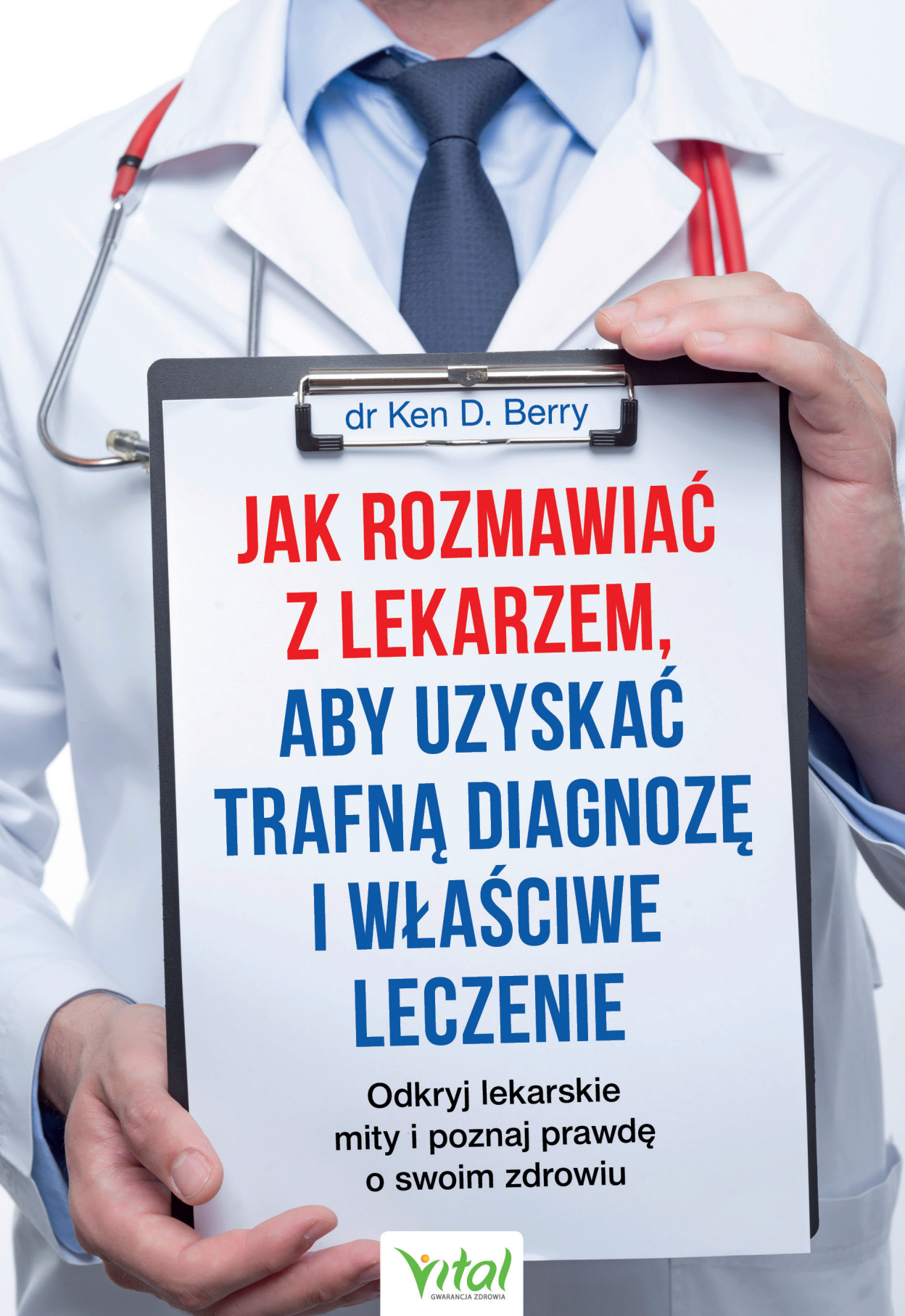




dr Ken D. Berry

**JAK ROZMAWIAĆ
Z LEKARZEM,
ABY UZYSKAĆ
TRAFNĄ DIAGNOZĘ
I WŁAŚCIWE
LECZENIE**

Odkryj lekarskie
mity i poznaj prawdę
o swoim zdrowiu

dr Ken D. Berry

JAK ROZMAWIAĆ Z LEKARZEM, ABY UZYSKAĆ TRAFNĄ DIAGNOZĘ I WŁAŚCIWE LECZENIE

Odkryj lekarskie
mity i poznaj prawdę
o swoim zdrowiu



vital
GWARANCJA ZDROWIA

[Kup książkę](#)

REDAKCJA: Natalia Paszko
SKŁAD: Emilia Dajnowicz
PROJEKT OKŁADKI: Emilia Dajnowicz
TŁUMACZENIE: Monika Gadzina

Wydanie I
Białystok 2021
ISBN 978-83-8168-818-5

Tytuł oryginału: *Lies My Doctor Told Me Second Edition. Medical Myths That Can Harm Your Health*

Copyright © 2019 dr Ken D. Berry
Published in the United States by Victory Belt Publishing Inc. c/o Simon & Schuster, Inc.

© Copyright for the Polish edition by Wydawnictwo Vital, Białystok 2020
All rights reserved, including the right of reproduction in whole or in part in any form.

Wszelkie prawa zastrzeżone. Bez uprzedniej pisemnej zgody wydawcy żadna część tej książki nie może być powielana w jakimkolwiek procesie mechanicznym, fotograficznym lub elektronicznym ani w formie nagrania fonograficznego. Nie może też być przechowywana w systemie wyszukiwania, przesyłana lub w inny sposób kopiowana do użytku publicznego lub prywatnego – w inny sposób niż „dozwolony użytek” obejmujący krótkie cytaty zawarte w artykułach i recenzjach.

Książka ta zawiera porady i informacje odnoszące się do opieki zdrowotnej. Nie powinny one jednak zastępować porady lekarza ani dietetyka. Jeśli podejrzewasz u siebie problemy zdrowotne lub wiesz o nich, powinieneś skonsultować się z lekarzem, zanim rozpoczniesz jakikolwiek program poprawy zdrowia czy leczenia. Dołożono wszelkich starań, aby informacje zaprezentowane w tej książce były rzetelne i aktualne podczas daty jej publikacji. Wydawca ani autor nie ponoszą żadnej odpowiedzialności za jakiegokolwiek skutki dla zdrowia, mogące wystąpić w wyniku stosowania zaprezentowanych w książce metod.



15-762 Białystok
ul. Antoniuk Fabr. 55/24
85 662 92 67 – redakcja
85 654 78 06 – sekretariat
85 653 13 03 – dział handlowy – hurt
85 654 78 35 – www.vitalni24.pl – detal
strona wydawnictwa: www.wydawnictwovital.pl
Więcej informacji znajdziesz na portalu www.odzywianie24.pl

PRINTED IN POLAND

Kup książkę

Mojej niesamowitej i pięknej żonie Neishy;
moim dzieciom Jonathonowi, Madison,
Morgan i Abby Grace;
oraz mojej wnuczce Adeline Virginii.
Wszyscy jesteście
moją zbawczą łaską i inspiracją.

Jeśli chcesz dołączyć do mnie w walce, wejdź na stronę
www.patreon.com/kendberrymd
Twoja pomoc jest bardzo ważna.

[Kup książkę](#)

SPIS TREŚCI

PRZEDMOWA Gary Fettke,

licencjat medycyny, licencjat chirurgii, członek Królewskiego Kolegium Chirurgów (Ortopedycznych) Australazji, członek Australijskiego Stowarzyszenia Ortopedycznego 10

WSTĘP 16

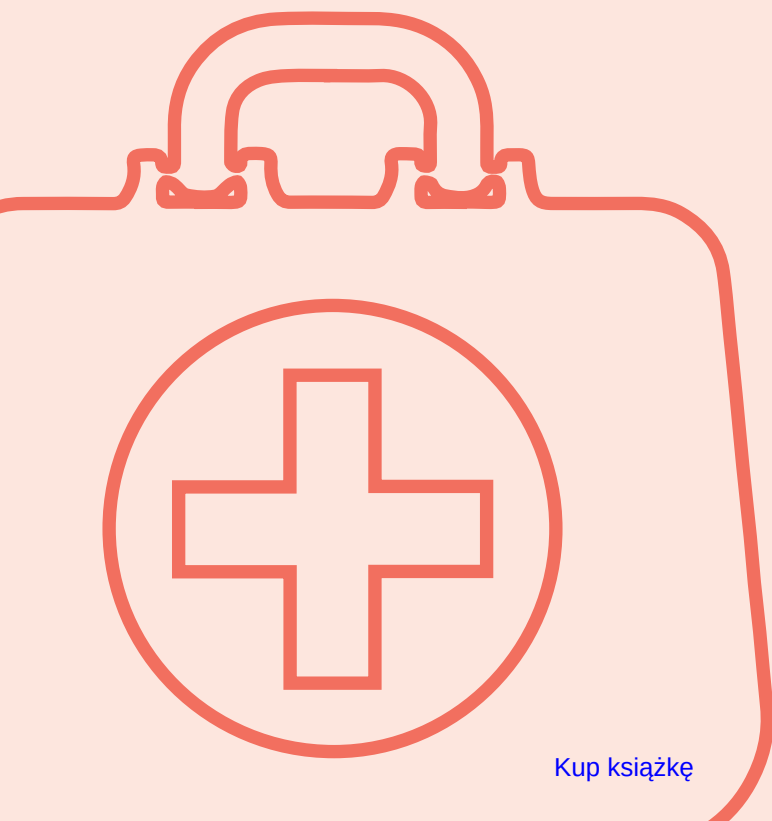
1. **Ufaj Bogu, a nie swojemu lekarzowi** 22
2. **O czym jest ta książka?** 34
3. **Stereotypy na temat tłuszczu** 50
4. **Twoje kości zasługują na coś lepszego** 60
5. **Czy cholesterol naprawdę jest twoim wrogiem?** 68
6. **Pszenica nie jest taka, jaka się wydaje** 78
7. **Piramida żywieniowa kłamie** 88
8. **Ćwiczenia są świetne, ale nie pomogą wiele w utracie wagi** 96
9. **Orzechy i nasiona nie wywołują tego problemu** 104
10. **Czy to powoduje raka prostaty u mężczyzn?** 112

11.	Kobiety to coś więcej niż estrogen	122
12.	Wirusy śmieją się z antybiotyków	130
13.	Sól Ziemi	140
14.	Nie wszystkie kalorie są sobie równe	148
15.	Czy nadmiar wapnia powoduje kamienie nerkowe?	158
16.	Twój poziom tyreotropiny jest w normie, więc twoja tarczyca ma się dobrze	164
17.	Jeśli nie masz krzywicy, twój poziom witaminy D jest w normie	172
18.	Mleko matki nie zawiera wszystkiego, czego potrzebuje noworodek?	180
19.	Bóg stworzył słońce – i ciebie	188
20.	Błonnik jest niezbędny dla zdrowia jelit	200
21.	Jedzenie czerwonego mięsa powoduje raka	208
22.	Musisz jeść dużo węglowodanów, aby zasilić sвій mózg	214
23.	Grillowanie mięsa powoduje raka	222
24.	Jedzenie przetworzonego mięsa powoduje raka	230
25.	Niewinne kłamstewka	238
26.	Rób, co mówię, i rób, jak ja robię	250
27.	Najdrożsi koledzy	260
EPILOG		274



[Kup książkę](#)

PRZEDMOWA



[Kup książkę](#)

Kiedy po raz pierwszy sięgnąłem po
*Jak rozmawiać z lekarzem, aby uzyskać
trafną diagnozę i właściwe leczenie*,
natychmiast rozpoznałem kogoś z takim
samym ogniem w sercu jak ja.
Dr Ken Berry prostymi słowami przedstawił
tragiczne osobliwości medycyny,
które wyrządzają pacjentom krzywdę.
To, że zawód lekarza nadal utrwała
rozpowszechnianie pewnych informacji,
jest wystarczającym uzasadnieniem dla
konfrontacyjnego tytułu *Jak rozmawiać
z lekarzem, aby uzyskać trafną diagnozę
i właściwe leczenie*, który natychmiast
przyciąga uwagę.
I dobrze.

Jak rozmawiać z lekarzem, aby uzyskać trafną diagnozę i właściwe leczenie to zestaw przetrwania zarówno dla pacjentów, jak i lekarzy.

To nie jest książka o „nagonce na lekarzy”, a jedynie środek dla wszystkich stron pozwalający stworzyć otwartą dyskusję na temat zdrowych opcji. Pacjenci chcą i muszą być lepiej poinformowani, a lekarze muszą mieć możliwość otwartego omawiania informacji, które są powszechnie dostępne dla pacjentów. Powiedzenie „Zaufaj mi: jestem lekarzem” utraciło już swoją dawną wiarygodność.

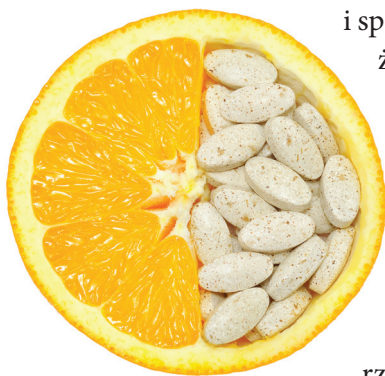
Lekarze stają się o wiele bardziej odpowiedzialni przed swoimi pacjentami, a jedynym ich sposobem na „przeżycie” jest czytać więcej – w zakresie medycyny i nauk okołomedycznych. Możesz być lekarzem i całkowicie zgadzać się z tym, co przeczytasz w tej książce. Z drugiej strony możesz uznać jej treść za niepokojącą, ale zapewniam cię, że zbyt wielu lekarzy na całym świecie praktykuje mity zawarte w książce *Jak rozmawiać z lekarzem, aby uzyskać trafną diagnozę i właściwe leczenie*. Moje podróże i komunikacja utwierdzają mnie w tym przekonaniu.

Pacjentów należy informować o nieporozumieniach, które się na nich czają – szczególnie w gabinecie lekarskim.

Intencją tej książki niekoniecznie jest obwinianie poszczególnych lekarzy, ale raczej rozszerzenie ich wiedzy na temat zdrowia, która w trakcie kształcenia medycznego została ograniczona lub naznaczona partykular-

nymi interesami – w tym przez przemysł farmaceutyczny i spożywczy – oraz ideologiczne uprzedzenia. Im dłużej patrzysz, tym więcej dostrzegasz programów przemysłu i ideologii, które wpłynęły na wyniki badań. Nie ma większej manipulacji niż ta w dziedzinie „nauki o żywieniu”, a książka *Jak rozmawiać z lekarzem, aby uzyskać trafną diagnozę i właściwe leczenie* poświęca trochę czasu na potępienie mitów na tym polu.

Jako grupa zawodowa jesteśmy w dużej mierze winni. Zdezorientowaliśmy się przekonaniem, że „nauka o żywieniu” to to samo co „medycyna”. Ten pierwszy termin jest promowany przez przemysł spożywczy od 100 lat i bazuje na poprawie zysku, smaku, przydatności do spożycia, możliwości transportu i wreszcie zdrowia. Medycyna powinna opierać się na metodzie naukowej obejmującej obserwację, hipotezę, testy, wnioski i ostrożne



wdrażanie z ciągłym przeglądem. Ten niezwykle nadzór, który doprowadził do połączenia tych dwóch pojęć i nazwania „nauki o żywieniu” „nauką”, może być największą tragedią dla zdrowia ludzkiego wszech czasów.

Moja podróż do mitów medycyny przypominała podróż Kena. Miałem wiele własnych problemów zdrowotnych, pomimo przestrzegania konwencjonalnych, tradycyjnych i „mitycznych” wytycznych, i zapłaciłem za to cenę. Właśnie wtedy zacząłem kwestionować te zakorzenione dogmaty, szczególnie w zakresie odżywiania, i odkryłem, że praktycznie wszystko było domem z kart, upadającym przy najprostszym pytaniu z zakresu tak zwanych badań i nauki o odżywianiu.

Jestem całkowicie pewien, że Ken poprosił mnie o napisanie tej przedmowy do książki *Jak rozmawiać z lekarzem, aby uzyskać trafną diagnozę i właściwe leczenie* za bycie kolegą-lekarzem, który odważył się zakwestionować wzajemnie zweryfikowane wskazówki żywieniowe i został odpowiednio „upomniany” z groźbą cofnięcia uprawnień medycznych. Podniosłem problem jakości żywności szpitalnej oraz jej wpływu na bezpieczeństwo pacjentów, za co zostałem odpowiednio ukarany. Skutecznie mnie „uciszono” w kwestii zalecania pacjentom diety opartej na świeżych, lokalnych i sezonowych produktach – zasadniczo mięsie i warzywach bez dodatku cukru, dużej ilości węglowodanów i przetworzonej żywności ubogiej w składniki odżywcze.

Partykularne interesy działające przeciwko mnie obejmowały system medyczny tkwiący w swoim ponadczasowym dogmacie, przemysł spożywczy zbóż, który zidentyfikował mnie jako problem, oraz system rejestracji medycznej i cenzury, który nie mógł przyznać się do swoich wad.

Przy wsparciu wielu osób w naszej lokalnej i międzynarodowej społeczności w połączeniu z obosiecznym mieczem mediów społecznościowych w końcu zwyciężył zdrowy rozsądek. Po prawie pięciu latach determinacja przeciwko mnie została obalona i wystosowano formalne przeprosiny.

Za pośrednictwem platform społecznościowych Ken i ja zaprzyjaźniliśmy się, chociaż nigdy nie doszło do bezpośredniego spotkania. Jesteśmy bratnimi duszami i kontakt z nim i innymi myślącymi przyszłościowo pracownikami służby zdrowia na całej naszej planecie był dla mnie źródłem radości. Internet zmniejszył odległości dla nas wszystkich; kiedy już się spotkamy, będzie mnóstwo czasu na pogawędkę.



Jak rozmawiać z lekarzem, aby uzyskać trafną diagnozę i właściwe leczenie to książka, jaką sam chciałbym napisać. Zgadzam się z całą jej koncepcją.

Wymienienie kłamstw i sprawców w każdej sytuacji jest dla wszystkich niewygodnym doświadczeniem, ale stanowi jedyną drogę naprzód w poszukiwaniu reform. Zdrowie, a ostatecznie dobrobyt współczesnego społeczeństwa, są zagrożone. Przyszłość naszych dzieci stoi pod znakiem zapytania. Kiedyś niepokoiły mnie przede wszystkim skutki środowiskowe w przeszłości, ale ta „przyszłość” jest odległa. Nasze zdrowie wisi dziś na włosku.

Niestety, obecny system opieki zdrowotnej nie zachęca do długich konsultacji medycznych, których potrzebujemy do prawdziwej edukacji zdrowotnej pacjentów. Model biznesowy towarzyszący opiece zdrowotnej w wielu krajach po prostu nie został zaprojektowany pod kątem tego „luku”. Cierpi on z powodu podejścia „leczyć farmakologicznie lub operować” istniejącego już od 100 lat.

„Połowa tego, czego uczycie się jako studenci medycyny, za dziesięć lat okaże się błędna. Problem w tym, że żaden z nauczycieli nie wie, która połowa”. Dr Sydney Burwell wypowiedział ten słynny dziś cytat podczas kolacji, pełniąc urząd dziekana Harvard Medical School pod koniec lat 30. XX wieku. Wtedy był prowokujący, ale przetrwał do dziś.

W trakcie trzydziestopięcioletniej pracy lekarza co najmniej połowa tego, co pamiętam ze szkoły medycznej, przestała istnieć. Jeśli nadal będziemy akceptować koncepcję starzenia się wiedzy, wówczas co najmniej połowa naszych obecnych wytycznych okaże się niepoprawna, a zatem potencjalnie szkodliwa dla społeczności.

Obawiam się, że obecna opinia utrwaliła się jako wytyczne, które stały się zasadami dla lekarzy. Dysydenci nie są zapraszani do udziału w komitetach ds. wytycznych i zaleceń. Kwestionowanie tych wytycznych, na które często mają wpływ partykularne interesy przemysłu farmaceutycznego i spożywczego, stało się przeszkodą na drodze do postępu.

Wielu lekarzy obawia się gniewu organów zarządzających wywołanego podejmowaniem kwestii zapewnienia jakości: procesu przeglądu obecnej praktyki z uwzględnieniem aktualnych informacji.

Medycyna jest na rozdrożu i tym razem chodzi o podważanie paradygmatów. Nasi pacjenci kwestionują je dla nas za pośrednictwem możliwości uczenia się w mediach społecznościowych i Internecie – czy lekarzom się to podoba, czy nie.

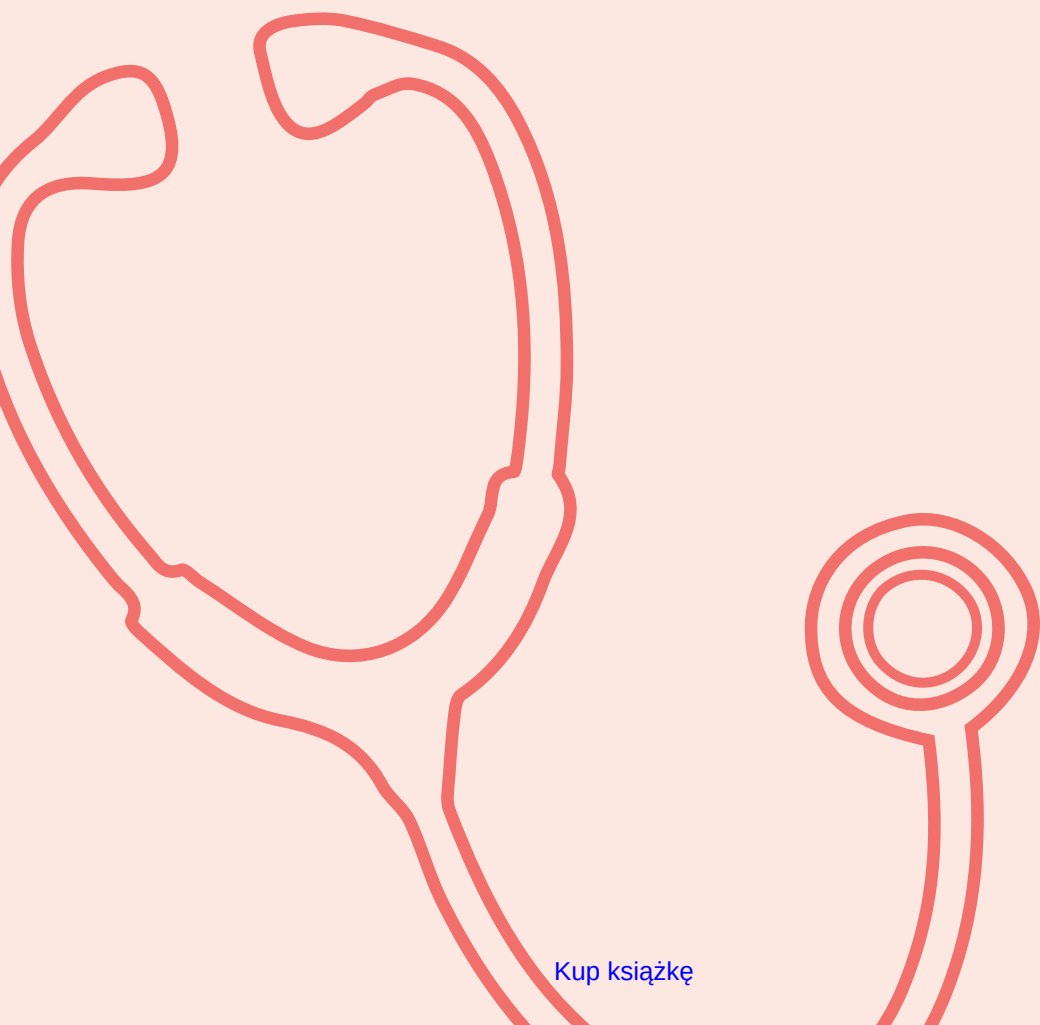
Lekarze muszą ponosić odpowiedzialność przed pacjentami. Ty, jako lekarz, możesz nie zgadzać się ze stanowiskiem Kena w kwestiach omówionych w książce *Jak rozmawiać z lekarzem, aby uzyskać trafną diagnozę i właściwe leczenie*, ale powinieneś być świadomy, że są one aktualne w 2019* roku. Brak możliwości omówienia ich z pacjentami będzie cię kosztować ich zaufanie. Prawie codziennie słyszę od pacjentów, że nie ufają lekarzom. To dalekie od moich wczesnych lat pracy jako lekarza specjalisty.

Jestem jednym z tych lekarzy, którzy wybrali drogę sprzeciwu wobec zakorzenionych paradygmatów, ale ten kierunek był właściwą ścieżką dla moich pacjentów. Ken przypomina nam, że przyjmowanie „wytycznych” może być niezręczne, ale on i ja będziemy nadal żyć i praktykować w duchu powiedzenia: nauka ewoluuje, gdy się ją kwestionuje. A nie za nią podąża. Zapraszamy do przyłączenia się do nas.

Gary Fettke
licencjat medycyny, licencjat chirurgii, członek Królewskiego Kolegium
Chirurgów (Ortopedycznych) Australazji, członek Australijskiego
Stowarzyszenia Ortopedycznego chirurg ortopeda i zwolennik
diety wysokotłuszczowej i niskowęglowodanowej
Tasmania, Australia

* Rok wydania oryginału w języku angielskim (przyp. tłum.).

WSTĘP



[Kup książkę](#)

**„Należy się bardziej
obawiać lekarza
aniżeli choroby”.**

— przysłowie francuskie

Ta książka zdenerwuje wielu lekarzy;
może nawet *twojego*. Jeśli faktycznie
tak się stanie, to dobry znak: albo musisz
popracować nad waszymi relacjami,
albo musisz znaleźć nowego lekarza.

Istnieją dwa podstawowe typy lekarzy. Najbardziej powszechny typ czuje się dobrze tam, gdzie jest. Może trochę czytać, aby kontynuować ustawiczne kształcenie medyczne, ale tak naprawdę nie interesuje go dogłębna i rozległa lektura w zakresie medycyny. Ten lekarz chętnie przyjmuje wszelkie nowe wytyczne opublikowane przez towarzystwa medyczne lub rząd federalny. Nie obchodzi go, kto zapłacił za badania wykorzystane do „udowodnienia”, że nowa tabletką działa. Chce tylko praktykować medycynę przy jak najmniejszym wysiłku. Uważa się za szefa w relacji lekarz – pacjent. Sądzi, że posiada całą istotną wiedzę, a pacjent powinien słuchać go z szacunkiem i nie zadawać pytań.

Jeśli pacjent zasugeruje tego rodzaju lekarzowi, aby spróbowali czegoś nowego lub zastanowili się nad nowym leczeniem, lekarz będzie zdenerwowany, zniecierpliwiony lub zły. Nie wydaje się on być zainteresowany

niepowtarzalnością każdego pacjenta. Ten typ uważa, że podczas studiów nauczył się wszystkiego, czego musiał, i nie wykazuje chęci kontynuowania nauki. Będzie umniejszać lub krytykować pacjenta sugerującego, że może istnieć inny sposób leczenia. W ogóle nie cieszy się, gdy pacjent przyniesie ze sobą informacje wydrukowane z In-

W medycynie często jest tak dużo polityki, że posiadanie racji może wpędzić w kłopoty.

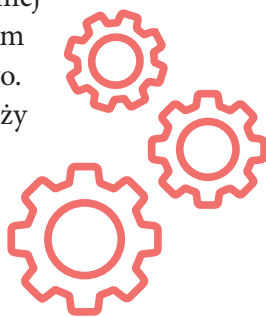
ternetu w celu omówienia ich z nim. Szybko poinformuje go, że to on jest lekarzem i nie ma czasu na takie głupoty. Tego rodzaju lekarzowi w ogóle nie spodoba się ta książka.

Drugi typ lekarza to pilny uczeń kontynuujący kształcenie przez całe życie. Czyta gruntownie w zakresie własnej specjalności, ale także innych. Zawsze rozważa nowe i stare metody leczenia. Ten typ lekarza jest pod wrażeniem, gdy pacjenci są wystarczająco zainteresowani, aby zasięgnąć informacji o swoich objawach i przynieść to, co znajdują, na wizytę w gabinecie. Uważa, że jest wykwalifikowanym partnerem pacjenta w zakresie opieki zdrowotnej, a nie dyktatorem. Ten typ lekarza nie obraża się, gdy pacjent mówi o chiropraktyce, naturopatii lub olejkach eterycznych. Kiedy pacjent dzieli się z nim wydrukowanymi informacjami opatrzonymi odręcznymi notatkami, jest podekscytowany, ponieważ wie, że pacjent ten jest bardzo zainteresowany swoim zdrowiem. Ten typ lekarza najprawdopodobniej przykłaśnie tej książce.

TA KSIĄŻKA NIE JEST PORADNIKIEM MEDYCZNYM

Ta książka ma na celu pobudzenie myślenia zarówno lekarzy, jak i pacjentów. Chcę, abyś jako pacjent ponownie zbadał swoje zdrowie i wszelkie schorzenia. Czy robisz wszystko, co w twojej mocy, aby zoptymalizować swoje zdrowie? Czy porady otrzymane od lekarzy są najlepszymi możliwymi poradami? Chcę, żebyś czytał, badał i myślał o swoim zdrowiu. Ta książka ma na celu stymulowanie takich działań. Nie jest ona poradnikiem medycznym. Nie powinieneś rozpoczynać ani zaprzestawać przyjmowania czy też zmieniać żadnych leków w oparciu o to, co w niej przeczytasz. Powinieneś omówić te rodzaje zmian z zaufanym lekarzem. Jeśli nie ufasz obecnemu lekarzowi, znajdź nowego.

Pisząc o zdrowiu i medycynie, zwłaszcza jako lekarz, należy uważać, aby nie udzielać porad lekarskich. Ten medyczno-prawny termin *porada lekarska* odnosi się do informacji, które powinieneś otrzymywać tylko w relacji lekarz – pacjent, a nie z książki lub strony internetowej. Porada lekarska to coś, czego może udzielić pacjentowi tylko usługodawca w konkretnym scenariuszu: w szpitalu, klinice, na pogotowiu lub coraz częściej – podczas konsultacji online. Powinieneś skorzystać z informacji zawartych w tej książce, aby stać się ekspertem w zakresie własnego zdrowia i schorzeń. Powinieneś użyć tej książki do formułowania inteligentnych pytań i prośb do lekarza. Nie powinieneś jednak zmieniać schematu leczenia wyłącznie na podstawie jej treści.



JAK KORZYSTAĆ Z TEJ KSIĄŻKI

Możesz nie chcieć czytać tej książki od deski do deski. Nie ma problemu, jeśli chcesz coś pominąć lub przeczytać tylko rozdziały dotyczące twojego zdrowia. Podkreślaj, zaznaczaj i pisz na jej stronach. Zaginaj rogi, kopiuj i udostępniaj tę książkę do woli. Chcę, aby pomogła ona jak największej liczbie osób zaznać najlepszego zdrowia. Na końcu każdego rozdziału znajduje się sekcja z pracą domową. Jeśli rozdział cię nie dotyczy, możesz ją zignorować. Jeśli jednak rozdział wydaje się ważny dla twojego unikalnego przypadku, wówczas sekcja z pracą domową jest miejscem kontynuowania nauki na dany temat.

GDZIE ZNAJDZIESZ CYTOWANE DZIEŁA?

Ostatecznym celem tej książki jest zachęcenie cię do samodzielnego myślenia. Chcę, żebyś myślał o swoim zdrowiu i wszelkich postawionych diagnozach. Aby przejąć kontrolę nad własnym zdrowiem, musisz nauczyć się samodzielnie badać odnośne tematy. Z tego powodu i aby kontrolować rozmiar tej książki, pominąłem przypisy lub listy cytowanych prac. Niczego nie sprzedaję, więc nie mam powodu, aby wprowadzać cię w błąd. Nie będę narzucać ci żadnych suplementów, proszków ani tabletek; chcę tylko, byś był czujny i świadomy swojego zdrowia i oferowanej ci opieki zdrowotnej. Możesz korzystać ze stron Bing.com, DuckDuckGo.com lub Google.com, aby wyszukać dowolny temat dotyczący zdrowia.

Kiedy będziesz gotów zagłębić się w badania medyczne, możesz wejść na stronę PubMed.gov, wpisać słowa kluczowe i przeszukać każdy artykuł dotyczący badań medycznych na świecie. Jest to witryna, z której lekarze powinni korzystać, szukając najnowszych badań na dany temat. Dzięki połączeniu internetowemu, filiżance kawy i kilkugodzinnym badaniom możesz być równie dobrze poinformowany, jak każdy lekarz, na temat konkretnych problemów zdrowotnych. Jeśli potrafisz odpowiedzieć na własne pytanie medyczne, to dobrze; jeśli nie potrafisz, wydrukuj to, co znalazłeś, dołącz swoje notatki i zabierz swoje badania do zaufanego lekarza. Powinien chętnie omówić z tobą znalezione przez ciebie informacje.

UŻYCIE ZAIMKA*

Zastanawiałem się, jak poradzę sobie z zaimkami w tej książce. W tej dziedzinie angielski pozostaje w tyle za innymi językami. Często musimy uciekać się do niezręcznego *on/ona* i *jego/jej* (jak w zdaniu „On/ona zawsze powinien/powinna szanować swojego pacjenta”). Jest to drażniące podczas pisania i bolesne podczas czytania. Wiele lat temu wpadłem na pomysł użycia *E*. Chociaż stosujemy wielką literę *I* do mówienia o sobie, pomyślałem, że powinien istnieć łatwiejszy sposób wyrażania „on/ona” za

* Ustęp odnosi się do angielskich zaimków „I” (ja), „he/his” (on/jego) i „she/her” (ona/jej) (przyp. tłum.).

pomocą wielkiej litery, neutralnej pod względem płci: *E*. Zaoszczędziłoby to czas i atrament oraz ułatwiło czytanie (na przykład „*E* zawsze powinien szanować pacjentów”). Byłem zdeterminowany, by używać *E* w tej książce, ale zdecydowałem, że ludzie mogą nie być jeszcze na to gotowi. Moja żona, Neisha, zasugerowała, żebym wybrał jeden zaimek i stosował go w całej książce. Dyskutowaliśmy, którego zaimka powinienem używać, i doszliśmy do wniosku, że rzut monetą będzie sprawiedliwym sposobem na podjęcie decyzji. On/jego wygrał, tak więc w tej książce używam tych zaimków tam, gdzie są konieczne. Ona/jej wykorzystam w następnej książce.



UŻYWANIE SŁOWA *LEKARZ*

Aby ułatwić czytanie tej książki, używam słowa *lekarz* w odniesieniu do wszystkich pracowników służby zdrowia. W tej książce można je stosować zamiennie ze słowami pielęgniarka, asystent lekarza i położna. Każdy z tych pracowników służby zdrowia może mówić ci medyczne kłamstwa, ale może też przenieść twoje zdrowie na wyższy poziom, przekazując ci pomocne prawdy medyczne. Niezależnie od tego, z jakiego rodzaju usługodawcą masz do czynienia, ta książka może pomóc ci poprawić relacje z pracownikiem służby zdrowia.

Rozdział 1

UFAJ BOGU, A NIE SWOJEMU LEKARZOWI



[Kup książkę](#)

**„Choć lekarze leczyli go,
upuszczali krew i podawali
mu leki, mimo wszystko
wyzdrowiał”.**

— Lew Tołstoj, *Wojna i pokój*

Czy łączy cię dobry stosunek pracy
z lekarzem? Jeśli nie, powinieneś czytać
dalej. Jeśli tak, również powinieneś czytać
dalej, ponieważ to, czego się nauczysz,
może ten stosunek wzmocnić.

Jestem pewien, że twój lekarz jest opiekuńczą, miłą i troskliwą osobą. Jednak nie jest nadczłowiekiem. Ani Bogiem. W pewnym momencie musiał posiadać inteligencję i ciekawość, inaczej nie byłby dzisiaj lekarzem. Droga wiodąca przez uczelnię, szkołę medyczną, rezydenturę i praktykę medyczną jest bardzo wymagająca i trudna. W rezultacie nie każdy może nią podróżować. W pewnym wcześniejszym etapie swojego życia twój lekarz był energicznym, chętnym do nauki, gotowym do próbowania nowych rzeczy studentem, który nie mógł się doczekać, aby nauczyć się wszystkiego, co możliwe, i zastosować to do poprawy zdrowia swoich pacjentów. Co się stało od tego czasu? Jak twój lekarz zmienił się z zapalnego, ciekawego ucznia w tkwiącą w rutynie, znudzoną i wypaloną osobę, która spędziła z tobą aż trzy minuty podczas twojej wizyty w gabinecie? To skomplikowane pytanie, a odpowiedź różni się w zależności od lekarza.

Na kolejnych stronach spróbuję wyjaśnić sposób myślenia i motywację twojego lekarza, aby pomóc ci zrozumieć, co dzieje się podczas przeciętnej wizyty w gabinecie, i dać ci wgląd w to, co odgrywa się za kulisami i w głowie lekarza. Pozwól, że zacznę od opowiedzenia historii jednego znanego mi lekarza: mnie.

Przeszedłem szkołę medyczną z 175 innymi osobami o różnej budowie, wzroście, pochodzeniu etnicznym i płci. Wszyscy zrobiliśmy, co do nas należało, i znieśliśmy trudy dotarcia tam z jednego powodu: by zostać lekarzami. Niektórzy z moich przyjaciół w szkole medycznej byli tylko dlatego, że ich rodziny żądały, aby poszli albo do szkoły medycznej, albo prawniczej. Niektórzy byli tam tylko dlatego, że chcieli być pierwszą osobą w rodzinie, która zostanie lekarzem. Kilku moich kolegów było tam tylko dla pieniędzy i prestiżu. Szczerze mówiąc, ci ludzie należeli do rzadkości. Większość z nas pokonała wszystkie przeszkody na drodze do szkoły medycznej, ponieważ chcieliśmy być ważni w życiach naszych pacjentów, robić wspaniałe rzeczy i pomagać wielu ludziom. Chcieliśmy uczynić świat zdrowszym miejscem.

”

Możesz poprowadzić lekarza do wiedzy, ale nie możesz zmusić go do myślenia.

Ja, podobnie jak kilku moich kolegów z klasy, w trakcie uczęszczania do szkoły medycznej byłem żonaty i miałem rodzinę, co uczyniło ten proces znacznie trudniejszym, niż gdybym był stanu wolnego. Nie twierdzę, że osoba stanu wolnego nie miała zobowiązań poza szkołą, ale jest mniejsze prawdopo-

dobieństwo, że zobowiązania te czuły się zlekceważone lub zdradzone, gdy nie dotrzymano obietnic dotyczących życia po drugiej stronie szkoły medycznej. Szkoła ta wymaga wielu godzin nauki, zarówno w samotności, jak i w grupach. Moim drugim domem przez pierwsze dwa lata był mały pokój o wymiarach cztery na osiem stóp na siódmym piętrze biblioteki; mieścił tylko biurko, krzesło i lampę. Jako młody dorosły wiele godzin dziennie spędzałem, siedząc i ucząc się w tym ponurym, przygnębiającym i małym pomieszczeniu.

Jako studenci medycyny zawsze rywalizowaliśmy o najlepszy z tych pokoiów do nauki – ten z nieco większym biurkiem lub nowszą lampą. Kiedyś kolega ze studiów i ja prawie przeszliśmy do rękoczynów, kiedy przyłapałem go na kradzieży wygodnego krzesła z mojego pokoju. Było to krzesło, które kilka miesięcy wcześniej uczciwie ukradłem z pokoju innego studenta. Te godziny spędzone w pokoju były godzinami, których nie mogłem spędzić z rodziną. Starałem się, aby wszystkie się liczyły, bym – kiedy zostanę lekarzem – mógł w jakiś sposób wynagrodzić mojej rodzinie utracony czas. Moje dzieci każdego dnia dorastały, a ja przegapiałem kamienie milowe w ich rozwoju znacznie częściej, niżbym chciał. Miałem jednak powołanie i presję zostania lekarzem i bycia wszystkim tym, co w moim wyobrażeniu bycie lekarzem musi oznaczać.

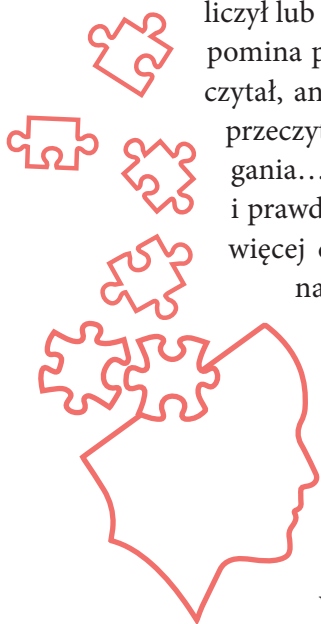
Problem ze studentami medycyny (przeszłymi i obecnymi) polega na tym, że jeśli jedno z rodziców nie jest lekarzem, tak naprawdę nie rozumieją, co to znaczy nim być. Wszyscy oglądaliśmy programy telewizyjne, czytaliśmy książki i snuliśmy marzenia. Nie mieliśmy jednak pojęcia, jak miałyby wyglądać nasze codzienne życie po zakończeniu tej podróży. Patrząc wstecz na to, wydaje się trochę szalone, że tak ciężko i długo pracowaliśmy, aby dojść do kariery, której codziennych prac nie rozumieliśmy.

Codzienne życie lekarza było dla nas tajemnicą, ale nadal chcieliśmy je prowadzić. Wielu lekarzy po zakończeniu tej podróży jest zniechęconych i rozczarowanych realiami swoich nowych karier. Żałują swojej decyzji i lat, które spędzili (zmarnowali), urzeczywistniając je. Są jednak pożyczki na studia do spłacenia i zobowiązania do spełnienia. Bliscy czekający w domu byliby zdeorientowani, zaniepokojeni i rozczarowani, gdyby nowy lekarz w rodzinie powiedział im, że pomimo poświęceń, jakie znosili, wcale nie jest zadowolony z tej nowej kariery. Po całej pracy, oddaniu i kosztach, aby przejść przez szkołę medyczną, niewielu lekarzy porzuci inwestycję w tę karierę, nawet jeśli odkryje, że są nieszczęśliwi, prowadząc życie lekarza.

Dlatego często pozostaje ci zniechęcony lekarz, który zajmuje się czymś, czego nie kocha, i który nie ma żadnego realnego zainteresowania robieniem wszystkiego, co w jego mocy.

Bez względu na powody, dla których twój lekarz poszedł do szkoły medycznej, jest teraz lekarzem – i to twoim. Możesz być pewien, że jego karia, bez względu na to, jak udana się wydaje, nie jest tym, na co liczył lub o czym marzył. Jego codzienna rzeczywistość nie przypomina programów telewizyjnych, które oglądał, książek, które czytał, ani marzeń, które miał. Jest zbyt wiele dokumentów do przeczytania, miliony słów, przepisów federalnych do przestrzegania... Są pracownicy do zarządzania, rachunki do opłacenia i prawdopodobnie rodzina w domu błagająca, by poświęcił jej więcej czasu. Ciężar takich obowiązków może zdusić nawet najbardziej błyskotliwy i zmotywowany umysł. Zamiast szukać *najlepszego sposobu*, lekarz często ucieka się do akceptowania *najmniej złego sposobu* lub jest zmuszony do przestrzegania *usankcjonowanego przez państwo sposobu* działania. Lekarze pierwszego kontaktu są zwykle zbyt zajęci, aby w ogóle pomyśleć o przeprowadzeniu jakichkolwiek badań lub rozważeniu różnych lub lepszych sposobów działania. Bycie lekarzem, właścicielem firmy i rodzicem oraz dobre wykonywanie każdej pracy to coś więcej niż to, z czym większość zwykłych śmiertelników może sobie poradzić. Dlatego oczekiwanie od lekarza, że będzie na bieżąco ze wszystkimi najnowszymi badaniami, aby mógł mieć niezależne przemyślenia na temat schorzeń swoich pacjentów, to po prostu prośenie o zbyt wiele.

Wszystkie te naciski i oczekiwania mogą zdusić umysł takiej osoby i zgasić wszelki przebłysk nadziei, jaki lekarz może mieć w odniesieniu do dokonywania nowych i wspaniałych rzeczy w medycynie. Co więc może zrobić biedny pacjent (ty)? Obudzić swojego lekarza. On nie chce dobrowolnie czytać, studiować i myśleć w nowy sposób. Jednak jeśli z szacunkiem go o to poprosisz, prawdopodobnie zrobi to dla ciebie. Jeśli odpowiednio sformułujesz swoją prośbę, rozwiniesz znacznie silniejszą relację ze swoim lekarzem. Możesz także poprawić jego relacje z innymi pacjentami. Bycie wymagającym, nachalnym i głośnym jest przeciwieństwem tego, co powinieneś robić.



Zgadzam się z tym, co prawdopodobnie myślisz: twoim zadaniem nie powinno być rozpieszczanie i nakłanianie lekarza do podjęcia dodatkowych kroków dla ciebie i twojego zdrowia. Jednak mimo iż jego apatia wobec uczenia się nowych informacji nie jest twoją *wina*, jest to twój *problem*. Masz tylko jedno życie i jedno ciało, w którym możesz żyć, więc musisz wziąć na siebie odpowiedzialność za pomaganie lekarzowi w pomaganiu tobie. Jeśli przejmiesz kontrolę nad dbaniem o swoje ciało, możesz uniknąć lat cierpienia i chorób. Będąc w okopach praktyki medycznej od ponad dziesięciu lat, wiem, co działa, a co nie, jeśli chodzi o przekształcenie lekarza z powrotem w ciekawego, entuzjastycznego ucznia, który jest chętny do pracy z tobą.

Przez lata miałem pacjentów, którzy wypróbowywali każdą sztuczkę i strategię, jaką tylko mogli wymyślić, aby uzyskać ode mnie to, czego chcieli; zarówno dobre, jak i złe rzeczy. Jeśli tym, czego chcieli, był lek, którego nie potrzebowali, moja odpowiedź brzmiała i nadal brzmi: „To nie jest Burger King; nie możesz zamówić tego, na co masz ochotę”. Jeśli tym, czego chcieli, była moja pomoc w przeniesieniu ich zdrowia i dobrego samopoczucia na wyższy poziom, z wielką chęcią im pomagałem. Jestem już otwarty na alternatywne opcje i idee optymalizacji i prawdziwej profilaktyki, ale większość lekarzy nie. Jak możesz stwierdzić, czy twój lekarz chce się uczyć? Jak możesz znaleźć lekarza otwartego na twoje pomysły na temat twojego zdrowia?

Najpotężniejszym i najbardziej zwodniczym kłamstwem medycznym ze wszystkich jest to, że twój lekarz wie wszystko, co można wiedzieć o twoim zdrowiu lub ogólnie o medycynie. Następstwem tego kłamstwa jest to, że naukowcy i badacze medycyny odkryli wszystko, co warto wiedzieć o ludzkim ciele i zdrowiu. Jako lekarz mogę ci powiedzieć, że byłoby miło wiedzieć wszystko. Miło jest, gdy pacjenci pokładają we mnie zaufanie i zakładają, że wiem wszystko. Jednak jako młody lekarz zdałem sobie sprawę, że nie tylko było wiele rzeczy, o których nie wiedziałem, ale także było wiele takich, o których nie wiedzieli moi mentorzy i profesorowie. Lekarze często zachowują się, jakby wiedzieli wszystko, co warto wiedzieć. Taka jest ludzka natura. Jednak jako pacjent nie możesz dać się zwieść i w to uwierzyć. Twój lekarz jest tak dobry, jak wiedza, którą posiada, i wysiłek, jaki wkłada, by być na bieżąco, szukając dalszej wiedzy i aktualnych informacji.

Dzisiejsi lekarze powszechnie uważają, że nauczyli się wszystkiego, co warto wiedzieć. W rezultacie kontynuowanie forsownych studiów, do

których byli przyzwyczajeni w szkole medycznej, zdaje się mieć niewielką wartość. Ten sposób myślenia jest regułą dla większości praktykujących lekarzy. Przyznają oni, że nie znają szczegółów nowych, ukazujących się badań, ale są pewni, że podstawa ich wiedzy jest solidna i pozbawiona rys. Państwowe stowarzyszenia medyczne i komisje lekarskie nie zachęcają proaktywnie lekarzy do bycia na bieżąco w swoich badaniach. Stowarzyszenia i komisje robią też zbyt wiele, aby uniemożliwić lekarzom myślenie nieszablonowe lub wprowadzanie nowych metod leczenia czy terapii.

Nic nie spowoduje narzekania grupy lekarzy szybciej niż wzmianka, że prawdopodobnie powinno się wymagać więcej ustawicznego kształcenia medycznego. Narzekanie to dotyczy czegoś więcej niż tylko niechęci, by mówiono im, co mają robić. Wielu lekarzy ma prawdziwy problem z wbijaniem nowej wiedzy w mózgi, które już uważają za pełne. Od pacjenta, który wierzy, że jego lekarz wie wszystko, jeszcze gorszy jest lekarz, który wierzy w to głupstwo na swój temat. Z tymi problemami będziesz musiał się zmierzyć, starając się zawiązać znaczące partnerstwo ze swoim lekarzem lub próbując znaleźć takiego lekarza, z którym warto byłoby współpracować.

Możesz poprowadzić lekarza do wiedzy, ale nie możesz zmusić go do myślenia. Rzadko zdarza się znaleźć lekarza, który pozostaje pobudzony i podekscytowany dziedziną medycyny i opieką nad pacjentami. Większość lekarzy szybko zadowala się rutyną swojej praktyki medycznej. W rezultacie uczą się tylko absolutnego minimum potrzebnego, aby być na bieżąco z wymaganiami ich stowarzyszenia medycznego, a nawet to robią z niechęcią. Lekarze nie są niewykwalifikowani ani źli; oni są po prostu ludźmi. Aby wykorzystać tę książkę w jak największym stopniu, musisz zdać sobie sprawę z kilku kwestii. Na pierwszy rzut oka mogą się one wydawać proste i oczywiste, ale proszę, zastanów się nad każdą z nich. Głównym powodem, dla którego ta książka jest potrzebna, jest to, że większość pacjentów i lekarzy zapomniiała o następujących, ważnych faktach.

Masz tylko jedno życie.

Twoje życie nie jest grą wideo ani filmem. Każda decyzja, jaką podejmujesz odnośnie do twojego zdrowia lub jaką pozwalasz swojemu lekarzowi podjąć za ciebie, czy to dobrze przemyślana, czy głupia, może mieć ogromny wpływ na twoje długoterminowe zdrowie i szczęście. Nie osiągniesz dodatkowych korzyści za ślepe zawierzenie swojemu lekarzowi. Nie dostaniesz forów tylko dlatego, że lekarz kazał ci coś zrobić. Jeśli lekarz udzieli ci złej porady, a ty zastosujesz ją do swojego zdrowia, to ty i twoja rodzina będziecie cierpieć: albo trochę, albo bardzo – być może przez resztę życia. Nawet jeśli będziesz w stanie udowodnić błąd lekarza w sądzie i skutecznie pozwać go o miliony, nadal to ty będziesz osobą pozbawioną jakiejś części swojego zdrowia.



Twój lekarz jest człowiekiem.

Twój lekarz, pomimo swojej reputacji lub twojej wiary w niego, jest tylko człowiekiem, tak jak ty. Motywuje go to samo, co ciebie. Ma te same słabości i popełnia te same błędy. Pomimo tej prawdy powinieneś nadal sprawiać, że twój lekarz będzie dążył do wyższych standardów. Powinien się uczyć i myśleć intensywniej niż większość innych znanych ci ludzi. Powinien także starać się być na bieżąco w różnych tematach medycznych. Nie możesz jednak ślepo zakładać, że on to robi; musisz się upewnić. Tylko nawiązując partnerstwo i budując z nim zaufanie, będziesz w stanie rozszyfrować, czy chętnie uczy się przez całe życie, czy też robi absolutne minimum, by zarobić na swoje utrzymanie.



Relacja lekarz-pacjent powinna stanowić partnerstwo.

Powinieneś oczekiwać, że twój lekarz będzie posiadał najnowszą i najlepszą wiedzę medyczną. Jego zadaniem jest przekopywanie ton badań medycznych i podręczników, a nawet czytanie z zakresu znacznie wykraczającego poza dziedzinę medycyny. Dzięki tym badaniom może on udzielić porady medycznej dostosowanej specjalnie do ciebie – takiej, która uwzględni twoje DNA i zapewnia ci najlepszą szansę na długie, zdrowe życie. Powinieneś oczekiwać, że twój lekarz nie udzieli ci niewłaściwych lub nieaktualnych porad; że nie zaoferuje ci nowej tabletki tylko z powodu zręcznych reklam i uroczych przedstawicieli wysyłanych do niego przez gigantów farmaceutycznych. Nigdy nie powinieneś ślepo przyjmować porad lekarza, ale ufać swojej intuicji w odniesieniu do swojego zdrowia. Prawdziwe zdrowie odnajdziesz, łącząc badania, swoją intuicję zdrowotną i naukowe porady lekarza.

Badania naukowe nigdy nie dają pełnego obrazu.

Zadaniem lekarza jest to wiedzieć. Ponieważ jednak wielu lekarzy wykonuje tak kiepską pracę w zakresie dodatkowych badań, a stawką jest twoje życie, które masz tylko jedno, musisz pomóc. Dzięki Internetowi masz dostęp do wszystkich najnowszych badań. Dlatego, aby jak najlepiej wykorzystać te informacje, powinieneś mieć podstawową wiedzę na temat prowadzenia badań medycznych i, co być może ważniejsze, tego, kto za nie płaci. W danym momencie przeprowadzana jest konkretna liczba badań medycznych. Ich przeprowadzenie kosztuje miliardy dolarów i ktoś musi za to zapłacić. W konsekwencji większość badań jest opłacana przez wielki rząd lub gigantów farmaceutycznych. Każdy z nich ma poważne wady. Aby naukowcy mogli przeprowadzać istotne badania, muszą myśleć w sposób bezstronny i obiektywny. Taki sposób my-



ślenia jest rzadko wykorzystywany przez wielki rząd i nigdy przez gigantów farmaceutycznych.

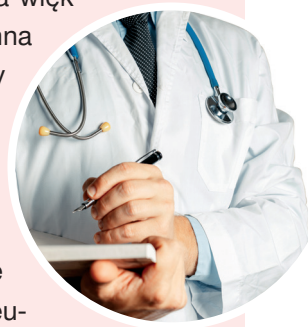
Nikt nie może być na bieżąco ze wszystkimi badaniami.

Dziś publikuje się tak wiele badań medycznych, że prawdopodobnie żaden lekarz nie jest w stanie nadążyć za wszystkimi. Dobry lekarz przegląda jak najwięcej z nich i decyduje, które przynoszą użyteczne wnioski i które może zastosować do zdrowia swoich pacjentów. I odwrotnie: musi także zdecydować, które badania są słabo zamaskowaną pseudonauką uprawianą przez gigantów farmaceutycznych, aby ich kolejne, warte miliardy dolarów dziecko (lek) zostało zatwierdzone przez amerykańską Agencję Żywności i Leków (FDA). Dobry lekarz szuka i znajduje istotne badania w ramach swojej specjalności. Świetny lekarz szuka również informacji z innych specjalności i innych dziedzin nauki. To poszukiwanie informacji, których może użyć, aby zapobiec chorobom i zoptymalizować twoje zdrowie, powinno być jego niepokonanym powołaniem.

Ta książka nie jest aktem oskarżenia lekarzy.

Pamiętaj: jestem lekarzem. Nie zamierzam robić z lekarzy tych złych. Moim celem jest zwrócenie uwagi na bardzo możliwe do rozwiązania problemy w obecnym sposobie myślenia większości lekarzy i ich wykształceniu. Ta książka powinna służyć jako wezwanie do przebudzenia dla lekarzy i pacjentów. Obie grupy muszą trochę bardziej się postarać.

Lekarze, waszym zadaniem jest pozostawanie maksymalnie na bieżąco w zakresie aktualnych badań i niewierzenie w każde słowo pochodzące z badań sponsorowanych przez gigantów farmaceutycznych lub z ust charyzmatycznego przedstawiciela farmaceutycznego.





Pacjenci, mówimy o waszym jedynym życiu. Nic nie jest ważniejsze dla długoterminowego zdrowia niż dieta i styl życia. Skończcie z psychicznym i fizycznym lenistwem. Przestańcie ślepo ufać lekarzom i gigantom farmaceutycznym, że dadzą wam magiczną tabletkę na rozwiązywanie problemów zdrowotnych spowodowanych dietą. Przestańcie oczekiwać od lekarzy, że będą posiadać magiczną terapię, aby skorygować szkody wyrządzone przez wasz styl życia. Myślcie o swoim zdrowiu, badajcie najnowsze opcje, rozważajcie rozwiązania i zadawajcie lekarzom przemyślane pytania. Jeśli wszystkie pytania rozdrażnią lekarza, wasze partnerstwo może nie działać. Może to być czas na naprawienie go lub poszukanie nowego partnera. Jeśli ślepo zastosujecie się do porady lekarza, która okaże się błędna, to wy i wasze rodziny będziecie cierpieć. Lekarze udzielający złych rad mogą, podobnie jak wszyscy inni, zrzucać winę na innych. Większość z nich nie straci ani minuty snu, jeśli wasze zdrowie ucierpi po zastosowaniu się do ich złych rad.

Zdrowie jest jednocześnie mocne i kruche. Jeśli twoja dieta i styl życia są prawidłowe, praktycznie nie możesz zachorować. Jeśli twoja dieta i styl życia są nieprawidłowe, praktycznie nie możesz wyzdrowieć. Jesteś produktem tysięcy udanych reprodukcji. Twoje DNA jest produktem niesamowitego stworzenia i zwieńczeniem wielu pokoleń ulepszania zasobów. Wystarczy jedna zła recepta lub jeden niepotrzebny test medyczny, a możesz cierpieć z powodu skutku ubocznego, który zniszczy twoje zdrowie lub zakończy życie. Nigdy nie powinieneś zawierać czegoś tak cennego i wartościowego jak zdrowie opinii jednej osoby – nawet swojego lekarza.



[Kup książkę](#)

Rozdział 2

O CZYM JEST TA KSIĄŻKA?



[Kup książkę](#)

**„Życie tak krótkie,
fach tak długi do
wyuczenia”.**

— Hipokrates

Kim w ogóle jestem? Dyplomowanym lekarzem niedawno przyjętym w poczet Amerykańskiej Akademii Lekarzy Rodzinnych (AAFP), co dla lekarza rodzinnego stanowi wielkie osiągnięcie. Od ponad dekady praktykuję medycynę w małym miasteczku na południu i powoli coraz bardziej zdaję sobie sprawę ze słabości współczesnej medycyny. Jeśli złamiesz nogę lub pęknie ci wyrostek robaczkowy, potrzebujesz nowoczesnej medycyny. Jeśli jesteś względnie zdrowy i interesuje cię zarówno optymalizacja swojego zdrowia, jak i dążenie do prawdziwej, znaczącej profilaktyki chorób, nowoczesna medycyna prawdopodobnie cię zawiedzie.

Jestem silnie zakorzeniony w centrum zarówno dobra, jak i zła, jakie niesie ze sobą współczesna medycyna. Nigdy nie chciałem być częścią problemu, ale patrząc wstecz, to oczywiste, że byłem. Małe, wiejskie hrabstwo, w którym praktykowałem całą moją karierę, zostało niedawno nazwane jednym z najbardziej niezdrowych w Tennessee. Sprawilo to, że poczułem się jak nieudacznik. Zarabiałem dobre pieniądze, dając pacjentom okropny przykład i okropne rady. Kiedy zacząłem swoją praktykę, byłem młody, chudy i cieszyłem się doskonałym zdrowiem. Z biegiem lat moja dieta pogarszała się i nigdy nie miałem czasu na większą aktywność.

Kilka lat po rozpoczęciu kariery sprawdziłem swoje wyniki laboratoryjne i zszokowany odkryłem rozwijającą się cukrzycę. Nie było to coś, co by mi nie przeszkadzało. Pewnego dnia dostałem zadyszki, próbując zawiązać buty. Zawsze starałem się dawać dobre rady i dobry przykład, ale stało się jasne, że nie robię żadnej z tych rzeczy. Uświadomiłem sobie, że zarówno komiczne, jak i krępujące było to, że codziennie mówiłem pacjentom, że muszą schudnąć, podczas gdy mój brzuch sprawiał wrażenie, że w każdej chwili mogę zacząć rodzić.

Moje „przebudzenie” było procesem trwającym wiele lat; poczynając od własnego odkrycia, że jestem otyłym lekarzem, który oczekuje od pacjentów, że skorzystają z moich porad na temat odchudzania i zdrowia. Po raz pierwszy zacząłem stosować moją naturalną skłonność i zdolność do kwestionowania wszystkiego i nie przyjmowałem ślepo niczego w zakresie studiów medycznych. Im głębiej badałem, tym bardziej uświadamiałem sobie własną ignorancję. Zawsze miałem naturalną zdolność (niektórzy nazwaliby to przekleństwem) do kwestionowania opinii ekspertów w danej dziedzinie. Czasami ta umiejętność wpędza mnie w kłopoty. Tym razem jednak utorowała mi drogę do doskonalenia się w moim fachu. Ponieważ

nasze ciała składają się z pożywienia, które zjedliśmy, pomyślałem, że odżywianie będzie świetnym punktem wyjścia. Przekopałem pudła zawierające wszystkie moje notatki ze szkoły medycznej, wyciągnąłem wszystko, czego nauczono mnie o żywieniu, i przejrzałem to.

Ponieważ odżywianie jest tak ważne dla dobrego zdrowia, jestem pewien, że wyobrazasz sobie ogromny stos książek i notatek na

Pacjenci powinni móc ufać, że ich lekarze są uczciwi intelektualnie. Nie płacą im za dobrze brzmiące, przypadkowe odpowiedzi na ich pytania medyczne.

moim biurku, prawda? Zamiast tego znalazłem tylko wartościowe notatki z połowy semestru i małą książkę w miękkiej okładce. Mógłbym to wszystko wygodnie trzymać w jednej ręce. Bez żartów – to suma tego, czego 175 z nas nauczyło się o żywieniu w ciągu czterech lat szkoły medycznej. Większość naszych wykładów na temat żywienia wygłosił pochodzący z Nowej Zelandii profesor biochemii. Jedyne, co zapamiętałem, to jego akcent i interesujący sposób wymawiania słowa makaron (*maakarron*). Pamiętam to zarówno ze względu na sposób, jak i częstotliwość wypowiadania.

W trakcie kilku swoich wykładów podzielił się z nami informacją, że cierpi na niestabilną cukrzycę. Opowiedział nam również o wielu porcjach makaronu pełnoziarnistego, które jadł codziennie, starając się kontrolować poziom cukru we krwi. Jako student medycyny nie rozumiałem powiązania między tymi dwoma aspektami ani niedorzeczności jego stwierdzenia. Lekcja, której nauczyliśmy się w trakcie studiów, polegała na tym, że w jakiś sposób wiele porcji makaronu pełnoziarnistego musi być dobre dla diabetyków. Patrząc w lustro na mój gruby brzuch, zdałem sobie sprawę, że jedzenie mnóstwa makaronu pełnoziarnistego nie sprawdzało się ani dla moich pacjentów, ani dla mnie. Coraz bardziej przekonany, że nie znałem pożywienia potrzebnego do odżywienia ludzkiego ciała, po raz pierwszy w mojej karierze medycznej studiowałem żywienie.

Najpierw założyłem, że właściwym podejściem będzie studiowanie podręczników i czasopism w zakresie żywienia. Szybko zdałem sobie sprawę, że publikowanie większości tych informacji sponsorują duże korporacje spożywcze, a publikacje zawierają niewiele danych pomocnych w profilaktyce i leczeniu. Następnie przyjrzałem się diecie Atkinsa. W szkole medycznej dowiedzieliśmy się, że może być ona szkodliwa dla nerek i prawdopodobnie nie powinniśmy jej zalecać pacjentom. Kiedy spojrzałem na badania po raz pierwszy, wnioski większości analiz zdawały się potwierdzać to przekonanie. Kiedy spojrzałem ponownie, tym razem na całość badań, a nie tylko na wnioski z analiz, zdałem sobie sprawę, że wyniki nie potwierdzały wniosków. Było to dziwne przebudzenie dla mnie jako lekarza. Częstą praktyką zapracowanego lekarza jest czytanie tylko wniosków z pracy badawczej, a nie całej pracy. Lekarze robią to ze względu na uzasadnione założenie, że wniosek powinien uczciwie podsumowywać badania, wyniki i przesłanie w kilkuset słowach.

Okazuje się, że badacze często przechylają wnioski z analiz w kierunku tego, co sami uważają lub chcą, aby analiza wykazała lub nie wykazała. Co

gorsza, często wnioski są skażone pragnieniami wielkiej korporacji farmaceutycznej lub spożywczej, która sponsorowała analizę. Uznałem, że dieta Atkinsa nie jest tak niebezpieczna, jak mnie przekonywano. Dlatego sam ją wypróbowałem. Zrzuciłem 20 funtów w ciągu dwóch miesięcy, a czynność moich nerek była lepsza niż przed rozpoczęciem! Mój problem z dietą Atkinsa polegał na tym, że tak naprawdę lubię warzywa i jagody i brakowało mi ich. Znudziłem się jedzeniem steku z antrykotu i masła przez cały czas (naprawdę). Przyjrzałem się diecie South Beach, diecie Ornisha i kilku innym. Potem znalazłem książkę zatytułowaną *Przeprogramuj swoje geny, by bez wysiłku schudnąć, zyskać zdrowie i energię* autorstwa Marka Sissona. Przemówiła do mnie i zmieniła mój paradygmat dotyczący odżywiania, zdrowia i medycyny. Ta dieta usiłowała naśladować dietę ludzi pierwotnych lub dietę paleo – taką jak ta, którą nasi przodkowie stosowali tysiące lat temu.

Oto sposób myślenia, który przekonał mnie do diety ludzi pierwotnych – paleo jako najlepszego możliwego sposobu dla ludzi na jedzenie i życie. Ludzkie DNA istnieje na tej planecie od tysięcy lat. Przetrwało i dobrze się rozwijało, podczas gdy ludzie pewne rzeczy jedli regularnie, a innych nie jedli nigdy. Jeśli nasi odlegli przodkowie przeżyli poród oraz uniknęli chorób zakaźnych i drapieżników, wydawali się zachowywać zdrowie i żyć wytrwale do późnej starości. Dopiero wraz z wprowadzeniem zbóż, cu-

krów i innych skrobi jako dużej części naszej codziennej diety zaczęliśmy tyć i chorować (także na przewlekłe choroby niezakaźne). Zapamiętałem książkę *Przeprogramuj swoje geny, by bez wysiłku schudnąć, zyskać zdrowie i energię* i starałem się żyć zgodnie z jej wskazówkami najlepiej, jak umiałem. Zrzuciłem kolejne 20 funtów i znów zacząłem dobrze się bawić i cieszyć życiem. Nie czułem już potrzeby ćwiczenia; po prostu wychodziłem na zewnątrz i bawiłem się jak dziecko. Przechodziłem zmiany rodzinne i społeczne, ale nie przygnębiały mnie one ani nie złościły tak, jak by to było wtedy, gdybym był gruby. Było niemal tak, jakby zmiana diety zmieniła również mój nastrój, nastawienie i światopogląd.

Od tego czasu przeczytałem wiele innych książek o żywieniu człowieka, w tym *The Paleo Diet (Dieta paleo)*, *The Paleo Solution (Rozwiązanie paleo)* i *The Bulletproof Diet (Dieta kuloodporna)*. Moja dieta i styl życia stanowią mieszkankę wszystkich tych koncepcji. Obecnie badam post przerywany, termogeniki i optymalizację bakterii jelitowych jako sposoby na dalszą po-



prawę zdrowia i nastroju. Kiedy znajduję coś, co działa i jest bezpieczne, dzielę się tym z pacjentami. Widzisz więc: lekarze mogą się obudzić i wyjść ze swoich małych pudełek, jeśli spróbują. Może nawet będziesz w stanie obudzić swojego lekarza.

Zatem co jest nie tak z twoim lekarzem? Pozwól, że najpierw upewnię cię, że prawdopodobnie jest on życzliwą, troskliwą i opiekuńczą osobą, która chce dla ciebie jak najlepiej. Wszyscy lekarze zaczynają w ten sposób. Chociaż te cechy zostały pogrzebane, a czasem przechodzą w stan uśpienia, jestem pewien, że wciąż gdzieś tam są. Lekarze to bardzo, bardzo zapracowani ludzie. Ciężą na nich presje i oczekiwania, z których możesz sobie nie zdawać sprawy. Mają do przeczytania setki stron czasopism medycznych co tydzień i tysiące stron aktualizacji regulacji rządowych czy ubezpieczeniowych co miesiąc – nie wspominając o gabinecie (małej działalności) do prowadzenia, oczekiwaniach społecznych, którym trzeba sprostać, i rodzinie, z którą powinno się spędzać czas.

Nie mówię tego, żeby usprawiedliwiać twojego lekarza, ale by przypomnieć ci, że jest człowiekiem. Jego czas, wysiłek i intelekt są ograniczone. Niestety, ludzką naturą jest szukanie dróg na skróty w przypadku przeciążenia, nadmiernego stresu i nadmiaru obietnic. Pozwól, że opiszę dla ciebie niektóre skróty, które twój lekarz może stosować, a które mogą mieć wpływ na twoje zdrowie. Pamiętaj, że on stosuje je nie dlatego, że jest podły, nieuczciwy lub uczestniczy w jakimś spisku. Robi to, ponieważ dzień ma tylko określoną liczbę godzin i on nie może zrobić wszystkiego.

PRAWA LUDZKIEJ NATURY, KTÓRE MAJĄ ZASTOSOWANIE DO TWOJEGO LEKARZA

Lekarze są ludźmi (przynajmniej na razie) i jako tacy mogą równie łatwo paść ofiarą błędów w sposobie myślenia, korzystania ze skrótów i bycia, hmmm... człowiekiem, jak każdy z nas. Właśnie dlatego mój pierwszy rozdział przypominał ci, abyś wierzył w Boga, ale nie w swojego lekarza. Lekarze są przeważnie bardzo inteligentnymi ludźmi, jednak nie czyni ich to nieomylnymi ani nie stawia ich poza podejrzeniami. Wystarczy zapytać dowolną państwową komisję lekarską. Komisje te są

podejrzliwe wobec wszystkich lekarzy, szczególnie tych, którzy działają niekonwencjonalnie lub mają odwagę próbować czegoś nowego. Oto kilka przykładów błędnego myślenia, którego twój lekarz prawdopodobnie pada ofiarą.

Gdy jedynym narzędziem, jakie masz, jest młotek, wszystko wygląda jak gwoździ.

To ważne prawo natury ludzkiej. Powinieneś zrozumieć tę myśl, gdyż odnosi się ona do lekarza, mechanika i każdego innego eksperta w twoim życiu. Abraham Maslow i inni opisują tę ideę jako *prawo instrumentu*. Maslow zauważył, że jeśli dasz małemu dziecku młotek, będzie ono walić nim we wszystko, co jest w jego zasięgu. Pozwól, że wyjaśnię, jak to odnosi się do lekarza: wszyscy rozumiemy, czym jest młotek i co robi z gwoździem. Należy jednak wziąć pod uwagę, że narzędzia nie tylko pomagają nam wykonywać pracę, ale także wpływają na sposób, w jaki o wykonywanej pracy myślimy. W rezultacie dostępne nam narzędzia mogą zmienić nasz stosunek do wykonywania pracy.

Jeśli stolarz ma tylko młotek i gwoździe, będzie myślał o przybijaniu rzeczy do wszystkiego, co robi. Jeśli wszystkim, co ma, jest piła, będzie myślał o sposobach odcinania kawałków tego, nad czym pracuje. To była świetna strategia w czasach paleolitu, kiedy ludzie mieli ograniczone narzędzia. Pomogło im to wymyślić, jak za pomocą kija lub kamienia (jedy-nych narzędzi, jakie mogli mieć) strącić owoc z drzewa, dzięki czemu nie umarli z głodu. Dziś mamy jednak do dyspozycji wiele narzędzi. Niektóre z nich są dobre, a niektóre nie za bardzo. Jednak ten sposób myślenia jest nadal zakodowany w naszych mózgach. W rezultacie może spowodować, że użyjemy niewłaściwego narzędzia. Mamy skłonność do rozważania korzystania tylko z narzędzi, które są nam łatwo dostępne, i takich, których nauczyliśmy się już używać, aby wykonać naszą pracę.

Oto przykład, jak ten sposób myślenia może wpływać na lekarza: lekarz rodzinny doradzający otyłemu cukrzykowi prawdopodobnie powiedziałby, że pacjent musi ograniczyć kalorie, spożywać mniej tłuszczu i więcej produktów pełnoziarnistych oraz więcej ćwiczyć. Lekarz może również przepisać zażywanie codziennie tabletki lub trzech. *Narzędzia*, do których lekarz ten ma łatwy dostęp, to *fakty* na temat odżywiania, które poznał w szkole medycznej, oraz jego bloczek recept. Jest zbyt zajęty, aby pozna-

wać inne narzędzia, których mógłby użyć w celu pomocy temu pacjentowi. Dlatego pacjent otrzymuje korzyści tylko z narzędzi, o których jego lekarz wie i które decyduje się użyć. Chirurg doradzający temu samemu otyłemu cukrzykowi może powiedzieć, że potrzebuje on operacji pomostowania żołądka, aby wyleczyć cukrzycę i otyłość. Narzędziem chirurga jest operacja, więc mówi on pacjentowi, że właśnie tego potrzebuje. Endokrynolog (lekarz specjalizujący się w gruczołach i cukrzycy), który widzi tego samego pacjenta, prawdopodobnie dałby mu pompę insulinową i receptę na niektóre z najdroższych leków na rynku. To są narzędzia, z których ten ekspert korzysta na co dzień, a więc te, w których użyciu jest biegły. Wszystkie trzy scenariusze dotyczą tego samego pacjenta, ale każdy ekspert korzysta z innego *narzędzia*, aby mu pomóc. Powinieneś powiedzieć: „Zastanawiam się, czy istnieją inne narzędzia, które sprawdziłyby się lepiej dla tego pacjenta, a których w ogóle nie użyto”.

Dobra myśl! Każdy lekarz używa narzędzi, które mu odpowiadają. Lekarze ci ani nie rozpatrują każdego pacjenta jako wyjątkowej jednostki, ani nie szukają nowych (lub starych) narzędzi, które mogłyby działać lepiej niż ich obecne. Co powinniśmy myśleć o tych trzech lekarzach? Czy powinniśmy ich osądzać, nienawidzić, chwalić, czy ignorować? Te zachowania nie czynią lekarza rodzinnego, chirurga lub endokrynologa złym czy nieuczciwym. One po prostu czynią ich ludźmi. Dostępne są inne narzędzia, które mogą pomóc temu pacjentowi, ale ci lekarze używają tylko takich, o których obecnie wiedzą i w które wierzą. Tylko lekarz, który stale czyta i uczy się i który często prowadzi badania poza swoją specjalizacją lub nawet dziedziną medycyny, odkryje lepsze instrumenty.

Poznanie nowych narzędzi jest czasochłonne i pełne ślepych założeń. Możesz inwestować wiele godzin w badanie jakiegoś nowego narzędzia tylko po to, by odkryć, że ono nie działa, jest zbyt drogie lub po prostu zbyt niebezpieczne w użyciu. Lekarze uczą się oszczędzania swojego czasu, zresztą całkiem słusznie. Mają tylko określoną jego ilość, a jakaś jego część jest już zarezerwowana. Poza tym, jak mówi przysłowie, czas to pieniądz. Czas, który lekarz spędza na poszukiwaniu lepszego narzędzia, oznacza mniej czasu na wykorzystanie jego istniejących narzędzi do zarabiania pieniędzy. Pozwala ci to zrozumieć, dlaczego lekarz może zdecydować, że nie będzie szukał nowych narzędzi lub może zignorować takie, które jest niesprawdzone lub nie zostało zatwierdzone przez jego komisję lekarską, stowarzyszenie zawodowe lub Agencję Żywności i Leków.

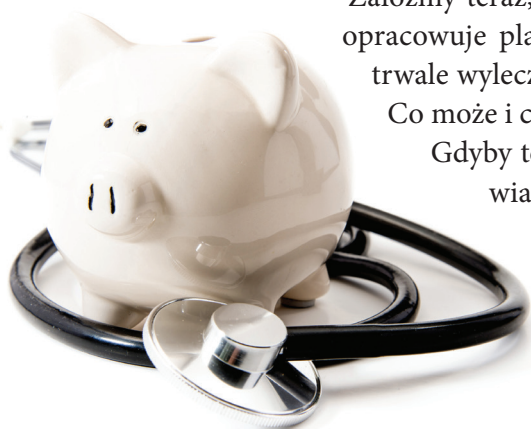
Jeśli twój dochód zależy od wiary w pewną rzecz, jesteś skłonny w nią wierzyć.

Upton Sinclair napisał kiedyś: „Trudno jest sprawić, by człowiek coś zrozumiał, jeśli jego wynagrodzenie zależy od faktu, iż tego nie rozumie”. To prawo ludzkiej natury brzmi z pozoru nieuczciwie. Jednak niekoniecznie oznacza to, że twój lekarz jest nieuczciwy. Przy sposobie organizacji obecnego systemu, lekarz rodzinny nigdy nie wpakuje się w kłopoty z państwową komisją lekarską za to, że każe ci jeść produkty pełnoziarniste i niskotłuszczowe oraz spożywać mniej kalorii i mniej soli – nawet jeśli w wielu istotnych badaniach wykazano, że rady te są okropne i prawie nigdy nie działają. Jego dochody i jego przyszłość jako lekarza będą całkowicie bezpieczne, jeśli będzie powtarzał tę głupotę codziennie do końca swojej kariery. Ta rada nie pomoże nikomu. Wszyscy jego pacjenci koniec końców będą czuć się winni i poddadzą się, ponieważ nie będą w stanie stosować się do niej. Chirurg nigdy nie wpakuje się w kłopoty z państwową komisją lekarską za przeprowadzanie operacji bariatrycznych, nawet jeśli jego pacjenci mogą mieć potem długotrwałe problemy i bardzo niewygodne życie. Mogą nawet znów przybrać na wadze, jeśli na sali operacyjnej założą, że nie ma druzgocących powikłań chirurgicznych (podpisane zrzeczenie się prawnie chroni przed nimi chirurga). Endokrynolog jest zabezpieczony przed komisją lekarską, gdy przepisuje pompę insulinową, nawet w przypadku pacjenta, którego trzustka nadal wytwarza insulinę. Jest nawet bezpieczny, przepisując leki tak drogie, że pacjent na pewno nigdy nie będzie mógł sobie na nie pozwolić.

Założmy teraz, że lekarz, myśląc, czytając i badając, opracowuje plan diety, tabletkę lub zastrzyk, który trwale wyleczy tego pacjenta z cukrzycy i nadwagi.

Co może i co powinien on zrobić z tą terapią?

Gdyby ten dobry lekarz zaczął próbować opowiadać światu o tym nowym narzędziu leczenia otyłości i cukrzycy, jak by to zrobił? W naszej kulturze użyłby reklamy. W ten sposób rozpowszechniamy informacje o nowych odkryciach, z których mogliby sko-

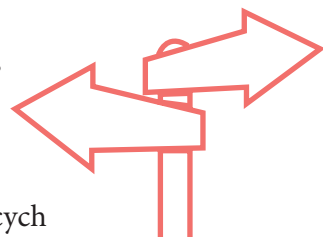


rzystać inni ludzie. Dlatego lekarz ten dałby ogłoszenie w gazecie, założył witrinę internetową, utworzył stronę na Facebooku i kontynuował mówienie światu o tym nowym, odkrytym przez siebie narzędziu. Z dumą obwieściłby wszystkim, że żadne narzędzie, o którym mówili inni lekarze, nie jest konieczne. Potrzebują tylko używać jego nowego narzędzia, a otyłość i cukrzyca znikną, a oni będą zdrowi i szczęśliwi. Czy możesz zgadnąć, co zdarzyłoby się potem? Ten lekarz szybko otrzymałby niezbyt miły list od komisji lekarskiej z informacją, aby natychmiast przestał reklamować swoje narzędzie. Co gorsza, może nawet otrzymać wezwanie od komisji z groźbą grzywny. Komisja lekarska może nawet podjąć działania przeciwko jego licencji medycznej – takie jak zawieszenie lub unieważnienie – nawet jeśli to narzędzie faktycznie działa lepiej niż każde inne dotychczas istniejące. Niezależnie od tego, czy jest to najlepsze narzędzie, jakie kiedykolwiek wynaleziono w celu leczenia otyłości i cukrzycy, komisja lekarska nie będzie się tym przejmować ani nie będzie chciała o tym słyszeć. Tak jest naprawdę, moi drodzy.

Ludzie (lekarze) zawsze szukają dróg na skróty w każdym aspekcie swego życia.

Wszyscy kochamy skróty i jest to jeden z powodów, dla których żyjemy w nowoczesnym społeczeństwie, w którym mamy maszynę do wykonania niemal każdego zadania dla nas. Jak wspomniano powyżej, jednym z pozornie użytecznych skrótów oszczędzających czas, które stosują lekarze, jest czytanie tylko wniosków z wielu czasopism medycznych, które przeglądają; nie czytają całych artykułów. Powód? Większość badań medycznych po publikacji jest podzielona na części, w tym streszczenie, tło, metody i wnioski. Podsumowania samego wniosku dokonują również media informacyjne, gdy donoszą o badaniach medycznych z zamiarem przestraszenia cię. Często, gdy słyszysz raport w wiadomościach na temat jednego z tych badań, muszę przewrócić oczami. To oczywiste, że ktoś bez wykształcenia medycznego przeczytał tylko wnioski lub podsumowanie wniosków sporządzone przez inną osobę. Wnioski z medycznych analiz badawczych niejednokrotnie nie odzwierciedlają wiernie tego, co ujawniły wyniki badania.

Innym skrótem stosowanym przez lekarzy jest łączenie pacjentów w kilka grup. Następnie, gdy spotykają pojedynczego pacjenta, który wydaje się



pasować do jednej z nich, odpowiedź na pytanie, którą tabletkę przepisać, jest oczywista. Dla tego typu lekarza nie istnieje unikalny pacjent; są tylko różne rodzaje pacjentów. Myślenie to ciężka praca, a jeśli lekarz jest trochę leniwy lub bardzo przeciążony, ten skrót wydaje się opłacalny w krótkim okresie. Jednak oczywiście skutek takich skrótów pacjent często bywa kantowany i może nawet zostać skrzywdzony.

Związek wydaje się sugerować przyczynowość.

Sam fakt, że między dwiema rzeczami istnieje związek, nie oznacza, że jedna z nich powoduje zajście drugiej. Tę koncepcję trudno zrozumieć i mieć ją na uwadze. Czasami wydaje się, że ponieważ dwie rzeczy są ze sobą powiązane, jedna musiała być przyczyną drugiej. Na przykład rodzice mogli powiedzieć ci, abyś trzymał się z dala od złych dzieci, ponieważ wierzyli, że dobre dzieci zadające się ze złymi dziećmi również takie się staną.

Medycznym przykładem tej filozofii jest historia cholesterolu HDL. Badania medyczne wykazały, że wysoki poziom cholesterolu HDL („dobrego”) wiąże się z niższym ryzykiem zawału serca. Dlatego dobrym pomysłem wydawałoby się podawanie pacjentom tabletek w celu podniesienia jego poziomu. To powinno zmniejszyć u nich ryzyko zawału, prawda? Lekarze próbowali tego, ale późniejsze badania wykazały, że podanie komuś tabletki w celu podniesienia poziomu HDL nie obniżyło ryzyka zawału serca. Wysoki HDL i rzadkie występowanie zawałów są ze sobą powiązane, ale podniesienie HDL danej osoby nie zmniejsza u niej ryzyka zawału. Wysoki poziom HDL jest związany ze zmniejszonym ryzykiem zawału serca, ale nie *powoduje* obniżenia tego ryzyka.

Innym przykładem jest sytuacja, gdy rodzic przyprowadza do lekarza chore dziecko z katarem i kaszlem. Ten przepisuje dziecku serię antybiotyków, a kilka dni później dziecko czuje się znacznie lepiej. Rodzicowi wydaje się, że antybiotyki wyleczyły chorobę. W rzeczywistości infekcja wirusowa powodująca chorobę poprawiłaby się w tym samym czasie bez antybiotyków. Chociaż antybiotyki wydawały się mieć związek z wyzdrowieniem, one go nie spowodowały.

Kiedyś przeprowadzono badanie wykazujące, że utonięcia w basenie związane były z liczbą filmów z Nicholasem Cagem wydanych w tym samym czasie. Choć istniało powiązanie między tymi dwiema rzeczami, musiałbyś być trochę niezrównoważony, aby myśleć, że utonięcia były winą

pana Cage'a. Liczby stanowiły tylko zbieg okoliczności. W tym przykładzie łatwo zauważyć, że te dwie zmienne (utonięcia i filmy z Cagem) nie mogą być powiązane. Jednak w medycynie czasem o wiele trudniej jest to stwierdzić (poziom HDL i częstość występowania zawałów serca).

Byłbym wniebowzięty, gdyby każda osoba na naszej planecie zrozumiała ten błąd w myśleniu, ale nie oczekuję, że tak się stanie. Oczekuję, że każdy lekarz w praktyce medycznej całkowicie zrozumie tę koncepcję i nigdy nie zostanie przez nią oszukany. Jest to rozsądne oczekiwanie, ponieważ większość lekarzy dowiaduje się o tym błędzie w myśleniu na wczesnym etapie kształcenia. Powiedziałbym jednak, że nie są oni wystarczająco dobrze nauczani; jest to jeden z najczęstszych błędów popełnianych przez lekarzy. Mimo to oczekuję, że każdy lekarz przejrzy reklamę gigantów farmaceutycznych, która czasem podstępnie wykorzystuje ten błąd, i nie będzie narażał pacjentów na niepotrzebne tabletki z powodu tych wprowadzających w błąd reklam.

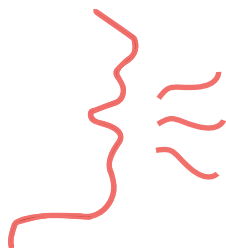
Kiedy coś brzmi prawdziwie, często zaczynamy wierzyć, że jest to prawdziwe.

Wszyscy słyszeliśmy historię o tym, jak George Washington ściął drzewo wiśniowe, ale to historyczne kłamstwo. Czasami, gdy kłamstwo brzmi jak prawda, a ludzie powtarzają je wystarczająco często, nawet eksperci w danej dziedzinie zaczynają w nie wierzyć i je powtarzać. Robią to nawet lekarze. Tak jak wielu nauczycieli przez dziesięciolecia *nauczało* uczniów kłamstwa o George'u i jego niegrzecznej siekierze, lekarze czasami *uczą* pacjentów szkodliwych kłamstw medycznych. Kiedy słyszymy takie kłamstwo od lekarza, może to negatywnie wpłynąć na nasze zdrowie.

Kłamstwa medyczne zwykle nie zaczynają się w ten sposób, ale tak właśnie zrodziło się kilka z nich. Problem polega na tym, że gdy ekspert mówi takie kłamstwo – czy to lekarz, ADA (Amerykańskie Stowarzyszenie Stomatologiczne), FDA (Agencja Żywności i Leków), AMA (Amerykańskie Towarzystwo Medyczne), czy USDA (Departament Rolnictwa Stanów Zjednoczonych) – pacjenci mają skłonność do ślepej wiary w nie. Następnie powtarzają je i powtarzają przez lata, nawet po tym, jak eksperci je obalili i sami przestali powtarzać. Eksperci bardzo rzadko (a przez „rzadko” mam na myśli *nigdy*) wycofują swoje wcześniejsze opinie w znaczący sposób i publicznie, gdy dalsze badania wykażą ich myłność. Oni po prostu

przestają powtarzać kłamstwo i kontynuują swoje kariery, jakby nic się nie wydarzyło. Ty, jako pacjent, nie byłbyś w stanie odkryć tej zmiany w opinii eksperta bez samodzielnego prowadzenia badań przez wiele godzin. Dlatego nadal wierzysz w kłamstwo. To właśnie nazywam *echem kłamstwa*.

Kłamstwo wciąż odbija się echem w społeczeństwie, nawet jeśli udowodniono jego nieprawdziwość.



Kiedy badacze zdają sobie sprawę, że to, co publikowali w swoich badaniach jako prawdę, jest fałszywe, nie wydają komunikatu prasowego, by przeprosić i prosić wszystkich o wybaczenie za błąd. Po prostu przestają powtarzać kłamstwo i przechodzą do następnej rzeczy. To ogromna porażka. Nie chcą publicznie przyznać, że się mylili, i nikt ich do tego nie zmusza, więc tego nie robią. Na przykład, gdzie są ci wszyscy lekarze błagający na kolacjach o wybaczenie, ponieważ przez lata mówili nam, że nie powinniśmy jeść masła? Nigdzie ich nie uświadczysz. Przeszli już do innych zagadnień medycznych, pozostawiając nas zdezorientowanych co do tego, co się stało. Nigdy nie przeczytasz opublikowanego odwołania, publicznych przeprosin ani nawet dobrego wyjaśnienia odnośnie do tego, gdzie popełnili błąd, i nigdy nie otrzymasz obietnicy, że nigdy więcej tego nie zrobią.

Po prostu poszli dalej, co jest zrozumiałe – nikt nie chce przyznać się do popełnienia błędu. Ponieważ jednak sprawcami kłamstwa są eksperci, wyrządzają oni szkodę, nie korygując go. Kłamstwo wciąż odbija się echem w społeczeństwie, czasami przez dziesięciolecia, w dalszym ciągu powodując szkodę lub niedogodności dla pacjentów. Na przykład nawet po tym, jak naukowcy po cichu wycofali się z kłamstwa, że jajka są złe, było ono przez lata powtarzane przez media i lekarzy. Kiedy naukowcy i większość mediów (ale nie wszystkie) przestali opowiadać to kłamstwo, lekarze pierwszego kontaktu, małżonkowie, rodzice i wszystkowiedzący sąsiedzi powtarzali je jeszcze przez wiele lat. Do dziś nadal sporadycznie przychodzą do mnie pacjenci, którzy kłócą się ze mną, że jajka mają mnóstwo cholesterolu i są złe, więc nie powinni ich jeść. Kiedy mówię im, żeby przestali jeść płatki zbożowe z mlekiem na śniadanie, a zamiast tego jedli jajka, wyglądają na zmieszanych i mruczą pod nosem: „Ale myślałem, że to jajka są złe. To nieprawda?”. To pytanie sprawia, że chcę wspinać się na kilka wież z kości słoniowej i spoliczkować niektórych ekspertów (oczy-

wiecie w przenośni). Badacze powinni byli zrobić wielkie wydarzenie, jak również wielkie oświadczenie prasowe, z ujawnienia światu, że ich oryginalne wnioski na temat jajek były błędne, tak jak to zrobili, gdy dokonali pierwotnego, niepoprawnego oświadczenia. Gdyby eksperci szukali raczej prawdy niż uznania, chętnie reklamowaliby zmianę opinii.

Jeśli coś jest mniej szkodliwe, musi być dobre.

Oto dwa argumenty, które omówię bardziej szczegółowo w dalszej części tej książki: pełne ziarna są lepsze niż pszenica przetworzona, a surowe mleko jest lepsze niż mleko przetworzone w kartonie. Kiedy przedstawię badania na temat tych dwóch argumentów, przekonasz się, że w rzeczywistości produkty pełnoziarniste są mniej szkodliwe niż żywność z przetworzonej pszenicy. W ten sam sposób surowe mleko (właściwie zebrane i przechowywane) jest mniej szkodliwe niż mleko przetworzone. Jednak sam fakt, że coś jest mniej szkodliwe, nie oznacza, że jest to dobre. Mniej szkodliwe *nie* równa się dobre. Jest to błąd w myśleniu, który lekarze popełniają cały czas.



Jeśli przeprowadzilibyśmy badanie medyczne porównujące skutki zdrowotne palenia papierosów bez filtra z paleniem papierosów z filtrem, jak myślisz, co byśmy odkryli? Oczywiście papierosy z filtrem (zakładając, że filtr jest zrobiony z bezpiecznego materiału) powinny powodować mniej chorób niż papierosy bez filtra. Ty, jako badacz, opublikowałbyś swoje wyniki w czasopiśmie medycznym pod tytułem takim jak „Korzystanie z papierosów z filtrem prowadzi do 15,3% mniej nowotworów płuc” i miałbyś poczucie, że uczyniłeś świat lepszym miejscem. Serwis informacyjny lub

agencja rządowa publikuje relację o twoim interesującym artykuliku zatytułowaną „Papierosy z filtrem są o wiele zdrowsze niż te bez filtra”. Wreszcie lokalne stacje informacyjne, mniejsze strony internetowe i rodzice na całym świecie mówią: „Papierosy z filtrem są dobre!”. Czy widzisz, co się wydarzyło? W swoim badaniu nigdy nie chciałeś twierdzić, że papierosy z filtrem są faktycznie *dobre* dla ludzi. Po prostu badałeś dwie zmienne i przedstawiłeś swoje ustalenia. Niestety, kiedy ustalenia te zostały przefiltrowane przez lekarzy, rząd i media, obrócono je w kłamstwo. Tego rodzaju transformacja zachodzi przez cały czas w badaniach medycznych, a zadaniem lekarza jest wykrzyć jej i ochrona ciebie przed nią.

Bezmyślne powtarzanie kłamstwa sprawia, że ludzie w nie wierzą.

Kiedy twój sąsiad, Leszek, mówi ci coś w stylu: „Zaufaj mi; im więcej ćwiczysz, tym więcej schudniesz”, nie łamie żadnych zasad. Zwykli ludzie mogą mówić, co tylko chcą, bez względu na to, czy mają o tym pojęcie, czy nie. Nie możesz pociągnąć Leszka do odpowiedzialności za ten błąd i nie możesz pozwać go za szkody. Po prostu wyraził swoją opinię na ten temat. Jeśli twoja fryzjerka powie ci: „Kochany, nie powinienes jeść nasion i popcornu; zaostrzy to twoje zapalenie uchyłków!”, wówczas to do ciebie należy decyzja, ile ona nauczyła się o ludzkim jelicie grubym podczas zajęć z kosmetologii. Ona nie jest ekspertem w dziedzinie medycyny i nie musi mieć racji ani nawet starać się ją mieć, kiedy dzieli się informacjami. Zarówno Leszek, jak i twoja fryzjerka powtarzają to, co usłyszeli, to, co dla nich brzmi poprawnie, więc następnie przekazują te cenne uwagi tobie i wszystkim innym, którzy będą słuchać.

Dla zwykłych ludzi takie zachowanie jest całkowicie akceptowalne. Nie powinienes być zaskoczony, że oni często się mylą. Lekarze powinni jednak przestrzegać wyższych standardów. Powinni albo mieć pewność, że znają właściwe informacje, albo zdać sobie sprawę, że mogą ich nie znać i powiedzieć ci to. Kiedy lekarze powtarzają medyczne kłamstwa, ludziom dzieje się krzywda, a oni mogą zostać pociągnięci do odpowiedzialności.

Kiedy lekarz bezmyślnie powtarza coś, co przeczytał w czasopiśmie medycznym lub coś, czego nauczono go w szkole medycznej dwadzieścia pięć lat temu, nie myśląc o tobie jako o wyjątkowym pacjencie, wyrządza ci wielką krzywdę. Powinien zostać pociągnięty do odpowiedzialności za

brak wysiłku. Nie jest on twoim sąsiadem ani twoją gadatliwą fryzjerką; jest licencjonowanym ekspertem od zdrowia ludzkiego, którego zadanie polega na udzielaniu ci najlepszej dostępnej porady medycznej. Masz pełne prawo oczekiwać, że on wie, o czym mówi, kiedy mówi. Twój lekarz, jako licencjonowany ekspert, nie ma leniwego luksusu powtarzania czegoś, nie wiedząc, czy to prawda. Przysięgał czytać czasopisma medyczne i odpowiednio badania (w całości, nie tylko wnioski), a nawet doksztalać się spoza dziedziny medycyny. Pomoże mu to zobaczyć większy obraz dotyczący zdrowia i dobrego samopoczucia pacjentów. Powstrzyma go to również od bezmyślnego powtarzania najnowszych wytycznych wielkiego rządu lub gigantów farmaceutycznych bez zatrzymania się w celu rozważenia, czy opierają się one na istotnych badaniach.



Kiedy lekarze zawiodą nas w tym najbardziej podstawowym obszarze zaufania, tracą także wiarygodność w innych obszarach. Lekarz powinien chętnie mówić pacjentom, że czegoś nie wie, jeśli tak jest, a także, że zbada ten problem i poinformuje, gdy się dowie. Pacjenci powinni móc ufać, że lekarze są uczciwi intelektualnie. Nie płacą za dobrze brzmiące, przypadkowe odpowiedzi na ich pytania medyczne. Zaslugują na przemyślane odpowiedzi bazujące na badaniach, które dotyczą ich wyjątkowych przypadków. Ta tendencja do utrwalania medycznych kłamstw jest przyczyną, ponad wszystkimi innymi, napisania przeze mnie tej książki. Pacjenci zasługują na lekarza, który albo będzie znał odpowiedź, albo znajdzie odpowiedź, albo skieruje ich do specjalisty. Pacjent nigdy nie zasługuje na bezmyślną, gotową odpowiedź, która może – ale nie musi – być prawdą. Lekarz nigdy nie powinien powtarzać pacjentowi kłamstwa medycznego, które usłyszał lub przeczytał, nazywać go poradą lekarską i pozostać za to bez winy. Te czasy już minęły.



Czy masz pewność, że Twój lekarz postawił Ci właściwą diagnozę?

Medycyna rozwija się tak szybko, że tylko najbardziej zaangażowani lekarze mogą nadążyć za zmianami. Czy jesteś przekonany, że Twój lekarz jest z nimi na bieżąco? Jeśli otrzymałeś złą diagnozę medyczną i zostałeś wprowadzony w błąd, wiedz, że ucierpi na tym Twoje zdrowie. Autor ujawnia prawdę kryjącą się za fałszywymi tezami głoszonymi przez lekarzy. Niezależnie od tego, czy zalecano Ci dietę niskotłuszczową czy ostrzegano przed szkodliwym działaniem słońca – medyczne mity mogą poważnie zaszkodzić Twojemu zdrowiu. Jeśli Twój lekarz nadal zaleca Ci unikanie żywności będącej źródłem cholesterolu, a zachęca do jedzenia dużej ilości produktów pełnoziarnistych i nigdy nie wspominał o diecie ketogenicznej czy paleo, uważaj – to może być niebezpieczne dla Ciebie.

Doktor Berry udowadnia, jak wiele błędnych „prawd” na temat zdrowia jest głoszonych przez medyków. Dlatego zachęca do samodzielnego myślenia i analizowania postawionych przez lekarzy diagnoz. Podpowiada, jak być czujnym i sprawdzać, czy otrzymane porady są najlepszymi z możliwych. Uczy, jak rozmawiać z lekarzem o własnym zdrowiu i dolegliwościach. Wyjaśnia, jak zadawać rzeczowe pytania w celu uzyskania trafnej diagnozy i skutecznego leczenia.

Odkryj medyczne mity i poznaj prawdę o swoim zdrowiu

Patroni:



[Kup książkę](#)