

Michael Greger M.D.

zakladateľ nutritionfacts.org
a Gene Stone



NEZOMRIEŤ

*Objavte potraviny, ktorých vedecky dokázané
účinky chránia pred chorobami
a pomáhajú ich liečiť*



Obsahuje Dennú dvanástku dr. Gregera:
zoznam potravín, ktoré predĺžia váš život.

AKO NEZOMRIEŤ

**OBJAVTE POTRAVINY,
O KTORÝCH JE VEDECKY DOKÁZANÉ,
ŽE POSKYTUJÚ OCHRANU PRED CHOROBAMI
A POMÁHAJÚ ZVRÁTIŤ ICH PRIEBEH**

MUDr. Michael Greger a Gene Stone

Táto kniha približuje názory a postoje autorov. Má ambíciu poskytnúť všeobecne užitočné informácie o potravinách a ich vplyve na rozličné choroby. V žiadnom prípade nie je ani nemá byť pre čitateľov náhradou za rady lekárov alebo iných odborníkov v oblasti medicíny, ktorí sú oboznámení so zdravotným stavom, symptómami, ale aj obavami toho-ktorého čitateľa. Ak čitateľ potrebuje lekárske vyšetrenie, odbornú zdravotnú pomoc, dietetickú radu, musí sa obrátiť na kompetentného lekára, prípadne na iných kvalifikovaných zdravotníckych odborníkov. Autor ani vydavateľ nemôžu niesť zodpovednosť za akékoľvek prípadné zranenie, poškodenie alebo stratu, ktoré by čitateľ mohol utrpieť v dôsledku či už priamych, alebo nepriamych návodov, či návrhov uvedených v knihe, alebo z dôvodu účasti v niektorom programe spomínanom v knihe.

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 © 2018 by Zuzana Bohušová

Cover design © 2018 by Emil Křížka

Slovak edition © 2018, 2019 (elektronická verzia) by NOXI, s. r. o.

*Venujem mojej starej mame
Frances Gregerovej*

OBSAH

PREDSLOV	9
ÚVOD	14

1. ČASŤ

1. AKO NEZOMRIEŤ NA SRDCOVÚ CHOROBU	29
2. AKO NEZOMRIEŤ NA PLŮCNE CHOROBY	44
3. AKO NEZOMRIEŤ NA CHOROBY MOZGU	57
4. AKO NEZOMRIEŤ NA RAKOVINU TRÁVIACEHO TRAKTU	79
5. AKO NEZOMRIEŤ NA INFEKČNÉ CHOROBY	96
6. AKO NEZOMRIEŤ NA CUKROVKU	120
7. AKO NEZOMRIEŤ NA VYSOKÝ KRVNÝ TLAK	143
8. AKO NEZOMRIEŤ NA OCHORENIA PEČENE	165
9. AKO NEZOMRIEŤ NA RAKOVINU KRVI	180
10. AKO NEZOMRIEŤ NA OCHORENIE OBLIČIEK	191
11. AKO NEZOMRIEŤ NA RAKOVINU PRSNÍKA	206
12. AKO NEZOMRIEŤ NA SAMOVRAŽEDNÚ DEPRESIU	228
13. AKO NEZOMRIEŤ NA RAKOVINU PROSTATY	243
14. AKO NEZOMRIEŤ NA PARKINSONOVU CHOROBU	259
15. AKO NEZOMRIEŤ NA IATROGÉNIU (ALEBO AKO NEZOMRIEŤ VINOOU LEKÁROV)	274

2. ČASŤ

ÚVOD	289
ČO BY JEDOL DOKTOR GREGER?	304
STRUKOVINY	311
BOBULOVINY	324
INÉ OVOCIE	332
HLÚBOVÁ ZELENINA	341
LISTOVÁ ZELENINA	348
INÉ DRUHY ZELENINY	360
LANOVÉ SEMIENKA	379
ORECHY A SEMENÁ	383
BYLINKY A KORENINY	391
CELOZRNNÉ OBILNINY	412
NÁPOJE	422
CVIČENIE	436
ZÁVER	444
POĎAKOVANIE	451
PRÍLOHA: VÝŽIVOVÉ DOPLNKY	452
POZNÁMKY	459

PREDSLOV

Všetko sa to začalo mojou starou mamou.

Bol som ešte dieťa, keď ju lekári poslali na vozíčku domov umrieť. S diagnózou ochorenia srdca v poslednom štádiu mala za sebou toľko bypassov, že chirurgovia už nemali čo použiť na premostenie. Jazvy, ktoré vznikali pri každej novej otvorenej operácii srdca komplikovali akýkoľvek ďalší zásah. Lekári už vyčerpali všetky možnosti. Starká trpela neutíchajúcou bolesťou v hrudníku a nakoniec zostala pripútaná na vozík. Povedali jej, že už pre ňu nedokážu nič urobiť. Jej život sa skončil vo veku šesťdesiatpäť rokov.

Myslím si, že mnohé deti sa rozhodnú pre lekárske povolanie vtedy, keď vidia ochorieť či zomierať niekoho blízkeho. U mňa to bolo naopak – rozhodol som sa tak práve vtedy, keď sa moja stará mama začala uzdravovať.

Krátko na to, ako ju prepustili z nemocnice, aby svoje posledné dni prežila doma, vysielali na ktoromsi televíznom kanáli v relácii *60 minút* program o Nathanovi Pritikinovi, ktorý patril k priekopníkom liečby pomocou zdravého životného štýlu a preslávil sa tým, že dokázal zachrániť aj pacientov s ochorením srdca v poslednom štádiu. V tom čase otvoril v Kalifornii nové centrum a mojej zúfalej starej mame sa akosi podarilo prekonať náročnú cestu naprieč celou krajinou a stať sa jednou z jeho prvých pacientok. Pacienti žili priamo v centre, všetci jedli rastlinnú stravu a postupne začínali s cvičením. Starú mamu dovezli do centra na vozíčku. Domov odišla na vlastných nohách.

Nikdy na to nezabudnem.

Moja stará mama sa dostala do Pritikinovej biografie *Pritikin: Muž, ktorý vyliečil americké srdce*. Stará mama patrila medzi pacientky, „ktorým smrť klope na dvere“:

Frances Gregerovú zo severného Miami na Floride dovezli do Santa Barbary na jednu z prvých Pritikinových terapií na vozíčku. Pani Gregerová trpela ochorením srdca – anginou pectoris – a klaudikáciou (krívaním); bola v takom zlom stave, že pri chôdzi trpela neznesiteľnými bolesťami v hrudníku a v nohách. Za tri týždne sa postavila na nohy a denne dokázala prejsť šesťnásť kilometrov.¹

Bol som ešte malý a vtedy mi stačilo, že sa so starou mamou môžem zase hrať. Až neskôr, keď som vyrástol, som pochopil význam toho, čo sa stalo. V tom čase sa v medicíne ešte neuvažovalo o tom, že by sa ochorenie srdca dalo vyliečiť. Pacientovi predpísali lieky na spomalenie celého procesu a chirurgovia vykonali obchvat upchatých ciev, aby zmiernili symptómy ochorenia. Bolo otázkou času, ako dlho pacient pri zhoršujúcom sa stave vydrží, kým napokon zomrie. Dnes už vieme, že keď prestaneme jesť potraviny, ktoré spôsobujú upchávanie ciev, naše telo sa môže uzdraviť samo, v mnohých prípadoch sa dokonca ciev bez liekov alebo chirurgického zásahu znovu spriechodnia.

Lekári vyniesli nad mojou starou mamou rozsudok smrti, keď mala šesťdesiatpäť rokov. Vďaka zdravej strave a zdravému životnému štýlu sa však tešila zo života a zo svojich šiestich vnúchat ďalších tridsaťjeden rokov. Žena, ktorej kedysi lekári predpovedali, že jej zostáva niekoľko týždňov, sa dožila deväťdesiatich šiestich rokov. Jej takmer zázračné vyliečenie nielenže inšpirovalo jedného vnuka, aby sa venoval medicíne, dalo jej aj niekoľko ďalších rokov dobrého zdravia, aby bola svedkom toho, že lekársku fakultu úspešne dokončil.

V čase, keď som sa stal lekárom, veľikáni ako napríklad doktor Dean Ornish, zakladateľ a prezident neziskového Inštitútu preventívneho lekárskeho výskumu, už jednoznačne potvrdili, že to, čo Pritikin začal, je správne. Prostredníctvom najnovších technológií – PET skenov srdca², kvantitatívnej koronárnej artériografie³ a rádionuklidovej ventrikulografie⁴ – doktor Ornish a jeho kolegovia nepopierateľne preukázali, že aj bez nákladných technických prostriedkov – iba pomocou zdravej stravy a zdravého životného štýlu – možno ochorenie srdca, najčastejšiu príčinu smrti, odvrátiť.

Štúdie doktora Ornisha a jeho kolegov boli publikované vo viacerých prestížnych lekárskejších časopisoch takmer na celom svete. Napriek tomu sa zavedené metódy v tejto oblasti medicíny takmer nezmenili. Prečo? Prečo lekári naďalej predpisovali lieky a prečo sa na liečbu symptómov srdcových ochorení ďalej používali katétre na prečisťovanie upchatých ciev a vlastne sa iba snažili predísť tomu, čo inak považovali za neodvratiteľné – skorej smrti?

Táto letargia ma prebudila. Prestal som privierať oči nad deprimujúcou skutočnosťou, že v medicíne sú v hre okrem vedy aj iné záujmy. Americké zdravotníctvo funguje na princípe služieb za úhradu a lekári sú platení za lieky a procedúry, ktoré predpíšu. Odmenu dostávajú za kvantitu, nie za kvalitu. Nie sme platení za čas, ktorý strávime konzultáciou, aby sme pacientovi vysvetlili priaznivé účinky stravy na jeho zdravie. Keby lekárov platili za úspešnosť liečby,

mali by finančnú motiváciu liečiť zlý životný štýl, ktorý pacientom ničí zdravie. Pokiaľ sa však nezmení model financovania, neočakávam veľké zmeny v zdravotnej starostlivosti ani vo vzdelávaní lekárov.⁵

Iba štvrtina zdravotníckych škôl ponúka aspoň jeden predmet venovaný zdravej výžive.⁶ Spomínam si, ako na mojom prvom prijímacom pohovore na medicínu na Cornellovu univerzitu jeden profesor vyhlásil: „Výživa nie je pre ľudské zdravie dôležitá“. Pritom to bol pediater! Presne v tej chvíli som pochopil, že ma čaká dlhá cesta. Vlastne jediný profesionálny zdravotník v živote, ktorý sa ma opýtal, čo jedávame v našej rodine, bol zverolekár.

Mal som tú česť a zároveň to šťastie, že ma prijali na devätnásť lekárskech fakúlt. Vybral som si Tuftsovu univerzitu najmä preto, lebo sa chválili, že sa venujú výžive – dokopy dvadsaťjeden vyučovacích hodín; a pritom to bolo iba jedno percento z celého študijného plánu.

Počas štúdia medicíny som dostal nespočetné pozvania na večeru na dobrý biftek a zástupcovia veľkých farmaceutických firiem mi ponúkali mnohé iné lukratívne výhody, ale nikdy ma žiaden brokolicový magnát nepozval na brokolicu. Nie náhodou sa o najnovších liekoch dozvedáme z televízie: tieto programy podporujú obrovské farmaceutické firmy a majú na to obrovský rozpočet. Asi preto v televízii nikdy neuvidíte reklamu na sladké zemiaky, ani sa nedozviete o blahodarných účinkoch niektorých potravín na vaše zdravie a dĺžku života: sú veľmi slabou finančnou motiváciou.

Ani v priebehu tých mizerných dvadsaťjeden hodín venovaných zdravej výžive sa na škole nikto nikdy ani len nezmienil o tom, že úpravou stravy by sme mohli chronické choroby liečiť, alebo dokonca vyliečiť. Sám som si uvedomil túto možnosť len vďaka tomu, čo sa stalo v našej rodine.

Počas štúdia mi v hlave neustále vrtala jedna vec: ak sa liečba ochorenia srdca, najväčšieho zabijaka, tak nehorázne ignoruje, čo všetko je ešte v lekárskej literatúre pochované? Rozhodol som sa, že svoj profesionálny život zasvätim práve tejto otázke.

Počas študentských čias v Bostone som strávil veľa času medzi zaprášenými policami Countwayovej lekárskej knižnice v suteréne Harvardovej univerzity. Otvoril som si lekársku prax, ale aj keď som denne vyšetřil množstvo pacientov, aj keď som dokázal zmeniť život celým rodinám, vedel som, že je to stále len kvapka v mori. Rozhodol som sa teda dať sa na cesty.

S podporou Americkej asociácie študentov medicíny som si stanovil cieľ každé dva roky prednášať na všetkých lekárskech fakultách v krajine. Usiloval

som sa ovplyvniť nastupujúcu generáciu lekárov. Chcel som dosiahnuť, aby všetci noví lekári mali vo svojej doktorskej výbave jeden veľmi dôležitý a účinný nástroj – správnu výživu. Moja stará mama, našťastie, nemusela zomrieť na srdcovú chorobu, a teda ani iní starí rodičia by nemali zomierať.

Boli časy, keď som mal štyridsať prednášok za mesiac. Prifrčal som do mesta na raňajky prednášať v Rotary klube, na obed som mal prednášku na lekárskej fakulte a večer diskusiu v komunitnej skupine. Život som trávil v aute, na kľúčenke som mal iba jeden kľúč. Absolvoval som viac než tisíc prezentácií po celom svete.

Nie náhodou bol taký život na cestách trvalo nemožný. Stál ma manželstvo. Dostával som viac pozvánok na prednášky, než som mohol prijať. Začal som teda výsledky svojich celoročných výskumov ukladať na DVD, a tak vznikla séria s názvom *To najnovšie v klinickej výžive* (Latest in Clinical Nutrition). Zdá sa to neuveriteľné, ale som už pri 30. časti. Každý cent, ktorý zarobím na DVD, venujem na charitu, práve tak ako peniaze z prednášok a z predaja všetkých mojich kníh vrátane tejto, ktorú práve čítate.

Vplyv korupcie v medicíne vnímame všetci a v oblasti zdravej výživy je situácia ešte vážnejšia. Dnes už má každý svoju vlastnú značku zázračného hadieho olejčka alebo iného jedinečného prípravku. Narážame na hlboko zakorenené predsudky a stretávame sa s tým, že informácie a údaje sa vyberajú a koncipujú tak, aby podporili vopred vytvorené názory.

Aj ja musím často držať na uzde svoje predsudky, to je pravda. Pre mňa je však najdôležitejšie zdravie mojich pacientov. Pritom otvorene priznávam, že v priebehu rokov sa zo mňa stal veľký milovník zvierat. V našej domácnosti kralujú tri mačky a pes a veľkú časť svojho profesionálneho života sa ako predseda spolku pre verejné zdravie zapájam do činnosti Americkej spoločnosti na ochranu zvierat. Ako veľa iných ľudí, dbám o blaho zvierat, ktoré zase iní ľudia bežne konzumujú. Zdôrazňujem však, že som predovšetkým lekár. Mojou prvoradou povinnosťou je a vždy bude starostlivosť o mojich pacientov. Mojim cieľom je poskytovať im aktuálne a objektívne informácie.

Vo svojej praxi na klinike mám možnosť ovplyvniť stovky ľudí. Na cestách sú to tisíce. Je však nutné poskytnúť informácie, ktoré sa týkajú života či smrti miliónom. Našťastie, do môjho života vstúpil Jesse Rasch, kanadský filantrop, ktorý má rovnaké presvedčenie o prospešnosti zdravej výživy ako ja, a vďaka jeho podpore sú údaje a informácie na internete prístupné pre každého. S manželkou Julie založili nadáciu a sprístupnili všetky moje poznatky online.

Tak vznikla stránka www.NutritionFacts.org. Teraz môžem pohodlne pracovať doma a osloviť oveľa, oveľa viac ľudí. To by sa mi predtým nepodarilo, ani keby som precestoval celú zemeguľu.

Nezisková internetová organizácia NutritionFacts.org je finančne nezávislá a na jej stránkach nájdete najrôznejšie videá o zdravej výžive. Každý deň pridávam nové príspevky a články, nové videá. Všetky internetové informácie sú a vždy budú zadarmo, prístupné každému. Stránka nepublikuje reklamy a nie je podporovaná žiadnymi sponzormi. Robíme to pre vlastné potešenie.

Keď som sa pred viac ako desiatimi rokmi pustil do tejto práce, myslel som, že je dôležité vyškoliť nových trénerov, zmeniť vzdelávanie lekárov. Dnes, v dobe slobodného prístupu k informáciám, lekári už nemajú monopol na vedomosti týkajúce sa zdravia. Pochopil som, že je oveľa účinnejšie poskytovať jednoduché rady o zdravom životnom štýle priamo koncovým užívateľom. Nedávny celoštátny prieskum pacientov, ktorí navštevujú lekárov v ordinácii, odhalil, že iba jednému z piatich fajčiarov lekár odporučil, aby prestal fajčiť.⁷ Práve tak, ako vám lekár nepovie, že máte skončiť s cigaretami, nepovie vám ani, že sa máte zdravo stravovať. Spolu môžeme ukázať všetkým mojim kolegom-lekárom, aká je skutočná sila zdravého života.

Teraz žijem na predmestí Washingtonu, D. C., a na bicykli sa ľahko dostanem do Národnej lekárskej knižnice, najväčšej na svete. Iba minulý rok bolo v medicínskej literatúre publikovaných viac než 24 000 článkov na tému zdravej výživy. Som rád, že sám mám rozsiahly tím výskumníkov a bádateľov a skvelý tím dobrovoľníkov, ktorí spolu so mnou skúmajú celé hory nových informácií. Táto kniha nie je iba ďalšou platformou, kde môžem rozširovať svoje poznatky. Poskytuje mi dlho očakávanú príležitosť podeliť sa s vami o praktické rady a predstavuje možnosť každý deň zverejňovať vedecké poznatky, ktoré môžu meniť a zachraňovať ľudské životy.

Verím, že stará mama by bola na mňa hrdá.

Ú V O D

AKO PREDCHÁDZAŤ HLAVNÝM PRÍČINÁM SMRTI, AKO ICH ZASTAVIŤ, AKO ZABRÁNIŤ ICH VZNIKU

Ľudia nezomierajú na starobu. Výskumy viac než 42 000 pitiev storočných ľudí ukázali, že všetci títo ľudia podľahli nejakej chorobe. Napriek tomu, že až do svojej smrti vyzerali relatívne zdraví a ich lekári to potvrdili, nikto z nich „nezomrel na starobu“. ¹ Až donedávna sa vysoký vek ako taký považoval za chorobu, ² no ľudia nezomierajú na starnutie. Zomierajú na choroby, najčastejšie na infarkt. ³

Väčšine úmrtí v USA by sa dalo predísť a spravidla ich spôsobuje to, čo jeme. ⁴ Naša strava je hlavnou príčinou zdravotných porúch a predčasnej smrti. ⁵ Preto by strava mala byť jedným z hlavných predmetov výuky na lekárskech fakultách, však?

Žiaľ, nie je to tak. Podľa najnovšieho prieskumu v Spojených štátoch iba 25 % lekárskech škôl ponúka *jeden* kurz o výžive v porovnaní s 37 % pred niekoľkými rokmi. ⁶ Zatiaľ čo ľudia väčšinou zjavne považujú lekárov za „veľmi dôveryhodný“ zdroj informácií o zdravej výžive, ⁷ šiesti zo siedmich promovovaných lekárov, ktorí sa zapojili do prieskumu, sa ako lekári necítili dostatočne vzdelaní na to, aby svojich pacientov poučili o správnom stravovaní. ⁸ Jeden prieskum ukázal, že ľudia z ulice niekedy vedia o výžive viac než ich lekári, a dospel k záveru, že „lekári by mali o správnej výžive vedieť viac ako ich pacienti, avšak výsledky ukazujú, že to nemusí byť vždy pravda“. ⁹

Aby sa táto situácia napravila, Kalifornský zákonodarný zbor vydal vyhlášku, podľa ktorej musia v priebehu nasledujúcich štyroch rokov všetci lekári absolvovať minimálne dvanásť hodín vzdelávacích kurzov v oblasti zdravej výživy. Možno vás prekvapí, že proti tejto vyhláške ostro vystúpila Kalifornská

asociácia lekárov, práve tak ako aj ostatné dôležité lekárske inštitúcie vrátane Kalifornskej akadémie rodinných lekárov.¹⁰ Vyhláška bola upravená a z pôvodne nariadených dvanástich hodín zostalo po štyroch rokoch sedem hodín a nakoniec nula.

Kalifornský lekársky výbor však presadil inú požiadavku na vzdelanie: dvanásť hodín kurzov liečby bolesti a starostlivosti o nevyliciteľne chorých na konci života.¹¹ Tento nepomer medzi prevenciou a zmiernením utrpenia môže byť metaforou modernej medicíny. Jablká nepotrebujete – stačí jeden doktor denne.

Už v roku 1903 Thomas Edison predpovedal, že „doktor budúcnosti nebude predpisovať svojim pacientom lieky, ale bude viesť pacienta k tomu, aby pochopil príčinu svojej choroby a dokázal sa preventívne pomocou správnej výživy starať o svoju ľudskú schránku“.¹² Je to smutné, ale stačí pár minút sledovať reklamu na lieky, v ktorej nabádajú diváka, aby sa „informoval u svojho lekára“ na ten alebo onen liek, a pochopíme, že Edisonova predpoveď sa nenaplnila. Výskum tisícky pacientov, ktorí navštívili lekára v ordinácii, preukázal, že praktický lekár strávi s pacientom rozhovorom o výžive priemerne desať sekúnd.¹³

Žijeme však v 21. storočí! Môžeme predsa jesť, čo nám hrdlo ráci a keď sa dostavia ťažkosti, jednoducho si zoberieme pilulku. Väčšina pacientov a, žiaľ, aj mojich kolegov, rozmýšľa podobne. Za rok prekročila celosvetová suma výdavkov za lieky na predpis hranicu miliardy dolárov, asi jednu tretinu z toho predstavuje americký trh. Prečo míňame toľko peňazí na lieky? Mnohí ľudia sú presvedčení, že smrť máme naprogramovanú v génoch. Vysoký krvný tlak v päťdesiatpäťke, infarkt v šesťdesiatke, rakovina v sedemdesiatke a tak ďalej... Ale pri prevažnej väčšine príčin úmrtí veda dokazuje, že gény majú na svedomí najviac 10 – 20 % z tohto rizika.¹⁵ V tejto knihe sa napríklad dozviete, že počet obetí infarktov či najbežnejších druhov rakoviny sa medzi rôznymi populáciami na zemeguli líši niekedy aj stonásobne. V prípadoch, keď sa ľudia presťahujú z nízko rizikových krajín do oblastí s vysokým rizikom, počet ochorení sa takmer vždy prikloní k novému prostrediu.¹⁶ Nové stravovacie návyky prinášajú nové ochorenia. Ak sa teda šesťdesiatročný Američan žijúci v San Franciscu, ktorý má asi 5 % šancu dostať v horizonte piatich rokov infarkt, presťahuje do Japonska a začne sa stravovať a žiť ako Japonci, riziko klesne na jedno percento. Američania japonského pôvodu majú v štyridsiatke také isté riziko infarktu ako Japonci v šesťdesiatke. Prispôsobenie bežnému americkému životnému štýlu pridalo ich srdcu celých dvadsať rokov.¹⁷

Klinika Mayo odhaduje, že takmer 70 % Američanov užíva aspoň jeden liek na predpis.¹⁸ Napriek skutočnosti, že v tejto krajine existuje viac ľudí, ktorí užívajú lieky, ako tých, ktorí lieky neberú, nežijeme dlhšie než ostatní. A to nehovorím o tom, že na trh sa dostávajú stále novšie a drahšie lieky. Pokiaľ ide o dĺžku života, Spojené štáty sú na 27. alebo 28. mieste z tridsiatich štyroch demokratických krajín s voľným trhom. Ľudia v Slovinsku žijú dlhšie než Američania.¹⁹ A roky, ktoré žijeme navyše, nemusia byť naplnené zdravím a energiou. V časopise *Journal of Gerontology* bola v roku 2011 publikovaná znepokojujúca analýza mortality. Žijú dnešní Američania dlhšie než predchádzajúca generácia? Technicky vzaté áno. Ale sú tieto roky navyše prežité v zdraví? Nie. A je to dokonca horšie: dnes prežívame menej zdravých rokov než kedysi.²⁰

Ja si myslím toto: dvadsaťročný mladík v roku 1998 mohol očakávať, že bude žiť ešte takých 58 rokov, zatiaľ čo dvadsaťročný človek v roku 2006 sa môže tešiť, že sa dožije o 59 rokov viac. Dvadsaťročný mladík z deväťdesiatych rokov mal vyhladku prežiť desať rokov s nejakou chronickou chorobou, zatiaľ čo dnes je pravdepodobnejšie, že človek prežije posledných trinásť rokov života s ochorením srdca, rakovinou, cukrovkou alebo po mŕtvici. Vyzerá to teda ako jeden krok vpred a tri kroky vzad. Výskumníci navyše prizvukujú, že žijeme menej o dva funkčné roky – to znamená, že dva roky nie sme schopní vykonávať základné ľudské aktivity, ako prejsť štvrt kilometra, stať alebo sedieť dve hodiny bez toho, aby sme si museli ľahnúť, alebo stať bez špeciálnych pomôcok.²¹ Inými slovami, žijeme dlhšie, ale sme *chorejší*.

S takto rastúcou mierou ochorení sa môže stať, že naše deti budú umierať mladšie. Správa publikovaná v *New England Journal of Medicine* s názvom „Potencionálny pokles v dĺžke života v USA v 21. storočí“ došla k záveru, že „stály rast dĺžky života sa v modernej dobe môže čoskoro zastaviť a dá sa predpokladať, že dnešná mládež bude v priemere žiť menej zdravý a možno aj kratší život ako jej rodičia“.²²

Na zdravotných školách sa študenti učia o troch stupňoch preventívnej medicíny. Prvý stupeň je primárna prevencia – má ľuďom s rizikom vzniku ochorenia srdca pomôcť vyhnúť sa prvému infarktu. Príkladom takejto prevencie je, že vám lekár predpíše statín na vysokú hladinu cholesterolu. Druhý stupeň prevencie príde na rad, ak ste už ochoreli a snažíte sa zabrániť tomu, aby sa choroba zhoršila, prípadne zabrániť ďalšiemu infarktu. Preto vám lekár predpíše nové lieky, napríklad aspirín. Tretí stupeň preventívnej medicíny sa zameriava na pomoc pacientom, aby zvládali dlhodobé zdravotné problémy. Lekár teda

kardiakom naordinuje rehabilitačný program s cieľom znížiť bolesti a predísť ďalšiemu zhoršeniu telesného stavu.²³ V roku 2000 bol navrhnutý štvrtý stupeň prevencie. Aký má cieľ? Znížiť komplikácie, ktoré so sebou prináša užívanie liekov a všetky operácie v predchádzajúcich troch stupňoch.²⁴ Zdá sa však, že ľudia zabúdajú na piaty stupeň, na takzvanú primárnu prevenciu. Koncept primárnej prevencie bol po prvýkrát predstavený Svetovou zdravotníckou organizáciou už v roku 1978. Trvalo niekoľko desiatok rokov, kým ho konečne akceptovala aj Americká kardiologická asociácia (American Heart Association, AHA).²⁵

Koncept primárnej prevencie predstavuje stratégiu prevencie na ochranu celej populácie pred epidémiou rizikových faktorov chronických ochorení. Zahŕňa nielen ochranu pred chronickými chorobami, ale tiež pred rizikovými faktormi, ktoré ich zapríčínujú.²⁶ Namiesto úsilia predchádzať infarktu u ľudí s vysokým cholesterolom treba predovšetkým predchádzať vysokému cholesterolu (ktorý vedie k infarktu).

Na základe tejto myšlienky prišla Americká kardiologická asociácia s „Jednoduchou sedmičkou“ faktorov zdravšieho života: nefajčiť, nemať nadváhu, byť „aktívny“ (najmenej 22 minút chôdze denne), zdravšie sa stravovať (jesť veľa ovocia a zeleniny), mať cholesterol nižší ako priemer, mať normálny krvný tlak a mať normálne hodnoty cukru v krvi.²⁷ Cieľom Americkej kardiologickej asociácie je znížiť úmrtnosť na srdcové choroby do roku 2020 o 20 %²⁸. Ak je možné znížiť viac ako 90 % infarctov zmenou životného štýlu,²⁹ prečo potom také skromné ciele? Už 25 % sa považuje za „nerealistických.“³⁰ Pesimizmus Americkej kardiologickej asociácie pravdepodobne súvisí s hroziavou realitou bežného amerického spôsobu stravovania.

V časopise Americkej kardiologickej asociácie bola publikovaná analýza, ktorá vychádzala z prieskumu ako zdravo/nezdravo žije 35 000 dospelých Američanov na území Spojených štátov. Účastníci boli poväčšine nefajčiari, asi polovica z nich dodržiavala týždenný režim cvičenia a asi tretina tejto populácie dodržiavala aj ostatné rady – okrem stravovania. Ich stravovanie bolo hodnotené v škále od 0 do 5, aby sa preukázalo, či sú schopní dodržať minimálne zdravé stravovacie návyky – rešpektovať odporučené dávky ovocia a zeleniny, konzumovať celozrnné obilniny alebo piť menej než tri plechovky sladených sýtených nápojov za deň. Koľkí z nich dosiahli v škále zdravého stravovania aspoň štyri z piatich bodov? Asi 1 %.³¹ Keď Americká kardiologická asociácia dosiahne svoj „vytúžený“³² cieľ 20 %, potom sa snáď dostaneme na hodnotu 1,2 %.

Lekári-antropológovia identifikovali niekoľko hlavných období výskytu typických ľudských ochorení, od obdobia moru a hladomoru, ktoré zhruba skončilo v čase priemyselnej revolúcie, až po obdobie, v ktorom sa nachádzame teraz. Dnešné obdobie považujeme za vek degeneratívnych a človekom vytvorených ochorení.³³ Tento posun je odrazom meniacich sa príčin úmrtí v priebehu minulého storočia. V Spojených štátoch boli v roku 1900 hlavnými zabijakmi infekčné ochorenia: zápal pľúc, tuberkulóza a hnačkové ochorenia.³⁴ V súčasnosti sú zabijakmi hlavne choroby spôsobené životným štýlom: srdcové choroby, rakovina a chronické pľúcne ochorenia.³⁵

Je to tak preto, že vďaka antibiotikám žijeme dlhšie, a preto trpíme degeneratívnymi ochoreniami? Určite nie. Nástup epidémií chronických chorôb je sprevádzaný dramatickou zmenou stravovacích návykov. Najlepšie to pozorujeme na zvýšenej miere ochorení v rozvojových krajinách v dôsledku toho, že v priebehu posledných desaťročí obyvatelia prispôbili svoju stravu západnému štandardu.

Ešte v roku 1990 umierali ľudia na celom svete na podvýživu spôsobenú najmä hnačkovými ochoreniami zle živých detí. Dnes sa však najväčšie zdravotné problémy pripisujú vysokému krvnému tlaku, teda ochoreniu z prejedania.³⁶ Pandémia chronických ochorení sa čiastočne prisudzuje aj takmer univerzálnemu prechodu na stravu, v ktorej dominujú živočíšne a priemyselne spracované potraviny, konkrétne viac mäsa, mliečnych výrobkov, vajec, tukov, sladených nápojov, cukru a rafinovaných obilnín.³⁷ K hádam najlepšie preskúmaným príkladom patrí Čína. Odklon od tradičnej rastlinnej stravy tam spôsobil prudký nárast ochorení z nesprávnej výživy, ku ktorým patrí obezita, cukrovka, kardiovaskulárne choroby a rakovina.³⁸

Prečo si myslíme, že zmeny v stravovaní a choroby spolu súvisia? Veď krajiny s rýchlou industrializáciou prechádzajú aj množstvom iných zmien. Poďme sa pozrieť na to, ako vedci zisťujú, aké sú špecifické účinky jednotlivých potravín na zdravie populácie. Ak chcú rozlíšiť účinky jednotlivých komponentov v strave, musia sledovať vzťah stravy a ochorení veľkých skupín určitých jednotlivcov v dlhšom časovom horizonte. Zoberme si napríklad mäso. Aby dokázali, aký účinok môže mať zvýšená konzumácia mäsa na mieru ochorenia, sledovali vedci bývalých vegetariánov. Ľudia, ktorí kedysi jedli vegetariánsku stravu, no potom znova začali aspoň raz za týždeň jesť mäso, preukázali 146 % nárast rizika srdcových chorôb, 152 % nárast rizika mŕtvice, 166 % nárast cukrovky a 231 % pravdepodobnosť zvýšenia hmotnosti. Vegetariáni, ktorí prestali konzumovať

čisto vegetariánsku stravu, si pre konzumáciu mäsa skrátili očakávanú dĺžku života o 3,6 roka.³⁹

Aj vegetariáni môžu byť ohrození vysokou mierou chronických ochorení, ak jedia veľa priemyselne spracovaných potravín. Zoberme si napríklad Indiu. Počet ochorení ako cukrovka, srdcové choroby, obezita, mozgová mŕtvica vzrástol oveľa rýchlejšie, než sa dalo predpokladať pri relatívne malej konzumácii mäsa na obyvateľa. Na vine sú znížené podiely nespracovaných rastlinných potravín, ako aj prechod z hnedej ryže na bielu a konzumácia ďalších rafinovaných sacharidov, balených produktov a jedál z fast-foodov na úkor tradičných základných potravín – šošovice, ovocia, zeleniny, celozrnných obilnín, orechov a semiačok.⁴⁰ Celkovo môžeme povedať, že deliaca čiara medzi potravinami, ktoré podporujú zdravie, a jedlami, ktoré zdraviu škodia, je menej rastlinnej stravy oproti živočíšnej a viac nespracovanej rastlinnej stravy oproti ostatným potravinám.

Aby sa tieto tvrdenia preverili, bol vytvorený index kvality stravovania odrážajúci percento kalórií, ktoré ľudia získavajú z nutrične hodnotných nespracovaných rastlinných jedál, v škále od 0 po 100. Čím je táto hodnota vyššia, tým viac telesného tuku môže človek za určitý čas stratit⁴² a tým sa uňho znižuje riziko abdominálnej obezity⁴³, vysokého krvného tlaku⁴⁴ a vysokej hodnoty cholesterolu a triglyceridov⁴⁵. Porovnaním stravovacích návykov 100 žien s rakovinou prsníka a 175 zdravých žien výskumníci zistili, že dosiahnutím vyššieho skóre v indexe kvality stravovania (viac než tridsať oproti menej než osemnásť) sa znižuje pravdepodobnosť vzniku rakoviny o viac než 90 %.

Žiaľ, väčšina Američanov nedosahuje hodnoty vyššie ako desať. Štandardná americká strava sa pohybuje okolo jedenásť bodov zo sto. Podľa odhadov amerického ministerstva poľnohospodárstva pochádza 32 % našich kalórií zo živočíšnej potravy, 57 % zo spracovanej rastlinnej potravy a iba 11 % pripadá na celozrnné obilniny, fazuľu, ovocie, zeleninu a orechy.⁴⁷ To znamená, že na škále 1 až 10 by americká strava dosiahla jeden bod.

Stravujeme sa tak, ako keby na budúcnosti nezáležalo. Existujú fakty, ktoré to skutočne potvrdzujú. Štúdiá s názvom „Potrava v oddelení pre väzňov odsúdených na smrť: Nezvyčajné zistenia na základe posledného jedla“ analyzuje želania stovky odsúdencov v cele smrti v Spojených štátoch v priebehu piatich rokov. Ukázalo sa, že tieto jedlá sa veľmi nelíšia od toho, čo Američania jedia bežne.⁴⁸ Ak aj naďalej budeme jesť tak, ako by to bolo naše posledné jedlo, môže sa stať, že naozaj bude.

Čo myslíte, koľko percent Američanov dokáže dodržiavať pravidlá, ktoré

v rámci projektu „Jednoduchá sedmička“ odporučila Americká kardiologická asociácia? Ankety sa zúčastnilo 1 933 mužov a žien, väčšina z nich rešpektuje dva alebo tri faktory zo siedmich, ale len veľmi málo z nich je schopných dodržiavať všetkých sedem jednoduchých predpokladov dobrého zdravia. V skutočnosti iba jeden respondent sa mohol pochváliť tým, že zvládol všetkých sedem zásad.⁴⁹ Jeden človek z takmer dvoch tisíc. Ako nedávno vyhlásil posledný prezident Americkej kardiologickej asociácie: „Nad tým by sme sa mali všetci zamyslieť.“⁵⁰

V skutočnosti dodržiavanie aspoň týchto štyroch jednoduchých zásad zdravého životného štýlu môže mať obrovský vplyv na prevenciu chronických ochorení: nefajčiť, nebyť obézny, denne cvičiť polhodinu, zdravšie jesť – to znamená konzumovať viac ovocia, zeleniny a celozrnných obilnín a menej mäsa. Len tieto štyri jednoduché faktory ovplyvňujú riziko vzniku chronických ochorení o 78 %. Ak začnete úplne od začiatku a dokážete si odškrtnúť všetky štyri, môžete si odpísať 90 % rizika vzniku cukrovky, viac než 80 % rizika ochorenia srdca, o polovicu znížiť pravdepodobnosť mozgovej mŕtvice a znížiť celkové riziko vzniku rakoviny o viac ako jednu tretinu.⁵¹ U niektorých druhov rakoviny, napríklad rakoviny hrubého čreva, čo je zabijak číslo dva, sa dá zabrániť až 71 % pomocou jednoduchej diéty a zmeny životného štýlu.⁵²

Možno je načase, aby sme prestali obviňovať genetiku a sústredili sa radšej na tých 70 %, ktoré máme priamo pod kontrolou. Je to v našich silách.

Znamená to, že zdravý životný štýl nám predĺži život? V Centre pre sledovanie chorôb a prevenciu (The Centers for Disease Control and Prevention – ďalej CDC) takmer šesť rokov sledovali približne 8 000 Američanov vo veku dvadsať rokov a viac. Zistilo sa, že na úmrtnosť majú enormný dopad tri zásadné súčasti životného štýlu: Ľudia môžu podstatne znížiť riziko predčasnej smrti tým, že nefajčia, konzumujú zdravú stravu a v značnej miere sa zapájajú do fyzických aktivít. Definícia týchto pojmov bola pomerne benevolentná. Nefajčiarov definovalo CDC ako ľudí, ktorí *v súčasnosti* nefajčia. „Zdravá strava“ znamenala dosiahnutie horných 40 % v rámci dodržiavania nenáročných smerníc zdravej výživy a „fyzickou aktivitou“ sa rozumelo v priemere asi 21 minút nenáročného cvičenia denne. Ľudia, ktorí zvládli aspoň jeden z troch bodov, si znížili riziko úmrtia v horizonte šiestich rokov o 40 %. Tí, ktorí dokázali naplniť dve z požadovaných oblastí, znížili toto riziko o viac ako polovicu a komu sa podarilo splniť všetky tri požiadavky, dosiahol až 82 % zníženie rizika.⁵⁴

Ľudia, samozrejme, niekedy svoje stravovacie návyky prikrášľujú. Dá sa sku-