

V této pravidelné rubrice bychom rádi informovali o nových poznatcích ve světové medicíně. Moderní lékařská věda je dnes ochotna přijmout jen takové poznatky, které jsou jednoznačně statisticky průkazné a metodika při jejich získávání ob stojí kritice odborníků. Hovoří se o "medicíně založené na důkazech". Vyhovět tomuto požadavku znamená zpracovávat velké množství informací získaných na velkém počtu pacientů, sledovaných po řadu měsíců a roků. Zmíněný přístup nezvládá již jeden vědecký tým, ale často na problému pracují stovky týmů odborníků v desítkách zemí a na mnoha kontinentech současně. Uvidíte také, jak náročnou prací je vykoupit malý krůček kupředu. Na druhé straně, jen tímto způsobem získané informace jsou důvěryhodné. V této oblasti je vlastně hlavní rozpor mezi tzv. vědeckou a alternativní medicínou. Postupy alternativní medicíny podobné důkazy účinnosti nikdy nepředložily.

Jak řešit časový posun při dálkových letech?



Časový posun (jet lag) při dálkových letech přes časová pásma vede k narušení spánku, protože vnitřní denní rytmus nestačí s touto změnou držet krok. Vnitřní „hodiny“ jsou uloženy v části mozku zvané hypotalamus a jsou normálně synchronizovány se slunečním cyklem. Při narušení denního rytmu se dostávají obtíže jako nespavost v noci v místě pobytu a ospalost ve dne, rezultující ve zhoršení nálady, zmenšení fyzické výkonnosti, zhoršení myšlení, mohou se přidat i záživací obtíže. Tyto problémy se kombinují s tzv. nespecifickou cestovní únavou, která se objevuje jako následek delší dobu trvající nepohyblivosti, nepravidelného spánku a jídla, dehydratace a dalších faktorů, které se objevují při delších cestách, které ani nemusejí jít napříč časovými zónami.

Obtíže z časového posunu pravděpodobně postihují většinu osob, které cestují přes 5 a více časových pásem. Většina osob tole-

ruje hůře let na východ, protože je snazší protáhnout dobu bdění než navodit spánek při zkrácení dne. Pro synchronizaci denního rytmu s lokálním časem je nejdůležitější být co nejvíce vystaven dennímu světlu v místě nového pobytu. Vystavení se dennímu světlu večer pomáhá posunout vnitřní hodiny směrem k pozdější době, ranní světlo je posunuje opačným směrem. Měřením denního cyklu tělesné teploty jako indikátoru denního rytmu bylo zjištěno, že náš organismus je schopen vyrovnat denně 92 minut u cesty na západ a 57 minut u cesty na východ. Podobné výsledky byly získány měřením rytmu vnitřní produkce melatoninu. Melatonin je hormon, který je uvolňován převážně během tmy po dobu 10-12 hodin. Jeho produkce je synchronizovaná se střídáním světla a tmy. Počátek růstu hladiny melatoninu je signál noci, to znamená, že zevní podání melatoninu před počátkem jeho vnitřní sekrece pomáhá posunout denní rytmus k dřívějšímu času. Melatonin podaný ráno posunuje vnitřní hodiny k pozdější době. Hlavní význam podání melatoninu je tedy v posunu denního rytmu, i když větší dávky přesahující 1 mg mohou mít i přímý efekt podobný práškům na spaní. Efektivita melatoninu je podpořena řadou klinických studií, většina jich posuzovala jeho efekt při letu na východ, kdy byl podáván ve večerních hodinách, tedy aby navodil spánek v dřívější době, než v místě původního pobytu (den se cestovateli zkrátí). Testována byla nejčastěji dávka 5 mg. V jedné studii byla porovnávána dávka 5 mg a 0,5 mg. Účinek obou dávek se podstatně neodlišoval, jen vyšší dávka byla hodnocena jako více zlepšující spánek. V jedné studii byl melatonin srovnáván s 10 mg zolpidemu (prášku na spaní). Zolpidem podávaný 3-4 dny při uleh-

Slazené nealkoholické nápoje pravděpodobně zvyšují riziko vzniku rakoviny slinivky břišní.



Rakovina břišní slinivky je onemocnění se špatnou prognózou.

Je tedy lépe se snažit tomuto

onemocnění předcházet. Kouření a obezita jsou považovány za určité rizikové faktory pro vznik rakoviny pankreatu. Také potraviny s vysokým obsahem cukrů jsou podezřívány, že mohou být rizikem pro vznik tohoto onemocnění. Sladké nealkoholické nápoje představují u řady osob vysoký podíl denně konzumovaných cukrů v rychle vstřebatelné formě. Zkoumání vztahu pití těchto nápojů k výskytu rakoviny slinivky přineslo dosud rozporné výsledky. Nyní tuto otázku sledovala obrovská studie zahrnující pozorování 60 542 osob ve věku 45-74 roků. Všechny důležité údaje o životním stylu byly získány při přímém osobním interview v domácím prostředí pomocí speciálního dotazníku o 165 bodech. Kvantita konzumace slazených nápojů byla hodnocena jako počet vypitých sklenic za týden, přičemž jedna sklenice slazeného nealkoholického nápoje byla definována jako 237 ml. Byla získána data o ostatních potenciálních rizicích pro vývoj karcinomu slinivky, jako je obezita, kouření a údaje o nízké fyzické aktivitě.

Během sledování došlo k vývoji 140 klinicky ověřených případů rakoviny slinivky. Více jak dvě sklenice slazeného nealkoholického nápoje za týden pilo 9,7% osob a 10,2% konzumovalo více než dvě sklenice džusu v týdnu. Osoby

v těchto dvou skupinách vyšších konzumentů nápojů byly spíše mladší osoby

s vyšším vzděláním, častěji muži, kuřáci, měli vyšší kalorickou spotřebu a nižší fyzickou aktivitu než osoby, které nekonsumovaly žádné slazené nápoje, ani džusy.

Výsledky byly stejné pro obě pohlaví a ukázaly, že kuřáci měli o 49% zvýšené riziko karcinomu pankreatu. Diabetes a obezita nebyly spojeny s vyšším rizikem. Pití dvou sklenic (přibližně tedy asi 1/2 litru) slazených nealkoholických nápojů za týden bylo, po korekci na další rizikové faktory spojeno asi z 1,8 násobným zvýšením rizika karcinomu slinivky. U pití džusů toto zvýšení rizika nalezeno nebylo. Autoři nabízejí vysvětlení v tom, že džusy mají nižší obsah cukru, jsou v nich obsaženy další prospěšné živiny a jsou servírovány spíše v menších dávkách.

S převahou největší dosud uspořádaná studie s nejdelším sledováním poskytla tedy výsledky silně podporující podezření, že slazené nealkoholické nápoje (s výjimkou džusů), přinášejí zvýšené riziko vzniku rakoviny slinivky. Vzhledem k tomu, že tyto nápoje jsou současně podezřelé z řady dalších nepříznivých vlivů, jako je nárůst obezity a diabetu, je vhodné jejich konzumaci spíše omezovat.

prim. MUDr. Luboš Kotík, CSc.



Co je lepší pro naše děti?

Také jste někdy přemýšleli o tom, proč nám (tedy obyčejným lidem), chutná tolik jídlo? Proč tak rádi jíme, proč se kolem jídla točí tolik společenského dění? Proč je to tak, že nasycený člověk je obvykle celkem spokojený, kdežto hladový věčně nespokojený, nervózní, podrážděný? A také Vás někdy napadlo, když jste na váze zaznamenali kila navíc či před zrcadlem odhalili faldy navíc, co nás nutí se stále krmit? Jak by se žilo, kdyby nás nic k jídlu nenutilo. To by byli všichni štíhlí a zdraví. To by jsme se měli.

Metabolický syndrom

Jenomže uvažujeme tak v době, která není z hlediska dostupnosti potravin obvyklou. Po většinu dějin lidstva bylo spíše potravin méně než více. Proto je naše tělo tak nastaveno, aby s přijatými živinami hospodařilo co nejúsporněji, proto máme v sobě zabudovány takové reakce, které umožňují přežít i krátkodobá období hladu. Proto je také normální člověk nastaven spíše na to, že má chuť k jídlu než na nechutenství. Proto nám také hrozí nyní, kdy je jídlo lehce k pořízení, spíše obezita než podvýživa. Proto jsou problémem zdravotnictví spíše choroby způsobené nadváhou, než ty, které jsou důsledkem nedostatečné výživy. A jedním z důsledků nadváhy, nedostatku pohybu a přejídání je tzv. metabolický syndrom. Nemoci mívají příznaky. Tyto příznaky můžeme cítit, lékař je může změřit, zjistit vyšetřením. Tak například základním atypickým příznakem chřipky je horečka. Latinsky se

příznak nazývá symptom. Symptomy mohou být nespecifické (projeví se při různých nemocech, horečka může být příznakem chřipky, celé řady jiných infekcí, ale také příznakem přehřátí organismu) a specifické, které se projeví právě

>>





odborně, ale přesto srozumitelně

Mozková cévní příhoda (mozková mrtvice)

Seriál o následcích aterosklerotického procesu v organismu pokračuje tzv. mozkovou cévní příhodou, laicky nazývanou mozkovou mrtvicí.

Podle Světové zdravotnické organizace dostane ve světě každoročně mozkovou mrtvici asi 15 milionů osob. Třetina jich zemře, třetina je trvale invalidní a jen třetina se uzdraví bez zjevných následků. Mozková cévní příhoda je tedy právem obávaným onemocněním, protože u celé poloviny přežívajících zásadně změní jejich dosavadní způsob života. Často z pocitu plného zdraví se během několika minut ocitají mezi částečnými nebo i plnými invalidy. Dramaticky ilustrativním případem je např. J.P. Belmondo, který se z vitálního sportovně vyhlížejícího muže, kypícího zdravím a sršícího energií, změnil v 68 letech v invalidu ochrnutého na pravou polovinu těla, který se pohybuje o berlí jen díky intenzivní mnohaměsíční rehabilitaci, kdy zpočátku byl týdny upoután na lůžko neschopen promluvit ani slovo. Nelze to tvrdit stoprocentně, ale možná za to může cigareta, která ho tak často provázela i na plátnech kina.

Klesající tendence výskytu

V rozvinutých zemích v posledních dvou desetiletích výskyt mozkové mrtvice klesá. Důvodem je důslednější léčba vysokého krevního tlaku, který je hlavním rizikem pro vznik mozkové mrtvice. Přispívá i pokles počtu kuřáků, protože

kouření zdvojnásobuje riziko mozkové cévní příhody v porovnání s nekuřáky stejného věku a stejného ostatního rizikového profilu.

Příčiny vzniku

Mozková cévní příhoda může vzniknout v zásadě dvojím mechanismem. Buď dojde k zástavě, nebo podstatnému snížení prokrvení určité oblasti mozku (vlastně stejný princip jako u srdečního infarktu a prokrvení srdce) tedy tzv. mozková příhoda ischemická. Mezi mozkem a srdečním svalu jsou však podstatné rozdíly. Zatímco srdce je jenom trochu zvláštní, ale relativně prostý sval, mozek je orgán vědomí, velmi dokonalý „počítač“, který zatím nebyl zdaleka dosavadní technikou napodoben. Jsou sice počítače, které jsou schopny porazit velmistry v šachu, ale již nevidí, neslyší, neřídí svůj pohyb, rovnováhu, neprožívají emoce, neřídí složité mechanismy tělesných funkcí a to vše najednou a v reálném čase. Podobnost mozku s počítačem je spíše v tom, že když se zastaví přívod energie, počítač i mozek téměř ihned přestávají pracovat. Přerušil-li se prokrvení mozku, např. při náhlé srdeční zástavě, přestane během pěti až sedmi vteřin mozek fungovat natolik, že ztratíme vědomí. Na rozdíl od srdečního svalu, >>



ÚRAZY ÚSTNÍ DUTINY, ČELISTÍ A OBLIČEJE - I. část

Výskyt a příčiny

Obecně lze konstatovat, že úrazovost v posledních letech stoupá, nejčastější příčinou obličejových úrazů jsou v současné době agresivní fyzické konflikty mezi lidmi (rvačky, napadení). Tyto mívají trestně – právní dopad, označují se jako skupina **úrazů kriminálních** (ve statistikách představují 46 % zranění).



Na druhém místě jsou úrazy vzniklé při dopravních nehodách - **úrazy dopravní** (jejich podíl tvoří 30 % všech úrazů).

Na třetím místě v pořadí jsou úrazy vzniklé při rozličných domácích činnostech (pády na schodech, uklouznutí či zakopnutí s následným pádem, amatérské řemeslné práce apod.) Označují se jako **úrazy domácí** (13 % výskyt ve statistikách). **Sportovní úrazy** (s četností 5 %) vznikají při rekreační, amatérské či profesionální sportovní činnosti, zvláště exponované jsou kolektivní, kontaktní sporty (kopaná, hokej, přibývá úrazů způsobených při jízdě na kole). Za povšimnutí stojí skutečnost, že ve statistikách se jenom zřídka objevují zranění vzniklá při boxu a podobných sportech. Nepochybně existují, a to, že se ve statistikách neprojeví, se vysvětluje absencí lékařského ošetření po nich.

Pracovní úrazy se vyskytují přibližně ve stejném procentu jako úrazy sportovní, tedy asi u 5 % zraněných. Jsou téměř vždycky následkem zanedbání či opominutí předpisů o bezpečnosti práce, v malém množství je způsobí nešťastná náhoda.

Neúmyslná poranění způsobená zdravotnickým



Kouření a biologický věk

Biologický věk se říká vašemu kalendářnímu věku, tedy počtu let od data vašeho narození. Jenže, někdo „na svůj věk nevypadá“, jinému byste naopak hádali víc než mu ve skutečnosti je. Cím to? Jedním z podstatných důvodů je kouření.

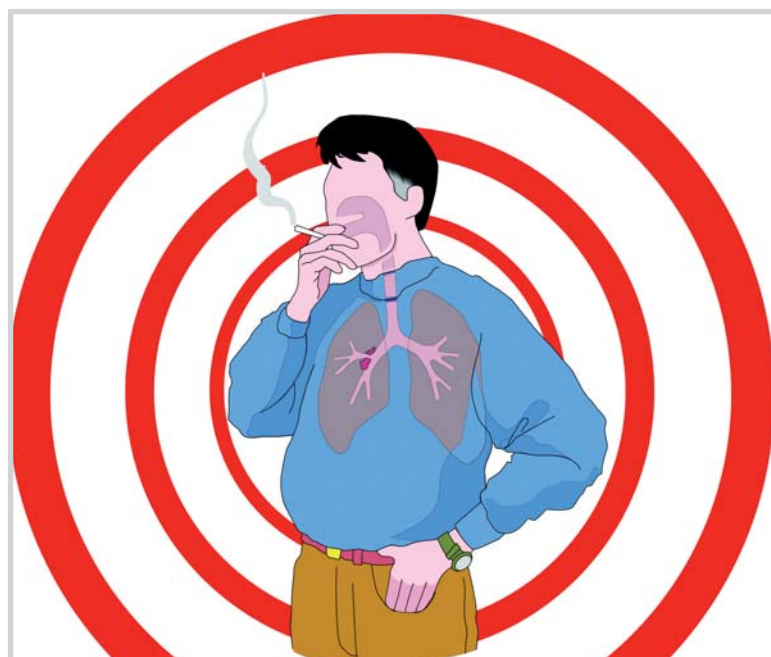
V tom, jak vypadáme, hraje roli vrozený, zděděný podklad, ale také to, jak jsme svůj život prožili. Jednotlivá léta se na našem obličeji, ale i postavě po léta podepisují: Přejídáš se? Nesportuješ? Nenávidíš všechny kolem sebe? Kouříš?

Dnes právě o kouření. Obecně lze říci, že kouření urychluje stárnutí všech orgánů, celého těla. Snižuje elastickou vrstvu chrupavek, takže kuřáci mají častěji bolesti zad a kloubů a vůbec problémy s klouby. Kouření ale také snižuje elastickou vrstvu v kůži, takže pleť kuřáků rychleji stárne, je méně pružná a mají více vrásek. Vrásky se objevují dříve. Existuje zajímavý počítačový program - počítač vás vyfotí a vytiskne dvě fotky: jak budete vypadat za 10 let, pokud nebudete kouřit a jak budete vypadat za 10 let, pokud kouřit budete. Pro mnohé je to docela šokující rozdíl – opravdu je snadno viditelný.

S věkem nám ale také začíná stále více záležet na naší výkonnosti – vyjdu tyhle schody? Mohu ještě hrát fotbal, jít na běžky? V takovém případě moc nezáleží na tom, jak vypadáme, ale na stavu našeho srdce a plic. Obojí je kouřením významně devastováno, a to dokonce i kouřením pasivním – tedy když jste v zakouřeném prostoru.

Vliv kouření na dýchání a plíce

Pokud jde o dýchání a plíce, je to asi jasné – plíce jsou prvním místem, kam se tabákový kouř dostane a vstupní bránou pro více než 4000 chemikálií, které kouř obsahuje, do celého těla. Především v dýchacích cestách začíná zánět. Vlasové struktury na povrchu dýchacích cest přestanou správně pracovat – hlen a nečistoty zůstávají v plicích. Vzniká





Komunikace těla a duše

Pacient a utrpení

V nemoci člověku přináleží označení pacient, které neznamena nic jiného, než člověka trpícího po stránce fyzické, ale i duševní. Slovník medicíny vidí pacienta jako osobu v lékařské péči, jako léčícího se nemocného člověka. Termín „pacient“ je odvozen od latinského slova „patiens“ - trpělivý, trpící od „patior“ – trpět.

Nenaříkej nad nepatrnou bolestí. Osud by ji mohl léčit nějakou mnohem větší. (Hebbel)

Pacientem se stáváme okolnostmi, které ovlivnit nemůžeme, smutné pak je, pokud se stáváme pacienty z vlastní příčiny. Ve chvíli, kdy již víme, co nám schází, dostaneme označení ve formě diagnózy. Proces změny od zdraví k nemoci a od zdravého člověka k pacientovi s sebou nese změny na úrovni tělesné, kdy v pozadí stojí patofyziologická příčina, nebo jsou v pozadí příčiny psychické a sociální. Profesor Jaro Křivohlavý věnoval celou knihu pohledům na nemoc (Psychologie nemoci, 2002). Předkládá v ní i Zolův model pěti momentů, které uvádějí v činnost chování při narušeném zdraví. Model představuje možné myšlenky, které se nemocnému člověku lidově řečeno „honí hlavou“:

1. Do jaké míry je daný člověk znepokojen až poděšen příznakem, který se u něho objevil. Roli zde hrají nejen poznatky o příznacích nemoci, které každý nelékař má, ale i domněnky, co příznak znamená. Žena, která si najde prsní bulku, bude poděšená a znepokojená, protože má jisté množství informací, o závažnosti možných komplikací.

2. Jaké povahy a kvality je tento příznak. Příznaky neboli symptomy, jsou konkrétní projevy nemoci. Jsou příznaky, kterým dlouho nevěnujeme pozornost, jsou jen mírně obtěžující, nebolí, a po čase je lidé berou, že jsou zkrátka součástí jejich života. Může to být častá únava, nedostatek energie, zažívací potíže, mírné bolesti svalů a kloubů, aj. Povaha nespecifických symptomů nás nevaruje o možných závažných nemocech (Únava u roztroušené sklerózy, sklíčenost u deprese, bolesti břicha u vředové choroby).

3. Do jaké míry tento příznak ohrožuje vzájemný vztah daného člověka s druhými lidmi, zvláště s lidmi mu nejbližšími (s tzv. primární skupinou lidí) - např. v rodině, v zaměstnání, ve skupině přátel apod. „Jak se na mne bodu ostatní dívat. Vždyť já mezi ně nemůžu. To je konec.“ Obavy se nejčastěji vztahují k viditelným fyzickým změnám – následky operací – jizvy, tělesná poškození; tělesné změny při léčbě – přibírání po některých léčích, vyhublost, vypadávání vlasů při onkologické léčbě.



Syndrom zavírajících se dveří

Snad u každého člověka, muže či ženy, se v určitém věku objeví nutkavé myšlenky s pocity, že co se nestihne užít ze života v nejbližších dnech, nestihne se užít nikdy. Takovéto myšlenky, pocity a nálady se shrnují do názvu „syndrom zavírajících se dveří“, který přesně vystihuje vnitřní pochody člověka, který má pocit, že dveře do radostí jeho života se pomalu zavírají, a že on či ona do nich již nestačí vstoupit, užít si života, že stáří je zde. Není psychického rozpoložení, které by z partnerského hlediska dokázalo napáchat více škod.



Exotický ostrov, erotický salón nebo mladá milenka

Jeden z mých pacientů, který tento syndrom prožíval velmi intenzívně, prodal veškerý svůj majetek, koupil si dlouhodobý pobyt na pláži karibského ostrova, a zde vyseďoval, pozoroval mladé dívky, a trpce přemýšlel o „promarněném“ životě. Jiný z pacientů rozházel své celoživotní bankovní úspory v erotickém salónu, a byl přiveden k psychiatrovi spoután rozhořčenou rodinou. Většina mužů nereaguje tak přemrštěně, jejich vnitřní zoufalství však není o tolik menší. Nejčastěji si tito muži pořizují mladé milenky, nestačí vzápětí na jejich milostné nároky, a pocit neuspokojení se stejně prohlubuje.

Role babičky

Ženy prožívají toto období často rovněž velmi těžce. U žen se shoduje období psychologického i biologického přerodu, a tak je jejich situace o to těžší. Nepřipravená žena zažívá



Role otce ve vývoji dítěte

„Ideální rodina“

Obecně uznávaný názor je, že v ideální rodině má dítě oba rodiče, kteří je milují a jejichž vzájemný vztah je pevný. Kromě těchto rodin je však řada dalších, jejichž struktura či fungování jsou jiné. Ideál rodiny se dvěma rodiči není v reálném životě vždy naplňován, přesto má svůj stálý význam: kvalitní vztah mezi rodiči je modelem, podle něhož se děti učí vytvářet své budoucí vztahy. Proto by děti měly vnímat lásku, vzájemnou podporu a spolupráci v rodině i dobré vztahy rodiny se širším okolím. Pokud ovšem k rozvodu či rozvodu rodičů dojde, neznamená to nevyhnutelně trvalý handicap pro vývoj dítěte.

V České republice je běžné, že dítě je po rozvodu svěřeno do výchovy matce (kolem 90 % případů), mnohem méně otci (8 %). Od srpna 1998 je možné dítě svěřit do střídavé péče či společné výchovy rodičů, ovšem jen za předpokladu, že ti dva jsou schopni spolu dobře komunikovat. V tomto článku se však nebudeme zabývat rozvodovou problematikou, ale rolí otce ve vývoji dítěte.

Absence otce v životě dítěte

Tradiční předpoklad, že děti potřebují otce, aby se vyvíjely normálně, začal být vědecky

ověřován až poté, co začal narůstat počet rodin s jedním rodičem (obvykle s matkou). Psychologické výzkumy dosud neprokázaly přímé souvislosti mezi absencí otce ve výchově a možnými negativními jevy ve vývoji dítěte. Tento problém však hodně podléhá názorovým tlakům – otcovské iniciativy a hnutí všude ve světě uvádějí naopak různé hrozné následky, nevyrůstá-li dítě s otcem. Aktivní otcové se cítí diskriminováni převládajícím stereotypem, že mateřská role je nezastupitelná, a tím, že práva otců jsou alespoň v naší legislativě hrubě podceňována (např. když svobodná matka neuvede otce a dá dítě k adopci nebo při odložení dítěte do baby-boxu). Hovoří se tedy o tom, že 60-70 % pachatelů trestných činů vyrůstalo v rodinách bez otce, že většina dospívajících léčících se na psychiatrii vyrůstalo jen s matkou, že dívky z těchto rodin mnohem častěji otěhotní předčasně a neudrží stabilní vztah, že nepřítomnost otce násobí riziko užívání návykových látek dětmi atd. Tyto statistiky nemůžeme podceňovat, ale současně se musíme vyhnout zjednodušenému závěru, že vyrůstát s otcem je vždy dobře a vyrůstát bez otce je vždy špatně. Záleží totiž na kvalitě osobnosti otce, na jeho charakteru, vztahu k matce dítěte a míře zapojení do péče

>>



MEZINÁRODNÍ TALÍŘ ZDRAVÍ aneb co si vybírat ze světových kuchyní

Co se vám vybaví, když se řekne Itálie? Někomu možná Řím či Benátky, dalšímu zase fotbal. Určitě bude ale asi hodně těch, jejichž první myšlenky zalétnou k pizze či špagetám. Podobné to bude třeba s Francií nebo Holandskem. Eiffelovka, větrné mlýny nebo spíš víno či sýry? Ať tak či tak, jídlo často tvoří nedílnou součást představy o určité zemi, ať už v dobrém či špatném.

Říci: „italská kuchyně je taková a maková“, je stejně zjednodušené, jako říci, že „co Čech to muzikant“. V každé zemi existují regionální rozdíly, v USA se rozhodně nejí všude jenom hamburgery a v Řecku gyros. Řetězce stejných hotelů a restaurací už dnes můžete najít v nej-různějších koutech světa a jíte tak identické jídlo naprosto identické chuti tisíce kilometrů daleko od sebe. Není to škoda? Někteří namítnou, že lidé mají rádi své jistoty, a když něco funguje, proč tomu bránit. Druzí budou oponovat, že tím mizí kouzlo poznávání nového a vše začne být tak stejné, že z kuchyní národních bude jen jedna mezinárodní. Určitě by byla nuda, kdyby člověk na druhém konci světa „objevil“ jen staré známé knedlo-vepřo-zelo. Ale stejně, jako je škoda zavrhnout recepty našich babiček, stejně tak je škoda v cizině zoufale pátrat po známých fast-food řetězcích a nezkusit ochutnat něco místního.

Protože dnes není problém sehnat i ty nejexotičtější suroviny, není také problém čas od času zařadit do svého jídelníčku něco

„odjinud“. Navíc, i když často haněná „typicky česká kuchyně“ rozhodně není jen nezdravá, je pravdou, že v zahraničí se můžeme často velmi pozitivně inspirovat. Samozřejmě platí, že originál je originál, ale není nutné se vždy a sto-procentně držet receptu a používat jen dovezené, často i dost drahé suroviny. Fantazii se meze nekladou (i když pozor, aby to nedopadlo, jako když pejsek s kočičkou dělali dort), ostatně fádňí, stále stejné jídlo, velmi brzy omrzí.

Takže; než se rozletíme zkoumat výhody a nevýhody světových kuchyní, je třeba si takzvaně zamést před vlastním prahem. Bylo by jednoduché a krátkozraké říci, že česká kuchyně = špatná kuchyně! Navíc definovat dnes, co je skutečně typicky česká strava je otázka více než zapeklitá.

- *Česká kuchyně není jen těžké, tučné či moučné jídlo. Podíváme-li se do historie, uvidíme, že i u nás se dá najít zdravý základ. Jídlo našich předků tvořily (zejména u těch chudších) převážně brambory, luštěniny, obilné kaše, zelenina, občas ovoce a maso spíš jen svátečně.*

- *Ano, v minulosti jistě lidé jedli tučné mléčné výrobky, nepili odstředěné mléko a chléb si mazali máslem a sádlem. Nicméně za den vydali tolik energie, co my vydáme za týden! Výraz nedělní oběd také znamenal zcela něco jiného než dnešní etapový závod v přejídání u televize, zdůrazňoval určitou svátečnost, klid,*