

SPIS TREŚCI

Od Autora	6
WSTĘP	9
Czy wiesz, że	9
Metoda naukowa	10
Określanie warunków początkowych	11
Koncepcja „Dieta-serce”	13
 ROZDZIAŁ 1	
„DIETA-SERCE” – TRUDNA DO ZWALCZENIA HIPOTEZA	17
Oskarżenie oparte na złych założeniach	17
Wielbłądy, krowy i cholesterol	20
Cholesterol i olej kokosowy	21
Licząc pieniądze i ważąc jedzenie	23
Przyjrzyjmy się Finlandii	25
Kwestie sporne	25
Niespodzianki i zaskoczenia	28
Cholesterol w pożywieniu nie zwiększa poziomu cholesterolu we krwi	29
Nie reagując na bodziec	31
Bibliografia	33
 ROZDZIAŁ 2	
DOBROCZYNNE TŁUSZCZE NASYCONÉ	34
Wyzwanie	34
Czy dane dotyczące konsumpcji są dokładne?	36
Czy świadectwa zgonów są prawdziwe?	37
Telewizja czynnikiem ryzyka?	39
Siedem losowo wybranych krajów	42
Wzloty i upadki w statystyce	43
Pasterze z Kenii	46
Inne jeszcze cholesterolowe „safari”	47
Czy pacjenci z chorobą serca spożywają więcej tłuszczu?	51
Więcej żenujących danych	53
Tabelaryzacja wyników	54
Tłuszcze nasycone a udar mózgu	55

Nasycone kwasy tłuszczowe w tkance tłuszczowej	56
Nasycone kwasy tłuszczowe a miażdżyca	58
Cholesterol w diecie	60
„Nauka” oparta na domysłach	62
Bibliografia	64
Aneks	67
Jak uciszyć przeciwnika?	67
Nisko-tłuszczowa, wysokowęglowodanowa dieta – katastrofa w skutkach dla chorych na cukrzycę	68
Bibliografia	70

ROZDZIAŁ 3

WYSOKI POZIOM CHOLESTEROLU NIE POWODUJE CHORÓB SERCA ...	71
Małe i duże procenty	71
Duże czy małe różnice?	73
Nie ma ryzyka po przekroczeniu 47 lat	74
Zasady z wieloma wyjątkami	78
Zamiecione pod dywan	81
Popatrzmy na Finlandię i Japonię	82
Projekt „MONICA”	86
Japoński paradoks	88
Ignorowanie żenujących danych	89
Następny mit: „dobry” i „zły” cholesterol	91
Stosunek HDL do LDL to poważny parametr czy żart?	93
Analiza jedno- i wielowymiarowa	94
„Dobry” cholesterol	95
„Zły” cholesterol	99
Dlaczego LDL?	102
Bibliografia	103
Aneks	106
Trójglicerydy (znane też jako triacyloglicerole)	106
Bibliografia	108
MRFIT – najbardziej „dokładna” baza danych	108
Bibliografia	109

ROZDZIAŁ 4

WYSOKI POZIOM CHOLESTEROLU NIE POWODUJE MIAŻDŻYCY ...	110
Cholesterol: złoczyńca czy niewinny obserwator ?	110
Wapń i kamienie nerkowe	111

Nieprawdziwe współzależności	111
Landé i Sperry	114
Weterani wojenni – wyjaśnienie znalezione	115
Wysoki poziom cholesterolu i gładkie tętnice	116
„Tylko my mamy rację”	116
Więcej badań	118
Typowe przekłamanie	120
Angiografia naczyń wieńcowych	120
Czynniki ryzyka i naczynia wieńcowe	122
LAARS (LDL–Apheresis Atherosclerosis Regression Study)	124
Jeszcze jeden „paradoks japoński”	126
Cholesterol jest niewinny	127
Bibliografia	127

ROZDZIAŁ 5

EKSPERYMENTY NA KRÓLIKACH SĄ NIEMIARODAJNE	129
Zwierzęta jedzą źle	129
Króliki i cholesterol	130
Małpy i cholesterol	132
Bibliografia	133

ROZDZIAŁ 6

KORZYŚCI Z RODZINNEJ HIPERCHOLESTEROLEMII	134
Czy to choroba?	134
Zbyt wczesna konkluzja	134
Zmiany naczyniowe	136
Osoby z rodzinną hipercholesterolemią żyją tak samo długo jak inni ludzie	136
Wysoki poziom cholesterolu nie jest problemem	137
Normalny stan tętnic mózgowych mimo nadmiernego poziomu cholesterolu	139
Brakujące ogniwo	140
Obniżanie cholesterolu nie pomaga osobom z rodzinną hipercholesterolemią	141
Co robić?	142
Wysoki poziom cholesterolu jest korzystny	143
Bibliografia	143

ROZDZIAŁ 7

EKSPERYMENTY NA LUDZIACH	145
Czas na prawdę	145
Otwarte czy „ślepe”	147
Złe badania – nic do zapamiętania	148
MRFIT – dużo hałasu o nic	149
Nauka poprzez cytaty	153
Wiecej niepowodzeń	154
Dobre (rzekomo) wyniki	155
Tłuste jedzenie i fizycznie sprawni Finowie	156
Badania w Oslo	158
„Dowód ostateczny” – eksperyment Kliniki Badań Lipidów	160
Uwydatniając korzyści, minimalizując ryzyko	163
Zapomnieć czy nie zapomnieć?	166
Czy miażdżyca może się cofnąć?	167
Ślepotą wybiórcza	169
Coś lepszego... ..	171
Udręka angiografii	172
Meta-analiza	174
Udane badania dietetyczne	177
Badania GISSI-Prevenzione	179
Bibliografia	180
Aneks	182
Dr Ornish – badania stylu życia i jego efektu na serce	182
Bibliografia	184

ROZDZIAŁ 8

STATYNY – ZAGROŻENIEM DLA ŻYCIA CZŁOWIEKA	185
Statyny – nowy lek „cud”	185
Badania 4S (The Scandinavian Simvastatin Survival Study)	186
Badania CARE (Cholesterol and Recurrent Events Trial)	189
Badania WOSCOPS, (West of Scotland Coronary Prevention Study)	189
Badania AFCAPS/TexCAPS (Air Force/Texan Coronary Atherosclerosis Prevention Study)	190
Badania LIPID (Long-term Intervention with Pravastatin in Ischemic Disease)	191
Problem interpretacji	191
Koszty	196
Skutki uboczne	198
Miopatia i rabdomioliza	198

Problemy z sercem	201
Problemy z mózgiem	201
Agresja i przemoc	203
Demencja i utrata pamięci	204
Polineuropatia obwodowa	206
Impotencja	207
Gorsze niż talidomid	208
Nowotwory	209
Skutek i skutek uboczny	213
Jak pomniejsza się efekty skutków ubocznych stwierdzanych w badaniach	214
Następne ostrzeżenie	214
EXCEL (Expanded Clinical Evaluation of Lovastatin)	216
Nowe zalecenia	217
Miażdżycza podkliniczna	218
Nowe czynniki ryzyko	219
Niżej i niżej	221
Korzyści i ryzyko	223
Niepokojący raport	223
Fałszywe bezpieczeństwo	226
Rzekoma wszechstronna moc statyn	227
Obniżanie poziomu cholesterolu u dzieci	229
Bibliografia	231
Aneks	237
Kto za to płaci?	237

ROZDZIAŁ 9

JAK TO SZALEŃSTWO SIĘ ZACZEŁO?	238
Dowody	238
Zalecenia	242
Bez skrupułów	245
Bibliografia	245
Aneks	246
Granice rozsądku	246
Bibliografia	246

ROZDZIAŁ 10

PRZECIWNICY KONCEPCJI „DIETA-SERCE”	247
Bibliografia	257

ROZDZIAŁ 11

ZALETY WYSOKIEGO POZIOMU CHOLESTEROLU	261
Starsi ludzie mający wysoki poziom cholesterolu żyją dłużej	261
Wysoki poziom cholesterolu zapobiega infekcjom	262
Niski poziom cholesterolu predysponuje do HIV i AIDS	263
Cholesterol i chroniczna niewydolność serca	263
Syndrom Smith-Lemli-Optiza	265
Dowody laboratoryjne	265
Inne pozytywne efekty LDL	266
Eksperymenty na zwierzętach	266
Inne lipidy wykazujące własności ochronne	267
Wyjątek	268
Wysoki poziom cholesterolu zapobiega alergiom	268
Dlaczego wysoki poziom cholesterolu jest czynnikiem ryzyka u mężczyzn w młodym i w średnim wieku?	269
Czy miażdżycą jest choroba zakaźna?	269
Bibliografia	270

ROZDZIAŁ 12

PRAWDZIWA PRZYCZYNA	272
Nie taka już nowa hipoteza	272
Atak mikroorganizmów	273
Czym jest miażdżycą?	274
Nacieki lipidowe	275
Nacieki lipidowe mogą zamienić się w blaszkę miażdżycową	276
Niestabilna blaszka miażdżycowa	277
Pytania pozostające bez odpowiedzi	278
Miażdżycą jest spowodowana przez mikroorganizmy	280
Choroby zakaźne są czynnikiem ryzyka wystąpienia zawału serca i niedokrwionego udaru mózgu	281
Lipoproteinowy system immunologiczny	281
Niestabilna blaszka miażdżycowa jest rodzajem „owrzodzenia”	284
Symptomy kliniczne	288
„Piegowate” tętnice	290
Dlaczego zmiany miażdżycowe nie występują w żyłach?	290
Nie tylko serce cierpi	291
Prawdziwa przyczyna	292
Bibliografia	293