

T. C. Campbell: Kitajska študija

SITIS, Maribor 2011

Collin Campbell je napisal knjigo na podlagi svojih več desetletnih raziskovanj, katerih izsledke je objavljajal v najuglednejših strokovnih revijah. Izhaja iz stroge medicinsko-biološke paradigme in se pri svojih ugotovitvah naslanja na ugotovitve drugih raziskovalcev istega področja. Za svoje življenjsko delo je dobil leta 1998 nagrado za raziskovalne dosežke s strani Ameriškega inštituta za raziskovanje raka. Govori jezik, ki ga govorimo sami in ki nam je razumljiv. Nerazumljivo mi je samo to, da še nikoli do tega trenutka nisem slišal zanj.

V svojih raziskavah nesporno poveže nastanek različnih vrst raka, srčno-žilnih bolezni in nekaterih drugih bolezni preobilja (te bolezni predstavljajo največje javnozdravstvene probleme zahodnega sveta in so v revnih predelih tega sveta praktično nepomembne) z uživanjem prehrane živalskega izvora (mesa, mlečnih izdelkov in jajc). Njegove ugotovitve so zame osebno šokantne. Objavljati jih je začel že v devetdesetih letih prejšnjega stoletja in o njem in njegovem delu ni bilo na naši fakulteti ne duha ne sluha. Prav tako v naši Izidi ni bilo moč prebrati besede o njem in njegovi aktualni knjigi, pa se mi zdi, da nosi s seboj nujna in izjemno pomembna spoznanja s področja javnega zdravja s številnimi praktičnimi odmevi na področju medicine, interne medicine, onkologije in kirurgije. Neodgovorno in arogantno se mi zdi prezreti njegova spoznanja in jih ne predstaviti v naše vsakodnevno delo s pacienti ter v dialog s širšo, tudi politično javnostjo.

Ali kardiologi veste, da v Ameriki obstaja program Multicenter Lifestyle Demonstration s spremembo življenjskega stila, ki ga vodi dr. Dean Ornish? Bolniki, ki izpolnjujejo pogoje za udeležbo, so tisti, ki imajo dokumentirano bolezen srca v takem stanju, da je potrebna operacija. Namesto operacije se vpišejo v enoletni program spremembe načina življenja. Stroške pokrije zavarovalnica. Program teče od leta 1993. Po enem letu zdravljenja 65 odstotkov bolnikov odpravi bolečine v prsnem košu in po treh letih jih je še vedno 60 odstotkov brez bolečin. Že pred njim je leta 1985 dr. Esselstyn začel študijo s primarnim ciljem zmanjšati holesterol pod 150 mg/dcl. 18 bolnikov je imelo pred vključitvijo v študijo 49 koronarnih zapletov, vključno z angino pectoris,

obvodno operacijo, srčno kapjo in angioplastiko. V času študije je vrednost holesterola s prejšnje povprečne 246 padla na povprečno 132 mg/dcl. V naslednjih enajstih letih se je pri teh bolnikih zgodil le en koronarni zaplet – pri bolniku, ki je za dve leti opustil dieto. Ko je nadaljeval prehrano z rastlinskimi živili, se težave v smislu angine pectoris niso več ponovile. 11 bolnikov je pristalo na angiografijo in pri teh so se zapore v arterijah zmanjšale v povprečju za 7 odstotkov v prvih petih letih študije, kar pomeni za 30 odstotkov večji pretok skozi koronarke. V 17 letih študije je umrl le en bolnik.

Ali diabetologi veste, da so lahko diabetiki tipa 1 s prehodom na hrano rastlinskega izvora za več kot 40 odstotkov znižali odmerek insulina, ob tem pa se jim je raven holesterola znižala za 30 odstotkov? In da je lahko 24 od 25 diabetikov tipa 2 po prehodu na to hrano povsem opustilo insulin v nekaj tednih?

Ali pediatri veste, da so otroci, ki jih hranijo s kravjim namesto z materinim mlekom, podvrženi 50 do 60 odstotkov višjemu tveganju za razvoj sladkorne bolezni tipa 1? Ta povezava je tako močna, da je Ameriška akademija za pediatrijo leta 1994 pozvala družine, v katerih je diabetes tipa 1 pogost, naj prvi dve leti otrok ne hranijo s kravjim mlekom.

Podobna zgodba so avtoimunske bolezni. Pionir na tem področju je dr. Swank. 144 bolnikov z multiplo sklerozo je spremljal 34 (!) let. Bolnikom je svetoval prehrano z nizko vsebnostjo nasičenih maščob. Večina je nasvet upoštevala, ne pa vsi. Napredovanje bolezni se je močno zmanjšalo pri bolnikih, ki so se držali diete. Le 5 odstotkov teh bolnikov je umrlo zaradi multiple skleroze, po drugi strani pa 80 odstotkov tistih, ki se diete niso držali. Druge raziskave so njegove izsledke potrdile in začele poudarjati vpliv kravjega mleka na nastop te bolezni in tretje uporabo mesa z visoko vsebnostjo nasičenih maščob. K meni hodi kar nekaj bolnic z multiplo sklerozo, veliko se pogovarjamo o tej bolezni, pa še nisem slišal, da bi kateri kdo priporočal rastlinsko hrano.

Ali kolegi veste, da je višja poraba mleka in mlečnih izdelkov povezana s pogostejšimi zlomi kolkov zaradi osteoporoze?

Reklama o kalciju v mleku, ki je nujen za trdne kosti, in da če hočemo preprečiti osteoporozo, moramo uživati več mlečnih izdelkov – je samo reklama. Več o tem v knjigi Kitajska študija. Z večjim uživanjem živalskih beljakovin je povezana višja pojavnost ledvičnih kamnov. Bolniki, ki se jim težave z ledvičnimi kamni ponavljajo, lahko nadaljnje simptome preprosto preprečijo z opustitvijo hrane z živalskimi beljakovinami. To je bilo objavljeno že leta 1987.

Ali ste onkologi in vsi zdravniki, ki obravnavate bolnike z rakom, prebrali Kitajsko študijo? In če ste, katero hrano uživajo vaši bolniki? Koliko se z njimi pogovarjate o tej temi? Še pred kratkim je operater, ki je mojemu sorodniku operiral raka, izjavil, da je vseeno, katero hrano uživa. Se še spomnite, koliko posmeha in resne kritike, kako si kot predsednik države ne bi smel privoščiti, da ne zaupa uradni medicini, je bil deležen dr. Drnovšek, ki se je odločil, da bo poskušal z vegansko dieto opraviti s svojim rakom? Lojzetu Petrletu je to uspelo, dr. Drnovšek je bil, žal, prepozen. In mnogim to tudi uspe. Želite izvedeti, kako to? Prosim, preberite Kitajsko študijo. Ne vem, ali obstajajo pomembnejši epidemiološki podatki od teh, ki jih na zlatem pladnju ponuja ta raziskava. In tu ne gre za alternativno zdravljenje. Tu gre za podatke, ki jih ponuja znanost medicinsko- biološke paradigme!

Z vso odgovornostjo menim, da neupoštevanje izsledkov te raziskave meji na strokovno napako. To strokovna napaka ni, ker te terapevtske smernice (še) niso sprejete na nacionalni ravni. A menim, da če obstajajo verodostojni podatki, je naša dolžnost, da v skladu z njimi spremenimo nacionalne terapevtske smernice. Saj to že znamo, to smo v zgodovini medicine storili že večkrat.

In še nekaj, kar mi je v tej zgodbi morda še najbolj pomembno – klasična medicina bolnika z rakom praviloma pasivizira. Bolnik čaka od enega pregleda do drugega, od biopsije do rezultata biopsije, in to praviloma traja več mesecev, ko je sam s svojimi strahovi. Povsem odvisen od zdravnikov in njihovih čakalnih vrst, sam ne more storiti ničesar. Strahovi pa, vemo, delajo svoje. Če drugače ne, že po tej stari, dobro poznani poti – stres dvigne raven kortikosteroidov, ti nižajo odpornost in to še bolj odpira pot raku. Na ta način – če damo bolnikom informacijo, kaj lahko naredijo sami – pa bolnike z rakom aktiviramo v njihovem boju z boleznijo, aktiviramo zdravnika v njih samih, vzbudimo jim upanje in občutek vsaj delne kontrole. Na ta način dobimo pomembnega zaveznika v boju z boleznijo. Tu nam pomaga znanje, ki nam ga na pladnju ponuja dr. Campbell. Bolniki v času, ko čakajo na naslednjo kontrolo, vsak dan vedno znova usmerjajo svoje misli, odločitve in

dejanja, vso svojo energijo v zdravje, namesto v strah in pričakovanje slabega. Menim, da je to pomembno zdravilo. Za to bolnike prikrajšamo, če jim ne damo te informacije.

Pred kratkim se je ustanovil odbor za bolj etično medicino, ki opozarja na korupcijo v zdravstvu in uporablja politične vzvode, da bi dosegel pozitivne spremembe v tem kriznem času.

Mislím, da bi kolegi dosegli več prihrankov v zdravstvu, če bi zahtevali, da se spoznanja dr. Campbella prenesejo v prakso.

Kot primer – enoletni program spremembe načina življenja stane le 7000 ameriških dolarjev (izobraževanje glede diete rastlinskega izvora, meditacije, dihalne vaje, vaje sproščanja 1 uro dnevno, telesna vadba in skupina za samopomoč dvakrat tedensko po 4 ure) in zniža stroške zdravljenja glede na tradicionalno zdravljenega kardiološkega bolnika v povprečju za 30.000 dolarjev.

Menda je izobraževanje dolžnost zdravnikov. In menda je dolžnost zdravnikov, da spoznanja, ki nam jih prinese z dokazi podprta znanost, prenesemo v prakso. Kako to, da spoznanja dr. Campbella niso bila prenesena v prakso? Kako to, da dobijo bolniki v slovenskih bolnišnicah hrano z visoko vsebnostjo živalskih beljakovin in maščob? Tudi onkološki in kardiovaskularni bolniki. Mar res želimo, da bi bilo čim več ljudi bolnih?

Kako to, da so na dietnih lističih živila živalskega izvora še vedno del naših priporočil?

Kaj se je zgodilo s preventivno medicino? Če smo dosegli, da se je za cigarete dvignil davek in da na vsaki cigaretni škatlici piše, da kajenje škoduje zdravju, bi lahko isto dosegli pri mesnih in mlečnih izdelkih. Da bi dvignili davek na ta živila in da bi vsa ta živila opremili z obvezno deklaracijo, da ta živila omogočajo nastanek raka in srčno-žilne bolezni. In dodali krizno telefonsko številko za vse, ki bi se želeli odvaditi odvisnosti od te vrste prehrane. Čas krize je idealen za takšne ukrepe – mesnopredelovalna industrija je na kolenih, marsikatero podjetje je že propadlo, mlečnopridelovalna je v krizi in marsikatero podjetje se prodaja tujcem. To pomeni manj pričakovanega organiziranega odpora lobijev. V krizi in pomanjkanju denarja za zdravstvo bo morda naša vlada pripravljena slišati, kako bi lahko z enostavnimi preventivnimi ukrepi bistveno zmanjšali stroške za zdravstvo. Res pa je, da bi vsi potrebovali malo več poguma. Glasnosti. In vztrajnosti. In ja, saj bi dovolili ljudem pravico do bolezni, tako da bi svoje telo lahko še naprej obremenjevali s prehrano, ki dokazljivo omogoča nastanek raka in drugih bolezni, a naj za to več plačajo. Ne razumem

solidarnostne logike v zdravstvu. Zakaj bi moral nekdo z zdravim življenjskim slogom plačevati enako kot tisti, ki se prehranjuje v McDonaldsu? Vsi aktualni glasovi poudarjajo solidarnostni vidik. Razumem, da tisti z visokimi plačami niso v moralno-etičnem položaju, da bi zavrnilo solidarnost.

Zakaj pa ne oblikujemo socialne predstave odgovornega odnosa do sebe in svojega zdravja kot zlatega standarda in vseh odstopanj od tega ne obremenimo z večjimi prispevki za zdravstvo? Ljudem lahko povemo, kakšen življenjski slog jih lahko obvaruje največjih ubijalk v zahodnem svetu. In če se bodo držali življenjskega sloga, ki jih varuje teh dejavnikov, se mi zdi prav, da tudi manj plačujejo za zdravstveno zavarovanje. Vsekakor pa je možno ljudi v zdrav življenjski slog usmerjati preko davkov na živila, ki predstavljajo visoko tveganje za razvoj bolezni preobilja, in dodatnih zavarovanj (za npr. tvegane športe).

Campbell pravi, da ne obstaja posebna hrana zoper raka in drugačna, prav tako posebna proti boleznim srca. Dokazi, zbrani od raziskovalcev po vsem svetu, kažejo, da je prehrana, ki je dobra za preprečevanje raka, dobra tudi za preprečevanje bolezni srca, debelosti, sladkorne bolezni, sive mrežnice, makularne degeneracije, Alzheimerjeve bolezni, kognitivnih motenj, multiple skleroze, osteoporoze in drugih bolezni. Ta prehrana lahko koristi vsakomur, ne glede na gene ali osebne nagnjenosti k določeni bolezni. Ali zdravniki to vemo? Jaz nisem. Meni je bilo to novo. Kako to, da nas nihče nenehno ne opozarja o tej temi? Vem pa, da je treba visok tlak nižati z antihipertenzivi, in poznam obstoj zdravil, ki nižajo raven maščob v krvi, pa čeprav sem psihiater. Nisem vedel, da je možno s prehrano vplivati na nastop Alzheimerjeve bolezni, čeprav sem slutil. Bolnikom z začetnimi kognitivnimi motnjami bi lahko povedal, kaj lahko naredijo sami, da se njihova bolezen ne poslabša. A sem jih samo redno naročeval na kontrolo KPSS (kratkega poskusa spoznavnih sposobnosti), da bi takoj lahko začel z zdravljenjem z antidementivi, ko bi rezultat testa padel pod kritično raven.

Nekaj je narobe, da prave informacije ne pridejo do nas. V celoti nas to zelo drago stane.

Edison je menda izjavil, da zdravnik prihodnosti ne bo predpisoval zdravil, temveč bo namesto tega pri pacientu vzbudil zanimanje za prehrano in telo, poleg tega pa ga poučil, kateri so vzroki bolezni in kako se jih človek varuje. To utopično videnje prihodnosti bi bilo lahko realno, če bi slišali dr. Campbella in njegova priporočila. Če bi zmogli svoje predstave o zdravju in poteh do zdravja spremeniti in bi začeli iskati tiste poti do zdravja, ki

jih ne financira farmacevtska industrija. Povsem mimosredne bi tako pokazali, da nismo tako koruptivni, kot se govori. Problem je samo, ker so rešitve, ki jih ponuja dr. Campbell, preveč enostavne. Uživanje rastlinske, polnovredne hrane, raznovrstnega sadja in zelenjave. Ter opustitev živil živalskega izvora. Tako enostavno. Tako poceni. In že vse na voljo. Samo svojemu lagodju se je treba odpovedati in na glas pristaviti svoj glas.

Menim, da so dokazi dr. Campbella prepričljivi in da nam kažejo pot v večje splošno zdravje in preko tega omogočajo nižanje stroškov za zdravstvo. Omogočajo nižji obisk opredeljenih pacientov pri splošnih zdravnikih in četudi bi jih imeli opredeljenih še več, bi delali s takšnim delovnim tempom, ki bi jim omogočil poglobljeno delo. Seveda bi to stanje omogočilo manjši pritisk na zdravnike drugih specialnosti in s tem upad čakalnih dob, kar bi vsakokratnemu ministru za zdravje dvignilo rating. Iluzija? Ne. Samo glas je treba povzdigniti.

Prebrati Kitajsko študijo. In postati glasen. Pri svojih pacientih, pri ministru za zdravje in predsednici vlade. Pri poslancih. Če lahko nekaj zdravnikov organizira demonstracije pred parlamentom in mobilizira nekaj tisoč državljanov, bi se lahko tudi vse zdravniške organizacije postavile skupaj in dale svoj glas za spremembe v odnosu do zdravja na državni ravni. Vsak zdravnik, ki da pri tem svoj glas, svoje ime in priimek, se izpostavi. A, spoštovani kolegi, prosim, zaupajte mi argumente, zakaj tega ne bi storili?

Miloš Židanik

Članek je mag. Miloš Židanik, dr.med. objavil v reviji ISIS – Glasilo Zdravniške zbornice Slovenije, Strokovna revija ISIS, oktober 2013

http://issuu.com/gooya/docs/isis_10_2013_brezglasov/82?e=4411864/5030245