



Jak se orientovat v informační džungli 21. století

Jan Výjídák
FOODNEWS2018
19. 5. 2018

1 Krátké představení

2 Zahřívací kolo

3 Mediální servis

4 Od titulku přes abstrakt až k číslům

5 Medicína a výživa založená na důkazech

6 Hierarchie důkazů

7 Epidemiologie a klinické studie

8 Případová studie

9 Shrnutí na závěr

10 Použité zdroje

Od práva a advokacie přes mezinárodní zdravotnický management až k poradenství ve zdravotnictví, kvalitě zdravotní péče, medicíně založené na důkazech – a k výživě.



Od práva a advokacie přes mezinárodní zdravotnický management až k poradenství ve zdravotnictví, kvalitě zdravotní péče, medicíně založené na důkazech – a k výživě.



Globopol

Několik kontrolních otázek na začátek. Připravte si své chytré či jiné mobilní telefony, a zaregistrujte se, prosím.

Na mobilní číslo
+420 736 350 959

pošlete textovou zprávu

JANVYJIDAK097

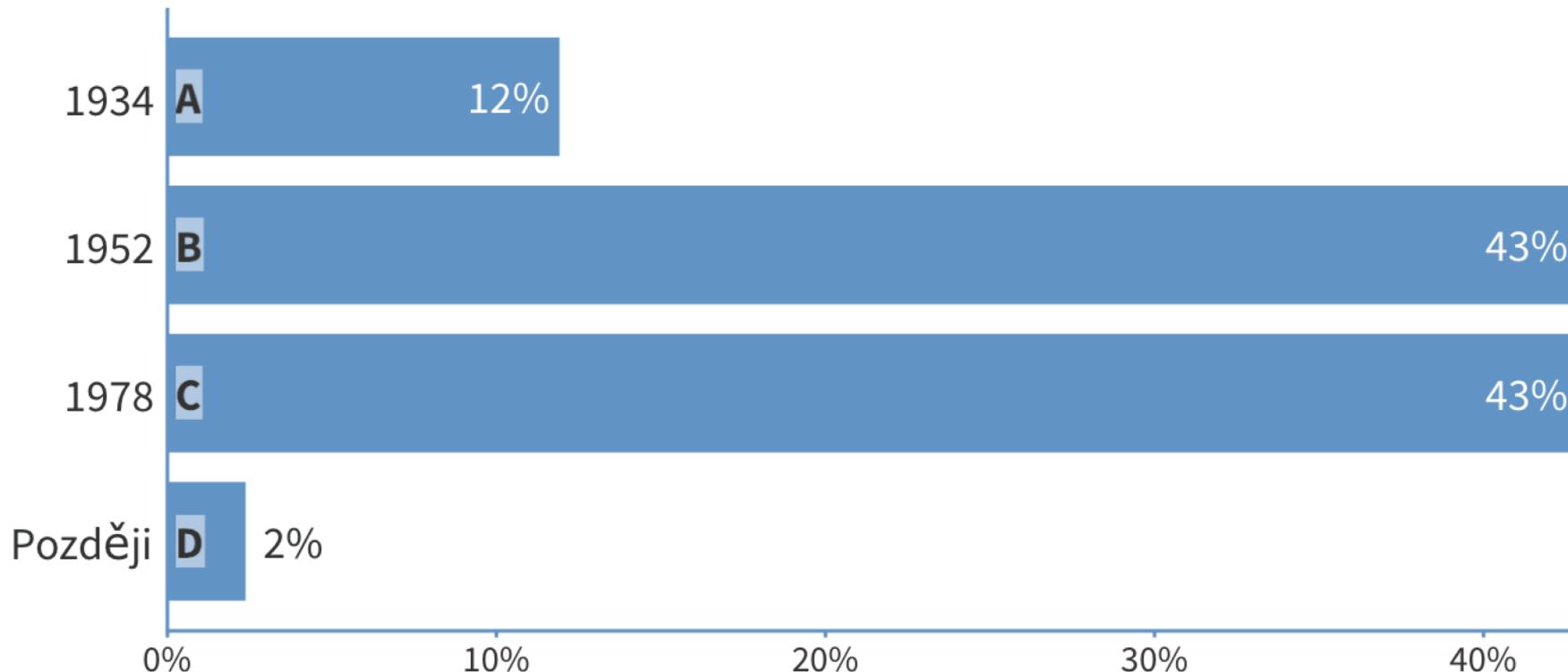
Kdy byla poprvé navržena tzv. zdravá vyvážená strava, která dnes představuje základ odborného konsenzu napříč světem a doporučuje se i v České republice?



Kdy byla poprvé navržena tzv. zdravá vyvážená strava, která dnes představuje základ odborného konsenzu napříč světem a doporučuje se i v České republice?



Text **JANVYJIDAK097** to **+420 736 350 959** once to join, then **A, B, C, or D**



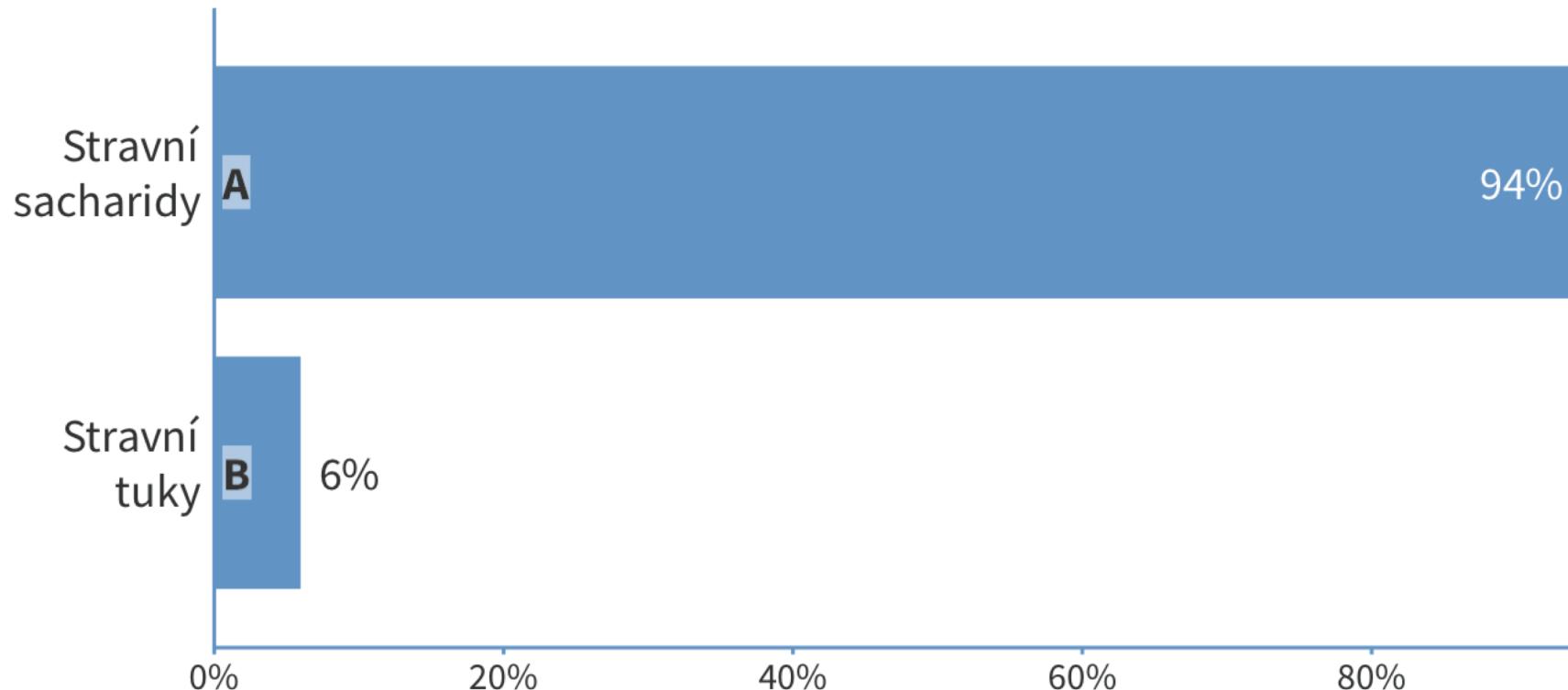
Pro redukci nadměrných tukových zásob je účinnější omezit stravní sacharidy anebo stravní tuky?



Pro redukci nadměrných tukových zásob je účinnější omezit stravní sacharidy anebo stravní tuky?



Text **JANVYJIDAK097** to **+420 736 350 959** once to join, then **A or B**



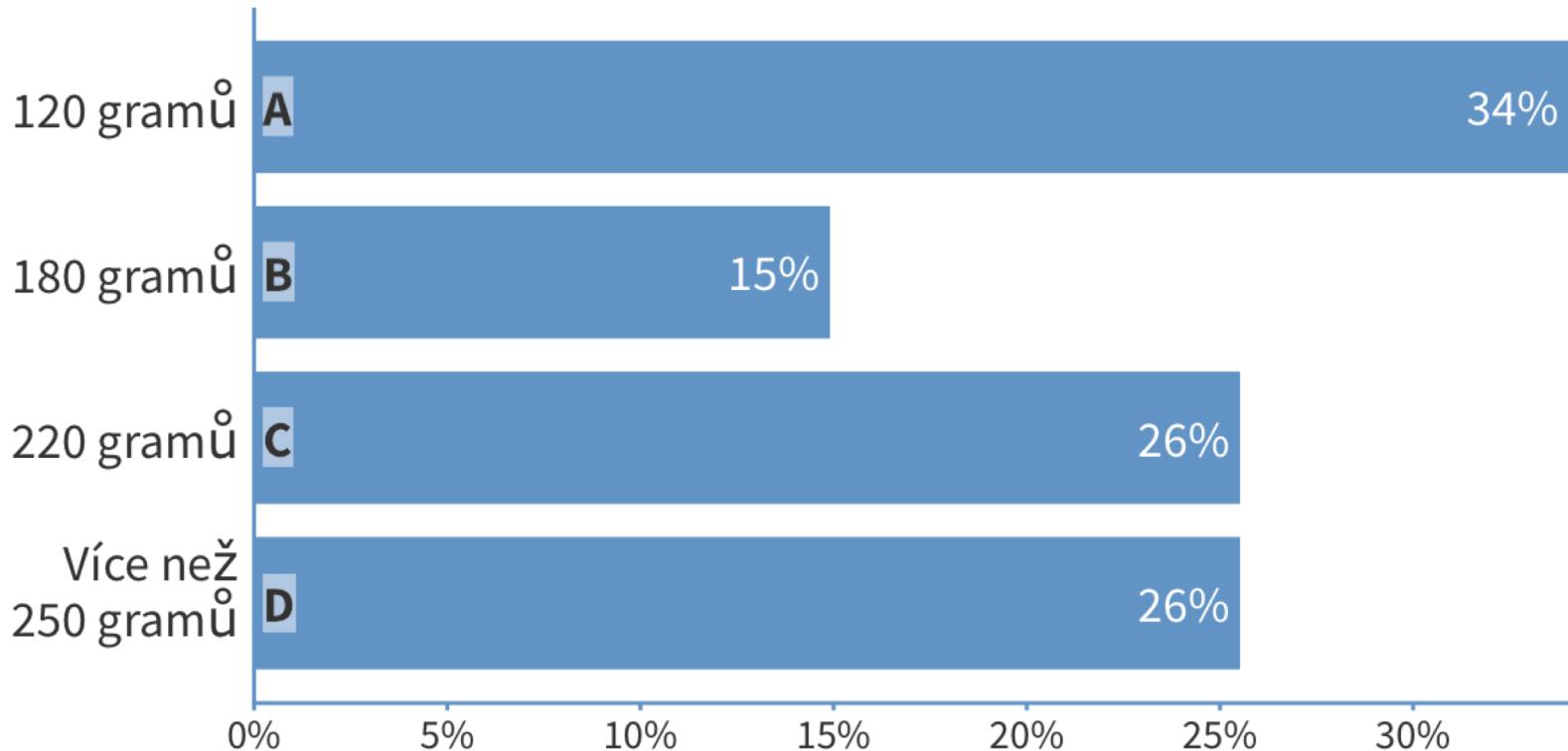
Kolik je přibližné minimální množství sacharidů, které před 200km ultra-maratonem potřebuje vytrvalostní běžec, který chce v závodě zvítězit?



Kolik je přibližné minimální množství sacharidů, které před 200km ultramaratonem potřebuje vytrvalostní běžec, který chce v závodě zvítězit?



Text JANVYJIDAK097 to +420 736 350 959 once to join, then **A, B, C, or D**



Vrcholový sportovec nemůže jíst nikdy zdravě, říká český výživový expert. Souhlasíte?

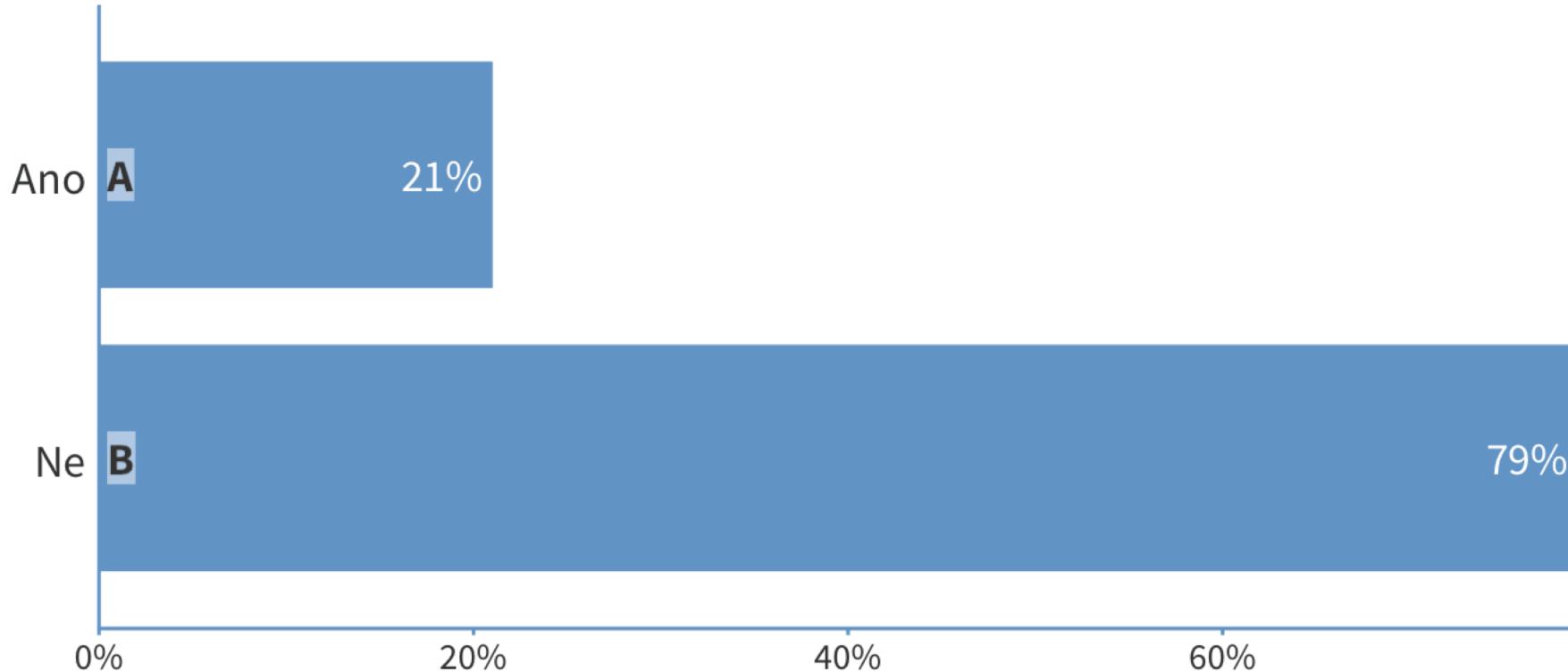


Vrcholový sportovec nemůže jíst nikdy zdravě, říká český výživový expert.

Souhlasíte?



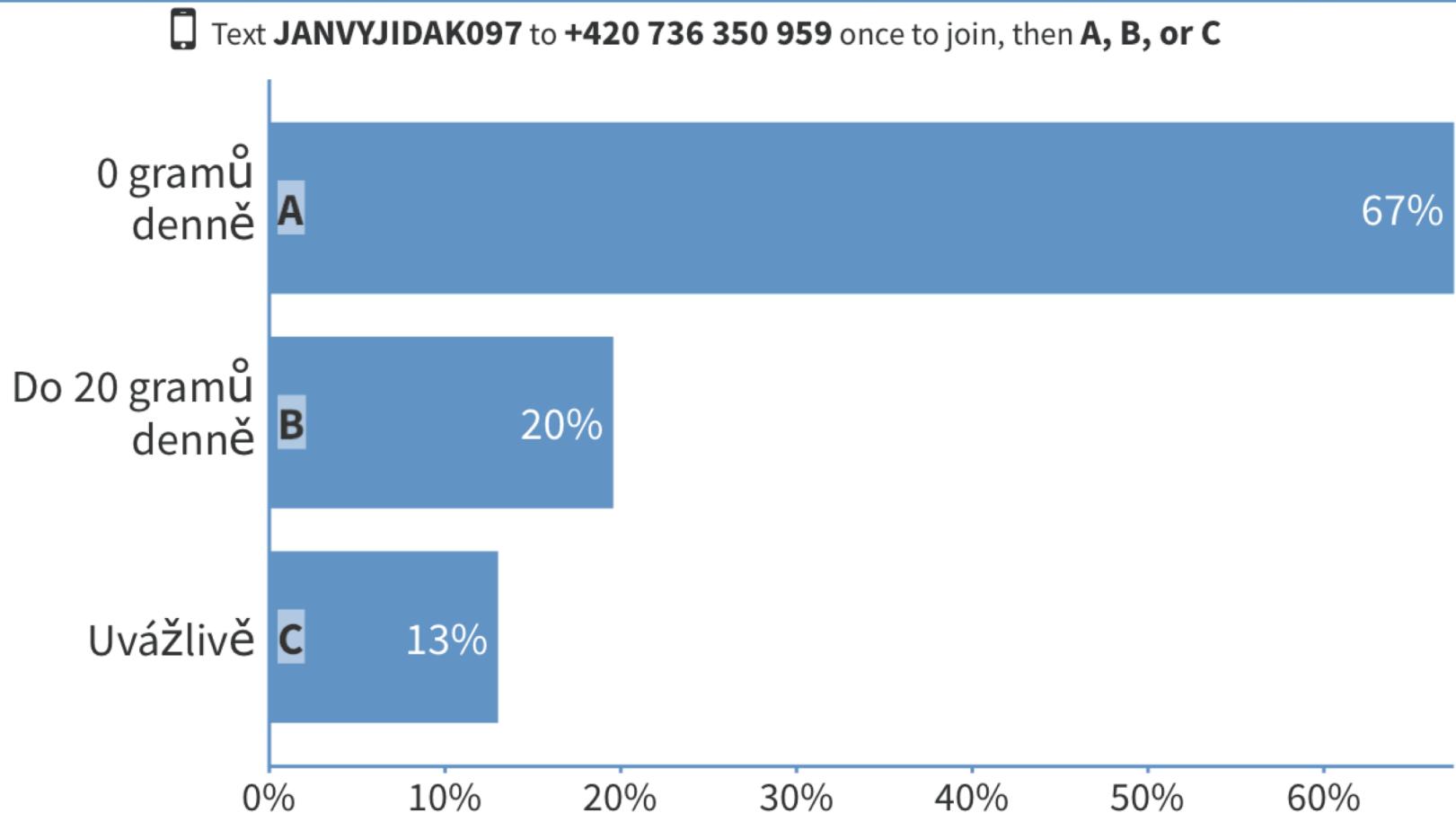
Text **JANVYJIDAK097** to **+420 736 350 959** once to join, then **A or B**



Kolik volných cukrů se doporučuje podávat batolatům?



Kolik volných cukrů se doporučuje podávat batolatům?



Kdy byla poprvé navržena tzv. zdravá vyvážená strava, která dnes představuje základ odborného konsenzu napříč světem a doporučuje se i v České republice?

1938

1952

1978

později

Žádná odpověď není správně. Psal se rok 1881 (Olin Wilbur Atwater, Mnichov, dle Furnas 1937).

Pro redukci nadměrných tukových zásob je účinnější omezit stravní sacharidy anebo stravní tuky?

Stravní sacharidy
Stravní tuky

Žádná odpověď není správně. V reálných podmínkách je to jedno (Gardner 2018).

Kolik je přibližné minimální množství sacharidů, které před 200km ultra-maratonem potřebuje vytrvalostní běžec, který chce v závodě zvítězit?

120 gramů

180 gramů

220 gramů

Více než 250 gramů

Žádná odpověď není správně. Nula gramů.

Vrcholový sportovec nemůže jíst nikdy zdravě, říká český výživový expert. Souhlasíte?

Ano
Ne

Chris Froome: “Dávám si obrovský pozor na každou malíčkost.“

Kolik volných cukrů se doporučuje podávat batolatům?

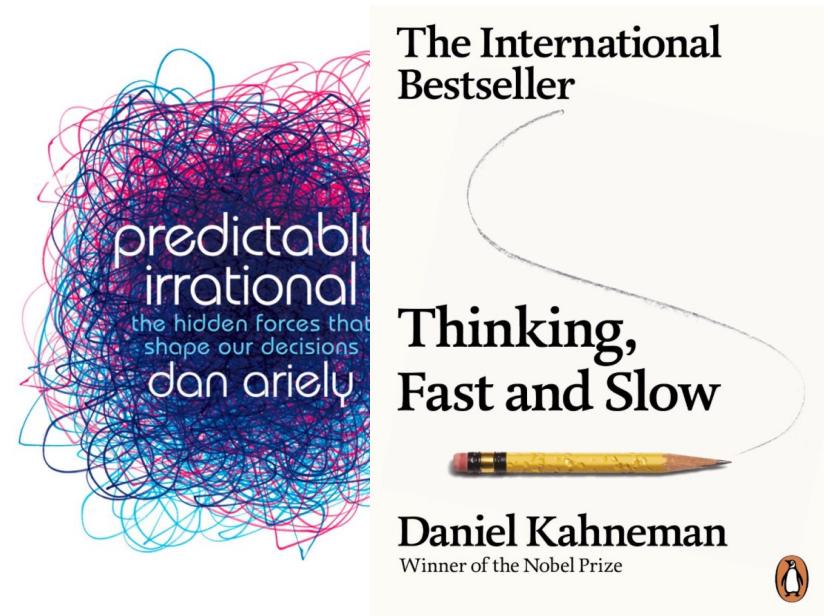
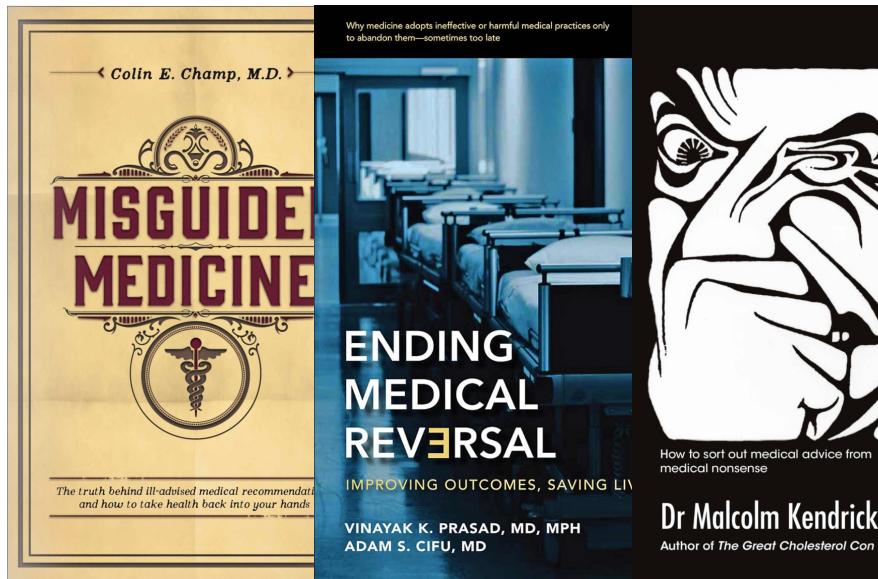
0 gramů denně

Do 20 gramů denně

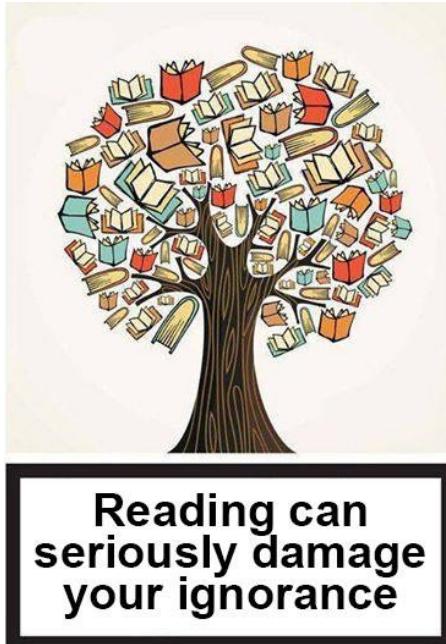
Uvážlivě

Záleží, koho se zeptáte. Americká kardiologická společnost doporučuje pro děti do 2 let nula gramů, Česká pediatrická společnost „uvážlivě“.

Na první pohled samozřejmě otázky a odpovědi se hned na druhý pohled mohou zásadně zamotat. Často to souvisí s tím, že některé informace přejímáme bez kritického vyhodnocení.



Na první pohled samozřejmě otázky a odpovědi se hned na druhý pohled mohou zásadně zamotat. Často to souvisí s tím, že některé informace přejímáme bez kritického vyhodnocení.



Četba může
závažně poškodit
vaši neznalost.

Česká i zahraniční média se aktivně starají o to, aby se žádný den neobešel bez čerstvých zpráv z oblasti zdravé výživy. Co bylo včera zdravé, dnes škodí, a naopak.

VĚDECKÁ STUDIE

Aktualizováno 15.2. 2018 10:56

Překvapivá studie: Vepřové sádlo patří mezi nejzdravější potraviny!



Zdroj: TV Nova (2018), Kunová (2017)

[Společnost pro výživu > Výživa dětí a dospělých > Ze zahraniční literatury > Tuky ve spojení s kardiovaskulárními nemocemi](#)

Tuky ve spojení s kardiovaskulárními nemocemi

21.11.2017 autor MUDr. Václava Kunová rubrika [Ze zahraniční literatury](#)

Kardiovaskulární onemocnění (KVO) jsou označovány jako nejčastější příčina smrti, čítající 17,3 miliónů obětí ročně. Počet osob, u kterých dojde k rozvinutí KVO a náklady jejich léčbu, lze významně snížit pomocí preventivní léčby snižující riziko vzniku KVO i v menším měřítku. Tato studie se zaměřuje a projednává vědecké poznatky ohledně vlivu příjmu nasycených mastných kyselin ve stravě a jejich nahrazení sacharidy a jiným druhem tuku ve vztahu k KVO.

V kontrolovaných studiích, ve kterých byl snížen příjem nasycených mastných kyselin a nahrazen nenasycenými mastnými kyselinami z rostlinných zdrojů, vedl ke snížení rizika vzniku KVO o zhruba 30%, jako při použití léků (statinů). Ze studií pozorující více populací vychází, že nižší příjem nasycených MK ve spojení s vyšším příjemem polyenenasycených a mononenasycených MK, je úzce spojen s nižším výskytem KVO a dalších a celkové mortality. Pokud však došlo k nahrazení nasycených MK vysoko technologicky zpracovanými sacharidy a cukrem, k žádnému snížení možnosti vzniku KVO nedošlo.

Česká i zahraniční média se aktivně starají o to, aby se žádný den neobešel bez čerstvých zpráv z oblasti zdravé výživy. Co bylo včera zdravé, dnes škodí, a naopak.



“Nutritional epidemiology is a scandal, ... it should just go to the waste bin.”

“Nutriční epidemiologie je skandál, ... měla by skončit v odpadkovém koši.“

Prof John Ioannidis, Stanford

Zatímco lidé obvykle přečtou alespoň titulek článku anebo shrnutí nové studie, k samotnému plnému textu studie není někdy snadné se dostat – a přitom může říkat něco úplně jiného.

ODBORNÉ AKTUALITY

Bezlepková dieta může zvyšovat riziko vzniku diabetu



25.3.2017 | Foto: Shutterstock

Zdroj: Tevapoint (2017), Zong (2017)

Abstract

Background: Gluten-free diets have grown in popularity, but evidence is lacking regarding gluten intake and long-term health.

Methods: In Nurses' Health Study (NHS, n=69,276), NHSII (n=88,610), and the Health Professionals Follow-Up Study (HPFS, n=41,908), we estimated gluten intake using a validated food-frequency questionnaire collected every 2-4 years. Incident T2D was defined as physician diagnosed diabetes and confirmed with supplementary information.

Results: Gluten intake (mean \pm standard deviation) was 5.83 ± 2.23 , 6.77 ± 2.50 , and 7.06 ± 2.76 grams/day in NHS, NHSII, and HPFS, respectively, and strongly correlated with intakes of carbohydrate sources, especially refined grains, starch, and cereal fiber (Spearman correlation coefficients > 0.6). During 4.24 million years of follow-up, 15,947 T2D cases were confirmed. An inverse association between gluten intake and T2D risk was observed in all three cohorts after multivariate adjustment (table), and hazard ratio (HR, 95% confidence intervals [95%CI]) comparing extreme quintiles was 0.80 (0.76 , 0.84 ; $P < 0.001$). The associations were slightly attenuated after further adjusting for cereal fiber (HR[95%CI]= 0.87 [0.81 , 0.93]), but not other carbohydrate components. Among participants without major chronic diseases and aged < 65 years, changes in gluten intake were not significantly associated with weight gain in multivariate adjusted model: 4-year weight change (95%CI, lb) was 0.08 (-0.06 , 0.22 ; $P = 0.25$) in NHS, -0.05 (-0.18 , 0.08 ; $P = 0.43$) in NHSII, and 0.36 (-0.24 , 0.96 ; $P = 0.24$) HPFS for each 5 grams increase in gluten intake.

Conclusions: Our findings suggest that gluten intake may not exert significant adverse effects on the incidence of T2D or excess weight gain. Limiting gluten from diet is thus unlikely to facilitate T2D prevention and may lead to reduced consumption of cereal fiber or whole grains that help reduce diabetes risk.

Zatímco lidé obvykle přečtou alespoň titulek článku anebo shrnutí nové studie, k samotnému plnému textu studie není někdy snadné se dostat – a přitom může říkat něco úplně jiného.

Table. Associations between gluten intake and risk of type 2 diabetes.

	Gluten (grams/day)					
	Q1	Q2	Q3	Q4	Q5	P trend
<i>Nurses' Health Study</i>						
Case/person year	1619/330211	1570/330322	1394/330222	1290/330782	1215/330914	
Model 1 ¹	1	0.98 (0.91, 1.05)	0.88 (0.82, 0.94)	0.81 (0.75, 0.87)	0.76 (0.70, 0.82)	<0.001
Model 2 ²	1	0.95 (0.89, 1.02)	0.87 (0.81, 0.93)	0.83 (0.77, 0.89)	0.83 (0.76, 0.89)	<0.001
Model 3 ³	1	0.95 (0.88, 1.02)	0.86 (0.80, 0.93)	0.83 (0.77, 0.89)	0.83 (0.77, 0.90)	<0.001
Model 4 ⁴	1	0.97 (0.90, 1.05)	0.90 (0.83, 0.98)	0.87 (0.80, 0.95)	0.90 (0.81, 0.99)	0.008
<i>Nurses' Health Study II</i>						
Case/person year	1679/357125	1168/357596	997/358121	830/357727	786/357611	
Model 1 ¹	1	0.71 (0.66, 0.77)	0.62 (0.57, 0.67)	0.52 (0.47, 0.56)	0.49 (0.45, 0.53)	<0.001
Model 2 ²	1	0.86 (0.80, 0.93)	0.82 (0.75, 0.89)	0.73 (0.67, 0.80)	0.74 (0.68, 0.81)	<0.001
Model 3 ³	1	0.87 (0.81, 0.94)	0.84 (0.77, 0.91)	0.75 (0.69, 0.82)	0.77 (0.71, 0.84)	<0.001
Model 4 ⁴	1	0.89 (0.82, 0.97)	0.88 (0.80, 0.96)	0.81 (0.73, 0.89)	0.84 (0.75, 0.94)	<0.001
<i>Health Professionals Follow-Up Study</i>						
Case/person year	904/159813	730/160276	668/160392	575/160293	522/160334	
Model 1 ¹	1	0.82 (0.74, 0.90)	0.76 (0.69, 0.84)	0.65 (0.58, 0.72)	0.59 (0.53, 0.66)	<0.001
Model 2 ²	1	0.86 (0.78, 0.95)	0.84 (0.75, 0.93)	0.76 (0.68, 0.84)	0.76 (0.68, 0.85)	<0.001
Model 3 ³	1	0.86 (0.78, 0.95)	0.84 (0.76, 0.93)	0.77 (0.69, 0.85)	0.79 (0.71, 0.88)	<0.001
Model 4 ⁴	1	0.87 (0.79, 0.97)	0.87 (0.78, 0.98)	0.82 (0.72, 0.93)	0.88 (0.76, 1.02)	0.05
<i>Pooled</i>						
Model 1 ¹	1	0.84 (0.80, 0.88)	0.75 (0.71, 0.78)	0.66 (0.62, 0.69)	0.62 (0.59, 0.65)	<0.001
Model 2 ²	1	0.89 (0.85, 0.93)	0.83 (0.80, 0.88)	0.77 (0.73, 0.81)	0.78 (0.74, 0.82)	<0.001
Model 3 ³	1	0.89 (0.85, 0.93)	0.84 (0.80, 0.88)	0.78 (0.74, 0.82)	0.80 (0.76, 0.84)	<0.001
Model 4 ⁴	1	0.91 (0.87, 0.96)	0.88 (0.83, 0.93)	0.83 (0.78, 0.88)	0.87 (0.81, 0.93)	<0.001

Abbreviations: NHS, Nurses' Health Study; NHSII, Nurses' Health Study; HPFS, the Health Professionals Follow-Up Study.

¹, estimates are calculated from Cox proportional hazards models. Model 1, adjusted for age;

², model 2, further adjusted for ethnicity (Caucasian, African American, Asian, and other ethnicity), family history of diabetes (yes/no), smoking status (never, former, current (1–14, 15–24, or ≥25 cigarettes/day), or missing), alcohol intake (gram/day: 0, 0.1–4.9, 5.0–14.9, and >15.0 in women, 0, 0.1–4.9, 5.0–29.9, and >30.0 in men, or missing), physical activity (<3, 3.0–8.9, 9.0–17.9, 18.0–26.9, ≥27.0 MET (metabolic equivalent of task) hours/week, or missing), menopausal status and post-menopausal hormone use (pre-menopause, post-menopause (never, former, or current hormone use), or missing; for women), oral contraceptive use (yes, no, or missing, for Nurses' Health Study II), multivitamin use (yes/no), BMI (<23, 23–24.9, 25–29.9, 30–34.9, >35kg/m², or missing), and total energy intake based on model 1;

Conclusions: Our findings suggest that gluten intake may not exert significant adverse effects on the incidence of T2D or excess weight gain. Limiting gluten from diet is thus unlikely to facilitate T2D prevention and **may lead to reduced consumption of cereal fiber or whole grains** that help reduce diabetes risk.

Otcem medicíny založené na důkazech je britský lékař Archie Cochrane, podle kterého je pojmenována i nezávislá organizace Cochrane zabývající se tzv. systematickými revizemi.



- Britský lékař a válečný zajatec
- neznámé onemocnění (otoky)
- experiment
- Vitamín C a Vitamín B12

V rámci medicíny založené na důkazech se používá tzv. hierarchie nebo pyramida důkazů, ve které mají výsadní postavení klinické studie a jejich systematické revize (přehledy).



Systematický přehled

Randomizovaná
kontrolovaná studie

Odborný názor

Naše poznání o účinných a bezpečných možnostech léčby, ať už farmakologických nebo nefarmakologických, vychází především z epidemiologických a klinických studií.

EPIDEMIOLOGICKÉ STUDIE

- POZOROVÁNÍ V PRŮBĚHU ČASU
- SBĚR DAT NEPŘÍMÝMI METODAMI
- URČENÍ RELATIVNÍ MÍRY RIZIKA
- BRADFORD-HILL KRITÉRIA

KLINICKÉ STUDIE

- EXPERIMENT
- KONTROLNÍ A EXPERIMENTÁLNÍ VĚTEV
- PŘÍMÝ SBĚR DAT
- STATISTICKÁ PRAVDĚPODOBNOST

Při splnění Bradford-Hillových kritérií mohou i pozorovací (epidemiologické) studie poskytnout neocenitelný zdroj poznání o příčinné souvislosti mezi vnějšími vlivy a zdravím/onemocněním.

1	Síla asociace	200x vyšší úmrtnost kominíků na rakovinu šourku
2	Konzistence	Vysledováno odlišnými osobami, v jiném čase, na jiném místě
3	Specificita	Asociace omezena na konkrétní okruh osob a onemocnění
4	Časová souvislost	Následky se projevují v časovém odstupu
5	Biologický gradient	Vztah mezi dávkou (množstvím) a účinkem (odpovědí)
6	Biologická pravděpodobnost	Existující biologický mechanismus – ale není podmínkou
7	Koherence	Vzájemné souvislosti potvrzující asociaci
8	Experiment	Důkaz o tom, že změna vedla ke zlepšení – silný důkaz
9	Analogie	Historická zkušenost zvyšuje akceptabilitnost asociace

V odborné literatuře a na lékařských konferencích zaznívá, že studie FOURIER ukázala snížení kardiovaskulární úmrtnosti ve skupině pacientů na novém typu léků – PCSK9 inhibitorech.

The NEW ENGLAND JOURNAL of MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Evolocumab and Clinical Outcomes in Patients with Cardiovascular Disease

Marc S. Sabatine, M.D., M.P.H., Robert P. Giugliano, M.D., Anthony C. Keech, M.D., Narimon Honarpour, M.D., Ph.D., Stephen D. Wiviott, M.D., Sabina A. Murphy, M.P.H., Julia F. Kuder, M.A., Huei Wang, Ph.D., Thomas Liu, Ph.D., Scott M. Wasserman, M.D., Peter S. Sever, Ph.D., F.R.C.P., and Terje R. Pedersen, M.D.,
for the FOURIER Steering Committee and Investigators*



Co vše nám přinesla studie FOURIER

Medical Tribune 07/2017

23.04.2017 17:23

Zdroj: MT

Autor: Komentář: Doc. MUDr. Michal Vrablik, Ph.D.,

Možná bychom komentář k výsledkům studie FOURIER mohli začít zvoláním: Konečně! Ale nebylo by to fér. Evolocumab jako zástupce nové skupiny inhibitorů PCSK9 přichází s dokumentací účinku na úrovni vlivu na morbiditu a mortalitu opravdu brzy.

“Studie FOURIER ukázala, že evolocumab snižuje kardiovaskulární mortalitu.”
Pardubice, 2018

V odborné literatuře a na lékařských konferencích zaznívá, že studie FOURIER ukázala snížení kardiovaskulární úmrtnosti ve skupině pacientů na novém typu léků – PCSK9 inhibitorech.

Outcome	Evolocumab (N=13,784)	Placebo (N=13,780)	Hazard Ratio (95% CI)	P Value ^a
<i>no. of patients (%)</i>				
Primary end point: cardiovascular death, myocardial infarction, stroke, hospitalization for unstable angina, or coronary revascularization	1344 (9.8)	1563 (11.3)	0.85 (0.79–0.92)	<0.001
Key secondary end point: cardiovascular death, myocardial infarction, or stroke	816 (5.9)	1013 (7.4)	0.80 (0.73–0.88)	<0.001
<i>Other end points</i>				
Cardiovascular death	251 (1.8)	240 (1.7)	1.05 (0.88–1.25)	0.62
Due to acute myocardial infarction	25 (0.18)	30 (0.22)	0.84 (0.49–1.42)	
Due to stroke	31 (0.22)	33 (0.24)	0.94 (0.58–1.54)	
Other cardiovascular death	195 (1.4)	177 (1.3)	1.10 (0.90–1.35)	
Death from any cause	444 (3.2)	426 (3.1)	1.04 (0.91–1.19)	0.54
Myocardial infarction	468 (3.4)	639 (4.6)	0.73 (0.65–0.82)	<0.001
Hospitalization for unstable angina	236 (1.7)	239 (1.7)	0.99 (0.82–1.18)	0.89

251 vs 240

Australská média informovala, že nízkosacharidová Paleo strava vede k přírůstku tukových zásob, a nebude tedy použitelná při léčbě diabetu 2. typu.



By Jane Gardner, University of Melbourne

The low-carbohydrate Paleo diet that is becoming increasingly popular as a way to lose weight may instead make you fat and even cause symptoms of pre-diabetes, according to new research.

The finding, [detailed in a paper](#) in *Nature* journal *Nutrition and Diabetes*, has prompted a warning against fad diets which have little or no scientific evidence behind them.

Diabetes researcher at the University of Melbourne's Department of Medicine, based at the Austin Hospital, Associate Professor Sof Andrikopoulos, was interested to learn whether the Paleo diet could benefit patients with diabetes or pre-diabetes.

His research group took two groups of overweight mice with pre-diabetes symptoms and put one group on a low-carbohydrate, high-fat (LCHF) diet similar to Paleo diets. The other group remained on their normal diet.

ORIGINAL ARTICLE

A low-carbohydrate high-fat diet increases weight gain and does not improve glucose tolerance, insulin secretion or β -cell mass in NZO mice

BJ Lamont, MF Waters and S Andrikopoulos

BACKGROUND/OBJECTIVES: Dietary guidelines for the past 20 years have recommended that dietary fat should be minimized. In contrast, recent studies have suggested that there could be some potential benefits for reducing carbohydrate intake in favor of increased fat. It has also been suggested that low-carbohydrate diets be recommended for people with type 2 diabetes. However, whether such diets can improve glycemic control will likely depend on their ability to improve β -cell function, which has not been studied. The objective of the study was to assess whether a low-carbohydrate and therefore high-fat diet (LCHFD) is beneficial for improving the endogenous insulin secretory response to glucose in prediabetic New Zealand Obese (NZO) mice.

METHODS: NZO mice were maintained on either standard rodent chow or an LCHFD from 6 to 15 weeks of age. Body weight, food intake and blood glucose were assessed weekly. Blood glucose and insulin levels were also assessed after fasting and re-feeding and during an oral glucose tolerance test. The capacity of pancreatic β -cells to secrete insulin was assessed *in vivo* with an intravenous glucose tolerance test. β -Cell mass was assessed in histological sections of pancreata collected at the end of the study.

RESULTS: In NZO mice, an LCHFD reduced plasma triglycerides ($P=0.001$) but increased weight gain ($P<0.0001$), adipose tissue mass ($P=0.0015$), high-density lipoprotein cholesterol ($P=0.044$) and exacerbated glucose intolerance ($P=0.013$). Although fasting insulin levels tended to be higher ($P=0.08$), insulin secretory function in LCHFD-fed mice was not improved ($P=0.93$) nor was β -cell mass ($P=0.75$).

CONCLUSIONS: An LCHFD is unlikely to be of benefit for preventing the decline in β -cell function associated with the progression of hyperglycemia in type 2 diabetes.

Nutrition & Diabetes (2016) **6**, e194; doi:10.1038/nutd.2016.2; published online 15 February 2016

Australská média informovala, že nízkosacharidová Paleo strava vede k přírůstku tukových zásob, a nebude tedy použitelná při léčbě diabetu 2. typu.



Ingredient	g/kg
Cocoa Butter	400
Casein	200
Sucrose	106
Canola oil	100
Clarified butter fat (Ghee)	100
Cellulose	50
Calcium carbonate	13.1
AIN93G vitamins	10
Potassium dihydrogen phosphate	6.9
DL-Methionine	3
Sodium chloride	2.6
Potassium citrate	2.5
Choline chloride (75%)	2.5
Potassium sulfate	1.6
AIN93G trace minerals	1.4

Lebwohl (2017) dospěli k závěru, že vyhýbání se lepku může vést ke snížení konzumace přínosných celozrnných produktů, což může ovlivnit kardiovaskulární riziko.

Long term gluten consumption in adults without celiac disease and risk of coronary heart disease: prospective cohort study

Benjamin Lebwohl,^{1,2} Yin Cao,^{3,4,5} Geng Zong,⁵ Frank B Hu,^{5,6} Peter H R Green,¹ Alfred I Neugut,^{1,2} Eric B Rimm,^{5,6,7} Laura Sampson,⁵ Lauren W Dougherty,⁵ Edward Giovannucci,^{5,6,7} Walter C Willett,^{5,6,7} Qi Sun,^{5,6} Andrew T Chan^{3,4,6}

CONCLUSION

Long term dietary intake of gluten was not associated with risk of coronary heart disease. However, the avoidance of gluten may result in reduced consumption of beneficial whole grains, which may affect cardiovascular risk. The promotion of gluten-free diets among people without celiac disease should not be encouraged.

Michal Piják na studii Lebwohl (2017) reagoval řečnickou otázkou, zda je bezlepková dieta u lidí bez celiakie masovou vraždou?

JE BEZLEPKOVÁ DIÉTA U ĽUDÍ BEZ CELIAKIE "MASOVOU VRAŽDOU"?

Preklad odpovede na článok od Lewohl a kol., 2017 (Lebwohl B, Cao Y, Zong G, et al. Long term gluten consumption in adults without celiac disease and risk of coronary heart disease: prospective cohort study. BMJ 2017;357:j1892), uverejnenej ako „readers response“ na webovej stránke zahraničného karentovaného časopisu BMJ (Piják MR, Szantoova K, Vyjidak J: Letter to the editor: Are gluten-free diets among people without celiac disease „mass murder“? Re: Long term gluten consumption in adults without celiac disease and risk of coronary heart disease: prospective cohort study. <http://www.bmjjournals.org/content/357/bmj.j1892/rr-2>)

Lebwohl reagovali na dopis Michala Pijáka a souhlasili, že dobře sestavená bezlepková strava by neměla vystavit lidi bez celiakie zvýšenému riziku kardiometabolických onemocnění.

Re: Long term gluten consumption in adults without celiac disease and risk of coronary heart disease: prospective cohort study

We appreciate the interest in our study and the points raised by Dr. Pijak and colleagues. We would first like to clarify that we did not find an "absence of cardiovascular benefit of strict gluten-free diet observed". As we discussed in the manuscript, our analysis was not based on a strict gluten-free diet as 1) we excluded patients with known coeliac disease from our analysis; and 2) our food frequency

07 June 2017

Benjamin Lebwohl

Assistant Professor of Medicine and
Epidemiology

Andrew T. Chan, MD, MPH

Columbia University Medical Center

*180 Fort Washington Avenue, suite 936,
New York, NY 10032*
@benjaminlebwohl

Ultimately, we agree with the authors that "a well-balanced gluten-free diet should not necessarily put people without coeliac disease at a higher risk for cardiometabolic diseases." A gluten-free diet can be rich

Než se rozhodnete udělat nějakou cílenou změnu ve své stravě, anebo někomu takovou změnu doporučit, věnujte pozornost pyramidám, číslům a širším souvislostem - chybějícím kapitolám.

1. I samotný abstrakt odborné studie může říkat něco úplně jiného, než autoři studie zjistili. O mediálních zprávách týkajících se výživy a zdravých a nezdravých potravin to platí dvojnásob. Je nutné jít ke zdroji – plnému textu.
2. Když něco nepomáhá hlodavcům, neznamená to, že to nepomůže lidem.
3. Tam, kde se hovoří o fantastických výhodách konzumace vlákniny, celozrnných obilnin či ovoce, se často hlasitě mlčí o výhodách vyloučení ultra-zpracovaných potravinářských produktů.

[AHA \(2016\)](#) Added Sugars and Cardiovascular Disease Risk in Children

[Ariely \(2009\)](#) Predictably Irrational: The Hidden Forces that Shape Our Decisions

[Businessinsider \(2016\)](#) After Chris Froome cut back on carbs for more protein, he lost 20 pounds, started winning the Tour de France, and became a millionaire

[CPS \(2014\)](#) DOPORUČENÍ PRACOVNÍ SKUPINY DĚTSKÉ GASTROENTEROLOGIE A VÝŽIVY ČPS PRO VÝŽIVU KOJENCŮ A BATOLAT

[Crowe \(2018\)](#) University of Twitter? Scientists give impromptu lecture critiquing nutrition research

[FNOL \(bez data\)](#) Speciální chirurgie

[Furnas \(1937\)](#) Man bread and destiny

[Gardner \(2016\)](#) Paleo diets = weight gain

[Gardner \(2018\)](#) Effect of Low-Fat vs Low-Carbohydrate Diet on 12-Month Weight Loss in Overweight Adults, Association With Genotype, Insulin Secretion

[Harford \(2016\)](#) Trial, error and the God complex

[Havlicek \(2016\)](#) Vrcholový sportovec nemůže jíst nikdy zdravě, říká Petr Havlíček

[Hill \(1965\)](#) The Environment and Disease: Association or Causation?

[Champ \(2014\)](#) Misguided Medicine: The truth behind ill-advised medical recommendations and how to take health back into your hands

[Champ \(2016\)](#) The Paleo Diet is Terrible for You, I am Lebron James, and Mice Are Humans

[Kahneman \(2011\)](#) Thinking fast and slow

[Kendrick \(2015\)](#) Doctoring Data

[Kunová \(2017\)](#) Tuky ve spojení s kardiovaskulárními nemocemi

- [Lamont \(2016\)](#) A low-carbohydrate high-fat diet increases weight gain and does not improve glucose tolerance, insulin secretion or β -cell mass in NZO mice
- [Lebwohl \(2017\)](#) Long term gluten consumption in adults without celiac disease and risk of coronary heart disease: prospective cohort study
- [Murray \(2016\)](#) How to win a 200km Ultra doing things you are told you can't do
- [Pijak \(2017\)](#) Letter to the editor: Are gluten-free diets among people without celiac disease „mass murder“?
- [Prasad \(2015\)](#) Ending Medical Reversal
- [Tevapoint \(2017\)](#) Bezlepková dieta může zvyšovat riziko vzniku diabetu
- [TV Nova \(2018\)](#) Překvapivá studie: Vepřové sádlo patří mezi nejzdravější potraviny!
- [Sabatine \(2017\)](#) Evolocumab and Clinical Outcomes in Patients with Cardiovascular Disease
- [Vrablik \(2017\)](#) Co vše nám přinesla studie FOURIER
- [Zong \(2017\)](#) Associations of Gluten Intake With Type 2 Diabetes Risk and Weight Gain in Three Large Prospective Cohort Studies of US Men and Women