

GARY
TAUBES

PROČ TLOUS TNE ME



A CO
S TÍM
DĚLAT

SVĚTOVÝ BESTSELLER



BLUE VISION

Gary Taubes

PROČ TLOUSTNEME

A co s tím dělat



PROČ TLOUSTNEME

A co s tím dělat

Gary Taubes

Why We Get Fat
Copyright © 2011, Gary Taubes

Český překlad podle anglického originálu Why We Get Fat: And What to Do About It
vydalo nakladatelství Blue Vision v Praze roku 2015.

Všechna práva vyhrazena. Žádná část této publikace nesmí být šířena
bez výslovného souhlasu vydavatele.

V knize použité názvy programových produktů, firem apod. mohou být ochrannými známkami
nebo registrovanými ochrannými známkami
příslušných vlastníků.

Czech language edition published by Blue Vision, s.r.o., Copyright © 2015

All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form.
This translation published by arrangement with Alfred A. Knopf, an imprint of The Knopf
Doubleday Group, a division of Random House, LLC.

Překlad: Martin Krankus
Odpovědný redaktor: Martin Kysela
Redakční spolupráce: Monika Kyselová
Obálka: Simon Anfilov
Sazba: Petra Lochmanová
Výtiskl: PBtisk, a. s., Příbram

Vydání první

Blue Vision, s. r. o.
Kaprova 42/14, 110 00 Praha 1 – Staré Město

www.bluevision.cz
redakce@bluevision.cz

ISBN 978-80-87672-40-2

OBSAH

PŘEDMLUVA	7
ÚVOD PRVOTNÍ HŘÍCH	11
KNIHA PRVNÍ Biologie, nikoli fyzika	21
1 PROČ BYLI TLUSTÍ?	23
2 PRCHAVÝ PROSPĚCH Z TOHO, KDYŽ JÍTE MÁLO	41
3 PRCHAVÝ PROSPĚCH Z CVIČENÍ	49
4 DŮLEŽITOST DVACETI KALORIÍ DENNĚ	65
5 PROČ JÁ? PROČ TAM? PROČ TEHDY?	71
6 TERMODYNAMIKA PRO NECHÁPAVÉ PRVNÍ ČÁST	79
7 TERMODYNAMIKA PRO NECHÁPAVÉ DRUHÁ ČÁST	85
8 PŘÍPADOVÉ STUDIE	89
KNIHA DRUHÁ Adiposity 101	95
9 ZÁKONY TLOUŠŤKY	97

10	HISTORICKÁ ODBOČKA K „LIPOFILII“	113
11	ZÁKLADY REGULACE TUKU	119
12	PROČ TLOUSTNU JÁ A VY NE (A NAOPAK)	135
13	CO S TÍM MŮŽEME DĚLAT	141
14	HROMADÍCÍ SE NESPRAVEDLNOST	147
15	PROČ JSOU DIETY ÚSPĚŠNÉ A PROČ SELHÁVají	151
16	HISTORICKÁ ODBOČKA K TLOUSTNUTÍ ZPŮSOBUJÍCÍM UHLOHYDRÁTŮM	155
17	MASO NEBO ROSTLINY?	171
18	POVAHA ZDRAVÉHO STRAVOVÁNÍ	181
19	VELKÁ PROVĚRKA	207
	PŘÍLOHA	223
	PODĚKOVÁNÍ	231
	ZDROJE	233
	REJSTŘÍK	257

PŘEDMLUVA

Tuto knihu jsem psal více než deset let. Začalo to sérií investigativních článků, které jsem napsal pro časopis *Science* a posléze pro *New York Times Magazine*. Týkaly se žalostné úrovně výzkumu výživy a chronických nemocí. *Proč tloustneme* v podstatě doplňuje a zhutňuje pětiletý výzkum, který je obsažen již v mé knize *Dobré kalorie, špatné kalorie* (2007). Obsah tohoto výzkumu se zdokonaloval na přednáškách na lékařských školách, univerzitách a výzkumných institucích ve Spojených státech a Kanadě.

V knize *Dobré kalorie, špatné kalorie* jsem se snažil vysvětlit, že výzkum výživy a obezity po druhé světové válce ztratil směr, společně se ztrátou evropské komunity vědců a lékařů, kteří byli v těchto disciplínách průkopníky. Všechny pokusy o nápravu zatím selhaly. Ve výsledku pak všichni, kteří v této oblasti začali v období po druhé světové válce působit, nejenže promrhali desetiletí vynaloženého času, úsilí a peněz, ale také způsobili nevyčíslitelnou škodu. Za svými závěry si

stáli, a to i navzdory neustále přibývajícím důkazům a tvrzením odborníků z oblasti veřejného zdraví, kteří jejich názory vyvrací. Nepřestali poskytovat špatné rady ohledně toho, co jíst, ba co více, co nejíst, pokud si chceme udržet zdravou váhu a žít dlouhý a zdravý život.

Rozhodl jsem se napsat knihu *Proč tloustneme* také kvůli častým reakcím, které dostávám od čtenářů knihy *Dobré kalorie, špatné kalorie*.

První skupinu, od níž se mi dostává reakcí, tvoří odborníci, kteří se snažili pochopit závěry v mé knize, četli ji nebo poslouchali mé přednášky, anebo o ní se mnou přímo osobně diskutovali. Tito lidé mi často říkají, že to, co tvrdím o příčinách tloustnutí, nebo o dietním pozadí srdečních chorob, cukrovky a jiných chronických onemocnění, dává dost dobrý smysl. Říkají, že by to jistě mohlo být tak, jak tvrdím, spolu s nevyslovenou domněnkou, že tvrzení předkládaná po celé minulé půlstoletí mohou být mylná. Shodujeme se na tom, že tyto protichůdné závěry by se měly otestovat.

Mám za to, že je to naléhavé. Měli bychom bez otálení prověřit, zda skutečně tolik lidí tloustne a onemocní cukrovkou do značné míry proto, že dostávali špatné rady. Problémy související s obezitou a cukrovkou přemáhají nejenom stamiliony jednotlivců, ale zasahují i náš systém zdravotní péče.

Ačkoli tito vědci cítí potřebu bezodkladně se tomuto problému věnovat, mají zároveň závazky a legitimní zájmy také jinde, včetně získávání prostředků pro další výzkum. S trochou štěstí mohou být závěry z knihy *Dobré kalorie, špatné kalorie* pečlivě otestovány v průběhu následujících dvaceti let. Pokud se potvrdí, potrvá to ještě dalších asi deset let, než odborníci na veřejné zdraví aktivně změní svá oficiální zdůvodnění příčin tloustnutí, popisy způsobů, které vedou k rozvoji chorob i doporučení, co dělat, abychom se těmto problémům vyhnuli a zvrátili tak tento osud. Jak mi řekl jeden profesor výživy na Newyorské univerzitě po jedné z mých přednášek, mohlo by trvat jeden celý lidský život, než bude změna, jíž jsem zastáncem, přijata.

To je pro získání správných odpovědí na tyto kritické otázky zkrátka příliš dlouho. Tuto knihu jsem napsal částečně i proto, abych tento proces urychlil. V kontrastu k obecnému povědomí tak v této knize

nabízím výťah ze svých závěrů. Pojďme je tedy otestovat, zda mohou být správné, a udělejme to raději dřív než později.

Druhou skupinu, která na mou knihu reaguje, tvoří laická veřejnost včetně povzbuzujícího množství lékařů, nutričních poradců, výzkumníků a úředníků ze zdravotnictví. Také ti říkají, že četli knihu *Dobré kalorie, špatné kalorie* nebo byli na mých přednáškách. Logiku a důkazy považují za přesvědčivé a přijali její nepřímou vyjádřenou poselství za své. Sdělili mi, že jejich životy a zdraví se změnilo způsobem, o kterém si mysleli, že nebude možné. Zhubli téměř s nulovým úsilím a svou váhu si udrželi. Jejich rizikové faktory pro vznik srdečních chorob se rapidně zlepšily. Někteří z nich řekli, že přestali potřebovat léky na vysoký tlak a cukrovku. Cítí se lépe a mají více energie. Jednoduše řečeno, cítí se být poprvé za hodně dlouhou dobu zdraví. Takového komentáře, které uvidíte na stránkách knihkupectví Amazon pod knihou *Dobré kalorie, špatné kalorie*, představují značný podíl z několika set recenzí.

Tyto komentáře, e-maily a dopisy často chodí s jedním požadavkem. *Dobré kalorie, špatné kalorie* je obsáhlá (téměř pětisetstránková) kniha, plná vědeckých a historických poznatků a také poznámek, kterých bylo potřeba k vyvolání smysluplné debaty s odborníky, abychom si mohli být jisti, že nikdo nebude má tvrzení považovat za pravdivá pouze na základě důvěry. Kniha si vyžaduje od čtenářů spoustu času a pozornosti ke sledování důkazového materiálu a argumentů. Z tohoto důvodu mě mnozí z mých čtenářů požádali, abych napsal ještě jednu knihu, kterou by bez potíží zvládli přečíst i jejich manželé nebo manželky, stárnoucí rodiče nebo jejich sourozenci či přátelé. Mnoho lékařů mě žádalo, abych napsal knihu, kterou by mohli dát svým pacientům nebo i svým kolegům, knihu, která si nevyžaduje tolik času a úsilí.

To je tedy důvodem, proč jsem napsal knihu *Proč tloustneme*. Doufám, že když si ji přečtete, pochopíte, možná poprvé, proč tloustnete i co s tím dělat.

Mým požadavkem teď je, abyste tuto knihu vnímali kriticky. Chci, abyste se v průběhu čtení tázali, jestli má tvrzení dává smysl. Když si vypůjčím výrok Michaela Pollana, tato kniha má být manifestem

myslícího člověka. Jejím cílem je vyvrátit některé omyly, které kolují mezi veřejností a zdravotními poradci v této zemi i všude po světě, a vyzbrojit vás potřebnými informacemi a logikou, abyste dokázali vzít své zdraví a štěstí do vlastních rukou.

Přidám však jedno varování: pokud přijmete moje argumenty a přizpůsobíte tomu své stravování, možná půjdete proti názoru svého lékaře, a zcela určitě proti institucím a vládním orgánům, které diktují sdílený názor ohledně složení zdravé diety. Čtěte tuto knihu s tímto vědomím a konejte na vlastní riziko. Také můžete tuto situaci napravit tak, že tuto knihu po přečtení dáte svému lékaři, aby si i on upravil názor na to, komu a čemu má nebo nemá věřit. A můžete ji nabídnout i svému poslanci, protože stoupající výskyt obezity ve vaší zemi a na celém světě je skutečně alarmující veřejný problém, a ne pouze břemeno jednotlivce. Bylo by skvělé, kdyby váš poslanec skutečně porozuměl příčinám této situace, aby mohl konat, spíše než přihlížet.

– G. T., září 2010

PROČ TLOUSTNEME

ÚVOD

PRVOTNÍ HŘÍCH

V roce 1934 se jedna mladá německá dětská lékařka jménem Hilde Bruchová přestěhovala do Ameriky, usadila se v New Yorku, a jak později napsala, byla „zděšena“ počtem tlustých dětí, které tam viděla – „opravdu tlustých dětí, nejenom na klinikách, ale přímo v ulicích, v metru, ve školách“. Vskutku, tlusté děti byly v New Yorku tak nápadné, že se Bruchové na tento problém ptali i jiní evropští imigranti, očekávající, že bude znát odpověď. Co se to děje s americkými dětmi? Hodně lidí říkalo, že nikdy neviděli tolik dětí v takovémto stavu.

Dnes takové dotazy slyšíme v jednom kuse, nebo se na ně ptáme sami, a neustále se nám připomíná, že se nacházíme uprostřed epidemie obezity (stejně jako zbytek moderního světa). Podobné otázky se týkají tlustých dospělých. Proč jsou i *oni* tak oteklí a nafouknutí? Nebo se můžete ptát také sami sebe: Proč i já?

Ale toto byl New York poloviny třicátých let minulého století. Dvě desetiletí před prvním KFC a McDonald's, kdy se zrodily první fast foody v podobě, ve které je známe dnes. Bylo to půl století před extra velkými porcemi a kukuřičným sirupem s vysokým obsahem fruktózy. Kromě toho byl rok 1934 silně ovlivněn Velkou hospodářskou krizí. Byla to éra vývařoven, front na chleba a nebývalé nezaměstnanosti. Jeden ze čtyř amerických pracujících byl nezaměstnaný. Šest z deseti Američanů žilo pod hranicí chudoby. V New Yorku, kde Bruchovou a další imigranty omráčila tloušťka místních dětí, mělo být jedno ze čtyř dětí podvyživené. Jak to bylo možné?

Rok po svém příchodu do New Yorku Bruchová založila kliniku při Fakultě lékařství a chirurgie Kolumbijské univerzity, aby se ujala obézních dětí. V roce 1939 publikovala první sérii článků svého vyčerpávajícího výzkumu týkajícího se obézních dětí, které léčila, bohužel téměř konstantně bezúspěšně. Z rozhovorů se svými pacienty a jejich rodinami zjistila, že tyto obézní děti skutečně konzumovaly obrovské porce jídla – přestože to ony samy nebo jejich rodiče nejprve popírali. Říkat jim, aby jedly méně, nezabíralo a zdálo se, že nepomáhají ani rady, soucit, poradenství či napomínání – ať už byly adresovány dětem nebo jejich rodičům.

Bylo těžké nevnímat, píše Bruchová, onu prostou skutečnost, že tyto děti vlastně strávily celý život snahou jíst méně a hlídat si váhu, nebo alespoň přemýšlením nad tím, jak méně jíst, zatímco pořád zůstávaly obézními. Bruchová ve výzkumu uvádí, že některé děti „odváděly ne-sktečné úsilí, aby zhubly a prakticky za tímto účelem značně omezily svůj život“. Ale udržet si nižší váhu obnášelo „žít v neustálé polohladovější dietě“, a děti to jednoduše nezvládaly, navzdory tomu, že jim obezita způsobovala deprese a sociální vyřazení.

Jedna z pacientek Bruchové byla silná dospívající dívka, která se „doslova ztrácela v hoře tuku“. Toto děvče celý svůj dosavadní život bojovalo s nadváhou, zároveň však i se svými rodiči, když se ji snažili přimět, aby zhubla. Věděla, co má dělat, nebo tomu věřila, a stejně tak její rodiče – měla méně jíst – a tento její zápas doslova definoval její život. „Vždy jsem věděla, že náš život závisí na naší postavě,“ řekla Bruchové. „Vždy jsem byla nešťastná a depresivní, když jsem přibírala.

Nebylo už proč žít... Vlastně jsem se nenáviděla. Jednoduše jsem to nemohla vydržet. Nemohla jsem se na sebe dívat. Nesnášela jsem zrcadla. Ukazovala, jak jsem tlustá... Nikdy jsem nebyla šťastná z toho, jak jím a přibírám – ale nikdy jsem neviděla řešení, a tak jsem pořád tloustla.“

Stejně jako silná pacientka doktorky Bruchové, ti z nás, kteří mají nadváhu, stráví značnou část svého života snahou jíst méně, nebo alespoň nepřejídat se. Někdy uspějeme, někdy selžeme, ale boj nekončí. Pro některé, jako pro pacientku Bruchové, tento boj začíná už v dětství. Pro jiné začíná na vysoké škole, kolem dvaceti let, kdy se první nánosy tuku objevují kolem pasu a stehén, když poprvé trávíme dlouhou dobu mimo domov. Jiní zase zjišťují ve svých třiceti nebo čtyřiceti letech, že zůstat štíhlý už není lehké jako kdysi.

Pokud jsme tlustší, než naši lékaři považují za přiměřené, a pokud je z jakéhokoli důvodu navštívíme, velice pravděpodobně nám více či méně autoritativně naznačí, že bychom s tím měli něco dělat. Obezita a nadváha, řeknou nám, se pojí se zvýšeným rizikem prakticky každé chronické nemoci, které nás sužují – srdeční choroby, mrtvice, cukrovka, rakovina, demence, astma. Poradí nám pravidelně cvičit, držet dietu, jíst méně, jako by nám tento nápad nebo touha ještě nikdy neprobleskly hlavou. „Více než u kterékoliv jiné nemoci,“ jak Bruchová píše o obezitě, „je lékař žádán o provedení něčeho, co přiměje pacienta přestat jíst – poté, co je již zřejmé, že pacient toho není sám schopen.“

Lékaři v dobách doktorky Bruchové však nebyli hloupí, a ti současní také nejsou. Mají pouze zažitý špatný systém uvažování – paradigma – které vychází z toho, že příčina našeho tloustnutí je jasná a nezvratná, stejně jako jeho léčba. Tloustneme proto, tvrdí naši lékaři, že moc jíme a/nebo málo se hýbeme, a tudíž lékem je dělat přesný opak. Pokud už nic jiného, měli bychom „nejíst až tolik“, jak slavně předepsal Michael Pollan ve své nejprodávanější knize *Na obranu jídla*, a bude to stačit. Tloustnout minimálně přestaneme. Jak popisuje Bruchová v roce 1957, „převládající postoj Američanů vůči obezitě je ten, že její důvod spočívá v jedení víc, než tělo potřebuje“ a v současnosti si to už myslí celý svět.

Nazýváme to paradigmatem „kalorie-dovnitř/kalorie-ven“, „přejíždajícím se“ paradigmatem přebytečného tuku, nebo také paradigmatem „vyvažování energie“, pokud to pojmem technicky. „Základní pří-

činou obezity a nadváhy“, jak říká Světová zdravotnická organizace, „je energetický nepoměr mezi zkonsumovanými kaloriemi na straně jedné a vydanými kaloriemi na straně druhé“.¹ Tloustneme, když přijímáme více energie, než spotřebujeme (ve vědecké terminologii tedy pozitivní energetické vyvážení), a hubneme, pokud spálíme více, než přijímáme (negativní energetické vyvážení). Jídlo je energie, a tuto energii měříme formou kalorií. Takže pokud přijmeme více kalorií, než spotřebujeme, tloustneme. Pokud je to naopak, hubneme.

Tento způsob uvažování je tak přesvědčivý a tak všudypřítomný, že je v současnosti téměř nemožné mu nevěřit. Ačkoli máme množství důkazů o opaku – a bez ohledu na to, kolik času a úsilí jsme v životě obětovali neúspěšné snaze jíst méně a cvičit více – je pravděpodobnější, že zapochybujeme spíše o sobě a své vlastní vůli než o názoru, že je naše tloušťka způsobena nepoměrem mezi příjmem a výdejem kalorií.

Můj oblíbený příklad tohoto stylu uvažování pochází od respektovaného fyzioterapeuta, spoluautora série příruček týkajících se pohybové aktivity a zdraví, které v srpnu 2007 publikovaly Americká asociace srdečních nemocí a Americká univerzita sportovní medicíny. Tento chlapík mi řekl, že on osobně býval „malý, tlustý a plešatý“, než poprvé v sedmdesátých letech minulého století vyzkoušel běh na dlouhou trať. Nyní, skoro ve svých sedmdesáti letech, je „malý, *ještě* *tlustší* a plešatý.“ Mezi časem, říkal, stihl nabrat dalších patnáct kilo a uběhnout skoro sto třicet tisíc kilometrů – přibližně trojnásobek obvodu zeměkoule (kolem rovníku). Měl za to, že existuje určitá hranice pro vliv cvičení na hlídání si váhy, ale také byl toho názoru, že by byl ještě tlustší, kdyby neběhal.

1 Takováto oficiální prohlášení mají univerzální účinek. Tady je několik dalších: Americký úřad pro kontrolu nemocí: „Hlídání hmotnosti je o celkovém vyvážení – vyvážení kalorií, které přijmete a kalorií, které vaše tělo spotřebuje nebo spálí.“ Britská rada pro lékařský výzkum: „Ačkoli nárůst obezity nemůže být připisován žádnému samostatnému faktoru, důvodem je prostý nepoměr mezi energií, která jde dovnitř (prostřednictvím jídla, které se rozhodneme zkonsumovat) a energií, která jde ven (zejména fyzickou aktivitou). INSERM, Francouzský národní institut zdraví a lékařského výzkumu: „Nadměrná tělesná hmotnost a obezita je zpravidla způsobena nepoměrem mezi příjmem a výdejem energie.“ Německé spolkové ministerstvo zdravotnictví: „Nadváha je způsobena nadměrným příjmem energie oproti energii vydané.“

Když jsem se ho zeptal, jestli si opravdu myslí, že by mohl být štihlejší, kdyby toho naběhal víc, například čtyřnásobek obvodu zeměkoule namísto trojnásobku, odpověděl: „Opravdu nevím, jak bych mohl být ještě aktivnější. Už mi nezbyval čas na více cvičení. Ale pokud bych si za těch pár minulých desetiletí býval našel čas zacvičit si tak na dvě až tři hodinky denně, možná bych se až na tuto váhu nedostal.“ Pointa je, že by se to možná stalo stejně, ale prostě mu tuto myšlenku hlava nedokázala pobrat. Jak říkají sociologové, byl uvězněn v paradigmatu.

V průběhu let si toto paradigma *výdaje a příjmu kalorií* vybudovalo silnou rezistenci vůči jakýmkoli vyvracejícím důkazům. Představte si soudní proces s vrahem, ve kterém jeden věrohodný svědek za druhým podává svědectví o tom, že podezřelý byl v čase vraždy někde jinde, a tudíž má neprůstřelné alibi, ale porotci stejně trvají na vině obviněného, protože o ní byli přesvědčeni, když soudní proces začínal.

Zamyslete se nad epidemií obezity. Naše populace stále tloustne. Před padesáti lety byl za obézního považován jeden z osmi až devíti Američanů. Dnes je to jeden ze tří. Dva ze tří dnes mají nadváhu, což znamená vyšší hmotnost, než kompetentní zdravotní úřady považují za zdravé. Děti jsou tlustší, adolescenti jsou tlustší, dokonce i novorozeňata se rodí tlustší. V průběhu desetiletí trvání této epidemie obezity převládal názor o vyrovnanosti příjmu a výdeje kalorií, a tak jsou lékaři přesvědčeni, že buď nevěnujeme pozornost tomu, co nám radí – jíst méně a hýbat se více – nebo se pouze nedokážeme ovládat.

Malcolm Gladwell tento paradox probíral v novinách *The New Yorker* v roce 1998. „Říká se, že nesmíme přijímat více kalorií, než spálíme, a že nikdy nezhubneme bez pravidelného cvičení,“ píše. „Skutečnost, že pouze málokdo z nás se dokáže touto radou řídit, může být buď naší chybou, nebo chybou této rady. Obecně přijímaný medicínský názor přirozeně tíhne k té první možnosti. Dietní knihy k té druhé. Když ale vezmeme v úvahu, jak často se medicína v minulosti mýlila, tato druhá možnost v konečném důsledku nemusí být až tak iracionální. Stojí za to zjistit, kdo se plete.“

Poté, co Gladwell udělal průzkum u nezbytného množství kompetentních orgánů, dospěl k názoru, že je to naše chyba, že jednoduše „postrádáme disciplínu... nebo finanční prostředky“ k tomu, abychom

méně jedli a více se hýbali. Předpokládá však, že u některých z nás jsou více na vině geny než nedostatek sebeovládání.

V této knize budu zastávat názor, že vinu nese výhradně onen obecně přijímaný medicínský názor – nesprávný je jak názor, že přemíra tuku je způsobena příjmem nadbytku kalorií, tak i rada, která z toho vyplývá. Mám za to, že celé toto paradigma „kalorie-dovnití/kalorie-ven“ je nesmysl: že netloustneme proto, že jíme příliš a pohybujeme se málo, a že problém nemůžeme vyřešit nebo mu předejít tím, že uděláme pravý opak. Toto je prvotní hřích, abych tak řekl, a svůj problém s váhou, a už vůbec ne sociální problémy vyplývající z obezity, cukrovky a přidružených nemocí, nikdy nevyřešíme, pokud jim neporozumíme a nenapravíme je.

Nechci ale naznačovat, že existuje nějaký kouzelný návod na zhubnutí, anebo alespoň takový, který nevyžaduje oběti. Otázkou je, co musí být obětováno.

V první části této knihy předestřu důkazy proti hypotéze o příjmu a výdeji kalorií. Budu se zde zabývat mnohými pozorováními, životními skutečnostmi, které onen koncept nedokáže vysvětlit, i důvody, proč jsme mu vůbec uvěřili a jaké chyby z toho plynou.

V druhé části této knihy popíšu způsob, jakým evropští lékaři a výzkumníci uvažovali o obezitě a nadváze před druhou světovou válkou. Tvrdili, stejně jako já, že je absurdní zastávat názor, že obezita je *způsobena* přejídáním, protože cokoli, co vede k růstu – ať už mluvíme o výšce nebo váze, svalové hmotě nebo tuku – bude vést i k přejídání. Děti například nerostou, protože by se nenasytně cpaly a přijímaly více kalorií, než vydávají. Jedí tak moc, přejídají se, protože rostou. *Musí* přijímat více kalorií, než vydávají. Důvodem, proč děti rostou, je, že jejich těla produkují hormony, které růst způsobují – v tomto případě růstový hormon. A máme všechny důvody se domnívat, že růst naší tukové tkáně, který vede k nadváze a obezitě, je také řízený a kontrolovaný hormony.

Takže, spíše než definovat obezitu jako poruchu ve vyváženosti příjmu a výdeje energie nebo jako přejídání se, jak to tvrdí vědci už více než půlstoletí, tito evropští výzkumníci začali uvažovat, že obezita je pri-

márně porucha nadměrného usazování tuku. Filozof by to nazval „prvotním principem“. Je to tak zjevné, že je téměř zbytečné to vyslovit. Ale jakmile to uděláme, přirozeně vyvstane otázka, čím je regulováno usazování tuku? Protože ať už jsou to jakékoli hormony či enzymy, které způsobují přirozené usazování tuku – stejně jako růstový hormon způsobuje růst dětí – budou hlavními podezřelými v otázce, proč někteří z nás tloustnou a jiní ne.

Naneštěstí, z evropské komunity medicínských výzkumníků téměř nikdo nepřežil druhou světovou válku. Jejich závěry, týkající se obezity, nebyly v pozdních padesátých a raných šedesátých letech, kdy se otázka regulace usazování tuku probírala, k dispozici. Jak se ukazuje, existují dva faktory, které v první řadě rozhodují o tom, kolik tuku ukládáme. Oba mají něco společného s hormonem inzulínem.

Zaprvé, když se zvýší hladina inzulínu, ukládáme tuk do své tukové tkáně; když hladina klesá, tuk z tkáně uvolňujeme a spalujeme jako energii. To víme už od raných šedesátých let a nikdo se o to nikdy nepřel. Zadruhé, hladina našeho inzulínu je závislá na uhlohydrátech, které jíme – byť nejen na nich. Čím více uhlohydrátů jíme, a čím snadněji jsou stravitelné a čím jsou sladší, tím více inzulínu vyprodukujeme, takže jeho hladina v našem krevním oběhu je vyšší, stejně jako množství tuku, které si ponecháváme v tukových buňkách. „Uhlohydráty způsobují, že inzulín stojí za tloustnutím,“ jak mi nedávno vysvětlil George Cahill, bývalý profesor medicíny na Harvardské lékařské fakultě. Cahill se věnoval výzkumu regulace usazování tuku v padesátých letech a později spolupracoval při redigování osmisetstránkového sborníku Americké psychologické společnosti, který byl publikován v roce 1965.

Jinými slovy, věda jasně říká, že hormony, enzymy a různé faktory růstu regulují naši tukovou tkáň, stejně jako jsou zodpovědné za všechno ostatní v lidském těle, a my netloustneme proto, že bychom se přejídali; tloustneme kvůli uhlohydrátům v naší stravě. Věda tvrdí, že obezita je zcela důsledkem hormonální nerovnováhy, a ne kalorické – konkrétně je to stimulace sekrece inzulínu, která je způsobena lehce stravitelnými jídly bohatými na uhlohydráty: rafinovanými uhlohydráty, včetně mouky a obilného zrní, škrobovou zeleninou (například bramborami),

a cukry, jako je sacharóza (stolový cukr) a kukuřičný sirup s vysokým obsahem fruktózy. Z těchto uhlohydrátů doslova tloustneme, a tím, že způsobují usazování tuku, v nás vyvolávají pocit hladu a vyhýbáme se kvůli nim fyzické aktivitě.

Toto je rozhodující skutečnost, proč tloustneme, a pokud chceme zhubnout a zůstat hubení, musíme ji pochopit a přijmout, a co je snad ještě důležitější, naši doktoři ji musí pochopit a přijmout také.

Pokud tuto knížku čtete jednoduše proto, abyste našli odpověď na otázku „Co mám dělat, abych zůstal hubený nebo shodil svůj přebytkový tuk?“, tady je: držte se dál od jídel bohatých na uhlohydráty – čím sladší nebo lépe stravitelné jídlo – tekuté uhlohydráty jako pivo, ovocné džusy a limonády jsou asi nejhorší – tím větší je pravděpodobnost vašeho tloustnutí a o to víc byste se jim měli vyhýbat.

Toto určitě není nic nového. Do šedesátých let minulého století, jak si ještě řekneme později, to byla obecná znalost. Jídla bohatá na uhlohydráty – chléb, těstoviny, brambory, sladkosti, pivo – byla brána jako hlavní příčina tloustnutí, a pokud jste se tomu chtěli vyhnout, nekonzumovali jste je. Od té doby toto bylo hlavní náplní nespočetných a často skvěle prodávaných knih o dietě. Ale tato základní skutečnost se tak často nesprávně vykládala a relevantní vědecká zjištění se tak hrubě zkreslovala nebo dezinterpretovala – a to jak zastánci těchto „anti-uhlohydrátových“ diet, tak těmi, kteří trvali na tom, že tyto diety jsou pouze jakýmsi nebezpečným módním výstřelkem (včetně Americké asociace srdečních chorob) – že cítím potřebu formulovat ji ještě jednou. Pokud považujete tyto argumenty za dostatečně přesvědčivé, abyste jim přizpůsobili své stravování, tím lépe. Poskytnu vám pár rad, jak na to, v souladu s tím, co jsem se naučil od lékařů, kteří mají s těmito dietami roky praxe a předepisovali je svým pacientům trpícím obezitou a často i cukrovkou.

Za posledních více než šest desetiletí od konce druhé světové války, kdy začaly rozepře ohledně příčin našeho tloustnutí – zda je způsobeno kaloriemi nebo uhlohydráty – se tato otázka začala chovat spíše jako náboženská než vědecká. Takové množství různých názorů na to, co všechno má obsahovat zdravá strava a proč tloustneme, způsobilo značnou nepřehlednost celé problematiky. Otázka po příčinách tloust-

nutí byla zastíněna etickými, morálními a sociologickými úvahami, které mají svou hodnotu a stojí za úvahu, ale už nemají nic společného s *vědou* jako takovou a nemají ani místo ve vědecké debatě.

Diety omezující příjem uhlohydrátů nahrazují tyto uhlohydráty ve stravě typicky (pokud ne rovnou ideálně) velkými nebo aspoň většími porcemi živočišných produktů – počínaje vejci ke snídani, přes maso, ryby nebo drůbež k obědu a večeři. Důsledky takovéto stravy je potřeba detailně probrat. Není naše závislost na živočišných produktech už teď škodlivá pro životní prostředí? Nezhorší se tím ještě? Není živočišná výroba jednou z hlavních příčin globálního oteplování, nedostatku vody a znečištění ovzduší? Když se zamýšlíme nad zdravou stravou, neměli bychom také myslet na to, co je dobré nejenom pro nás, ale i pro naši planetu? Máme vůbec právo kvůli vlastnímu jídlu zvířata zabíjet nebo je kvůli jeho získání zapráhnout do práce? Není tím pádem jedinou morálně a eticky správnou dietou vegetariánství, či dokonce veganství?

Všech těchto otázek se musíme dotknout, ať už jako jednotlivci nebo jako společnost. Ale nemají žádné místo ve vědecké a medicínské debatě o tom, proč tloustneme. A právě k prozkoumání tohoto chci dát podnět – stejně jako Hilde Bruchová před sedmdesáti lety. Proč tloustneme? Proč jsou naše děti tlusté? Co s tím můžeme dělat?

KNIHA PRVNÍ

Biologie, nikoli fyzika

1

PROČ BYLI TLUSTÍ?

Představte si, že jste u soudu členem poroty. Obžalovaný je obviněn z nějakého ohavného zločinu. Prokurátor tvrdí, že má důkazy, které obžalovaného usvědčují s absolutní jistotou. Říká, že důkazy jsou navždy jasné, a že potřebuje váš hlas, aby mohl být obžalovaný odsouzen. Tento kriminálník musí za mříže, tvrdí, protože je hrozbou pro společnost.

Obhájce ale argumentuje stejně horlivě, že důkazy nejsou až tak jasné. Obžalovaný má alibi, i když ne právě neprůstřelné. Na místě činu jsou otisky prstů, které se neshodují s těmi, které patří obžalovanému. Tvrdí, že policie mohla splést forenzní důkazy (DNA a vzorky vlasů). Obhajoba tvrdí, že případ není ani zdaleka tak jasný, jak se nás prokurátor snaží přesvědčit. Pokud máte oprávněné pochybnosti, tvrdí obhájce, musíte obžalovaného zprostit viny. Pokud pošlete nevinného muže za mříže, nejenže se dopustíte ohromné nespravedlnosti, ale dopustíte se také toho, že skutečný viník může opět zaútočit.

V místnosti pro porotce je vaší úlohou zvážit všechna pro a proti a učinit rozhodnutí, ale pouze na základě důkazního materiálu. Nezáleží na tom, jak se vám případ jevil, když byl celý proces ještě na začátku. Nezáleží na tom, zda se vám obžalovaný zdál být vinný, nebo naopak nevypadal jako typ člověka, který by mohl spáchat takovou ohavnost. Jediné, na čem záleží, jsou důkazy a to, jak moc jsou přesvědčivé.

Víme, že občas se v soudních procesech stává, že nevinní jsou usvědčeni ze zločinů, kterých se nedopustili, a to navzdory porotnímu systému, který má za úkol takovýmto případům zabránit. Je celkem běžné, že v případech justičních omylů jsou nespravedlivě odsouzeni často nápadní podezřelí. Jejich usvědčení působí spravedlivě; důkazy, které by je mohly zprostit viny, jsou snáze přehlédnuty. Těžké otázky se odsouvají bokem, stejně jako důkazy, které by je mohly i po odsouzení osvobodit.

Bylo by hezké domnívat se, že věda a vědci se takových chyb nedopouští, ale bohužel se to děje stále. Je to lidské. Vědecké metody mají chránit proti přijetí falešného obvinění, ale tyto metody se ne vždy používají, a pokud ano, vědecky dokazovat pravdu ohledně přírody a vesmíru je vždy těžký úkol. Zdravý rozum může být dobrým vodítkem, ale jak podotkl Voltaire ve svém *Dictionnaire philosophique*, zdravý rozum není běžná věc, dokonce ani mezi vědci, a věda a zdravý rozum se často vzájemně vylučují. Slunce se netočí kolem Země, kupříkladu, a to navzdory tomu, že se to tak navenek jeví.

To, čím se liší věda a zákony od náboženství, je, že ve vědě se nic nemůže zakládat pouze na víře. Jsme doslova vybízeni ptát se, zda jsou důkazy o tom, co nám je předkládáno jako pravda – nebo čemu jsme postupně uvěřili – opravdu dostatečné. Můžeme se ptát, jestli nám byly předloženy opravdu všechny důkazy, nebo máme před sebou pouze malou část, kterou vybral někdo předpojatý. Pokud se naše přesvědčení neopírá o důkazy, měli bychom o něm pochybovat.

Je překvapivě jednoduché najít důkaz, který vyvrátí tvrzení o tom, že tloustneme, protože přijímáme více kalorií, než vydáváme – tedy protože se přejídáme. Ve vědě se většinou kritický úsudek bere jako naprostý základ pro dosažení pokroku. Ve věcech výživy a veřejného zdraví je však takovýto úsudek vnímán jako kontraproduktivní. Podrý-

vá totiž snahu zavádět stravovací návyky, považované odborníky, ať už správně nebo mylně, za pro nás dobré.

Ale naše zdraví (a naše váha) jsou zde v sázce, takže se spolu pojďme podívat na tento důkazní materiál a zjistit, kam nás zavede. Představme si, že jsme v porotě, která rozhoduje o tom, jestli přejídání – větší příjem kalorií než jejich výdej – je nebo není „pachatelem“ zločinu obezity a nadváhy.

Vhodným začátkem je epidemie obezity. Od té doby, kdy výzkumníci v Centru pro kontrolu nemocí a prevenci přišli v devadesátých letech minulého století s mimořádnou zprávou, že vypukla epidemie, odborníci vinu za to svalili na přejídání a sedavý životní styl, které jsou podle nich důsledkem relativního blahobytu moderní společnosti.

Expertka na výživu Marion Nestleová z Newyorské univerzity v časopise *Science* v roce 2003 vysvětluje, že tuto epidemii způsobuje „zvýšená prosperita“, vydatně podporovaná potravinovým a zábavným průmyslem. „Mění lidi, kteří mají volné finanční prostředky, v konzumenty agresivně propagovaných jídel s vysokou energetickou, ale nízkou výživovou hodnotou. Nutí je kupovat si auta, televize a počítače, což podporuje sedavý životní styl. Nabírání váhy prospívá byznysu.“

Psycholog Kelly Brownell z Yalské univerzity vytvořil nový pojem „toxické životní prostředí“, kterým popisoval stejné zjištění. Stejně jako obyvatelé oblasti Loveova kanálu nebo Černobyli žili v toxickém prostředí, které podporovalo vznik a růst rakoviny (kvůli chemikáliím ve spodní vodě a radioaktivitě), my ostatní, tvrdí Brownell, žijeme v toxickém prostředí, „které podporuje přejídání se a fyzickou nečinnost“. Obezita je pak přirozeným důsledkem. „Cheeseburgery a hranolky, drive-in restaurace a extra porce, limonády a sladkosti, bramborové lupínky a sýrové křupky, které byly kdysi raritou, jsou dnes tak běžné jako stromy, tráva a oblaka,“ říká. „Jenom málo dětí jde do školy pěšky nebo jede na kole; je nedostatek tělesné výchovy; počítače, videohry a televize děti udržují uvnitř a neaktivní; a rodiče se zdráhají pouštět své děti hrát si ven.“

Jinými slovy, přebytek peněz, přebytek jídla, které je příliš lehce dostupné, a k tomu příliš mnoho pobídek k sedavému životnímu stylu

a příliš malá potřeba fyzické aktivity, to všechno způsobilo epidemii obezity. Světová zdravotnická organizace užívá stejnou logiku pro vysvětlení epidemie obezity po celém světě, svaluje vinu na vyšší příjmy, urbanizaci, fakt, že práce jako taková už není tak fyzicky namáhavá a odpočinkové aktivity jsou čím dál více pasivního charakteru. Odborníci na obezitu nyní používají pseudovědecký termín k popsání téhož: mluví o „obezigenním“ prostředí, ve kterém dnes žijeme. Znamená to prostředí, které mění štíhlé lidi v tlusté.

Nicméně jeden důkaz, který v tomto kontextu musíme vzít do úvahy, je, že tloušťka se běžně asociuje s chudobou, nikoli prosperitou – aspoň určitě u žen a často i u mužů. Čím jsme chudší, tím větší je pravděpodobnost, že budeme tlustí. Tyto výsledky byly poprvé zveřejněny z průzkumu u obyvatel New Yorku, konkrétně centrálního Manhattanu, v šedesátých letech minulého století: obézní ženy byly šestkrát více zastoupeny mezi chudou vrstvou než mezi bohatou; obézní muži pak dvakrát. Toto zjištění se pak potvrdilo doslova v každé další studii, jak u dětí, tak i u dospělých, a to včetně studií, které provádělo stejné Centrum pro kontrolu nemocí a prevenci, které odhalilo vypuknutí epidemie obezity.²

Je vůbec možné, že by epidemii obezity způsobovala prosperita? Že čím jsme bohatší, tím jsme tlustší? Že obezita se spojuje s chudobou, takže čím jsme chudší, tím více nás obezita ohrožuje? Není to nemožné. Chudí lidé možná nepocítují tlak okolí, aby si udrželi štíhlou figuru. Věřte, nebo ne, i toto bylo jedno z populárních vysvětlení tohoto zjevného paradoxu. Další obecně přijímané vysvětlení vzájemné souvislosti chudoby a tloušťky je, že tlustší ženy si berou za muže příslušníky nižších sociálních vrstev a hromadí se ve spodku společenského žebříčku; štíhlé dámy se vdávají za bohatší muže. Třetím důvodem má být skutečnost, že chudí lidé nemají dostatek volného času na cvičení, na rozdíl od bohatých; nemají peníze, aby se stávali členy fit klubů,

2 V roce 1968 americký senátor George McGovern předsedal sérii kongresových slyšení, ve kterých Američané zasažení chudobou vypovídali o tom, jak těžké je obstarat výživná jídla pro své rodiny ze svých malých příjmů. Ale většina z těch, kteří vypovídali, jak McGovern později poznamenal, měla „značnou nadváhu“. Tato skutečnost přiměla jednoho staršího senátora, který byl členem komise, aby McGovernovi řekl: „Georgi, tohle je směšné. Tito lidé nemůžou trpět podvýživou. Všichni mají nadváhu.“

a žijí na sídlištích bez parků a chodníků, takže jejich děti nemají možnost se vyběhat. Tato vysvětlení mohou být pravdivá, ale jsou trochu přitažená za vlasy. Čím hlouběji se do problému ponoříme, tím jsou rozpory nápadnější.

—

Pokud se podíváme do písemných pramenů – což naši experti zatím neudělali – nalezneme značný počet příkladů společností, které trápí obezita, podobně jako ve Spojených státech, Evropě a jinde, ale bez toho, aby byly tyto společnosti zásadně prosperující. Zároveň uvidíme, že je ohrožuje jenom málo faktorů (pokud vůbec nějaké), které známe z Bronwellovy teorie toxického životního prostředí: žádné cheeseburgery, sladké limonády nebo sýrové křupky, žádné drive-in restaurace, počítače nebo televize (někdy dokonce ani knihy, snad s výjimkou Bible) a žádné úzkostné matky, které by dětem bránily ve svobodném pohybu venku.

V těchto společnostech se příjmy nezvyšovaly; neexistovala žádná mechanická zařízení k ulehčení práce, práce zůstala pořád stejně fyzicky náročná a odpočinkové aktivity nebyly pasivní. Spíše bychom mohli říct, že mnohé z těchto společností byly chudší, než si dnes vůbec dokážeme představit. Skuteční ubožáci. O lidech žijících v těchto společnostech bychom se na základě hypotézy o přejídání měli domnívat, že budou hubení až na kost, ale oni nebyli.

Vzpomínáte si ještě, jak se Hilde Bruchová divila, jak je možné, že vidí tolik tlustých dětí uprostřed Velké hospodářské krize? Nuže, tohle pozorování není ani zdaleka tak absurdní, jak se může na první pohled zdát. Podívejme se třeba na severoamerický indiánský kmen Pima v Arizoně. Dnes je výskyt obezity a cukrovky v tomto kmenu snad nejvyšší v celých Spojených státech. Jejich stav se často uvádí jako příklad toho, co se stane, když tradiční kulturu zasáhne toxické životní prostředí moderní Ameriky. Indiáni z kmene Pima kdysi bývali tvrdě pracujícími farmáři a lovci. V současnosti pobírají pravidelné výplaty, stejně jako my ostatní, jezdí do těch samých fast foodů, konzumují stejné lahůdky, sledují stejné televizní programy, tloustnou a dostávají cukrovku stejně jako my, jenom ve větší míře. „Když se po druhé světové válce v oblasti

rezervace Pima s Gila River objevila typická americká strava,“ jak uvádí Národní institut zdraví, „lidé začali mít *větší* nadváhu.“

To slovo jsem napsal kurzívou já, protože, víte, kmen Pima měl problém s nadváhou už před druhou světovou válkou. Dokonce už i před tou první, kdy se ještě v jejich přirozeném prostředí nevyskytovalo nic moc toxického, alespoň ne podle dnešních měřítek. V letech 1901 až 1905 studovali kmen Pima nezávisle na sobě dva antropologové a oba se shodli na tom, že členové kmene jsou tlustí, obzvláště ženy.

Prvním z nich byl Frank Russell, mladý antropolog z Harvardu, jehož plodná práce o kmeni Pima byla publikována v roce 1908. Russell zaznamenal, že zejména starší Pimané „prokazují stupeň obezity, který je v ostrém kontrastu s vysokým a šlachovitým obrazem Indiána, na který jsme zvyklí“. Ukázal i fotografii pimské ženy, kterou nazval „Tlustá Louisa“.



Obézní pimská žena, kterou před více než sto lety Frank Russell nazval „Tlustá Louisa“, určitě neztloustla, protože jedla ve fast foodech nebo příliš sledovala televizi.

Druhým byl Aleš Hrdlička, který původně vystudoval lékařství a později působil jako kurátor fyzické antropologie ve Smithsoniánském institutu. Hrdlička navštívil kmen Pima v roce 1902 a znovu pak v roce 1905, jako součást série výprav, na které se vydal s cílem studovat zdraví a prosperitu původních obyvatel tohoto regionu. „Dobře živění jedinci, muži

i ženy, se vyskytují v každém kmeni a ve všech věkových kategoriích,“ píše Hrdlička o Pimanech a nedalekých Jižních Utech, „ale skutečná obezita se v indiánských rezervacích vyskytuje velmi zřídka.“

Skutečnost, která činí toto zjištění skutečně pozoruhodným, je, že indiáni Pima se právě v té době zhoupili z pozice jednoho z nejbohatších kmenů Severní Ameriky mezi ty téměř nejchudší. Ať už je důvodem tloušťky Pimanů cokoli, prosperita a rostoucí příjmy s tím nemají co dělat; zdá se, že spíše opak je pravdou.

V padesátých letech devatenáctého století byli indiáni Pima mimořádně úspěšní lovci a farmáři. V jejich regionu byla hojnost lovné zvěře a Pimané byli mistry v lovení do pastí a v lukostřelbě. Jedli i ryby a mušle z řeky Gila, která protékala jejich územím. Na polích zavlažovaných řekou Gila pěstovali kukuřici, fazole, obilí, melouny a fíky. Také chovali dobytek a kuřata.

Když v roce 1846 pimským územím projížděl batalion americké armády, její doktor John Griffin popsal Pimany jako „čiperné“ a „zdravé“ a poznamenal, že také měli „skutečně hojnost jídla“ – jejich zásobárny ho byly plné.³ Tak plné, že když o tři roky později vypukla zlatá horečka, americká vláda požádala kmen Pima, aby poskytl potravu desetitisícům zlatokopů, procházejícím během celého následujícího desetiletí přes jejich území stezkou Santa Fe Trail do Kalifornie. Pimané této žádosti vyhověli.

Spolu s kalifornskou zlatou horečkou však relativní blahobyt kmene Pima dospěl ke svému konci. Anglo-američané a Mexičané se v jejich regionu začali usazovat v hojných počtech. Tito novousedlíci – „výkvět těch nejohavnějších jedinců, jaké kdy bílá rasa stvořila,“ napsal Russell – lovili místní zvěř až na pokraj vyhynutí a řeku Gila odklonili, aby zavlažovala jejich pole na úkor polí kmene Pima.

Než přišel rok 1870, Pimané se octli v období, které nazvali „roky hladu“. „Je zázrak, že hlad, zoufalství a vymírání, které nastaly, kmen úplně nepoložily,“ napsal Russell. Když se zde pak Russell s Hrdličkou

3 Griffin nebyl jediný, kdo v devatenáctém století komentoval dobré zdraví a štíhlost Pimanů. Ženy „mají dobrou figuru, plný hrudník a hezky tvarované končetiny,“ napsal kupříkladu americký pohraničník John Bartlett v létě roku 1852; muži „jsou vesměs štíhlí a hubení, mají malé končetiny a úzké hrudníky“.

objevili na začátku dvacátého století, kmen pořád pěstoval plodiny, jak jenom to šlo, ale do velké míry se musel spolehnout na vládní příspěvky a žil ze dne na den.

Takže proč byli tlustí? Roky hladovění přece mají váhu snižovat, a ne naopak. A pokud by vládní příspěvky byly hodně vysoké, tak vysoké, že by se Pimané jednou provždy s roky hladu rozloučili, proč tloustli z příspěvků a ne z toho ohromného množství jídla, kterým disponovali před hladovým obdobím? Odpověď se možná dozvíme, když se podíváme na druh jídla, které konzumovali – jeho kvalitu, spíše než kvantitu. Toto Russell naznačoval, když psal o tom, že „určitá část jejich stravy zjevně způsobuje nárůst tělesné hmotnosti.“

Hrdlička byl také toho názoru, že když vezmeme v potaz vratkost jejich samotné existence, Pimané by měli být hubení, a tak řekl: „Role jídla v souvislosti s výskytem obezity je u těchto indiánů zjevně vedlejší.“ Z tohoto důvodu začal podezírat spíše jejich fyzickou neaktivitu, nebo aspoň *relativní* fyzickou neaktivitu. Jinými slovy, Pimané mohli být i aktivnější, než jsme my dnes, když vezmeme v úvahu úskalí preindustriálního zemědělství. Měli ale více sedavý způsob života než kdysi. Hrdlička to nazval „posunem od jejich dávného aktivního života k současnému stavu značné zahálčivosti.“ Stále však nedokázal vysvětlit, proč byly ženy typicky tlustší než muži, navzdory tomu, že v osadách odváděly prakticky všechnu těžkou práci – žně, mletí zrní i nošení těžkých břemen v momentech, kdy nebyla k dispozici hospodářská zvířata. Hrdličku také znepokojoval jeden sousedící kmen, Pueblové, kteří „měli sedavé návyky odjakživa“, ale tlustí nebyli.

Takže možná viníkem přece jenom *byl* typ jídla. Pimané tou dobou už konzumovali všechno, „co vstupuje do trávicího traktu bílého člověka“, jak popsal Hrdlička. Toto byl možná správný klíč k vyřešení oné záhady. Strava Pimanů kolem roku 1900 měla podobné složení jako strava, kterou přijímáme my o jedno století později, ne však kvantitou, ale kvalitou. Po roce 1850 bylo v rezervaci Pimanů otevřeno několik desítek obchodních center. V těch, jak zaznamenal antropolog Henry Dobyns, si Pimané kupovali „cukr, kávu a konzervy, které nahradily jejich tradiční stravu. Ta zmizela s příchodem bílého člověka na jejich území“. Ba co více, veliký (alespoň z pohledu Pimanů před sto lety) podíl z vládních

příspěvků, které se distribuovaly po celé rezervaci, tvořila bílá mouka a cukr. Toto byly celkem pravděpodobně ony kritické faktory, ke kterým se budu vracet napříč celou touto knihou.

Pokud mají Pimané být jediným příkladem společnosti, která byla hodně chudá a zároveň postižena obezitou, mohli bychom je odepsat jako výjimku, která potvrzuje pravidlo – jako jediného očitého svědka, který nesouhlasí se všemi ostatními. Ale jak už jsem zmiňoval, existuje množství dalších takových společností, množství takových očitých svědků, kteří potvrzují výskyt obezity v extrémně chudých společnostech. Kmen Pima je praporečnickem v zástupu svědků, jejichž výpověď nikdy neuslyšíme, a kteří ukazují, že je možné ztloustnout, i když jste chudí, tvrdě pracujete a jste podvyživení. Pojďme si vyslechnout, co říkají, a pak se posuneme dál.

Čtvrtstoletí poté, co Russell s Hrdličkou navštívili kmen Pima, studovali dva výzkumníci z Chicagské univerzity další severoamerický indiánský kmen, kmen Siouxů z Jižní Dakoty, žijící v rezervaci Crow Creek. Tito Siouxové žili v chatrčích „nevhodných k bydlení“, často o počtu osm až deset lidí obývajících jednu místnost. Mnozí z nich neměli k dispozici ani vodovodní potrubí a tekoucí vodu. Čtyřicet procent dětí žilo v domovech bez jakékoliv formy toalety. Patnáct rodin, ve kterých bylo třiaadvacet dětí, žilo „primárně o chlebu a kávě“. Byla to chudoba, která téměř přesahuje naši představivost.

A přece výskyt obezity u nich nebyl zásadně odlišný od toho, co dnes nazýváme naší epidemií: čtyřicet procent dospělých žen v rezervaci, více než čtvrtina mužů a deset procent dětí by podle zprávy Chicagské univerzity „patřilo do skupiny značně obézních“. Mohli bychom argumentovat, že jejich obezitu způsobovalo to, co Hrdlička nazval „značnou zahálčivostí“, ale výzkumníci u Siouxů zaznamenali ještě jednu relevantní skutečnost: pětina dospělých žen, čtvrtina mužů a čtvrtina dětí byla „extrémně hubená“.

Strava v rezervaci, která znovu z velké části pocházela z vládních příspěvků, byla chudá na energetickou hodnotu, stejně tak na bílkoviny a základní vitamíny a minerály. Dopad těchto nedostatků bylo možné přehlížet jenom těžko: „I když to nikdo nepočítal, ani běžnému pozorovateli by u těchto rodin neunikl velmi častý výskyt zkažených zubů, křivých nohou, bolavých očí a slepoty.“

Tato kombinace obezity a podvýživy (nedostatek kalorií), která se v těchto společnostech vyskytovala, je něco, o čem současní odborníci mluví jako o něčem novém, ale žádná novinka to není. Máme tady příklady podvýživy a obezity vyskytující se ve stejné společnosti už před osmdesáti lety. To je důležité zjištění, a než skončíme, ještě se s nimi setkáme.

Ted' se podívejme na několik dalších příkladů:

1951: Neapol, Itálie

Ancel Keys, odborník na výživu z Minnesotské univerzity, jeden ze zastánců přesvědčení, že tuk, který jíme, a cholesterol v naší krvi jsou viníky srdečních chorob, navštívil Neapol, aby prozkoumal stravu a zdravotní stav Neapolanů.

„Ve všeobecnosti se určitě dalo říct,“ později napsal, „že kousek chudého masa jednou nebo dvakrát týdně jedli Neapolané pravidelně, máslo bylo pojem téměř neznámý, mléko se nepilo nikdy, s výjimkou kávy, nebo bylo určeno dětem. „Colazione“ (snídaně) v práci se často sestávala z půl bochníku chleba nacpaného zapečeným salátem nebo špenátem. Každý den se jedly těstoviny, často také s chlebem (bez pomazánky) a čtvrtina kalorií měla původ v olivovém oleji nebo víně. Neexistoval zde žádný důkaz nedostatečné výživové hodnoty, *ale ženy dělnické třídy byly tlusté.*“

Avšak to, co Keys nezmiňuje, je, že většina Neapolanů, a vlastně celá jižní Itálie, v té době trpěla chudobou. Neapolané byli tak zničeni druhou světovou válkou, že v průběhu posledních let války matky a manželky často pracovaly jako prostitutky, nabízející se spojeneckým vojákům, aby získaly prostředky na uživení rodin. Poválečný průzkum, nařízený vládou, popsal obyvatelstvo tohoto regionu v podstatě jako třetí svět. Bylo málo masa, proto se téměř nejedlo, podvýživa byla celkem běžná. Až koncem padesátých let, dlouho po Keysově návštěvě, počala rekonstrukční opatření nést badatelný pokrok.

Za zmínku ještě stojí povšimnutí, jak velmi Keysův popis stravy tehdejších Neapolanů odpovídá současné moderní středozevní dietě,

včetně vydatného množství olivového oleje a červeného vína, nebo babičkovských jídel, které Michael Pollan doporučuje ve své knize *Na obranu jídla*: „Jezte jídlo v přiměřeném množství, většinou rostlinného původu.“ Tito lidé určitě nejedli příliš. Průzkum z roku 1951 ukázal, že Itálie a Řecko trpěly menším přidělem jídla na osobu než kterákoli jiná evropská země – 2 400 kalorií denně, v porovnání s 3 800 kaloriemi na osobu a den, které měli v té době k dispozici obyvatelé Spojených států. A navzdory tomu, „ženy dělnické třídy byly tlusté“. Ne bohaté ženy, ale právě ty, které musely kvůli obživě těžce pracovat.

1954: Znovu kmen Pima

Výzkumníci pověřeni Úřadem pro indiánské záležitosti se vydávají změřit a zvážit pimské děti a zjišťují, že více než polovina chlapců i děvčat je obézních před dosažením jedenácti let. Životní úroveň v rezervaci Gila River: „všeobecně rozšířená chudoba“.

1959: Charleston, Jižní Karolína

V komunitě Afroameričanů je 18 procent mužů a 30 procent žen obézních. Příjem hlavy rodiny se pohybuje mezi 9 až 53 dolary týdně, přepočteno na současné peníze 65 až 390 dolarů týdně.

1960: Durban, Jihoafrická republika

Čtyřicet procent ženských příslušnic kmene Zulu trpí obezitou. Ženy mezi čtyřiceti a padesáti lety váží v průměru 79 kilogramů. Ženy jsou v průměru o necelých 10 kilogramů *těžší* a deset centimetrů *nižší* než muži, ale to neznamená, že jsou lépe živěné – výzkumníci zjistili, že jejich značná tloušťka často jde ruku v ruce s vícerymi znaky podvýživy.

1961: Nauru, jižní Pacifik

Místní lékař situaci bez obalu popisuje těmito slovy: „Podle evropských měřítek je každý jedinec, který ukončil pubertu, hrubě obézní.“

1961 – 1963: Trinidad, Britská Západní Indie

Tým výživových expertů ze Spojených států zjišťuje, že podvýživa je na ostrově vážným zdravotním problémem, stejně tak jako obezita. Téměř třetina žen mladších 25 let je obézní. Průměrný denní příjem kalorií se u těchto žen odhaduje na méně než 2 000 – *méně než minimum*, které v té době doporučuje Organizace pro výživu a zemědělství u OSN pro udržení zdravé stravy.

1963: Chile

Obezita se popisuje jako „hlavní nutriční problém u chilských dospělých“. Dvaadvacet procent armádního personálu a třiaadvacet procent administrativních pracovníků je obézních. Z dělnické třídy je obézních 32 procent mužů a 35 procent žen. Právě tito dělníci jsou nejzajímavější, protože jejich práce často obnáší fyzickou zátěž.

1964 – 65: Johannesburg, Jihoafrická republika

Vědci z Jihoafrického institutu pro lékařský výzkum zkoumají městské příslušníky lidu Bantu starších šedesáti let – ze všech bantských penzistů je nejvíc těch, kteří žijí ve městech, a jedná se o ty nejchudší jedince z už beztak velmi chudé populace. Ženy váží v průměru 75 kilogramů. Třicet procent z nich trpí „značnou nadváhou“. Průměrná hmotnost „chudých bílých“ žen je podle výzkumu také kolem 75 kilogramů.

1965: Severní Karolína

Dvacet devět procent dospělých příslušníků kmene Cherokee v rezervaci Qualla je obézních.

1969: Ghana

Dvacet pět procent žen a sedm procent mužů navštěvujících lékařské ambulance ve městě Accra je obézních. Polovina žen ve věku mezi čtyřiceti a padesáti lety trpí obezitou. „Můžeme opodstatněně vyvo-

zovat, že těžká obezita je běžná u žen mezi třiceti až šedesáti lety,“ přičemž docent z Lékařské fakulty Ghanské univerzity, a je „známý fakt, že mnoho žen na trzích v pobřežních městech západní Afriky je tlustých.“

1970: Lagos, Nigérie

Pět procent mužů trpí obezitou, oproti třiceti procentům žen. Z věkové skupiny 55 až 65 let je čtyřicet procent žen obézních.

1971: Rarotonga, jižní Pacifik

Čtyřicet procent dospělých žen je obézních; dvacet pět procent „silně obézních“.

1974: Kingston, Jamajka

Rolf Richards, lékař vystudovaný v Británii, provozuje diabetologickou kliniku na Západníindické univerzitě. Zjišťuje, že deset procent dospělých mužů a dvě třetiny žen je obézních.

1974: Chile (znovu)

Výživový expert z Katolické univerzity v Santiagu podrobil výzkumu 3 300 většinou těžce pracujících dělníků. Zjistil, že „pouze“ 11 procent mužů a 9 procent žen je „vážně podvyživených“; „pouze“ 14 procent mužů a 15 procent žen trpí „značnou nadváhou“. Ze skupiny starších než 45 let je obézních 40 procent mužů a 50 procent žen. Věnuje se také starším studiím ze šedesátých let a poznamenává, že „nejnižší výskyt [obezity] je u farmářů. Nejvíce obezitou trpí administrativní pracovníci, ale je také *běžná u obyvatel slumů*.“

1978: Oklahoma

Kelly West, jeden z předních odborníků na epidemii cukrovky té doby, zjišťuje, že v původních indiánských kmenech jsou „muži velmi tlustí a ženy ještě tlustší“.

1981 – 1983: Starr County, Texas

Na hranici s Mexikem, dvě stě mil od San Antonia, William Mueller a jeho kolegové z Texaské univerzity zvažili více než 1 100 místních obyvatel. 40 procent mužů mezi třiceti až čtyřiceti lety je obézních, navzdory tomu, že většina z nich „pracuje v zemědělství a/nebo na místních ropných polích“. Více než polovina žen od 50 do 60 let je obézních. Co se týče životní úrovně, Mueller ji později popisuje jako „velmi prostou... V celé Starr County byla jediná restaurace, mexická restaurace, a už nic jiného.“

—

Takže proč byli tlustí? Důvod, proč se nám teorie o kaloriích dovnitř/kaloriích ven tak dobře hodí – až podezřele dobře – je, že vždy poskytne odpověď na tuto otázku. Pokud byla populace tak chudá a podvyživená, že i ten nejoddanější stoupenec teorie přímého vlivu nestřídmého stravování na vznik obezity přestane věřit tomu, že tito lidé měli k dispozici přebytek jídla – třeba kmen Pima počátkem nebo v polovině dvacátého století, Siouxové ve dvacátých letech, Trinidané, nebo obyvatelé chilských slumů v šedesátých a sedmdesátých letech - může pořád ještě tvrdit, že byli sedaví, nebo aspoň *příliš* sedaví. A pokud byli evidentně fyzicky aktivní – pimské ženy, chilští dělníci, mexicko-američtí zemědělci nebo dělníci na ropných polích – tak může tvrdit, že *příliš* moc jedli.

To samé platí a bude platit, pokud budeme mluvit o individuálních případech. Pokud jsme tlustí a můžeme dokázat, že jíme střídmě – řekněme, že třeba nejíme víc než naši štíhlí přátelé nebo sourozenci – odborníci sebevědomě vyvodí, že musíme být fyzicky neaktivní. Pokud máme nadbytek tuku, ale očividně se nám dostává fyzické námahy, experti se stejným sebevědomím řeknou, že *příliš* jíme. Pokud nejsme žrouti, jsme vinni z lenosti. Pokud nejsme líní, naším hříchem musí být obžerství.

Tyto závěry mohou vznikat (a často se tomu tak i děje) bez znalosti byť jediné další související skutečnosti týkající se relevantní populace nebo jedince. A vskutku tyto závěry často vznikají bez touhy nebo záměru zjistit něco více.

V sedmdesátých letech dvacátého století mezi nutričními poradci a lékaři, kteří se zajímali o výzkum, probíhala debata o vysokém výskytu obezity u těchto chudých populací. K problému přistupovali celkem otevřeně. Byli zvědaví (tak jako bychom měli být i my) a netrvali na tom, že znají správnou odpověď (tak jako bychom měli i my).

V této době se obezita pořád ještě považovala spíše za problém malnutrice, tedy špatné výživy, než přejídání, jak je tomu dnes. Kupříkladu průzkum z roku 1971, který proběhl v Československu, zjistil, že obézních je 10 procent mužů a třetina žen. Když byly výsledky tohoto průzkumu předneseny na konferenci o několik let později, autor tohoto průzkumu uvedl svou přednášku výrokem: „I z krátké návštěvy Československa je patrné, že obezita je více než běžná, a že zde, stejně jako v jiných průmyslově orientovaných zemích, je to ta nejrozšířenější forma *malnutrice*.“ Označení obezity za „formu malnutrice“ s sebou nenese žádné morální odsouzení, žádné přesvědčení, žádné skryté nářáky na obžerství nebo lenost. Pouze konstatuje, že něco není v pořádku se složením stravy a stálo by za to vypátrat, co to je.

Rolf Richards, jamajský specialista na cukrovku původem z Británie, se bez předsudků zamýšlí nad výsledky uvedených průzkumů a zároveň vyjadřuje bezradnost plynoucí ze zjištění souvislosti mezi obezitou a chudobou. Píše: „Je opravdu těžké vysvětlit častý výskyt obezity zjištěný v relativně chudých společnostech, jako třeba v Karibiku, když situaci srovnáme s životními poměry, kterých si užívají obyvatelé zemí prvního světa. Malnutrice a podvýživa jsou běžně se vyskytující zdravotní problémy v prvních dvou dekadách života u obyvatel těchto zemí. Pacienti s těmito potížemi tvoří téměř 25 procent všech příjmů pediatrických oddělení na Jamajce. Podvýživa trvá celé dětství až do rané adolescence. Obezita se u ženské populace začíná objevovat od 25. roku života a po třicítce její výskyt začíná nabírat obludných rozměrů.“

Když Richards zmiňuje „podvýživu“, myslí tím nedostatek jídla. Od narození až do adolescence byly karibské děti značně hubené a zůstávající v růstu. Potřebovaly více jídla jako takového, nejenom více nutričně vyváženého jídla. Později se začala objevovat obezita, hlavně u ženského pohlaví, a u postižených jedinců přímo explodovala při

nástupu dospělosti. Tuto kombinaci jsme už zaznamenali u Siouxů v průzkumu z roku 1928 a později v Chile – malnutrice, podvýživa nebo jejich koexistence s obezitou v určité populaci se často vyskytovaly ve stejných rodinách.

Zde nabízím stejné pozorování z nedávné doby, které je ale nyní ovlivněno přesvědčením, že obezita je způsobována přejídáním. Je z článku z roku 2005, publikovaného v časopise *New England Journal of Medicine* s názvem „Nutriční paradox – podváha a obezita v rozvojových zemích“, jehož autorem je Benjamin Caballero, ředitel Centra pro lidskou výživu na Univerzitě Johna Hopkinse. Caballero v něm popisuje svou návštěvu kliniky ve slumech São Paula v Brazílii. Píše, že čekárna byla „plná maminek s hubenými dětmi zaostávajícími v růstu, které vykazovaly typické znaky podvýživy. Jejich vzhled by bohužel nepřekvapil nikoho, kdo už navštívil chudé městské části rozvojového světa. Překvapivé však bylo, že mnohé z těchto matek, které držely na klíně tyto podvyživené děti, měly samy nadváhu“.

Caballero následně popisuje, jak obtížné pro něj bylo tento fenomén pochopit: „Koexistence podváhy a nadváhy *představuje výzvu pro programy veřejného zdraví*, protože programy, jejichž cílem je redukovat výskyt podváhy se očividně vzájemně vylučují s programy, které mají bojovat s obezitou.“ Jednoduše řečeno, pokud chceme zabránit obezitě, musíme lidi přimět, aby méně jedli, ale pokud chceme zabránit podvýživě, musíme učinit jídlo dostupnějším. Co tedy máme dělat?

Kurzívu jsem v Caballerově citátu doplnil já, ne on. Koexistence vyhublých a zakrslých dětí, vykazujících typické znaky chronické podvýživy, spolu s jejich obézními matkami, totiž nepředstavuje výzvu pro programy veřejného zdraví, jak si myslí Caballero; představuje výzvu pro naše přesvědčení – náš přístup.

Pokud si budeme myslet, že tyto matky měly nadváhu, protože moc jedly, zatímco jejich děti trpěly podváhou z nedostatku jídla, musíme logicky předpokládat, že tyto matky konzumovaly přebytečné kalorie, kterých by se mohly vzdát ve prospěch svých dětí. Jinými slovy by tyto matky měly vyhladovět své vlastní děti, jenom aby se samy mohly přejídat. Toto ale jde proti všemu, co víme o mateřských pudech.

Tak jak to vlastně je? Máme zapřít všechno, co víme o chování matek, abychom si mohli udržet nedotčenou víru, že obezitu způsobuje přejídání? Nebo radši zpochybníme tento předpoklad o příčině obezity a spolehneme se na to, že matky přece jsou ochotné se pro své děti obětovat?

Opakuji, koexistence podváhy a nadváhy v jedné populaci i v rámci jedné rodiny nepředstavuje výzvu pro programy veřejného zdraví; představuje výzvu pro náš názor na příčinu obezity a nadváhy. A v následujících kapitolách uvidíme, že to není to jediné.

2

PRCHAVÝ PROSPĚCH Z TOHO, KDYŽ JÍTE MÁLO

Na začátku devadesátých let se Národní institut zdraví rozhodl prozkoumat několik závažných problémů týkajících se zdraví žen. Výsledkem byla Iniciativa pro zdraví žen (Women's Health Initiative – WHI), série studií, která přišla daňové poplatníky na miliardu dolarů. Jedna z otázek, na kterou výzkumníci chtěli najít odpověď, byla, zda nízkotučné diety dokážou efektivně zabránit srdečním chorobám nebo rakovině, aspoň u žen. Do výzkumu zapojili padesát tisíc žen, z nich náhodně vybrali dvacet tisíc a naordinovali jim nízkotučnou dietu, bohatou na ovoce, zeleninu a vlákninu. Těmto ženám poskytli pravidelné bezplatné poradenství, aby je motivovali si tuto dietu udržet.

Jedním z účinků tohoto poradenství, nebo snad i samotné diety, bylo, že ženy se zároveň, ať už vědomě nebo nevědomě, rozhodly jíst méně. Podle výzkumníků WHI tyto ženy v průměru konzumovaly o 360 kalorií denně méně než na začátku výzkumu. Pokud zastáváme názor, že obezitu způsobuje přejídání, můžeme říct, že tyto ženy se „podjídaly“

o 360 kalorií denně. Jedly o téměř 20 procent méně kalorií, než ženám doporučují různé instituce pro veřejné zdraví.

A výsledek? Po osmi letech takovéto diety každá z těchto žen zhubla v průměru o *necelé jedno kilo*. A jejich průměrný obvod pasu – měřít-ko břišní tukové vrstvy – *se zvětšil*. Z toho plyne, že cokoli už tyto ženy shodily, pokud vůbec shodily, nebyl tuk, ale svalovina.⁴

Jak je něco takového vůbec možné? Vždyť pokud je naše váha podmíněna rozdílem v příjmu a výdeji kalorií, tyto ženy by přece měly výrazně zhubnout. Jedna libra tuku (cca 450 gramů) má energetickou hodnotu přibližně 3 600 kalorií. Pokud tyto ženy opravdu přijímaly o 360 kalorií méně každý den, měly shodit více než necelé kilo (tedy hodnotu 7 200 kalorií) za pouhé tři týdny, a za první rok diety by to mělo být v propočtu více než 16 kilogramů.⁵ A že tyto ženy měly ke shazování tuku hodně! Téměř polovina z těch, které se zapojily do výzkumu, do něj vstoupila obézní; velká většina měla přinejmenším nadváhu.

Samozřejmě, nabízí se možnost, že výzkumníci žalostně neuspěli ve vyhodnocení toho, kolik tyto ženy opravdu jedly. A možná tyto ženy výzkumníkům také samy lhaly. Možná nejedly o 360 kalorií méně. „Netušíme, co tyto ženy opravdu jedly, protože stejně jako většina lidí, kterých se někdo zeptá na dietu, mohly lhat,“ konstatuje Michael Polan v *The New York Times*.

Další možnost je, že tato redukce kalorií, odhodlání jíst méně po dobu několika let, jednoduše nepřineslo kýžený výsledek.

—

4 Nebylo to však jediné zklamání, plynoucí z tohoto výzkumu. Výzkumníci z WHI také zjistili, že nízkotučná dieta nedokáže zabránit srdečním chorobám, rakovině ani čemukoli jinému.

5 Tyto propočty jsou záměrně značně zjednodušené, abychom ukázali určitou pointu. Hodnoty musíme poupravit s ohledem na to, že osoby na této dietě vydávají méně energie. Očekávaná ztráta hmotnosti by tak v průběhu prvních tří týdnů měla být cca 726 gramů a necelých 10 kilogramů v průběhu prvního roku držení diety. Tuto opravu dlužím Kevinu Hallovi, specialistovi na bio-fyziku Národního institutu zdraví, který nicméně vzápětí konstatuje, že takto upravená čísla jsou „pořád daleko od naměřených hodnot!“

Ze všech důvodů k pochybnostem o tom, že obezitu způsobuje přejídání, nejvíce bije do očí fakt, že jíst méně ji rozhodně neléčí.

Ano, je to pravda: pokud ztroskotáte na pustém ostrově a budete měsíce hladovět, budete jenom ztrácet čas, ať už jste začali tlustí nebo hubení. I pokud budete hladovět jenom napůl, rozpustí se vám nějaký tuk, ale stejně tak podstatná část vaší svalové hmoty. Zkuste si předepsat stejný postup ve skutečném světě a pokuste se jej poctivě dodržet. Zkuste podle tohoto plánu zhubnout – funguje to jenom zřídka, pokud vůbec.

Toto by nemělo být ničím překvapivé. Jak už jsem uvedl výše, díky moudrosti a zkušenostem doktorky Hildy Bruchové, většina z nás, kteří jsme tlustí, tráví podstatnou část svého života *snahou* jíst méně. Pokud to nezabírá, navzdory desetiletím negativní motivace, která je pro obezitu typická – sociální ostrakismus, oslabená fyzická schránka, častá nemocnost – opravdu můžeme očekávat, že to zabere, jenom proto, že nám to doporučí zkusit jakási autorita v bílém plášti? Tloušťák, který se nikdy nepokusil jíst méně, se vidí opravdu zřídka. Pokud jste pořád obézní, jak poznamenává doktorka Bruchová, je dobrý důvod se domnívat, že pokus jíst méně selhal ve snaze vyléčit se z této choroby. A to i navzdory určitým dočasným úspěchům ve snaze potlačit její nejnápadnější symptom – nadměrnou tloušťku.

První publikované výsledky výzkumu efektivity „podjídání se“ jako prostředku k hubnutí, který provedl psycholog Albert Stunkard a jeho kolega Mavis McLaren-Hume v roce 1959, dospěly právě k tomuto závěru. Od té doby se nic moc nezměnilo. Stunkard zmínil, že jej v této studii motivoval „paradox“ mezi jeho selháním ve snaze léčit své obézní pacienty na klinice Newyorské nemocnice omezováním příjmu jídla a na druhé straně „obecně rozšířeným předpokladem, že takováto léčba je jednoduchá a efektivní“.

Stunkard a McLaren-Hume prostudovali lékařskou literaturu a našli osm článků, ve kterých lékaři referovali o úspěšnosti v léčbě obézních pacientů a pacientů s nadváhou na svých klinikách. Výsledky, říká Stunkard, byly „značně podobné a značně mizerné“. Většina z těchto

diet dovolovala pouze osm set nebo tisíc kalorií denně – snad polovinu toho, co podle svých slov jedly ženy z výzkumu WHI – a stejně jenom jeden ze čtyř pacientů dokázal za celou dobu shodit nejvíce 20 liber (necelých 10 kilogramů); jenom jeden z dvaceti pacientů dokázal shodit aspoň 40 liber (něco přes 18 kilogramů). Stunkard také zmiňuje své zkušenosti s „vyváženou dietou“ sestávající se z 800 až 1 500 kalorií denně, kterou na své klinice předepsal stovce obézních pacientů: pouze dvanáct z nich shodilo kolem 10 kilogramů a jenom jediný z nich shodil cca 20 kilogramů. „Dva roky po ukončení léčby,“ píše Stunkard, „si pouze dva pacienti dokázali udržet svou váhu.“⁶

V současnosti je zpracování hodnot získaných z výzkumu kvalitnější díky počítačům a precizní statistické analýze, ale výsledky, jak by mohl konstatovat Stunkard, jsou pořád značně podobné a značně mizerné. Předepisování nízkokalorických diet obézním pacientům a pacientům s nadváhou podle studie Tuftské univerzity z roku 2007 vede přinejlepším k „mírnému úbytku váhy“, který je „přechodný“ – tedy dočasný. Typicky se shodí osm až deset kilogramů v průběhu prvních šesti měsíců. Po jednom roce se značná část toho, co pacienti zhubli, nabere zase zpátky.

Tuftská studie analyzovala všechny relevantní pokusy s dietami uvedené v lékařských časopisech od roku 1980. Největší takovýto provedený pokus přinesl stejný výsledek.⁷ Výzkumníci pocházeli z Harvardu a Penningtonského centra pro biomedicínský výzkum, který se nachází v Baton Rouge ve státě Louisiana a je to nejvlivnější akademický institut pro výzkum obezity ve Spojených státech. Do studie se zapojilo dohromady více než osm set lidí s obezitou a nadváhou. Těm byla náhodně předepsána jedna ze čtyř různých diet. Tyto diety se od sebe vzájemně maximálně odlišovaly, co se týče nutričního složení (porce bílkovin, tuku a uhlohydrátů), ale všechny měly společného to, že účastníci se měli „podjídat“ o 750 kalorií denně, což je opravdu hodně. Účastníkům bylo také poskytováno „intenzivní poradenství, jak se chovat“, aby u diety setrvali. Takováto profesionální asistence se dostane

6 Navzdory tomu, že Stunkardovy závěry se obecně vnímají jako ostrá kritika veškerých metod léčby obezity dietou, všechny studie, kterými se zabýval, pracovaly pouze s dietami omezujícími přísun kalorií.

7 Nezahrnuji sem průzkum WHI, protože jeho cílem byla prevence srdečních chorob a rakoviny, nikoli hubnutí.

pouze málokterému z nás, kteří se pokoušíme zhubnout. Dostávali dokonce každé dva týdny rozpisy jídel, které jim ulehčily náročnou přípravu chutných a zároveň patřičně nízkokalorických pokrmů.

Účastníci, kteří vstupovali do studie, měli v průměru nadváhu kolem 23 kilogramů. Zhubli pak v průměru necelých 5 kilogramů. A znovu, jak by správně předpokládala tuftská studie, většina z těchto 5 kilogramů byla zpátky do šesti měsíců. Většina účastníků se pak vrátila zpět na svou původní váhu do jednoho roku. Není divu, že obezitu se podaří vyléčit jenom zřídka. Jíst méně – tedy podjídat se – prostě nefunguje po dobu více než několik měsíců, pokud tedy vůbec.

—

Tato skutečnost nicméně nezabránila odborníkům nadále doporučovat starý přístup. Psychologové by čtení takovýchto doporučení nazvali „kognitivní disonancí“ – napětí pramenící ze snahy udržet si víru ve dvě různé věci najednou.

Vezměme si kupříkladu *Příručku pro pacienty s obezitou*, brožurku z roku 1998, kterou napsali tři prominentní odborníci na tuto tematiku – George Bray, Claude Bouchard a W. P. T. James. „Dietární terapie je pořád základním stavebním kamenem léčby obezity a redukce příjmu kalorií je stále základ úspěchu redukčních programů,“ tvrdí tato knížka. Ale o několik odstavců dále se zmiňuje, že výsledky takovýchto redukčních diet omezujících příjem energie jsou „mizivé a krátkodobé“. Proč je potom takováto neefektivní terapie základním stavebním kamenem léčby? To už *Příručka pro pacienty s obezitou* odmítá sdělit.

Poslední verze (2005) knihy *Joslinova Diabetes Mellitus* je velmi dobře přijímaná kniha určená lékařům a výzkumníkům a představuje novější příklad této kognitivní disonance. Kapitulu o obezitě napsal Jeffrey Flier, odborník na obezitu, který je v současnosti děkanem Harvardské lékařské fakulty, spolu se svou manželkou a kolegyní ve výzkumu Terry Maratos-Flier. Flierovi také popisují „redukci příjmu kalorií“ jako „základní stavební kámen kterékoli léčby obezity“. Ale následně vypočítávají všechny možné příklady, kdy tento základní kámen selhal. Poté, co se probrali různými přístupy, počínaje těmi nejmírnějšími redukcemi kalorií (kupříkladu jedení o sto kalorií denně méně, doufaje

ve zhubnutí půl kila každých pět týdnů) přes nízkokalorické diety pohybující se kolem osm set až tisíc kalorií denně až po extrémně nízkokalorické diety (dvě stě až šest set kalorií denně) a dokonce i totální hladovění, nakonec dospěli ke zjištění, že „žádný z těchto přístupů neměl žádný prokazatelný přínos“. Ejhle...

—

Až do sedmdesátých let se o nízkokalorických dietách v lékařské literatuře psalo jako o polohladových. Ostatně to, co tyto diety obnáší, je jíst polovinu nebo ještě méně toho, co bychom jedli podle vlastní chuti. Ale nemůžeme čekat, že vydržíme napůl hladovět více než pár měsíců, a už vůbec ne navždy. A to je přesně to, co tyto diety vyžadují, pokud si budeme chtít udržet váhu, ke které se takto těžce dopracujeme. Velmi nízkokalorické diety se také nazývají „půsty“, protože jídlo jako takové téměř nedovolují. A zase, je těžké si představit takovýto půst držet po více než několik týdnů, možná nanejvýš jeden nebo dva měsíce, a určitě nebude možné v něm pokračovat, až se přebytečného tuku zbavíme.

George Blackburn a Bruce Bistrian z Harvardské lékařské fakulty byli dva vědci, kteří zmapovali léčení obezity na akademické půdě zřejmě nejlépe. V sedmdesátých letech začali léčit obézní pacienty dietou o šesti stech kaloriích denně, sestávající se pouze z libového masa, ryb a drůbeže. Léčili tisíce pacientů, říká Bistrian. Polovina z nich zhubla více než dvacet kilo. „Je to výjimečně efektivní a bezpečný způsob, jak zhubnout opravdu hodně,“ tvrdí Bistrian. Ale s Blackburnem pak léčbu ukončili, protože už nevěděli, co mají pacientům říkat poté, co zhubli. Nemohli od nich čekat, že budou žít o šesti stech kaloriích denně navěky, a pokud by se vrátili k původnímu způsobu stravování, váhu by okamžitě nabrali zpátky. Jedinou lékařsky přijatelnou alternativou, říká Bistrian, bylo dávat pacientům léky potlačující jejich apetit, a k tomu nebyli ochotní.

Takže i pokud se vám povede zbavit se přebytečného tuku pomocí jedné z těchto diet, zaseknete se na problému, co s tím teď. Pokud zhubnete tím, že budete jíst šest set nebo i dvanáct set kalorií denně, překvapí vás, že zase ztloustnete, když začnete zase přijímat původních dva tisíce kalorií, nebo i více? Proto experti říkají, že dieta má být

něco, čeho budeme schopni držet se celý život – program životního stylu. Ale jak je možné vydržet polohladověť nebo držet půst delší dobu? Jak mi řekl Bistran, když jsem s ním před několika lety vedl rozhovor, v návaznosti na zjištění doktorky Bruchové staré půl století, jíst méně obezitu nevyléčí; je to způsob, jak dočasně omezit ten nejočividnější symptom. A pokud jíst méně nemůžeme považovat za způsob léčby nebo lék na obezitu, naznačuje to, že přejídání není její příčinou.