PREVENCE

NEJEN CÉVNÍCH CHOROB

MUDR. VLADIMÍR ČÍŽEK

KARVINÁ, DNE 9. ŘÍJNA 2025


Když máš přes 50 a doktor
ti doporučuje ledovat
místa, která tě bolí

„VŠECHNO JE JINAK“

Pravil prý moudrý rabín před smrtí

OBSAH PŘEDNÁŠKY

- Díl první – co je to prevence
- Díl druhý – co nám škodí ?
- Díl třetí – co nám prospívá ?
- Díl čtvrtý – doplňky stravy
- Díl pátý – ten už dnes nestihnu, až příště ☺
- Souhrn a závěr

DÍL PRVNÍ – „PREVENCE“

CO JE TO PREVENCE?

- A. **Primární prevence = předcházení nemoci**
    1) správné informace
    2) zdravý životní styl – pohyb, tekutiny, strava, nezdravé návyky, hygiena
    3) očkování
- B. **Sekundární prevence = včasné zachycení již existující nemoci**
    1) screeningy (kolonoskopie, mammografie, vyšetření prostaty)
    2) „preventivní“ prohlídky – cholesterol, vysoký tlak

CO JE TO PREVENCE?

- A. **Primární prevence = předcházení nemoci**
  - **1) správné informace**
  - 2) zdravý životní styl – pohyb, strava, nezdravé návyky, hygiena
  - 3) očkování
- B. **Sekundární prevence = včasné zachycení již existující nemoci**
  - 1) screeningy (kolonoskopie, mammografie, vyšetření prostaty)
  - 2) „preventivní“ prohlídky – cholesterol, vysoký tlak

KLINICKÉ VÝZKUMY

- Ioannidis, PLOS 2005:
  Proč je většina publikovaných výzkumů nepravdivá?
  https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0020124
- Ioannidis, EJCI 2017:
  Lékařské výzkumy jsou nespolehlivé + většina zdravotníků si to neuvědomuje + postrádají potřebné dovednosti k vyhodnocování
  https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/eci.12834
- Dva hlavní triky ve studiích:
  Nahodnocení účinku pomocí RRR (místo ARR) př.: riziko úmrtí klesne z 0,4% na 0,2%
  Podhodnocení nežádoucích účinků (místo za rok jsou někdy uváděny za měsíc, týden)
  https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1586/17512433.2015.1012494?needAccess=true

2022
Nutrients

PŘÍKLAD: CHOLESTEROL VE STRAVĚ X V KRVI
(METAANALÝZA VELKÝCH STUDIÍ Z LET 2015-22)

- Není korelace mezi příjmem cholesterolu a cholesterolem v krvi, ani s rizikem KVO
- Čili to, že nám říkali, že je nutno omezit cholesterol do 300 mg/den – byl nesmysl
  Čili to, že nám říkali, že vejce jsou škodlivá – byl nesmysl
- Ze studií plyne: příjem vajec více než 7/týden nemá vliv na cholesterol oproti příjmu 1 vejce/týden
- Čínská studie: víc než 7 vajec týdně = o 29% nižší úmrtnost proti 2 vejcím týdně
- Pokud jsou však zdroje cholesterolu konzumovány s nasycenými a trans-tuky, jak se to děje v západním způsobu stravování, lze pozorovat zvýšení cholesterolu v plazmě.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9143438/

CO JE TO PREVENCE?
(PŘESKOČIL JSEM BOD ČÍSLO 2, O NĚM POZDĚJI)

- A. **Primární prevence = předcházení nemoci**
  1) správné informace
  2) zdravý životní styl – pohyb, tekutiny, strava, nezdravé návyky, hygiena
  3) očkování
- B. **Sekundární prevence = včasné zachycení již existující nemoci**
  1) screeningy (kolonoskopie, mammografie, vyšetření prostaty)
  2) „preventivní“ prohlídky – cholesterol, vysoký tlak

OČKOVÁNÍ PROTI CHŘIPCE

- Uvedu jen jako příklad (o očkování by se dala udělat celodenní přednáška)
- Proč: vláda nedávno přijala dokument NOS (Národní očkovací strategie) – to je v podstatě návod, jak nás šikanovat, nutit k očkování a hlásit, kdo není očkován
- Očkování proti chřipce je zde prezentováno jako zázračný nástroj, který může ušetřit ekonomice 27 mld Kč
- Proti této zhůvěřilosti vznikla petice – už má přes 16 000 podpisů
- Více informací viz tisková konference Angeliky Bazalové

https://www.komora.cz/pravni-predpis/216-25-narodni-ockovaci-strategie-ceske-republiky-pro-obdobi-2025-2029t3-10-2025/
https://www.petice.com/petice_za_transparentnost_a_svobodu_volby_v_souvislosti_s_narodni_okovaci_strategii#a
https://www.youtube.com/watch?v=pGZv47H-k2E

RELATIVNÍ ÚČINNOST VAKCÍN PROTI CHŘIPCE (CDC)

HTTPS://WWW.CDC.GOV/FLU-VACCINES-WORK/PHP/EFFECTIVENESS-STUDIES/PAST-SEASONS-ESTIMATES.HTML?FBCLID=IWY2×JAWK2BAPLEHRUA2FLBQIXMQABHPBXQYYW1ZHLMCZD7OIMESBFCGCM2EYH-M3ZTIDCLIJPF6QUPCACRRG_EUTW_AEM_RSOLQJXNMPJQDMFGCAOAUA

Sezóna	Účinnost
2004/5	10 %
2005/6	21 %
2006/7	52 %
2007/8	37%
2008/9	41 %
2009/10	56 %
2010/11	60 %
2011/12	47 %
2012/13	49 %
2013/14	52 %

Sezóna	Účinnost
2014/15	19 %
2015/16	48 %
2016/17	40 %
2017/18	38 %
2018/19	29 %
2019/20	39 %
2021/22	36 %
2022/23	30 %
2023/24	44 %

ABSOLUTNÍ ÚČINNOST VAKCÍN PROTI CHŘIPCE (COCHRANE METAANALÝZA)

- **NNT = 71** (k zabránění jedné chřipce je nutno očkovat 71 lidí)
- **NNT = 29** (dtto u seniorů)
- Snížení rizika chřipky z 2,3 % na 0,9 % - **absolutní účinnost je tedy 1,4 %**
- Snížení rizika hospitalizace z 14,7 % na 14,1 % - **absolutní snížení je tedy 0,6 %**
- Vakcíny mohou vést k malému nebo žádnému snížení počtu dnů pracovní neschopnosti

https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29388196/

ÚMRTNOST NA CHŘIPKU (JAMA)

Závěry:

- Nebylo možné korelovat rostoucí proočkovanost po roce 1980 s klesající úmrtností v žádné věkové skupině.
- Observační studie podstatně nadhodnocují přínos očkování.
- Přínos očkování proti chřipce z hlediska úmrtnosti může být podstatně menší, než se dříve myslelo.

https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/486407?fbclid=IwQ0%C3%97DSwK2XLZjbGNrArZcq2V4dG4DYWVtAjExAAEeq8BGfCPnU0HOIAkWaPp-ZGFExdaUbbFIQO3686-Vs-Gy-QfdbwzgZ7Wa4gI_aem_PzHBJKDABzr78965K71pJA

CO JE TO PREVENCE?

- A. **Primární prevence = předcházení nemoci**
  1) správné informace
  2) zdravý životní styl – pohyb, tekutiny, strava, nezdravé návyky, hygiena
  3) očkování
- B. Sekundární prevence = včasné zachycení již existující nemoci
  1) screeningy (kolonoskopie, mammografie, vyšetření prostaty)
  2) „preventivní“ prohlídky – cholesterol, vysoký tlak

SEKUNDÁRNÍ PREVENCE = ČASNÝ ZÁCHYT

Výhrady:

- 1) Kolonoskopie
- 2) Mammografie
- 3) Vyšetření prostaty

Bez výhrad:

Například gynekologické prohlídky (stěry)

Měření tlaku (doma, a správným způsobem)

Zubní prevence

KOLONOSKOPIE

- Velká studie – 84584 lidí sledováno 10 let – po deseti letech:
- Riziko karcinomu: 0,98% ve vyšetřované skupině rozdíl (ARR) = 0,22%
  1,20% ve skupině s běžnou péčí
- Úmrtí na karcinom: 0,28% ve vyšetřované skupině rozdíl (ARR) = 0,03%
  0,31% ve skupině s běžnou péčí
- Úmrtí z jakékoli příčiny: 11,03% ve vyšetřované skupině rozdíl (ARR) = 0,01%
  11,04% ve skupině s běžnou péčí

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2208375

KOLONOSKOPIE - RIZIKA

- Lidem se vůbec neříká, že kolonoskopie může mít rizika - pravda, podepisují informovaný souhlas, ale v něm bývá jen zmíněno riziko krvácení či porušení stěny střeva
  https://www.mnof.cz/wp-content/uploads/2015/08/informovany_souhlas_kolonoskopie.pdf
- Nebývá zmíněna infekce (kolonoskop nelze stoprocentně vysterilizovat!)
- Rizika:

infekce	1,6-3,7 / 1000	úmrtí	1 / 16318
krvácení	2,4 / 1000	vážné komplikace celkem	4,4 / 1000
protržení	0,6 / 1000		

https://media.mercola.com/ImageServer/Public/2023/November/PDF/should-you-get-a-colonoscopy-pdf.pdf
https://gut.bmj.com/content/69/2/197

KOLONOSKOPIE – MOJE DOPORUČENÍ

- Kdo by měl jít:
  - Ten, kdo má v rodině rakovinu střev nebo konečníku
  - Ten, kdo má v osobní nebo rodinné anamnéze dědičnou střevní polypózu
  - Ten, kdo objeví krev ve stolici
  - Ten, kdo má obavu z rakoviny a chce být vyšetřen

CO JE TO PREVENCE?

- A. **Primární prevence = předcházení nemoci**
  1) správné informace
  2) zdravý životní styl – pohyb, tekutiny, strava, nezdravé návyky, hygiena
  3) očkování
- B. Sekundární prevence = včasné zachycení již existující nemoci
  1) screeningy (kolonoskopie, mammografie, vyšetření prostaty)
  2) **„preventivní“ prohlídky – vysoký tlak, cholesterol**

MĚŘENÍ KREVNÍHO TLAKU

- U lékaře – často „syndrom bílého pláště“ (white coat syndrom) – vyšší TK
- Lékaři neměří tlak správně! (důvodem je čas, nikoli to, že by to nevěděli)
- Správné měření:
  - po pár minutách klidu
  - změřit celkem 3x, vždy po chvíli klidu
  - vzít průměrnou hodnotu z druhého a třetího měření
- Proto je důležité domácí měření. Pokud naměříte „normu“, neopakujte měření zbytečně příliš často.

JAKÝ JE „NORMÁLNÍ“ KREVNÍ TLAK?

	systolický krevní tlak		diastolický krevní tlak
optimální krevní tlak	120 mmHg (16,0 kPa)	a	80 mmHg (10,7 kPa)
normální krevní tlak	120–129 mmHg (16,0–17,2 kPa)	a/nebo	80–84 mmHg (10,7–11,2 kPa)
vysoký normální krevní tlak	130–139 mmHg (17,3–18,5 kPa)	a/nebo	85–89 mmHg (11,3–11,9 kPa)
arteriální hypertenze stupeň 1 (mírná)	140–159 mmHg (18,6–21,2 kPa)	a/nebo	90–99 mmHg (12,0–13,2 kPa)
arteriální hypertenze stupeň 2 (středně závažná)	160–179 mmHg (21,3–23,9 kPa)	a/nebo	100–109 mmHg (103,3–14,5 kPa)
arteriální hypertenze stupeň 3 (vysoká)	≥ 180 mmHg (24,0 kPa)	a/nebo	≥ 110 mmHg (14,6 kPa)
izolovaná systolická hypertenze	≥ 140 mmHg (18,6 kPa)	a	≤ 90 mmHg (12,0 kPa)

Guidelines	Drug Recommendations			
	SBP (mmHg)		DBP (mmHg)	
	Consider	Treat	Consider	Treat
JNC-I (1977)			≥ 90	≥ 105
JNC-II (1980)				
General non-elderly population			≥ 90	≥ 105
Renal disease				≥ 90
Elderly (60+ years)	≥ 160			≥ 90
JNC-III (1984)				
General non-elderly population			≥ 90	≥ 95
DM or renal disease				≥ 90
Elderly (60+ years)	≥ 160			≥ 90
JNC-IV (1988)				
General non-elderly population	≥ 160			≥ 90
LVH, DM or renal disease	≥ 160			≥ 90
Elderly (60+ years)	≥ 160		≥ 85	≥ 90
JNC-V (1993)				
General non-elderly population	≥ 140	≥ 150		≥ 90
DM or renal disease	≥ 130	≥ 140		≥ 90
Elderly (60+ years)	≥ 140	≥ 160		≥ 90
JNC-VI (1997)				
General non-elderly population		≥ 140		≥ 90
CHF, renal disease, diabetes		≥ 130		≥ 85
Renal disease w/ Proteinuria		≥ 125		≥ 75
Elderly (60+ years)		≥ 140		≥ 90
JNC-VII (2003)				
General non-elderly population		≥ 140		≥ 90
DM or CKD		≥ 130		≥ 80
Elderly (60+ years)		≥ 140		≥ 90
KDIGO (2012)				
CKD w/albuminuria		≥ 130		≥ 80
CKD w/o albuminuria		≥ 140		≥ 90
Kidney transplant recipients		≥ 130		≥ 80
Elderly (65+ years) w/CKD	≥ 130		≥ 80	
JNC-VIII (2014)				
General non-elderly population, CKD, DM		≥ 140		≥ 90
Elderly (60+ years)	≥ 140	≥ 150		≥ 90
ACC/AHA (2017)				
Low CVD risk (ASCVD score <10%)		≥ 140		≥ 90
High CVD Risk (ASCVD score ≥10%, DM, CKD or CVD)		≥ 130		≥ 80
Kidney transplant recipients		≥ 130		≥ 80
Elderly (65+ years)		≥ 130		

This small reversal was very controversial and was quickly repealed

"Hypertension" is now anything about 130.

PŘÍNOS LÉČBY MÍRNÉ HYPERTENZE JE NEJISTÝ
PŘÍNOS AGRESIVNÍ LÉČBY U STARÝCH JE NEJISTÝ

- Metaanalýza – sledování pacientů po dobu 4-5 let:
- Lidé s TK 140-159 / 90-99
- Nesnížila celkovou úmrtnost, kardiovaskulární příhody, mozkové mrtvice ani ICHS

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8985074/

- U pacientů nad 75 let byl TK **nižší** než 130/80 spojen s **vyšší** úmrtností
- Naopak vyšší TK byl spojen s nižší úmrtností (150-159 byl „zdravější“ než 130-139)

https://academic.oup.com/ageing/article/49/5/807/5775492?login=false

CO JE TO PREVENCE?

- A. **Primární prevence = předcházení nemoci**
  1) správné informace
  2) zdravý životní styl – pohyb, tekutiny, strava, nezdravé návyky, hygiena
  3) očkování
- B. Sekundární prevence = včasné zachycení již existující nemoci
  1) screeningy (kolonoskopie, mammografie, vyšetření prostaty)
  2) **„preventivní“ prohlídky – vysoký tlak, cholesterol**

HISTORICKÁ VZPOMÍNKA

- Když jsme dělali s kolegou V. Procházkou intervence u mrtvic, všimli jsme si, že pacienti s krvácením do mozku mívají často nízký cholesterol. A zjevně to nebylo jen naše pozorování.
  https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3299064/

- Zároveň jsem pozoroval postupný posun „normální“ hodnoty cholesterolu směrem dolů:
  - 1981 norma do 7,0 — J.Šimek: Fyziologické hodnoty u člověka, Avicenum 1981
  - 1990 norma do 6,0 — D.Dieška: Vnútorné lekárstvo, 1990
  - 1996 norma do 5,7 — Kompendium klinické medicíny, 1996
  - 2025 norma do 5,0 — J.Špinar a kol.: Hladiny cholesterolu v závislosti na věku https://www.casopisvnitrnilekarstvi.cz/pdfs/vnl/2009/09/06.pdf

ZÁBLESK V DOBĚ COVIDOVÉ

- Prof. Jakub Abramson (česko-izraelsko-americký imunolog, světová špička v oboru) – 12.2.2023 poskytl rozhovor poté, co přijel spolupracovat do ČSAV:

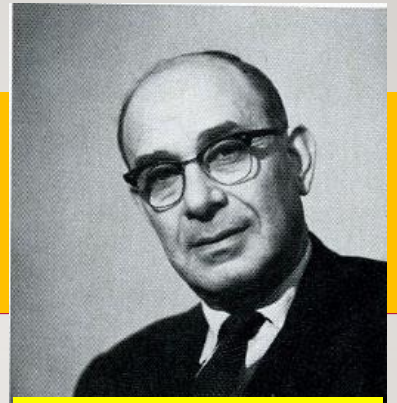
„Až po 50 letech se normálně bavíme o tom, že ***mnohem horší než konzumace tuků jsou statiny,*** *které se rutinně předepisují ke snížení hladiny zmiňovaného cholesterolu. Stejně jako antibiotika, i statiny mohou mít ve výjimečných případech opodstatnění, ale jejich masovým předepisováním se určitě zdravější společností nestaneme.“*

https://www.seznamzpravy.cz/clanek/tech-technologie-veda-imunolog-babicky-lecily-kysanym-zelim-nereknu-ze-je-to-blbost-225372?fbclid=IwAR3XLeXEmOS57j4K2tfJyokoQ2wnQkxjZjbsuxB6cJMz3fJj2I2_qNB2Kxo

V ROZHOVORU ZAZNĚLY I DALŠÍ VĚCI

- *Co se zdravé výživy týče, tak ta se stále opírá o obrovské množství lží.*
- *Před třiceti lety se kupříkladu říkalo, že cukry jsou pro nás nejzdravější. V nejmenším množství prý máme jíst tuky. Ale tak to vůbec není.*
- *V 50. letech 20. století vědci data zfalšovali tím, že nepublikovali nehodící se údaje, které mohly ohrozit financování jejich výzkumu potravinářskou lobby.*
- ***Některé báchorky se staly součástí medicínské praxe** a vůči vědeckým poznatkům jsou velice odolné. **A medici se pořád na školách učí věci, které jsou 50 let staré.***

JAK TO VLASTNĚ VZNIKLO? 60.-70. LÉTA 20. STOLETÍ



YUDKIN

KEYS

- John Yudkin – vinen je cukr!
  Ancel Keys – vinen je tuk! – VÍTĚZ (PODVODNÝ!)
- Keysova studie ze 7 zemí – srdeční choroby narůstají lineárně se spotřebou nasycených tuků.
  Až o řadu let později se zjistilo, že:
  - pokud by vybral 7 jiných zemí, došel by k opačnému výsledku (Něm, Fr)
  - vybral data jen od 3,9% respondentů k hodnocení
- Ramsden nalezl dvě nepublikované studie z té doby, prokazující zvýšení mortality poté, co byly nasycené tuky nahrazeny „zdravými“
  https://www.statnews.com/2016/04/12/unearthed-data-challenge-dietary-advice/

ÚKOL ZNĚL JASNĚ: TUK NESMÍ PROJÍT!

- Cukrovarnický průmysl sponzoroval výzkumný program v 60. a 70. letech 20. století, který úspěšně zpochybnil nebezpečí sacharózy a zároveň propagoval tuk jako viníka ICHS.
  https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/article-abstract/2548255

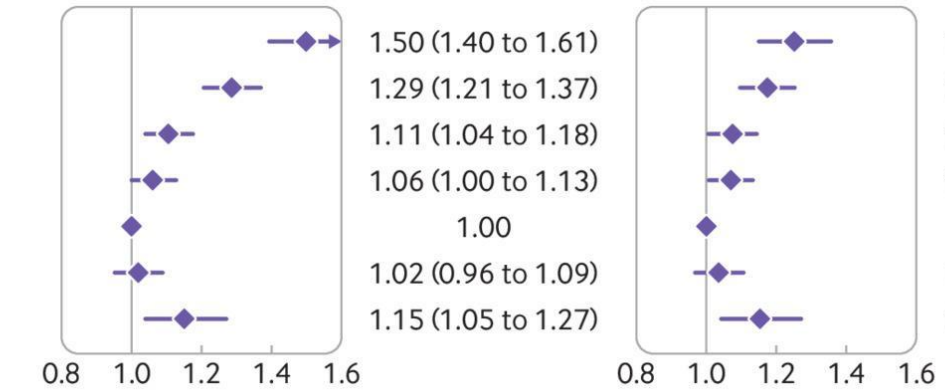
- 83% studií **bez střetu** zájmů tvrdí, že **je souvislost** mezi slazenými nápoji a obezitou
  83% studií **se střetem** zájmů autorů tvrdí, že **není souvislost**
  https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.1001578#s3

2020
BMJ

LDL („ZLÝ“ CHOLESTEROL) A MORTALITA DÁNSKO
(PROSPEKTIVNÍ STUDIE 108 243 LIDÍ, SLEDOVÁNÍ 9 LET)

- Nízké i vysoké hladiny spojeny se zvýšenou mortalitou, nejnižší riziko u LDL 3,6 mmol/l
  https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4266

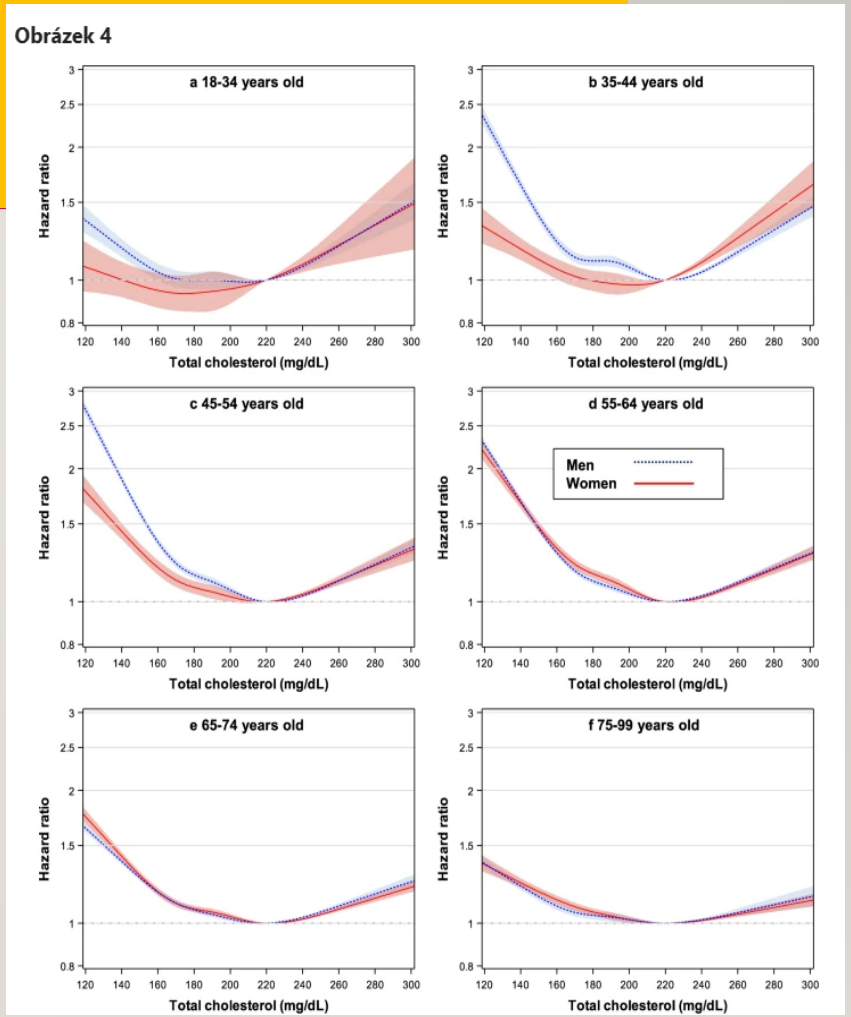
Centile	LDL-C mmol/L	LDL-C mg/dL	Individuals	Events	Event rate per 1000 person years	Age and sex adjusted hazard ratio (95% CI)	Hazard ratio (95% CI)	Multivariable adjusted hazard ratio (95% CI)	Hazard ratio (95% CI)
1st-5th	<1.8	<70	6412	1178	20.9		1.50 (1.40 to 1.61)		1.25 (1.15 to 1.36)
6th-20th	1.8-2.3	70-92	15 681	1869	13.1		1.29 (1.21 to 1.37)		1.18 (1.10 to 1.26)
21st-40th	2.4-2.8	93-112	21 289	2057	10.5		1.11 (1.04 to 1.18)		1.08 (1.01 to 1.15)
41st-60th	2.9-3.3	113-131	22 207	2162	10.4		1.06 (1.00 to 1.13)		1.07 (1.01 to 1.14)
61st-80th	3.4-3.9	132-154	21 892	2050	10.1		1.00		1.00
81st-95th	4.0-4.8	155-189	15 999	1568	10.4		1.02 (0.96 to 1.09)		1.04 (0.97 to 1.11)
96th-100th	>4.8	>189	4763	492	10.9		1.15 (1.05 to 1.27)		1.15 (1.05 to 1.27)



2019
Nature

CELKOVÝ CHOLESTEROL (TC) A MORTALITA – JIŽNÍ KOREA

- Prospektivní studie: **>12 800 000 lidí** sledováno 9-12 let
- „U"-křivky: nejnižší mortalita 5,2–6,2 mmol/l
- S nízkými hladinami TC se pojí mozkové krvácení, nemoci jater, některé druhy rakoviny – nutno dále zkoumat
- Lidé s nejnižším TC udržovaným po dobu 20 let měli nejhorší úmrtnost ze všech příčin
- Závěr: TC pod 5,2 nemusí být nutně známkou dobrého zdraví ☺
  https://www.nature.com/articles/s41598-018-38461-y



2015
BMJ

PRODLOUŽENÍ ŽIVOTA PŘI LÉČBĚ STATINY
(SYSTEMATICKÝ PŘEHLED)

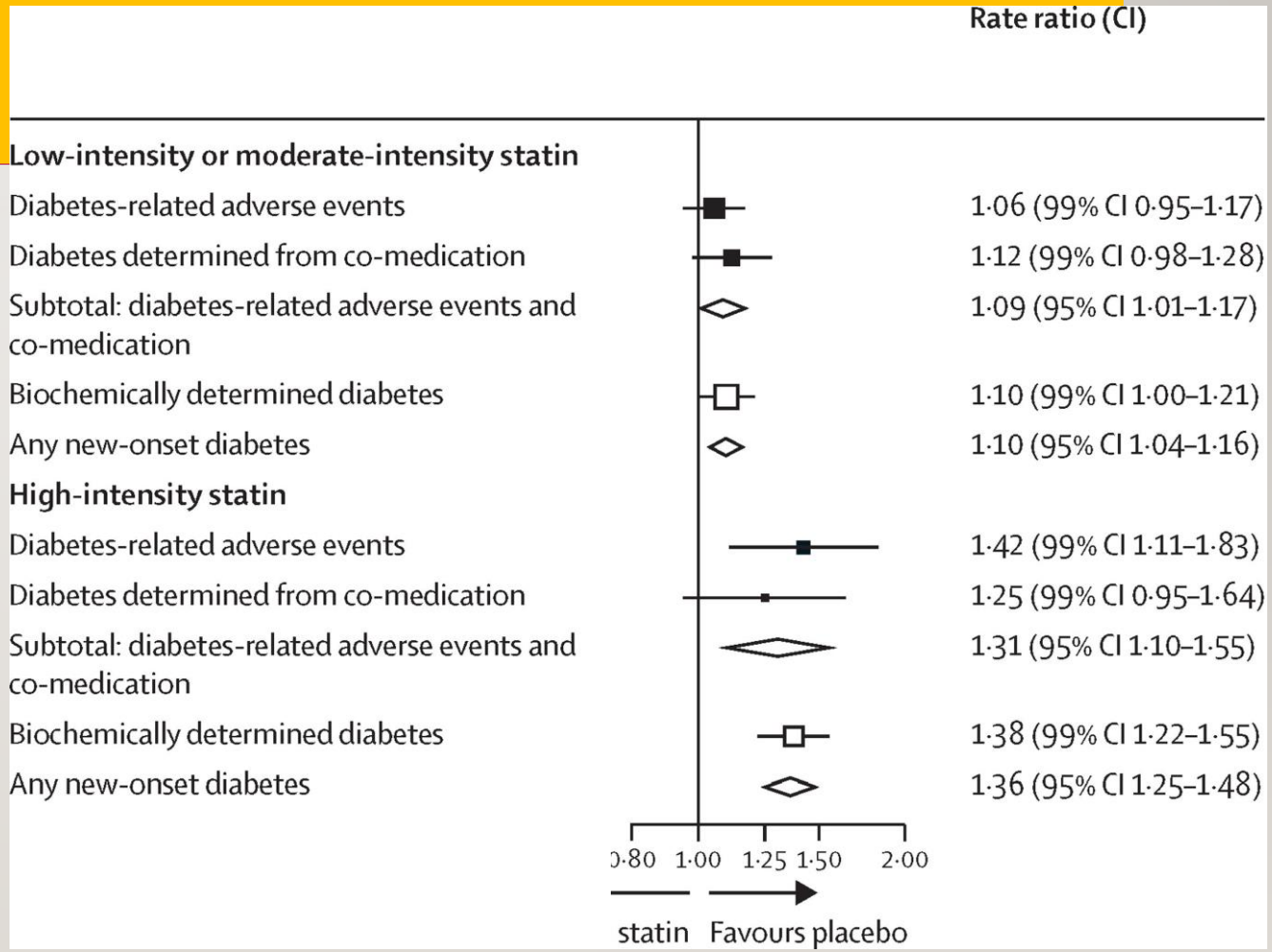
- Bylo identifikováno 6 studií pro primární prevenci a 5 pro sekundární prevenci se sledováním mezi 2-6 lety.
- Medián odložení úmrtí ve studiích primární a sekundární prevence byl **3,2 a 4,1 dne.**
- **Závěr** Léčba statiny vede k překvapivě malému nárůstu přežití v průběhu studií.

https://bmjopen.bmj.com/content/5/9/e007118

2024
Lancet

STATINY VS DIABETES

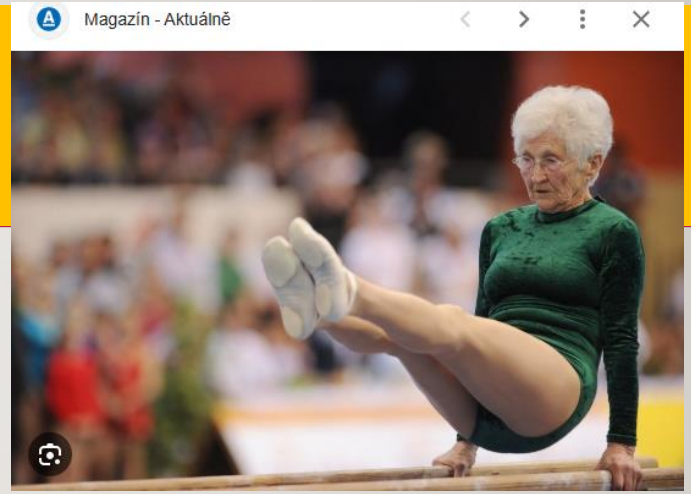
- Metaanalýza 19 RCT
- Mírnější th režimy:
  10% nárůst diabetu
- Intenzivnější th režimy:
  36% nárůst diabetu
- Autoři ale poukazují na snížení kardiovask. rizika i se započtením DM



https://www.thelancet.com/journals/landia/article/PIIS2213-8587(24)00040-8/fulltext#%20

1997
Lancet

CHOLESTEROL A RIZIKO ÚMRTÍ NAD 85 LET



- 724 lidí sledováno 10 let (1986-1996)
- Každé zvýšení celkového cholesterolu o 1 mmol/l odpovídalo 15% poklesu mortality
- Úmrtnost na rakovinu a infekce byla významně nižší u účastníků s nejvyšším cholesterolem

- Závěr: U lidí starších 85 let jsou vysoké koncentrace celkového cholesterolu spojeny s dlouhověkostí kvůli nižší úmrtnosti na rakovinu a infekce.
  (Účinky léčby snižující hladinu cholesterolu je třeba teprve posoudit).
  https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(97)04430-9/abstract

DOPORUČUJI K PŘEČTENÍ

ZDRAVÍ A NEMOCI

Léky na snížení cholesterolu mohou ovlivnit vaše zdraví

(nd3000 / Envato)

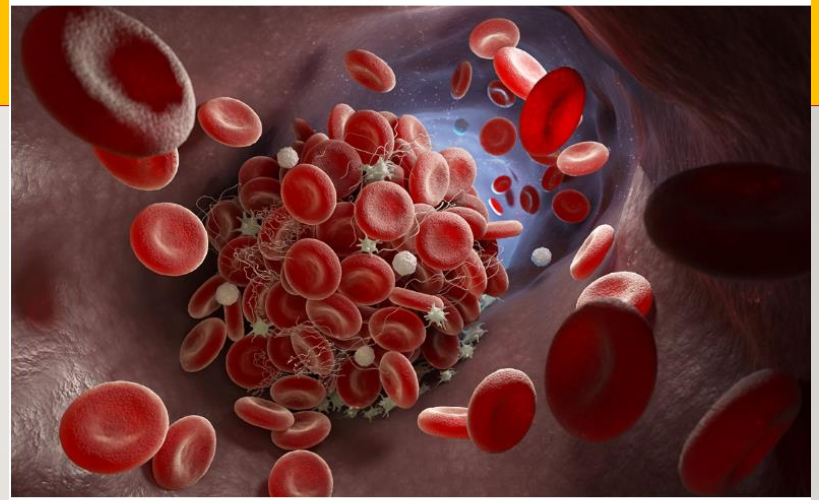
Ben Lam a JoJo Novaes
10. 4. 2025

AA Tisk

Cholesterol není škodlivá látka, ale podle ortopeda Caie Kaizhoua nezbytná živina.

VÝZKUM

Cholesterol může posílit schopnost těla bojovat proti rakovině



Tvorba krevní sraženiny, ilustr. foto. (iLexx / Envato)

Cara Michelle Miller
18. 2. 2025

AA Tisk

Vědci z Mount Sinai objevili klíčovou roli cholesterolu při podpoře imunitních buněk v rozpoznávání a boji proti rakovině.

https://www.epochtimes.cz/2025/04/10/leky-na-snizeni-cholesterolu-mohou-ovlivnit-vase-zdravi/
https://www.epochtimes.cz/2025/02/18/cholesterol-muze-posilit-schopnost-tela-bojovat-proti-rakovine/

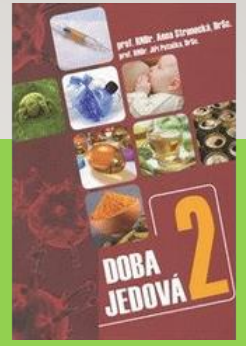
UPOZORNĚNÍ

- V přednášce jsem zapomněl zdůraznit jednu věc:
- Mám jednoznačné výhrady k „léčbě“ statiny u lidí, kteří mají JEN zvýšený cholesterol a jinak jsou zdraví.

- U pacientů, kteří již jsou po mrtvici, infarktu, kteří mají zúžené tepny a nebo u těch, kteří mají dědičnou poruchu tuků – tam už mají léky své opodstatnění a je třeba postupovat přísně individuálně.

DÍL DRUHÝ – CO NÁM ŠKODÍ?

VŠUDYPŘÍTOMNÉ JEDY



Série knih „Doba jedová“

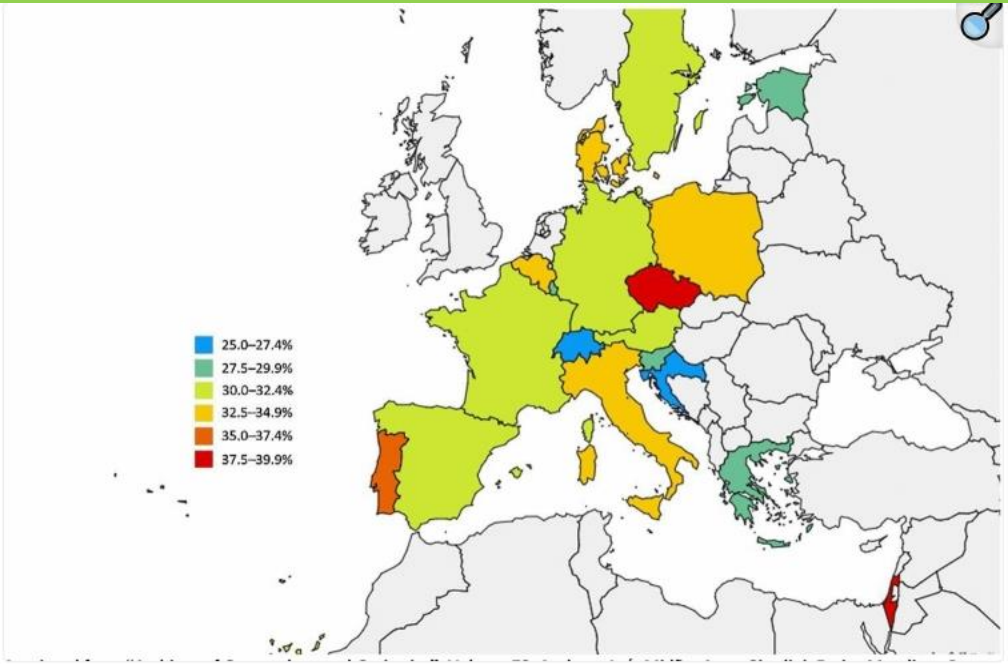
- 1. Voda, potraviny, očko, toxiny
- 2. Jedy v jídle, rakovina, nemoci z léků, očko
- 3. Kosmetika
- 4. Hormony
- 5. Genetická ruleta
- 6. Špína, hygiena, imunita, alergie
- 7. Elektrosmog
- 8. Infekční šílenství
- 9. Cukr
- 10. Méně medicíny, víc zdraví
- (11.) Doba jedová a covidová
- (12.) Jak přežít dobu jedovou

2021

PREVALENCE POLYPRAGMAZIE (POLYFARMACIE)

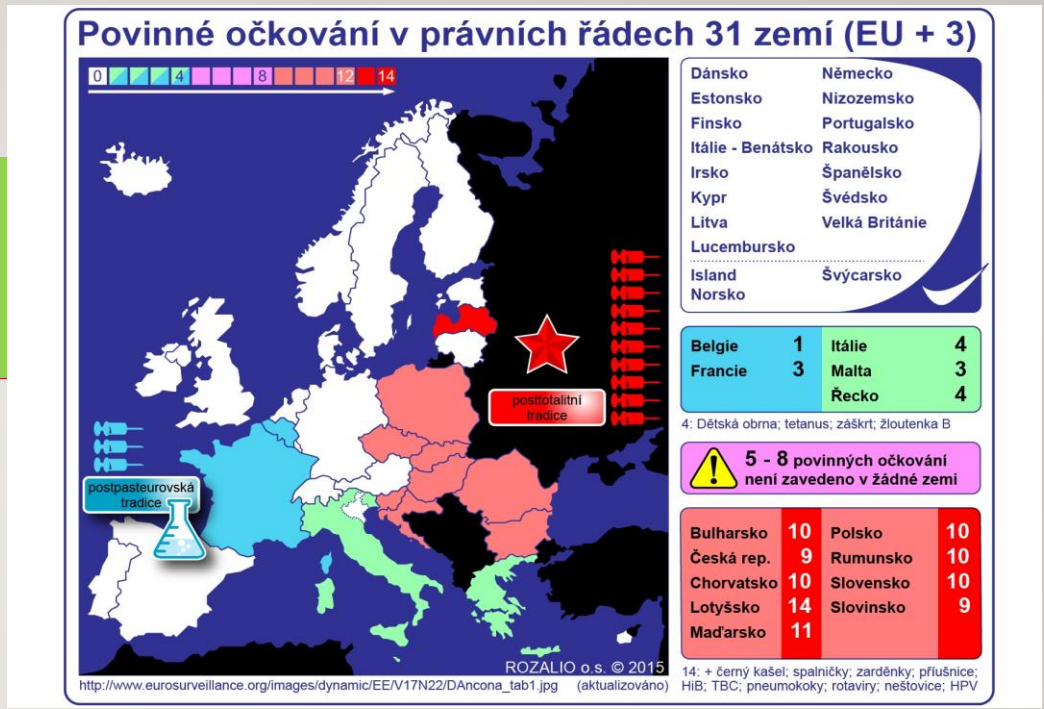
- ČR patří k nejhorším zemím v Evropě
- Nad 5 léků bere 37,5-40% seniorů
- Pro každý další lék se zvýší mortalita o 3%

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8149355/figure/Fig1/
https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8149355/



Prevalence of polypharmacy (defined as the concurrent use of five or more medications per day) in older adults across 17 European countries and Israel according to "wave 6" of the Survey of Health, Ageing, and Retirement in Europe (SHARE) [43]

JE NUTNO ZAČÍT SERIÓZNÍ DISKUSI O OČKOVÁNÍ



- Patříme mezi země s nejrestriktivnějším přístupem
- Proč očkovat mimina proti hepatitidě B (která se přenáší jen krví či pohlavním stykem)?
- Čím víc včeliček, tím víc mrtvých dětiček (data ze 185 zemí, varovná z 30 vyspělých zemí) https://www.cureus.com/articles/134233-reaffirming-a-positive-correlation-between-number-of-vaccine-doses-and-infant-mortality-rates-a-response-to-critics#!/
- Podle VAERS umírá 58% kojenců do 3 dnů po očkování, 78% do týdne (ne, neznamená to kauzalitu, pouze korelaci – ale tato korelace je sakra významná - $p < 0{,}00001$) https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214750021001268

BOJ PROTI PŘÍRODNÍ LÉČBĚ, KOMPLEMENTÁRNÍ LÉČBĚ, PROTI DOPLŇKŮM STRAVY

- Big Pharma chce zakázat doplňky stravy
  https://www.epochtimes.cz/2022/07/25/velke-farmaceuticke-firmy-chteji-skoncovat-s-vyrobci-vitaminu-a-doplnku-stravy/
- ČR vyniká v boji proti homeopatii, čínské medicíně (ČLK, Sisyfos)
  (Eva křížová: Alternativní medicína v České republice, Karolinum, 2015)
  https://www.cupress.cuni.cz/ink2_ext/index.jsp?include=podrobnosti&id=246418
- Příkladem nejnovějšího absurdního snažení o ovládnutí všeho je plánovaný zákaz CBD
  https://www.novinky.cz/clanek/domaci-zakaz-cbd-navrat-do-doby-temna-varuje-odbornik-40431264

Poznámka: nejde o „nařízení“, ale o „směrnici“ EU – není pravda, že ji musíme přijmout.
Nemusíme, když nebudeme papežštější než papež a nedáme si ji do našich zákonů.

ŠKODLIVÉ LÉKY

- NSAID – sporný účinek, u některých dg., nežádoucí účinky - žaludeční vředy, infarkty
  https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2702836/
- Antidepresiva – malý účinek vs nežádoucí účinky
  https://blogs.bmj.com/bmj/2016/06/16/peter-c-gotzsche-prescription-drugs-are-the-third-leading-cause-of-death/
- Kniha Nemocní z léků (Cornelia Stolze) uvádí řadu nebezpečných léků
- Lékař nesmí v ambulanci nabízet doplňky, musí nabízet léky
- U doplňků se nesmí psát jejich účinek

PSYCHOSOMATIKA

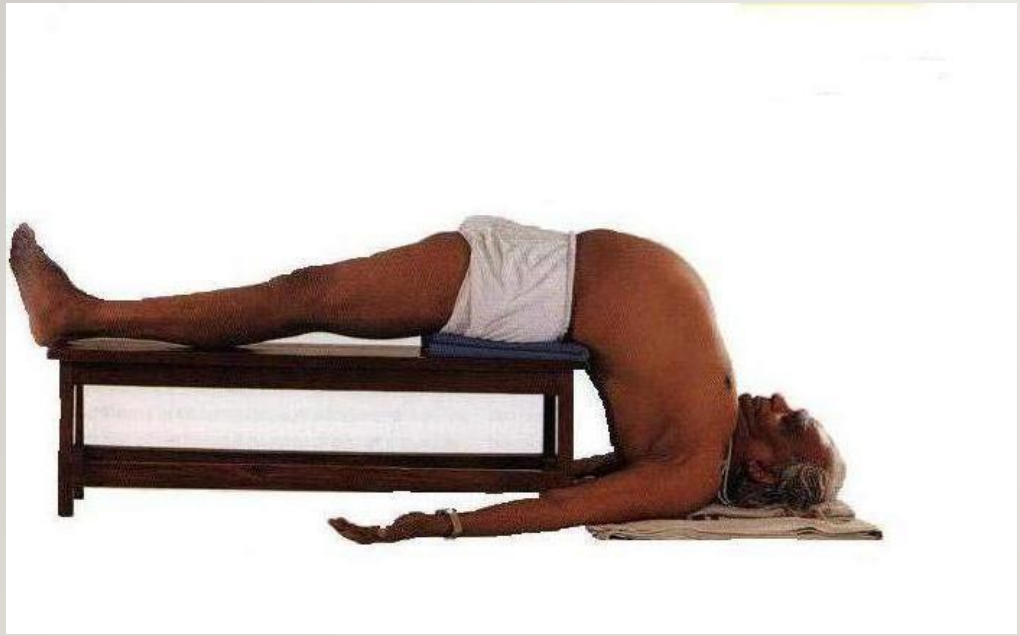
- K oslabení imunity vede: strach, stres, úzkost, nenávist – toho všeho nám dopřávali Covidisté měrou vrchovatou a nyní pokračují jejich nástupci
- K devastaci zdraví přispívá závislost na digitálních technologiích – příkladem budiž dlouhé zavření škol za Covidu
- Definice zdraví podle WHO:

„stav tělesné, **duševní a sociální pohody**, nikoli pouhé nepřítomnosti nemoci nebo vady“

DÍL TŘETÍ – CO NÁM PROSPÍVÁ ?

DŮLEŽITÁ JE ŽIVOTOSPRÁVA A SPRÁVNÝ ŽIVOTNÍ STYL !

JÓGA V INDII



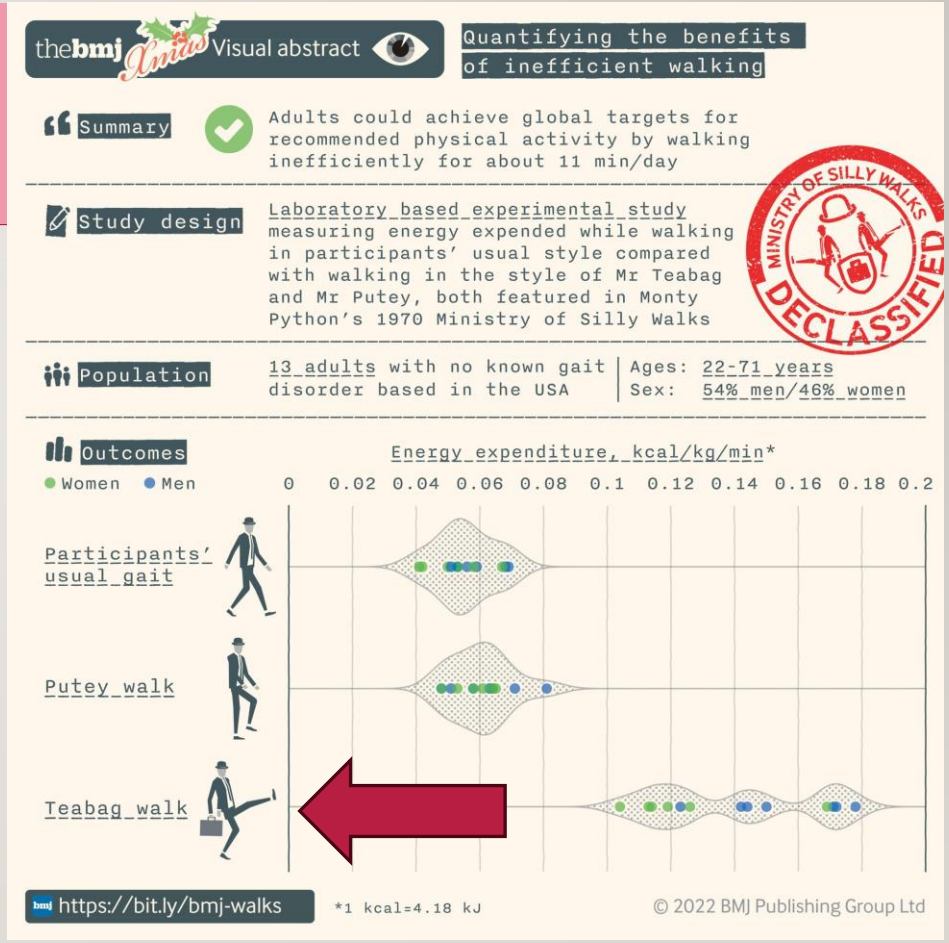
JOGA V REGIONU RAZOVITEM

CO JE TO PREVENCE?

- A. **Primární prevence = předcházení nemoci**
  1) správné informace
  2) zdravý životní styl – pohyb, tekutiny, strava, nezdravé návyky, hygiena
  3) očkování
- B. **Sekundární prevence = včasné zachycení již existující nemoci**
  1) screeningy (kolonoskopie, mammografie, vyšetření prostaty)
  2) „preventivní“ prohlídky – cholesterol, vysoký tlak

POHYB

- Aerobní cvičení (déle + střední intenzita)
- Nordic-walking – z cévního hlediska nejzdravější způsob (žíly + lymfa!)
- „Švihlá chůze“ ☺ - i na ni existuje studie:
  11 minut švihlé chůze vydá za 75 minut cvičení
  https://www.bmj.com/content/379/bmj-2022-072833
- Normální chůze – 7000 kroků denně = snížení rizika úmrtí o 47%, snížení KVO, DM, depresí
  https://www.thelancet.com/journals/lanpub/article/PIIS2468-2667(25)00164-1/fulltext



TEKUTINY

- Denní příjem vody: AI udává 35-40 ml/kg, tedy 70kg člověk 2,45 – 2,8 litru (???)
- MUDr. Měšťák tvrdí, že nic takového jako „pitný režim“ neexistuje, a že spousta lidí trpí závislostí na pití (aquaholismem)
- **Hlavní kritérium = žízeň !** (pozor – staří lidé ztrácejí pocit žízně, ty je nutno pohlídat)
- Dobrým kritériem může být barva moči – optimální je světle žlutá a „jemně jiskří jako hladina jezera, když na ni zasvítí slunce“.
  https://www.idnes.cz/onadnes/zdravi/je-pitny-rezim-podvod.A140117_104832_dieta_pet
- Balená voda – obsahuje nanoplasty
  https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0304389425018643?via%3Dihub
- Kohoutková voda – různá kvalita (lze zakoupit speciální filtry), optimální je vlastní studna (+ analýza vody)
  https://www.dionela.cz/filtry-dionela/c-65
  https://pravdaovode.cz/

STRAVA

- Nejsem dietolog, sám nedodržuji zásady správné výživy, tak jen pár poznámek:

- Ultrazpracované potraviny
- Éčka
- Středomořská strava

ULTRAZPRACOVANÉ POTRAVINY

- Chemicky zpracované s vysokým obsahem rafinovaného cukru + umělých přísad + transmastných kyselin (vznik: ztužením rostlinných tuků, smažením)
- Přídatné látky (aditiva) mění barvu, chuť, prodlužují trvanlivost, zahušťují atd.

Příklady:

- mražená nebo hotová jídla, některé typy pečiva (včetně pizzy, koláčů a zákusků), balené pečivo s dlouhou trvanlivostí, tavené sýry, snídaňové cereálie, krekry a chipsy, cukrovinky a zmrzlina, instantní nudle a polévky, masné polotovary, jako jsou párky, nugety, rybí prsty a zpracovaná šunka, limonády a jiné slazené nápoje.

https://www.nzip.cz/rejstrikovy-pojem/3014
https://www.potravinyinfo.cz/33/trans-mastne-kyseliny-v-potravinach-uniqueidmRRWSbk196FNf8-jVUh4EkANU95wg9VM-nUazSX3A8NZwRYsMFH_3w/

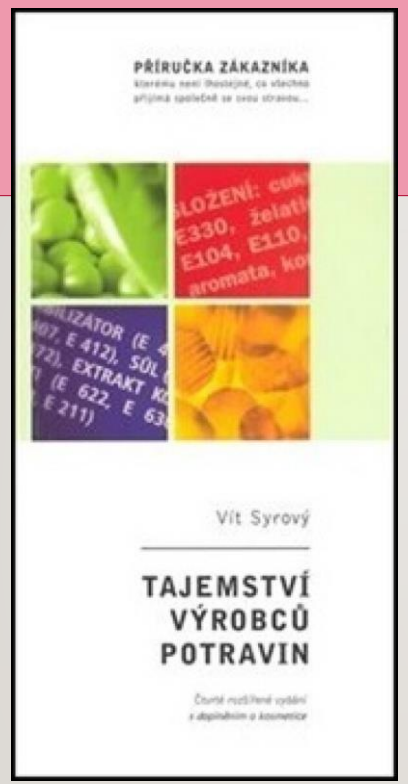
ULTRAZPRACOVANÉ POTRAVINY - RIZIKA

- Zvýšené riziko rakoviny celkově a rakoviny prsu (o 10%)
  https://www.bmj.com/content/360/bmj.k322
- Zvýšené riziko úmrtí ze všech příčin, kardiovaskulárních chorob
  https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261561424003807
- Tyto studie nutno brát ale s rezervou, jde o RRR (relativní riziko), absolutní je nižší

DOPORUČENÍ

- Omezit vyjmenované ultrazpracované potraviny
- Důraz na ovoce, zeleninu, celozrnné výrobky, rostlinné bílkoviny, nízkotučné (?) mléčné výrobky, drůbež, ryby a ořechy.
- Omezit tučné maso, sodík a sladké potraviny a nápoje.
- Používat přírodní, nehydrogenované rostlinné oleje, jako je řepkový, světlicový, slunečnicový nebo olivový olej (o olejích podrobněji viz dále)

ÉČKA

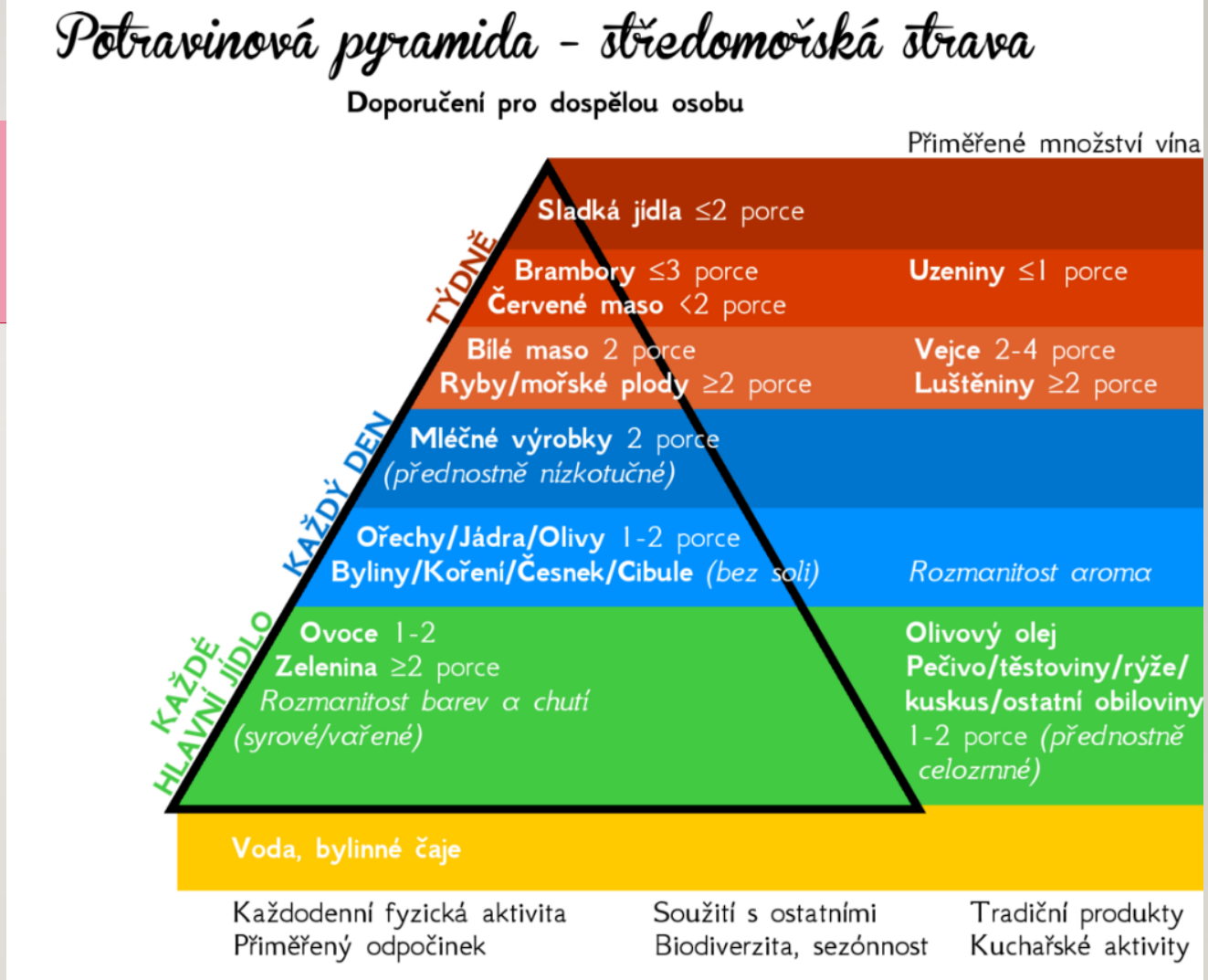


Hodnocení	
1	***příznivě působící látky*** **E:** 100, 101, 140, 150a, 160 a,c,d,e, 161b, 162, 163, 170, 175, 270, 290, 300, 306-308, 322, 410, 440, 901, 948
2	***látky přijatelné*** **E:** 141, 172, 174, 260, 296, 301, 302, 304, 309, 315, 316, 325-327, 334, 350-352, 363, 406, 460, 470b, 551-553, 640, 650, 902-904, 920, 949, 1102, 1103
3	***látky méně vhodné*** **E:** 150 b,c,d, 153, 160 b,f, 171, 200, 202, 203, 261, 263, 297, 330-332, 335, 337, 353, 354, 400-404, 407, 415-418, 420-422, 425, 426, 445, 461, 463-466, 469, 470-475, 481-483, 491-495, 500-504, 508-511, 514–517, 524–530, 554-559, 570, 574-579, 585, 912, 914, 938, 939, 941, 942, 953, 957, 965, 966, 967, 968, 999, 1105, 1200, 1404, 1420, 1422, 1451, 1452, 1520
4	***látky působící nepříznivě*** **E:** 120, 161g, 173, 234, 236, 251, 252, 262, 280-283, 338-341, 343, 355-357, 380, 385, 405, 407a, 412-414, 432-436, 442, 444, 450-452, 459, 468, 476, 477, 479b, 507, 513, 518, 520 - 523, 535, 536, 538, 541, 620 – 635, 900, 943, 950, 951, 959, 1201, 1202, 1204, 1410, 1412-1414, 1440, 1442, 1450, 1505, 1517, 1518
5	***látky s výrazně škodlivým účinkem*** **E:** 102, 104, 110, 122-124, 127-129, 131-133, 142, 151, 154, 155, 180, 210-224, 226-228, 230-233, 235, 242, 249, 250, 284, 285, 310-312, 320, 321, 512, 586, 905, 927, 944, 952, 954, 962, 1519

https://www.babyweb.cz/skodi-nam-tzv-eckaxx
https://www.databazeknih.cz/knihy/tajemstvi-vyrobcu-potravin-64476

STŘEDOMOŘSKÁ STRAVA

- Moje poznámka:
  - nesouhlasím s omezením vajec
  - souhlas s odpočinkem (siesta!) – zavést v práci ☺
  - asi by se našlo víc věcí k diskusi
- https://commons.wikimedia.org/wiki/File:Potravinov%C3%A1_pyramida_-_st%C5%99edomo%C5%99sk%C3%A1_strava.png
- Severská strava
- Francouzský paradox (nasyc. tuky, víno)



ROSTLINNÉ OLEJE – DOBRÉ NEBO ŠPATNÉ?

- Rostlinné oleje: z jedlých semen – kukuřičný, sójový, arašídový, slunečnicový
  z nejedlých semen – řepkový, bavlníkový, světlicový (bodlákový)
  z dužiny – olivový, palmový, kokosový
- Nevýhody: oxidace – hlavně při tepelném zpracování (riziko zánětů, rakoviny, KVO)
  nejméně citlivé na oxidaci jsou: palmový, sezamový, kokosový, řepkový – jsou udávány různě
  lze při nízkých teplotách v krátkých intervalech – olivový, slunečnicový
- Pro tepelné úpravy jsou proto lepší živočišné tuky – sádlo a lůj
  Máslo pro nižší a střední teploty, ghí pro vysoké teploty
  „Kouřový bod“
  https://aktin.cz/kourovy-bod-oleju-a-tuku?srsltid=AfmBOoqTTv_Ee8N0pY0e0eUBZZDpgoIOuCkJiyzaFq-wV26cLGYwtoai
- Boj mezi živočišnými a rostlinnými tuky neskončil – existují argumenty pro i proti
  https://www.theepochtimes.com/health/the-half-truths-about-cooking-oils-2-main-problems-may-be-linked-with-cancer-5099944?utm_source=healthnoe&src_src=healthnoe&utm_campaign=health-2023-05-26&src_cmp=health-2023-05-
  https://www.theepochtimes.com/health/saturated-fat-the-great-debate-5381319

DÍL ČTVRTÝ – DOPLŇKY STRAVY

OBSAH

- 1) Vitamíny
- 2) Bylinky
- 3) Homeopatie
- 4) Jiné
- 5) TČM – komplexní (dieta + byliny + akupunktura + masáže + cvičení) – příliš rozsáhlé téma

  Odkaz: https://www.patentnimedicina.cz/

OBSAH

VITAMÍNY - DĚLENÍ

<u>Rozpustné v tucích</u>
(lze se snadno předávkovat)

A	zrak, kůže, imunita
D	kosti, zuby, imunita
E	antioxidant – chrání buňky
K	krevná srážlivost, kosti

Užívat spolu s tuky! (vstřebání)
Ukládají se do zásob

<u>Rozpustné ve vodě</u>
(nelze se snadno předávkovat)

B1	metabolismus cukrů, nervy
B2,B3,B5	metabolismus
B6	hemoglobin, aminokyseliny
B7	tuky, cukry, kůže, vlasy
B9	tvorba DNA, buněk
B12	krvetvorba, nervový systém
C	antioxidant, kolagen, vstřeb. železa

DOPORUČENÉ DENNÍ DÁVKY (DDD)

HTTPS://WWW.NZIP.CZ/CLANEK/1129-VITAMINY-POKRYTI-DENNI-POTREBY

Vitamín	jednotka	Muži	Ženy	Top zdroje
A (beta-karoten)	ug	1,0	0,8	Telecí játra, mrkev
D	mg	20	20	Sleď, pstruh – ryby obecně
E	mg	14	12	Olej z pšeničných klíčků – oleje obecně, ořechy
K	ug	70	60	Kapusta – listová zelenina obecně, játra, ovesné vločky
B1 (thiamin)	mg	1,2	1,0	Vepřové, bílé fazole, vločky
B2 (riboflavin)	mg	1,4	1,1	Vejce, telecí, brokolice, jogurt
B3 (niacin)	mg	15	12	Krůtí, hovězí, losos, celozrnný chléb, brambory
B5 (k.pantothenová)	mg	6	6	Telecí játra, žampiony, vejce, brokolice, lískové ořechy
B6 (pyridoxin)	mg	1,5	1,2	Vlašské ořechy, libové vepřové, krůtí, banány, mrkev
B7 (biotin)	ug	30-60	30-60	Hovězí játra, arašídy, ovesné vločky, rýže natural
B9 (k. listová)	ug	300	300	Polníček, špenát, brokolice, růžičková kapusta, vejce
B12 (kobalamin)	ug	3	3	Telecí játra, sleď, camembert, vejce
C	mg	110	95	Rakytník, černý rybíz, paprika, kapusta, brokolice

POZOR NA VYSOKÉ DÁVKY – VITAMIN A

- Rakovina plic u kuřáků a pracujících s azbestem
  https://academic.oup.com/nutritionreviews/article-abstract/81/9/1118/7008785?redirectedFrom=fulltext&login=false
  https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9003277/
- Může působit jako antioxidant, ale i jako pro-oxidant a zesilovat kancerogenitu UV záření
  https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7139534/
- Mrkev snižuje riziko rakoviny, ale umělý vitamin A ne
  https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10408398.2023.2287176
- Příznaky předávkování: žluté zabarvení chodidel, dlaní a očního bělma
  nevolnost, bolesti hlavy, vyrážky, koutky, záněty spojivek
  záněty dutiny ústní, porucha jater, padání vlasů, olupování kůže

POZOR NA VYSOKÉ DÁVKY – VITAMIN E

- Zvýšené riziko rakoviny prostaty při dávce 400 IU (1 IU přírodní = 0,67 mg
  1 IU syntetický = 0,45 mg)

  https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/1104493
- Nadměrné užívání nevede k prevenci rakoviny ani KVO, navíc může způsobit krvácení do zažívacího traktu – týká se hlavně chronicky nemocných lidí

  https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2793446

PŘÍRODNÍ ANTIOXIDANTY

(ANNA STRUNECKÁ: DOBA JEDOVÁ, STRANA 79)

Zdroj	Antioxidanty mmol/100g
Hřebíček	175-465
Máta sušená	72-161
Skořice mletá	18-140
Oregano	40-97
Sušené šípky	54-76
Bobkový list	25-32
Vlašské ořechy	13-33
Espresso	13-16

Zdroj	Antioxidanty mmol/100g
Káva filtrovaná	1-4
Čokoláda	9-13
Semínka slunečnice	5,4-7,5
Sušená jablka	2-6
Borůvkový džem	2,7-4,7
Švestky	2-3,7
Červené víno	1,8-3,7
Čaj	0,6-2,6

VITAMÍN C

- Je o něm tolik protichůdných informací, že by jejich probrání zabralo celý den
- Linus Pauling (sám získal dvě Nobelovy ceny) propagoval nejprve 1g denně a později dokonce megadávky 12-40g denně
- Cochrane databáze ovšem přínosy neprokázala, ale říká – vitamín C je levný, tak proč ne!
  https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD000980.pub4/full
- Apaton – kombinace vitamínu C a K3 v poměru 100:1 – léčba rakoviny
  https://link.springer.com/article/10.1007/s10637-010-9441-3
  https://www.immunitytherapycenter.com/therapies/apatone-iv/
- Pozn.: u nás doporučovaná DDD je 80-100 mg denně

Výhody kombinace vitamínů D3 a K2

VITAMÍN D

- Kam nechodí slunce, tam chodí lékař
- Vliv na imunitu, kosti, nervový systém
- Jeho nedostatek: infekce (Covid!), osteoporóza, KVO, rakovina, duševní poruchy
- Zdroj: slunce (D3 = přírodní), syntetický (D2)
  tresčí játra, tučné mořské ryby (prodraží se – 1000 IU = 250g lososa)
- Klíč: opalovat se a nespálit se – „postupné opalování“ (podle typu pokožky)
  Už od jara, kolem poledne (?), 5-15 minut a postupně přidávat
- Severně od 37. rovnoběžky smůla – od října do dubna vhodný doplněk vit. D

VITAMÍN D

- Americká AAD ale doporučuje úplné vyhýbání se slunci – to je chyba – to platí jen pro rakovinu kůže (mají tunelové vidění)
  Ženy s vit D nad 40ng/ml měly o 67% nižší riziko všech rakovin než pod 20ng/ml
- Osteoporóza – vitamín D je mnohem lepší než bifosfonáty
  Cvičení KAATSU (BFR) – omezení průtoku krve manžetami
- U nás oficiální DDD 600-800 IU (= 15-20 ug), v zimě 1000 IU (25 ug)
  Prof. Strunecká doporučuje nejméně 2000 IU (50 ug)

LITERATURA K VITAMÍNU D

- https://www.cureus.com/articles/189566-the-sunlight-vitamin-d-connection-implications-for-patient-outcomes-in-the-surgical-intensive-care-unit#!/
- https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7692080/
- https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/joim.12251
- https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1353829224001564?via%3Dihub
- https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2836430/

(Dodám i další, ale tento poslední je souhrnný – včetně dilematu dávek a „MED“)

VITAMÍN K

- K1 = fylochinon potrava – listová zelenina
  K2 = menanchiony bakterie ve střevě - zajímavý je MK7 (delší poločas 72 hodin)
  K3 = menadion syntetický
- Účinky:
  K1 = zvyšuje srážlivost krve o něm se učí medici a lékaři
  K2 = snižuje kalcifikace (zvápenatění – matrix G1a protein MGP), vliv na kosti (osteokalcin)
  ICHS, DM, rakovina, obezita, CKD
- https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8596038/ - moc vědecký
  https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6413124/ - srozumitelnější

VITAMÍN K - ZDROJE

- K1 špenát, **kysané zelí**, kadeřavá kapusta, tuřín, brokolice + tuk (k lepšímu vstřebání)
  avokádo, kiwi, hroznové víno, borůvky, sušené fíky, sušené švestky – jiné ovoce ne
  ořechy piniové, kešu, pistácie – jiné ořechy ne
  (K1 z ovoce a ořechů vůbec neinterferuje s Warfarinem)
- K2 fermentované potraviny (natto = sója), kim-či
  mléčné výrobky (aromatické sýry)
  kuřecí, žloutky, **kysané zelí**, hovězí játra, úhoř
- DDD USA K1 = 50-600 ug – běžná západní strava ho má dost
  K2 = 5-600 ug (není shoda!) – běžná strava ho nemá dost

OBSAH

- 1) Vitamíny
- **2) Bylinky**
- 3) Homeopatie
- 4) Jiné

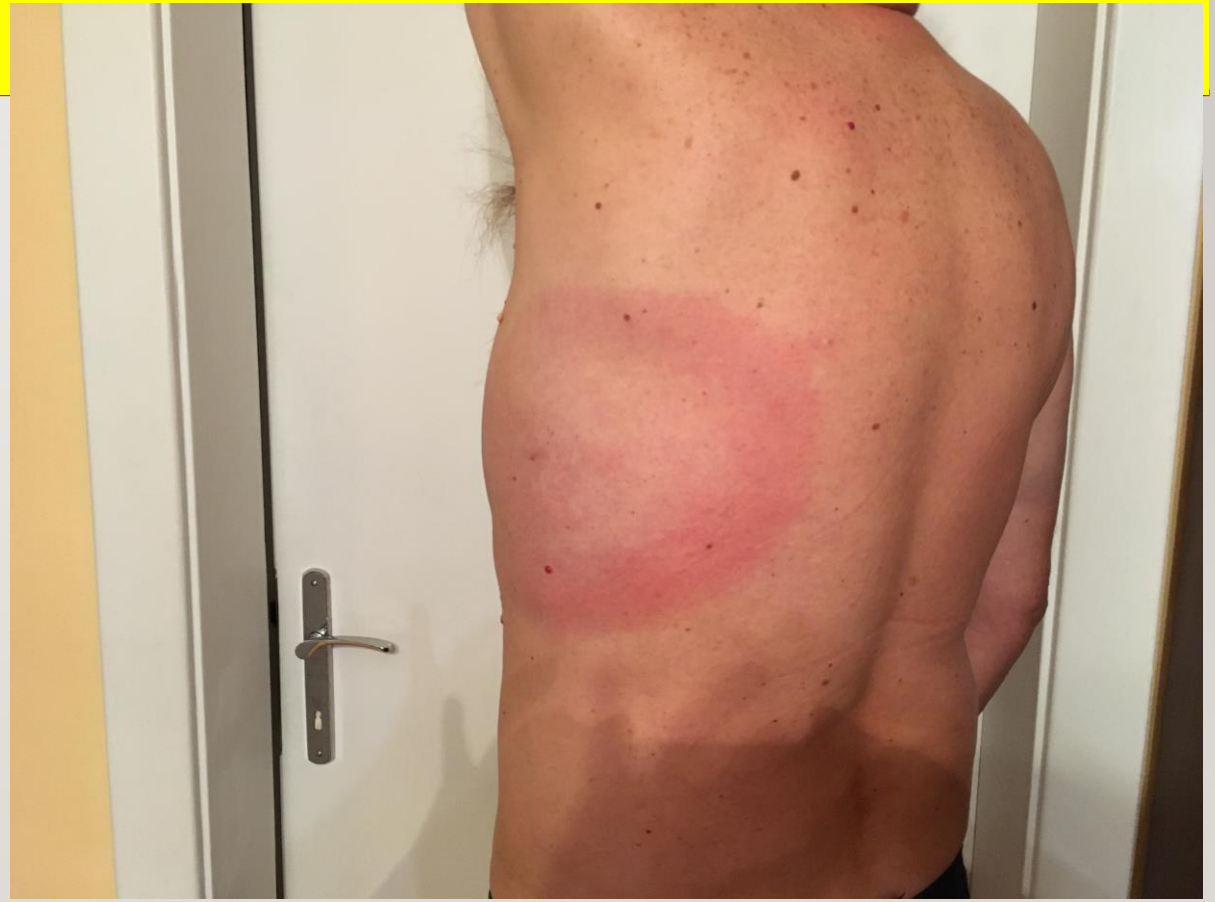
ČESNEK = KARTÁČ NA CÉVY

- Česnek s citrónem = malý zázrak (nesmrdí)
- Užívat 3 týdny, pak na týden přerušit, pak zase 3 týdny
- Odstraňuje vápník a tuk usazený v těle a cévách, působí proti paradentóze
- Posiluje srdce, upravuje tlak, zlepšuje zrak a sluch
- Upozornění: na tohle nemám vědeckou studii ☺

https://www.toprecepty.cz/recept/23789-citronovo-cesnekovy-zazrak/

FIRMA NADĚJE – PANÍ MGR. PODHORNÁ

- Výborné osobní zkušenosti - borelióza https://nadeje-byliny.eu/
- Má různé kúry – i na imunitu https://nadeje-byliny.eu/kura-pro-celkove-posileni-organismu/
- Nutno užívat přesně podle návodu a vybrat celou kúru



POZNÁMKY Z PŘEDNÁŠKY (FIRMA NADĚJE)

- **Vápník** – jeho samotné užívání nemá smysl – klouby nezlepší, a navíc snižuje Mg, protože správný poměr Ca:Mg = 1:1
  Přebytek vápníku se usazuje do kloubů a cév
- **Křemík** – jeho hladina klesá s věkem, dochází pak k úbytku kolagenu
  Nemá smysl kupovat kolagen – je to zvířecí kolagen, který naše tělo nezpracuje, má jinou strukturu molekuly, navíc v něm bývají těžké kovy (nebo fluor v rybím kolagenu)
- Řešením je kyselina ortokřemičitá (nastartuje tvorbu kolagenu) – z bambusu, přesličky
  Optisilid, existuje i sprej na klouby ze smrku, kostivalu

DALŠÍ PŘÍPRAVKY

- Kozlíková tinktura na spaní – 40 kapek
- Ostropestřec – detox jater (čaj se nerozpouští, musí to být tinktura)
- Právenka latnatá – je až 100x silnější než silymarin z ostropestřece
  Při detoxu může dojít ke zvýšené teplotě – to je dobré znamení
- Slzovka – na snížení vlhkosti v těle
- Třezalkový olej – při výhřezu ploténky

OBSAH

- 1) Vitamíny
- 2) Bylinky
- **3) Homeopatie**
- 4) Jiné

IMUNITA (SEZONNÍ INFEKCE)

- Ferrum phosphoricum 5 CH – protizánětlivý účinek na sliznice dýchacích orgánů a zlepšuje funkci imunitního systému tím, že odstraňuje volné radikály čili molekuly poškozující tkáně. Podáváme 3× denně po 5 granulích.
- Oscillococcinum – jde o lék podporující všeobecnou protivirovou imunitu. V rámci běžné prevence infekčních onemocnění je vhodné užívat 1× týdně 1 tubu.
- Influenzinum 9 C – preparát se připravuje z aktuální protichřipkové vakcíny. Představuje homeopatickou cestu k podpoře imunitního systému přímo proti virům chřipky. Doporučené dávkování je 1× týdně 10 granulí.
- Užívání homeopatik obecně: rozpustit v ústech, 15 minut před a po užití nejíst, nepít, nečistit zuby

https://svethomeopatie.cz/cs/107-podzimni-posilovani-imunity
www.boiron.cz

OBSAH

- 1) Vitamíny
- 2) Bylinky
- 3) Homeopatie
- **4) Jiné**

OMEGA-3-MASTNÉ KYSELINY
ESENCIÁLNÍ TUKY, KTERÉ TĚLO NEDOKÁŽE SAMO VYROBIT

- Zdroj: tučné ryby (losos chovaný v přírodě, makrela, sardinky), krill
- Forma dle účinku: emulze (ale pozor na žluknutí) – kapsle z krillového oleje – běžné kapsle
- Rizika: dávky nad 3000mg – fibrilace síní, trávicí potíže, ředění krve
- Účinky: protizánětlivé, antioxidační, stav kůže, proti artróze, proti ztučnění jater
- Dávka: 600-1000mg denně

Food Chemistry: X 2024 Oct 5;24:101880
Korean J Intern Med. 2022 Dec 14;38(3):282–289
Medicine (Baltimore) 2025 Feb 14;104(7):e41566
J Cosmet Dermatol. 2024 Aug 21;23(12):4285–4294
Nutrients. 2024 Oct 24;16(21):3614
https://sukl.gov.cz/farmakovigilance-cs/dulezite-informace-a-upozorneni-k-bezpecnosti-leciv/omega-3-mastne-kyseliny-riziko-fibrilace-sini-pri-uzivani-vysokych-davek/

POMĚR OMEGA3 / OMEGA6

- Původní lidská strava (až do 19. století) měla tento poměr 1:1
- Dnešní západní strava ho má 1:15
- Není nutný poměr 1:1 – existují data:
  poměr 1:4 = snížení celkové úmrtnosti o 70%
  poměr 1:2,5 = snižuje proliferaci maligních buněk u rakoviny střeva
  poměr 1:2-3 = potlačuje zánět u revmatoidní artritidy, atd.
  https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12442909/
- Mimochodem – správný poměr omega3 / omega6 možná fungoval i při Covidu
  https://archiv.szu.cz/omega-3-mastne-kyseliny-mohou-zachranit-zivot-pacientum-s

STŘEVNÍ MIKROBIOM

- Jíst kvašené potraviny (domácí kysané zelí, kim-či)
- Vynechat těstoviny a vše z bílé mouky (lze: celozrnná, žitná)
- Tinktura z grepových semínek (olej lze i lokálně – opary, plísně, zuby, praskliny prstů)
- Amarit forte tinktura (hořec, puškvorec, čekanka, máta, lékořice)
- Vitamín C, Magnézium

Z přednášky Evy Hrindové (firma Naděje) – Festival zdraví a duše, 5.9.2025

- Poznámka: Probiotika ? – raději ne, je to jako střelba do tmy

MAGNÉZIUM

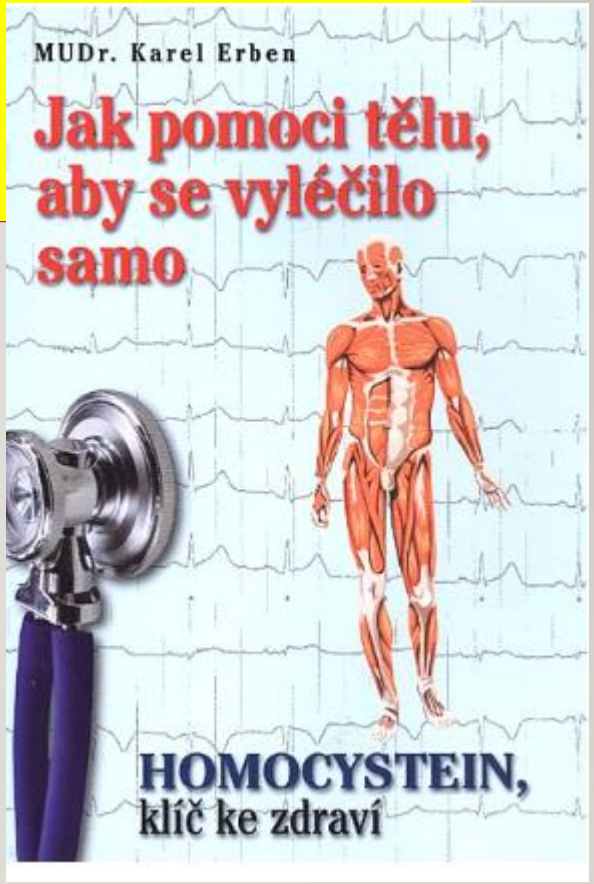
- Při jeho nedostatku může být normální hladina v krvi (muselo by se měřit v buňkách) Jeho snížená hladina už znamená výrazný deficit
- Nedostatek má 1/3 lidí – tuky jej likvidují (vznikají „mýdla“)
- Většina tablet Mg se vstřebává jen z 5%, a jsou po něm průjmy
- Nejlepší je chelátované, nebo bisglycinát
- Nemá smysl kombinace s vitamínem B v kapsli (ten se tam přidává jen proto, aby se Mg nelepilo na stěny přístroje při výrobě, ale stejně se v této podobě nevstřebá)

UMĚLÁ SLADIDLA

- Aspartam – od 2023 označen IARC jako možný kancerogen – skupina 2B
  Ale data jsou nejistá – je stále doporučován. Prof. Strunecká doporučuje se mu vyhýbat.
  https://www.stobklub.cz/clanek/who-prohlasila-sladidlo-aspartam-za-potencialni-karcinogen/
  https://www.who.int/news/item/14-07-2023-aspartame-hazard-and-risk-assessment-results-released
- Acesulfam K (E951) + Aspartam (E952) = směs aspartam-acesulfam (E962)
  Neotam (E961) je látka podobná vyráběná z aspartamu
  https://szu.gov.cz/centra/brno/sladidlo-aspartam-je-v-mediich/
- Sacharin (E954)
- Čím sladit? – Med, sirupy (javorový, datlový, agávový, čekankový), stévie

HOMOCYSTEIN

- Ukazatel rizika ICHS, infarktu, nemocí cév, hypertenze, vzniku rakoviny, potratů, neurovývojových vad, demence, sníž. imunity
- Norma do 15 umol/l, u seniorů do 25 umol/l – jeho zvýšení = riziko
- Léčba: B6 (pyridoxin) + B9 (kyselina listová) + B12 (kobalamin) v doporučených dávkách
- Blíže viz: Anna Strunecká: Doba jedová, strana 85-88
  Karel Erben: Homocystein, klíč ke zdraví



KYSELINA LISTOVÁ

- Zdroje: kuřecí játra, brokolice, zelí, karotka, kapusta, špenát, řepa
  celá obilná zrna s klíčky, ořechy, pivovarské kvasnice
- Poznámka – <u>netýká se kyseliny listové:</u>
- V léčbě nádorů + hyperhomocysteinemie dle Erbena – Amygdalin inj (laetril, vit B17 ??) – ale amygdalin a laetril jsou si jen podobné, a nesplňuje definici „vitamínu“

  Není to ověřeno. Má četné nežádoucí účinky (kyanogeny). Prof. Strunecká je proti němu. Stačí jadérka z jablek (čaj z ohryzků), bobulovité plody, sladké brambory.

https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10531689/
https://www.cancerresearchuk.org/about-cancer/treatment/complementary-alternative-therapies/individual-therapies/laetrile
https://bezpecnostpotravin.cz/termin/laetril/

SPÁNKOVÁ HYGIENA

- Uléhat při pocitu ospalosti
- Nespat během dne (kromě šlofíčku)
- Vstávat pravidelně i o víkendu
- Ticho, tma, vyvětrat
- Odstranit rušící předměty, alergeny
- Nepít povzbuzující nápoje, nekouřit
- Nejíst těžká jídla

Nemít jasné světlo ani modré světlo

Neuléhat ve stresu, rozrušení

Nemít fyzickou námahu před spaním

Postel ANO: spaní, sex

Postel NE: čtení, TV, jídlo

Pokud neusnu do 30min – monotónní činnost

https://www.ikem.cz/cs/nespavost-spankova-hygiena/a-1997/

DÍL PÁTÝ - CÉVY

UŽ DNES NESTIHNU …

- Pokud budete mít zájem, udělám další přednášku na cévy:
  Příznaky cévních chorob
  Vyšetření a diagnostika
  Léčba a prevence
- Tato přednáška by byla více praktická, míň teoretická
- Nebo si můžete koupit mou knihu, kde vše toto je:

https://eshop.maxdorf.cz/pruvodce-cevnimi-chorobami-pro-pacienty/

CO BYCH „PLOŠNĚ“ DOPORUČIL

- Vitamín A,E – NE
- Vitamín C – ano
- Vitamín D3/K2 – ANO
- Vitamíny B – podle situace
- Magnézium – ano
- Omega3 – nevím

Pohyb - ANO

Kysané zelí a jiné - ANO

Česnek s citrónem - ANO

Léčba: pokud je na výběr mezi přírodním postupem a lékem, volit přírodní (ale je nutno přijmout odpovědnost za riziko)

ZÁVĚREM

- Zdravý selský rozum
- Nic se nemá přehánět: ortorexie = závislost na zdravé stravě
  bigorexie = závislost na cvičení (muskulatura)
  drunkorexie = vzdá se kalorií, aby mohl pít alkohol
  alkorexie = vzdá se kalorií, aby mohl chlastat
- Kdo vyprávěl kdysi příhodu z USA? (Werich asi ne - poradíte?)
- Jeho známý každé ráno chroustal 11 doplňků + dvanáctý aby mu „nesmrdělo hovno“

„V ZAJETÍ PREVENCE“

- Internet je zdrojem strachu
  (vygooglíte si jedno zdravotní riziko a naskočí vám pět dalších)
- Prevence je stroj na vinu
  (instituce specializující se na prevenci vám sugerují vinu, když „prevenci“ odmítnete)
- Důsledná prevence je nejúčinnější způsob, jak se odnaučit žít

Tereza Matějčková, ECHO 24, číslo 47/2024

ODPOVĚDI NA DOTAZY + POZNÁMKY Z DISKUSE

- **Seminář Radana Gocála:**
  https://www.nutristamina.cz/seminar-22-11-2025-hotel-freud-ostravice/
- **Tekutý hořčík** – viz například zde:
  https://www.sportboost.cz/magnesium-liquid-vitamin-b6-25-ml--tekuty-horcik/

  Bohužel obsahuje aditiva (ochucovadlo, sorban draselný a sladilo) – proto jej nepovažuji za vhodný. Pokud by existoval tekutý hořčík bez příměsí, pak ano.
- Mnohem lepší (máme vyzkoušeno) je Schüsslerova sůl číslo 7 od firmy Adler nebo DHU (Dr Max):
  https://doplnky-stravy.heureka.cz/adler-pharma-schusslerovy-soli-nr-7-magnesium-phosphoricum-d6-2000-tablet_2/#prehled/
- https://www.drmax.cz/schusslerovy-soli-magnesium-phosphoricum-dhu-d6-200-tablet

ODPOVĚDI NA DOTAZY + POZNÁMKY Z DISKUSE

- **Cholesterol v mozku:**
  Mozek obsahuje asi 20% celkového cholesterolu
- Je zajímavé, že u Parkinsonovy choroby jsou hladiny cholesterolu snížené – to by mohlo znamenat, že cholesterol brání Parkinsonově chorobě
- V níže uvedeném článku jsou sice i údaje o zvýšeném cholesterolu při Parkinsonově chorobě, ale to jsou modelová data, kdežto údaje o sníženém jsou lidská data
- https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6844833/ - v tomto článku si všimněte tabulky číslo 1 (rozdíl mezi krevním a mozkvým cholesterolem) a tabulky číslo 2 (data o snížení cholesterolu)

ODPOVĚDI NA DOTAZY + POZNÁMKY Z DISKUSE

- **Cholesterol v plících:**
- Má význam pro imunitní děje – je zajímavé, že výsledky výzkumu ukazují, že léčba statiny zhoršuje stav plic (akutní choroby, astma, CHOPN)
- https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5711269/ - viz „závěrečné poznámky“
- Nenašel jsem, kolik % cholesterolu je v plících, ale je součástí tzv. surfaktantu (ochranné vrstvy¨, která snižuje povrchové napětí plic), a tam je ho 11%

ODPOVĚDI NA DOTAZY + POZNÁMKY Z DISKUSE

- **Lecitin – na tuto otázku nejsem schopen poctivě odpovědět.**
- Základní informace jsou na wikipedii (i když bez záruky), v předposledním odstavci je jeho význam ve farmacii a dietetice
  https://cs.wikipedia.org/wiki/Lecitin
- „Lecitin“ je ale souhrnný název pro směs fosfolipidů, které jsou složeny z mastných kyselin, glycerolu, kyseliny fosforečné a cholinu. Proto nejsem schopen říci, který doplněk nebo který druh lecitinu je vhodný, a který nevhodný – to bych musel studovat dlouho.
- Další informace najdete například zde (rovněž bez záruky):
  https://www.namaximum.cz/blog/lecitin-vite-co-to-je-a-v-jakych-potravinach-ho-najdete/

PROČ JSOU JAPONCI DLOUHOVĚCÍ ? BANZAI!
(OTÁZKA, NA KTEROU SE NEDOSTALO…)

- Zdravá tradiční strava – ryby, sójové boby, rostlinná strava, zelený čaj bez cukru
- Málo cukrů a škrobu
- Aktivní životní styl – fyzická aktivita i ve stáří (nekouření, nejsou obézní)
- Silné sociální vazby v rodinách – podle mě hodně důležitý faktor (!)
- Genetika (ale Japonci, kteří se přestěhují do USA, nežijí tak dlouho)
- (Zdravotní péče)

DĚKUJI
ZA POZORNOST

www.vladimircizek.cz

vcizek@volny.cz