

Pozná kardiolog zlomené srdce?

*To nejlepší z podcastu
MUDr.ování*



**Lucie
Šilhová**

VYŠEHRAĐ

Pozná kardiolog zlomené srdce?

To nejlepší z podcastu MUDr.ování

Vyšlo také v tištěné verzi

Objednat můžete na

www.ivysehrad.cz

www.albatrosmedia.cz



Lucie Šilhová

Pozná kardiolog zlomené srdce? – e-kniha

Copyright © Albatros Media a. s., 2024

Všechna práva vyhrazena.

Žádná část této publikace nesmí být rozšiřována
bez písemného souhlasu majitelů práv.


ALBATROS MEDIA

**Pozná kardiolog
zlomené srdce?**
Lucie Šilhová

Pozná kardiolog zlomené srdce?

*To nejlepší z podcastu
MUDr.ování*

Lucie Šilhová

VYŠEHRAĐ



Nejlepší lék na přeplněnou knihovnu? Poslat své knihy dalším čtenářům, kteří prahnou po vědění. S rychlostí neurotransmiterů to zvládnete na www.restorio.cz.

Albatros Media podporuje udržitelný rozvoj, který vrací použitým věcem smysl. On-line antikvariát Restorio vaše knihy odkoupí a zaplatí vám ihned – nečekáte, až se prodají. Získané peníze si můžete nechat, nebo si vyberete charitu, kterou jimi podpoříte. V tom případě navýší Restorio částku o 20 %.

© Lucie Šilhová, 2024

Illustrations © Sabina Chalupová, 2024

ISBN tištěné verze 978-80-7601-981-2

ISBN e-knihy 978-80-7601-982-9 (1. zveřejnění, 2024) (ePDF)

ISBN e-knihy 978-80-7601-986-7 (1. zveřejnění, 2024) (epub)

ISBN e-knihy 978-80-7601-987-4 (1. zveřejnění, 2024) (mobi)

Rozhovory o zdraví se zdravým nadhledem

*Knihy o zdraví čtete pozorně,
mohli byste zemřít na tiskovou chybu*

Mark Twain

Fascinuje mě lidské tělo. Co všechno umí, zvládá, dokáže. A co všechno nám odpustí. Tím spíš mě štvou všechny ty nesmysly a mýty, které kolem zdraví kolují. Nějaký hlupák napíše, že rakovina se dá vyběhat, a hned se najde další, který tomu věří. Novinářky Monika Binarová a Marie Irová to nejspíš cítily stejně, protože mě oslovily, zda bych společně s nimi vymyslela podcast, který bude o tom, co lidské tělo opravdu vyléčí. A co o něm potřebujeme vědět, aby bylo nemocné co nejméně. Jak si poradit s bolením hlavy nebo s rozhašeným žaludkem? Jak zůstat klidný v neklidném světě? Jak se zbavit pupínků či hloupých myšlenek? Jak nosit lodičky, aby to neodnesly nohy, potažmo záda?

Vysnila jsem si, že každý týden ve studiu vyzpovídám toho nejlepšího odborníka, jakého se mi pro dané téma podaří získat. Nechtěla jsem však posílat do éteru nějakou audioverzi lékařských skript a přednášek. Přála jsem si podat posluchačům důležité a často závažné informace lehčí a možná i trochu zábavnou formou. Pravda, byl to trochu pošetilý nápad. Budou kapacity české medicíny hrát tuhle hru se mnou? Nebudou jim moje jednoduché otázky připadat hloupé? A nebudu jim připadat hloupá já, když se budu ptát na takové banality, jako jestli je lepší měřit tlak na pravé nebo na levé ruce, nebo zda vážně platí lidové rčení, že jeden pšouk je lepší než deset doktorů?

Ukázalo se, že tahle forma rozhovorů lékaře neuráží, ba naopak, že je baví. Protože – co si budeme povídat – v nemocnici si moc srandy neužijí. A tak vznikl podcast MUDr.ování. Po

pár odvysílaných dílech se už začali někteří odborníci hlásit o slovo sami. Já jsem to vždycky trochu zlehčovala: „Tak ono už se, pane přednosto, rozkřiklo, že u nás ve studiu vaříme nejlepší kafe široko daleko?“ V duchu jsem ale byla šťastná, protože se nám podařilo jedním pořadem nadchnout posluchače i odborníky. Jistěže to polechtalo moje profesní ego. Ale ještě větší radost mám proto, že se k lidem dostaly informace seriózní a pravdivé, prověřené studiem medicíny, vědeckým bádáním i mnohaletou praxí. A to v dnešní době dezinformací a fake news není málo.

V této knize najdete třicet rozhovorů s lékaři a dalšími odborníky na lidské tělo i duši, jež v roce 2022 vycházely na zpravodajském webu Seznam Zprávy, respektive jeho magazínu Proženy.cz. Kromě hostů, kteří natáčení věnovali svůj vzácný čas, si zaslouží velký dík i kolegové z Radia Expres a Classic, kde jsme našli profesionální zázemí, pohodu a vlídné zacházení. A kromě toho vaří opravdu dobré kafe.

Co dodat? Snad jen to, co jsem říkala v závěru každého rozhovoru:

Přeji vám pevné zdraví a nervy!
Vaše Lucie Šilhová

1 | Dobré vědět

Zdraví není vším.

Ale bez zdraví je všechno ničím.

Arthur Schopenhauer

O zlomeném srdci a červeném vínu

Prof. MUDr. Richard Češka, CSc.,
preventivní kardiolog, 3. interní klinika
1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy
a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze

*Když vepřové bude libové, místo šesti knedlíků si dáte tři
a k tomu kopec zelí, tak kde je problém?*

Pane profesore, pozná kardiolog zlomené srdce?

Odpověď by klidně vydala na celý rozhovor, nicméně termín zlomené srdce v kardiologii skutečně existuje. Opravdu jsou situace, kdy dojde k přechodnému zhoršení výkonnosti srdečního svalu. Jestli jde o zlomené srdce, nebo zda má pacient jiný problém, na začátku těžko rozlišíme. Na to potřebujeme trošičku víc času, abychom zjistili, jestli má pacient nějakou chronickou nemoc, anebo jde o reakci na těžkou stresovou záležitost.



Říká se také: „Fuj, to jsem se lekl, až se mi málem zastavilo srdce.“ Může se srdce na chvíli zastavit a pak se zase přirozeně rozběhnout?

Záleží na tom, čemu říkáte zastavit. V srdeční akci máme přibližně sedmdesát pulsů za minutu. Někdy nastanou jisté pauzičky, trvají-li přes dvě vteřiny, už jsou nebezpečné. Když je pauza ještě delší, tak už je to příznak nemoci, člověk třeba i zkolabuje a srdce pak zase samo naskočí. Ale dneska už máme i jiné možnosti, pacientům se dávají speciální přístroje, které srdce laicky řečeno „nahodí“. To už se však bavíme o mezních situacích na hranici života a smrti.

Váš obor je preventivní kardiologie. Co to vlastně znamená? Já si představuji, že člověk se potká s kardiologem až ve chvíli, kdy má potíže. Nebo se k vám chodí na preventivní vyšetření jako třeba k zubaři?

Preventivní kardiologie má dvě části, primární a sekundární. Na tu primární skutečně přicházejí relativně zdraví lidé, kteří ještě nemají onemocnění srdce a cév. Sekundární prevence je pro pacienty, kteří jsou po nějaké kardiovaskulární nebo srdečně-cévní příhodě a je nutné kontrolovat rizikové faktory, kterých jsou stovky.

Promiňte, slyšela jsem správně? Stovky rizikových faktorů?

Skutečně je jich tolik, ale já si myslím, že postačí, budeme-li hovořit o těch nejzásadnějších, což je zvýšený LDL cholesterol, vysoký krevní tlak, kouření, cukrovka druhého typu, obezita, zejména ta centrální, to znamená s ukládáním tuku v břišní dutině a na břicho obecně. To jsou hlavní rizikové faktory, které se snaží preventivní kardiologie ovlivnit. S intervenčními kardiologií ale nevedeme žádný konkurenční boj, naopak, určitě stojí za to připomenout, že naše intervenční kardiologie je skutečně vynikající. Infarkt myokardu si nikdo v žádném případě nepřeje, ale kdybychom ho už měli někde dostat, tak já bych si prosím vybral Českou republiku. My jsme totiž na prvním místě – střídavě s několika dalšími nejvyspělejšími zeměmi – v úspěšnosti léčby. Pomoc, kterou naše intervenční kardiologie poskytuje, je vynikající. Na druhé straně je pravda, že se musíme ke kardiologovi na katetrizační sál dostat v co nejlepším stavu, myslím co nejdříve od prvního příznaku, což je bolest na hrudi. Takže pokud vás někdy postihne svíravá bolest na hrudi, která vystřeluje do ramene, radši hned zavolejte záchranku. Lepší zbytečně, než ji nevolat vůbec nebo pozdě. Když už se dostanete do nemocnice, je to většinou dobré. Bohužel ale ještě pořád řada lidí zemře dřív, než si stačí záchranku zavolat. Nicméně v posledních desetiletích dochází ke snižování výskytu kardiovaskulárních onemocnění, jen se pořád dumalo, čím to může být. Jestli se zmírnil počet rizikových faktorů, nebo zda je to skvělou prací intervenční a akutní kardiologie. Zdá se, že roli sehrála prevence. A tady si

musím přihřát svoji polívčičku: preventivní kardiologie zřejmě zachrání malinko víc životů, nebo je to minimálně půl na půl ve srovnání s kardiologií intervenční.

Co všechno bychom měli o svém těle vědět, abychom zabránili kardiovaskulárnímu maléru?

Tak třeba cholesterol. Asi bych v tuhle chvíli neřešil ten celkový cholesterol, protože vaši čtenáři jsou nejspíš lidé, kteří mají zájem o své zdraví a vědí, že je důležité soustředit se na LDL cholesterol. Jestliže nemáte žádné riziko v rodině, měla by být hladina pod tři milimoly na litr. Jste-li po infarktu, tak pod 1,4. To je velmi nízké číslo, pro některé kolegy lékaře až příliš. Cholesterol je totiž látka, bez které nemůže být život. Buduje buněčnou membránu, je důležitý pro syntézu hormonů, je důležitý pro žlučové kyseliny a trávení. Cholesterol potřebujeme, to není látka, která je tady od toho, aby nás zahubila infarktem.

Cholesterol dělíme laicky na dobrý a zlý, mohl by v těle jeden bez druhého existovat? Ideálně samozřejmě dobrý bez špatného.

V současné době se trošičku odchylujeme od konceptu dobrý a zlý. Protože ani ten hodný cholesterol ve skutečnosti není tak hodný, jak jsme si dřív mysleli. Takže já bych zůstal jenom u toho zlého cholesterolu a ten bych snižoval. Čím níže, tím lépe. Můžeme se tady bavit o nějakých omega 3 mastných kyselinách, ale na vědeckou přednášku asi nejste zvědavá. Ostatně i medikům říkám: dejte na selský rozum. Neměli bychom jíst živočišné tuky, to je základní. Samozřejmě je dobré přidat rybu, ale co si budeme povídat, jsme populace zvyklá konzumovat něco jiného. Takže když s někým probírám dietu, řešíme, co byl zvyklý jíst a co je schopen ve své životospřáve změnit. Někoho, kdo celý život choval prasátka a pořádal tři zabijačky do roka, asi nepřesvědčím, aby přestal jíst vepřové. Ale můžeme se domluvit, aby zabijačka byla jenom jedna za rok. Na to fakt nikdo nepotřebuje školy, vždyť na tom mase je tuk vidět zdálky. Neřešte esenciální mastné kyseliny a omega 3 či omega 6 mastné kyseliny. Ani mediteránní dietu, já si pod tím taky nedovedu nic představit. No dobře, jsou tam nějaké

ryby, to si zhruba představí člověk, který nemá s výživou nic společného. A kdoví jestli. Proto vždycky říkám, že i na typickou českou stravu lze naroubovat zdravější variantu.

Sem s tím, to mě opravdu zajímá.

Vezměte si třeba vepřo knedlo zelo. Když to vepřové nebude prorostlý bůček, ale libový kousek masa, kterého nebude tři sta gramů, ale půlka, k tomu místo šesti knedlíků tři a navrch hora kyselého zelí, co je na tom špatně? Vždyť tohle je úplně normální zdravé jídlo a můžeme ho směle doporučit každému, kdo nebude chtít mít makrelu a lososa každý den.

Co káva?

Budeme-li pít víc než pět až sedm velkých šálek kávy a budeme mít navíc dispozici k poruše srdečního rytmu, pak káva asi není úplně optimální. Na druhou stranu jsou však publikovány práce, že konzumace kávy – a třeba také čokolády, to musím zmínit, protože mám čokoládu rád – má z hlediska prevence srdečně-cévních onemocnění pozitivní vliv na organismus.

To je krásná zpráva, přidal byste ještě červené víno? To se k čokoládě hodí, nemyslíte?

A jak! Ale budme upřímní, ono se to červené trochu přeceňovalo, doporučovaly se dokonce tři až čtyři decky, ale znáte to, ze čtyř deci je najednou celá lahvinka, a to už fakt dobré není. Takže asi takhle: když si dáte skleničku, srdíčku nejspíš neuškodíte. Ale pozitivní efekty na cévy, o kterých se také hovořilo, nevidím. Nejsou pro ně tak silné důkazy, jako to původně vypadalo. Já sice červené víno nezakazuji, ale ani ho nestavím na roveň léků.

Co tam máme dál? Pohyb!

Jsem zastánce pohybu. A taky mám rád dobré jídlo a podle mého člověk takové nastavení těžko odfiltruje. Takže to pohybem kompenzuji, abych jídlo v uvozovkách „vyběhal“. Je důležité se hýbat, bez toho vám nepomůže ani ta nejvíc racionální strava. Není ale třeba hned kupovat permanentku do posilovny, i když proč ne, když to někomu vyhovuje. Já chci jen říct, že pohyb má být rozumný, stačí procházky, pětkrát týdně

třicet pět až čtyřicet minut rychlostí čtyři až šest kilometrů za hodinu. Člověk v primární prevenci si může dovolit zátěž větší, pacient po infarktu bude zase muset dávku pohybu trošičku redukovat. Ale pohyb rozhodně ano, indiánský běh, jízda na kole, běžky, plavání, cokoliv z těchto sportů by bylo fajn.

Jakému pohybu holdujete vy, pane profesore, jestli se mohu zeptat?

Snažím se pravidelně hrát tenis a chodíval jsem běhat. Od té doby, co máme fenku ridgebacka, což je pes, který potřebuje hodně pohybu, běhat nemusím, procházky s ním mi stačí. I pacientům říkám, že když si pořídí psa, tak s ním na procházku třikrát denně budou muset vyrazit. Navíc je to u starších lidí pozitivní i po psychické stránce, mám s tím u pacientů dobrou zkušenost. Když si po srdeční příhodě pořídí psa, vždycky se to nakonec obrátí k lepšímu.

Zmínil jste psychiku, ta se zdravím také dost souvisí. Na druhou stranu, lidé dřív žili v mnohem větším stresu a nezdá se, že by na tom byli se srdcem hůř. Jak to tedy je?

Já si myslím, že se to trošičku přeceňuje. Stres samozřejmě patří mezi ty stovky rizikových faktorů, ale záleží na tom, o jaký stres jde. Velmi často se říkalo, že infarkt je typický problém přetaženého manažera. Jenže manažeři na infarkty moc neumírají. Ono se dokonce ukazuje, že infarkty postihují častěji pacienti s nižším vzděláním, kteří mají horší socioekonomický status. Takže pozitivní stres manažera, který se snaží rozvíjet firmu nebo zachránit nějaký velmi problematický obchod či co já vím, k infarktu moc nevede. Zato když někdo ztratí zaměstnání, tak byť je ekonomicky na chvíli zabezpečen, drtí ho frustrace. Cítí se nepotřebný, z čehož vzniká negativní stres vedoucí k srdečním onemocněním. Ony se tam navíc skládají různé faktory, protože kdo je ve stresu, asi radostně neběhá polese, spíš si skočí do trafiky pro cigarety, protože se doma nudí.

Jsou na tom lépe cholericí, kteří vybuchnou a okamžitě ventilují emoce, nebo ti, kteří vše dusí v sobě?

To je správná otázka. Protože právě lidem, kteří vypadají na první pohled „na infarkt“, se většinou nic nestane. Vybuchnou,

vyřvou se a jede se dál. No a pak jsou ti, co vypadají věčně v pohodě, protože všechno hromadí v sobě. Jim spíš hrozí zvýšení krevního tlaku s následnou komplikací cévní mozkové příhody nebo infarktu myokardu.

Hodně se hovořilo o tom, že kardiovaskulárními nemocemi trpí více muži než ženy. Platí to stále?

Ano i ne. Na kardiovaskulární onemocnění sice umírají ženy častěji, ale je to dáno i tím, že se dožívají vyššího věku. Takže se prostě mozkové mrtvice dožijí. Muže zase skolí spíš infarkt myokardu. V podstatě se dá říct, že je to vyrovnané, panuje tady genderová spravedlnost. Chtěl bych ale poznamenat jinou věc. Ať už jde o muže či ženy, nikdo by neměl podceňovat farmakologickou léčbu. V ní totiž máme obrovské rezervy. Někdy jsem vážně překvapený, že pacienti nechápou základní myšlenku, totiž že lék, který není užít, nefunguje. I my lékaři bychom na to měli klást větší důraz. Když napíšu pacientovi léky na tři měsíce a on přijde za tři čtvrtě roku na kontrolu a pořád ještě léky má, tak je to prostá matematika. Ale někdy jsou pacienti šikovní, léky likvidují sami a pak si přijdou pro další dávku, někdy je to až neuvěřitelné. Představte si, že člověk jde k praktickému lékaři, který zjistí vysoký krevní tlak. Pošle pacienta ke specialistovi, ten předepíše léky, ale s tlakem to ani nehne. Předá tedy pacienta k nám do specializovaného centra, protože už neví, co s ním. U nás máme pacienty, kteří užívali čtyři a více léků, to znamená, že byli velmi komplexně léčeni. A my pak různými měřeními zjistíme, že jedna třetina neužívala vůbec nic, jedna třetina sem tam něco a pouze jedna třetina užívala léky tak, jak měla. A to je fakt neuvěřitelné. Já přece jen medicínu pár desítek let dělám, takže už vím, že když se pacient moc nelepší, tak se mu zadívám do očí a řeknu: „Tak teď upřímně, nestane se vám někdy, že náhodou zapomenete?“ – „No tak náhodou ano.“ – „A ta náhoda je tak pětkrát do týdne, vidíte.“ Copak o to, já jsem zvyklý, ale co mladí kolegové, kteří s tímhle nepočítají, přidávají léky, jsou zoufalí, že nic nezabírá, tak zase něco přidají. Jenže když pacient neužívá tři léky, tak nebude ani pět, to je jasné.

Umíte si to vysvětlit? Vždyť přece k lékaři člověk jde, protože mu není dobře a čeká pomoc. Proč ji nakonec nevyužije?

To je problém preventivní kardiologie, že pacienti nemají prakticky žádné příznaky nemocí. Cholesterol nebolí. Vysoký krevní tlak nebolí. Jsou to takoví tiší zabijáci. I když někdy nespolupracují ani pacienti po druhém či třetím infarktu ve čtyřiceti letech, což je těžko pochopitelné. Velkou roli hraje legislativa, která určuje, co má být uvedeno v příbalovém letáku. Těžko můžu někomu vysvětlovat přínos léku, když v něm najde sto padesát nežádoucích účinků, které může vyvolat. Byť to jsou příznaky, které se objevily jednou, navíc u speciálního druhu myši, zatímco u člověka nikdy nebyly zaznamenány. To ale nikdo neví a pacienti se obávají. To se týká zejména skupiny léků, které jsou nesmírně účinné a mají data z reálné praxe. Jsou to statiny na cholesterol. Zachraňují tisíce životů po celém světě, přesto chodí pacienti a říkají: „Tyhleto statiny mi nedávejte, já chci něco jiného, statiny rozpouštějí svaly.“

Máte někdy chuť říct pacientovi: „Hele, komu není rady tomu není pomoci, příště už ke mně nechodte...“?

Někdy je to problematické, zvláště když pacienti vymýšlejí fantasmagorické záminky, proč to či ono nemohli užívat. Chápu, že někdo odjede na čtrnáct dnů na dovolenou a zapomene léky doma. Je to hrozně nešikovné, ale stát se to může. Pokud to někdo dělá záměrně, tak tomu nerozumím. Ale snažím se s lidmi mluvit a domluvit, věnuji jim čas, pokud možno, protože opravdu nejde o nic menšího nežli o život. Navíc srdce je úžasný orgán, ta kvanta úderů a hektolitry krve, které musí přečerpat! To si přece zaslouží naši pozornost a péči.

O ceně doteků a krávě radosti

MUDr. Radkin Honzák, CSc.,
psychiatr

*Je velký omyl domnívat se, že když má někdo hodně peněz,
nebude chtít víc.*



„Pleteme si přání s potřebami.“ „Když se vám nedostanou tři pohlazení denně, vyschne vám mícha.“ „Dvakrát udělá chybu jenom blbec, my chytří klidně i šestkrát.“
Pane doktore, poznáváte ty věty?

Poznávám, nejspíš jsem vám je už někdy řekl. I když tu o těch pohlazeních denně pronesl americký lékař a psychiatr Eric Berne. Tohle tvrzení, které nás přitáhlo k jeho učení, k transakční analýze, lze dokonce podepřítí posledními výsledky vědeckých výzkumů. My lidé máme speciální neuronovou síť na příjemná pohlazení. A ta neuronová síť má v kůži čidla, takže nereaguje třeba na štípnutí nebo na spálení, ale jen na ty příjemné doteky. Tím pádem je kůže citlivý orgán, pohlazení nebo objetí je proto velice cenné. Jsme jako ty opice, které se navzájem drbou, my se zase hladíme. A když to nejde fyzicky, protože bych od vás hned dostal facku, můžu to nahradit verbálně: „Vám to sluší“ a „To jsem rád, že vás vidím.“ To je takový pohlazení za deset korun.

Když jsme se dnes potkali, vyměnili jsme si pár komplimentů a radostných vět. To jsme přišli jeden druhého docela lacino.

Ano i ne, něco bylo za dražší peníz, já to mám rozdělené. „Dobrý den, vypadáte báječně,“ to je za desetikorunu. „To jsem strašně rád, že jsem tě potkal,“ to už je za stovku. „Ty seš

báječná kamarádka,“ to už je za tisícovku. No a takhle se to stupňuje. Všichni samozřejmě máme rádi ta nejdražší pohlazení, protože už vycházejí z intimity.

Když je nemáme, co se s námi děje?

Chátráme. Jeden z největších zločinů dvou covidových let bylo, že zavřeli lidi doma. Nejenže stoupl domácí násilí, ale izolace působila velice negativně jako stresový faktor. A protože nemůžeme lidem uříznout hlavu a zkoumat, co se tam stalo, zkoušeli to zjistit na mravencích. Ti jsou také sociální druh. Přišli na to, že Ferda by v cizích službách neobstál, protože izolovaný mravenec přišel během krátké doby o část imunity a stresových obran a během dvou dnů uhynul. Izolace je vražedná. K tomu jsme přišli o takové to hemžení, kdy chodíme po ulici a vnímáme lidi kolem. Patrně existuje nějaká energie, která mezi námi přeskakuje. Zatím se o ní neví, která by to byla, ale něco tam je. Cítíme to docela dobře, stejně tak jako dobře cítíme, když je na nás protějšek našťvaný nebo příjemný. O tohle všechno jsme v covidu přišli. Největší škody izolace napáchala na dětech a dospívajících, protože během puberty, tedy pardon, adolescence, jak se říká dnes, nejde jenom o to, že organismus je bombardován hormony, ale mozek se potřebí přestavuje, a to zásadním způsobem. Přestává jen přijímat a začíná využívat toho, co umí, snaží se v životě chytit.

Začíná se osamostatňovat?

Tak. A k tomu potřebuje kontakt, protože přece bude žít v sociálním prostředí. Potřebuje se naučit, že někdo něco umí líp a že to není žádná tragédie. Potřebuje takové to otrkání, kdy kluci soupeří, holky se natřásají. Ještě to sice pořád není vážně, ale jde o utváření sociálního instinktu, který v životě hraje daleko větší roli než to, jestli máte IQ 140 nebo 40. Teď mají tihle lidé co dohánět, odborná literatura k tomu říká, že bude potřeba psychologů, aby adolescenty vytrénovali v tom, co jim chybí. Ony úplně stačily sociální sítě, které vedly k významnému růstu narcismu. Člověk, který se na nich předváděl, pak vlezl do reality a tam to pěkně schytl. Z čehož se hroutil, a teď se hroutí na kvadrát.

Ohledně covidu jste také někde zmiňoval, že jsme se posadili na trůn mamonu, ale v důsledku ekonomických dopadů pandemie a teď ještě války na Ukrajině přijdou chudé časy, což bude zajímavý sešup. Už ten sešup vidíte?

Vidím. Včera jsem narazil na titulek, že pivo bude stát sedmdesát korun. Máme tady takovou zákonitost, že slušná kniha stojí deset piv. Když pivo bylo za korunu dvacet, knihy byly za dvanáct. Dneska jsou za pět stovek a brzy možná za sedm. Což bude tragédie. Mně přišlo jako nesmírný nemrav, že jedna vláda zařadila mezi nezbytné potřeby drogerie, potraviny a léky, ale nezařadila tam knihy. Ale kašlu na politiku, nestojí za řeč.

Jak je možné, že se hystericky bojíme chudoby, když jsme ji sami nepoznali? Je to proto, že se nejvíc obáváme právě neznámého?

Mám jednoho kolegu, předválečný ročník stejně jako já. Občas na něj padá melancholie: „Prosím tě, k čemu my tady ještě jsme, co s námi, osmdesátníky?“ A já odpovídám: „Ty vole, až se tahle rozmazlená generace bude hroutit, protože nepoznala žádný větší problém, tak jim předvedeme, co všechno se dá přežít.“ My jsme přežili válku, přežili jsme revoluci, já jsem přežil bombardování Prahy, přežili jsme Vítězný únor, jak se tomu říkalo. Přežili jsme měnovou reformu, kdy tehdy všechny okradli, a pořád jsme tady. Právě proto, abychom jim to předvedli.

Často se říká, že z blahobytu blbneme. Proč si ho nedokážeme prostě jenom užít?

Protože fyziologicky vzato, v mozku máme systém odměn. Když si dáte zmrzlinu, doputuje molekula dopaminu do jádra buňky a vy pocítíte uspokojení. Druhá zmrzlina už nikdy není to, co byla ta první. Druhý polibek už není stejný a druhý nákup drahého auta už taky není ono, proto chceme víc a víc. Tenhle dopaminový systém z nás dělá chamtivce. Byl by tedy velký omyl domnívat se, že když má někdo dost peněz, tak nebude chtít další. I když rubáš nemá kapsy, stejně nás dopamin žene k tomu, abychom hromadili. Proto si příště musíme koupit dvě zmrzliny a auto za čtyři miliony. Takhle narůstá konzum a nedá se nikdy uspokojit. Když vás vezmou do pohádky, do

země, kde se nemusí nic dělat, pečení holuby lítají do huby a na stromech rostou párky, už druhý den tam nebudete šťastná. Protože jak říká Čochtan: „Co všechno lidi nechtěj, že ano, pumprlika, kterej kejchne, když se zmáčkne.“

Když má hromadění fyziologický důvod, jak se tomu můžu bránit?

Jednoduše tím, že na to nenaletím.

Nenaletím na své vlastní tělo?

V mozku máte dva systémy. Jeden je emocionální a druhý racionální. A vy buď jedete na ty emoce, nebo zapnete ratio neboli rozum. Není třetí cesty, emoce se pletou do ratia vždycky, ale ratio se zase vždycky připlete do emocí. Emoce jsou tělesné děje, jak říkal neurovědce António Damásio, emoce se odehrávají v divadle těla a do divadla vědomí se překládají jako pocity. Pocit už nese kus racionálního náboje. Emoce je strach a pocit je obava. Takže buďte pojedou na emocionální mozek a budu říkat, tohle chci a tamto taky, nebo zapnu rozum a spočítám si, že tohle je hodnota a tamto ne, a začnu se víc honit za hodnotami. Ty jaksi nemají s trhem tolik společného.

V této souvislosti jste řekl, že si pleteme přání s potřebami. To znamená co?

To říká Aristotelés, já to jenom opisuju. Jak vidíte, opisují od klasiků. On řekl, že máme přání a máme potřeby. Potřeby jsou biologické, psychosociální a duchovní, a všechny je musíme sytit. Biologické jsou potrava, voda, střecha nad hlavou. Psychosociální kontakt s lidmi, o kterém jsme mluvili před chvílí. Duchovní je určitá potřeba sebepřesahu, smyslu a někdy i kontaktu s něčím, co je víc než my. My nejsme vršek všehomíra, i když si to někdo myslí. Tohle všechno když nenasytíme, tak je organismus nešťastný jak po stránce psychické, tak po stránce tělesné, protože to se nedá od sebe oddělit. A pak jsou přání, tedy to, co chci. Je dobré naučit dítě mezi třetím a šestým rokem, kdy probíhá další etapa zrání mozku, že ne vše, co chci, taky dostanu. Poprvé ve třech letech přijdou mikroglie (*buňky vyskytující se v nervové tkáni, pozn. red.*), které to v mozku prostrhávají strašným způsobem, tehdy v podstatě začíná zrát

dospělý mozek, v šesti letech generuje už dospělou elektrickou aktivitu. Proto taky většina kultur posílá v tomhle věku dítě do školy. No a mezi těmi třemi až šesti lety se má dítě naučit hranice. To znamená, tohle se smí, tohle ne, tohle se sice nesmí, ale může. Druhá věc je naučit se frustrační toleranci. Frustrace je takový ten pocit zmarnění, když se vám něco nepovede nebo něco nedostanete. V podstatě jde o to, že je zklamáno vaše chtění. A vy se mezi těmi třemi a šesti roky musíte naučit, že ne všechno, co jste se usnesla, že chcete, musíte dostat, a že ne všechna vaše přání budou splněna. Když se tohle naučíte, jdete životem daleko snáz než lidé, kteří se to nenaučí a pak mají dojem, že když se věci nedějí podle nich, svět jim ubližuje. To je první blbá myšlenka a pak to jede. Ti lidé se podle toho začnou chovat a světu „nepřízeň“ oplácejí. Z toho vznikají i konfliktní vztahy. Někteří lidé jsou tak poškození a nevědí, co roupama dělat, že de facto nevydrží s nikým.

Dítě si má sice zvykat na frustraci, ale zároveň je dnes doba, kdy se mu všechno povoluje a toleruje, jen ať si sám vybere svou cestu. Co je potom správně?

Dítě je chytré, ale nezkušené, a pokud mu nevtiskneme rámeček pro budoucí zkušenost, tak je to chyba. Celá ta permissivní výchova je jenom lenost rodičů handrkovat se s potomkem. Já jsem byl tuhle v knihkupectví, kde se asi tak čtyřleté dítě válelo a vřískalo na zemi. „Maminko, seberte si to dítě, vždyť vám ho někdo rozšlápne,“ říkám jí mírně. A ona na mě vyjela, co jako je mi do toho, jak se chová její dítě? No, je mi do toho tak dalece jako spoluobčanovi a za druhé je mi do toho z mého řemesla, protože tohle nebude mít dobré pokračování.

Říkal jste, že nenastavené hranice ovlivní v budoucnu vztahy. V jakém smyslu?

V transakční analýze máme vztahové vzorce. Zaprvé: „Já jsem na tom dobře, ty jsi na tom dobře.“ „I’m OK, you’re OK.“ Zadruhé: „Jsem na tom dobře já, ale ty ne.“ A teď jde o to, jestli budu zachraňovat nebo co budu dělat. A pak je vztah, kdy já na tom nejsem dobře, ale ty jsi na tom dobře, tak mě pojd zachraňovat. Dokud to nevytáhneme na „I’m OK, you’re OK,“ tak jsou vztahy nerovnoměrné a nevedou k ničemu. Pracoval

jsem devět let v „protimanželské“ poradně a vím, že základ krachu manželství může být právě pocit, že kdyby bylo všechno po mém, je klid. Ale protože po mém není, myslím si, že ty mi to prostě kazíš, takže problém jsi ty.

Vaše generace je příkladem lidské vůle. Kde se v lidech vlastně bere ta síla k přežití?

Je to síla života. Jen si vzpomeňte na lidi, jako byl Arnošt Lustig nebo Viktor Emanuel Frankl. Ten přežil tři vyhlazovací koncentráky, v květnu ho pustili a už v listopadu byla na trhu jeho kniha *A přesto říci životu ano*. Homo sapiens sapiens byl během nedávné historie několikrát na vymření, byly nepřízně, kdy nás na celý zemi zůstalo třeba jen deset milionů. A stejně jsme to přežili. Respektive naši předkové to přežili a tím pádem jsme tady i my. Takže bědování nad tím, že si někdo nemůže dopřát výlet na Malé Divy nebo Velké Divy, nemůžu brát absolutně vážně.

V čem tedy máme hledat radost? A v čem ji hledáte vy?

Především ve vztazích, ideálně v těch vyrovnaných. Druhou radost mám v tom, že jsem. A potom existuje úžasná sbírka básní o krávi radosti. Já denně chodím krávu radosti dojit, a abyste mohla taky, tak vám tu sbírku pošlu. V těchto dobách je dobré jednak číst humor a pak je velice dobré číst Bibli, tam to všechno je.

To zní úžasně, kdo tu sbírku napsal?

Já.

O životadárném cholesterolu a Churchillově paradoxu

Prof. MUDr. Michal Vrablík, Ph.D.,
internista, 3. interní klinika 1. lékařské fakulty
Univerzity Karlovy a Všeobecné fakultní
nemocnice v Praze



*Všichni živočichové mají cholesterol.
Ale jeho nadbytek drtí jen člověka.*

Když se mluví o cholesterolu, tak většinou se zdviženým prstem. Ale já od vás vím, že tato látka je pro tělo nesmírně důležitá. V čem konkrétně?

Cholesterol je základní stavební kámen pro tvorbu každé buněčné stěny, čímž představuje nezbytnou součást našeho života. Bez buněčné stěny se totiž nevytvoří žádná tkáň, bez tkáně se netvoří žádný orgánový systém.

Mohu se na cholesterol podívat? Jak vlastně tenhle důležitý kousek našeho bytí vypadá?

To je tedy pěkně záludná otázka! Já jsem věděl, že se mě hned na začátku zeptáte na něco, na co nebude úplně snadné odpovědět. Ale zkusím to. Cholesterol dokáže vytvářet krystalickou strukturu, takže když se na něj podíváme elektronovým mikroskopem, často to vypadá jako takový plátovaný žlutavě zbarvený útvar. Tedy s tou barvou to není úplně přesné, protože ta odpovídá už kumulované masě cholesterolu, která je pohlcená makrofágy, tedy buňkami imunitního systému. Ty totiž dokážou cholesterol spolykat. Máme

i krásné elektron-mikroskopické studie, které ukazují, jak ty krystaly potom propichují buněčné membrány makrofágů, které tímto způsobem destruuji. Takže cholesterol je žlutavá krystalická látka, která například v podobě cholesterolových žlučnickových kamenů může nabývat docela jasně viditelné podoby.

Když je cholesterol pro organismus tak důležitý, proč vadí, když je ho moc?

Protože se ukládá do míst, kde nemá co dělat. Cholesterol patří do buněčné membrány, patří třeba do žlučových cest, kde je důležitou součástí žlučových kyselin, patří také do tkáňě nadledvin, kde představuje důležitý prekurzor (*sloučenina, která se účastní chemické reakce, při které vzniká jiná sloučenina, pozn. red.*) pro vznik steroidních hormonů, podobně jako v pohlavních žlázách. Měl bych možná ještě připomenout, že cholesterol je extrémně hodně zastoupen v nervovém systému. Jak vidno, potřebujeme ho nezbytně. A proč si cholesterol připomínáme se zdviženým prstem, je jeho přebytek, který vede k ukládání v cévní stěně tepen. Tam totiž působí jako hlavní rizikový faktor pro rozvoj aterosklerózy, tedy tepenného kornatění.

Často se zmiňuje nebezpečně vysoká hladina cholesterolu. Ale existuje také nebezpečně nízká hladina, když je pro nás tak důležitý?

Každá naše buňka je schopná si cholesterol s větší či menší kapacitou vyrábět. Největší kapacitu má buňka jaterní. A proto absence cholesterolu v krvi teoreticky nepředstavuje nebezpečí, protože buňky nadále mohou svůj cholesterol získávat vlastní produkcí. Ale je to energeticky náročný proces a každá buňka je raději, když si pro cholesterol může sáhnout do krve a vypnout systém, kterým se biosyntéza cholesterolu řídí. Nicméně existují také stavy, kdy nacházíme extrémně nízké koncentrace krevního cholesterolu, které jsou spojeny s tkáňovým nedostatkem cholesterolu. Jsou to vzácné vrozené syndromy poruchy biosyntézy cholesterolu, které mohou vést k úmrtí ve velmi časném věku.