

Joel Fuhrman, MD

THE
NEW YORK
TIMES
BESTSELLER!

Skoncujte s cukrovkou!



Program zdravé výživy

**Vědecky ověřená metoda
pro prevenci a úplné vyléčení**

C P R E S S

JOEL FUHRMAN, M.D.

*Skoncuje
s cukrovkou*

CPress

Brno

2014

Skončujte s cukrovkou!

Vědecky ověřená metoda pro prevenci
a úplné vyléčení

Joel Fuhrman, M.D.

Překlad: Johana Martinová

Odborná korektura: MUDr. Miroslav Koliba

Jazyková korektura: Kateřina Komárková

Sazba: Jan Bazala

Obálka: Iveta Doležalová, Shutterstock

Technický redaktor: Radek Střecha

Odpořevdná redaktorka: Ivana Auingerová

Authorized translation from the English language edition The End of Diabetes:
The Eat to Live Plan to Prevent and Reverse Diabetes.

Copyright © 2013 by Joel Fuhrman, M.D.

Translation © Johana Martinová, 2014

Objednávky knih:

www.albatrosmedia.cz

eshop@albatrosmedia.cz

bezplatná linka 800 555 513

ISBN 978-80-264-0294-7

Vydalo nakladatelství CPress v Brně roku 2014 ve společnosti Albatros Media a. s.
se sídlem Na Pankráci 30, Praha 4. Číslo publikace 18 884.

© Albatros Media a. s., 2014. Všechna práva vyhrazena. Žádná část této publikace
nesmí být kopírována a rozmnořována za účelem rozšiřování v jakékoli formě či
jakýmkoli způsobem bez písemného souhlasu vydavatele.

1. vydání


ALBATROS MEDIA a.s.

„Ve své knize *Skončujte s cukrovkou* nám doktor Fuhrman přináší osvobozující poselství, že racionální životní styl může předcházet vzniku cukrovky druhého typu nebo zvrátit její průběh. Jeho filozofie zdraví stojí v ostrém protikladu k postojům těch, kteří spoléhají na medikamenty, které mají pacientům pomoci „žít“ s jejich nemocí. Rozhodně se chystám podělit se o myšlenky obsažené v této knize se svými pacienty, aby také oni mohli těžit z jednoduché, avšak důmyslné ideje doktora Fuhrmana: jezte nutričně bohatou stravu a denně cvičte.“

—Robert H. Granger, MBBS, DrPH, MPH, Flinders Medical Centre

„Jakožto internista, který se zabývá léčbou četných chronických onemocnění, jsem ve své práci zaznamenal díky doporučením doktora Fuhrmana a jeho dietnímu programu *Eat to Live* skvělé úspěchy. Doufám, že jsme nyní svědky začínajícího ústupu epidemie diabetu, protože doktor Fuhrman nám ukázal, že máme v ruce účinný lék a nemusíme se již spoléhat na regulaci krevního cukru pomocí medikamentů. Kdyby farmaceutický průmysl vynalezl lék, který by dokázal zastavit rozvoj chronického onemocnění nebo jej dokonce vyléčit, a to s úspěšností téměř 100 procent a bez jakýchkoli vedlejších účinků, pak by byl skutečně hřích takový prostředek nepředepsat. Doktor Fuhrman nám na stránkách své knihy odhaluje tajemství právě této zázračné intervence.“

—Christopher Parrish, D.O., diplomovaný specialista
v oboru osteopatie, American Board of Internal Medicine

„Úplně souhlasím s doktorem Fuhrmanem, že cukrovku lze vyléčit prostřednictvím stravy s bohatým zastoupením výživných látek. Jeho ANDI skóre a koncepce nutriční diety jsou prostě perfektní. Tato kniha představuje skutečné řešení pro miliony lidí, kteří zbytečně trpí cukrovkou.“

—Amy Myers, M.D., ředitelka lékařské sekce
kliniky Austin UltraHealth

„Cukrovka už je dnes tak rozšířená, že když sděluji novému pacientovi s cukrovkou jeho diagnózu, je jen zřídkakdy překvapen. Moji pacienti jsou zpravidla připraveni zamířit rovnou do lékárny, vyzvednout si své medikamenty a smířit se s tím, že budou celoživotně užívat léky, trpět jejich vedlejšími účinky a nikdy se svojí nemocí nezbaví. Doktor Fuhrman nám přitom brilantním způsobem ukazuje, jak je tento pasivní a pesimistický přístup naprosto zbytečný. Cukrovka totiž není nezvratná a domácí lékárníčka plná škodlivých preparátů nepředstavuje žádné řešení. Přečtěte si tuto knihu a zjistíte, že odpověď leží na vašem talíři!“

—Garth Davis, M.D., Davis Clinic,
autor knihy *Expert's Guide to Weight-Loss Surgery*

„Měl jsem ve své péči mnoho diabetiků, kteří podléhali klamně představě, že klíčem k úspěšnému zvládnání jejich nemoci je omezení sacharidů všeho druhu. Doktor Joel Fuhrman v této neobyčejně čtivé knize ovšem demonstruje, že v udržování našeho zdraví a v léčbě civilizačních chorob včetně cukrovky nehraje roli ani tak *typ* konzumovaných kalorií, ale spíše jejich *kvalita*. Milovníci sladkého budou jistě potěšeni, když se dozví, že si mohou vychutnat své oblíbené ovoce nejen bez pocitů viny, ale dokonce s vědomím, že prospívají svému zdraví. Prostřednictvím této knihy nám doktor Fuhrman opět přináší lekci špičkové medicíny zabalenou v zábavném a poutavém formátu.“

—Adam Dave, M.D., autor knihy *Paradigm Diet*

„Stravovací plán doktora Fuhrmana již používám na své klinice zcela běžně, a to s pozoruhodnými výsledky. Jeho výzva k nutričně bohaté stravě včetně surových potravin plných enzymů a mikronutrientů je pádnou odpovědí našemu modernímu světu zaplavenému toxickými kaloriemi stojícími v pozadí vzniku mnoha civilizačních nemocí. Díky, Joeli.“

—Joel K. Kahn, M.D., ředitel lékařské sekce oddělení Preventive Cardiology and Wellness na Detroit Medical Center, profesor klinické medicíny na WSU School of Medicine

„Kdybychom se tak jen všichni mohli seznámit s tímto jednoduchým konceptem a přenést jej do svého každodenního života, pak bychom se mohli zbavit cukrovky, srdečních onemocnění a rakoviny a vést zdravější a šťastnější život. Povinná četba pro všechny pacienty a lékaře z oblasti primární péče. Věřím, že tato kniha by měla být součástí učebního plánu studentů medicíny v rámci propedeutiky vnitřního lékařství. Jakožto internistka jsem tyto poznatky využila ve své praxi a díky nim také dosahuji vynikajících výsledků.“

—Shobana Senthilnathan, M.D., internistka, North Carolina

„Doktor Fuhrman nám ve své knize poskytuje přehlednou a srozumitelnou cestovní mapu, díky níž může každý diabetik nebo člověk ohrožený vznikem cukrovky dramaticky zlepšit svoje zdraví a s pomocí lékařského dohledu také snížit nebo dokonce zcela eliminovat svou potřebu užívání léků. Tato publikace je aktuální a velmi cenný příspěvek k řešení současné exploze obezity, diabetu a kardio-metabolických onemocnění.“

—Denise Lin, M.D., odborná asistentka v oboru psychiatrie, Health Sciences Center, University of New Mexico; někdejší majitelka kliniky Advanced Psychiatric Care of Santa Barbara

OBSAH

	Úvod - Dopis naděje	11
1	První krok – porozumění diabetu	17
2	Zapomeňte na léky, řešte problém.....	31
3	Standardní strava kontra nutritariánská dieta.....	45
4	Základem boje proti cukrovce je zejména porozumění vlastnímu hladu.....	57
5	Kritika nízkosacharidové a vysokoproteinové diety	67
6	Pozoruhodná vláknina obsažená ve fazolích	85
7	Pravda o tuku	99
8	Nutritariánská dieta v akci.....	111
9	Šest kroků k dosažení vašich zdravotních cílů.....	135
10	Pro lékaře a pacienty	147
11	Často kladené otázky.....	165
12	Menu a recepty	179
	Ted' už je to na vás	231
	Poznámky	232
	O odborném konzultantovi českého vydání	251
	Rejstřík receptů	252
	Poděkování	254
	Rejstřík	255

*Věnováno památce Daniela Bollera,
báječného mladého muže,
který zemřel na následky komplikací cukrovky*

UPOZORNĚNÍ PRO ČTENÁŘE

Pokud jste diabetik léčený léky, neupravujte svůj stravovací režim bez předchozí konzultace s lékařem! Změna vašeho jídelníčku může při užívání některých léků vést k nadměrnému poklesu krevního cukru - hypoglykémii, která může být pro vás nebezpečná.

Protože je tento reverzní diabetický program velice účinný, je o to důležitější konzultovat jej se zkušeným lékařem, který je dobře obeznámen s potřebou snížené medikace při zásadní úpravě stravovacího režimu. Efektivitu tohoto programu raději nepodceňujte, protože bez snížení medikace může ve vašem organismu snadno dojít k závažné hypoglykemické reakci, která bude způsobena právě nadměrným množstvím léků.

Mnozí lékaři, kteří si plně neuvědomují, jak vysoce efektivní tato dieta je, mohou s omezením léků váhat a nesníží jejich přísun dostatečně. Nezapomeňte proto svého lékaře před tímto rizikem důrazně varovat a během prvních několika týdnů dietního programu doporučuji sledovat vaši hladinu krevního cukru. Jestliže zároveň užíváte i léky na vysoký krevní tlak, pak se může stát, že vám tato dieta sníží tlak až příliš, takže tomuto riziku věnujte zvýšenou pozornost a rovněž jej proberte se svým lékařem. Taktéž v tomto případě doporučuji sledovat hladiny krevního cukru, a to kvalitními přístroji.

V této knize vám nabídnu podrobný rozbor jednotlivých léků a navrhu jejich optimální snížení. Musíte si však uvědomit, že tato kniha nemůže ani při nejlepší vůli nahradit individuální poradenství poskytnuté vašim ošetřujícím lékařem, který přesně zná váš aktuální zdravotní stav. Je na vaší odpovědnosti, abyste s lékařem spolupracovali a dávali pozor, aby hodnoty vašeho krevního cukru a krevního tlaku nebyly ani příliš vysoké, ani příliš nízké.

Poznámka: veškeré případy uvedené v této knize jsou skutečné, ale jména pacientů byla z důvodu ochrany jejich soukromí změněna.

ÚVOD

Dopis naděje

Drahý příteli,

gratuluji vám. Právě jste učinil první krok k tomu, abyste se osvobodil od život ohrožujícího onemocnění, které je známé pod názvem diabetes mellitus.

V České republice bylo podle epidemiologických údajů ÚZIS k 31. 12. 2010 hlášeno celkem 806 230 diabetiků, z nichž 739 859 (91,8 %) bylo klasifikováno jako diabetiků 2. typu. Zdroj: ÚZIS a http://www.diab.cz/dokumenty/dm2_12.pdf. (Pozn. odborného konzultanta českého vydání.)

V USA je situace podobná. Cukrovkou nyní trpí téměř 26 milionů Američanů (11,3 procenta dospělé populace) – tedy alespoň podle nejnovějších odhadů Center pro prevenci a kontrolu nemocí, které se týkají diagnostikovaných i nediodagnostikovaných případů dohromady. A to ještě není vše – necelých 80 milionů (tedy 35 procent dospělých) vykazuje náběh k diabetu. Jestliže bude tento trend pokračovat, pak by kolem roku 2050 mohl touto nemocí trpět každý třetí dospělý Američan.

Cukrovka je dnes tak rozšířená, že si již nadále nevystačíme s pasivním přístupem a musíme se aktivně zasadit o to, abychom své zdraví získali nazpět. Tato kniha je určena pro ty, kteří jsou odhodláni podniknout razantní kroky směřující k dramatickému úbytku na váze, k zastavení diabetického onemocnění, ke snížení vysokého krevního tlaku a k omezení rizika onemocnění postihující cévy srdce. Díky našim radám můžete znovu převzít kontrolu nad svým zdravím. Je to zcela ve vašich rukách. Společně můžeme začít právě teď.

Tento program byl vyzkoušen na tisícovkách jednotlivců a jeho výjimečné výsledky byly zdokumentovány v rámci několika lékařských studií. Díky němu je možné preventivně zabránit vzniku cukrovky druhého typu (tedy té, která vzniká v období dospělosti) anebo se z ní kompletně uzdravit.

Pokud patříte mezi diabetiky, pak máte zřejmě svůj předepsaný plán, který vám umožňuje, abyste se s pomocí monitoringu glukózy, měření HbA1C (glykovaný hemoglobin), pravidelných návštěv lékaře a užívání příslušných léků udržovali v co možná nejlepší kondici. Tyto standardy a široce uznávané praktiky směřující ke kontrole hladiny vaší krevní glukózy jsou všeobecně považovány za klíčové pro udržení vašeho zdraví. Skutečnost je však taková, že tento postup je zásadně mylný. Váš život a léčba jsou zaměřeny na kontrolu vašeho krevního cukru, jenže místo toho byste se spíš potřebovali naučit, jak se cukrovky úplně zbavit. I když se vám podaří udržovat hladinu krevního cukru pod kontrolou, cukrovky se tím nezabavíte a tato nemoc

způsobí, že budete předčasně stárnout a zkrátí se vám délka života. A co víc, pokud se budete soustředit jenom na číselné údaje, místo abyste se zaměřili na odstranění samotných příčin diabetu, pak tento postup v dlouhodobé perspektivě vaše onemocnění ještě zhorší.

Valná většina léků užívaných ke snížení krevního cukru vystavuje vaši již tak selhávající slinivku jen další zátěži. Pravděpodobnost toho, že se stav vaší cukrovky pod vlivem konvenční medikace v budoucnu ještě zhorší, souvisí zejména s tím, že léky užívané ke snížení krevního cukru (jako jsou sulfonylurea nebo inzulin) způsobují jako možný vedlejší účinek nabírání na váze. Nebezpečná kombinace povzbuzování slinivky k tvorbě inzulinu a současného nabírání na váze způsobeného předepsanými léky vyvolá jen potřebu nasazení další medikace, protože vaše cukrovka se bude nadále zhoršovat. Tento běžný a přitom znovu a znovu selhávající přístup zkracuje délku života a zvyšuje riziko infarktu.

Počet osob s diabetem druhého typu se prudce zvyšuje. Podle statistických údajů došlo v České republice v průběhu posledních 18-20 let ke zdvojnásobení počtu registrovaných diabetiků. Zdroj: ÚZIS a http://www.diab.cz/dokumenty/dm2_12.pdf (Pozn. odborného konzultanta českého vydání.). V Americe se výskyt tohoto onemocnění za posledních třicet let zvýšil dokonce trojnásobně. Hlavní příčina tohoto nárůstu je vcelku zřejmá – je to tloušťnoucí populace. Přesto je smutným faktem, že ani lékaři, dietologové a dokonce ani Americká diabetická asociace (ADA) nevyvíjejí žádnou velkou snahu, aby jako primární léčbu cukrovky propagovali snižování nadváhy. Za nevhodnější léčebný postup je nadále považována medikace, a to i přesto, že právě diabetické léky samotné často způsobují další nabírání na váze, zhoršují příznaky onemocnění a dále jej prohlubují. Tím se vlastně vytváří začarovaný kruh – čím více se diabetes zhoršuje, tím více léků je potřeba, dávky se neustále zvyšují a cukrovka se stále více prohlubuje. Takový přístup k našemu zdraví je naprosto chybný. Většina diabetiků by na tom byla lépe, kdyby tyto léky nebyly nikdy vynalezeny, protože pak by byli nuceni změnit svůj životní styl a stravovací návyky. K zastavení a prevenci cukrovky na individuální i národní úrovni nejsou žádné léky na předpis vůbec potřeba. Stačí jen změnit způsob, jakým se stravujeme.

Lékařská obec se vzdala snahy o spásonosné snížení hmotnosti svých pacientů zejména proto, že tradiční dietní programy příliš nefungují. Jenže i když jste v minulosti neúspěšně vyzkoušeli několik diet po sobě, nesmíte se vzdát. Dietní program, který vám přináší tato kniha, totiž *skutečně* funguje. Sami uvidíte, jaké radikální zlepšení může přinést vašemu zdraví. To vy jste majitelem a provozovatelem svého vlastního těla. Díky život zachraňujícím nutričním informacím obsaženým v této knize skutečně *můžete* zvrátit probíhající diabetické onemocnění a dokonce se z něj i zcela vyléčit. Nutriční plán, který jsem v průběhu dvaceti let vyzkoušel na více než dvaceti tisících pacientů, je založen na jedné ústřední myšlence:

Budoucnost vašeho zdraví (Z) = Nutriční látky (N) / Kalorie (K)

Můj přístup je v porovnání s jinými metodami diametrálně odlišný a jeho účinnost je prověřena v praxi. Ukáží vám, jak se vaše tělo může samo uzdravit, jestliže mu k tomu poskytnete nezbytné nástroje. Faktem je, že vaše tělo je předurčeno k dobrému zdraví. Dopřejte mu správné biochemické prostředí, které bude vhodné z hlediska procesu ozdravení, a ono se stane zázračným, sebeuzdravujícím mechanismem. Můj přístup je založen na vědeckém vzorci determinujícím délku života a míru zdraví. Tato formule známá jako $Z=N/K$ znamená v praxi asi tolik, že vaše zdraví je definováno množstvím nutričních látek ve vaší stravě připadajícím na jednu kalorií. **Když budete konzumovat více potravin s vysokou nutriční hustotou a méně pokrmů s nízkým obsahem výživných látek, pak se vaše zdraví začne dramaticky zlepšovat a vaše cukrovka se stane minulostí.**

Pokud jíte převážně nutričně hodnotné potraviny, vaše tělo pomaleji stárne a je lépe vybaveno k prevenci a k odstranění mnoha rozšířených nemocí. Přirozená schopnost obnovy a uzdravení, která ve vašem těle dosud dříme, se probudí, začne naplno fungovat a vaše choroby díky tomu odezní. Klíčovou podmínkou k dosažení optimální hmotnosti a zdraví je nutričně bohatá strava s vydatným zastoupením zeleniny, lesních plodů, fazolí, hub, cibulovin, semínek a dalších přírodních produktů.

Navzdory všeobecnému přesvědčení nejsou nejběžnější nemoci, které jako mor zaplavují naši civilizaci a ohrožují naše zdraví, nevyhnutelným důsledkem stárnutí. Není pravda, že jsme obětí našich špatných genů. Nepotřebujeme užívat po celý život spousty léků a nejrůznějších preparátů. Bohužel jsme uvěřili, že náš nadměrný tělesný tuk, který je zodpovědný za řadu onemocnění, je něčím naprosto normálním, čeho je příliš obtížné se zbavit. Jenže farmaceutické medikamenty nejsou žádným řešením ani pro nadváhu, ani pro cukrovku, ani pro mnoho dalších problémů, které souvisí se stárnutím organismu.

Vědění znamená sílu a moc. Když se naučíte, jakým způsobem jídlo, které konzumujete, ovlivňuje vaše zdraví a celkovou pohodu, pak získáte recept na to, jak být zdravější, žít déle a každý den se cítit lépe. Lidé, kteří dodržují můj program, jsou ohromeni jeho výsledky. Když konzumujete dostatečné množství výživných a stopových látek a také vlákniny, nebudete mít takovou chuť se přejídat. Místo toho začne vaše tělo zcela přirozeně požadovat nižší přísun kalorií než dříve, což bude znamenat konec přejídání. Pokud máte nadváhu, pak vám tento přístup pomůže dosáhnout rapidního úbytku na váze, dokud vaše tělo samo nenalezne svou přirozenou, optimální hmotnost. Pro většinu lidí znamená ztráta nadbytečných kilogramů, dosažená prostřednictvím této diety, rovnocennou alternativu chirurgického podvázání žaludku, avšak bez veškerých zdravotních rizik.

Vím, co si asi teď říkáte: *To budu celou tu dobu o hladu? Bude mi nový jídelníček vůbec chutnat?* V tuto chvíli mám pro vás skvělou zprávu: zdravá strava je nejen velmi jednoduchá na přípravu, ale také velice chutná. Procestoval jsem celý svět a spolupracoval s nejlepšími šéfkuchaři celého světa, abych vám mohl nabídnout stravovací režim

a recepty, které vás zasytí, jsou úžasně lahodné a navíc ještě dobré pro vaše zdraví. Není přitom vůbec potřeba, abyste byli nějakými gastronomickými experty, protože tyto recepty jsou vhodné opravdu pro každého včetně úplných začátečníků. Až se do této diety pustíte, tak vám slibuji, že se brzy stane vašim oblíbeným způsobem stravování. Mnozí z mých pacientů, kteří začali dodržovat můj dietní program Eat to Live, změnili své stravovací návyky jednou provždy. Nové jídlo jim skvěle chutná a oni se díky němu také skvěle cítí. Pravda je taková, že jakmile lidé jednou pochopí základy zdravého stravování a jeho neobyčejně prospěšné účinky, pak už nemají žádný důvod vracet se ke starým zlovykům. Takový přístup je neocenitelný, protože vám může zachránit život.

Vaše zdraví je závislé zejména na obsahu výživných látek ve vaší stravě.

Stravu, která je bohatá na obsah stopových látek a mikronutrientů, označují jako *nutritariánskou dietu*. Jinými slovy, čím více bude vaše strava *bohatá na výživné látky*, tím budete zdravější. Zní to nesmírně jednoduše a také to jednoduché opravdu je. Když konzumujete stravu, která je bohatá na zdravé, přírodní potraviny pocházející přímo od matičky země, pak poskytujete svému tělu veškeré nezbytné živiny, které potřebuje ke své ochraně a zachování zdraví. Cukrovka představuje nemoc vyvolanou nevhodnou stravou a proto se také s pomocí správně zvolených potravin ve vašem jídelníčku můžete této život zkracující choroby a jejich doprovodných komplikací jednou provždy zbavit.

Mnozí z mých více než deseti tisíc pacientů za mnou přišli nemocní, s nadváhou a s celkovou zdravotní krizí, přičemž řada z nich nalezla v mém programu ono spásné řešení, které tak dlouho hledali. Podařilo se jim zotavit se a navrátit do stavu dobrého zdraví, a to bez jakýchkoli léků. To nejdůležitější doporučení, které v rámci svého poradenství dávám svým pacientům, je důkladná revize jejich jídelníčku. S pomocí nutričně bohaté stravy se mi podařilo pomoci tisícům lidí s cukrovkou druhého typu jejich onemocnění zmírnit nebo dokonce zcela odstranit. Valná většina z nich se ze svého diabetu úplně vyléčila. Výsledky aplikování tohoto přístupu byly dobře zdokumentovány. Skutečně věřím, že moje nutritariánská dieta, často také označovaná sloganem Eat to Live, je skutečně tím nejefektivnějším léčebným programem proti cukrovce, jaký byl dosud zaznamenán. Až se v budoucnu tento přístup začne více prosazovat v praxi a až bude podroben rozsáhlejší vědeckým studiím, potom věřím, že se jeho efektivita plně potvrdí.

V sérii případů publikovaných v magazínu *Open Journal of Preventive Medicine* bylo 90 procent účastníků schopno snížit objem užívaných léků o 75 procent, přičemž průměrná hodnota glykovaného hemoglobinu HbA1c poklesla z hodnoty 66,1 mmol/mol na 39,9 mmol/mol.¹ Glykovaný hemoglobin představuje indikátor ukazující průměrnou hladinu glukózy za posledních několik měsíců. Hodnota nižší

než 39 mmol/mol je považována za normální a značí absenci diabetu; hodnota přes 60 mmol/mol už je považována za důkaz velmi špatné kontroly diabetu. Účastníci výzkumu také mohli pozorovat pokles průměrných hodnot systolického krevního tlaku ze 148 mmHg na 121 mmHg, a to při současném vysazení příslušných léků. Tyto ohromující pozitivní výsledky by měly podnítit vznik dalších, podrobnějších a dlouhodobých studií.

Stanovení diagnózy diabetes mellitus v České republice podle hodnot glykovaného hemoglobinu v krvi

pod 39 mmol/mol	nejedná se o diabetes mellitus
39 až 47 mmol/mol	může se jednat o prediabetes
nad 47 mmol/mol	diabetes mellitus

Hodnocení míry kompenzace cukrovky

do 43 mmol/mol	diabetes mellitus je dobře léčen
nad 53 mmol/mol	lékař by měl zvážit změnu terapie
nad 60 mmol/mol	neuspokojivě léčený diabetik

Více informací naleznete zde:

<http://zdravi.e15.cz/clanek/priloha-lekarske-listy/stanoveni-glykovaneho-hemoglobinu-v-roce-2012-463235>
(Poznámka odborného konzultanta českého vydání.)

Samozřejmě je pravdou, že žádný dietní program nemůže uspět, aniž by přihlížel také k ostatním rizikovým faktorům, mezi něž patří zejména sedavý životní styl, kouření a nedostatek spánku. Cesta k dobrému zdraví nevyhnutelně zahrnuje také nutnost přihlásit se ke zdravému životnímu stylu, jehož důležitou součástí je také tělesné cvičení. Dobrá zpráva je, že čím zdravěji budete jíst a čím lépe se budete cítit, tím větší chuť do sportu budete mít a tím více se budete snažit udržovat své tělo v co nejlepší formě.

Ano, cukrovka představuje velice vážné onemocnění, které může způsobovat řadu problémů jako jsou choroby srdce, poškození ledvin nebo ztráta zraku – tedy problémy, které vám mohou zkrátit život nebo významně zhoršit jeho kvalitu. *Ovšem nemusí to tak být.* Odpověď je prostá: jezte nutritariánskou stravu a denně cvičte. Nemusí to být vždycky jednoduché, ale vaše snaha vám přinese výsledky, které vám mohou zachránit život.

Chci vás proto povzbudit, abyste sebrali odvalu, skočili do toho rovnýma nohama a začali pečlivě dodržovat tento program. Víím přitom z první ruky, že toto rozhodnutí může jednou provždy změnit směřování vašeho zdraví a celého života. Přijďte se k nám a obraťte list vaší osobní historie. Pokuste se vytvořit zbrusu nový příběh plný zdraví, vitality a dlouhých let. Je na čase, abyste učinili pevný závazek, že se dostanete do nejlepší formy, jakou jste kdy v životě měli. Tisíce lidí již tento vzkaz přijaly

a spoluvytvářejí tak převratnou zdravotní revoluci. Nyní pak napjatě očekávají, zda se k nim přidáte na tuto vzrušující cestu osobní transformace i vy.

—Joel Fuhrman, M.D./MUDr.

KAPITOLA PRVNÍ

První krok – porozumění diabetu

Jane Gillian bylo šestapadesát let, když vážně onemocněla a musela být hospitalizována. Postihla ji mrtvice v důsledku embolizace do mozkového řečiště, a poté jí ochrnula levá polovina těla. Vyšetření v nemocnici ukázalo, že kromě obezity trpí také vážnou cukrovkou. Jane měla toto onemocnění ve svém příbuzenstvu – oba její rodiče byli obézní a trpěli cukrovkou. K jejím vlastním zdravotním problémům patřil ještě vysoký krevní tlak, vysoká hladina cholesterolu a dva stenty umístěné ve věnčitých tepnách srdce. Když byla Jane přijata do nemocnice s hodnotou HbA1C 81 mmol/mol a s tlakem 200/100, užívala dva léky na snížení krevního tlaku a několik dalších léků na předpis. V nemocnici jí podávali inzulin a její hospitalizace trvala skoro celý měsíc. Když ji konečně propustili do domácího léčení, byla upoutána na kolečkové křeslo a denně musela užívat dvě inzulinové injekce v objemu šedesáti jednotek plus osm dalších medikamentů včetně tří léků na snižování tlaku.

Jeden přítel jí poradil, aby si přečetla moji knihu Eat to Live. Když ji o měsíc později dočetla, rozhodla se začít s nutriční dietou. Její potřeba dávek inzulinu postupně klesala, až se úplně vytratila. Výsledky, kterých díky vysoce výživné dietě dosáhla, byly udivující. O tři roky později zhubla Jane 63 kilogramů – její váha poklesla ze 112 na 59 kilo. Její hodnoty HbA1C a glukózy se nyní pohybují v běžném, nediabetickém pásmu. Její cukrovka už je tedy minulostí. Hodnota cholesterolu poklesla z hodnoty 5,66 mmol/l na 3,9 mmol/l a hladina triglyceridů z 1,96 mmol/mol na 0,74 mmol/mol. Její krevní tlak, který při současném působení dvou léků na léčbu hypertenze činil dříve zhruba 160/80, se nyní bez jakýchkoli léčiv dostal na hodnotu okolo 125/75. Nejlepší zpráva ovšem je, že Jane už není odkázaná na invalidní vozík a dokáže více než patnáct minut cvičit na běžeckém pásu s nastaveným patnáctistupňovým stoupáním.

Podle epidemiologických údajů ÚZIS bylo v České republice k 31. 12. 2010 hláše-
no celkem 806 230 diabetiků, z nichž 739 859 (91,8 %) bylo klasifikováno jako
diabetiků 2. typu. Znamená to, že diabetes 2. typu se rozhodujícím způsobem podí-
lí i na problémech spojených s komplikacemi provázejícími toto onemocnění. Podle
statistických údajů došlo v průběhu posledních 18-20 let ke zdvojnásobení počtu

registrovaných diabetiků v České republice. Absolutní počet diabetiků 2. typu narůstá a s ním se zvyšuje i počet cévních komplikací.

Diabetes mellitus představuje chronické onemocnění způsobující závažné zdravotní komplikace včetně selhání ledvin, srdečních chorob, mrtvice a slepoty. Jak už jsem zmínil, tato nemoc zaznamenala v posledních letech také drastický nárůst počtu zasažených Američanů. Centra pro prevenci a kontrolu nemocí zveřejnila v roce 2011 zprávu uvádějící, že cukrovkou nyní trpí více než 25 milionů Američanů. Toto číslo představuje patnáctiprocentní přírůstek za pouhé dva roky (což jsou tři miliony nových pacientů) a sedminásobný nárůst za posledních padesát let. Podle dat z výzkumu provedených v letech 2005–2006 v rámci státního programu National Health and Nutrition Examination Survey má více než 40 procent Američanů ve věku nad dvacet let buď přímo cukrovku nebo její náběh označovaný jako prediabetes. V kategorii dospělých nad šedesát let je cukrovkou diagnostikováno přibližně 30 procent osob, přičemž výskyt je u obou pohlaví prakticky stejný.

Mnozí lidé přitom o svém diabetickém onemocnění vůbec nevědí anebo se nacházejí v prediabetické fázi, která během několika let vyústí v onemocnění cukrovkou. Tzv. standardní strava je příčinou toho, že se u náchylnějších osob dříve nebo později rozvine cukrovka. Pravda je bohužel taková, že například řada Američanů se stravuje takovým způsobem, jako by předčasně pospíchala do hrobu. Běžná strava tak představuje jakési jádro naší soudobé krize zdravotní péče, přičemž právě diabetici zakoušejí jedny z nejvážnějších zdravotních komplikací:

- Srdeční onemocnění – riziko úmrtí na nemoci srdce a hrozba mrtvice je u diabetiků třikrát vyšší než u běžné populace.
- Vysoký krevní tlak – 75 procent diabetiků trpí vysokým krevním tlakem (130/180 nebo vyšším).
- Poruchy zraku – cukrovka patří mezi hlavní příčiny vzniku slepoty mezi dospělými.
- Nemoci ledvin – cukrovka patří mezi hlavní příčiny selhání ledvin.
- Nemoci nervové soustavy – u převážné části diabetiků se rozvíjejí poruchy nervového systému jako je snížený cit v nohou, poruchy trávení a erektilní dysfunkce.
- Amputace – cukrovka patří mezi hlavní příčiny amputace dolních končetin.
- Rakovina – cukrovka zvyšuje riziko vzniku rakoviny; například výskyt kolo-
rektálního karcinomu je u diabetiků vyšší o 30 procent.¹

Cukrovka pro Ameriku také představuje značnou finanční zátěž. Nezdravé stravovací návyky mohou zemi přivést až ke krachu. Průměrné přímé roční náklady na léčbu cukrovky druhého typu činí 6 649 dolarů.² Pokud bude současný trend v rozvoji cukrovky pokračovat, bude se podle údajů organizace United Health Group v roce 2020 nacházet v diabetické nebo prediabetické fázi onemocnění více než polovina americké

populace, což bude pro zdravotnictví Spojených států představovat náklady ve výši 3,35 trilionu dolarů. Podle zprávy nazvané *The United States of Diabetes: Challenges and Opportunities in the Decade Ahead* (Spojené státy diabetické: výzvy a vyhlídky pro následující dekádu)³ budou koncem tohoto desetiletí náklady na léčbu cukrovky představovat největší položku z rozpočtu na zdravotní péči, z něhož ročně ukousnou téměř 500 miliard dolarů – oproti nákladům z roku 2010, které se odhadují na úrovni 194 miliard dolarů.

Abychom tomuto vývoji předešli, musíme změnit samotný způsob, jakým k cukrovce přistupujeme, a kromě toho musíme také položit větší důraz na prevenci. Počátkem roku 2013 označili redaktoři lékařského časopisu *Lancet* současný neutěšený stav, kdy cukrovka jakožto onemocnění, kterému se zpravidla dá vcelku snadno předejít, dosáhla takto epidemických rozměrů, jako „ostudu veřejné zdravotní péče“. Ve svém ohlédnutí za letošním celonárodním setkáním organizace ADA časopis uvádí, že „... je zde jeden nápadný, do očí bijící nedostatek: neexistuje totiž žádný výzkum sledující vliv změny životního stylu na prevenci a léčbu cukrovky. Z tohoto hlediska tak sice medicína může zvítězit v bitvě o kontrolu glukózy, avšak prohraje válku proti diabetu.“⁴

Autoři tohoto článku mají naprostou pravdu – skutečně se z hlediska zdravotní péče jedná o nesmírně ponižující zjištění, neboť cukrovka druhého typu je nejen léčitelná, ale kromě toho se také jejímu vzniku dá velmi dobře předejít. Základní příčinou této krize je standardní americká strava sestávající z průmyslově zpracovaných obilovin, olejů, cukrů a živočišných produktů. Nasazení léků, které udrží hladinu glukózy pod kontrolou, je u jedinců nadále konzumujících tento typ stravy prakticky zbytečné, protože se tím nezabrání dalším komplikacím, které jsou s diabetickým onemocněním spojené. Efektivní léčba cukrovky druhého typu je přitom již dobře známá – nejlepší způsob, jak se zbavit diabetu, je odstranit jeho příčinu.

Pochopení příčiny

Každá buňka lidského těla potřebuje ke svému fungování energii. Primárním zdrojem tělesné energie je glukóza, jednoduchý cukr vznikající trávením potravin obsahujících sacharidy (tedy cukry a škroby). Glukóza pocházející z natrávené potravy cirkuluje v krevním řečišti jako potřebný zdroj energie pro naše buňky.

Inzulín je hormonální látka produkovaná beta buňkami slinivky břišní, což je orgán situovaný v břišní dutině za žaludkem. Inzulín se váže na vnější receptory buněk a slouží tak vlastně jako klíč otevírající bránu do nitra buňky, skrze níž pak může projít dávka glukózy.

Jestliže organismus nedokáže vytvářet dostatek inzulínu nebo když buněčná membrána nedokáže správně rozpoznat inzulínový klíč, potom glukóza zůstává v krevním řečišti a do buněk proniká jen omezeně. Diabetické onemocnění tedy představuje stav,

kdy je v krevním oběhu zvýšená hladina glukózy, a to v důsledku nedostatku inzulínu, který je právě zodpovědný za přenos cukrů z krve do buněk a tkání. Normálně to funguje tak, že když se najíme a v krvi stoupne hladina glukózy, pak buňky slinivky břišní produkující inzulín tento nárůst zaznamenají a začnou vytvářet odpovídající množství inzulínu, které umožní přesun cukru do tělesných tkání, čímž hladina glukózy v krvi opět poklesne na běžnou úroveň.

Glykémie (hladina krevního cukru) nalačno v žilní krvi stanovená v laboratoři (nikoliv na glukometru)

do 5,6 mmol/l

nejedná se o diabetes mellitus

5,6 až 7,0 mmol/l

může se jednat o prediabetes

nad 7,0 mmol/l

diabetes mellitus

U lidí trpících cukrovkou druhého typu je množství produkovaného inzulínu nedostatečné k snížení hladiny krevního cukru do normálních hodnot, takže hladina glukózy v krvi zůstává příliš vysoká. U cukrovky prvního typu, které se také někdy říká juvenilní, dochází ve slinivce břišní k destrukci beta buněk, takže organismus vůbec není schopen inzulín vytvářet. U cukrovky druhého typu neboli stařecké cukrovky je problém v tom, že tělo není schopno adekvátně reagovat na produkovaný inzulín. Tělesný tuk obalující buněčné membrány brání inzulínu ve správném fungování. Slinivka reaguje tím, že se snaží vytvářet stále více a více inzulínu, ale po nějaké době této nadměrné zátěže dojde k jejímu oslabení, takže pak už není schopna splnit nepřirozeně vysoké požadavky organismu. Když začne produkce inzulínu takto slábnout a nestačí už pokrýt zvýšené požadavky, hladina glukózy v krevním řečišti začne naopak stoupat. V obou variantách onemocnění (tedy u prvního i druhého typu cukrovky) tedy dochází k tomu, že začne stoupat hladina glukózy. Když dosáhne určité úrovně, začne její přebytek z těla odcházet prostřednictvím moči. Mezi počáteční příznaky diabetu tak patří časté močení, otupělost, nadměrná žízeň a hlad.

Organismus se snaží snížit nebezpečně vysokou hladinu glukózy v krvi, což je stav zvaný hyperglykémie, a to tím, že převádí vodu zadržovanou v buňkách do krevního oběhu, aby tak přeslazenou krev poněkud zředil a následně přebytečný cukr vyloučil v moči. Není nijak neobvyklé, že lidé s nedagnostikovanou cukrovkou mají neustálé pocit žízně, pijí velké množství vody a často chodí čurat, protože se jejich tělo snaží vypudit přebytečnou glukózu. Důsledkem je pak vysoká hladina glukózy v moči.

Záchrana života u diabetiků prvního typu

Pouze asi deset procent z celkového počtu diabetiků trpí cukrovkou prvního typu, která zpravidla propuká již v dětském věku. Cukrovka prvního typu představuje stav, kdy imunitní systém organismu ničí svoje vlastní beta buňky obsažené ve slinivce, k čemuž

zpravidla dochází již v raném období života. Jestliže imunitní systém napadá místo vetřelců svoje vlastní buňky, říká se tomu autoimunitní reakce. Příčina je dosti složitá – částečně jde o výsledek reakce protilátek proti virovým bílkovinám, které chybně útočí na beta buňky ve slinivce.

U této formy onemocnění organismus neprodukuje téměř žádný inzulín. Tato varianta cukrovky je charakterizována náhlým nástupem nemoci a týká se především severoevropských zemí. Naopak v jižní Evropě, na středním východě a v Asii se tato forma diabetu vyskytuje spíše řídko. Cukrovce prvního typu se také někdy říká inzulín-dependentní, protože lidé, kteří touto chorobou trpí, potřebují denně užívat inzulínové injekce.

Za normálních okolností je tělo poháněno právě glukózou, jenže pokud je v těle nedostatek inzulínu, pak tkáň na inzulínu závislé nejsou schopny glukózu obsaženou v krvi dostatečně využít. Jestliže tělo nedokáže správně zužitkovat zásoby krevního cukru, začne v krvi stoupat hladina volných mastných kyselin a ketonů. Tělo je schopno vyrobit si ketony z těchto kyselin, přičemž mozek a srdce jsou schopné využít ketony jako nouzové palivo, které poslouží v situaci, kdy není k dispozici dostatek glukózy. V krvi se tak hromadí glukóza a ketony, což má na organismus devastující účinky. Tak například – diabetici prvního typu jsou náchylní k rozvoji ketoacidózy, což je metabolická porucha, která, pokud není správně léčena, může ohrozit život a vést ke komatu a smrti. Hladina ketonů bývá v krvi a v moči mírně zvýšená v období půstu nebo výrazného omezení sacharidů, avšak u neléčené nebo dekompenzované cukrovky prvního typu mohou tyto látky stoupnout až na takovou úroveň, která už je pro organismus nebezpečná. Ketóza (tj. vysoká hladina ketonů v krvi) a ketoacidóza se za určitých podmínek mohou objevit také u diabetu druhého typu. Jedná se o kombinaci vysoké hladiny glukózy v krvi společně s vysokou hladinou ketonů, která může vyústit k nebezpečné acidóze a dehydrataci.

Cukrovka prvního typu není způsobena nadváhou či obezitou a lidé trpící touto nemocí budou vždy potřebovat dávky inzulínu, které zabrání nebezpečnému zvyšování krevního cukru (hyperglykémie) a dalším život ohrožujícím stavům. Přesto však platí, že pro dobré zdraví, vitalitu a dlouhověkost diabetiků prvního typu je klíčové pečlivé dodržování zásad kvalitní a zdravé výživy, protože nadměrné ukládání tělesného tuku je pro tyto pacienty obzvláště škodlivé.

Lidé mi často kladou otázku, zda je můj program vhodný také pro diabetiky prvního typu. Dále se ptají, zda budou vždycky potřebovat inzulínové injekce. Odpověď na obě otázky je kladná. Na rozdíl od diabetiků druhého typu platí, že pokud trpíte cukrovkou prvního typu, pak se bez inzulínu nikdy tak docela neobejdete. Přesto je faktem, že pokud přijmete tento přístup v podobě vysoce výživné diety, pak budete inzulínu potřebovat daleko méně, přičemž jeho spotřeba se v porovnání s klasickým přístupem v duchu pokynů ADA většinou sníží na polovinu. Snížená potřeba inzulínových dávek ovšem není jediným důvodem, proč by lidé s cukrovkou prvního typu měli tento dietní program dodržovat. Hlavní motiv spočívá v tom, že tato dieta může pacientům s touto formou diabetického onemocnění ušetřit řadu zdravotních komplikací, které by jinak v pozdějším věku nevyhnutelně nastaly.

V minulosti se mi podařilo pomoci několika svým pacientům s diabetem prvního typu, aby se ze své nemoci kompletně zotavili, a to díky tomu, že jsem jejich tělu poskytl dostatek stopových prvků a mikronutrientů čili výživných látek, posílil jejich imunitní systém a dopřál slinivce čas na zotavení. Tato možnost je však reálně dostupná pouze tehdy, pokud se nemoc teprve rozvíjí, to jest v době adolescence nebo rané dospělosti. Jedná se tedy spíše o výjimku, nikoli pravidlo. Bohužel platí, že většina diabetiků prvního typu musí žít se svou nemocí až do konce života.

Mám zde ale jednu důležitou zprávu: při konvenční léčbě jsou dlouhodobě vyhlídky pacientů s cukrovkou prvního typu značně pochmurné a neveselé. Více než jedna třetina všech pacientů s touto formou onemocnění zemře ještě před tím, než se dožije padesátky. Takhle to ovšem vůbec *ne musí*. Diabetici prvního typu se nemusejí cítit jako odsouzení k životu plnému vážných zdravotních komplikací a k předčasné smrti. Tito lidé mohou ve skutečnosti žít normálním životem a dosáhnout běžné délky života. Je sice pravdou, že diabetici prvního typu jsou citlivější ke škodlivým důsledkům standardní americké stravy, ale pokud dokáží přejít na stravu s převahou potravin rostlinného původu s bohatým zastoupením fazolí, ořechů a semínek, pak vůbec nemusejí trpět zvýšeným rizikem srdečního onemocnění.

Vědecké studie ukazují, že úmrtí na srdeční nemoci s časným nástupem je u diabetiků prvního typu spojeno s resistencí na inzulín. To znamená, že pro diabetiky prvního typu je nebezpečná nadváha a špatné stravovací návyky, které zpravidla vedou také k potřebě vyšších dávek inzulínu, které jsou z dlouhodobé perspektivy nežádoucí. Když ovšem diabetici prvního typu následují mé nutriční rady, pak jejich tělo vyžaduje podstatně nižší množství inzulínu blížící se fyziologické dávce, které již nepředstavuje žádnou zátěž a jejich organismu neublíží.

Diabetici prvního typu mohou žít zdravým, normálním a dlouhým životem. Typické zdravotní pohromy postihující diabetiky prvního typu jsou důsledkem smrtící kombinace americké stravy a užívání nadměrných dávek inzulínu, což je požár živený prostřednictvím lékařů a dietologů, jejichž názory ohledně výživy bohužel zůstávají někde ve středověku.

Pokud diabetici prvního typu přijmou můj přístup ve formě vysoce výživné diety, pak již nebudou potřebovat tak vysoké dávky inzulínu a přestanou mít neustálé výkyvy. Hladiny glukózy a tuků mohou i při nasazení minimálních dávek inzulínu zůstat pod kontrolou. Cílem je dosáhnout snížené potřeby inzulínu při současném zachování optimálních hladin glukózy. Pravou příčinou, proč diabetici prvního typu často směřují k infarktu a k dalším život zkracujícím chorobám, jsou ve skutečnosti nadměrné dávky inzulínu, které si tělo vyžaduje kvůli stravě s nízkým obsahem výživných látek, a nikoli cukrovka samotná.

Jinými slovy, není to diabetes prvního typu, co způsobuje tak negativní zdravotní následky. Spíše se jedná o *kombinaci* diabetu a typických nutričních „doporučení“, které ve svém důsledku nutí pacienty užívat vysoké dávky inzulínu vymykající se fyziologickému množství, aby bylo možné udržet hladinu glukózy v normě. Samotný

inzulín totiž podněcuje rozvoj aterosklerotického plaku a přispívá ke vzniku srdečních onemocnění a infarktů. Inzulín zvyšuje chuť k jídlu a podporuje ukládání tuku a nabi-rání na váze, čímž dále zvyšuje rezistenci organismu na inzulín. Tento proces pak ještě zhoršují potraviny s vysokým glykemickým indexem a nadměrně kalorická jídla obsažená v běžné stravě západního typu.

Váš dietní plán dodržuji už dva roky a s jeho výsledky jsem opravdu spokojen. Nyní jsem na své ideální váze s asi deseti procenty tělesného tuku. Před několika lety jsem vážil 85 kilogramů a měl jsem vysoký cholesterol. Inzulínové léky jsem užíval v dávce 30ti jednotek přípravku Lantus a proměnlivé množství preparátu Humalog, ale obvykle kolem 6ti jednotek před jídlem. Díky vašim radám jsem zhubnul na 77 kilo a moje hodnoty cholesterolu, krevního tlaku a profilu tuků jsou naprosto skvělé! Nyní beru přípravek Lantus v dávce 10 jednotek a také Humalog, a sice dvě až tři jednotky před jídlem.

Když mi byla jako teenagerovi diagnostikována cukrovka, můj lékař mi řekl, že se na to můžu dívat dvěma způsoby:

- 1. jako na konec mého zdraví jednou provždy nebo*
- 2. jako na příležitost naučit se rozumět svému tělu a způsobu jeho fungování a stát se zdravějším než kdykoliv předtím*

Rozhodl jsem se vyzkoušet tu druhou cestu a dnes, kdy je mi čtyřiatřicet, mám pocit, že si tento potenciál konečně začínám uvědomovat. Vaše knihy pro mě představovaly vítanou zbroj, kterou jsem celá ta léta ve svém boji postrádal. Ještě jednou vám za všechno děkuji.

—Tony Gerardo

Existuje několik studií, které ilustrují nebezpečí plynoucí z podávání inzulínu dospělým diabetickým pacientům. V jednom takovém výzkumu se zjistilo, že cukrovkáři, kterým byl podáván inzulín, měli v porovnání se skupinou, která dostávala metformin, třikrát vyšší riziko úmrtí na infarkt.⁵ Negativní účinky inzulínu jsou spojené jednak se systémovými metabolickými abnormalitami způsobenými nadměrným podáváním inzulínu a jednak s přímým aterogenním efektem, který má inzulín na endotelovou výstelku krevních cév, čímž podporuje vznik aterosklerózy.⁶ Čím více inzulínu je potřeba, tím více nebezpečného plaku se v cévách vytváří – zejména, pokud je množství inzulínu obíhajícího v krvi opravdu vysoké. Nadbytečný inzulín a vysoká hladina krevního cukru rovněž zvyšují úroveň cholesterolu, podporují ukládání tuku a poškozují organismus. Jestliže máme toto na paměti, pak by nám mělo být jasné, že pokud je standardní strava (která je široce rozšířena ve všech průmyslově vyspělých zemích) nebezpečná obecně pro kohokoliv, pak platí, že v případě diabetiků jsou její účinky doslova fatální. Diagnóza cukrovky ještě nemusí znamenat rozsudek smrti, pokud přestaneme slepě využívat léčebné postupy konvenční medicíny

a standardní dietologická doporučení a odmítneme nadměrné dávky inzulínu a jiných léků, o jejichž nezbytnosti se nás lékaři snaží přesvědčit.

Negativní důsledky přehnaného užívání inzulínu se neomezují jenom na srdeční onemocnění a nabírání na váze. Spojení mezi cukrovkou a rakovinou je podle názoru některých odborníků přinejmenším zčásti následkem inzulínové terapie. Nedávné revize analyzující data z několika vědeckých studií ukázaly, že u diabetických pacientů je o 30 procent vyšší pravděpodobnost vzniku rakoviny tlustého střeva, o 20 procent vyšší riziko rakoviny prsu a o 82 procent vyšší hrozba rozvoje rakoviny slinivky břišní, nicméně další výzkumy probíhají.⁷ Jsem přesvědčen, že pokud se při současném snížení tělesné potřeby inzulínu za pomoci mé nutriční diety podávají diabetikům prvního typu pouze malé, fyziologické dávky inzulínu, pak se metabolické negativní důsledky a zvýšené riziko rakoviny prakticky *neprojeví*. Tyto negativní dopady jsou totiž výsledkem nadměrného užívání inzulínu, které je vyžadováno v rámci standardní stravy a standardní diabetické diety.

Když diabetici prvního typu následují můj program Eat to Live, pak mohou předejít řadě zdravotních komplikací, které cukrovku často doprovázejí. Jak už jsme si řekli, normální život a běžná délka dožití mohou být naprosto realistickým cílem. Diabetici prvního typu budou i nadále potřebovat inzulín, avšak téměř u všech pacientů je možné dosáhnout výrazného snížení potřebných dávek a organismus těchto lidí pak bude vyžadovat jen takové množství inzulínu, které by u zdravého člověka vyprodukovala slinivka v případě zdravé, nediabetické stravy. Díky absenci nadměrných dávek inzulínu pak nedochází k žádnému zbytečnému poškozování organismu.

Jestliže je cukrovka prvního typu správně ošetřována, pak z toho pro její nositele plynou zejména tyto pozitivní účinky:

- Žádné prudké výkyvy krevního cukru
- Menší potřeba inzulínu – zpravidla je možné vystačit s poloviční dávkou
- Normální a stabilizovaná tělesná váha
- Normální délka dožití, navíc bez obvyklých diabetických komplikací

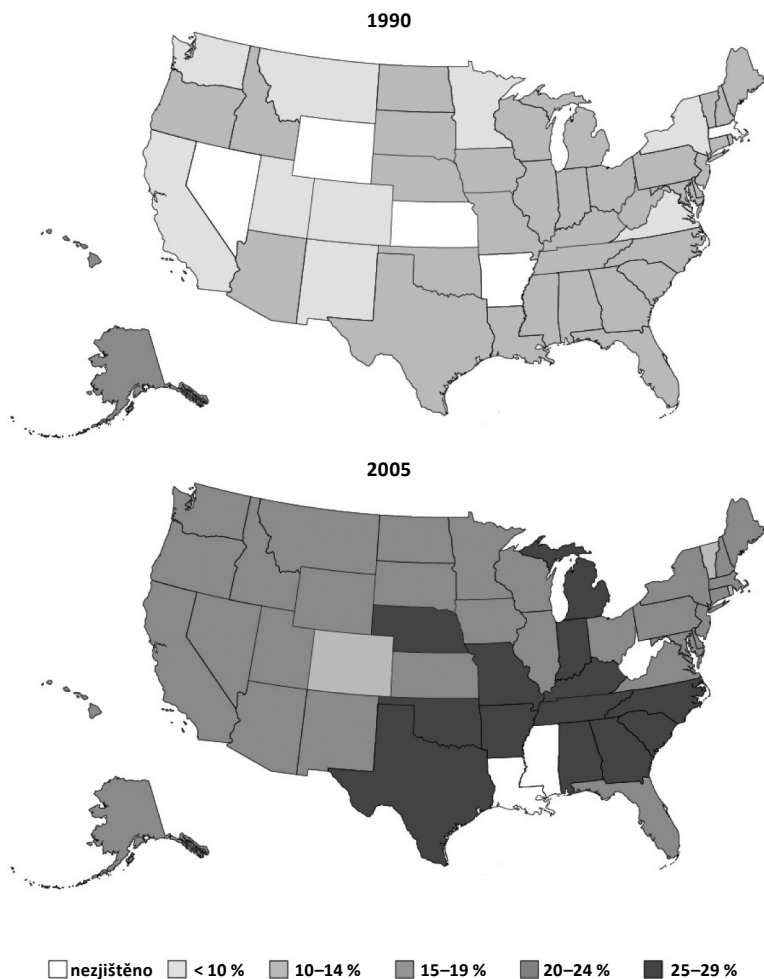
Klíčovou rovnicí, kterou je zde nutno mít na paměti, je formule, podle níž příznivá hladina glukózy + kvalitní výživa = dlouhý a zdravý život. Jestliže vy anebo někdo z vašich blízkých trpíte cukrovkou prvního typu, přečtěte si prosím tuto knihu. Slibuji, že dokáže zachránit lidské životy – sám jsem to viděl ve své praxi.

Dramatický nárůst cukrovky druhého typu: tragický fenomén

Cukrovkou druhého typu je postiženo přibližně 3–5 procent Američanů pod padesát let, přičemž v kategorii nad padesát roků je to již 10–15 procent. Více než 90 procent amerických cukrovkářů představují diabetici druhého typu. Tato forma onemocnění,

které se někdy přezdívá stařecká cukrovka, se nejčastěji vyskytuje u lidí s nadváhou nebo u lidí s nedostatkem pohybu. Rapidní nárůst výskytu cukrovky v Americe za posledních pětadvacet let v zásadě velmi dobře odpovídá dramatickému nárůstu osob s nadváhou.

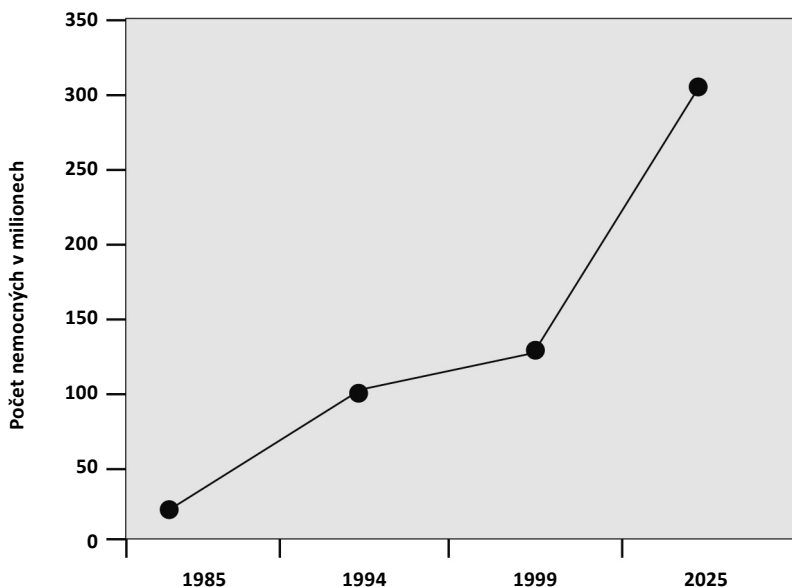
Trend obezity v dospělé americké populaci



Cukrovka druhého typu se téměř nikdy nevyskytuje u lidí, kteří se zdravě stravují, pravidelně cvičí a mají nízké procento tělesného tuku. Zajímavé je, že v dřívějších stoletích, kdy nebyla taková hojnost potravy a kdy na trhu nebyla dostupná vysoce kalorická jídla s minimem výživných látek, tato nemoc prakticky neexistovala. Diabetes je také častější u nativních Američanů, Hispánců, Indiánů a Afroameričanů, třebaže platí, že žádný člověk bez ohledu na svůj etnický původ není imunní proti důsledkům stravy, která cukrovku vyvolává. Cukrovka se v současné době šíří do všech koutů světa, jehož obyvatelstvo je poprvé v lidské historii vystaveno působení průmyslově zpracovaných potravin. Rozvoj a nadbytek těchto potravin na světovém trhu způsobuje v kombinaci s nárůstem kancelářských zaměstnání a sedavého životního stylu prudký nárůst případů obezity, cukrovky a srdečních onemocnění. Většina států se snaží s tímto problémem vypořádat pomocí léků proti diabetu, vysokému krevnímu tlaku a vysokému cholesterolu. Na invazivní lékařské procedury a operace jsou tak vynakládány značné finanční náklady, které však nepřinášejí zásadní prodloužení délky života a tím pádem nemají ani významnější prospěch pro společnost.

Mít nadváhu je ve Spojených státech považováno za normu a téměř všichni dospělí nakonec skončí s léky na předpis působícími proti chorobám srdce, diabetu, cholesterolu

Celosvětový výskyt cukrovky



a vysokému krevnímu tlaku. Faktem je, že 51 procent osob ve věku nad 65 let užívá denně pět a více léků na předpis! Počet obézních Američanů je nyní vyšší než počet kuřáků, narkomanů nebo jiných nemocných. Obezita je hlavním rizikovým faktorem spojeným s velmi rozšířenými závažnými chorobami, jako jsou nemoci srdce, rakovina a diabetes. Hlavní příčinou rozvoje těchto nemocí a nekontrolovatelného nárůstu finančních prostředků vynakládaných na jejich léčbu je především to, co my sami jíme. Dokonce i pouhé 2 až tři kilogramy nad optimální tělesnou váhu již mohou přispívat ke vzniku cukrovky.

Výzkumy ukazují, že právě nadměrné množství tělesného tuku představuje nejvýznamnější příčinu vzniku cukrovky druhého typu. Během své práce s tisícovkami pacientů jsem se mohl znovu a znovu přesvědčit, že snížení tělesného tuku společně se zachováním vysokého obsahu výživných látek v tělesných tkáních vedlo ke snížené potřebě léků a v mnoha případech dokonce i k úplnému vyléčení. Jak si v této knize podrobně ukážeme, vědecké studie ukazují, že ke zotavení a ozdravení organismu nestačí jen prosté snížení nadváhy, ale že je k tomu také nezbytné, aby buňky byly vystaveny příznivému působení vnitřního prostředí bohatého na výživné látky – mikronutrienty. Mnozí z mých pacientů se ze svého diabetu zotaví dokonce ještě předtím, než se jim podaří shodit všechny přebytečné kilogramy. Jestliže tělo není zatíženo nadměrným tukem, pak se buňky našeho organismu stávají citlivějšími na inzulín, přičemž vysoká hladina mikronutrientů v tkáních umožňuje beta buňkám slinivky, které byly vyčerpány dlouhým úsilím o produkci extrémně vysokých hladin inzulínu, aby se zotavily a získaly zpět svoji ztracenou funkčnost.

Vzhledem ke svému pomalému nástupu a k faktu, že může být zpravidla snadno ovlivňována prostřednictvím stravy, je cukrovka druhého typu považována za mírnější formu diabetu, která se někdy rozvíjí až v průběhu několika let. Důsledky nekontrolované a neléčené cukrovky druhého typu jsou ovšem stejně závažné jako je tomu u diabetu prvního typu. Mezi možné komplikace patří zejména infarkty, vyšší riziko infekcí, amputace, slepota a mrtvice, avšak na rozdíl od prvního typu zde platí, že téměř všichni diabetici druhého typu se mohou časem zbavit své potřeby užívat inzulín a další léky, jestliže dokáží shodit nadbytečná kila a jejich slinivka funguje normálně.

Diabetes je onemocnění, které se netýká jen zvýšené hladiny krevního cukru, která představuje bezprostřední hrozbu zdravotních problémů včetně rozostřeného vidění, malátnosti, únavy, zmatení a zvracení – souvisí také s řadou dalších dlouhodobých nemocí a komplikací, k nimž toto onemocnění přispívá. Tato choroba si může na zdraví diabetiků vybrat svou nemalou daň – ať už zvýšením rizika srdečního infarktu či mozkové mrtvice anebo rozvojem depresí a rakoviny.⁸

Co mohou očekávat lidé s cukrovkou druhého typu

Jestliže je diabetes druhého typu díky pravidelnému pohybu a zdravé stravě dobře zvládnutý, pak z toho pro její nositele plyne řada prospěšných účinků na jejich zdraví:

- Absence prudkých výkyvů krevního cukru
- Snížení potřebného množství léků během prvního týdne v průměru o polovinu, za první měsíc ještě o něco více a po šesti měsících zpravidla jejich bezproblémové úplné vysazení
- Snížená potřeba inzulínu, která je obvykle patrná již během prvního týdne
- Normální a stabilní tělesná hmotnost
- Normální délka života bez vážných zdravotních komplikací
- Úplné vyléčení cukrovky a prevence vzniku zdravotních problémů, které s ní bývají spojené

Cílem je zde zvrátit průběh diabetického onemocnění až k bodu, kdy se pacient své cukrovky úplně zbaví, což v praxi znamená, že by hladina krevního cukru měla bez jakýchkoli léků poklesnout pod hodnotu 5,6 mmol/l. Měli byste si však uvědomit, že jakmile jste již jednou byli diabetiky, pak bude tendence k návratu tohoto onemocnění ve vašem organismu neustále přítomná a vaše nemoc se může velmi rychle vrátit, jestliže znovu začnete přibírat na váze anebo se vrátíte k nezdravé životosprávě. Skoncovat s cukrovkou znamená jednou provždy přijmout nový způsob stravování a životního stylu.

Pokud začnete dodržovat tuto dietu a plán životosprávy, pak můžete očekávat, že hladina vašeho krevního cukru brzy půjde dolů. Jak už bylo zmíněno dříve, kromě toho můžete počítat také s výrazným snížením dávek předepsaných léků. Je lépe užívat spíše nižší dávky než vysoké, avšak přesto je dobré dávat pozor, aby toto snížení nebylo předčasné a příliš velké. Abyste se vyhnuli riziku případných hypoglykemických epizod, je nezbytné, abyste svou medikaci pečlivě konzultovali s lékařem a dodržovali předepsané dávkování.

Pokud by vaše hladina glukózy byla na nějakou dobu přechodně zvýšená, přestože by se jinak blížila normálním hodnotám, tak byste se cítili špatně, jako kdybyste byli nemocní, protože vaše tělo by už bylo navyklé na běžnou hladinu glukózy. Pokud ovšem užíváte diabetické léky působící na snížení hladiny glukózy, zejména pak inzulín a medikamenty s obsahem sulfonylurea. Například s obsahem gliklazidu (Diaprel MR, Diaprel, Gliklazid Mylan, Apo-Gliklazid, Glyklada), glimepiridu (Oltar, Amaryl, Glemid, Glimepirid, Glymexan, Melyd), glibenklamidu (Maninil), nebo ze skupiny glinidů, například repaglinid (Aderegl, Dibetix, Enyglid, Novonorm, Repaglinide), nebo ze skupiny glitazonů pioglitazon (Actos). Mnohé léky se vyrábí jako kombinované a není možné vyjmenovat všechny generické léky na lékovém trhu, který se stále mění. Proto je nutná konzultace s lékařem, zda mají vaše léky potenciál způsobit pokles hladiny krevního cukru, pokud byste snížili přísun sacharidů. (Pozn. odborného konzultanta českého vydání). Pak je důležité, abyste si během prvního týdne často kontrolovali hladinu krevního cukru, abyste se ujistili, že dávky vašich léků nejsou příliš vysoké, což by mohlo vést k předávkování. Přípravky s obsahem metforminu (Glucophage, Siofor, Metfogamma, a mnoho dalších léků se stejnou účinnou

látkou – metforminem) patří mezi běžně předepisované diabetické léky s ústním podáním, které nesnižují přesříliš hladinu glukózy a nezpůsobují přibírání na váze, takže pokud přece jen potřebujete zachovat určitou míru medikace, pak je tento lék preferovanou variantou.

Někteří lidé se při nadměrné medikaci snaží zabránit hypoglykemické reakci tím, že sní nějakou menší svačinku, avšak tato metoda je obtížně kontrolovatelná a proto ji nelze doporučit. Dávky léků je nutné snižovat postupně, čímž se zabrání případnému vzniku hypoglykemické epizody. Zpravidla říkám svým pacientům, kteří začínají s mým programem, aby sledovali hodnoty krevního cukru a pokud jeho hladina klesne pod 6,7 mmol/l, pak je čas na další snížení užívaných dávek. V tomto případě je lepší brát mírně nižší dávky, aby se zabránilo vzniku hypoglykemických epizod, než být ve stavu mírného předávkování. Jestliže diabetický pacient zažívá hypoglykemické epizody a musí si dát něco k snědku, aby zvýšil hladinu glukózy, pak to znamená, že mu lékař předepsal nadměrné dávky a neodvedl dobrou práci.

Dieta Americké diabetické asociace (ADA) využívá substituční seznam potravin, který pomáhá diabetikům vytvořit vyvážená jídla. Tato výměnná dieta rozděluje potraviny do několika skupin založených na podobnostech v obsahu výživných látek. Zdá se, že se tato dieta snaží skládat pokrmy na základě nesprávného předpokladu, že je ideální, pokud naše strava obsahuje stejné množství tuků, sacharidů a bílkovin. Následně tato dieta umožňuje měnit v rámci téže skupiny jednu potravinu za jinou se stejným objemem kalorií. Tak například ve skupině cukrů můžete vyměnit jeden plátek toustového chleba za půl hrnku ovesné kaše.

Vzhledem k tomu, že potraviny, které tato dieta propaguje, se vyznačují nízkým obsahem vlákniny, výživných látek a resistantního škrobu, tak je výsledek ten, že tato strava dále podporuje posedlost jídlem, protože člověk, který tuto dietu drží, není nikdy spokojen. Tento ustavičný boj s dietou a snaha o udržení malých porcí jídla, které vás biologicky dostatečně nezasytí, může jen těžko fungovat. Dokonce i v rámci kontrolovaných dietologických studií, kde je objem přijatých kalorií pečlivě monitorován, jsou výsledky této diety relativně chabé, protože americký stravovací standard je sám o sobě dosti špatný a dietní program ADA tyto nesprávné stravovací zorce věrně napodobuje, když využívá příliš mnoho nezdravých potravin s nízkým obsahem mikronutrientů. Výzkumníci rovněž často poukazují na řadu komplikací spojených s tímto dietním programem, zejména pak na požadavek drastického snížení porcí, které většina lidí není schopna v dlouhodobé perspektivě dodržet.⁹

Jedna varianta snídaně podle dietního plánu ADA zahrnuje dva plátky toustového chleba s čajovou lžičkou pomazánkového másla, jedno míchané vejce, tři čtvrtě hrnku neslazených instantních cereálií s jedním hrnkem nízkotučného mléka a jeden menší banán. Další alternativa snídaně v rámci dietního programu ADA o objemu 1800 kalorií představuje dva deseticentimetrové lívance z celozrnné mouky se dvěma lžícemi palačinkového sirupu light, jednu čajovou lžičku margarínu, jeden šálek pokrácených jahod, čtvrt hrnku nízkotučného tvarohového sýra typu cottage a jeden hrnek

nízkotučného mléka. Takováto snídaně ovšem pro diabetiky představuje naprostou pohromu. Abyste po takovém jídle s extrémním množstvím sacharidů s nízkým obsahem vlákniny byli schopni dostat svou hladinu glukózy pod kontrolu, budete si muset vzít nadměrnou dávku diabetických léků, které vám kromě prudkých výkyvů krevního cukru mohou potenciálně způsobit také hypoglykemické epizody. Když se diabetickým pacientům po užití příslušných léků přespříliš sníží hladina krevního cukru, budou instruováni, aby si na vyrovnání hodnot dali menší svačinku, čímž se opět posílí jejich tendence k nabírání tělesného tuku. Doprovodné vedlejší důsledky a přibírání na váze plynoucí z nasazené medikace povedou k dalšímu zhoršení jejich cukrovky. Standardní diabetická péče se zaměřuje na hladinu glukózy a nasazení vhodných dávek léků, které by hladinu krevního cukru optimálně stabilizovaly. Takovýto přístup je ovšem úplně vedle, protože zcela opomíjí sledovat v první řadě celkový zdravotní stav a tělesnou hmotnost dotyčného pacienta, zejména pak zázračné účinky úbytku na váze plynoucího ze správného stravovacího režimu, který je založen na vařené zelenině, fazolích, houbách, cibuli, rajčatech, paprikách, bobulích, obilovinách z neporušených zrn (nikoli jen z celozrnné mouky), semínek a ořechů.

Přítom je skutečností, že diabetici druhého typu se mohou svého onemocnění úplně zbavit a opět dosáhnout plného zdraví. V průběhu své dvacetileté klinické praxe s tímto programem jsem si mohl ověřit, že více než 90 procent diabetiků druhého typu, kteří přijali tento dietní režim a aktivní životní styl, bylo ještě během prvního měsíce schopno úplně vysadit inzulín.

KAPITOLA DRUHÁ

Zapomeňte na léky, řešte problém

Jimu Kenneyho, osmapadesátiletého muže, poslal do mé ordinace jeho nefrolog (tj. specialista na ledviny) z nemocnice svatého Barnabáše v Livingstonu v New Jersey. K nefrologovi jej původně poslal jeho diabetolog z Joslin Diabetes Center v Bostonu, a to kvůli poškození ledvin, které bylo výsledkem vysokých hodnot glukózy, které se objevovaly navzdory maximální možné medikaci. Při své první návštěvě v mé kanceláři vážil Jim 120 kilogramů a užíval 175 jednotek inzulínu denně, což je velmi vysoká dávka. V té době již trpěl řadou zdravotních komplikací spojených s cukrovkou druhého typu včetně dvou srdečních infarktů a poškození kloubu v pravém kotníku, k němuž došlo vlivem Charcotovy neuropatické osteoarthropatie. Navzdory vysokým dávkám inzulínu a šesti dalších léků se Jimova hladina glukózy pohybovala v průměru mezi hodnotami 19-22 mmol/l. Jim mi řekl, že strava na jeho stav neměla žádný vliv, přestože již delší dobu dodržoval diabetickou dietu a pečlivě plnil veškerá výživová doporučení, která obdržel od svého dietologa na Joslinově klinice.

Když jsme během našeho prvního setkání prodiskutovali jeho nový dietní program, domluvili jsme se na snížení dávky inzulínu na 130 jednotek denně. V průběhu následujících několika dnů jsme spolu zůstali v pravidelném telefonickém kontaktu a já jsem pokračoval v postupném snižování dávek inzulínu. Po pěti dnech poklesla Jimova glukóza na hodnoty 4,4-6,7 mmol/l a Jim shodil pět kilo. V této kritické chvíli jsem snížil jeho dávku inzulínu s dlouhodobým účinkem (přípravek Lantus) na 45 jednotek večer před usnutím a dávku inzulínu užívanou pravidelně vždy před jídlem (preparát Humalog) na 6 jednotek na jedno jídlo, což znamenalo, že v součtu měl Jim užívat maximálně 63 jednotek denně.

Při kontrole o 14 dní později vážil Jim již o 8 kilo méně. V té době už jsem mu vysadil některé z jeho léků na vysoký krevní tlak a snížil množství inzulínu na 58 jednotek denně. Po jednom měsíci od první návštěvy už jsme inzulín vysadili úplně a místo toho jsem mu předepsal Glucophage (metformin). Za prvních pět neděl shodil Jim 11 kilo a jeho hladina inzulínu byla i bez inzulínové podpory zcela pod kontrolou. Kromě toho jeho krevní tlak poklesl na normální hodnoty, takže už v tomto směru nepotřeboval žádné léky a jeho narušená funkce ledvin se začala zlepšovat. O pět měsíců později Jim zhubnul 27 kilogramů a nemusel již

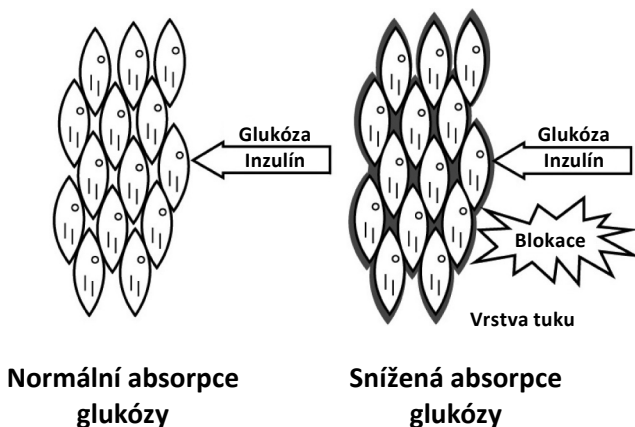
užívat žádné diabetické léky. Neměl již vysoký cholesterol ani vysoký krevní tlak. Také činnost jeho ledvin se zcela vrátila do normálu.

Jimův příběh neilustruje pouze to, jak nesmírně účinný je tento dietní program, ale také to, jak současně standardní nutriční rady udělované diabetikům ze strany konvenčních lékařů a dietologů mohou místo prospěchu přinášet naopak další zhoršení nemoci. Běžná dietní doporučení dávaná diabetikům jsou nejen nedostatečná, ale mohou být dokonce nebezpečná. Kdyby Jima Kenneyho neposlal jeho nefrolog do mé ordinace, s velkou pravděpodobností by byl dnes již mrtvý.

Abychom si vysvětlili, jak se dá cukrovka druhého typu léčit, musíme se v první řadě podívat na to, jak tato choroba vůbec vzniká. Jak už bylo řečeno, čím vyšší je vaše hmotnost, tím větší je riziko, že se u vás tato forma diabetu rozvine. U některých lidí stačí k rozvoji cukrovky již jen velmi malé množství nadbytečného tělesného tuku. Buňky našeho těla jsou živě primárně prostřednictvím glukózy. Inzulín pak představuje jakéhosi hormonálního posla, který vzniká v beta buňkách slinivky břišní a který povzbuzuje buňky organismu, aby z krve přijímaly glukózu. Jestliže inzulín neotevře buněčnou bránu, pak se glukóza nemůže do buňky dostat. Stačí přitom pouhé dva až tři kilogramy nadbytečného tělesného tuku a schopnost inzulínu dopravit glukózu do nitra buněk již začíná být narušena. Pokud máte na svém těle přebytečný tuk, inzulín nebude správně fungovat a glukóza se bude do buněk obtížně dostávat. Působení tělesného tuku na akceschopnost inzulínu probíhá prostřednictvím komplikovaného mechanismu.

Součástí jednoho z těchto mechanismů podporujících rezistenci jater a svalů na inzulín jsou volné mastné kyseliny uvolňované z tukových buněk, což je fenomén známý jako lipotoxicita. Nadměrné množství tuků kolujících v krevním řečišti rovněž přispívá k blokaci navázání inzulínu na vnější membránu buněk a kromě toho také narušuje normální funkci svalů a produkci energie. Jakmile dojde ke zpomalení tvorby buněčné energie, začne organismus požadovat zvýšenou dávku inzulínu. Tato lipotoxicita může zasáhnout rovněž činnost srdce, když vyvolá nepravidelný srdeční tep a zvýší náchylnost k selhání srdce.

Tukové buňky rovněž produkují bílkoviny, které se váží na inzulín a blokují tak jeho aktivitu. Některé z těchto molekul produkovaných tukovými buňkami také způsobují sníženou citlivost svalů vůči inzulínu. A jako kdyby to ještě nestačilo, když jsou naše buněčné membrány zaplaveny transmastnými kyselinami a nasycenými tuky, tak dochází k narušení inzulínových receptorů, což způsobí oslabení schopnosti inzulínu navázat se na příslušná místa buněčné membrány a tím pádem také snížení jeho efektivity v transportu glukózy dovnitř buněk. Aby se náš organismus vyrovnal se všemi těmito problémy, musí naše slinivka začít produkovat zvýšené množství inzulínu. Při výraznější nadváze tak dochází k tomu, že beta buňky pankreatu začnou být dramaticky přetížené. Stručně řečeno, cukrovka druhého



typu je chorobou zvýšené *rezistence* na inzulín a nikoli nemocí jeho absolutního nedostatku.

Inzulín pracuje s nižší efektivitou zejména u lidí, kteří konzumují mastná jídla, přejíždají se, jedí potraviny s malou nutriční hodnotou nebo mají nadváhu. Platí tedy, že pokud mají lidé nadváhu nebo jsou obézní, pak jejich tělo potřebuje více inzulínu bez ohledu na to, zda jsou diabetici anebo nikoliv. Jenže pokud poskytnete lidem s nadváhou více inzulínu, pak ještě více prohloubíte jejich nemoc, protože tím podpoříte jejich další nabírání na váze a další rozvoj cukrovky. Jak tento proces vlastně funguje? Naše slinivka vylučuje množství inzulínu, které náš organismus potřebuje. Člověk s normální hmotností, který má při měření tukových záhybů v oblasti břicha zhruba jeden centimetr tuku, vylučuje ve svém těle určité množství inzulínu. Co se však stane, jestliže takový člověk přibere 10 kilo tuku? Jeho tělo bude najednou vyžadovat přibližně dvojnásobné množství inzulínu, protože tukové tkáně prostřednictvím výše uvedených mechanismů výrazně naruší jeho efektivitu.

Tělesný tuk snižuje aktivitu inzulínu a zvyšuje hladinu glukózy v krvi

- Volné mastné kyseliny cirkulující v krvi mají toxický efekt, když potlačují produkci energie ze svalových tkání, které pak vyžadují více inzulínu.
- Tukové buňky produkují bílkovinu PEDF, čímž způsobují pokles citlivosti buněčných receptorů na inzulín.¹
- Tukové buňky produkují bílkovinu vázající se na retinol, která brání inzulínu v aktivaci bílkovin sloužících jako nosič glukózy.²

- Transmastné kyseliny a nasycené tuky mohou narušit a zdeformovat inzulinové receptory nacházející se na buněčné membráně, čímž zabrání efektivnímu navázání inzulinu.³

Když má člověk výraznou nadváhu anebo dokonce trpí obezitou a má na svém těle nejméně 20 kilo přebytečného tuku, pak jeho organismus bude od slinivky vyžadovat obrovskou dávku inzulinu, která může být až desetkrát vyšší než u člověka s normální váhou. Co myslíte, že se stane po nějakých deseti a více letech nadměrného zatěžování pankreatu? Výsledek je zcela jasný, slinivka začne být vyčerpaná a ztratí schopnost držet krok se stále se zvyšujícími požadavky na inzulin, takže tohoto důležitého hormonu začne vylučovat relativně méně, což logicky povede ke zvýšení hladiny glukózy v krvi a daný člověk bude následně diagnostikován jako diabetik. V mnoha případech přitom platí, že takto postižení lidé stále produkují v porovnání s lidmi s normální hmotností obrovské množství inzulinu, jenže ani tato dávka již není pro zvýšené potřeby organismu dostatečná. Přestože přetížená slinivka dělá co může a chrlí takové množství inzulinu, které by pro štíhlejšího člověka bohatě stačilo, veškerá její snaha nedokáže převážit negativní důsledky způsobené nadměrným tělesným tukem. Pro tento stav používám termín pankreatické vyčerpání.

Někteří jedinci s velkou nadváhou mají velkou kapacitu beta buněk, takže jejich slinivka dokáže vyprodukovat obrovské množství inzulinu, aniž by se z nich stali diabetici. Takováto vysoká hladina inzulinu v krvi ovšem indikuje zvýšené riziko infarktu a kratší délky života. Takže ať už tito lidé cukrovku mají nebo nemají, stále platí, že jejich vysoká hladina inzulinu představuje vážné nebezpečí. Faktem dokonce je, že hodnota inzulinu v krvi je lepším indikátorem budoucího infarktu než vysoká hladina cholesterolu. Často se stává, že teprve když lidé leží v nemocnici s infarktem, tak se poprvé dovídají, že mají zvýšenou hladinu krevního cukru. Tito pacienti s infarktem zpravidla vůbec netuší, že již dávno mají diabetes. První známkou jejich nemoci je srdeční infarkt, který je důsledkem mnohaleté zvýšené hladiny inzulinu. Než se objevila zvýšená hladina glukózy, střídaly se v jejich těle nenápadně drobné škody, které se pak sečetly a vyústily ve vážné poškození zdraví.

Ve většině případů platí, že se schopnost slinivky produkovat inzulin s prohlubováním diabetu a nadváhy rok od roku snižuje. Narodil od cukrovky prvního typu u tohoto onemocnění téměř nikdy nedochází k úplné ztrátě schopnosti vylučovat inzulin. Čím dříve však diabetici druhého typu ztratí své nadbytečné kilogramy, tím větší budou mít naději, že si jejich slinivka uchová funkční rezervu buněk produkujících inzulin.

To znamená, že typická forma cukrovky druhého typu je způsobena nadměrnou hmotností a objevuje se zejména u jedinců s nižší rezervou buněk slinivky produkujících inzulin. Jak ukazují statistiky, výskyt cukrovky druhého typu stále roste a dosahuje již rozměrů epidemie. Překvapující je ovšem to, že lidé, kterých se tato forma cukrovky týká, představují širokou škálu od jedinců s pěti kilogramy nadváhy až po pacienty s těžkou obezitou. Na tomto místě je proto důležité říci, že u jedinců se

sklonem k cukrovce může vést k rozvoji diabetických symptomů již mírná nadváha mezi pěti až deseti kilogramy. Ať už je však toto číslo jakékoliv, faktem je, že shoení nadbytečných kilogramů umožní postiženým jedincům v rámci možnosti a schopností jejich organismu normálně fungovat. Mnozí diabetici druhého typu produkují ve svém těle dostatek inzulínu na to, aby při zachování žádoucího procenta tělesného tuku dokázali udržet svůj metabolismus v mezích normy.

Stručně řečeno – vzhledem k tomu, že je hladina inzulínu v krvi dobrým indikátorem rizika infarktu a obvod pasu v centimetrech je zase skoro stejně spolehlivým indikátorem hladiny inzulínu jako krevní test, je proto vhodné držet se prastarého přísloví, které říká, že „čím větší je obvod vašeho pasu, tím kratší je délka vašeho života.“

Dodržování nutriční diety s vysokým obsahem nutričních látek a s nízkým objemem kalorií je spolu s dobrým cvičebním programem tou nejdůležitější změnou, kterou můžete přijmout, abyste prodloužili délku svého života. Již dlouhá léta je velmi dobře známo, že úmyslný úbytek na váze přináší u diabetiků zlepšení hodnot krevního cukru, tuků a krevního tlaku. Operace vytvářející žaludeční bypass nebo procedury podvazování žaludku jsou riskantní, způsobují podvýživu a zpravidla mají pouze dočasné výsledky. Je však nicméně pravdou, že jedinci s nadváhou, kteří podstoupí operaci žaludečního bypassu, díky níž se již nemohou tolik přecpávat, se tímto způsobem také často zbaví své cukrovky. Během následujících let, jak se jejich žaludek znovu rozpíná a kilogramy přibývají, se u těchto jedinců opět vrací i jejich diabetes. Naneštěstí se tito lidé vůbec nepoučili o důležitosti správné výživy. Nedávná studie zdokumentovala výrazné prodloužení délky života diabetiků a snížení úmrtnosti v průměru o 25 procent, jestliže dokázali shodit pouhých 9 až 13 kilogramů.⁴ Představte si, jaké asi musí být výsledky, jestliže program kvalitní výživy dosáhne úbytku na váze a kromě toho jsou navíc ještě buňky organismu zaplaveny důležitými mikronutrienty, které podporují buněčnou obnovu. Vědecká literatura nám říká, že to není jen pokles tělesné hmotnosti, který umožňuje zotavení z cukrovky, ale také vysoká hladina mikronutrientů rostlinného původu a fytochemických látek, které podporují sebeozdravné procesy organismu.⁵

Výsledky, kterých můžete dosáhnout díky nutriční dietě jsou předvídatelné a skutečně pozoruhodné, avšak pochopitelně stojí nějaký ten čas a námahu. Existuje celá spousta dietních příruček a cvičebních plánů určených pro diabetiky, ale tato nutriční dieta je odzkoušená v klinické praxi a navržena tak, aby efektivně přinášela úbytek na váze, snížení cholesterolu a odvrácení diabetického onemocnění. Jedná se o jakýsi zlatý standard, sestavený specificky pro lidi, kteří chtějí udělat maximum pro svoje zdraví a skoncovat se svou cukrovkou.

Základem nutričního přístupu je vynikající výživa a nikoli jen nějaká mírná úprava dosavadního jídelníčku. Zdrženlivost a umírněnost v tomto případě nefunguje. Nemusíte se však ničeho bát – jak už bylo zmíněno, dokonalá výživa potěší vaše chuťové pohárky a vy sami tak budete s menšími porcemi konzumovaného jídla naprosto spokojeni. K tomu se ale dostaneme později.

Snížení inzulínu a dalších léků

Lidé s cukrovkou druhého typu bývají již před vznikem své nemoci zpravidla obézní, což není žádná náhoda, protože právě obezita je (jak již nyní víme) významným kauzálním faktorem vzniku diabetu. Vzhledem k tomu, že je výsledkem inzulínové terapie další nabírání na váze, jak by pak mohlo být pro organismus prospěšné další podávání inzulínu nebo perorálních léků, které mají přinutit již tak dosti přetíženou slinivku k produkci dalšího inzulínu? Jak diabetici postupně víc a víc nabírají na váze, vyžadují vyšší a vyšší dávky inzulínu a dalších léků, čímž se rozbíhá začarovaný kruh. Při své první návštěvě v mé ordinaci pacienti zpravidla udávají, že navzdory masivním dávkám inzulínu a dalších léků nejsou schopni dostat svou vysokou hladinu cukru pod kontrolu. Tito pacienti jsou sice pod vlivem dramaticky vysokých dávek léků, ale přesto stále trpí nadváhou a nezdravě se stravují. Je to jako kdyby chodili po světě s odjištěným granátem v ruce, který může každým okamžikem explodovat.

Nadměrné dávky inzulínu ve spojení s nadváhou, vysokým cholesterolem, vysokým krevním tlakem a zvýšenou zánětlivostí plynoucí ze špatného zásobení mikronutrienty – to vše dohromady přispívá ke kornatění tepen, což může vyústit až k infarktu anebo mrtvici. Studie ukazují, že vysoké hladiny inzulínu v krvi způsobují kornatění cév dokonce i u lidí, kteří vůbec žádným diabetickým onemocněním netrpí. V případě skutečných diabetiků jsou ovšem důsledky nadměrného působení inzulínu ještě daleko horší.

V jedné studii provedené na 154 léčených diabetících byly nemoci krevních cév nejzávažnější právě u osob s nejvyšší hladinou inzulínu.⁶ Nezáleželo přitom vůbec na tom, zda byl inzulín produkován samotným organismem anebo podáván zvnějšku injekční formou. Existuje nezanedbatelný počet studií, které dobře ilustrují četná rizika plynoucí z podávání inzulínu diabetikům druhého typu. Jestli je těmto pacientům podáván inzulín, pak se jejich riziko úmrtí na infarkt v porovnání s uživateli perorálních antidiabetických léků zvyšuje na trojnásobek.⁷

Další důležitý aspekt je, že podávání inzulínu vytváří bludný kruh, který ve výsledku může zkrátit délku života o mnoho let. Inzulín totiž jednak blokuje odbourávání cholesterolu a jednak se podílí na pronikání cholesterolu do buněk ve stěnách krevních cév, čímž zvyšuje riziko infarktu a mrtvice. Téměř 80 procent všech úmrtí diabetiků padá na vrub kornatění tepen a zejména pak ischemické choroby srdeční. Mnozí diabetici se obrací pro radu na svého lékaře, který ovšem mnohdy celý problém navzdory svému dobrému úmyslu jenom zhorší, když svému pacientovi předepíše další inzulín. Nadměrné množství inzulínu nevyvolává jen nemoci srdce, přibírání na váze a výsledné zhoršení cukrovky; tak jako u cukrovky prvního typu může inzulín také zvyšovat riziko rakoviny. Diabetici druhého typu vystavení působení inzulínu nebo léků z kategorie sulfonylurea, které nutí slinivku produkovat více inzulínu, mají výskyt rakoviny významně vyšší.⁸

Z užívání diabetických léků plyne řada dalších nežádoucích vedlejších důsledků. Tak například – inzulín a léky z kategorie thiazolidindionů (glitazonu), (jako třeba Actos) nejenže způsobují přibírání na váze a otoky nohou, ale také – jak uvádí dubnové vydání časopisu *American Journal of Ophthalmology* z roku 2009 – se podílejí na dramatickém zvýšení rizika rozvoje makulárního edému, což je závažné onemocnění oka. Jedna studie, publikovaná nedávno v magazínu *British Medical Journal* a zahrnující více než 90 000 diabetiků, prokázala u pacientů užívajících sulfonylureu významně zvýšené riziko srdečního selhání a také vyšší míru celkové úmrtnosti.⁹ Léky, které obsahují sulfonylureu, patří mezi nejčastěji předepisované léky při léčbě diabetu. Nedávno provedená retrospektivní studie, jejíž výsledky byly prezentovány v roce 2012 na výročním zasedání Endokrinologické společnosti, se zaměřila právě na tento široce předepisovaný lék, a to na početném vzorku 23 915 pacientů s cukrovkou druhého typu, užívajících pouze jeden lék k léčbě cukrovky. Studie uvádí, že míra úmrtnosti byla u pacientů užívajících Glipizid, Glyburid nebo Glimpirid (vše preparáty ze skupiny sulfonylurea) asi o 58 až 68 procent vyšší než u pacientů, kteří užívali pouze metformin. Je ovšem docela dobře možné, že skutečné riziko je ještě vyšší, protože autoři studie sledovali své subjekty pouze po dobu dvou a čtvrt roku.¹⁰

Zdá se tedy být zcela jasné, že naše současné spoléhání se na léky, mající dostat diabetické onemocnění pod kontrolu, přináší bez patřičného důrazu na výživu a aktivní pohyb řadu nejrůznějších diabetických komplikací a končí předčasnou smrtí miliónů lidí po celém světě.

Tato aktuální tendence nasazovat na jakýkoli medicínský problém příslušné léky obecně patří mezi největší slabiny soudobé medicíny. Lékaři předepisují medikamenty ve snaze o snížení nebezpečně vysokého krevního cukru, rizikového cholesterolu a ke snížení škodlivě vysokého krevního tlaku, což je typický příznak diabetiků, který může vyvolat další zdravotní problémy nebo dokonce přispět k předčasnému úmrtí.

Bohužel je pravdou, že podávání léků proti cukrovce dává diabetickým pacientům pocit falešného bezpečí, protože se mylně domnívají, že pokud je hladina jejich krevní glukózy jakž takž pod kontrolou, tak jsou vlastně zdraví. Ať už mají diabetičtí pacienti vysoký cholesterol, krevní tlak anebo nějaký jiný rizikový faktor, faktem je, že užívání předepsaných léků odvádí jejich pozornost od kompletní revize a změny životního stylu a stravování, které jsou pro záchranu jejich života naprosto nezbytné. Jestliže při každém zdravotním problému jdeme za lékařem, aby nám předepsal pilulku, která všechno vyřeší, pak se tím podvědomě vyhýbáme osobní odpovědnosti a naše motivace jít aktivně vstříc svému zdraví se tak výrazně zmenšuje. Tímto způsobem si diabetici (a pacienti s nemocemi srdce) poskytují ospravedlnění toho, že budou pokračovat ve své dosavadní životosprávě, která je skutečnou příčinou jejich nemoci, zatímco budou mylně věřit, že díky svým lékům získávají významnou ochranu proti svému onemocnění.

Většina pacientů (a bohužel také řada lékařů) bohužel nechápe, že jejich takzvaně „kontrolovaná“ cukrovka mezitím pokračuje v poškozování jejich tělesných orgánů a srdce. Nevyhnutelným důsledkem tohoto přístupu je to, že cukrovka se dále zhoršuje, dochází k rozvoji závažných komplikací a diabetičtí pacienti až příliš brzy umírají. Sedmdesát procent dospělých diabetiků umírá na infarkt nebo mrtvici. Nejtragičtější na tom je, že toto jejich utrpení je v jádru zbytečné, protože rozvoji cukrovky a jejich komplikací je možné docela dobře předejít.

Co je však ještě horší, je to, že lékaři svým diabetickým pacientům často radí, aby se naučili se svou nemocí žít a držet ji s pomocí léků pod kontrolou, protože ji podle jejich tvrzení nelze léčit ani vyléčit. Přitom je prokázanou skutečností, že diabetici druhého typu, kteří si osvojí zdravý nutriční přístup, *mohou nad svou cukrovku zvítězit* a znovu dosáhnout vynikajícího zdraví, čímž je myšleno zůstat po zbytek života zcela bez diabetu. Téměř všichni moji pacienti z řad diabetiků druhého typu mohou po několika týdnech inzulín úplně vysadit a díky nově osvojeným nutričním návykům mají navíc i daleko nižší hladinu krevního cukru než jakou měli v době, kdy užívali inzulín. Díky vysazení inzulínu je pro ně také snadnější shazovat přebytká kila.

Co mohou udělat lékaři?

Lékaři konvenční medicíny se zaměřením na léčbu cukrovky se ocitají v obtížné situaci. Vědí, že vysoká hladina krevního cukru způsobuje problémy – nejen zatěžováním srdce, ale také stárnutím očí a ledvin, což vede k závažným zdravotním komplikacím jako je selhání ledvin a slepota. Chtějí proto předepsat svým pacientům agresivní inzulínovou terapii, která by snížila hladinu krevního cukru. Zároveň jsou si však vědomi, že nadměrné dávky inzulínu urychlují kornatění tepen (což vede k infarktům) a přibírání na váze (což v důsledku *dále* zhoršuje pacientovu cukrovku). Pokusit se dostat hladinu krevního cukru pod kontrolu prostřednictvím vysokých dávek inzulínu je zkrátka dosti riskantní podnik. Faktem je, že podle studií sledujících pacienty, kteří pečlivě monitorují svoji hladinu glukózy a přizpůsobují dávky svých léků tak, aby dosáhli co možná nejideálnější hladiny, mají tito lidé i přes pečlivé dodržování lékařských instrukcí tak jako tak zvýšenou míru úmrtnosti. Lze tedy říci, že se jim nedaří o mnoho lépe. Jediným způsobem, jak skutečně porazit cukrovku, je zhubnout, začít se zdravě stravovat a užívat méně léků. A právě zvýšené užívání předepsaných diabetických léků patří mezi hlavní důvody, proč diabetici umírají zbytečně mladí.

Dne 6. února 2008 Národní institut pro nemoci srdce, plic a krve (NHLBI) zastavil svou studii ACCORD (Action to Control Cardiovascular Risk in Diabetes study), když její výsledky ukázaly, že intenzivní léčba diabetiků ve skutečnosti zvyšuje riziko jejich úmrtí v porovnání s těmi, kteří jsou léčeni méně razantně. Když si přečtete komentáře

lékařů a výzkumníků, kde diskutují o těchto kontroverzních zjištěních, bude vám jasné, že mnozí z nich dosud nepochopili, proč k tomu vlastně dochází. Lékaři konvenční medicíny stále hledají nějakou zázračnou kombinaci léků, s jejíž pomocí by bylo možné cukrovku úspěšně léčit. Bohužel dosud nepochopili, že ani ta nejlepší kombinace léčiv nemůže efektivně zastavit chorobu, která je prostě jen vedlejším důsledkem nezdravého životního stylu a stravy. Podávání stále silnějších a silnějších dávek léků, které povzbuzují chuť k jídlu, způsobují další nárůst tělesné hmotnosti a přinášejí řadu dalších škodlivých vedlejších účinků, nemůže být nikdy tím správným způsobem, jak léčit cukrovku druhého typu. Žádný lék na světě nemůže nahradit důkladnou revizi životosprávy.

Většina lékařů by nejspíše souhlasila, že snížení nadváhy a zdravá strava založená na vysokém přísunu výživných látek představuje nejúspěšnější cestu ke zdraví, jenže o této metodě mnoho nevědí anebo netuší, jak své pacienty k této změně životního stylu motivovat, popřípadě mají značné pochybnosti, zda by jejich pacienti byli takového radikálního obratu vůbec schopni. Nepochybně je pravdou, že ve vzácných případech, kdy lékařská intervence vede k výrazné redukci nadváhy, jsou výsledky této změny jednoznačně pozitivní. Již jsme si zde říkali, že pacienti, kteří podstoupí operaci žaludku s vytvořením bypassu, zpravidla poté zaznamenají ústup svého diabetického onemocnění.¹¹ Ve snaze o zmírnění projevů cukrovky je úspěšná rovněž nutriční intervence, která má za cíl omezit množství přijímaných kalorií, což řadě pacientů umožní vysadit jejich diabetické léky.¹²

Prevence a léčba cukrovky však není jen o shození přebytečných kilogramů. Nutriční prvky této diety mají kromě samotného snížení nadváhy také významný efekt na zlepšení funkce slinivky a zvýšení citlivosti organismu na inzulín. Zvýšený příjem vlákniny a mikronutrientů vede také ke zlepšení stolice, k čemuž je možné připočítat i snížení hladiny cholesterolu a protizánětlivý účinek. V součtu se dá říci, že strava s vysokým obsahem mikronutrientů má pro osoby trpící diabetem druhého typu radikálně prospěšný vliv. Mnoho mých pacientů bylo díky mé dietě schopno obnovit normální hladinu glukózy, a to bez jakékoli podpory diabetických léků. Prostě se jim podařilo úplně se své cukrovky zbavit. Kromě toho se jim také zlepšil krevní tlak, cholesterol a došlo také k radikálnímu zlepšení či alespoň normalizaci jejich celkového zdraví a vitality. Dokonce i moji pacienti s cukrovkou prvního typu, kteří jsou na inzulínu logicky závislí, byli schopni omezit svou potřebu této látky zhruba na polovinu předchozí dávky. Jejich zkušenosti popisují daleko lepší kontrolu glukózy bez dramatických výkyvů hladin, což je chrání před typickými zdravotními riziky, která jsou jinak pro tuto skupinu diabetiků, kteří se stravují běžným způsobem, prakticky nevyhnutelná.

Smutné je, že Americká diabetická asociace (ADA) stejně jako většina lékařů a dietologů setrvale předkládá diabetikům zcela nevhodné, ba dokonce nebezpečné rady. Nejenže poskytují svým pacientům jen minimální poradenství ohledně redukce nadváhy a snížení cholesterolu, ale navíc – což je ještě horší – dietní programy, které

jim doporučují, nevedou k dosažení přiměřené tělesné hmotnosti a k jejímu trvalému udržení. Typická léčba diabetiků je zaměřena na nesprávný cíl – na pravidelné monitorování hladiny krevního cukru, které má zajistit, aby se ve vhodný okamžik zvýšila dávka inzulínu anebo se nasadily další léky.

Namísto aby pacienty motivovala ke zdravé výživě, která je nejlepší prevencí vzniku a rozvoje onemocnění, utvrzuje nás ADA v našich nevhodných stravovacích návycích, které jsou často kořenem našich nemocí. Zde máte na ukázkou několik výroků převzatých z domovské stránky ADA:

Fakt: Lidé s diabetickým onemocněním mohou konzumovat sladkosti a zákusky, jestliže tyto pokrmy budou součástí zdravého stravovacího programu anebo budou doplněny pravidelným cvičením. Lidé s cukrovkou se tak nemusí v jídle nijak drasticky omezovat a mohou jíst vše, co jedí lidé bez diabetického onemocnění.

Fakt: Pro většinu lidí je cukrovka druhého typu progresivním typem onemocnění. V okamžiku, kdy je jim cukrovka poprvé diagnostikována, dokáží mnozí lidé s pomocí předepsaných medikamentů s perorálním podáním udržet svou hladinu krevní glukózy na zdravé úrovni. Postupem času však jejich tělo produkuje stále méně a méně inzulínu, až dojde k situaci, kdy ústně podávané léky již nepostačují k tomu, aby udržely hladinu krevní glukózy v normálu. V takovém případě je vhodné nasazení injekčně podávaného inzulínu, s jehož pomocí je možné opět dosáhnout zdravé úrovně glukózy v krvi. Tento krok je pro pacienta prospěšný a nikoli škodlivý.

Takováto rada je ovšem naprosto mylná. Stačí, když vezmete v úvahu následující fakt: jestliže jsou diabetikům udělena špatná dietní doporučení a jsou jim podávány léky způsobující nabírání na váze a nadměrně zatěžující jejich slinivku, pak je výsledkem samozřejmě jen zvýšená potřeba dalších léků a následného nasazení inzulínu. Jedná se o chybný přístup založený na neochvějně víře v samospasitelnou moc léčiv, kterým je mylně dávána přednost před efektivní a osvědčenou změnou životosprávy. Komise pro lékařské poradenství působící v rámci ADA doslova uvádí: „Přimět silně obézní pacienty k výrazné redukci přebytečných kilogramů je prakticky nemožné. Proto se spíše než na úbytek váhy doporučujeme zaměřit na kontrolu metabolismu.“ Je to vlastně jako kdyby nám říkali: „Protože naše doporučená dieta nefunguje, budeme raději podávat našim pacientům další a další léky a přitom budeme sledovat, jak se jejich stav postupně zhoršuje.“

Lékaři, kteří zastávají tento konvenční medicínský přístup ve skutečnosti ohrožují svoje pacienty na životě. Místo toho by jim vždy měli nabídnout léčbu cukrovky prostřednictvím efektivních změn ve stravě a výživě. Problém je ovšem v tom, že většina lékařů se v otázkách správných nutričních doporučení příliš neorientuje.

Jak mohou diabetici bezpečně snížit svou vysokou hladinu cukru, která pozvolna ničí jejich organismus? Jak mohou snížit svůj cholesterol a krevní tlak, snížit svou nadváhu a vyhnout se užívání nebezpečných léčiv? Ty nejefektivnější medikamenty používané ke snížení hladiny glukózy jsou z dlouhodobého hlediska zároveň ty nejvíce nebezpečné.

Nejlepší diabetická medicína je zdravá strava s nízkým objemem kalorií a s vysokým obsahem výživných látek doplněná pravidelným cvičením. Farmaceutické přípravky to rozhodně nejsou. Tohle je ten jediný přístup, který vám skutečně pomůže snížit cholesterol a hladinu triglyceridů, snížit krevní tlak, shodit přebytečná kila a normalizovat hladinu glukózy v krvi. Rostlinná strava s vysokým obsahem výživných látek má také významný protizánětlivý účinek na krevní cévy a vnitřní orgány. Tím pádem se v těle znovu nastartují samočinné opravné mechanismy, které jsou při stravě s nízkým obsahem výživných látek vyřazeny z činnosti. Tento dietní přístup již pomohl tisícům diabetiků snížit či dokonce zcela odstranit potřebu inzulínu a dalších léčiv. Díky změně jídelníčku došlo k radikální proměně jejich zdravotního stavu a k výraznému posunu směrem k dlouhověkosti.

Závěr je tedy asi takový: svou cukrovku nemusíte jen nějakým způsobem „zvládat“ – můžete se jí zcela zbavit.

Nespoléhejte se při její léčbě pouze na standardní metody medikamentózní léčby. Pokud totiž diabetikům vezmete léky, s jejichž pomocí by mohli „napravit“ svá dietní selhání, pak jim nezbyde nic jiného, než se začít zdravě stravovat a pravidelně hýbat, protože jinak svou zvýšenou hladinu glukózy pod kontrolu nedostanou. Tento agresivní přístup založený na konzumaci potravin s vysokým obsahem výživných látek představuje ten nejefektivnější způsob, jak zvrátit toto nebezpečné onemocnění. Jestliže se naučíte, jaké potraviny jsou pro vás z nutričního hlediska vhodné, pak učiníte významný krok ke konečnému vítězství nad svou chorobou.

Vaše budoucí zdraví (Z) = Nutrienty (N) / Kalorie (K)

Medicínská kariéra je pro každého lékaře mnohem více naplňující, jestliže se jeho pacientům skutečně daří lépe. Jak často se ovšem stane, aby lékař řekl svému pacientovi: „Gratuluji vám, už nemusíte brát žádné léky na snížení vysokého krevního tlaku a zvýšeného cholesterolu. Dokázal jste to! Podařilo se vám odstranit rizikové faktory, protože žijete zdravěji!“ Anebo: „Blahopřeji vám, vaše zátěžové testy jsou opět v normě.“ Anebo: „Ultrazvukové vyšetření vaší krkavice nevykazuje žádné viditelné plaky.“ Tyto věty přitom patří k typickým výrokům, které pronáším ve své ordinaci. Je neobyčejně vzrušující sledovat, jak se lidem navrácí jejich zdraví.

Je ovšem smutnou skutečností, že řada lidí působících v medicínské profesi nedává svým pacientům vůbec příležitost, aby se mohli uzdravit. Zkuste si představit, že by

všichni lékaři sdělili svým pacientům, že zdravá strava a cvičení jsou mocnější než veškeré léky a neústupně by od nich vyžadovali, aby se touto cestou vydali. To by bylo opravdu skvělé. Většina lékařů ovšem zastává názor, že taková snaha je zpravidla marná; že jejich pacienti ve skutečnosti nechtějí jíst zdravě, ani cvičit, ani zhubnout; a že medikamenty představují jedinou účinnou odpověď. A tak předepisují další a další léky, označují je za jedinou reálnou možnost a pak už jen sledují, jak zdravotní stav jejich pacientů postupně uvadá. Často možná ani nevědí, že existuje ještě jiné a daleko efektivnější řešení. Tím, kdo v tomto systému nejvíce trpí, je pochopitelně široká veřejnost. Velká část naší konvenční medicíny je bohužel založená na neznalosti a ignoranci. Nutriční medicína, pokud je správně praktikovaná, je mnohem bezpečnější a také efektivnější než konvenční medicína.

Lékařská diagnóza jako právě cukrovka představuje pro lékaře ideální příležitost, jak své pacienty poučit o tom, co dělají ve své životosprávě špatně, jak svému organismu ubližují a jak je jejich oblíbená standardní strava zodpovědná za vznik řady civilizačních nemocí. Je to příležitost, jak je motivovat k tomu, aby získali zpět vynikající zdraví. Při každé návštěvě pacienta by měl nutričně znalý lékař posoudit seznam užívaných léků a postupně snižovat dávky jednotlivých medikamentů nebo je úplně vysadit.

V případech chronických nemocí způsobených špatným životním stylem a nezdravou stravou představují veškeré léky pouze nedostatečnou a nepříliš efektivní intervenci. Podstatnou součástí tohoto problému je nedostatek informací. Trh zaplavují nevhodné dietní programy všech možných druhů a tradiční dietologická nauka je kontaminována řadou mýtů a nepřesností. Selhávání konvenčních dietních programů z hlediska dlouhodobé redukce nadváhy prostě jen odráží to, že jsou lidem poskytovány jen chabé a neúčinné rady a že lékaři používají nevhodné vzdělávací a motivační techniky.

Tento nedostatek obecného povědomí – a to dokonce i mezi medicínskými profesionály – ovšem nemůže nic změnit na vědecky doloženém faktu, že právě efektivní intervence ve smyslu kvalitní výživy a aktivního životního stylu by logicky měla být terapeutickým prostředkem první volby.

Dodržování korekční diety a cvičebního plánu jakožto léčebného prostředku by nemělo být považováno za nějaký naivní výstřelek alternativní či komplementární medicíny. Je to v podstatě jen jednoduchý, avšak velmi účinný způsob, jaký by měli praktikovat všichni adekvátně vzdělaní a poučení lékaři. Všechno ostatní by mělo být označeno spíše jako zneužívání medicíny. Jestliže lékaři nabízejí pacientům léčiva a chirurgické intervence, aniž by je informovali o tom, že u většiny nemocí představuje změna životosprávy v dlouhodobé perspektivě bezpečnější a efektivnější metodu léčby, pak vlastně závažně porušují zásady informovaného souhlasu nutného k nasazení léků.

Rizika plynoucí z užívání léků bývají často bagatelizována, zatímco jejich údajné výhody jsou naopak přehnaně zveličovány – za tento přístup jsou kromě

lékařů zodpovědné zejména farmaceutické společnosti, které vydávají své medikamenty za univerzální všelék na veškeré neduhy.

Často je bohužel pravdou, že alternativní či komplementární medicína nabízí ve skutečnosti velice podobnou mentalitu léčby jako konvenční lékaři zaměřeni na předepisování léků. Místo aby se zabývali dietními a lifestyleovými faktory, které stojí v pozadí vzniku onemocnění, nabízejí zástupci alternativní medicíny rovněž jakési kouzelné lektvary v podobě pilulek s výtažky léčivých rostlin anebo nitrožilně podávaných vitamínových roztoků. Přírodní preparáty a další podobné prostředky mohou někdy přinést podobný efekt jako klasické léky. Existuje celá řada přírodních substancí, které sice mají určitý léčebný efekt, ale nijak neřeší samotnou příčinu problému, takže jejich užitek je značně omezený. Choroba vyvolaná nevhodnou stravou zkrátka vyžaduje také dietní řešení. Je bohužel dosti typické, že se můžete setkat s lékařem alternativní medicíny, který vám bude nabízet chelatační terapii, nitrožilně podávané výživné látky, hormony a celou škálu drahých potravinových doplňků a dalších prostředků, aniž by přitom poukázal na to, že jeho pacient má přes dvacet kilo. Tímto způsobem se však efektivní redukce nadváhy nikdy nedosáhne. Nejrůznější léčebné přípravky mohou změnit projevy symptomů, ale nikdy nepřinesou to, aby se pacientovi dařilo lépe. Tyto preparáty způsobují jedině to, že bude pacient ještě více závislý na lékařích a jejich medikamentech. Pro lékaře i jejich pacienty je nejpohodlnější cestou uchýlit se k doporučovaným medicínským intervencím, přičemž bohužel ignorují možnost využití jednoduché, levné a dramaticky efektivní změny životního stylu. Optimální medicína mající na zřeteli faktor životosprávy by měla tyto lidi osvobodit od závislosti na lékařské péči – tak, aby potřebovali stále méně a méně léků a medicínských intervencí. Tato cesta ovšem není pro lékařské profesionály nikterak lukrativní. V současném zdravotnictví totiž pro lékaře bohužel neexistuje žádná silnější ekonomická motivace k propagaci základních principů dobrého zdraví.

Problémem soudobé medicíny životního stylu je ovšem až příliš široká paleta nejrůznějších možností a dietních programů, které jsou sice velmi populární, avšak ne vždy ideální. Tato určitá roztrfštěnost má za následek vznik řady vědeckých studií dokládajících omezenou prospěšnost tohoto přístupu, jejichž závěry jsou pak samozřejmě vodou na mlýn klasického medicínského přístupu postaveného na léčích na předpis.

Nebylo by proto jednodušší, kdybychom se všichni dokázali shodnout na jednom programu? Kdyby se našel jeden léčebný program, který by byl nejlogičtější a z terapeutického hlediska nejvíce efektivní. Program, který obstál při dlouhodobém vědeckém sledování a následně prolomil veškeré pochybnosti dosud značně nedůvěřivé medicínské obce, takže by jej všichni lékaři bez rozpaků přijali jako součást léčebného standardu. Posledních dvacet let své kariéry jsem strávil právě hledáním, vývojem, výukou a jemným doladováním takového programu. Další a další studie znovu a znovu dokazují, že můj program dokáže obstát při jakémkoli přezkumu a testech.

V současné době už je plně zralý pro zavedení do praxe a zdokumentování. Je účinný proti překvapivě široké škále chronických nemocí a není přitom nijak zvlášť komplikovaný. Jak už bylo řečeno, jeho užití již podporuje řada pečlivě provedených výzkumů, přičemž další revize právě probíhají. Můžete jej vyzkoušet sami na sobě a budete šokováni jeho efektivitou.

KAPITOLA TŘETÍ

Standardní strava kontra nutritariánská dieta

Když jsem začal s dietním programem doktora Fuhrmana, vážil jsem 93 kilogramů a cukrovkou jsem trpěl již sedm let. Jeho nutriční dieta mi umožnila shodit 28 kilo a úplně se zbavit nejen svého diabetu, ale také vysokého krevního tlaku a vysoké hladiny cholesterolu, a to bez pomoci jakýchkoli léků. Úroveň LDL cholesterolu se během pěti měsíců snížila z hodnoty 4,34 mmol/l na 1,8 mmol/ (opět bez jakékoli medikace) a nyní si udržuji zdravou tělesnou hmotnost ve výši 65 kilogramů.

Nejúžasnější na tom je to, že můj oftalmolog mi předtím řekl, že budu kvůli své diabetické retinopatii potřebovat laserovou operaci. Když jsem ho však po třech měsících stravy s vysokým obsahem výživných látek znovu navštívil, shledal ke svému překvapení, že poškození mého zraku je pryč a plánovanou operaci následně zrušil.

Jsem za to vše neobyčejně vděčný, protože jsem si vědom, že tato životně důležitá informace mi přinesla řadu let kvalitního života navíc.

—Martin Milford

Více než 85 procent standardní západní stravy sestává z potravin s nízkým obsahem výživných látek, jako jsou vysoce kalorické průmyslově zpracované potraviny, živočišné produkty, mléčné výrobky a sladkosti. Všechny tyto typické složky naší stravy významně přispívají k nadváze a obezitě, k vysokému cholesterolu a krevnímu tlaku, takže pak není divu, že naše společnost trpí epidemií diabetu. Přírodní rostlinná strava na bázi zeleniny a fazolí či bobů přitom obsahuje tisíce mikronutrientů s ochranným účinkem, jako jsou například antioxidanty a fytochemické látky. Jestliže konzumujeme stravu s bohatým zastoupením pestrobarevných rostlinných potravin, pak získáváme široké spektrum nutričních faktorů, které našemu organismu umožní lepší fungování buněk a vyšší odolnost vůči stárnutí a zátěži.

A co se stane, když zkombinujeme vysoce kalorické potraviny bez dostatečného obsahu ochranných mikronutrientů? Naše buňky budou zahlceny odpadními látkami jako jsou volné radikály a koncové produkty pokročilé glykace (AGE). Právě pro toto hromadění volných radikálů a AGE v tělesných buňkách se někdy používá označení

oxidační stres. Ten může vést ke zvýšené tvorbě zánětů, poškození buněk a k jejich předčasnému odumírání. Látky AGE přitom patří v organismu mezi kritické toxiny, protože způsobují poškození nervů, ohrožují zrak a vedou k dalším typickým diabetickým komplikacím. Tyto nebezpečné látky se rychleji hromadí u lidí, kteří konzumují bufetové pokrmy s nízkým obsahem výživných látek a také u diabetiků, kteří mají zvýšenou hladinu glukózy.¹

Jestliže nabíráme na váze, nejenže v našich buňkách produkujeme větší množství škodlivých toxických látek, ale kromě toho také vyplavujeme z těla zásoby výživných látek a snižujeme tak koncentraci mikronutrientů v buňkách. Účinný recept na dlouhý život bez vážných nemocí je přitom velice jednoduchý – stačí udržovat si přiměřenou hmotnost a vysokou hladinu mikronutrientů v buňkách. Potřebujeme tedy být relativně štíhlí a přitom dobře zásobení výživnými mikronutrienty.

Běžná strava bohužel obsahuje velice málo nutričně hodnotných potravin. Ze statistických analýz plyne, že například Američané konzumují 62 procent z celkového objemu přijímaných kalorií v podobě průmyslově zpracovaných potravin a 25,5 procenta ve formě živočišných produktů. Zde je tedy klíč k celému problému – jak průmyslové potraviny, tak i živočišné produkty se totiž vyznačují velmi nízkým obsahem antioxidantů a fytochemických látek.

Pokud by bylo naším záměrem nechat naši populaci předčasně vymřít, pak bychom si nemohli zvolit lepší plán. Pouze 10 procent stravy přijímané Američany představuje zelenina, fazole a boby, semínka, ořechy a ovoce, což signalizuje vážný nedostatek přirozeně získaných mikronutrientů, které mimo jiné pomáhají také proti vzniku a při léčbě cukrovky.

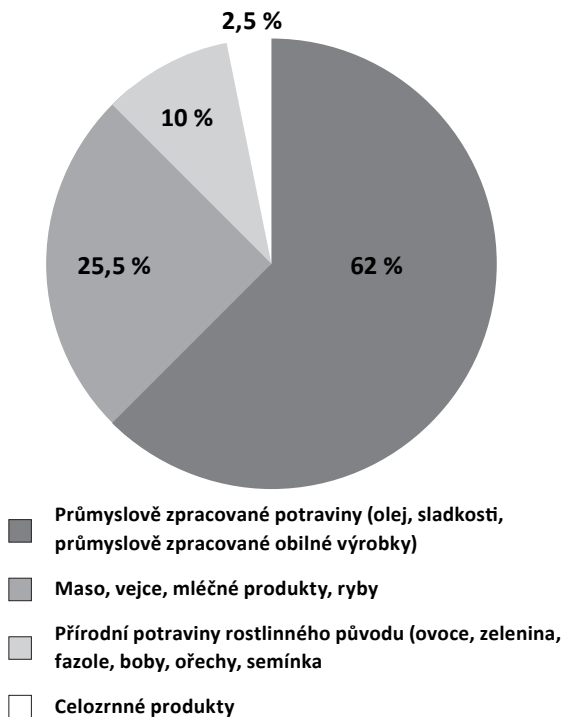
**Tajemství úspěchu je prosté – každou kalorickou pochoutku
doplňte jedním nutričně hodnotným jídlem.**

O významu výživy při vzniku nemocí nebo naopak při jejich prevenci je toho známo poměrně dost. Přesto většinu naší populace trápí některé nezodpovězené otázky: Jak by měla vypadat zdravá strava? Jak poznáme, zda to, co jíme, přispívá ke vzniku nemocí nebo nás naopak před jejich vznikem chrání? Jaké podmínky musí splňovat naše strava, abychom byli schopni zvrátit vývoj nemocí?

Nutritariánská dieta není jen o shazování přebytečných kil. Mimo jiné nabízí také odpovědi na zmíněné otázky, přičemž jejím základem je logika, matematika a věda. Tato dieta dává lidem možnost zhodnotit a intuitivně posoudit nutriční kvalitu jejich stravy a následně určit, zda odpovídá jejich potřebám. Jak vůbec vypadá taková zdravá strava pro zdravého člověka s dobrou rodinnou anamnézou a bez zdravotních obtíží?

Jak navrhnout správný jídelníček pro osoby s několika rizikovými faktory anebo se špatnou rodinnou anamnézou? A jakou stravu doporučit lidem, kteří musejí čelit vážným zdravotním problémům? Jak by měl být složen jejich jídelníček, aby bylo dosaženo maximálního terapeutického efektu?

Skladba běžné americké stravy podle kalorií



USDA Economics Research Service, 2005; www.ers.usda.gov/publications/EIB33;
www.ers.usda.gov/Data/FoodConsumption/FoodGuideIndex.htm#calories

Nutriční přehled

Existují dva základní druhy výživných látek: makronutrienty a mikronutrienty. Tady je stručná definice obou typů:

- ▶ Makronutrienty jsou výživné látky, které zásobují náš organismus kaloriemi, které potřebujeme pro náš růst a jako zdroj energie.
- ▶ Mikronutrienty jsou výživné látky, které jsou v naší stravě zastoupeny jen ve stopovém množství, ale přesto jsou naprosto nezbytné pro naše zdravé a správné vývoj a přitom neobsahují žádné kalorie.

Naše strava obsahuje čtyři makronutrienty: vodu, sacharidy, bílkoviny a tuky. Vzhledem k tomu, že voda neobsahuje žádné kalorie, ponecháme ji nyní stranou. Veškeré potraviny, které konzumujeme, obsahují určitou kombinaci tří výše uvedených makronutrientů, které v sobě nesou určitý objem kalorií. Jestliže budete konzumovat příliš mnoho makronutrientů, pak budete zaplaveni nadbytkem kalorií, které vám přinesou nadbytečné kilogramy, chronické zdravotní komplikace a zvýšené riziko předčasného úmrtí.

Ano, abyste shodili na váze a zlepšili své zdraví, musíte konzumovat méně tuku, méně sacharidů a méně bílkovin a snížit tak váš celkový příjem kalorií. Jenže tajemství není v tom, že začnete úzkostlivě počítat konzumované kalorie. Takhle to nikdy nefunguje. Tajemství je v tom, že se musíte zaměřit na mikronutrienty. Víím, že to na první pohled zní zdánlivě nelogicky, avšak skutečně zdraví spočívá ve vysoce kvalitní stravě a tedy v konzumaci potravin, které jsou plné mikronutrientů.

Právě v mikronutrientech tkví celé to kouzlo. Tyto výživné látky obsažené v naší stravě nemají žádné kalorie, ale místo toho *obsahují* důležité živiny, které pomáhají našemu organismu k uzdravení a k obnově. Mikronutrienty náš organismus potřebuje k tomu, aby se dokázal zbavit odpadních a škodlivých látek, aby byl schopen napravit utrpené škody, a konečnou také ke svému běžnému, každodennímu fungování.

Mezi mikronutrienty patří čtrnáct vitamínů a šestnáct životně důležitých minerálních látek, o nichž vííme, že jsou nezbytné pro lidské zdraví. Význam, jaký má pro naše zdraví zahrnutí těchto látek do jídelníčku, rozhodně nelze podceňovat. Jejich dopad na lidské zdraví je široký a naprosto zásadní. Tyto důležité vitamíny a minerální látky, které byly identifikovány před více než pětasedmdesáti lety, však představují pouze dva ze tří druhů mikronutrientů.

Třetím typem z této kategorie jsou fytochemické látky, které byly objeveny teprve nedávno. Vědci přitom nadále objevují nové a nové zástupce těchto látek, přičemž dosaďadní přehled jejich četných funkcí dosud ani zdaleka není úplný. V posledních deseti letech jsme zjistili, že naše jídlo obsahuje kromě již známých vitamínů a minerálních látek, objevených ve 40. letech 20. století, také tisíce dalších prospěšných mikronutrientů. Nyní již vííme, že hlavní skupinou těchto stopových látek nejsou ani vitamíny, ani minerály, ale fytochemické látky. Tyto substance mají přitom neobyčejný význam. Podílejí se na zlepšování lidského zdraví a dlouhověkosti. Dalo by se říci, že jsme našli takový pramen věčného mládí, který jsme přitom po celou dobu měli přímo před nosem. V přírodní stravě rostlinného původu jsou přitom obsaženy desetitisíce těchto látek. Tyto rostlinné živiny jsou nezbytnou součástí prevence a boje proti nemocím.

Všechny tyto blahodárné a život ochraňující výživné látky najdete ve vysoké míře zejména v celistvých potravinách rostlinného původu, jako je zelenina, fazole a boby, bobule a lesní plody nebo semínka. Tyto živiny jsou klíčem k dosažení optimálního zdraví, prevence nemocí a boje proti chorobám.

Vzpomeňte si na moji zdravotní rovnici:

$$Z = N/K$$

Tato formule znamená, že vaše zdraví je závislé na poměru výživných látek a kalorií ve vaší stravě. Kvalitu vaší stravy tak určují tři základní kritéria:

1. Obsah mikronutrientů (vitamíny, minerály a fytochemické látky) na jednu kalorii
2. Adekvátní objem makronutrientů (tuky, sacharidy a bílkoviny) k uspokojení vašich individuálních potřeb, avšak bez nadbytečných kalorií, které by vedly k nabírání na váze a ke zdravotním obtížím
3. Vyhýbání se potenciálně nebezpečným toxickým látkám (jako jsou například transmastné kyseliny) anebo substancím, které mohou ve větším množství škodit (například sodík)

Moje zdravotní rovnice $Z = N/K$ vyjadřuje tento prostý koncept stravy hodnocené podle obsahu mikronutrientů na jednu kalorii. Potraviny s největší hustotou mikronutrientů mají také nejsilnější terapeutický účinek a jsou zároveň nejvíce efektivní v boji proti nadváze a cukrovce.

ANDI

Celý koncept hustoty mikronutrientů spočívá v tom, že se u různých druhů potravin analyzuje množství mikronutrientů, které obsahují. V tabulce uvedeně na straně 51 jsem pro vaše potřeby seřadil mnoho běžných potravin právě podle jejich obsahu výživných látek – říkám tomuto přehledu Souhrnný index nutriční hustoty (Aggregate Nutrient Density Index, ANDI).^{*} Tento index, vypočtený pro nejrůznější potraviny, s jakými se běžně můžete setkat, vyjadřuje množství výživných látek, které se dostanou do vašeho

* Za účelem výpočtu skóre indexu ANDI byla pro každý typ potraviny vzata v úvahu porce o stejném objemu kalorií – hmotnost příslušné dávky tedy může být rozdílná. V rámci našeho výpočtu bylo přihlédnuto k následujícím výživným látkám: vláknina, vápník, železo, hořčík, fosfor, draslík, zinek, měď, mangan, selen, vitamín A, beta-karoten, alfa-karoten, lykopen, lutein a zeaxantin, vitamín E, vitamín C, thiamin, riboflavin, niacin, kyselina pantotenová, vitamín B6, foláty (soli kyseliny listové), vitamín B12, cholin, vitamín K, fytoosteroly, glukosinoláty plus ještě skóre ORAC. Proměnná ORAC (kapacita absorpce kyslíkových radikálů, Oxygen Radical Absorbance Capacity) slouží ke změření antioxidační schopnosti dané potraviny čili toho, do jaké míry dokáže organismus pročistit a zbavit jej škodlivých látek. Kvůli konzistenci byl objem výživných látek převeden z jejich typicky udávaných jednotek (mg, mcg, IU) na procento doporučené denní dávky (DDD). U látek, u nichž DDD dosud nebyla stanovena, byla doporučená dávka určena na základě dostupných výzkumných poznatků a soudobého porozumění jejich prospěšným účinkům. Plusové body byly započteny u takových potravinových položek, které působily antiangiogenně nebo které obsahovaly organické sloučeniny síry, inhibitory aromatázy, rezistentní škrob či resveratrol.

Aby bylo možné jednotlivé potraviny snadněji porovnat, byly získané body přepočteny tak, aby (po vynásobení stejným koeficientem) získaly nejvýše umístěné potraviny (například listová zelenina jako je brukev hořčičná alias čínská hořčice, kapusta kadeřavá a listová kapusta) skóre 1000, zatímco ostatní položky obdržely skóre nižší.

organismu s každou zkonsumovanou kalorií. Pro lepší přehlednost byly naměřené hodnoty přepočteny tak, aby představovaly škálu od nuly až do tisíce. Protože vám nutriční charakteristiky jednotlivých potravin neposkytnou informaci potřebnou k tomu, abyste správně porozuměli tomu, co jíte, poslouží vám k tomuto účelu tyto tabulky, které vám umožní, abyste se lépe zorientovali, jaké potraviny se nacházejí na vrcholu žebříčku. Můžete tento index využít k tomu, abyste si udělali představu o kvalitě vaší současné stravy a případně si mohli vytvořit plán k jejímu zlepšení. Použití indexu ANDI je velice jednoduché – jeho účelem je povzbudit vás k tomu, abyste jedli více potravin s vysokým skóre a naopak méně potravin, které skórovaly relativně nízko. Čím vyšší skóre a čím větší zastoupení takových potravin ve vaší stravě, tím lepší bude i vaše zdraví.

Protože jsou fytochemické látky dosud převážně nepojmenované a neprobádané, mohou tyto tabulky ve výsledku poněkud podcenit zdravotně prospěšné vlastnosti pestrobarevných přírodních potravin rostlinného původu v porovnání s průmyslově zpracovanými potravinami a živočišnými produkty. Jedna věc je ale vcelku jistá – potraviny, které obsahují nejvyšší množství známých výživných látek, budou nejspíše obsahovat také nejvíce těch živin, které dosud neznáme, protože ještě nebyly objeveny. Přestože tedy tyto tabulky možná plně nevystihují skutečný potenciál fytochemických látek, stále představují velice dobré vodítko z hlediska jejich obsahu.

Zelenina si zcela s přehledem došla pro zlatou medaili – žádná jiná skupina potravin se jí ani nepřiblížila na dohled. Samozřejmě je dobře známo, že právě zeleně zbarvená zelenina bývá nejvíce spojována s nízkým výskytem rakoviny a srdečních onemocnění. Zatímco hlavní složkou stravy valné většiny lidí jsou potraviny ze spodní části tabulky, jedinci, kteří svou konzumaci posunuli z hlediska žebříčku o pěkných pár desítek pater výše, učinili významný krok k ochraně svého zdraví. Recepty a jídelní schémata uvedené v této knize vám pomohou, abyste tohoto cíle mohli rovněž dosáhnout.

Pokud se rozhodnete konzumovat širokou škálu známých i dosud neznámých mikronutrientů, pak se můžete směle nazývat nutritariánem. Nestačí přitom pouze se vyhýbat transmastným kyselinám nebo nasyceným tukům. Nestačí zaměřit se na potraviny s nízkým glykemickým indexem. Nestačí omezit konzumaci živočišných produktů. Nestačí dávat přednost surovým, nezpracovaným potravinám. Skutečně zdravá strava musí být bohatá na mikronutrienty, jejichž složení musí být příznosné beno individuálním potřebám každého jednotlivce. Vzhledem k tomu, že nejvyšší obsah mikronutrientů na jednu kalorii má především zeleně zbarvená zelenina, fazole a boby, pestrobarevná zelenina, bobule a lesní plody a samozřejmě také ovoce, pak je jasné, že právě konzumace těchto potravin je nezbytná pro zajištění dostatečného přísunu mikronutrientů a pro úspěšné zotavení z diabetického onemocnění. Pro dosažení skvělého zdraví přitom nestačí jen přijímat ve stravě vysoký objem mikronutrientů jako takových, ale zároveň je nutné konzumovat co možná nejširší spektrum těchto látek. Pro tento koncept používám termín komplexní příjem mikronutrientů (CMA).

Ve sféře diabetologie byl glykemický index (GI) sacharidů dlouhou dobu považován za hlavní vodítko, které mělo diabetikům pomáhat při kontrole jejich krevního cukru.

Toto je pouze náhled elektronické knihy. Zakoupení její plné verze je možné v elektronickém obchodě společnosti eReading.