

Zamýšlení ke 150. výročí narození zubaře dr. Westona A. Pricea (1870-1948)

Od prvního vydání knihy *Výživa a fyzická degenerace* z roku 1939 uplynulo již přes 80 let. Přesně po tolika letech kniha poprvé vychází i v českém jazyce. Ještě v 50. letech 20. století byl tento doslova „svět v obrazech“ sice údajně součástí osnov lékařských fakult Harvardovy Univerzity, postupně ale zjevně přestal ladit s duchem doby i tam, natož aby se dostal do Československa. Američtí vědci a politici formulovali a prosazovali postupně jiné teorie a recepty pro zdraví obyvatel. Po změně režimu u nás vyšly pozoruhodné *Dějiny zubní medicíny* (Nuga, 2000) z pera MUDr. Přemysla Paichla. Ač jsou jinak zjevně mimořádně podrobné, jméno dr. Pricea nebo alespoň zmínku o existenci jeho knihy bychom v ní jen marně hledali. Za vyzdvihnutí stojí květnové vydání časopisu *Meduňka* z roku 2017, kde o něm vyšel dvoustránkový článek od české lékařky Ludmily Elekové (s. 34-35). Až na další texty o některých dílčích aspektech výživy od předních českých odborníků na výživu, které jméno dr. Pricea zmiňují, zůstala jeho kniha, a tedy i jeho odkaz bez zvláštního povšimnutí. Celou věc nyní napravuje první české vydání této knihy, jejíž obsah se stává každým dnem aktuálnější.

Dr. Weston A. Price pátral po příčinách zubních kazů a jiných projevů fyzické degenerace. Místo ale toho, aby dále vyšetřoval nemocné, které denně viděl ve své ordinaci, raději se zaměřil na zdravé jedince jako na kontrolní skupinu, aby zjistil, proč mají zdravé zuby. Pátrat po nich ale musel v nejdlehlších koutech světa, kde byli chráněni před vlivem civilizace přirozenou izolovaností. Kromě vyšetření zubů byly součástí jeho výzkumů laboratorní analýzy vzorků jídla, které jedli. Dr. Price přišel na to, že **14 zdravých domorodých populací**, které zkoumal v různých koutech světa, jedlo sice různé potraviny, když ale jejich stravu zredukoval („destiloval“), aby se charakterizovala jen obsahem minerálů a vitamínů, byly si velice podobné. Dr. Price píše: „*To jasně ukazuje směr, jakým se zubní profese může užitečně pohnout v této záležitosti prevence zubního kazu.*“ (Price, 1939) Nechyběly jim kromě **minerálů** (vápník, fosfor, hořčík...), kterých bylo asi **4krát více** než ve stravě tehdejších Američanů, „**aktivátory**“, tedy **v tucích rozpustné vitamíny A,**

E, D a aktivátor X (dnes přesně identifikovaný jako unikátní živočišný vitamín **K₂ MK-4**), o kterých dr. Price píše, že **jich domorodci měli 10krát více**, než jich měli ve stravě Američané jeho doby, nebo než byly minimální doporučené dávky (ne optimální). Vitamín A, D a **K₂ MK-4** se nacházejí pouze v živočišných produktech a řídí velice důležité funkce v organismu, často působí v synergické součinnosti. Dr. Price upozorňuje:

Nenašel jsem dosud jedinou skupinu z primitivních populací, která by tělo vystavěla a udržovala ho ve vynikajícím stavu tím, že by se živila jenom rostlinnými potravinami. V mnoha částech světa jsem našel nejzbožnější zástupce moderních etických systémů, kteří hájili omezování potravin na potraviny rostlinného původu. V každém momentu, kdy uvedené skupiny byly pod vlivem takového učení dlouho, jsem objevoval známky degenerace v podobě zubních kazů a u další generace v podobě abnormálních zubních oblouků, a to v mnohem větší míře než u primitivních skupin, které pod tímto vlivem nebyly. (Price, 1939)

Vitamín A (retinol, molekula retinolu v mastné kyselině) je například důležitý pro správné dělení buněk (zvláště po početí dítěte) a pro dobrý zrak. V historii lidé jedli mnohem běžněji než dnes **játra**, která jsou jedním ze zdrojů vitamínu A, nebo polévku z rybí hlavy včetně očí. Za 2. světové války bylo v programu vlády Spojeného království, aby dětem byl zajištěn olej z tresčích jater, další zdroj nejen vitamínu A. **Jíst játra jednou týdně** je dle pozorování dr. Pricea také **velmi vhodné pro těhotné ženy i pro oba rodiče před početím**. Obsahují železo, vitamíny řady B a vitamín A a jiné látky. Jako první známky nedostatku vitamínu A je šeroslepost, doložená třeba dlouhou adaptací na tmu po ozáření prudkým světlem. Pokud ho není dost, naše oko nevnímá plně modré světlo, které ovlivňuje naše cirkadiální rytmy, a tedy spánek, dále jeho nedostatek přispívá k suché a zrohovatělé kůži (hyperkeratóza).

V zimních měsících se vyzdvihuje důležitost **vitamínu D**, ale zapomíná se na **aktivátor X**, který si jako vitamín **K₂ MK-4** naše tělo i ukládá v různých orgánech, protože je potřebný k navigaci vápníku na správná místa v těle (tedy i k odvádění z míst, kam nepatří). Rostlinné formy vitamínů A a také **K₂**, ať již je to betakarotén (provitamín A z ovoce a zeleniny) nebo **K₂ MK-7**, který je bakteriálního původu, zejména malé děti údajně velice špatně mění na účinné formy živočišné. Mimořádně pozoruhodné jsou i popisy pokusů dr. Pricea, který pozoroval chování fosforu ze slin a z kostní moučky, když byly tyto dvě látky smíchány, a došel k závěru, že je to i kvalita slin adekvátně živěné osoby (aktivátor X), která může zuby chránit před zubním kazem. Podle všeho je to právě nedostatek vitamínu **K₂** ve stravě, který způsobuje předčasné ukončení růstu chrupavčitých tkání a kostí, dostatek naopak zajišťuje vývin správných proporcí obličeje (včetně nosních

průduchů), pánevních kostí u dívek, aby nebyly „úzké“, zubních oblouků do šířky (děti), aby vznikl dostatečný prostor i pro bezproblémové prořezání zubů moudrosti. Dosud se ale můžeme setkat s postojem, že ke zkrácení čelisti a nedostatku místa pro tyto třetí stoličky došlo kvůli moderní „měkké“ potravě, která nevyžaduje takové mechanické zpracování v dutině ústní, jako tomu bylo v daleké minulosti.

Dr. Price píše:

Je to pravděpodobně zde, kde se odehrává největší chyba v naší moderní stravě, totiž v požití a využití adekvátního množství speciálních aktivujících látek včetně vitamínů potřebných pro uvolnění minerálů z jídla, aby byly dostupné lidskému organismu....Je možné hladovět po minerálech, kterých je ve snědených potravinách hodně, protože je není možné vstřebat bez adekvátního množství v tučích rozpustných aktivátorů. (Price, 1939)

(Srov. <https://www.westonaprice.org/health-topics/in-defense-of-vitamin-k2-mk-4-dr-prices-activator-x/> a <https://www.westonaprice.org/health-topics/vitamin-a-mazing/>; <https://www.westonaprice.org/health-topics/vitamin-a-mazing/>).

Dnes se v souvislosti s výživou používají slova, jako jsou „vyvážená“, „pestrá“ a asi s největší oblibou atribut „zdravá“. Jak si ale čtenář může povšimnout, v celé knize *Výživa a fyzická degenerace* obrat „zdravá“ výživa nebo „zdravá“ strava vlastně nenajde. Dr. Price totiž hovoří pouze o stravě „**efektivní**“ respektive „**úspěšné**“ (v prevenci zubních kazů) s tím, že přiměřená výživa (nikoliv bakterie) především je zodpovědná za zdravé zuby. Charakter této efektivní (adekvátní) výživy mohl po mnoha letech výzkumů popsat.

Díky studiu primitivních lidí, kteří mají velice silnou imunitu proti zubním kazům, a takových lidí v momentu, kdy tuto silnou imunitu ztratili, jsme byli schopni snížit celkový počet proměnných na minimum. (Price, 1939)

Dr. Price si ale současně nemohl nevšimnout, že ti domorodci, kteří žili na tradiční stravě, na rozdíl od bílých, kteří v případě Afriky měli boty a sítě, jsou imunní vůči malárii, nemají žlutou zimnici a elefantíazu, stejně tak že obyvatelé severního Skotska, kteří díky tradiční stravě měli vůbec dobře vyvinutý hrudník a plíce, ač žili v zakouřených místnostech, byli **imunní vůči tuberkulóze**. Dr. Price popisuje:

Například zúžení tvaru obličeje a zubních oblouků u dětí modernizovaných rodičů doprovázelo zvýšení náchylnosti k plicní tuberkulóze. (Price, 1939)

Měl za to, že dobře utvořené a vyživené tělo (v případě tuberkulózy se skutečně dostatečným množstvím vitamínu A) nepodléhá nemoci. **Priceovy poznatky jak v otázce vzniku zubních kazů, tak i v otázce rozvinutí onemocnění, jako je tuberkulóza, v každém případě nepotvrzují ani teorii choroboplodných zárodků** (Koch, Pasteur). Přinejmenším se v jejich světle jeví být příliš jednostranná. Přesto se stala dnešním paradigmatem medicíny nastavené v 19. století. Závěry dr. Pricea potvrzují spíš teorii, že

nemoc přijde, **když se změní „terén“ (pole)**, což byla teorie chemika Antoina Béchampa. To podle dr. Pricea ale platí doslova i pro srdeční chorobu, neboť mapa zobrazující výši úmrtnosti na ní v jednotlivých státech USA se nápadně kryla s mapou zobrazující kvalitu půdy v daném státě. Jako by i pro zdravý organismu platilo Komenského: „*Nic nevládne tomu, co samo sobě vládne.*“ (Srov. Thomas Cowan, MD, Sally Fallon: *The Contagion Myth: Why Viruses [including Coronavirus] Are Not the Cause of Disease*, 2020; *Mýtus nakažlivosti: Proč viry [včetně koronaviru] nejsou příčinou onemocnění*)

Za zubními kazy a deformacemi chrupu dr. Price nevidí **ani dědičnost**, neboť jeho výzkumy toto nepotvrzují. Ve své knize k tomu upřesňuje:

„...zkáza osob s degenerací není způsobena dědičností, ale zadržanou dědičností.“ (Price, 1939)

Vysvětluje, že i geny, aby se mohly projevit, potřebují podle něho dostatek materiálu v podobě bílkovin a minerálů a dostatek v tučných rozpustných aktivátorů, které fungování těchto látek řídí. Dokládá, že mnohé vady (například rozštěp patra, nebo jen zuby, které potřebují zubní rovnátka), které moderní věda pokládá alespoň z části za dílo dědičnosti, nejsou způsobeny dědičností, ale tím, že **existovaly síly, které dědičnosti nedovolily**, aby se plně projevila dle dokonalého plánu Přírody. Dr. Price se domnívá, že za zdravotní i morální stav společnosti nese zodpovědnost společnost a každý rodič, který novou generaci přivádí na svět v nevědomosti, která může být výchovou napravena. Píše, že tato myšlenka je v podstatě hlavním motivem jeho knihy, neboť nese optimistickou vizi budoucí regenerace společnosti:

*Při zaznamenávání těchto studií primitivních populací jsem si udělal na tisíce fotografií, které ukazují stálou podobnost daných vad u všech lidí a zvířat, u nichž je vidět mnoho změn ve tvaru hlavy a struktury těla. Tyto také dokládají, že nejde o normální dědičnost, jelikož další generace není zasažena, kdykoliv by vadný rodič měl správné jídlo. Toto je hlavní a neustále se opakující motiv této knihy *Výživa a fyzická degenerace*, která je znovu vydána a rozšířena.* (Price, 1939)

Eugenická opatření uplatňovaná vůči různým postiženým osobám v jeho době nepovažoval proto za opodstatněná, natož za účinná. To však nebránilo tomu, aby se přibývání tělesně a duševně slabých jedinců nadále vysvětlovalo genetikou. Na základě „vědeckého konsensu“, který v eugenické teorii panoval, byly nuceně sterilizovány desítky tisíc „nevyhovujících“ občanů. Nehovoříme zde o Německu, ale o USA, ale třeba i o Švédsku, kde k tomu podle všeho oficiálně docházelo až do roku 1975. (Srov. Vítězslav Kremlík: *Obchodníci se strachem*, Dokořán 2016, s. 35.) Údajně všichni zakládající členové redakční rady časopisu *Genetika* v roce 1916 přitom byli stoupenci eugeniky, jak upozornil v souvislosti s eugenikou coby příkladem omylu ve vědě Vítězslav Kremlík ve své knize *Obchodníci se strachem*. Dr. Price říká:

„Normální určující faktory, které jsou dědičného původu, mohou být u dané generace přerušeny, ale nemusejí se stát fixními znaky u generací budoucích.“ (Price, 1939)

Dojem, jaký může mít osoba s problémy se zuby, je ten, že se o jeho zubní zdraví postará moderní stomatologie či estetická chirurgie, že zubní kazy či křivé zuby jsou jen drobnou nepříjemností, estetickou vadou. Podle některých stomatologických klinik je většina malokluzí (termín popisující křivé, stěsnané a skloněné zuby) stále „dědičná“ a případné získané malformace jsou výsledkem cucání palce nebo jazyka a kazivost zubů má někdo prostě „v rodině“. Většinou „dědičné“ je údajně stěsnání zubů, mezerovitý chrup, více zubů anebo chybějící zuby, velká variace jiných nepravidelností chrupu a obličeje, podkus a předkus. Získané deformace mohou být (údajně) výsledkem nejen cucání palce („zlozvyk“), ale ústního dýchání (z důvodu neprůchodnosti dýchacích cest), zubní nemoci, úrazů, předčasné ztráty dětských anebo stálých zubů. Podle všeho s výživou nemají nic společného. Dr. Price však vidí příčiny ve výživě (a zejména nedostatečích minerálů a v tucích rozpustných „aktivátorů“) a konstatuje:

„...Zubní kaz je příznak a ne nemoc. Je to doklad o špatné výživě a nikoliv, jak si tolik lidí myslelo, výhradně výsledek nedostatečné ústní hygieny... Když se uplatní ortodontické postupy na zlepšení tvaru obličeje a uspořádání zubů, sice to velice vylepší výraz obličeje, tento postup nezmění poruchy v jiných částech organismu, jako je abnormální nedostatečné vyvinutí boků a pánevních kostí...Důsledkem poruchy růstu kostí hlavy a ve vývoji celkové tělesné struktury je docela pravidelně zúžení celého těla a často určité prodloužení. Publikovány byly statistiky ohledně nárůstu výšky dívek na vysokých školách během posledních několika desítek let. Je to zřejmě spíš špatné než dobré znamení, jelikož je to ve skutečnosti projevem této změny ve tvaru těla.“ (Price, 1939)

Chirurgické či ortodontické změny tedy jen podle všeho zamaskují problém, který může být progresivně horší u další generace, pokud není současně řešen ve svých kořenech, kterým je výživa budoucích rodičů a dětí. Poznatky dr. Pricea tak bychom mohli zkusit shrnout zhruba takto: U další generace není nic ztraceno („dědičného“), přestože rodiče vykazují známky degenerace, a naopak není radno spát na vavřínech a spoléhat se na „dědičné“ zdraví zubů, dlouhověkost, zkrátka na „dobré geny po rodičích“. Nikoliv geny, ale efektivní strava.

Každá doba měla lidi, kteří se považovali za neomylné odborníky v léčbě zubů a jiných neduhů, ačkoliv věda později objevila jejich nesmyslnost. A tak po celá staletí, ba tisíciletí stomatologickou léčbu zabezpečoval ledaskdo, zejména různí barbíři (holiči), zubotrhači na jarmarcích, potulní šarlatáni s divadelním představením v křiklavých oděvech. I oni používali přenosnou lavici (banc, banco,

bank), na kterou tito „křiklouni“ vylézali. Když jim pak někdo jejich lavici (banku) převrhl, byl konec (bankrot) s kramařením s lidským zdravím. (Srov. Paichl, 2000, s. 222) Dále zuby zaléčovali různí kočovní operatéri, kováři, lazebníci, ranhojiči, felčari (voj. chirurgové) a dentisté, kteří byli spíš zubními techniky či nižšími chirurgy. „Ordinovali“ i zlatníci. Není divu, když ještě v 16. století bylo u nás univerzitně vzdělaných lékařů jen velmi málo, a tito působili jen v Praze. Tito všichni „zubaři“, zejména lazebníci, barbíři a dentisté a později zubní lékaři často uplatňovali skupinové strategie (cechy, sdružení, grémia, unie, spolky a dnes komora), pomocí nichž hájili svoje zájmy a odbornost (?). V 17. století v Praze proti sobě stáli jako konkurence křesťanští a židovští barbíři, ale ještě za první republiky byli např. velmi zneprátení zubní lékaři a zubní technici. Ve Francii chtěli dokonce lékaři vyrazit vrata nově založeného kolegia pro nižší chirurgy (králem Ludvíkem XV.). „Naštěstí chirurgy zachránili před nazlobenými lékaři kolemjdoucí lidé“ (Cit. Paichl. 2000, s. 234)

Stomatologie jako samostatný univerzitní obor, který je pojat na širokém základě všeobecného lékařství, je relativně nový. Jako první se v podstatě bez tradice barbírů zrodil v USA, kde ho bylo možné od roku 1835 studovat v Baltimore. V roce 1840 tam promovali první držitele zubařského titulu DDS (doktor zubní chirurgie), jaký má dr. Price. Ten právě ke stému výročí vzniku americké stomatologie přednesl svůj referát o tom, že jeho výzkumy nepotvrdily koncept o důležitosti acidobazické rovnováhy stravování na zdraví zubů. Našich zemí se týkalo první zubní zubařské učiliště ve Vídni, založené v roce 1810, kde se vyučil i porodník a chirurg a zřejmě první český zubař František Nessel (1803-1876). O fyziologii zubů a vůbec zubní problémy se zajímal také fyziolog Jan Evangelista Purkyně a jeho žáci (1835). V heslovité zkratce můžeme ještě uvést, že první českou učebnici stomatologie *Zubní lékařství* vydal v roce 1886 lékař Mořic Baštýř (Srov. Přemysl Peichl: *Dějiny zubní medicíny*, Nuga: 2000) a že na 1. Lékařské fakultě UK můžeme nalézt Stomatologické muzeum prof. Jana Jesenského s velkými sbírkami chrupů.

Je známo, v jak nedůstojně zoufalém stavu měli v minulosti lidé zuby a že potřebovali pomoc bez ohledu na jejich společenské postavení. Byla to například královna Alžběta I. nebo Ludvík XIV., kterému v pokročilém věku před jídlem museli obřadně nasazovat protézu. Bolavé zuby, které údajně způsoboval zubní červ, hříchy, Jahve, démoni či Boží trest, se v minulosti léčily ledasčím: zařikáváním, vykuřováním, speciálními mastičkami, dryáky, vypalováním železem, projímadly, anděly a amulety ze zubů zvířat, pokáním, svatým prachem, svícenou vodou, pouštěním žilou ve vhodný čas, pijavicí za uchem, medem a solí, černým bezem, tukem s rosničky (Avicenna), močí, ostatky svatých, popelem z jeleních parohů, opiem, tabákem, modlitbou k Bohu kovářů (Keltové), ke svatému Kosmovi,

Damiánovi či sv. Apoleně, z bylin a koření pak semínky blínu, jmelím, šalvějí, arnikou, lopuchem, řebříčkem, jalovcem, myrtou, konopím, hřebíčkem, betelem, česnekem aj. Až od 18. století se zkvalitňovala výroba umělých chrupů (protetika), na které se do té doby používaly zuby zvířat, slonovina, mrožovina, kosti zvířat, lidské zuby a později porcelán. Jako výplně se používal vosk, popel, olovo nebo v másle namáčená vlna (ajurvěda).

Nikdy v minulosti se prevence tedy příliš neřešila jinak než výplachy, nebo kartáčky z roztřepeného dřívka, párátky ze dřeva, bronzu či zlata. Čtenář knihy *Výživa a fyzická degenerace* si však nutně klade otázku, zda i dnes prevence stále netrpí deficitem, když se řeší téměř výhradně ústní hygienou, tedy kvalitními zubními kartáčky a pastami s fluorem, ačkoliv závěry dr. Pricea nesvědčí o tom, že to byl právě úbytek fluoru, který způsobil tak zásadní změny v kvalitě chrupu. Pokud jde o výživu, končí maximálně otázkou konzumace sladkostí a četností čištění zubů, nikoliv u celkově adekvátní stravy. Dr. Price ale tvrdí:

„Je velice důležité, abychom při úvahách o problému zubních kazů měli neustále v patrnosti, že je to jenom jeden z veliké skupiny příznaků moderní fyzické degenerace a že když se zuby kazí, v organismu se kazí další věci... Ošetření fluorem, podobně jako trhání zubů, nemůže být všelékem na zubní kazy....Je velice nešťastné, že lékařská a zubní věda nehledala u primitivních lidí dříve standardy nejenom fyzické dokonalosti, ale také výživy. (Price, 1939)

Dr. Price byl dítětem své doby, používal tedy výrazy, které jsou jeho době poplatné, jako například slovo **primitivní** v souvislosti s domorodými populacemi a jejich stravou. U tohoto slova si dovolíme se zastavit. V kontextu knihy ho lze nade vše pochybnost chápat naopak ryze pozitivně, případně ho lze ekvivalentně nahrazovat slovem **domorodý, místní**. Především by nemohlo být fěr používat ho v pejorativním smyslu o lidech, kteří do té doby, než jim obchodníci, podnikatelé, investoři a misionáři z naší křesťanské civilizace přivezli potraviny bílého člověka, byli v dobré zdravotní kondici. Měli zdravé zuby a těhotným ženám usilovně zajišťovali speciální stravu, aby měly zdravého potomka. Věděli toho o výživě víc než my, pokud bychom se jich byli zeptali.

„Primitivní“ potravinou by pak musela být třeba celozrnná mouka, která má více živin než bílá mouka průmyslové civilizace, proto se moučníci moli s chutí pustí spíše do ní, zatímco u bílé mouky potravinářská inspekce paradoxně žádné podobné hygienické závady tak často nenajde, protože i moli vědí o její výživné hodnotě své. Tak zvaná nezávadná potravina je tedy ta, která vydrží déle, ale nám lidem krátí zdraví nebo délku života. Nemůže být podle našeho názoru primitivní ani onen starý indián, o němž se dr. Price zmiňuje ve svém dopise dr. Tockerovi, který se ho ptal, jak dlouho vydrží vitamín E v namletém obilí:

„Váš dotaz ohledně pšenice a délky času, po jakou bude klíček k užítku, je důležitý. Ve vašem zimním podnebí by mouka měla obsahovat většinu svého vitamínu E týden. V horkém počasí se ale oxidace odehrává rychle. Ptal jsem se jednoho starého indiána, kterého jsem viděl mlít kukuřici mezi dvěma kameny, proč nepoužívá větší kameny a nenámele si hodně najednou? Jeho odpověď na všechny moje otázky byla „není dobré“. Když jsem zkrátil čas, do které se mouka použila, na tři dny, pořád říkal „ne“. Když jsem se ho zeptal proč, řekl „cosi pryč“. Jeho úžasná fyzická kondice ve velice pokročilém věku silně dosvědčovala moudrost jeho plánu.“ (Price, 1939)

Na základně poznatků z knihy dr. Price je nad slunce jasné, že **primitivní** znamená spíš **lokální** a je předpokladem zdraví. Jde o takového člověka, který má tendenci se dlouhodobě z generace na generaci živit místními potravinami, které rostou, rodí se a pasou v místě, kde žije, které jsou zpracovány v místě, kde žije, a to tradičními způsoby úpravy potravin, které uchovávají, či dokonce znásobují množství prospěšných látek. Takový člověk dbá na výživu budoucích rodičů, těhotných žen a dorůstajících dětí, mezi nimiž dělá **dostatečné věkové rozestupy**. Má zdravé trávení a nemusí nic z potravin, které se jedly po staletí, z jídelníčku vyřazovat (kromě průmyslově zpracovaných jídel). Je to člověk, který prokázal, že umí žít v harmonii s místním prostředím. Takový člověk ví, **jakým bohatstvím a hodnotou je půda**, schopnost ornice zadržovat vodu, jakou hodnotu mají **zelené pastviny**. V případě domorodců takový život totiž vedl ke zdraví zubů a imunitě vůči chorobám.

Ačkoliv je dnes snaha o to, aby polovina potravin byla v obchodech formálně česká, kvůli komplikovanosti produkce všech surovin, ze kterých se vyrábí, zajistit takovou totožnost potravin je téměř nemožné a i kdyby byla 100% česká, není tím automaticky zajištěna kvalita. Odborník na půdu, který přispěl do knihy dr. Pricea, píše, že věc je ještě komplikovanější:

Kočovní nátura udělala člověka příliš kosmopolitního na to, aby ho jeho tělesná konstituce, zdraví a rysy obličeje a mentální postoje označily za člověka z konkrétní půdy, která ho vyživuje. Jeho sbírka potravin ze vzdálených zdrojů je také nevýhodou k tomu, abychom snadno dali do korelace jeho úroveň výživy s úrodností půdy. (W.A. Albrecht)

Budiž nám tento poznatek poučením, že klíčovým předpokladem k přenastavení „koleček“ systému zemědělsko-potravinářsko-zdravotnické politiky je tedy uvědomění si toho, jaký význam pro zdraví místních občanů mají místní potraviny ze zdravé půdy, pastevní chov, jak potřebná i z hlediska zdraví (nejen okamžité bezpečnosti) je tedy **potravinová soběstačnost státu a produkce kvalitních potravin**. Někteří však, kteří nechtějí pasivně čekat, že kvalitu potravin zajistí nějaký politik, natož rychle, si zkoušejí produkovat nějaké potraviny sami, aniž by

museli a chtěli žít jako přírodní národy. Někteří pěstují jen zeleninu, jiní si již pořídili alespoň slepice.

Dr. Price zdůrazňuje, že obětí nedostatečných potravin nejsou jen domorodci, ale i všichni lidé z civilizovaného světa, pouze u domorodců byl však účinek těchto potravin nápadnější, protože u nich stihl zachytit moment náhlé výměny domorodých potravin za potraviny z moderního obchodu. Na několika místech knihy dr. Price ale poznamenává, že někteří domorodci (například aboridžinci nebo ostrované Torresovy úžiny aj.) sice žili v rezervacích, ale stále měli přístup k moři, odkud si mohli opatřit výživné potraviny, přesto jen pasivně přijímali vládní dodávky potravin, z nich byli nemocní. Jejich situace, ve které vládla apatie, se dnes do jisté míry nápadně podobná situaci mnohých z nás, moderních lidí. Ač jsme mnohdy vlastníky pozemků, zahrad a chalup a máme větší či menší možnosti pěstovat si zeleninu a ovoce a chovat zvířata, máme jiné priority. Nežijeme sice v rezervacích jako indiáni (pokud za rezervaci nepovažujeme různými zákony a pravidly regulované obce či kraje) a máme často možnost chovat alespoň pár slepic, které by se pásly na zeleném, a jejich vajíčka tak mohla mít „aktivátory“, přesto jako zmínění demoralizovaní domorodci dáváme přednost kupovaným potravinám. Přitom indiáni z And byli ochotni jít údajně stovky kilometrů až k moři, jen aby získali kelp a rybí vajíčka.

Je to jako bychom žili dobrovolně v pověstné „rezervaci beze zdi“, řečeno slovy Aldouse Huxleyho, který v roce 1931 konstatoval:

Perfektní diktatura by měla vzezření demokracie, ale v podstatě by šlo o vězení bez zdí, kde by vězni ani nesnili o možnosti propuštění. Byl by to sofistikovaný systém otroctví, kde by si otroci skrze spotřebu a zábavu zamilovali vlastní poddajnost.

Dr. Price proto tvrdí, že mít informace z jeho knihy o tom, jak získávat v tučích rozpustné vitamíny a minerály nestačí.

Potřebujeme ale na prvním místě sílu charakteru a sílu vůle, jelikož je to vůle, která nás přiměje používat věci, které náš organismus spíše potřebuje, než jenom potraviny, které máme rádi. (Price, 1939)

Motivace k samozásobitelství jsou různé. Především se potraviny, kterých se kdy dotýkal obchod, natolik změnil vlivem způsobu produkce a zpracování, že po nich zůstaly namnoze jen původní názvy. Svou vnitřní kvalitou jsou už něčím jiným, než čím bývaly nebo by mohly být. Domorodci měli mléko od starých plemen zvířat a jiný než pastevní chov neznali. Nepotřebovali zvyšovat jeho kvantitu na úkor kvality, protože své produkty měli jen pro svou potřebu, ne na prodej. Trávicí systém a metabolismus domorodců nebyl poškozen antibiotiky a konzumací průmyslově zpracovaných potravin. Lidé (spotřebitelé), kteří se zajímají

o zdraví, se snaží adaptovat na dnešní nabídku potravin, ze které si vybírají v obchodech nebo od místních farmářů, ale narážejí na různé limity. Místní malí farmáři jsou navíc často osamělí vůči nastaveným pravidlům, byrokracii a vůči omezování podnikatelských svobod. Zatím u nás neexistuje Fond na ochranu práv farmářů dodávat produkty přímo spotřebitelům. Paradoxem doby je fakt, že by byl vůbec potřeba. Posledním příkladem je zákaz prodávat drůbeží a králičí maso přímo ze statku hospodáře v souvislosti s přijetím evropské legislativy, která začíná platit od 1.1. 2021 a která nařizuje, že zvířata musí být usmrcena na k tomu určených průmyslových jatkách, která unesou další náklady na splnění údajně nezbytných hygienických norem. Český europoslanec MUDr. Ivan David k tomu uvádí:

„Podle řady obchodních dohod, které Komise podepsala se zeměmi jižní Ameriky lze do EU dovážet bez kontrol drůbeží maso z ptáků chovaných, porážených a porcovaných na lodích. O hygieně se v těchto případech naprosto nedá mluvit. Provozovatelé těchto plovoucích jatek, které jsou jako lodi registrované v daňových rájích na Bahamách nebo Bermudách, nepodléhají kontrole žádného hygienického úřadu v EU. Aby kolem jejich výrobků nebyly neustálé skandály v důsledku šířících se nálezů, potírají maso chlórem, který hubí bakterie. V EU je to zakázané. Koncentrovaný chlor je zařazen na seznamu chemických zbraní. Maso macerované touto bojovou otravnou látkou rozhodně není zdravější než maso z porážky na farmě. Přesto tomu lodnímu chemizovanému Komise dveře na trhu EU otevírá a tomu z farem zavírá.“

Touha po „návratu ke kořenům“, „k půdě“ není ničím novým. V minulosti o něm snil nejméně jeden filosof (Jean-Jacques Rousseau). Takový Henry David Thoreau (1817-1862), americký spisovatel, který odešel žít na dva roky do lesů, ve své zprávě o tomto pobytu napsal: *„Kdyby si lidé vlastníma rukama budovali své příbytky a prostě a poctivě opatřovali pro sebe a své rodiny potravu, třeba by se v nich všeobecně rozvinuly básnické vlohy - tak jako ptáci při obdobné činnosti všude široko daleko prozpěvují...Počínáme si jako kukačky...kde vlastně tohle dělení práce končí? A jakému účelu má sloužit? Někdo jiný může za mne bezpochyby i myslet; ale velice by se mi přičilo, kdyby mi tím chtěl zabránit, abych myslel sám za sebe.“* (Walden, aneb život v lesích, Paseka, 2006). Snad se ale čtenáři jeho úvahami o vymanění se z trhu a dobrovolné skromnosti nebudou řídit doslova. V otázce výživy není zřejmě skromnost a cudnost na místě. V knize totiž popisoval, čím a jak se tam živil, že požívání masa považoval spíše za barbarské s tím, že se může žít nejen pouze rostlinnou stravou, nebo rovnou jen šindeláky, ale třeba jen vírou. Bohužel ve 44 letech, tak jako mnoho jiných spisovatelů, umírá na tuberkulózu.

Za obzvlášť zavádějící by pak mohly být Thoreauovy názory na **sůl**, že pokud by se bez ní chtěl úplně obejít, neměl by pít tolik vody. Zdá se, že sůl je dnes obecně

dalším obětním beránkem (spolu s živočišnými tuky) za náš nezdravý životní styl a průmyslově zpracované potraviny. Poslední oficiální studie však naznačují, že u lidí s vysokým krevním tlakem může být nedostatek soli ve stravě ze zdravotního hlediska stejně tak rizikový, jako jeho přebytek (*Lancet*, květen 2016, Hemilton study), ale že u většiny populace sůl nemá na krevní tlak vliv. Máme ji přesto všichni omezovat a vlastně jí konzumujeme zřejmě méně, přestože je ale důležitá (zvláště šedá, růžová, béžová, tedy nerafinovaná se stopovými prvky) na tvorbu kyseliny hydrochlorové na trávení masa a prevenci parazitů, sodík ze soli potřebujeme na osmotický tlak, sůl je potřebná pro neurologický vývin dětí (gliální buňky, myšlení, tedy IQ) a na správné fungování adrenálních žláz, často unavených chronickým stresem. Doktor Thomas Cowan, člen předsednictva Nadace Westona Pricea, pacientům s vysokým tlakem dokonce doporučuje naopak příjem nerafinované soli zvýšit. Thoreovi nebylo údajně známo, že *by se po soli indiáni sháněli*, proto je na místě zde uvést, že ačkoliv indiáni podle všeho moc nesolili maso, ale jako zahradníci a tvůrci jedlých lesů („parků“) sůl používali do kukuřičných a jiných pokrmů. Ve 40. letech 16. století dobyvatel Hernando de Soto obdržel od Mississippičských kmenů jako dárek „spoustu dobré soli“, o které zjistil, že se tam s ní intenzivně obchoduje. Indiáni získávali sůl z různých solných pramenů, k solení se také využíval popel z určitých rostlin, nebo se pila přirozeně slaná krev (Eskymáci, Masajové) a za slanou mořskou vodu se v Tichomoří vyměňovaly kořeny taro. Existuje záznam o lékaři dr. Williamu Toddovi, který pracoval pro obchodní společnost Hudson Bay. Tento si v roce 1837 poznamenal, že se údajně dva indiáni dokonce zotavili z neštovic poté, co se téměř 24 hodin nechali nadnášet vodou ve slanečném jezeru Little Manitou Lake v Kanadě, které je bohaté na minerály (sodík, hořčík, draslík atd.). Sůl byla v každém případě tak velmi důležitá, že se stala způsobem, jak obecně řídit lidi (daň ze soli v Indii) nebo je zničit zadržováním dodávky soli. (Srov. *Nourishing Diets: How Paleo, Ancestral and Traditional Peoples Really Ate [Vyživující druhy stravování: Jak pralidé, předci a tradiční národy opravdu jedli]*, Grand Central Life & Style, 2018)

Cestovatelé a obchodní zástupci Jiří Hanzelka a Miroslav Zikmund ve II. díle *Afrika snů a skutečností (Orbis, 1955, s. 158-159)* se mohli o tom, jak si někteří domorodci váží soli, také přesvědčit. Když se po více než 10 letech po dr. Priceovi chystali také navštívit „trpaslíky pralesa Ituri“, kmen pygmejů v Belgickém Kongu, tak na dotaz, co by jim měli přinést, aby si je naklonili, jim jedna stará Belgičanka, hostinská v penzionu, odpověděla, že cigarety a sůl. Cigarety chápali, sůl zpočátku tolik ne, ale „...sotva představitelé kmene spatřili v našich rukou další mísu soli, spadl z nich strach a nedůvěra. Rozběhli se k nám. To už se z okolních houštin vynořuje jeden trpaslík po druhém.“ Nedali jim sůl ale hned, nejprve si je fotili a filmovali, pak ochota a důvěra pygmejů začala vyprchávat. „*Teprve teď jsme si*

všimli jejich žádostivých pohledů obracejících se neustále k míse soli. Pochopili jsme...jakmile jsme odložili přístroje a vzali do rukou mísu, nahrnuli se kolem nás, každý s banánovým listem nebo kusem hladké kůry v rukou. Podělujeme je hrstmi soli. Dychtivě ji nabírají s listů do dlaní, mlsně olizují velké krystaly a drobná sůl jim chrupe mezi zuby.“ (Hanzelka a Zikmund, 1955)

Ačkoliv je tedy nasnadě, že svým přístupem k obživě domorodci nebyli vůbec primitivní, není třeba si vytvářet romantické představy o „ušlechtilém divochovi“, který se narodil „dobrý“ a žil ve „ztraceném ráji“. V Africe občas probíhaly kmenové války, v nichž nemilosrdně vítězili silnější. Podle antropologů a historiků někteří domorodci, třeba ve střední Americe před příchodem Hernanda Cortéze, praktikovali války a různá chthonická (podzemní) náboženství i s lidskými oběťmi, které „ulovili“ a „krmili jimi svá božstva“, jako například Aztékové. (Srov. Jan Kozák: *Kořeny indoevropské duchovní tradice*, nakladatelství Bibliotheca gnostica, 2014.) Dovolili bychom si také pochybovat, zda domorodci měli skutečně to, co dr. Price, kterým k nim neskrývá obdiv, nazývá *moudrostí*, *zda nešlo spíš o jakousi intuici, jako měla ona kuřata, která s neomylným instinktem dávala přednost máslu s vyšším obsahem vitamínů. Snad měli spíš víc štěstí než rozumu, protože byli izolovaní, a měli tak ztížený přístup k moderním potravinám.*

At' již oplývali čímkoliv, bylo toho dost na to, aby jim to zajistilo zdraví, ale příliš málo na to, aby nepodlehli pokušení potravin moderního obchodu, které se jim staly prokletím. Můžeme přesto využít některých znalostí původních domorodců, s nimiž se dr. Price ještě stihl seznámit a které nám ve své knize zprostředkoval. Na rozdíl od bezbranných domorodců se můžeme jako svobodní a informovaní lidé ve svém postoji k produkci a výběru potravin navíc pro jistotu řídit staročeským heslem: „Cizí nechceme a svoje nedáme.“

Samotná osobnost dr. Westona A. Pricea si i po tolika letech podle nás zaslouží pozornost a docenění za jeho přínos pro oblast výživy a zdraví i za pořízené fotografie, které mají nemalou dokumentární hodnotu. Je třeba připomenout, že k jeho výzkumným cestám došlo v klíčovém momentu dějin světa, takovém, kdy skupiny naprosto izolované od civilizovaných způsobů se stále ještě daly najít, ale který také poskytl klíčový moderní vynález kameru, jež mu umožnila pro budoucí generace zaznamenat vynikající fyzický stav populací, které ještě nezažily průmyslový věk. Kniha vyšla ale v nepříhodné době těsně před válkou, kdy měl svět jiné starosti a kdy lidé věnovali pozornost jiným věcem. Za tři roky po skončení války dr. Price umírá. Na řadu přišel věk antibiotik, očkování, nových postupů a metod a dalšího technického pokroku, který se odrážel i v diagnostických a operačních přístrojích.

Vychází najevo, že se vyspělé civilizace zejména ve 2. polovině 20. století řídily neprokázanými hypotézami stran zdraví vydávanými za prověřený „vědecký

konsensus“ (např. o vlivu cholesterolu z potravin na vznik kardiovaskulárních chorob), čehož se chopil kapitál potravinářského průmyslu a průmysl léčiv a což dosud v jisté míře odpovídá charakteru i našeho jídelníčku. (Srov. Nina Tejcholzová: *Tuk, velké překvapení. Proč máslo, maso a sýr patří ke zdravé stravě.* Jota, 2016) A tak na základě hypotézy, která je v rozporu s tisíciletou tradicí lidstva a která si nepodává ruku s poznatky zubaře Pricea, zredukovali mnozí lidé konzumaci živočišných tuků, někteří z výživy vyřadili to či ono - přestali jíst potraviny s lepkem, jiní vyřadili mléčné výrobky, červené maso. Klesla spotřeba soli, která v minulosti nahrazovala mrazničky a moderní konzervační metody. Ačkoliv se neustále zlepšuje zdravotnická péče a máme údajně informace o tom, co jíst a čemu se vyhýbat, nezdá se, že by to mělo významný dopad na vznik onemocnění, aby tyto nemoci nikdy nepropukly. Dnes lidé trpí kardiovaskulárními chorobami, rakovinou, cukrovkou, osteoporózou, obezitou, alergiemi, depresi, autismem, zubními kazy a rozpadem skloviny již u velmi malých dětí, neplodností, nádory, špatným trávením, autoimunitními onemocněními, občas náhle zemře na infarkt mladý člověk. Jen velmi opatrně se od nefunkčních doporučení opouští a lidé již zase mohou jíst i vejčička a máslo. V USA mimo jiné i díky tlaku takových organizací, jako je Nadace Westona A. Pricea.

Čtenář si musí sám odpovědět na otázku, proč a jak se to tedy stalo, že společnost ocenila zásluhy jiných osobností, že kniha dr. Pricea začala být jak odbornou veřejností, tak médií opomíjená a ocitla se brzy ve stínu jiné literatury a rad. Tyto rady a reklamy nahradily doporučení dr. Pricea stejným způsobem, jako moderní potraviny nahradily tradiční místní potraviny domorodců.

Za pozornost stojí mimochodem skutečnost, že v době Priceova pobytu v Africe v ní současně pobýval pozdější držitel Nobelovy ceny Albert Schweitzer, světově proslulý „doktor z džungle“ a zakladatel nemocnice v Lambaréné. Schweitzer byl kritický vůči rozkladné síle koloniálních podnikatelů a věděl, že byly často zničeny tradiční vesnické struktury, současně *byl úspěšný především zvyšujícím se počtem operací* ve své nemocnici v gabonském Lambarené (tehdejší francouzské části Konga), kam poprvé přijel v roce 1913. Dr. Price za svůj život nerozeslal na desítky tisíc dopisů politikům, dalajlamovi, Brigit Bardotové a Albertu Einsteinovi se svými názory jako dr. Schweitzer, nechal si ale poslat na **2 000 vzorků** tradiční stravy domorodců k chemickému rozboru. Není bez ironie, že zatímco manželka dr. Pricea Florence ho všude doprovázela, Helena dr. Schweitzera od roku 1924 nemohla svého manžela doprovázet, ale trávila desítky let v odloučení od manžela mj. kvůli své tuberkulóze. Tu „léčila“ také pomocí detoxikační diety Maxe Gersona, která obnášela stravu bez soli a bez tuků, se spoustou sacharidů a s nízkým obsahem živočišných bílkovin.

Německý teolog, historik a právník, profesor univerzity v Lüneburgu Nils Ole Oermann ve své knize *Albert Schweitzer (1875–1965)*, která vyšla v nakladatelství Vyšehrad v roce 2015, uvádí, že:

...pro Lambarené se také angažovaly farmaceutické firmy...Jako operatér se Schweitzer nepotýkal s rakovinou nebo žaludečními vředy, nýbrž nejčastěji s uskřinutými kýlymi....Hojné byly rovněž kožní vředy a elefantiáza, lepra, spavá nemoc, svrab, úplavice, malárie, srdeční nemoci, pohlavní choroby, bolesti zubů a zlomeniny“. (Oermann, 2015)

V každém případě dr. Price přijížděl do Afriky (a byl vůbec jedním z prvním Američanů ve vnitrozemní Africe) a k domorodcům v jiných částech světa jen pro své výzkumné účely, za poznáním a poučením, zatímco přístup dr. Schweitzera byl spíš paternalistický - coby luteránský pastor Pařížské misijní společnosti přijel své „mladší bratry“ kulturně „povznášet“. Jeho „přítakání životu“ vyjadřuje ve skutečnosti novozákonní věta: „Neboť kdo by chtěl zachránit svůj život, ten o něj přijde. Kdo však přijde o život pro mne, zachrání jej.“ Lukáš 9, 24. Dr. Price naopak v závěru své knihy zjevně odlučuje podmínku pro „*naplněný život*“ (*life in its fullness...*) od biblického Ježíše (Jan 10,10) a přesouvá ji na „naslouchání Matce Přírodě“. Očividně nechtěl domorodce kulturně povznášet, místy si dokonce přál, aby se uvarovali nákupu a konzumace potravin bílého muže, o čem svědčí následující ukázka z jeho knihy:

„Když jsem se přes tlumočnicka zeptal jednoho starého indiána, proč indiáni nedostanou kurděje, odpověděl pohotově, že to je nemoc bílého člověka. Zeptal jsem se, zda je možné, aby indiáni dostali kurděje. Odpověděl, že ano, ale že indiáni prý vědí, jak jim zabránit, a bílý člověk neví. Když jsem se zeptal, proč neřekl bílému člověku jak, jeho odpovědí bylo, že bílý člověk toho ví příliš moc na to, aby se indiána zeptal na cokoli. Zeptal jsem se ho pak, jestli by to řekl mně. Řekl, že ano, pokud mu to dovolí náčelník. Zašel za náčelníkem a vrátil se asi za hodinu s tím, že náčelník řekl, že mi to může říci, protože jsem přítel indiánů a protože jsem indiánům přišel říci, aby nejedli jídlo z obchodu bílého muže. Vzal mě za ruku a vedl mě ke kládě, kde jsme si oba sedli. Pak mi popsal, že když indián zabije losa, otevře ho a na zádech losa hned nad ledvinou je to, co popsal jako dvě malé kuličky v tuku. Ty prý indián odebere a rozřeže je na tolik kousíčků, kolik je malých a velkých indiánů v rodině a každý si sní svůj kousek. Jedí také stěnu druhého žaludku. Díky tomu, že jedí tyto části zvířete, nemají indiáni kurděje, což je díky vitamínu C. Indiáni získávají vitamín C z adrenálních (nadledvinkových) žláz a z vnitřností. Moderní věda jen nedávno objevila, že adrenální žlázy jsou nejbohatším zdrojem vitamínu C ze všech živočišných nebo rostlinných tkání. Indiáni plně spolupracovali, aby nám pomohli. My jsme jim samozřejmě přinesli dárky, o kterých jsme si mysleli, že je ocení, a bez obtíží jsme měřili a fotografovali nebo opravdu

detailně studovali stav každého zubu v zubních obloucích. Získal jsem vzorky slin a jejich potravin na chemický rozbor.“ (Price, 1939)

Dr. Price nebyl první, kdo jim radil, ať se drží tradičních potravin, na Aljašce se setkal s chirurgem dr. Josefem Romingem, „nejmilovanějším člověkem na celé Aljašce“, který věděl ze své bohaté zkušenosti 36 let praxe, že chce-li, aby se Eskymáci a indiáni vyléčili z tuberkulózy a zachránili si život, musí je poslat zpátky do primitivních podmínek s „primitivní“ stravou.

Dr. Price zjevně také nasadil své osobní finanční prostředky a energii a obětoval mnoho let svého života k objevení poznatků, které by pomohly zlepšit zdravotní stav lidstva. Jistě to lze říci i o snahách dalších badatelů a osobností, kterým se dostalo mnohem více pozornosti a společenského ocenění než jemu. Dopad jejich poznatků a doporučení stran zdraví obyvatelstva ale může být k diskusi. Existuje jistě mnoho osobností nejen v politice, kterým jde jen o kariéru a peníze bez integrity a upřímné a pevné vazby k obsahu jejich práce. Německá lékařka a psychoanalytička Karen Horneyová ve své knize z roku 1953 *Neuróza a lidský růst: Zápas o seberealizaci* (Pragma, 2000) k vývoji dvěma typů takových osobností, té, která přirozeně rozvíjela svůj talent, a té, která vlastně jen sledovala své neurotické cíle, napsala:

„Obětujeme-li se pro něco, co i my sami, ti nejzdravější lidé, shledáváme skutečně konstruktivním ve smyslu prospěšnosti pro lidstvo, je to dozajista tragické, ale zároveň smysluplné. Promarníme-li však naše životy vlečení preludem slávy z důvodů, které neznáme, znamená to neodpuštělné tragické mrhání tím větší, čím hodnotnější naše životy potenciálně jsou.“ (Horneyová, 2000)

Nezbývá tedy než konstatovat, že ačkoliv společnost nestihla zubaře Pricea docenit tak, jako to učinila u jiných, kteří snad měli hlavně lepší vševztahovost (PR), žádná Nobelova cena se stejně svou hodnotou nevyrovná míře osobní vděčnosti a nepočítatelného množství čtenářů (rodičů), kterých se kniha dr. Pricea nějak dotkla, které jeho práce vychovala, jejichž život obohatila, otevřela jim oči a díky které je jejich život šťastnější.

Po dlouhá léta uchovávala práci dr. Pricea včetně fotografií Nadace Price-Pottenger, avšak štafetu jeho odkazu pro praktické využití nyní de facto prakticky přebrala a pro širokou veřejnost prezentuje v roce 1999 založená **Nadace Westona A. Pricea (WAPF)**. Jejím duchem je její předsedkyně paní Sally Fallon Moreellová. Je příznačné, že se paní Sally narodila pouhý jeden den po smrti dr. Pricea ve stejné nemocnici. Ona a spoluzakladatelé této nadace znali práce dr. Pricea už tehdy nesouhlasili s dogmaty ze strany oficiálních zdravotnických institucí.

(nízkocholesterolová strava pro děti od 2 let) Jde jim především o poskytování přesných informací o potravinách, které nejsou ovlivněny komerčními zájmy, o praktické využití poznatků dr. Pricea. V radě nadace sedí lékaři a osoby s nutriční kvalifikací. Je financovaná z členských příspěvků a z reklam malých živnostníků, jejichž výrobky včetně knih jsou v souladu s jejími výživovými zásadami. Nadace dále stojí za *Kampaní za opravdové mléko* a za *Fondem na ochranu práv farmářů dodávat produkty přímo spotřebitelům*. Na jejich stránkách je velký objem aktuálních informací ohledně výživy a zdravého životního stylu, je možné na nich nalézt podcastové rozhovory na různá témata. Nadace vydává periodikum v tištěné a elektronické podobě *Moudré tradice v jídle, hospodaření a v umění léčit*. Upozorňuje na úskalí spojené s nahrazováním přirozených potravin, které mívají synergickou hodnotu, syntetickými vitamíny z lékárny. V duchu odkazu **Hypokratova výroku - *necht' je ti jídlo lékem a tvým lékem jídlo*** - doporučuje mít v jídelníčku přirozené potraviny - živočišné tuky z pastevního chovu, máslo, vajíčka, olivový olej, olej z tresčích jater, ovoce a zeleninu v biokvalitě, mléčně kvašenou zeleninu a mléčné výrobky, maso-kostní vývary, výrobky z celozrnného obilí zpracované namáčením a kvašením. Skot nemá být podle ní umístěn v průmyslových velkochovech, ale má spásat trávu, která pro člověka nepředstavuje výživu, tuto měnit na bílkoviny a současně hnojit půdu. Koneckonců ne všechny pozemky je vhodné a vůbec možné obdělávat za účelem pěstování zemědělských rostlin. Otázkou tedy není to, *zda chovat tato zvířata, pouze jak*. Potvrzuje to i aktuální publikace nakladatelství BenBella Books od Diany Rogersové z roku 2020 s názvem *Sacred Cow: The Case for (Better) Meat: Why Well-Raised Meat Is Good for You and Good for the Planet (Posvátná kráva. Případ pro (lepší) maso: Proč dobře vyprodukované maso je dobré pro vás a pro planetu.)* K této otázce uvádí to, co jistě platí obecně, nejen pro USA (kde se kdysi pásala obrovská stáda bizonů, která nezpůsobovala globální oteplování):

„...pokud by Spojené státy eliminovaly veškeré živočišné produkty, emise skleníkových plynů (GHG) by se snížily jen o 2,6 %“.

Totéž uvádí i český ekolog ekolist.cz z 5.11.2010. Výsledkem by ale bylo podle Rogersové jenom větší množství konzumovaných kalorií, sacharidů a vedlo by to k větším výživovým nedostatkům, včetně vápníku, vitamínu B₁₂, vitamínu A, EPA a DHA a kyseliny arachidonové. Podle všeho bychom tedy radikálním snížením konzumace živočišných produktů, které lidstvo odjakživa konzumovalo, nespasili ani planetu, ani nepředěšli zdravotní krizi. Ukazuje se tedy, že alarmismus některých zájmových skupin není vždy opodstatněný a zasazený do širokého kontextu (zejména zdraví).

Novým náboženstvím 21. století se stala věda se svým pojetím „prevence“, která dělá někdy dojem, že spasí nejen naše duše, ale i těla a svět. Historie ale ukázala, že ne vždy je věda neomylná a nezávislá, ale může pracovat pro kapitál obchodních společností a zájmové skupiny, které určují, s jakými kartami se bude hrát. Vzpomeňme například Ala Gorea, držitele Nobelovy ceny, o jehož Oskarem oceněném dokumentárním filmu *Nepříjemná pravda* Nejvyšší britský soud konstatoval, že má-li se promítat dětem ve škole, pak se musí žákům současně vysvětlit, že obsahuje 9 vědeckých nepravd.

Sally Fallonová spolu s biochemičkou Mary G. Enigovou, PhD v roce 1999 také vydala praktickou kuchařku, která teoreticky vychází z poznatků dr. Pricea, ***Vyživující tradice: Kuchařka, která je výzvou pro politicky korektní výživu a diktátory ve stravování***, kterou jsme rovněž připravili k vydání a od roku 2015 ji rovněž nabízíme v našem eshopu **kosimesnadno.cz** v kategorii Vyživující tradice. Tato publikace o 700 stránkách vysvětluje, kdo a co jsou to diktátoři stravování, obsahuje delší teoretický úvod o všech živinách a základních potravinách, dále recepty a postranní sloupky s ukázkami mj. ze světové literatury a jiné zajímavosti.

Závěrem lze konstatovat, že kniha *Výživa a fyzická degenerace* zubaře dr. Westona A. Pricea, kterou nyní český čtenář drží poprvé v ruce, je de facto **klasickou prací, která svědčí ve prospěch teorie o významu „terénu“ jako neodmyslitelné podmínky pro vznik nemoci**. Hází rukavici nejen našim nejmodernějším představám o zdraví, o kráse a o zdravé výživě, ale také postulovaným představám o morální a duchovní nadřazenosti západních demokratických společností nad způsobem obživy a života domorodých kultur. V neposlední řadě je rukavice určena i otázce charakteru rozvojové pomoci a práva tvořit hodnoty a politiku spojenou s prosazováním stravy bez živočišných potravin.

Věra a Neil Dudmanovi
Mladočov 17.1.2021

Mgr. Věra Dudmanová (*1975)

Na Filozofické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci vystudovala anglickou a japonskou filologii.

Neil A. Dudman, BSc (*1974)

Narozen ve Spojeném království, na Univerzitě Hertfordshire studoval počítačovou vědu, od roku 2002 žije v ČR.