

# SROVNÁNÍ KARDIOPROTEKTIVNÍCH DIET

Vedle mých vlastních doporučení, která uvádím v této a dalších knihách popisujících nutritariánskou stravu, existuje i několik dalších dietních metod, které slibují prevenci srdečních onemocnění lepší výživou, jako např. DASH dieta schválená americkým ministerstvem zemědělství (USDA) nebo středomořská strava. Dietní plány se zdokumentovaným zvrácením průběhu srdečních onemocnění nabízejí také další výživoví odborníci jako Nathan Pritikin, dr. Dean Ornish nebo dr. Caldwell Esselstyn. Všechny tyto diety vykazují některé základní – a přínosné – podobnosti, jako je důraz na rostlinnou stravu a omezení živočišných výrobků a oleje. Některé z nich jsou však příliš liberální, než aby dokázaly dostatečně chránit vaše zdraví, neboť připouštějí příliš mnoho živočišných výrobků, oleje a cukru. Některé z nich zase zbytečně zakazují zdravé potraviny jako ořechy a semena a tolerují výživové deficiencie. V této kapitole se podíváme na některé populární racionální diety a porovnáme si jejich silné a slabé stránky.

Prevence a léčba srdečních onemocnění vynikající výživou není teorie; je to prokázaná metoda s přínosy, jakých nelze dosáhnout léky ani chirurgickými zákroky. Jedině u stravy složené převážně z celých rostlinných potravin bylo vědecky prokázáno, že léčí srdeční onemocnění a potenciálně odstraňuje riziko budoucích srdečních příhod, jak je zdokumentováno v mnoha odborně recenzovaných časopisech (o nichž hovořím a na něž odkazuji v této kapitole).

Tvrdím, že vynikající výživa je *intenzivně účinná*, zatímco léky, invazivní procedury a chirurgické zákroky jsou účinné přinejlepším marginálně – a v mnoha případech mohou vysloveně škodit. Pojďme dodat chybějící perspektivu porovnáním účinků stravovacích intervencí s agresivním užíváním léků na snížení cholesterolu (v kombinaci s umírněnými nebo standardními dietními doporučeními Americké kardiologické asociace).

Studie vyléčení aterosklerózy agresivní redukcí lipidů (REVERSAL) byla dvojitě zaslepená randomizovaná studie, která porovnávala účinky dvou různých statinů podávaných po dobu osmnácti měsíců na aterosklerotickou zátěž měřenou intravaskulárním ultrazvukem.<sup>1</sup> V celkem čtyřiatřiceti centrech ve Spojených státech bylo celkem 654 pacientů náhodně přiřazeno k umírněnému snižování lipidů pomocí 40 mg pravastatinu nebo k intenzivní léčbě 80 mg atorvastatinu.

Změny v rozsahu tukového plaku přítomného v nitru věnčitých tepen (ateromového plátu) vykazovaly podstatně menší progresi u skupiny léčené intenzivněji. Nicméně studie neprokázala regresi aterosklerózy (rozpuštění plátů) ani v jedné skupině, nýbrž pouze zpomalení progresu nebo chybějící progresi u neagresivněji léčených pacientů.

A teď si porovnejme výsledky studie REVERSAL s výsledky demonstrovanými u pacientů, kteří prošli intenzivní dietní terapií. Zjistíme, že tento druh přístupu

je efektivnější, a hlavně ukazuje úbytek plátů, nikoli jen snížení rychlosti jejich postupu. Dietní terapie vykazuje v porovnání s agresivní konvenční kardiologickou péčí nebo medikací také vyšší stupeň ochrany před budoucími srdečními příhodami.

Podívejme se na studie výživy a životního stylu pro léčbu srdečních onemocnění, na efektivitu, jaké tyto intervence dosáhly, a na podobnosti a rozdílnosti různých přístupů. Svou důležitost mají i moje klinické zkušenosti za posledních pětadvacet let, neboť nutriční léčba srdečních onemocnění a diabetu byly mou celoživotní specializací na plný úvazek.

Mám zkušenosti s tisíci pacientů, u nichž se kardiovaskulární onemocnění obrátilo k lepšímu. Léčil jsem tisíce lidí s vysokým krevním tlakem, diabetem a pokročilou chorobou srdce. Na těchto lidech se ukázalo, že použije-li se v prostředí soukromé praxe léčebný plán složený z kombinace vynikající výživy a přiměřeného fyzického cvičení, dosáhne se tím hlubokých výsledků. Můžeme tyto zdravotní potíže efektivně léčit a významně prodlužovat pacientům život. Takto dlouhodobou a kumulativní klinickou zkušenost s úspěšnou aplikací těchto metod má ve Spojených státech jen velmi málo lékařů.

**Důraz na léčbu zdravotních problémů vynikající výživou není „alternativní medicína“ ani medicína integrativní. Kladení důrazu na vynikající výživu je progresivní medicína; je to medicína, jaká by měla být.**

Stravovací intervence je medicína životního stylu. Péče o pacienty se bohužel měla posunout k tomuto přístupu už dávno. Doufám, že v blízké budoucnosti se stravovací intervence změní v novou normu. Je to směr, kterým *by* se medicína byla vydala, kdyby ji nepoháněly finanční pohnutky, kdyby ji neovlivňovaly společenské a politické síly, které se soustředí jen na zisky a podporují zachování statu quo. Všichni jsou samozřejmě fascinováni technicky pokročilou lékařskou vědou a staví ji na nezasloužený piedestal, přestože není nijak zvlášť efektivní.

Cílem této kapitoly je definovat zlatý standard dietní intervence pro kardiologické pacienty. Správná strava je prvořadým, výsostným prostředkem, chcete-li maximalizovat počet let, po něž si budete užívat života. Shrnu zde dietní prvky potřebné k efektivní prevenci a léčbě srdečních onemocnění a znovu se podívám na některé nepříznivé dietní trendy a tvrzení. Potom se budu zabývat různými dietami s uváděnými přínosy pro kardiovaskulární systém a pokusím se analyzovat jejich efektivitu, silné a slabé stránky. Je to důležitý první krok, než vám vysvětlím ideální způsob, jak jíst, abyste se zbavili srdečních onemocnění.

Je důležité si pamatovat, že pouze rostlinné potraviny obsahují antioxidanty a fytochemikálie a mají protizánětlivé účinky. A musíme také uznat, že některé rostlinné potraviny, jako je syrová zelenina, jsou více protizánětlivé než jiné. Tyto protektivní

### **Kazuistika: důkaz od pacienta**

Prodělal jsem dva infarkty, jeden v říjnu 1999 a druhý v září 2000; v obou případech jsem dostat stent.

Během let jsem užíval spousty různých léků, typicky dva na vysoký krevní tlak, jeden statin na vysoký cholesterol, inhibitor protonové pumpy na pálení žáhy a aspirin. Posledních třináct let má váha kolísala mezi 91 a 98 kg; v té době jsem trpěl současně ledvinovými kameny, kýlou, zvětšenou prostatou, trávicími potížemi, bolestmi kloubů a rozmazaným viděním v důsledku vedlejších účinků léků. V roce 2009 můj lipidový profil bez statinů ukazoval cholesterol 7,93 mmol/l, triglyceridy 5,63 mmol/l a HDL 0,78 mmol/l.

Na podzim 2012 ve věku 69 let jsem přečetl všechny knihy dr. Fuhrmana a zhlédl mnoho jeho DVD. Přesl jsem na nutriční stravu. Byla tak účinná, že jsem šest týdnů po zahájení programu mohl vysadit všechny léky. Dnes jsou všechny moje bolesti a zdravotní potíže pryč a já nepotřebuju léky na srdce, cholesterol ani hypertenzi. Shodil jsem skoro pětadvacet kilo a vážím teď 67 kg. Také moje žena shodila 16 kg a její zdraví se zcela změnilo. V září 2014 jsem měl celkový cholesterol 4,34 mmol/l, LDL 2,87 mmol/l, triglyceridy 0,97 mmol/l a HDL 1,24 mmol/l. Můj krevní tlak se pohybuje kolem 120/65. Neberu žádné léky.

Jim Alfieri

účinky jsou zcela zásadní pro léčbu existujícího onemocnění srdce; proto je třeba tyto potraviny patřičně zdůrazňovat.

## **HODNĚ PROTEINŮ ROVNÁ SE VYSOKÁ ÚMRTNOST**

Všechny kardioprotektivní diety musejí být bohaté na rostlinné výživové faktory, jež umožňují buněčnou opravu a snižují zánět. Dále musejí obsahovat výrazně menší podíl živočišných výrobků nebo být veganské, protože mnoho studií dokazuje, že živočišné výrobky podporují rozvoj onemocnění srdce.<sup>2</sup>

Už jsme mluvili o studii z roku 2012 (odkaz výše), která sledovala čtyřicet tři tisíc žen po průměrnou dobu 15,7 roku a odhalila 60% zvýšení rizika kardiovaskulárních příhod u těch, které přijímaly málo sacharidů a hodně proteinů.

Vědci také zdokumentovali postupný a vytrvalý nárůst rizika, že se u subjektů rozvine kardiovaskulární onemocnění nebo že zemřou ze srdečních příčin, s rostoucí konzumací živočišných výrobků a klesající konzumací sacharidů.

Zmiňuji se o tom znovu, protože se velmi často setkáváme s nepravdivými tvrzeními, že strava s vysokým podílem proteinů nabízí kardiovaskulární a metabolické výhody. Propagátoři tohoto druhu stravy bohaté na bílkoviny se mohou odkazovat

třeba na studii, která prokázala redukci hmotnosti a výsledné snížení cholesterolu (většinou kvůli vyloučení rafinovaných sacharidů). Co však dokázat nemohou, je zvrácení průběhu aterosklerózy nebo snížení úmrtnosti na kardiovaskulární onemocnění poté, co subjekty dodržují dietu, v níž přijímají nadbytek živočišných výrobků, a to i kdyby tato strava neobsahovala žádné rafinované sacharidy. Mluvím tu o tom znovu a znovu, abych si byl jist, že jsem vám dostatečně vysvětlil, že výskyt srdečních infarktů postupně roste s tím, jak u lidí postupně stoupá konzumace živočišných výrobků. I mírné množství živočišných výrobků zvyšuje kardiovaskulární úmrtnost a může bránit vyléčení existující aterosklerózy.

Nikdy žádná studie neprokázala, že by strava s výraznějším množstvím potravin založených na živočišných výrobcích mohla zvrátit průběh aterosklerózy – a také to nikdy žádná studie neprokáže. Až příliš mnoho důkazů totiž demonstruje pravý opak.

Dokonce ani malá série kazuistik nevelikého počtu jedinců přijímajících paleo dietu nebo stravu založenou na živočišných bílkovinách nikdy neprokázala vyléčení pokročilého onemocnění srdce. Píší se o tom stovky knih, rozhazují se ošatky velkých slov, zveřejňují se spousty výroků o opaku, ale všechno jsou to jen prázdné řeči. Tyto diety založené na masě jsou problém, nikoli jeho řešení. Právě tak jako naše diskuse v předchozí kapitole o všech těch butikových solích, které se objevily na trhu, dospěla k závěru, že sůl je sůl, totéž platí i o masě: libové, krmené trávou, z volného výběhu, volně žijící – maso je maso. A to platí, i když se zamyslíme nad údajnými „přínosy“ masa při prevenci rakoviny.

Tváří v tvář drtivé převaze důkazů, že strava s vysokým obsahem masa a živočišného tuku je nebezpečná, paleo dav někdy reaguje tím, že začne popírat důkazy. Obhájci paleo stravy tvrdí, že rizika jsou spojená pouze s konzumací komerčního masa, ne však s masem divokých nebo volně se pasoucích zvířat. To ale není pravda.

Značná část výzkumů dokazujících rizika nadměrného příjmu živočišných výrobků ve stravě se zakládá na studiích stovek různých zemí a populací, zvláště populací s nízkými a středními příjmy, které mají tendenci jíst výrobky z přírodně chovaných zvířat.<sup>3</sup> Země s populacemi, které konzumují převážně maso volně se pasoucích zvířat, přesto patří ke světovým špičkám co do výskytu srdečních onemocnění a rakoviny.

Uruguay, země, odkud pocházeli gaučové, je proslulá vysokou úrovní chovu dobytka a dovedností obyvatel v tomto odvětví. Je to země s jednou z nejvyšších spotřeb červeného masa na hlavu – a současně vykazuje jeden z nejvyšších výskytů rakoviny na světě.<sup>4</sup> Austrálie je dalším příkladem země s velkým výskytem rakoviny a srdečních onemocnění; a to přesto, že většina lidí v Austrálii konzumuje maso pouze z volně se pasoucích zvířat – přes 70 % masa zde pochází ze skotu, který tráví život na pastvinách. I Spojené státy si většinu spotřeby masa z volně se pasoucích zvířat dovážejí právě z Austrálie.

Jde o tohle: přírodní živočišné výrobky mohou být o špetku bezpečnější než výrobky ze zvířat chovaných v horších podmínkách a u malého množství živočišných výrobků, které budete jíst, dává rozhodně smysl vybírat si čistší a přírodnější zdroje. Chcete-li však dosáhnout optimálního zdraví, nelze se vyhnout skutečnosti, že musíte výrazně omezit nebo zcela eliminovat konzumaci živočišných produktů, ať už pocházejí z přírodních podmínek, nebo ne.

Dokonce i u primitivních kultur se stravou bohatou na živočišné výrobky, která (zřejmě) neobsahuje průmyslově zpracované potraviny, sladkosti ani *trans* tuky, se objevuje časný výskyt srdečních onemocnění. Například studie Horus zkoumala mumifikované pozůstatky a tepny čtyř starověkých populací, včetně lovců Unanga z Aleutských ostrovů. Prohlídka aleutských pozůstatků odhalila těžkou aterosklerózu. To mělo velký význam, zvláště vzhledem k relativně nízkému věku, kdy tito lidé podle záznamů zemřeli.<sup>5</sup> Další vědecká bádání zdokumentovala skutečnost, že důkazy zkrátka nepodporují často roztrubovaný mýtus, že populace, které konzumují hory ryb a masa, vykazují nižší výskyt srdečních onemocnění, mrtvic a rakoviny. Například fakta o Inuitech (Eskymácích) ukazují, že se u nich neobvykle často vyskytovaly mrtvice a že tito lidé typicky umírali mladí.<sup>6</sup>

Mongolové, další populace, která pojídá velké množství masa, si podle výzkumů rozvíjeli mnohem více srdečních onemocnění v porovnání s lidmi v některých částech Číny. Pokročilá ateroskleróza se u nich objevovala už v raném věku a vědci si také všimli častějších nervových poruch, kornatění cév v ledvinách a ukládání cholesterolu v očích, a to i u mladých lidí.<sup>7</sup>

Naopak populace, které svou stravu založily na přírodních rostlinných potravinách, jako např. nativní obyvatelé Mexika Tarahumarové, Afričané v Ugandě v první polovině dvacátého století nebo mnoho venkovských komunit po celé Africe, podle výzkumů srdečními onemocněními prakticky netrpí.<sup>8</sup> Populární paleo šílenství představuje jen toužebné přání milovníků masa. Je to hypotéza, která před řádným vědeckým zkoumáním nemůže obstát.

Ještě hrozivější pro milovníky masa jsou novější studie, které se zabývaly velkými populacemi a sledovaly své účastníky po mnoho let – což ještě přispělo k přesnosti jejich výsledků. Zvláště zásadní studie publikovaná roku 2014 sledovala šest tisíc lidí ve věku od 50 do 65 let po dobu osmnácti let. Při porovnání nejvyššího a nejnižšího kvartilu konzumace živočišných bílkovin vědci zjistili, že účastníci konzumující nejvyšší množství masa podléhali o 75 % vyššímu riziku úmrtí a čtyřnásobně zvýšenému riziku rakoviny.<sup>9</sup>

Tady se pojďme na chvíli zastavit a zamyslet nad tímto zjištěním. Nemluvíme tu o ničem menším než o volbě mezi životem a smrtí.

Zdravotní rizika stravy s vysokým podílem masa dodnes zdokumentovaly tisíce studií. Tato rizika nelze ignorovat – jak upozornili i vědci ze Světového fondu pro

výzkum rakoviny (WRCF) a Amerického institutu pro výzkum rakoviny (AICR). Tyto organizace totiž systematicky zanalyzovaly přes tisícovku studií a potvrdily, že *strava s nízkým podílem vláknitých rostlinných potravin a s vysokým podílem masa je spojená s rakovinou střev*. Na základě tohoto zjištění Projekt nepřetržité aktualizace (CUP) WRCF/AICR formuloval jednoznačné doporučení, aby lidé konzumovali stravu bohatou na celé přírodní potraviny rostlinného původu.<sup>10</sup>

## **ZELENINA NAPRAVUJE, OZDRAVUJE A LÉČÍ TĚLO**

Čím větší procento vašich zkonsumovaných kalorií tvoří zelenina, tím víc ochrany získáte před nemocemi srdce a mozkovou mrtvicí. Tento efekt dokumentují stovky studií a zde se zaměřím na několik z nich, které tento silný vztah dokumentují.

Jedna taková studie sledovala náhodný vzorek více než pětasedesáti tisíc lidí v Anglii a zjistila, že zelenina má nejsilnější ochranný efekt a každá její denní porce snižuje celkové riziko úmrtí o 16 %. Salát přispíval k 13% snížení rizika na porci a každá porce čerstvého ovoce byla spojená s menší, ale stále významnou 4% redukcí tohoto rizika. „Všichni víme, že jíst ovoce a zeleninu je zdravé, ale rozměry těchto účinků jsou ohromující,“ napsala dr. Oyinlola Oyeboodeová, hlavní autorka studie.<sup>11</sup>

Zdejší jednoznačné poselství zní, že čím víc ovoce a zeleniny sníte, o to menší je pravděpodobnost, že zemřete předčasně v jakémkoli věku. Zelenina má silnější účinky než ovoce, ale i ovoce stále dokáže způsobit významný rozdíl ve vašem zdraví.

I další studie opakovaně ukázaly totéž: Čím vyšší procento zeleniny ve stravě (a v menší míře také ovoce), tím nižší riziko úmrtí a větší prodloužení života. Možnosti ochrany proti srdečním infarktům, mrtvicím, rakovině a celkově kratšímu životu s tímto přístupem ke stravování zdokumentovaly tři významné metaanalýzy.<sup>12</sup>

Společně zrevidovaly veliké množství jiných studií, které dohromady zahrnovaly stovky tisíc jednotlivých případů a téměř sto tisíc úmrtí. Ve výsledku nezvratně zdokumentovaly *nepřímou úměru mezi kardiovaskulárním úmrtím a konzumací zeleniny*. Současně však také ukázaly, že pro podstatnější přínosy je zapotřebí zkonsumovat velké množství těchto potravin. Tři porce ovoce a zeleniny denně jsou nedostatečné, zato pět a více porcí denně může silně zredukovat velký výskyt kardiovaskulárních onemocnění v moderním světě.

Je evidentní, že jak se ve stravě člověka zvětšují porce ovoce, zeleniny, luštěnin, hub, celozrnných obilovin, ořechů a semen, v odpovídající míře se zmenšují porce živočišných výrobků. Je to právě kombinace více rostlinné a méně živočišné stravy, co synergisticky nabízí nejvyšší stupeň ochrany. Předvídatelné obrácení průběhu nemoci si žádá vynikající výživu, takže pokud o ně usilujete, budete muset udělat větší než malé změny, chcete-li vidět trvalé výsledky. Jak to vypadá, se dozvíte v nadcházejících kapitolách.

## Živočišné výrobky jako procento celkových kalorií a jako faktor rozvoje nemoci

Předpokládejme na chvíli, že všechny rostlinné potraviny, které jíte, jsou nerafinované, celé přírodní potraviny. Pak můžeme využít vědeckých dat k vyvození vztahu mezi procentem rostlinné versus živočišné stravy, kterou jíte, a rizika, že se u vás rozvine kardiovaskulární onemocnění. Vyšší dávky živočišných výrobků se zde rovnají vyššímu riziku.

Můžete použít svých osobních potravinových preferencí a averzí a s určitou mírou rizika si zvolit preferovanou úroveň. Můžu si myslet, že je pošetilé riskovat s tělem, které nám bylo dáno, nicméně uznávám, že je to volba každého člověka. Uvědomte si, že chcete-li se zbavit onemocnění, musíte udržovat příjem živočišných výrobků na hladině nižší než 5 % celkového množství kalorií.

### 100 % kalorií = procento živočišných výrobků + procento rostlinných výrobků

Úroveň rizika	Procento živočišných výrobků	Procento rostlinných výrobků
Vyléčení nemoci	0–5	95–100
Prevence nemoci	6–15	94–85
Mírné riziko	16–25	84–75
Vysoké riziko	26+	74 nebo méně

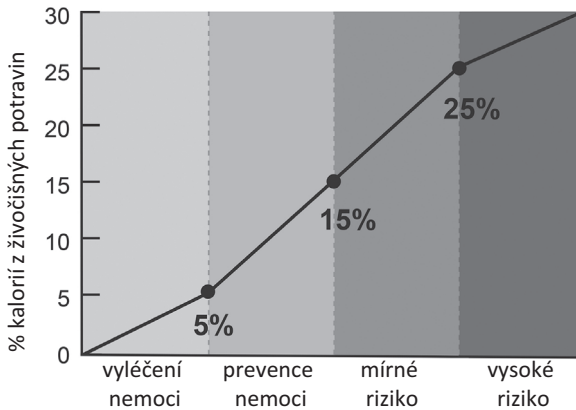
Informace v této tabulce a grafu na další straně reflektuje desetky let mých klinických zkušeností v tomto oboru a rešerše stovek studií, které demonstrují tento vztah. Na většinu studií, které tento vztah podporují, je v této knize odkazováno.

Samozřejmě ne všechny rafinované rostlinné potraviny vznikají stejně a přinášejí stejné výhody, stejně jako ne všechny živočišné výrobky jsou stejně škodlivé. Například zelená listová zelenina má vlastnosti, díky nimž redukuje zánět a urychluje léčbu nemocí.<sup>13</sup> A některé živočišné výrobky, jako je komerční hovězí nebo masné výrobky, v naší stravě podporují onemocnění více než jiné, jako jsou žaby, mloci, sardinky, hadi nebo divoký losos.

Co tento graf vizuálně demonstruje, je vlastně možnost volby. Lidé, kteří si chtějí zajistit nejvyšší pravděpodobnost vynikajících výsledků, si mohou zvolit to nejpríhodnější rozmezí. Lidé s vyšším stupněm genetického rizika nebo ti, u nichž už se rozvinuly známky kardiovaskulárních potíží, se mohou správně rozhodnout s tím, že konzumace živočišných výrobků je pouze jednou proměnnou rizika (a samozřejmě tento graf se zakládá na předpokladu průměrného genetického rizika).

Jde o grafické znázornění kontinua postupně se zvyšujícího rizika s vyšším procentem kalorií z živočišných výrobků ve stravě, a to v rámci každé stratifikace. To znamená, že člověk s vyšším genetickým rizikem by se měl držet v nižším rozmezí

Odhad úrovně kardiovaskulárního rizika



kategorie, aby dosáhl daného stupně ochrany či rizika. Je zde zahrnuta konzumace veškerých živočišných výrobků, proto strava s vyšším podílem živočišných bílkovin je spojená s vyšší hladinou zánětu,<sup>14</sup> a některé z těchto potenciálně negativních účinků jsou výsledkem zvýšené konzumace veškerých živočišných výrobků, a to včetně ryb, mléčných výrobků a vajec.

Pokud ve své stravě chcete přijímat menší množství živočišných výrobků, divoké ryby mohou být dobrou volbou; ovšem velký problém dosud tvoří otázka kontaminace a rtuti v rybím masu. Ryby a netučné mléčné výrobky obsahují obecně méně kalorií na sto gramů než jiné živočišné výrobky. Kvůli kontaminaci u ryb a podpoře IGF-1 vaječnými bílkami a mléčnými výrobky stále doporučuji, aby se všechny tyto živočišné výrobky omezovaly ve stravě na minimální množství. (Další diskusi o rybách a mořských plodech naleznete v 10. kapitole.)

Jsem stále přesvědčen, že trpíte-li závažným kardiovaskulárním onemocněním, měli byste jít cestou zcela veganské stravy nebo stravy, která se jí co nejvíce blíží, abyste maximalizovali metabolické přínosy tohoto stylu stravování. Většina zdravých lidí s přiměřeně příznivým genetickým základem a bez život ohrožujících vulnerabilních plátů nicméně může dosáhnout vynikajícího kardiovaskulárního zdraví na celý život, přestože budou ve stravě přijímat menší množství živočišných výrobků. Pět procent živočišných výrobků při stravě o 2 000 kalorií denně je asi 230–280 gramů týdně, deset procent kalorií pak odpovídá asi 450–510 gramům týdně. Jejich příjem tak můžete udržovat v minimálním rozmezí, pokud nepřekročíte zhruba jednu malou 50–90gramovou porci tři- nebo čtyřikrát týdně.



Červené maso obsahuje asi 350 kalorií na 100 gramů, libové bílé maso a ryby asi polovinu. Bílého masa proto můžete jíst o něco více.

Obvykle svým pacientům radím, že když si dají malé množství masa, drůbeže nebo mořských plodů jeden den, měli by si další den udělat zcela veganský. Pokud snědí netučný mléčný produkt jako neslazený jogurt nebo ricotta, ten den už by neměli jíst žádný další živočišný produkt a další den by si měli udělat zcela veganský. Se všemi živočišnými výrobky, včetně mléčných výrobků a ryb, se pak dá nakládat stejně, budete-li se držet těchto omezení.

A ano, je třeba ze své stravy zcela *vyločit* rafinované sacharidy.

Jako negativní proměnnou v grafu jsem si zvolil živočišné výrobky namísto rafinovaných sacharidů, protože souvislost mezi onemocněním a těmito vysoce glykemickými rafinovanými sacharidy a komerčním pečivem je tak silná, že nemůže být ani řeč o nějaké kontroverzi nebo debatě. Mám-li to říct bez obalu, museli byste být blázni, abyste taková jídla jedli pravidelně nebo abyste o nich vůbec uvažovali v rámci diskuse o zdravé stravě pro léčbu kardiovaskulárních onemocnění.

Rafinované sacharidy, jako je komerční pečivo z bílé mouky a cukru, by mělo stoprocentně *zmizet* ze světa. To je věc, kterou prostě musíte přijmout, chcete-li předcházet nemocem srdce nebo se jich zbavit. Nemyslím si, že by kdokoli mohl tvrdit, že koláče, sušenky, lívance a bílý chléb mohly někdy patřit mezi potraviny podporující zdraví.

Jak už víme, nektar z agáve, med, javorový a rýžový sirup, hnědý cukr i ovocné šťávy představují glykemickou nálož nebo koncentraci fruktózy, která je metabolicky nepříznivá. Jediným sladidlem, které používáte, by mělo být ovoce, a i jeho konzumaci byste měli omezit. S jídlem byste měli jíst maximálně jeden nebo dva kousky ovoce a nesířené sušené ovoce jako sladidlo by nemělo překročit množství 2 lžíc za den. Vymyslel jsem stovky fantastických dezertů, které odpovídají těmto kritériím, z nichž některé naleznete v 9. kapitole. Jsou vynikající a ne tak přeslazené jako obvyklé dezerty.

Samozřejmě se vždycky najdou výživoví skeptici, kteří popírají, že by cokoli, co jíme, způsobovalo onemocnění srdce. Chatrné zdraví je pro ně prostě osud – ne sůl, ne máslo, ne sýr, maso, vejce nebo sladkosti. Vždycky se jim podaří nalézt nějaké rozpory v datech, s jejichž pomocí tyto matoucí a komplikované vztahy zamlouvají, aby mohli všechno popřít, jen aby si ospravedlnili stravu, kterou chtějí jíst.

Tito výživoví skeptici popírají validitu výsledků jakéhokoli výzkumu, který odporuje jejich preferovanému způsobu stravování, navzdory pečlivým studiím prováděným tisíci zanícených výživových badatelů a pokrokům dosaženým v designu studií a kontrole matoucích proměnných. Tytéž argumenty se používaly desítky let k popření rizik kouření cigaret; pro některé lidi nebyly studie nikdy dost dobré na to, aby se dal s určitostí stanovit kauzativní vztah mezi kouřením a rakovinou

plic a dalšími chorobami. Myslím, že se budeme prostě muset smířit s tím, že ne každému se dá pomoci, protože ne každý o to stojí, a tak budeme vždycky potřebovat dost kardiologů, kteří budou tyto lidi léčit.

Nyní se pojďme zaměřit na několik nejoblíbenějších diet „zdravých pro srdce“.

## **DASH DIETA – DIETNÍ PŘÍSTUP PROTI HYPERTENZI**

DASH dieta (Dietary Approaches to Stop Hypertension) je sponzorována, propagována a testována Národním srdečním, plicním a krevním institutem USA (NHLBI). Páni – je to jediná strava, kterou oficiálně doporučuje americká vláda, tak to musí být jedna z nejlepších, nemám pravdu? Údajně se jedná o flexibilní a vyvážený stravovací plán založený na výzkumných studiích, podle nichž snižuje krevní tlak. Díky tomu jde o nejčastěji doporučovaný dietní program ze strany lékařů a kardiologů.

Podobně jako u středomořské stravy, u níž se rovněž prokázaly kardiovaskulární přínosy, bývají tak zvané výhody diety DASH demonstrovány v porovnání se SAD. Ale přece si taky nekoupíte polorozpadlou starou rachotinu jen proto, že je o špetku lepší než vrak na skládce.

Jen to, že je nějaký program lepší než nebezpečný způsob, kterým se stravuje většina Američanů, ještě neznamená, že dokáže efektivně léčit srdeční onemocnění nebo nabídnout maximální ochranu před kardiovaskulárním úmrtím. Tato dieta je rozhodně mnohem lepší než ta, kterou pojídá většina Američanů, ale to z ní nedělá ideální volbu. Mnoho lidí dodržujících DASH se stále zbytečně vystavuje riziku srdečních infarktů a mozkových mrtvic, které by neexistovalo, kdyby jim někdo poradil, aby svou stravu změnil ještě podstatněji. Pokud v současnosti dodržujete DASH dietu, přečtěte si prosím pozorně následující odstavce.

DASH dieta je kompromis kráčející správným směrem a možná by mohla do jisté míry snížit výskyt nemocí v celé populaci. Má však omezení, kvůli nimž není schopná zvrátit aterosklerózu u většiny lidí s pokročilým onemocněním srdce. DASH dieta obsahuje menší podíl sodíku, cukru a živočišných výrobků, než v současnosti pojídá většina Američanů, ale stále dovoluje následující:

- Až 170 gramů živočišných výrobků denně
- 85 gramů mléčných výrobků denně
- 1 polévkovou lžici bílého cukru denně

A „máte-li problém s trávením mléčných výrobků,“ radí její propagátoři, „zkuste s těmito potravinami užívat pilulky s enzymem laktázou. Dají se koupit v lékárnách a supermarketech. Můžete si také kupovat mléko bez laktózy nebo s jejím sníženým obsahem.“

Jinými slovy zastánci DASH diety silně propagují konzumaci potravin souvisejících s onemocněním. Mléčné výrobky byly v mnoha studiích jednoznačně spojeny s vyšším výskytem rakoviny prostaty a vaječníků.<sup>15</sup> Tento vztah se dá jen těžko

popřít. Případá mi, že z vyvinutí této diety přímo číší silný vliv mléčného průmyslu na vládní stravovací směrnice.

„Stravovací směrnice pro Američany, 2010“ doporučují, aby lidé udržovali příjem sodíku pod hranicí 2 300 miligramů denně; ti, kdo mají vysoký krevní tlak, by jeho příjem měli omezit ještě víc, na 1 500 mg denně.<sup>16</sup> DASH studie sodíku ukázala, že účastníci, kteří přijímali maximálně 1 500 mg sodíku denně, si dokázali snížit krevní tlak v průměru o 8,9 mm Hg.<sup>17</sup> Tyto přínosy se však projevily pouze u této nízkosodíkové verze DASH, a to v porovnání s kontrolní stravou, která obsahovala vysoké hladiny sodíku. DASH dieta s minimem sodíku (1 500 mg denně nebo méně) vedla k průměrnému systolickému tlaku o 7,1 mm Hg nižšímu u účastníků bez hypertenze a o 11,5 mm Hg nižšímu u účastníků s hypertenzí. To je výrazný přínos, kdybychom to rozšířili na celou společnost, a mohlo by to zachránit miliony let života a miliardy dolarů vynaložené na zbytečné zdravotní náklady. Ani to však ještě nemění DASH dietu ve zlatý standard.

DASH dieta možná trochu snižuje cholesterol a snižuje krevní tlak o 10 bodů u lidí, kteří předtím jedli daleko horší stravu, ale k dokonalosti má pořád hodně daleko. Potenciální přínosy této diety omezuje zejména příliš liberální nakládání s živočišnými výrobky. Pokud vím, nebyl u tohoto programu nikdy zaznamenán ani jediný případ vyléčení srdečního onemocnění. Ve srovnání s tím výzkum ukázal, že nutitariánský přístup snižuje krevní tlak průměrně ne o 7 až 10, ale o 25 bodů, a že tento 25bodový pokles doprovází také 60% redukce užívání léků.<sup>18</sup> A také mohu nabídnout stovky zdokumentovaných případů vyléčení srdečního onemocnění.

Společným znakem všech diet, které efektivně snižují krevní tlak, hladinu cholesterolu a dovedou zvrátit srdeční onemocnění, je, že se všechny skládají (převážně) z nerafinovaných rostlinných potravin. Zvažujeme-li pečlivě glykemický účinek rostlinných potravin, hustotu mikroživin, rozmanitost stravy a její kalorickou hustotu a vše poskládáme do příznivého poměru, můžeme maximalizovat přínosy pro zdraví.

Někteří z vás si teď možná kladou otázku: Jak mám ale jíst, když mám už teď vysoký krevní tlak, zvýšený cholesterol, snad i značně rozvinutou aterosklerózu a bolesti na prsou?

Odpověď zní takto: Umírněnost nefunguje a váš stav nezlepší; proto také umírněnost může zabít. Ačkoliv několik porcí živočišných výrobků týdně, pár porcí bílé rýže nebo bílého chleba nemusejí významněji zvyšovat riziko předčasného úmrtí u zdravého jedince, jste-li zatíženi rozvinutou nemocí, pak i menší odchylky od optimální stravy mohou zpomalovat zvrát nemoci, který je možný. Nechcete přece riskovat, nechcete přistupovat na kompromisy. Proč hazardovat se životem?

Existuje ještě několik málo dobře známých dietních stylů, u nichž se prokázalo, že předcházejí nemocem srdce a dovedou je léčit, a jsou přitom daleko efektivnější

než dieta DASH. Je zdokumentováno, že se jedná o účinné, skvělé volby a všechny tyto diety jsou bohaté na nerafinované rostlinné potraviny.

Přezkoumat podrobnosti každého z těchto přístupů a prostudovat jejich podobnosti i drobné odlišnosti je užitečné cvičení v chápání nejvýznamnějších principů, pro a proti každého z nich. Pamatujte si jedno: Každý z těchto dietních přístupů je dramaticky efektivnější než standardní lékařská péče, která klade důraz na užívání léků a zdravotních intervencí. Tyto výživové přístupy jsou rovněž výrazně efektivnější než zředěná dieta DASH. A nejlepší na nich je, že lékaři, kteří je používají, běžně vídají své pacienty zotavit se i z pokročilé ischemické choroby srdeční.

## DIETNÍ PŘÍSTUP DEANA ORNISHE

Dr. Dean Ornish dovádí DASH dietu o veliký krok dál svým poselstvím, že konzumace tuku vede k tloušťnutí a může bránit výsledkům, kterých chcete svou stravou dosáhnout. Výrazněji snižuje množství živočišných výrobků ve stravě, a proto do ní také může zahrnout víc rostlinných potravin. Přestože Ornish dovoluje jednu porci netučného mléka nebo jogurtu a jednu porci vaječného bílku denně, řadě jeho stoupenců připadá prostě jednodušší dotáhnout to až do konce a jíst veganskou nebo téměř veganskou stravu.

Vědecké úspěchy dr. Ornisha považují za revoluční a historické. Byl to první člověk, který demonstroval, že medicína životního stylu může být daleko mocnější než léky a operace a že srdečním onemocněním se dá nejen předcházet, ale že se dají také zvrátit. Ornish demonstroval účinnost svého přístupu i na těch nejchuravějších pacientech. Se svým týmem potom pokračoval tím, že ukázal, že vynikající strava dokáže ovlivnit progresi rakoviny prostaty v rané fázi, a v některých případech ji dokonce vyléčit.<sup>19</sup>

Ve své knize *The Spectrum: A Scientifically Proven Program to Feel Better, Live Longer, Lose Weight, and Gain Health* Ornish popisuje těžce nemocné kardiaky, lidi čekající na transplantaci srdce, kteří se jen dodržováním jeho dietního plánu zlepšili natolik, že zákrok přestali potřebovat. Ornish tvrdí, že do roku od zahájení jeho programu změn v životním stylu „se redukuje ucpaní i těch nejhůř blokových tepen“ a po pěti letech „se stav zlepšil ještě výrazněji“. Nezapomínejme, že v péči konvenčního kardiologa se všem pacientům s pokročilým onemocněním zkrátka pomalu přihoršuje a přihoršuje. Program dr. Ornisha nepochybně funguje a jeho účinnost při léčbě koronární aterosklerózy byla prokázána v randomizovaných kontrolovaných výzkumech.

Výzkum Lifestyle Heart Trial studoval účinky Ornishovy diety v kombinaci s podpůrnými skupinami na redukci stresu, meditace a mírné cvičení jako chůze nebo jóga. Ornishovi pacienti shodili za rok průměrně 11 kg a jejich hladiny LDL cholesterolu se snížily o 37 % (hladiny HDL cholesterolu se nezměnily). Dále došlo

k 91% redukci ve frekvenci anginy pectoris a k významné regresi angiograficky změněné koronární stenózy.<sup>20</sup>

Není jasné, do jaké míry hrají roli v těchto výsledcích další změny životního stylu, jako je cvičení nebo redukce stresu, které tvoří nedílné součásti Ornishova programu. Ornish prohlásil, že je přesvědčen, že podpůrné skupiny a meditace pomáhají účastníkům neopustit dietu.

Ornishův léčebný program je přísnější a méně flexibilní než program, který popisuje v knize *The Spectrum*. Ve svém počátečním protokolu léčby srdečních onemocnění se Ornish snažil udržet obsah tuku ve stravě na méně než 10 % kalorií, což vyžadovalo vynechání ořechů a semen. Ovšem v poslední době, vzhledem k převaze důkazů demonstrujících zdravotní přínosy ořechů a semen, dr. Ornish stravovací směrnice svého programu léčby srdečních onemocnění změnil tak, že zahrnuly i menší množství těchto potravin.

Ornish radí vyhýbat se všem masům (včetně kuřecího a rybího); všem olejům a výrobkům, které je obsahují (včetně margarínů a většiny salátových dresinků); avokádům, olivám a vysoko- i nízkotučným mléčným výrobkům (včetně plnotučného mléka, jogurtu, másla, sýra, vaječných žloutků a smetany); a cukru a jeho jednoduchým derivátům (med, melasa, kukuřičný sirup, sirup s vysokým obsahem fruktózy).

Ornish nedoporučuje pravidelnou konzumaci ryb kvůli jejich kontaminaci, zato doporučuje 1 až 3 gramy čištěného rybího oleje nebo doplňku z řas s obsahem DHA a EPA. Tvrdí, že tyto přínosné mastné kyseliny nabízejí významnou ochranu před náhlou srdeční smrtí u kardiaků.

Ornishův program je vegetariánský, ale jak už jsem říkal, dovoluje omezené množství vaječných bílků a netučného jogurtu nebo mléka denně. Jeho program léčby srdečních onemocnění vždycky omezoval příjem cukru, koncentrovaných sladidel a rafinovaných sacharidů.

Jediná otázka, v níž se má interpretace důkazů v posledních dvaceti letech poněkud lišila od té Ornishovy, byl jeho zákaz ořechů a semen. Je nicméně chvályhodné, že i jeho hromadící se množství důkazů přesvědčilo natolik, že změnil stanovisko. Přispěla k tomu i metaanalýza, která se speciálně zabývala otázkou kardiovaskulární úmrtnosti a ořechů. Zahrnovala 354 933 jedinců, u nichž se jasně ukázalo, že pravidelná konzumace ořechů a semen dramaticky snižuje počet úmrtí na srdeční onemocnění.<sup>21</sup> Nyní jsou si naše doporučení ještě mnohem bližší než dříve.

Mé pětadvacetileté zkušenosti s tisícovkami pacientů, z nichž mnoho trpělo pokročilou chorobou, také ukázaly, že zcela se vyhýbat ořechům a semenům, které jsou přínosné, ač bohaté na tuky, ke zvratu v průběhu srdečního onemocnění zkrátka není nutné.

Stejně jako Ornish doporučuji doplňky s obsahem omega-3 a oba se přikláníme k DHA-EPA získaným z mořských řas, i když já používám o něco nižší dávku než on. Můj pohled na DHA a EPA je o něco konzervativnější a mám obavy, že relativně vysoké dávky DHA-EPA (zvláště pak rybích olejů) mohou vést k menším zdravotním přínosům než dávky nižší. Stojí za to zvažovat rizika vyšších dávek rybiho oleje (detaily o tomto sporu naleznete ve 4. kapitole).

Je však jasné, že Ornishův přístup dalece převyšuje standardní zdravotní péči a typické zředěné výživové rady, které kardiaci už celou věčnost slychají od lékařů. Ornish byl průkopníkem v oblasti medicíny životního stylu. Skutečnost, že Ornishův program už kryje i federální program sociálního zdravotního pojištění Medicare, jasně vypovídá o tom, že medicína životního stylu začíná účinně pronikat do mainstreamového zdravotnictví.

## DIETNÍ PŘÍSTUP CALDWELLA ESSELSTYNA

V roce 1995 dr. Caldwell Esselstyn poprvé zveřejnil svůj dlouhodobý výživový výzkum demonstrující zastavení a následně zlepšování ischemické choroby srdeční u sedmnácti těžce nemocných pacientů sledovaných po dobu pěti let. Po dvanácti letech byla tato studie aktualizována v jeho knize *Prevent and Reverse Heart Disease: The Revolutionary, Scientifically Proven, Nutrition-Based Cure*. Od té doby revidoval svá zjištění za dobu dvaceti let, čímž z této studie učinil jednu z nejdéle trvajících svého druhu. Esselstynovi pacienti měli dodržovat veganskou dietu složenou z celých přírodních potravin bez přidaných olejů. Fyzické cvičení Esselstyn podporoval, ale nevyžadoval. Plán rovněž zahrnoval praktikování meditace, relaxace, jógy nebo dalších druhů psychosociální podpory, stejně jako program Ornishův.

Jeho nedávno publikovaný článek informuje o případech 198 pacientů, jimž doporučil výživu na rostlinném základě.<sup>22</sup> U pacientů se rozvinula kardiovaskulární choroba a chtěli navíc ke své obvyklé kardiovaskulární péči přejít na stravu složenou z rostlinných potravin.

Mělo se za to, že pacienti dietu dodržují, pokud vyčlenili ze stravy mléčné výrobky, ryby, maso a přidané oleje; 177 z nich dietní program dodrželo. Byli sledováni po průměrnou dobu 3,7 roku, ale některé z nich sledoval Esselstyn i přes 13 let. Téměř nikdo z účastníků, kteří se diety drželi, už nadále netrpěl žádnými kardiovaskulárními potížemi. V této skupině lidí vědci vyzorovali pouze několik málo srdečních příhod sporné etiologie, které mohly (jak se tvrdilo ve studii) plynout z vedlejších účinků zdravotní péče, a jednu smrtící mozkovou mrtvici v důsledku progresu onemocnění. Jedenadvacet lidí, kteří od diety odstoupili, s pouze běžnou kardiologickou péčí dopadlo podle očekávání mnohem hůře; další srdeční příhodu utrpělo celkem třináct z nich.

Esselstyn a jeho tým vysvětlili, proč je podle nich tento program natolik úspěšný: