Alzheimerově nemoci	161
	Epidemie Alzheimerovy nemoci	162
	Stadia Alzheimerovy nemoci	163
	Příčina známá? Betaamyloidová teorie Alzheimerovy nemoci	165
	Alternativní teorie a kruté pravdy	167
	Utajovaná souvislost s poruchou metabolismu	169
	Experimentální léčba	172

Kapitola 10	Lež o duševním zdraví	175
	Současný model duševního zdraví	178
	Smutný stav léčby duševních poruch a nemocí	180
	Může metabolické onemocnění způsobovat i duševní nemoci?	181
	Metabolická terapie pro duševní zdraví	184
	Naděje na duševně zdravou budoucnost	188
Kapitola 11	Lež o dlouhověkosti	189
	Dividenda dlouhověkosti	191
	Hypotéza opotřebení	192
	Hyperfunkční teorie dlouhověkosti	198
	A co dlouhověkost jako taková?	211
	Léky versus životní styl	214
Kapitola 12	Plán	217
	Osivo, nebo půda?	217
	Představujeme... plán	220
	Plán, část I: výživa	220
	Prevence chorob a zdravý životní styl: nezpracované potraviny jako před zemědělskou revolucí	221
	Plán, část II: další faktory	233
	Plán, část III: hlubší ponor a biohacking	237
	Biologické hodiny	239
	Praktická opatření	243
	Nejnovější doporučení	248
	Jak to se mnou dopadlo?	248
	Myšlenky na závěr knihy	251
	Pravda osvobozuje – žijte nejlepší život	253
	Lži, které jsem učil na medicíně – doprovodná příručka	255
	Doporučená literatura k dalšímu čtení a studiu	257
	Řekněte mi, co si myslíte	261
	Poděkování	263
	Poznámky	267
	Jmenný rejstřík	295
	Věcný rejstřík	297
	O autorech	305
	Napsali o knize...	307

*Tuto knihu věnuji všem, kteří se nikdy nespokojí s ničím menším
než s nejlepším možným zdravím, ať už je jejich životní cesta zavede kamkoli.*

*A především Jenny, Raine a Eden,
svým múzám vnášejícím mi do života nejvyšší smysl.*

A samozřejmě i Butter.

Seznam zkratek

Aβ	beta amyloid
ADA	Americká diabetologická asociace (American Diabetes Association)
AGE	koncové produkty pokročilé glykace (advanced glycation end products)
AHA	Americká kardiologická asociace (American Heart Association)
AMP	adenosinmonofosfát
AMPK	proteinkináza aktivovaná AMP
APP	amyloidový prekurzorový protein (amyloid precursor protein)
ATP	adenosintrifosfát
BD	bipolární porucha (bipolar disorder)
BPA	bisfenol A
CAD	onemocnění koronárních tepen (coronary artery disease)
CDC	Centers for Disease Control and Prevention, Střediska pro kontrolu a prevenci nemocí v USA
CGM	kontinuální monitorování glykemie (continuous glucose monitoring)
CI	interval spolehlivosti (confidence interval)
CIM	sacharidovo-inzulinový model obezity (carbohydrate-insulin model)
CML	chronická myeloidní leukemie
COSMIC	Katalog somatických mutací u rakoviny (Catalogue of Somatic Mutations In Cancer)
CRA	Asociace zpracovatelů kukuřice (Corn Refiners Association)
CT	výpočetní tomografie (computed tomography)
CT CAC	CT vyšetření koronárních tepen

DASH	dietní postup ke kontrole hypertenze navržený v devadesátých letech v USA nejen pro hypertoniky, ale celou populaci (Dietary Approaches to Stop Hypertension)
DCCT	Studie kontroly a komplikací diabetu (The Diabetes Control and Complications Trial)
EBM	model energetické bilance obezity (energy-balance model)
EG	endoteliální glykokalyx
eNOS	endoteliální syntáza oxidu dusnatého
EPA	Agentura pro ochranu životního prostředí Spojených států (US Environmental Protection Agency)
EtOH	etylalkohol
FDA	americký Úřad pro kontrolu potravin a léčiv (Food and Drug Administration)
FMD	dieta napodobující půst (fasting mimicking diet)
FPG	koncentrace glukózy v krevní plazmě nalačno (fasting plasma glucose)
Glut	přenašeče umožňující transport glukózy přes buněčné membrány
HbA1c	hemoglobin A1c
HDL	lipoprotein s vysokou hustotou (high-density lipoprotein)
HDL-C	cholesterol vázaný na lipoproteiny s vysokou hustotou
HFCS	kukuřičný sirup s vysokým obsahem fruktózy (high-fructose corn syrup)
HHS	Ministerstvo zdraví a sociálních služeb Spojených států amerických (US Department of Health & Human Services)
HU	Hounsfieldovy jednotky (Hounsfield units)
IDDM	inzulin-dependentní diabetes mellitus
IF	přerušovaný půst (intermittent fasting)
IFCC	Mezinárodní federace klinické chemie a laboratorní medicíny (International Federation of Clinical Chemistry and Laboratory Medicine)
IFM	Institut funkční medicíny (The Institute for Functional Medicine)
IGF-1	inzulinu podobný růstový faktor 1 (insulin-like growth factor 1)
ICHS	ischemická choroba srdeční
IMP	inosinmonofosfát
IRS-1	substrát 1 inzulinového receptoru (insulin receptor substrate 1)
ITP	Program testování intervencí (Interventions Testing Program)

KCP	kraniocerebrální poranění
KV	kardiovaskulární
LADA	latentní autoimunitní diabetes dospělých (latent autoimmune diabetes of adults)
LDL	lipoprotein s nízkou hustotou (low-density lipoprotein)
LDL-C	cholesterol vázaný na lipoproteiny s nízkou hustotou
LP(a)	lipoprotein (a)
LPIR	lipoproteinové skóre inzulinové rezistence
MDD	velká depresivní porucha (major depressive disorder)
MDMA	3,4-metylendioxymetamfetamin
MKP	mírná kognitivní porucha
MSQ	dotazník ke zjištění většího počtu zdravotních příznaků toxicity (Multiple Symptom Toxicity Questionnaire)
NAFLD	nealkoholové ztučnění jater (nonalcoholic fatty liver disease)
mTOR	mechanický/savčí cíl rapamycinu (mechanistic/mammalian target of rapamycin)
NASH	nealkoholová steatohepatitida (non-alcoholic steatohepatitis)
NCI	Národní institut pro výzkum rakoviny (National Cancer Institute)
NIDDM	non-inzulin-dependentní diabetes (cukrovka 2. typu nezávislá na inzulinu)
NIH	Národní instituty zdraví (National Institutes of Health)
NIMH	Národní institut duševního zdraví (National Institute of Mental Health)
NO	oxid dusnatý
NOS	syntáza oxidu dusnatého
OCD	obsedantně kompulzivní porucha
PAW	Výživový plán zaměřený na návrat k výživovému stylu lovců a sběračů (paleo-ancestral way), zahrnující omezení konzumace průmyslově zpracovaných potravin, rafinovaných sacharidů, průmyslových olejů a obilovin
PCB	polychlorované bifenylly
PF	prodloužené hladovění (prolonged fasting)
PFAS	perfluoroalkylované a polyfluoroalkylované látky
PTSD	posttraumatická stresová porucha (posttraumatic stress disorder)
PUFA	polynenasycené mastné kyseliny (polyunsaturated fatty acids)

ROS	reaktivní formy kyslíku (reactive oxygen species)
SAD	standardní americká dieta (standard american diet)
SAGE	samovyšetření kognitivních funkcí seniora (Self-Administered Gerocognitive Exam)
SASP	se stárnutím spojený sekreční fenotyp (senescence-associated secretory phenotype)
sd-LDL	malé a denzní částice LDL (small and dense LDL)
SRL	sirolimus
SSRI	selektivní inhibitory zpětného vychytávání serotoninu
TBI	traumatické poranění mozku (trauma brain injury), viz též KCP TC celkový cholesterol
TCGA	Genomový atlas nádorů; výzkumný projekt (The Cancer Genome Atlas)
TG	triacylglyceroly (triglyceridy)
TOR	cíl rapamycinu (target of rapamycin)
UCLA	Kalifornská univerzita v Los Angeles (University of California Los Angeles)
USDA	Ministerstvo zemědělství Spojených států amerických (US Department of Agriculture)
VNS	stimulace vagového nervu

Předmluva

Jasona Funga, MD

Brzy po vydání své třetí knihy, *The Cancer Code* (Kodex rakoviny), jsem obdržel blahopřejný email od doktora Roberta Lufkina. Řekl mi i o dvou nových zajímavých MRI studiích (zobrazení magnetickou rezonancí), které objevil. V jedné výzkumníci využili biomarkery v mozku, což jim umožnilo odhalit Alzheimerovu nemoc o deset let dříve než obvyklými klinickými postupy. Ve druhé MRI studii sledovali změny obsahu tuku v játrech s cílem lépe monitorovat metabolická onemocnění a inzulinovou rezistenci. Na dalších stránkách vám o těch studiích Robert řekne všechno sám. Naše společná kolegyně dr. Charlene Lichtashová všechny své pacienty vyšetřovala bezplatně.

Já se zabývám výzkumem půstu, což je u lidí nejužitečnější nástroj ke zlepšení metabolického zdraví, a proto mě všechny tyto skutečnosti fascinovaly. Společně s Megan Ramosovou, spoluautorkou knihy *Life in the Fasting Lane* (Život v postním proudu), kterou *New York Times* zařadily mezi bestsellery, jsme vytvořili program na podporu udržitelného přerušovaného půstu k trvalému zhubnutí (www.TheFastingMethod.com). Napsal jsem také tři knihy – *Dejte sbohem obezitě* (*The Obesity Code*), *The Diabetes Code* (Kodex diabetu) a *The Cancer Code* (Kodex rakoviny) – o metabolickém zdraví a o tom, jak to zdravotnictví všechno popletlo. Celkem se jich prodalo více než milion výtisků.

Pro mou práci je typické právě toto propojení mezi metabolickým zdravím a chronickými nemocemi, jako jsou diabetes, obezita a rakovina. Doktor Lufkin za mnou přišel s tímhle novým výzkumem a novými technologiemi, protože věděl, že je mám v hledáčku. Stejně jako on.

A ukazuje se, že naše fascinace vztahem mezi metabolismem a nemocemi není to jediné, co máme společného. Koncem devadesátých let jsme byli totiž oba zaměstnání ve stejné instituci, na Kalifornské univerzitě v Los Angeles (University of California Los Angeles, UCLA). Doktor Lufkin byl profesorem radiologie, já jsem studoval nefrologii. Svůj čas jsem trávil v Cedars-Sinai Medical Center a West Los Angeles VA Medical Center. Ve své praxi jsem léčil spoustu pacientů s diabetem 2. typu, jenž je hlavní příčinou onemocnění ledvin. A většina těchto diabetiků 2. typu trpěla *také* obezitou.

S doktorem Lufkinem jsme se sice vydali různými cestami, ale oba jsme došli k témuž cíli – metabolické zdraví je klíčem k trvalému zdraví a dlouhověkosti. Já jsem k metabolickému zdraví přistupoval z hlediska těchto tří nemocí – obezity, diabetu a rakoviny –, kdežto Robert na to šel jinudy. Snažil jsem se sledovat případy onemocnění ledvin způsobeného diabetem 2. typu a obezitou a začínal jsem nacházet souvislosti mezi těmito chronickými nemocemi a metabolickým zdravím. Robert zase řešil prvotní příčinu – metabolismus, tedy oblast, jíž se v institucionálním prostředí dosud věnovala jen malá pozornost, až na několik přednášek v základech vědy. Mysleli jsme si, že metabolismus je jen pro dietology.

Jak jsme se mýlili! Robert to nyní napravuje. Doufá, že svou knihou *Lži, které jsem učil na medicíně* změní to, co se budoucí lékaři budou učit – a co široká veřejnost bude považovat za pravdivé, tedy že metabolismus je pro prevenci těchto chronických nemocí tím nejdůležitějším faktorem. Robert to svou prací ukazuje a názorně předvádí.

Spolu s doktorem Lufkinem považujeme půst za jednoduchý, ale účinný nástroj. Jak jsem napsal: *Ježíš Kristus, Buddha i prorok Mohamed sdíleli společnou víru v sílu půstu.* (*Dejte sbohem obezitě*, str. 252).

Souhlasíme oba i s tím, že životní styl a metabolické faktory hrají u rakoviny, diabetu 2. typu a obezity obrovskou roli. Tato onemocnění je možné zvládnout především úpravou stravování, ne léky. Jak tvrdím ve své knize *Dejte sbohem obezitě*, obezita není problémem *energetické*, nýbrž *hormonální* nerovnováhy.

Tvrzení, že „je kalorie jako kalorie“, znamená, že jedinou důležitou věcí u jídla je příjem energie. Jenže kalorie pocházející z olivového oleje a kalorie z cukru vyvolávají velmi odlišné metabolické reakce, jež můžeme snadno změřit. Cukr zvyšuje koncentraci glukózy v krvi a stimuluje tvorbu inzulinu v pankreatu (slinivce břišní). Nic z toho olivový olej neudělá. Je to tedy hormonální reakce, která

je klíčem k pochopení – a k léčbě – obezity. To je důvod, proč *pouhé* snížení příjmu energie a usilovnější cvičení ve skutečnosti nefungují.

Ale hlavní věc, na níž se s doktorem Lufkinem shodnu, je, že všechny tyto chronické nemoci jsou z velké části způsobovány růstovými faktory. Zejména inzulinem.

Zastaralá paradigmatata, jimiž jsme se všichni řídili, přestože nevedla k pozitivním výsledkům, nahrazuje kniha *Lži, které jsem učil na medicíně* nejnovějšími výzkumy, nejnovějšími poznatky a kontroverzním závěrem, který jsem musel objevit sám.

Nemohu než ji důrazně doporučit.

Jason Fung, MD,
autor *Dejte sbohem obezitě,*
***The Diabetes Code* (Kodex diabetu)**
a *The Cancer Code* (Kodex rakoviny)

Předmluva

Svou kariéru jsem strávil psaním vědeckých prací a učebnic pro úzké akademické publikum. Mám přirozeně tendenci ponořit se do problému a zahrnout do textu spoustu podrobností a odkazů. Uvědomuji si však, že v knihách, jimiž, jak doufám, chci oslovit širší publikum, to může být zbytečné, odrazující, ba dokonce kontraproduktivní.

Hlavní myšlenka, kterou se snažím sdělit touto knihou, je příliš důležitá na to, aby byla pohřbena v akademickém textu – je na čase, aby lidé měli informace a mohli se sami rozhodovat o svém zdraví a dlouhověkosti. Věřím, že toto poselství musí oslovit širší publikum. Proto jsem se snažil uvádět informace sice jednoduše, ale nezjednodušovat je příliš. Spoluautor této knihy, Joshua Lisec, zase zodpovídal za to, aby byla čtivá, příjemná a zábavná.

Jemně mě korigoval, abych z ní nedělal jen další učebnici. Pomáhal mi odolávat přirozenému nutkání zařadit více (možná příliš mnoho?) podrobností. Dokázal mě vést po tenké hranici mezi zjednodušením nadměrným a právě takovým, aby myšlenku pochopilo široké publikum.

Pokaždé, když v knize simplifikuji příliš a nedaří se mi klíčové body pravdy vysvětlit dostatečně, nebo když věci zkrátka popletu, vina je na mé straně. Vzhledem k tomu, že příběhy, postřehy a názory jsou mé, Joshua laskavě souhlasil, abych se v této knize vyjadřoval v první osobě čísla jednotného – *já, mě, můj* a podobně, a odkazoval tak na svůj pohled. Ich-forma zajišťuje kontinuitu po celou dobu čtení.

Pokud jsou v knize nějaké zvláště nezapomenutelné pasáže ilustrující složité myšlenky s křišťálovou jasností, je to zásluha Joshuova. Doufáme, že jsme společně napsali knihu, která se bude příjemně číst a zároveň čtenářům představí

užitečné a proveditelné postupy, jež budou moci kdykoli použít ke zlepšení svého zdraví a dlouhověkosti.

Každé ze „lží“, které popisujeme, bychom mohli věnovat samostatnou knihu. Ve skutečnosti totiž existují mnohem lepší a hlubší knihy o tématech, jimiž se zabýváme. (Seznam některých z nich uvádíme na konci této knihy.) Při vysvětlování lží jsme se záměrně snažili o jednoduchost. Technické podrobnosti jsme přidali jen tehdy, když jsme se domnívali, že by vyšší složitost pomohla v porozumění.

Je dobré pamatovat si, že „lži“, o nichž mluvím, a alternativy, které předkládám jako pravdivé, jsou vždy jen hypotézy – nedokonalé modely, jejichž prostřednictvím se pokouším vysvětlit klinickou zkušenost zlepšování zdraví.

Lži, které jsem učil na medicíně, jsem v této knize nahradil modely, které se, doufám, ukáží být přesnější. Samozřejmě, budete-li se řídit logikou a tím, jak věda funguje, pak na mnohé z toho (nebo na všechno), co v této knize předkládám jako „pravdu“, v budoucnu poukáže nějaký autor jako na „lži“, které se učil v první čtvrtině 21. století.

Konečně, pokud jsem se během celého tohoto procesu něco naučil, pak to byla pokora. Ani ty nejlepší „lži“, které vymyslíme jako vysvětlení, totiž nikdy plně nevystihnou složitost a krásu skutečného fungování naší reality.

MEA CULPA (MOJE VINA)

Aby bylo jasno, sám jsem nepublikoval žádný recenzovaný výzkumný článek, který by se týkal většiny oblastí, jimiž se zabývám v této knize. Je to dobře i špatně zároveň. Špatně, protože nemám laboratoř plnou myší, na nichž bych mohl provádět pokusy, abych získal znalosti z první ruky. Na druhou stranu je dobře mít větší rozhled a generalizovat. Dokážu proto propojit širší koncepty s širším publikem lépe, než by to dovedl úzce zaměřený specialista.

Hypotézy, které předkládám jako „lži“ (nebo naopak „pravdu“), jsou na určité úrovni téměř jistě všechny „klamné“. Všechny hypotézy jsou totiž pouze nástinem nebo modelem reality a tyto modely budou někdy v budoucnu obvykle nahrazeny lepší verzí, která se bude více blížit pravdě, jak ji nejlépe známe.

Jako profesor na lékařské fakultě nemám (většinou) zvláštní přístup k informacím, které by také nebyly dostupné (naštěstí) každému. Žijeme v době internetu, kdy je přístup k vědeckým informacím v podobě primárních publikací dosud

nevídaný. K těm publikacím, u nichž stále existují překážky, např. v nutnosti mít předplatné, se však lze obvykle dostat osobní návštěvou místní akademické knihovny, i když je to obtížnější.

Vše, co dělám, je, že čtu vědeckou literaturu, jak nejlépe umím. Nápady nejsou moje. Všechny pocházejí od větších učenců. Pokouším se shrnout myšlenky, o nichž si myslím, že jsou pravdě nejbližší, do nějakého souvisle vyprávěného celku a odkazovat se přitom na všechny zdroje co nejlépe, ale nechci jimi čtenáře zahltit. Snažím se vyloučit články, které nedokážou předkládat argumenty na vědecké úrovni.

Téměř jistě jsem udělal mnoho chyb. Pokud jsem chyboval v minulosti a dříve učil lži, pak něco z toho (všechno?), co učím nyní, může být rovněž podezřelé. Vyzývám vás proto, abyste všechna má tvrzení – a současně i tvrzení všech ostatních – zpochybňovali. Argumenty pro hypotézu a proti ní posuzujte v každém případě kriticky.

Předkládat informace znamená neustále udržovat rovnováhu mezi vědou a zábavou. V minulosti jsem psal učebnice zaměřené na vědecktější publikum s důrazem na informace. Touto knihou hodlám naopak sdělovat složité myšlenky širšímu publiku. Snažil jsem se činit tak zábavně. Mým prvotním impulzem bylo vždy proniknout až k základním faktům o předmětu každé kapitoly, ale uvědomuji si, že to není nejlepší způsob, jak předávat myšlenky. Snažil jsem se proto podle možností složité koncepty zjednodušovat.

A konečně, děj se co děj, nepřeji si nic jiného než jen porozumět těm nejlepším způsobům, jak mohou lidé dosahovat zdraví a dlouhověkosti pro sebe a své blízké. Byl jsem velkým konzumentem zpracovaných potravin, veganem, masožravcem, držel jsem dietu s nízkým obsahem tuku, s nízkým obsahem sacharidů i jiné diety. Zato dnes jím co nejméně zpracovaných potravin, protože tak rozumím důkazům, které jsem četl. To znamená málo zpracovaných sacharidů a cukrů, málo rafinovaných tuků a olejů (rostlinných olejů a olejů ze semen) a málo obilovin. Pokud by se zítra objevily důkazy, že nejlepší cestou ke zdraví je pít jen Coca-Colu, myslím si, že bych se společností Coca-Cola omluvil a objednával bych si její nápoj po kartonech.

Nedostávám už žádné finanční prostředky od farmaceutických společností. Některé z perspektiv, které předkládám v této knize, se totiž zpolitizovaly jako všechno dnes. Nejsem proti Big Pharma, Big Food, vládě obecně ani proti lékařskému establishmentu. Zjistil jsem, že některé zásady a opatření mohou nejlépe

zavést velké organizace. Uvědomuji si ale rovněž, že i velké instituce mohou podlehnout zaujatosti nebo být zaslepeny ve znalostech, stejně jako jednotlivci. Když jsou ve hře obrovské sumy peněz a velké zdroje, mohou mít tyto (otevřené nebo implicitní) předsudky trvalý dopad na veřejné zdraví. Tento dopad musíme důkladně prozkoumat. Takový cíl si klade má kniha *Lži, které jsem učil na medicíně*.