

Marty
Makary

S

1

LE

2

P Á M Í

3

S T A M E

4

D I C Í N Y

5

**Příběhy bolestných omylů,
které ohrožují naše zdraví**

Jan Melvil
publishing

Volně šiřitelná ukázka z knihy Slepá místa medicíny: Příběhy bolestných omylů, které ohrožují naše zdraví

SLEPÁ MÍSTA MEDICÍNY



EDICE
POD
POVRCHEM

Marty Makary
Slepá místa medicíny

Příběhy bolestných omylů,
které ohrožují naše zdraví

Marty Makary

SLEPÁ MÍSTA MEDICÍNY

Příběhy bolestných omylů, které ohrožují naše zdraví

Text copyright © Ladner Drysdale LLC, 2024

This translation of BLIND SPOTS is published by Jan Melvil Publishing by arrangement with Bloomsbury Publishing Inc. All rights reserved.

Podle anglického originálu Blind Spots: When Medicine Gets It Wrong, and What It Means for Our Health vydalo v edici Pod povrchem nakladatelství Jan Melvil Publishing v Brně roku 2026. Žádná část této knihy nesmí být nijak použita či reprodukována bez písemného svolení, s výjimkou případů krátkých citací jako součásti kritických článků a recenzí.

Překlad Helena Mirovská

Odpovědná redaktorka Vendula Kusá

Jazyková redaktorka Lenka Čížková

Šéfredaktor Marek Vlha

Grafická úprava a sazba Stará škola

Obálka Tomáš Cikán

Fotografie autora Keith Weller

Jazyková korektura Hedvika Landová

Tisk a vazba PBTisk, a. s., Příbram

Vydání první

Jan Melvil Publishing, 2026

Všechny naše knihy najdete na

www.melvil.cz



Chyby a připomínky: melvil.cz/chyby

Recenze a pochvaly: melvil.cz/kniha-slepa-mista-mediciny, libisemi@melvil.cz

Knihy vychází také elektronicky a jako audiokniha.

Vyzkoušejte aplikaci Melvil:

- e-knihy i audio na jednom místě
- vlastní poznámky
- plynulé přepínání mezi čtením a poslechem

ISBN 978-80-7555-298-3

Obsah

Poznámka vydavatele / 9

Předmluva / 11

Kapitola 1

Hon na arašídy

Jak odborníci vytvořili epidemii / 17

Kapitola 2

OMG, HRT

Jak to bylo doopravdy s hormonální substituční léčbou / 35

Kapitola 3

„Antibiotika neuškodí“

Jenom vám zničí mikrobiom / 60

Kapitola 4

Můj strýček Sam zbožňuje vajíčka

Pravda o cholesterolu / 84

Kapitola 5

Neochvějná víra

Proč se bráníme novým myšlenkám / 112

Kapitola 6

Zlá krev

Jak doopravdy funguje lékařský establishment / 125

Kapitola 7

Vřelé přivítání

Přehodnoťme, jak přivádíme děti na svět / 145

Kapitola 8

Zpochybnění jistot

Skutečný původ rakoviny vaječníků / 170

Kapitola 9

Silikonové údolí

Prsní implantáty, autoimunitní onemocnění
a opioidová krize / 186

Kapitola 10

Komedie plná omylů

Stručná historie skupinového myšlení v medicíně / 202

Kapitola 11

Kultura poslušnosti

Boj o veřejnou debatu / 218

Kapitola 12

Zkuste si to představit

V čem dalším se mýlíme? / 243

Poděkování / 275

Poznámky / 277

*Věnováno mému redaktorovi Marshallu Allenovi,
který pár měsíců před vydáním knihy náhle zemřel.
Děkuji ti, Marshalle, že jsi mému projektu věřil, zasvěcoval mě
do novinářiny a byl jsi mi tak skvělým přítelem. Netuším, proč tě
Bůh k sobě povolal tak brzy, ale budeš nám tu moc chybět.
Celý svůj život ses zastával těch, kdo se za sebe nemohli postavit,
a za pomoci investigativní žurnalistiky jsi rozkrýval zájmy korporací.
Tvé články i nedávno vydaná kniha zlepšily svět a mnohé z nás
inspirovaly. Doufám, že tato kniha bude důstojnou poctou
úsilí, jež jsi jí věnoval.*

*A mému otci, který svůj život zasvětil péči o pacienty
v neustále se vyvíjejícím oboru hematologie a naučil mě,
že je vždycky v pořádku pokládat otázky.*

Poznámka vydavatele

Tato kniha je literaturou faktu. Jména a identifikační znaky lidí, kteří jsou uváděni jen křestním jménem nebo iniciálou, však byly za účelem zachování anonymity změněny. Jakákoli podobnost mezi osobou označenou smyšleným jménem či iniciálou a skutečnou osobou je čistě náhodná.

Tato kniha nemá čtenářům poskytovat lékařské rady. Za tímto účelem se musí obrátit na zdravotnického odborníka, který mu poradí na základě jeho osobní anamnézy a aktuálního zdravotního stavu.

Předmluva

„Prostě se na zkoušku nauč z paměti,“ říkali mi na medicíně spolužáci, kdykoli se mi něco nezdálo. Na biflování mě ovšem nikdy neužilo. Urgentní postupy a léky jsem se sice nazpaměť učil rád, ale nucené memorování a papouškování Krebsova cyklu a podobných záležitostí mi připadalo ubíjející. Mnohem víc mě zajímala slepá místa, jichž se v medicíně dalo najít víc než dost. Věci, které nedávaly smysl, a přesto jsme je všichni dělali.

K čemu byl například v nemocnici dobrý každonoční rituál, kdy jsme pacienta vyburcovali z hlubokého spánku, vrazili mu jehlu do žíly, rychle odebrali krev a zase utekli, jako kdybychom v zimě omylem vzbudili spícího medvěda? Když jsem to na praxi zažil poprvé, zeptal jsem se, jestli bych nemohl uplatnit právo odmítnout výkon služby. Nejparadoxnější na tom bylo, že většina takových výkonů se vůbec provádět nemusela, což si v nemocnici uvědomovali *všichni* až na pacienty. V některých případech se totiž v laboratorních testech měnila pouze jediná hodnota, a to objem krve – protože jsme ji pořád odebírali.

Stejně zvláštní mi přišlo zacházení s pacienty, kteří měli hlad a dožadovali se jídla. Dostali maximálně malý želatinový dezert a nějaký prefabrikovaný blaf bez chuti, což by leckdo mohl označit za porušování lidských práv. A když už jsme jim výjimečně dopřáli něco chutnějšího, bylo to přesně takové nezdravé jídlo, za jaké by jim za normálních okolností doktor vynadal. Jednou se mě týden po přijetí pacientky s infekcí můj nadřízený lékař zeptal, proč se její stav zhoršuje, přestože infekce ustoupila. Odpověděl jsem upřímně: „Ona sem přišla s jedním problémem a my jsme jí přidali další dva – spánkovou deprivaci a podvýživu.“

Lidé se mě často ptají na umělou inteligenci, jestli mi jako lékaři bude pomáhat a jestli změni podobu medicíny. Většinou na to odpovídám, že ani nemusí být umělá, stačí jen samotná inteligence.

Skupinové myšlení neboli „groupthink“ (lidská tendence jít s davem a nepřemýšlet samostatně) často vytváří iluzi shody. Jako lékař a výzkumník z Univerzity Johnse Hopkinse jsem navštívil stovky nemocnic a lékařských konferencí po celé zemi, a tak jsem měl tu čest setkat se s řadou chytrých lékařů schopných zpochybnit hluboce zakořeněná dogmata moderní medicíny.

Tato kniha vám může změnit život. Mně ho změnila. Možná už navždy budete vše od menopauzy po zdraví mikrobiomu vnímat jinýma očima. A také se nejspíš přestanete slepě řídit doporučeními typu „pijte tři sklenice mléka denně“, ale zvyknete si zkoumat, z čeho vycházejí a zda jsou podložena. Díky hodinám rozhovorů o zásadních otázkách dnešní zdravotní péče se špičkovými lékaři, kteří mi pomohli odlišit vědecké poznatky od pouhých názorů, jsem si uvědomil, že veřejnosti se na téma zdraví prezentují především lékařská dogmata. Jako nezpochybnitelná pravda se lidem předkládají tvrzení, jež kdysi někdo vyslovil na základě pouhého pocitu.

Kniha přináší nejnovější vědecké poznatky o tématech, o nichž se nemluví, ale mělo by. Jako lékaře v roli novináře

mě naprosto ohromilo, co všechno jsem zjistil. Jedna moje část se divila, proč se to neučí na medicíně. Dám vám nahlédnout do rozhovorů s nefalšovanými lékařskými génii, kteří odhalili zásadní skutečnosti. Dotkli jsme se důležitých témat, z nichž jsem se snažil vytáhnout ta nejdůležitější ponaučení a převyprávět je co nejsrozumitelněji. Mnozí ze zmiňovaných odborníků přišli s převratnými objevy, ale zatím se o nich příliš neví. Až si o nich budete číst, snad to ve vás vyvolá otázku, jak je možné, že se tak účinné způsoby prevence různých problémů, od alergie na arašidy či zlomenin po Alzheimerovu chorobu a rakovinu, dosud nedostaly do širšího povědomí. Občas jsem skutečně nevěřil vlastním uším. Přelomové poznatky, jimiž jsem se zabýval, zůstávají dodnes z převážné části nedoceny. Cítil jsem se povinen napsat tuto knihu, protože o nich ví tak zoufale málo lidí, dokonce i mezi lékaři.

Jste-li ochotní mít mysl otevřenou (jako jsem musel být ochotný i já), kniha vám zprostředkuje úplně nový pohled na téma zdraví.

Po úvodních kapitolách na chvíli odbočíme k psychologii a budeme se zabývat otázkou, proč se tak bráníme novým myšlenkám. Dozvíte se, jak náš mozek zpracovává nové informace, pokud jsou v rozporu s tím, co jsme dosud považovali za pravdu. Lidský mozek je schopen ohromujících výkonů: dokáže silně soucítit, umí pochopit složité matematické problémy, sídlí v něm duše. Ale přijímat nové informace, které nesouhlasí s těmi starými, se mu rozhodně nechce. Tento princip zatím nikdo neprozkoumal lépe než psycholog Leon Festinger. Prostřednictvím svých přelomových psychologických experimentů ukázal, že člověk má přirozenou tendenci automaticky odmítat nové poznatky nebo si je překroutit tak, aby ty staré mohly zůstat pravdivé. Jde o podvědomou snahu vyhnout se duševní nepohodě spojené s takzvanou kognitivní disonancí – stavem, kdy člověk zastává dva protichůdné názory.

Otevřít se novým myšlenkám znamená být chytřejší, přívětivější a méně popudlivý, což je v zásadě recept na životní

úspěch. Když si to uvědomíte, můžete zlepšit své vztahy, zvýšit šance na kariéerní postup, a pokud jde o zdraví, snáze se dobrat pravdy. Festinger nás učí, že otevřenost novým myšlenkám vyžaduje aktivní úsilí. Musíme na chvíli odložit svá dosavadní přesvědčení a zvážit, co nám nová informace doopravdy říká. Neuvědomíme-li si, že se jedná o aktivní proces, není divu, že i dobří lidé snadno sklouznou k úzkoprsosti a zatvrzelému odmítání nového. Pozoruji to dnes a denně v byznysu, politice i medicíně. Princip je to skutečně všudypřítomný.

Přestože se dnes společnost s oblibou rozděluje do vyhraněných táborů, vidím budoucnost zdravotnictví optimisticky. Dnešní studenti a mladí lékaři už přemýšlejí jinak a starý nefunkční systém odmítají. Uvědomují si, jak zbytečné je chtít řešit všechny společenské problémy léky, a nebojí se upozornit na medikalizaci běžného života. Nemají sebemenší chuť naskakovat do křeččího kolečka medicíny, v němž jim na každého pacienta vychází sotva čtvrt hodina a po večerech a víkendech musejí poslušně vykazovat kódy pro pojišťovnu. Těší mě, že mnohé z nich nemotivují peníze, nýbrž touha po sociální spravedlnosti. Zpochybňování zažitých představ je neděsí, ale naopak nabíjí.

Nové otázky otrásají současnými medicínskými dogmaty. Nedal by se například diabetes druhého typu místo předepisování inzulínu léčit kurzy vaření? Co kdybychom nedávali dětem Ozempic, ale podívali se na zoubek školním obědům? Co takhle podporovat komunity a neléčit epidemii osamělosti jen předepisováním dalších a dalších antidepresiv? Dnešní systém nefunguje. Je načase zahájit celospolečenskou debatu, která zpochybní zaběhlé způsoby myšlení.

Jen tak můžeme zdravotnictví posunout z dnešního mrtvého bodu někam dál.

Při bližším pohledu na některá zásadní doporučení moderní medicíny si možná všimnete jistého vzorce. Opíráme-li se o kvalitní vědecké studie, jde všechno jedna báseň a pomůžeme spoustě lidí. Jakmile však začneme střílet od boku

a vydávat doporučení na základě pouhých dojmů, nejsou výsledky nic moc. Stává se, že konsenzus nevychází z vědecky podložených faktů, ale z tlaku okolí.

Při přípravě této knihy jsem se na zpovídání odborníky často obracel se slovy, že píšu o medicínských dogmatech. Potom jsem se zeptal, zda náhodou nevědí o něčem, co lékaři stále prosazují, přestože to není podložené nebo to bylo vyvráceno. Považoval jsem za málo pravděpodobné, že něco takového ve svém oboru najdou. To jsem se ovšem značně mýlil. Jakmile jsem tu otázku položil, zvedla se stavidla. Lékaři se okamžitě rozpovídali a sypali z rukávu další a další příklady skupinového myšlení, které se zvrhlo nesprávným směrem. Rozjely se tak živé debaty, že mi bylo zatěžko je ukončovat. V některých případech jsem si připadal spíš jako terapeut, to když lékaři na problém v odborných kruzích upozorňovali, ale nikdo jim nevěnoval pozornost. Seznam dogmat se rozrůstal takovou rychlostí, až mě to vyděsilo a chvílemi jsem si říkal: *Děláme vůbec něco správně?*

Samozřejmě že ano. Potvrzuje se mi to pokaždé, když jsem na sále nebo se doslechnu o někom, kdo porazil rakovinu. Podařilo se vymýtit pravé neštovice a porod už dávno není hlavní příčinou úmrtí žen, ale bezpečnou záležitostí. Během rešerší k této knize mě rovněž povzbudilo, jak sofistikovaná dnešní medicína je.

Tato kniha nevznikla proto, aby vyvolávala nedůvěru vůči lékařské profesi (v případě krvácení se prosím rozhodně řiďte pokyny lékaře). Rád bych naopak důvěru veřejnosti posílil, a to obnovením víry ve vědecký postup jako takový.

Každá kapitola nabízí trochu jiný pohled na to, jak i chytrí lidé mohou podlehnout stádnímu myšlení. V každé kapitole také představím odvážné průkopníky, kteří se nebojí jít proti proudu a ukázat pravdu. Mezi jednotlivými příběhy občas poodstoupíme, abychom prozkoumali kulturu medicíny. A zaměříme se i na nejnovější témata lékařského výzkumu, k nimž patří třeba strava či dlouhověkost.

Možná máte dojem, že éra medicínských dogmat dávno pominula, protože už jsme přece osvícení! A že se veškerá zdravotní péče opírá o přísně vědecké metody. Jenže skutečnost, že řada všeobecně uznávaných lékařských pravd se dnes bortí pod tíhou kvalitních vědeckých poznatků, naznačuje spíše všudypřítomnost takovýchto dogmat.

Vzhledem k tomu, jak často se moderní medicína ve svých zásadních doporučeních mýlí, se nabízí otázka: Co všechno ještě dnes děláme špatně?

Objektivní výklad výsledků výzkumu je příštím velkým úkolem zdravotnictví. Slepé přijímání dogmat jen proto, že je vyslovili experti (například „opioidy nejsou návykové“), zpravidla nedopadá dobře. V případě opioidů převálcovav první výzkumy závislosti zdravotnický a farmaceutický průmysl, důsledkem čehož byla epidemie, která zabila přes milion Američanů a stála nás miliardy dolarů. Podobně lze zmínit demonizaci přírodních tuků ve stravě za strany lékařských odborníků, jež dohnala veřejnost ke konzumaci průmyslově zpracovaných sacharidů a tím k nárůstu obezity. Nebo dopad zbytečného předepisování antibiotik na zdraví střev celé generace. Člověka pak napadá: Co když mnohé z dnešních zdravotních krizí způsobila právě namyšlenost lékařského establishmentu?

Můžeme schválit reformu zdravotnictví, zajistit rovný přístup k péči a nabídnout všem Američanům zdravotní pojištění na zlatém podnose, dokud ale nepřestaneme bezhlavě vydávat doporučení vycházející z iluze konsenzu namísto z náležitých vědeckých poznatků, budeme dál tápat a plýtvat miliardami.

Prvním krokem ke změně je začít říkat pravdu a odlišit dogmata od skutečných důkazů. K tomu je potřeba klást vhodné otázky. Zpochybňováním představ přece nikoho neohrožujeme. Naopak jde o osvědčený způsob, jak se dobrat pravdy.

KAPITOLA 1

Hon na arašídý

Jak odborníci vytvořili epidemii

*Svobodnému bádání nesmějí stát v cestě žádné překážky.
Dogma do vědy nepatří. Vědec musí mít volné ruce
a nic mu nesmí bránit se na cokoli ptát, cokoli
zpochybňovat, hledat důkazy a napravovat omyly.*

— J. Robert Oppenheimer

„Dobrý den, já jsem Chase a budu vás dnes obsluhovat. Je někdo z vás alergický na ořechy?“

Mí dva afričtí studenti z Univerzity Johnse Hopkinse, Asonganyi Aminkeng a Faith Magwenzi, si vyměnili překvapený pohled.

„Co to tady pořád mají s těmi ořechy?“ zajímalo Asonganyiho. „Od chvíle, co jsem přiletěl z Kamerunu, tu pozoruju potravinový apartheid. Na každém obalu se píše buď ‚Obsahuje ořechy‘, nebo ‚Neobsahuje ořechy‘.“

Už během letu z letiště JFK do Baltimoru prý letuška hlásila: „Na palubě jsou alergici, takže prosím pokud možno nejezte arašídý.“ Hned první den na univerzitě spolužák Asonganyiho pozval na večeři, přičemž ho zajímalo následující: jestli má čas a jestli není alergický na arašídý či jiné potraviny.

„Co se to tu děje?“ zubil se Asonganyi. „V Africe nikdo na arašídý alergický není.“

Faith, která přiletěla ze Zimbabwe, souhlasně přikyvovala.

Usmál jsem se na ně. „V Egyptě, odkud pochází moje rodina, taky alergii na arašídny nemáme,“ řekl jsem. „Vítejte v Americe. Tady alergie opravdu existují a mohou být životu nebezpečné.“

Jejich postřehy mi připomněly, jak škola, do níž chodil kamarád, zakázala arašídny v celém areálu. Vedení školy se dokonce obrátilo na bezpečnostní složky s dotazem, jestli se arašídny dají odhalit detektorem kovů. A pak se jednoho dne stala „mimořádná událost“. Na podlaze školního autobusu se našel burák. Podobalo se to nálezu improvizovaného výbušného zařízení v Iráku. Děti musely spořádaně jedno po druhém opustit autobus a čekalo se, až někdo přijede provést „dekontaminaci“. Ještě že oříšek nevybuchl a veřejnost zůstala ušetřena.

Jak je možné, že se takové věci dějí?

V roce 1999 trpělo podle odhadu vědců z nemocnice Mount Sinai alergií na arašídny 0,6 procenta dětí. Většinou se jednalo o mírné případy.¹ Po roce 2000 začal jejich podíl náhle stoupat. Lékaři u dětí zaznamenávali stále více závažných alergií.²

Povím vám, jak to s tím rychlým nárůstem ve skutečnosti bylo.

Devadesátá léta dvacátého století se nesla ve znamení paniky. Média přinášela zprávy o dětech, které v důsledku alergie na arašídny zemřely, a k tématu se začali vyjadřovat lékaři spekulující o nárůstu případů.³ Americká pediatrická akademie (AAP) cítila potřebu reagovat a říct rodičům, jak by měli své děti chránit. Jenže to mělo háček: nevědělo se, jak na to a zda je to vůbec možné. To ovšem Akademie nepřiznala a raději v roce 2000 vydala doporučení, podle něhož by se v případě vysokého rizika vzniku alergie měly děti do tří let, těhotné ženy a kojící matky arašídům zcela vyhýbat.⁴

Komise AAP v podstatě opsala doporučení britského ministerstva zdravotnictví. I to totiž o dva roky dříve předepsalo dětem úplnou abstinenci od ořechů.⁵ Teoreticky se

doporučení týkalo jen „rizikových“ dětí, ale autoři z řad AAP uznali, že „nelze spolehlivě určit, kterým dětem vysoké riziko hrozí“. Podle nejpřísnějšího výkladu stačilo mít v rodině někoho, kdo trpí alergií nebo astmatem. A mnozí pediatri a rodiče si po přečtení doporučení v dobré víře pomysleli: *Proč riskovat?* Pediatri okamžitě zavedli jednoduchou mnemotechnickou pomůcku, kterou začali učit všechny rodiče ve svých ordinacích: „Zapamatujte si 1-2-3. V jednom roce začnete dítěti dávat mléko, ve dvou letech vejce, ve třech arašídů.“ Tuto mantru vyznávala celá generace dětských lékařů.

Doporučení britského ministerstva zdravotnictví z roku 1998 jsem si pečlivě prostudoval. Zajímalo mě, zda se opírá o nějaké vědecké studie. Našel jsem jednu větu tvrdící, že alergií na arašídů trpí s větší pravděpodobností děti matek konzumujících arašídů. Jinými slovy za to mohou mámy. Dokument odkazoval na studii publikovanou v roce 1996 v časopise *British Medical Journal (BMJ)*.⁶ Tak jsem ji otevřel a začel se do ní.

A nevěřil jsem vlastním očím.

Studie ve skutečnosti žádnou souvislost mezi konzumací arašídů u těhotných žen a alergií u potomků *nezjistila*. Jenže to už bylo jedno. Věci jely samospádem.

Jak to, že „odborníci“ vydali doporučení na základě studie, která toto doporučení vůbec nepodporuje?

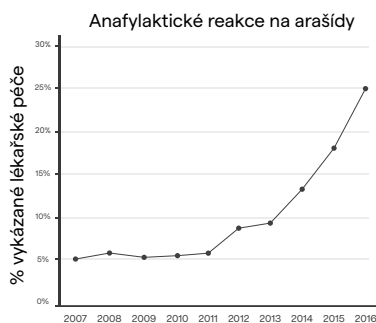
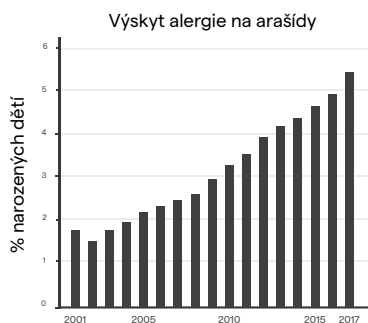
Nechápal jsem, jak k takovému překroucení závěrů mohlo dojít, a tak jsem zavolał hlavnímu autorovi studie, profesoru pediatrie z irského Dublinu Jonathanu Hourihaneovi. Byl stejně frustrovaný jako já a prozradil mi, že proti pokynům ohledně vyhýbání se arašídům po jejich vydání protestoval. „Je to absurdní,“ řekl mi. „Nic takového jsem lidem namluvit nechtěl.“

Speciálně mě zajímalo, co říkal na to, když jeho studii použili jako záminku pro všeobecné doporučení. „Bral jsem to jako podraz,“ přiznal. Podobu celonárodního doporučení s ním nikdo nekonzultoval.

Doporučení AAP z roku 2000 vyšlo v prestižním časopise *Pediatrics*, což mnoho dětských lékařů motivovalo k evangelizaci při preventivních prohlídkách, na které matky se svými ratolestmi docházely. Lékaři a představitelé orgánů na ochranu veřejného zdraví dostali nové pokyny. Do několika měsíců se kampaň rozjela naplno a maminky v dobré víře, že dělají pro své děti to nejlepší, instrukce poslušně následovaly.

Přes veškeré úsilí se ale situace zhoršovala. V roce 2004 už bylo jasné, že se vývoj ubírá nežádoucím směrem. Alergií na arašídů v Americe rychle přibývalo. A co hůř, množily se těžké případy, při nichž šlo o život.

Najednou raketově narostl počet návštěv pohotovosti kvůli anafylaktické reakci, což je život ohrožující otok dýchacích cest způsobený právě alergií, a školy začaly nařizovat zákazy arašídů. Ve Virginii zakázalo do roku 2007 arašídů osmnáct procent škol. V roce 2016 hlásil školský obvod Parkway v okrese St. Louis v Missouri životu nebezpečné potravinové alergie (většinou na arašídů) u 957 žáků. To bylo o polovinu víc než před pouhými šesti lety a více než desetinásobek oproti předchozí generaci.



Epidemie alergie na arašídů: Vlevo odhadované procento dětí s alergií na arašídů z celkového počtu dětí narozených ve Spojených státech po vydání doporučení Americké pediatrické akademie z roku 2000, aby malé děti nejedly arašídů. Vpravo výskyt anafylaktických reakcí na arašídů.

(M. Motosue a kol.: *Annals of Allergy, Asthma & Immunology*, 2018; FAIR Health)

Jelikož se situace zhoršovala, mnoho zdravotnických činitelů ještě přitvrdilo. Věřili, že kdyby všichni rodiče poctivě dodržovali doporučení pediatrické asociace, jistě by se podařilo v celé zemi nad alergií zvítězit. Dogma se začalo krmit samo sebou.

Skupinové přesvědčení však nemohlo být dále od pravdy.

Proti proudu

Venkovský lékař Stephen Combs je poctivý pediatr se srdcem na pravém místě působící ve východním Tennessee. V jednu chvíli si jeho kolegové z praxe všimli určité zvláštnosti: ačkoli se sami s dětmi alergickými na arašídý setkali ve své praxi stále častěji, z Combsových pacientů nikdo touto alergií netrpěl. Čím to?

Lékařovy působivé výsledky ve mně vzbudily zvědavost, a proto jsem se za ním vypravil do půvabných zelených kopců kolem Johnson City. (Když se dostanu mimo svou městskou bublinu fakultní nemocnice, obvykle se toho dost dozvím.)

Zjistil jsem, že Combsovi kolegové pediatri odváděli všichni stejně pozoruhodnou práci jako on. Chodili za pacienty domů, zůstávali kvůli nim dlouho v ordinaci a rodiče učili, jak děti vychovávat, aby byly zdravé. Všichni postupovali shodně.

Až na jednu věc.

Combs se rozhodně neřídil doporučením AAP, aby malé děti nejedly arašídý. A to z jednoho prostého důvodu. Na atestaci se připravoval v severokarolínském Duke Medical Center pod vedením světově proslulé dětské imunoložky Rebeccy Buckley. Když AAP v roce 2000 s velkým ohlasem vydala své doporučení, Buckley si okamžitě uvědomila, že odporuje základnímu imunologickému principu zvanému imunitní tolerance – přirozené schopnosti těla přijímat cizorodé látky, s nimiž se setká v raném věku. V podstatě jde

o totéž jako u „teorie špíny“, podle níž se u miminek snižuje riziko alergie a astmatu, přijdou-li do styku se špínou, prachem a mikroby.⁷ Buckley svým studentům a rezidentům včetně Combs se sebejistotou řekla, ať se na doporučení AAP vykašlou a klidně udělají pravý opak. Vysvětlila jim, že vyhýbání se arašídům alergii *nezabraňuje*, ale *způsobuje* ji.

Jak se ukázalo, byla to přímo prorocká slova.

Od těch dob Combs důsledně nabádá rodiče, aby svému dítěti, jakmile se naučí jíst, dali trošku arašídového másla (rozmíchaného ve vodě, aby nehrozilo vdechnutí). A dodnes žádné z tisíců dětí, které měly to štěstí, že vyrůstaly ve východním Tennessee a chodily k doktoru Combsovi, alergii na arašídů nezná.

Combs tento princip rozšířil také na další potenciální alergenů a začal doporučovat brzké seznámení nejen s vajíčky, mlékem či jahodami, ale také se psy a kočkami. Díky tomu se alergie na tyto podněty jeho pacientům vyhýbaly, a pokud se přece objevily, tak jen v mírné formě.

Trapně jednoduchá studie

Imunoložka Buckley a její svěřenci nebyli sami, kdo si dovolil doporučení AAP odporovat. Ze studií na myších řada imunologů již dávno věděla, že vyhýbání se určitým potravinám vede k alergii na ně. Imunologové z laboratoří však s klinickými alergology a pediatry nepřicházeli příliš do styku.

Proti britské směrnicí se otevřeně postavil dětský alergolog a imunolog z Londýna Gideon Lack. V roce 1998 o ní v časopise *The Lancet* napsal, že „není vědecky podložena“, a přidal varování: „Opatření v oblasti veřejného zdraví mohou přinést nechtěné důsledky [...] mohla by zvýšit výskyt alergie na arašídů.“⁸

Za dva roky, tedy téhož roku, kdy své doporučení vyhýbat se arašídům vydala AAP, přednášel o alergiích asi dvěma

stům pediatriů v Izraeli a zeptal se publika: „Kolik z vás má pacienty alergické na arašídý?“

Ruku zvedli jen dva nebo tři. V Londýně se pak přihlásili téměř všichni pediatri.

Taková nesrovnalost ho zarazila. A pak mu to došlo. V Izraeli se totiž malým dětem kupují arašídové křupky značky Bamba. Tušil, že to nebude náhoda.

Rychle dal dohromady tým vědců z Tel Avivu a Jeruzaléma a zahájili oficiální studii. Zjistili, že mezi židovskými dětmi z Izraele se alergie na arašídý vyskytuje desetkrát méně než mezi židovskými dětmi z Velké Británie, takže se nejspíš nejedná o genetickou záležitost, jak tvrdily lékařské instituce.⁹ Lack a jeho izraelské kolegové svou studii nazvali „Konzumace arašídů v raném dětství souvisí s nízkým výskytem alergie na arašídý“.

Studii publikované v roce 2008 se nicméně zažitý názor vymýtít nepodařilo. V testech a zkouškách na medicíně připravovaných Americkou pediatrikou komorou se pořád uvádělo jako správná odpověď nejíst arašídý. Řada lékařů Lackova zjištění vůbec nebrala v úvahu a nadále trvala na tom, že malé děti arašídý nesmějí. Po téměř celé desetiletí od vydání doporučení AAP nebyly ani Národní institut pro alergie a infekční onemocnění (NIAID) spadající pod Národní ústavu zdraví (NIH), ani jiné instituce ochotny financovat pořádnou studii, která by ověřila, zda doporučení dětem pomáhá, nebo spíše škodí.

Jenže situace se zhoršovala. Čím více zdravotnické autority apelovaly na rodiče, aby se doporučením řídili, tím větší problémy alergie způsobovaly. Za pouhých deset let (mezi roky 2005 a 2014) se ztrojnásobil počet dětí končících kvůli arašídům na pohotovosti.¹⁰ Alergie se šířila jako virus. Podle jednoho odhadu trpělo v roce 2019 alergií na arašídý každé osmnácté americké dítě.¹¹ Školy oříšky nadále zakazovaly, úřady řešily, jak je odstranit z dětských pamlsků, a prodeje automatických injekčních per s adrenalinem prudce rostly.

Farmaceutický průmysl využil příležitost a snažil se na nebohých rodičích a školách co nejvíce vydělat. Společnost Mylan Pharmaceuticals zdražila ve Spojených státech autoinjektor EpiPen ze sta na šest set dolarů (v některých zemích se přitom dá pořídit za třicet).¹²

Doporučení AAP spustilo začarovaný kruh. Čím častěji se alergie na arašídů objevovala, tím více se lidé báli dávat je malým dětem. A to pak vedlo k dalším alergickým reakcím. Toto zaslepené myšlení vyústilo v hrozivý scénář, kdy se jediným možným řešením zdálo být vymazání všech arašídů z povrchu zemského.

Vzhledem ke zhoršující se situaci se Lack rozhodl provést výzkum, který tomu učiní přítrž. Jednalo se o klinickou studii na kojencích ve věku čtyř až jedenácti měsíců, náhodně rozdělených do dvou skupin, z nichž jedna arašídů dostávala a druhá ne. Zjistilo se, že takto brzké vystavení arašídům snižuje výskyt alergie na arašídů do pátého roku věku v porovnání s dětmi dodržujícími doporučení AAP o šestaosmdesát procent.¹³ Lack své závěry oznámil světu v roce 2015 v časopise *New England Journal of Medicine* a konečně potvrdil to, co imunologové jako Rebecca Buckley věděli už desítky let: alergii způsobuje právě vyhýbání se arašídům. Už se nedalo popřít, že AAP to všechno vzala za špatný konec.

Když v roce 2024 přijel Lack na lékařskou konferenci do Washingtonu, pozval jsem ho na snídani. Prozradil mi, že ho na tuto myšlenku přivedlo pozorování jednoho jevu z počátků vlastní pediatrické praxe. Všiml si totiž, že u dětí, které si nechaly propíchnout uši, se někdy objevila kolem dírky alergie na nikl. Děti nosících rovnátka se to však netýkalo. Došlo mu, že tyto děti už se s niklem setkaly právě v rovnátkách, a tak si na něj vytvořily toleranci. Přesně to odpovídalo principu „orální tolerance“, který studoval v devadesátých letech na Coloradské univerzitě na myších.

Díky zajímavému postřehu z dětství si rovněž uvědomil, že zažitá pravdy mohou přestat platit. Když mu bylo šest,

jeho dědeček prodělal infarkt. Ten se tenkrát léčil přísným klidem na lůžku. Rehabilitační cvičení pro kardiaky se prosadila až později. Dědeček tenkrát nesměl vůbec vstávat z postele a rodina mu tam musela nosit i jídlo. Už tak oslabené srdce tím lékaři dál oslabovali.

„Věda má tendenci zabřednout do vyjetých kolejí a pak už je jen prohlubovat,“ řekl mi Lack. „Potřebujeme se otevřít novým myšlenkám.“

V oboru alergologie je dnes Lack uznávanou postavou, původně ovšem kvůli své významné studii čelil tvrdé kritice. Zapálení zastánci kojení ho označovali za „odpůrce kojení“, protože chtěl dávat kojencům něco jiného než mateřské mléko. Lack ale rozhodně nikomu mateřské mléko neupíral, naopak! Jen považoval za naprosto přijatelné občas k němu ve věku tří až šesti měsíců přidat kašičku s arašídovým máslem a jinými potravinami. A zdaleka to nebylo všechno, co mu vytýkali.

„Obviňovali mě z neetického chování. Vyvíjeli obrovský tlak na zastavení studie,“ vyprávěl. „Ověřovat mou hypotézu bylo podle mých odpůrců neetické, protože jim připadala absurdní.“

Navíc panovaly obavy, že arašídý způsobují obezitu, protože obsahují velké množství nasycených tuků (tomuto tématu se budeme věnovat ve čtvrté kapitole „Můj strýček Sam zbožňuje vajíčka“).

AAP své doporučení pro pediatry a rodiče z roku 2000 stáhla až dva roky po zveřejnění Lackovy studie.¹⁴ A stejně dlouho trvalo NIAID, než vydala zprávu, která stažení podpořila.¹⁵

Vážně to muselo trvat dva roky? Kam se poděly výčitky svědomí? Postižené rodiny by si zasloužily, aby lékařské autority projevily snahu o nápravu ihned po zveřejnění definitivních závěrů Lackovy studie. Za zprávou NIAID, která doporučení zrušila, stál Hugh Sampson, další ze studentů Rebeccky Buckley. Spolupracovat s vládní agenturou bylo podle jeho

slov frustrující. Sampson patří k předním americkým alergologům. Na otázku, co si o celé záležitosti myslí, mi odpověděl: „Komunita expertů na potravinové alergie dostala [za chybné doporučení ohledně arašídů] po právu za vyučenou.“

Skupinové myšlení ublížilo celé generaci, milionům dětí, z nichž některé pociťují následky dodnes. Alespoň že už ko-houtek, ze kterého proudily špatné rady, někdo zavřel.

Můj kamarád

Studie z roku 2015 vyvolala pozdvižení. Zavolał jsem svému dobrému kamarádovi z medicíny Drewu Whiteovi, který dnes působí jako alergolog na klinice Scripps v San Diegu, a zeptal jsem se ho na ohlasy. „Je to pozoruhodná práce,“ řekl. „Když vyšla, okamžitě nás napadlo, jak tohle fiasko asi napravíme.“ AAP se svým absolutistickým přístupem postarala o to, že doporučení z roku 2000 nešlo jen tak vzít zpátky. Shodli jsme se s Drewem, že akademie měla tehdy raději říct něco jako: „Nevíme to jistě.“ To by alespoň bylo upřímné.

Mnoho rodičů bohužel dodnes věří, že by svým ratoles-tem neměli arašídů dávat. Doporučení vyhýbat se jim se pro-sazovalo tak důrazně a tak dlouho, že lidem zkrátka uvízlo v hlavě.

Existují účinné postupy zahrnující pomalé zavádění ma-lých dávek arašídů za současného podávání silných léků na potlačení imunitní reakce. Jenže to je pro některé lidi příliš náročné nebo drahé, a tak raději dál žijí s alergií a arašídům se vyhýbají.

Během těch patnácti let mezi doporučením AAP a Lacko-vou studií pohlíželi lékaři a vůbec celá společnost na rodiče, kteří malým dětem pochutiny z arašídů dovolili, téměř jako na zločince. Kdo se neřídil pokyny AAP, byl považován za arogantního hlupáka pohrdajícího vědou.¹⁶ Stal se terčem nadávek a veřejné potupy.

Říkali jsme si s Drewem, že bychom si bývali přáli, aby se ona rozhodující studie provedla už v devadesátých letech, tedy před nepodloženým doporučením AAP. Ta jistě nemá nouzi o peníze: v roce 2022 vybrala AAP na členských příspěvcích, od farmaceutických firem, výrobců kojenecké výživy a z dalších zdrojů celkem 137 milionů dolarů (692 dolarů ročně od každého atestovaného pediatra).¹⁷ Kdyby neprosazovala své dogma, že je potřeba vyhýbat se arašídům, nemuseli lidé přicházet o život. Zafinancování potřebné studie před vydáním pašálního doporučení by mnoha rodinám ušetřilo spoustu trápení a zabránilo by miliardovým výdajům na léčbu. Lackova studie z roku 2015 byla sice přelomová, ale zároveň šlo o základní randomizovanou studii s účastí šesti stovek dětí. Až trapně jednoduchou.

Jaké to je

Na alergii na arašídý se dá skutečně umřít. A žít s ní není žádný med. O to smutnější je fakt, že epidemii alergií se dalo předejít. Chtěl jsem lépe pochopit, jak život s těžkou alergií na arašídý doopravdy vypadá, a tak jsem se setkal s několika rodinami potýkajícími se s tímto problémem.

Nejvíc na mě zapůsobila malá Charley. Narodila se v roce 2009, kdy hysterie kolem arašídů vrcholila, a její maminka Jen se úzkostlivě snažila nic nezanedbat. Řídila se například radou spotřebitelského magazínu *Consumer Reports* pořizovat novou cyklistickou přilbu pokaždé, když ta stará spadne na zem, protože by v ní mohla být neviditelná prasklina. Takže se hodně zajímala i o to, jak je to s arašídý, zejména když se u roční Charley objevil ekzém. „Odteď už žádné arašídý,“ nařídil jí v souladu s doporučením AAP pediatr. Jen, která byla sama školní zdravotní sestrou, se pro jistotu obrátila ještě na jiného lékaře. Její manžel Shane zavolał rodinnému známému z Kentucky, čerstvě vystudovanému pediatrovi.

„Všichni tvrdili totéž,“ řekli mi Jen a Shane. A tak se jejich radou poctivě řídili. Jenže během několika měsíců začala být Charley často nemocná. Nejprve jí diagnostikovali astma, pak závažnou alergii na arašídů. Za pár let už jí stačilo jen projít kolem arašídů, a aniž se jich dotkla, spustila se jí reakce, při které jí natékal krk a nemohla dýchat. Podle Jen a Shanea měla několikrát namále, a kvůli strachu, že se stane znovu, žila jejich dcera v permanentní úzkosti.

Nejtěžší prý bylo, když okolí Charleyinu alergii zlehčovalo. Popsali mi, jak problematické je vzít dceru třeba na zmrzlinu. Musejí obsluhu (často středoškoláka na brigádě) prosit, aby si vzala čistou naběračku a načala novou nádobu se zmrzlinou, jinak by mohlo dojít ke kontaminaci. Neustále jsou ve střehu, aby zase nemuseli volat pohotovost. Někdy se s nimi obsluha hádá, že přece stačí naběračku opláchnout nebo že pro ně nic jiného udělat nemůže. Takže se původně hezký večer snadno zvrhne v nepříjemný zážitek pro celou rodinu. Rodiče už byli z věčného dohadování tak unavení, že chtěli založit vlastní firmu, která by restaurace v tomto ohledu vzdělávala, a možná i vytvořit označení pro podniky „bezpečné pro alergiky“. Někteří teenageři trpící závažnou potravinovou alergií do restaurace v životě nevšli.

Dnes už má Charley za sebou velkou část desenzibilizačního programu. Na základě pokynů lékařů téměř každý večer sní trochu arašídových M&M's spolu s léky na alergii. Dosud v ní však arašídů pokaždé vyvolají mírnou reakci spojenou s bolestí břicha. Léčbu proto nesnáší a nejraději by ji ukončila. Lékaři ale trvají na tom, že musí pokračovat, aby se alergie stala zvladatelnou a už ji neohrožovala na životě. Zároveň pro ni hledají novější možnosti léčby, které už se rýsují.

Jen a Shanea by nikdy nenapadlo, že by jim pediatři mohli radit špatně. „Jsou to vážení lidé, co vystudovali medicínu, a všichni říkají to samé,“ svěřila se mi Jen. „Nenapadne vás, že by se mýlili.“

To Shane se vyjádřil přímočařeji: „Naprostě nechápu, že se chudák moje dítě takhle trápí kvůli jedinému chybnému dokumentu,“ prohlásil o doporučení AAP z roku 2000. „Když se na ni podívám, je mi smutno, že se o sebe musí bát, protože nás špatně informovali. Člověk by čekal, že si doktoři instrukce ověří, ne že je budou slepě následovat.“

Oba rodiče také dospěli k názoru, že lékařům se nedá věřit. Nesmyslnou radu vyhýbat se arašídům prosazovali se stejným nasazením jako jiná osvědčená doporučení. Manželé nemohli vědět, že zatímco ostatní opatření vycházejí ze spolehlivých dat, toto je vycucané z prstu.

Poslouchal jsem, jak se Shane rozčiluje, a mrzelo mě to. Imunologové totiž znali pravdu o časné expozici – a měli pro to v rukou přesvědčivá data. Jen je nikdo nepřizval do komise, která doporučení AAP vydávala. Vlivný alergolog Sampson mě seznámil se smutnou skutečností, jak izolovaně v medicíně fungují jednotlivé obory: „Imunologové se s klinickými alergology nebo odborníky na výživu vlastně vůbec nebavili.“ Potravinové alergie navíc podle něj „nepředstavovaly důležitou specializaci“. A dodal: „V oboru pediatrie panovalo přesvědčení, že problematika alergií není dostatečně významná a nedá se považovat za skutečnou vědu.“

Po setkání s Charleyinými rodiči jsem na nárůst alergií na arašídý vinou mylného doporučení AAP přestal pohlížet jako na pouhá čísla v grafu. Stal se pro mě živoucí tragédií.

Abych lépe porozuměl rozsahu celého problému, obrátil jsem se na Robin Wallin, ředitelku poskytovatele zdravotních služeb ve školství v Alexandrii ve Virginii, jen kousek od Washingtonu. Škola vzhledem k vysokému výskytu alergie na arašídý (prakticky v každé třídě je na ně někdo alergický) nedoporučuje podávat při oslavách narozenin a svátků žádné jídlo.

Školní oslavy už tedy nejsou, co bývaly, zato náklady na injekční pera s adrenalinem podle Wallin rostou.

Autoinjektory EpiPen jsou všude, jedno vás přijde na stovky dolarů a každý rok musíte pořídit nové, protože mají krátkou životnost. Ačkoli alergie na arašídů je všudypřítomná, u dětí přistěhovalců, kterých do zdejší školy chodí hodně, se prý kupodivu téměř nevyskytuje. Země, odkud pocházejí, zůstaly na rozdíl od Spojených států dogmatu AAP ušetřeny.

Kam se poděli dogmatici?

Chyb se dopouštíme všichni, ale když už se to stane, je potřeba si je přiznat a převzít za ně odpovědnost. V medicíně to platí naprosto jednoznačně. Umožní nám to nastavit procesy bránící jejich opakování. A také je důležité omluvit se těm, kterým naše chyby ublížily. Bez toho se totiž nedá uzdravit a budovat důvěru.

Oslovil jsem členy komise AAP, která v roce 2000 vydala doporučení vyhýbat se arašídům. Podle jejich odborných kvalifikací to vypadalo, že řada z nich působí v oboru výživy. Odborník na imunologii mezi nimi nebyl ani jeden. Komisi tvořila základní skupina sedmi lékařů plus devět zástupců Středisek pro kontrolu a prevenci nemocí (CDC), Úřadu pro kontrolu potravin a léčiv (FDA), Národních ústavů zdraví (NIH), amerického ministerstva zemědělství, Americké dietetické asociace a dalších organizací. Za celou dobu se nikdo z nich neomluvil ani nevyjádřil lítost. Většina z nich se dočkala národních ocenění nebo postupu v akademické kariéře. Všechny jsem je kontaktoval a požádal o vyjádření.

Ze sedmi oslovených odpověděli dva. Jeden připustil, že doporučení z roku 2000 pocházelo ze starší příručky AAP o výživě. „Podle interních pravidel musela být všechna doporučení AAP konzistentní. Šlo o staré dogma, kterého se všichni drželi.“ Jinými slovy bylo důležitější, aby instituce

neztratila tvář, než aby se veřejnost mohla seznámit s alternativními pohledy.

Jiný člen komise mi oznámil, že není alergolog. „Nikdy jsem žádné dítě s alergií na arašídny neléčil, ale pevně věřím, že časná expozice je správná cesta,“ napsal mi. V následném hovoru přes Zoom mi sdělil, že s doporučením neměl mnoho společného, připustil však, že se „z něj stalo dogma“. A dodal: „Každé doporučení založené na *názoru* odborníků by se mělo brát s rezervou.“

Důsledky doporučení vyhybat se arašídům bohužel přetrvávají dodnes. Americký Speciální suplementační nutriční program pro ženy, kojence a děti (WIC) stále nahrazuje kojencům arašídové máslo, přestože právě dětem, pro něž je program určen, hrozí výrazně vyšší riziko vzniku alergie, a tudíž by jim časná expozice prospěla nejvíc. Hovořil jsem na toto téma s Lackem. „Program WIC představuje jedinečnou příležitost, jak v zájmu ochrany veřejného zdraví předejít alergii na arašídny. Kdyby zahrnoval arašídové máslo, mohlo by se každoročně zabránit polovině nových případů,“ řekl mi. Jedná se o novodobý skandál, který stále nemá konce. Sám teď apeluji na členy Kongresu, aby se v příštím seznamu potravin zahrnutých do programu WIC arašídové máslo konečně objevilo.

Epidemii alergie na arašídny v posledních pětadvaceti letech jsem probíral s dětským imunologem z Harvardu Talem Chatilou. Ten uznal, že je třeba zvážit více faktorů, ale pokud se buráky zakazují tak vehementně, jak se zakazovaly, „není divu, že se to zvrtné“.

V květnu 2024 zveřejnil Lack dlouhodobé výsledky dětí ze své původní studie. „Konzumace arašídů od kojeneckého věku do věku pěti let zajistila toleranci přetrvávající až do adolescence,“ uvedl jeho tým v časopise *New England Journal*.¹⁸

Velká Británie a Spojené státy mají s alergií na arašídny dodnes největší problémy na světě.

Konec hladovění

Dezinformace o arašidech vyvážely Spojené státy také do dalších zemí. Arašidy jsou bohaté na proteiny, vlákninu, zdravé tuky, vitamíny a minerály, což z nich činí ideální potravinu schopnou pomoci řešit hlad ve světě. Při skladování a přepravě nevyžadují chlazení, a pokud k nim přidáme vodu, zajistíme hydrataci a snížíme riziko ucpání dýchacích cest. Navíc jsou levné. Proto je humanitární organizace ve formě různých výrobků rozvážeji jako zázračnou potravinu dětem po celém světě. Křupky Bamba jsou například pozoruhodný produkt. Neobsahují konzervanty ani barviva, jsou obohacené o několik vitamínů a společně s vodou se na nich dá přežít poměrně dlouho. Dostávají je miliony dětí a zachránily už bezpočet životů.

Jenže když američtí pediatři v roce 2000 doporučili arašidy malým dětem vůbec nedávat, museli humanitární pracovníci čelit dilematu: Skutečně způsobuje časná expozice arašidovým výrobkům alergii? A pokud ano, vyplatí se toto riziko podstupovat, aby se zabránilo smrti hladem?

Ti bystřejší z nich si všimli, že v Africe už velmi malé děti běžně jedí polévky z vařených arašidů a alergií tam podle všeho nikdo netrpí. Rozhodli se tedy navzdory námitkám některých amerických pediatrií v distribuci křupek Bamba pokračovat.

Americké lékařské organizace vyvážely do světa dogma o zákazu arašidů, které pramenilo z neznalosti. Poučení lékařů a imunologové nesouhlasí s doporučením AAP proti vlivné obchodní asociaci a NIAID patnáct let neměli šanci. Lackova studie z roku 2015 našťestí představovala tak přesvědčivý důkaz, že ho nikdo nemohl popřít. Prvotní postřehy humanitárních pracovníků v Africe se blížily pravdě víc než tvrzení akademických elit.

Během oněch patnácti let, kdy Velká Británie a Spojené státy doporučovaly vyhýbat se arašidům, v rodných zemích Asonganyho a Faith nikdo (až na americké a britské

přistěhovalce a turisty) alergií netrpěl. Asonganyi a Faith mi prozradili, že je stejně jako mnoho dalších afrických dětí odvykali od kojení pomocí arašídové polévky. (Vařené arašídové polévky jsou mimochodem méně alergenní než jejich pražená varianta oblíbená v Americe.) Imunitní systém afrických dětí si lebedil.

Díky kvalitnímu výzkumu dnes výrobky z arašídů řeší v celém světě hlad a zároveň zabraňují vzniku alergie. Kdybychom měli porovnat, jak si s alergií poradily různé zdravotnické systémy, zjistíme, že zatímco Západ panikařil a zásoboval se předraženými EpiPeny, Afrika tomuto neduhu předcházela správným způsobem.

Kudy dál

AAP a zástupci orgánů ochrany veřejného zdraví by na to měli jít jinak. Měli by spustit celonárodní kampaň, která by rodiče poučila o důležitosti konzumace bezpečných arašídových výrobků již v kojeneckém věku, a těžkým alergikům by měli nabízet nejmodernější možnosti léčby. Dříve se s těžkou alergií nedalo téměř nic dělat, jedině se arašídům zcela vyhýbat. Dnes už však lékaři takovým dětem dokážou pomoci a arašídové potraviny znovu pomalu, postupně zavést. Evropská komise začala s takto řízenou desenzibilizací již v roce 2005 za pomoci léku Xolair, který působí na imunitní systém (jedná se o monoklonální protilátku proti „alergickému“ imunoglobulinu IgE). FDA lék pro použití ve Spojených státech schválil až v roce 2024, o devatenáct let později.¹⁹ Postupná desenzibilizace problém nevyřeší okamžitě, ale postupně může snížit nebo zcela ukončit závislost na adrenalinových perech.

Příběh alergie na arašídové potraviny se do jisté míry opakoval i u jiných potravin, třeba vajec či mléka. AAP měla v roce 2000 namísto rozdávání špatných rad založených na chatrných

údajích rodičům na otázku, jak předcházet alergii na arašíd-
dy, upřímně odpovědět: Nevíme. Jedna věc je vyjádřit názor,
druhá prohlašovat ho za vědecký fakt. Jak uvidíte v násle-
dujících kapitolách, prostá odpověď „Nevíme“ bývá často ta
správná.

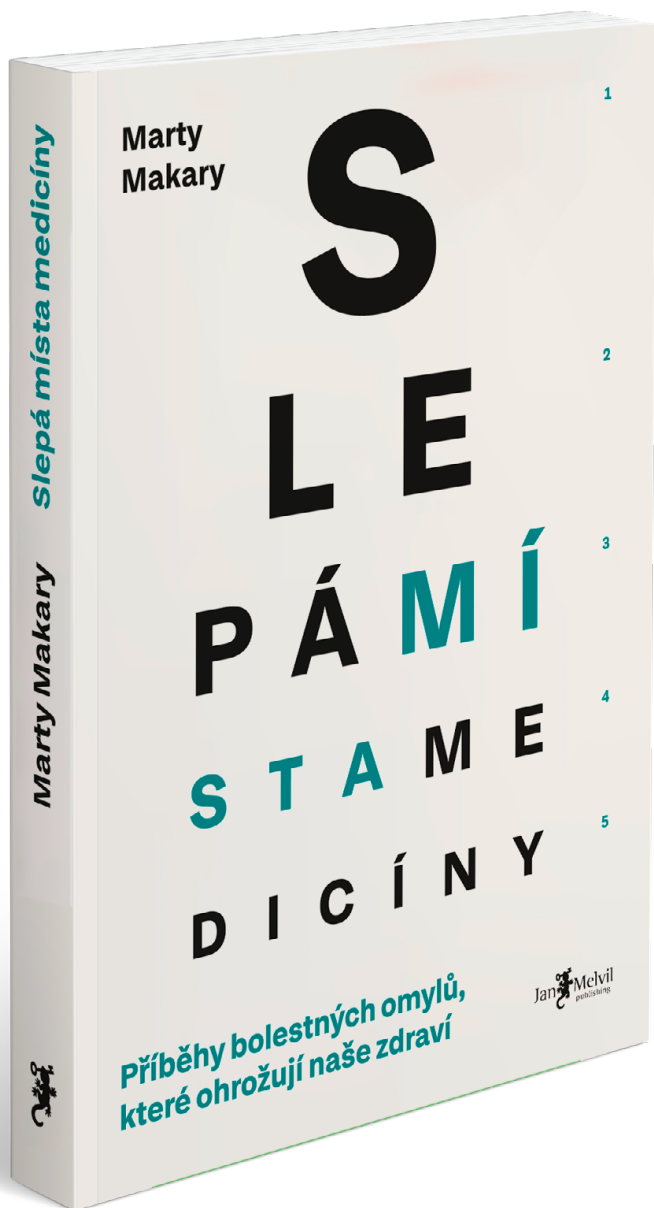
Důvěra

Když moderní medicína staví svá doporučení na kvalitních
vědeckých studiích, funguje to skvěle. Jakmile se však začne
řídít dojmy a nařízeními shůry, bývají výsledky horší. V této
knize vám ukážu, jak byla různá významná doporučení mo-
derní medicíny následně odvolávána – a jak se o tom veřejnost
někdy ani nedozvěděla. Často jde o příběhy s překvapivým
pozadím, jejichž rozuzlení se zásadně dotýká vašeho zdraví.

Nejdůležitější vlastností dobrého lékaře je pokora. Musí
znát své limity, vědět, kdy zavolat na pomoc kolegu a kdy
přiznat, že zkrátka neví. Mám tu zkušenost, že chováte-li se
k lidem otevřeně a upřímně, ledacos vám prominou. Těžko
ale snášejí kategorická prohlášení vycházející z nepodlože-
ných názorů či z pouhé dojmologie. Nejvíce důvěru podko-
pe, když lékař důrazně doporučuje něco, co nemá oporu ve
vědě, on to však vydává za *nezpochybnitelný* vědecký fakt. To
opravdu jen tak někdo neodpustí.

Gideon Lack je mezinárodní hrdina. Troufl si napadnout
zažitý názor a nakonec se mu podařilo vyvrátit lékařské dog-
ma, jež ublížilo milionům dětí. A navíc to doložil vědeckými
daty.

Až se vás příště obsluha v restauraci zeptá, jestli nejste
alergičtí na arašíd-
dy, poděkujte medicínským oligarchům,
kteří vyvolali bouři nějakým doporučením, aniž se obtěžo-
vali nejprve realizovat pořádnou studii nebo se alespoň po-
radit s imunology. A nezapomeňte, že v Africe se číšníci na
nic takového ptát nemusejí.



Kupte si papírovou nebo elektronickou verzi knihy
za skvělou cenu na www.melvil.cz