

**Spoleczność naukowa jest nadal podzielona.**



## **Kod cholesterolu: inżynier rozmontowuje kartel lipidowy**

28 maja 2026 r., autor: [dr Peter F. Mayer](#), czas czytania: 10,8 minuty

**Hipoteza cholesterolu jest dojrłą krową przemysłu farmaceutycznego i fundamentem dziesięcioleci błędnych przekonań na temat żywienia. Jej utrzymywanie się pomimo przeciwnych dowodów ma solidne uzasadnienie ekonomiczne. Nowy film dokumentalny i praca niezłomnego inżyniera mogą wreszcie obalić ten dogmat.**

Doktryna ta jest głęboko zakorzeniona: cholesterol – zwłaszcza tak zwany „zły” LDL – zatyka tętnice i prowadzi do zawałów serca. Hipoteza [lipidowa](#) to idealny model biznesowy: zdefiniuj wartość laboratoryjną – na przykład cholesterol LDL – jako przyczynę choroby, opracuj lek obniżający tę wartość, a następnie przez dziesięciolecia, lecz całkowicie zdrowych ludzi, których jedyną „chorobą” jest podwyższony wynik laboratoryjny. Nowe wytyczne USA z 2026 roku doprowadzają tę perwersję do skrajności: zalecają badania przesiewowe

lipidogramu u dzieci w wieku od 9 do 11 lat i rozszerzają kryteria przepisywania statyn na osoby dorosłe powyżej 30. roku życia.

Przesłanie jest jasne: każdy powinien zacząć przyjmować leki obniżające poziom cholesterolu jak najwcześniej i tak długo, jak to możliwe. Fakt, że bezwzględna redukcja ryzyka oferowana przez statyny w profilaktyce pierwotnej wynosi zaledwie jeden do dwóch punktów procentowych, jest wygodnie ignorowany.

## **Inżynier, który stworzył własne laboratorium**

Inżynier oprogramowania Dave Feldman cofnął stan przedcukrzycowy dzięki diecie ketogenicznej i czuł się lepiej niż kiedykolwiek – aż do momentu, gdy rutynowe badanie krwi wykazało poziom cholesterolu całkowitego 357 mg/dl i poziom LDL 271 mg/dl. Lekarz natychmiast zalecił mu rozpoczęcie przyjmowania statyn i zakończenie „niebezpiecznej” diety niskowęglowodanowej.

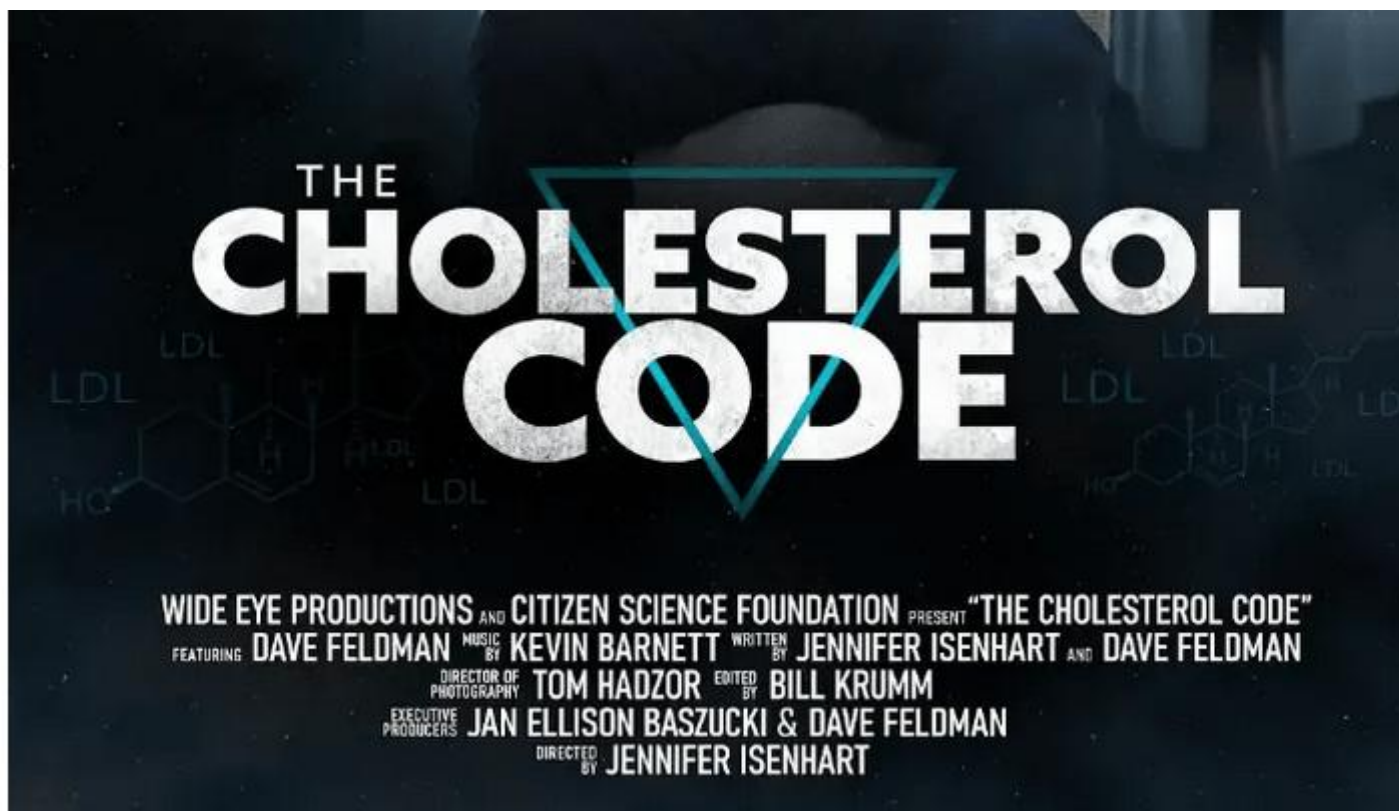
Ale Feldman, inżynier przyzwyczajony do kwestionowania systemów, zamiast ślepego podążania za autorytetami, zrobił coś rzadkiego we współczesnej medycynie: zaczął myśleć. Jeśli LDL rzeczywiście był zabójcą opisywanym w podręcznikach, dlaczego czuł się bardziej energiczny niż kiedykolwiek? Dlaczego wszystkie jego pozostałe parametry metaboliczne uległy radykalnej poprawie?

Zamiast przyjąć typową rolę pacjenta, stał się [naukowcem-obywatelem](#). Co tydzień lub dwa wykonywał zaawansowane profile lipidowe NMR swojej krwi, skrupulatnie dokumentował każdy posiłek i zaczął systematycznie manipulować zmiennymi – samodzielnie przeprowadził eksperyment N=1, który pod względem rygorystyczności metodologicznej przewyższa niektóre opublikowane badania.

Wynik był uderzający. Feldman odkrył, że jego poziom cholesterolu LDL był w niezwykle ścisłym związku czasowym ze spożyciem tłuszczu – ale **odwrotnie**. Więcej tłuszczu w diecie, *mniej* LDL we krwi. I nastąpiło to z opóźnieniem zaledwie trzech dni. Średnia trzydniowa podaż tłuszczu korelowała niemal idealnie z poziomem LDL.

Tego zjawiska po prostu nie dało się wyjaśnić konwencjonalną hipotezą lipidową. Dlatego Feldman opracował [Model Energii Lipidowej](#): hipotezę, że poziom LDL nie wzrasta jako patologiczny czynnik ryzyka w diecie niskowęglowodanowej, lecz służy raczej jako fizjologiczny transport kwasów tłuszczowych – adaptacja metaboliczna, a nie objaw choroby.

## **Film, który zdenerwował kartel**



Efektom tej pracy jest film dokumentalny „[The Cholesterol Code](#)”, który jest obecnie wyświetlany na całym świecie. Film przeplata osobistą historię Feldmana z doświadczeniami innych osób, których życie odmieniła dieta ketogeniczna: młodego sportowca z cukrzycą typu 1, studenta medycyny/doktoranta, który nie mógł pracować z powodu przewlekłej zapalnej choroby jelit, oraz osób z poważnymi chorobami psychicznymi, w tym anoreksją. Wszyscy oni doświadczają tego samego: znacznej poprawy jakości życia i znacznego wzrostu poziomu cholesterolu LDL.

Film stawia kluczowe pytania, na które środowisko zajmujące się lipidami nie potrafiło i nie chciało odpowiedzieć przez dziesięciolecia:

- Dlaczego organizm miałby w ogóle produkować LDL, gdyby był po prostu trucizną?
- Jak dynamiczne są w rzeczywistości poziomy LDL?
- Czy istnieją bardziej wiarygodne markery ryzyka sercowo-naczyniowego niż izolowany LDL?
- Co tak naprawdę mówi nam podwyższony poziom LDL o tworzeniu się blaszek miażdżycowych?

Odpowiedzi udzielone przez Feldmana i ekspertów występujących w filmie – w tym lipidologa, który sam był zaskoczony wynikami – przedstawiają zupełnie inny obraz niż oficjalna wersja wydarzeń.

### **Dlaczego dogmat nie umiera**

Maryanne Demasi w swoim [ostatnim artykule](#) precyzyjnie sformułowała pytanie: Dlaczego hipoteza lipidowa nie umiera, mimo że przybywa dowodów przeciwko niej?

Odpowiedź leży w mechanizmie wzajemnego oddziaływania organów regulacyjnych, stowarzyszeń zawodowych i przemysłu farmaceutycznego. Amerykańskie Towarzystwo Kardiologiczne (American Heart Association) i Amerykańskie Kolegium Kardiologiczne (American College of Cardiology) – wszystkie te organizacje są w dużej mierze finansowane z grantów branżowych. Statyny przez lata były najlepiej sprzedającą się klasą leków na świecie. Sama atorwastatyna przyniosła firmie Pfizer ponad 125 miliardów dolarów, zanim jej patent wygasł. Dzięki nowym inhibitorom PCSK9, kolejna generacja drogich leków obniżających poziom cholesterolu jest już na horyzoncie.

Ten system nie jest zainteresowany prawdą. Jest zainteresowany ciągłą medykacją populacji.

Demonizacja tłuszczów nasyconych – skrupulatnie przeanalizowana przez Demasi w jej [kompleksowym badaniu](#) – nigdy nie była oparta na dowodach. Stanowiła niezbędną podstawę ideologiczną służącą przemysłowi margaryny, a później producentom statyn.

Głównym przesłaniem filmu jest potrzeba lepszej diagnostyki. Wyizolowana wartość LDL to nieprecyzyjne narzędzie, które wprowadza więcej zamieszania niż jasności. To, co można by nazwać „mammografią serca” – procedury obrazowania, takie jak ocena zwapnienia tętnic wieńcowych (CAC) lub angiografia TK – umożliwiają bezpośrednią wizualizację rzeczywistej blaszki miażdżycowej. Metody te nie są reliktem przyszłości; są dostępne. Fakt, że nie są one powszechnie stosowane, a jednocześnie miliony ludzi mają brać leki do końca życia na podstawie izolowanego wyniku badania krwi, nie jest zbiegiem okoliczności, lecz raczej zjawiskiem systemowym.

## **Cholesterol – kozioł ofiarny, którego wciąż brakuje.**

Demasi niedawno poruszył kwestię cholesterolu resztkowego w swoim artykule. Zawsze, gdy jakaś teoria przestaje być naukowo uzasadniona, przedstawiana jest nowa.

- Najpierw był **całkowity cholesterol**.
- Następnie **LDL**
- Następnie **ApoB**
- Następnie **Lp(a)**
- A teraz – **pozostały cholesterol**

Każde z tych „odkryć” było reklamowane z bombastyczną obietnicą ostatecznego wypełnienia ostatniej luki w wyjaśnieniu ryzyka. Jednak pomimo dziesięcioleci masowego stosowania leków obniżających poziom cholesterolu, liczba incydentów sercowo-naczyniowych utrzymuje się na stale wysokim poziomie. To nie przypadek. To przyznanie się do porażki, ukryte w marketingowym opakowaniu.

Jak [w artykule „Cholesterol resztkowy – nowy złoczyńca?”](#) szczegółowo wyjaśniłem, **to, co branża nazywa „ryzykiem resztkowym”, jest w rzeczywistości porażką jej własnej teorii.** Zamiast kwestionować samą hipotezę, nowy marker jest po prostu definiowany jako „nowy cel terapeutyczny” – naturalnie i wygodnie zsynchronizowany z kolejną generacją opatentowanych leków.

Demasi przeanalizował 43 duże badania kliniczne i doszedł do jednoznacznego wniosku: **obniżenie poziomu cholesterolu resztkowego nie przynosi żadnych wymiernych korzyści w zakresie zawałów serca, udarów mózgu ani ogólnej śmiertelności.**

To niezwykle – ponieważ nawet obniżenie poziomu cholesterolu LDL wykazało przynajmniej niewielki efekt w niektórych badaniach. Zatem cholesterol resztkowy wypada jeszcze gorzej. Hipoteza lipidowa nie umiera – ona po prostu ciągle zmienia kryteria. To pokazuje, że cała debata na temat cholesterolu jest motywowana ideologicznie, a nie ma uzasadnienia naukowego.

## **Cholesterol: krew życiodajna dla mózgu, a nie trucizna**

Chociaż przemysł farmaceutyczny od dziesięcioleci ogłasza cholesterol wrogiem numer jeden, badania neurologiczne przedstawiają zasadniczo inny obraz. **amerykański neurolog dr David Perlmutter** W swoim bestsellerze z 2013 roku *of Brain Disease* : The Science „ Grain Brain udowodnił już to, co główny nurt kardiologii wciąż ignoruje.

Cholesterol **nie jest trucizną – jest niezbędny** . Stanowi podstawę:

- **Błony komórkowe** – bez cholesterolu nie ma funkcjonujących komórek
- **Hormony** – wszystkie hormony steroidowe są syntetyzowane z cholesterolu
- **Witamina D** – „witamina słoneczna” – jest pochodną cholesterolu.
- **Osłonki mielinowe** – mózg składa się w 70% z tłuszczu; cholesterol jest niezbędny do przekazywania sygnałów neuronalnych.

w artykule [„Mózg, mózg – jak węglowodany uszkodzają mózg i sprzyjają chorobie Alzheimera”](#) Jak szczegółowo wyjaśniłem : **chory mózg cierpi na niedobór cholesterolu. Niski poziom cholesterolu koreluje z wyższym ryzykiem demencji** , a nie z „ochroną” przed zawałami serca.

Masa perłowa zapewnia kluczowe połączenie:

*„Nawet w stanie przedcukrzycowym, kiedy problemy z poziomem cukru we krwi dopiero się zaczynają, funkcje mózgowe ulegają pogorszeniu, a ośrodek pamięci w mózgu ulega zanikowi. Dlatego stan przedcukrzycowy jest uważany za niezależny czynnik ryzyka pełnoobjawowego rozwoju choroby Alzheimera”.*

W zaawansowanych badaniach chorobę Alzheimera od dawna określa się mianem **cukrzycy typu 3** : rodzaju cukrzycy atakującego mózg.

## **Prawdziwi winowajcy: węglowodany, insulinooporność i przewlekły stan zapalny.**

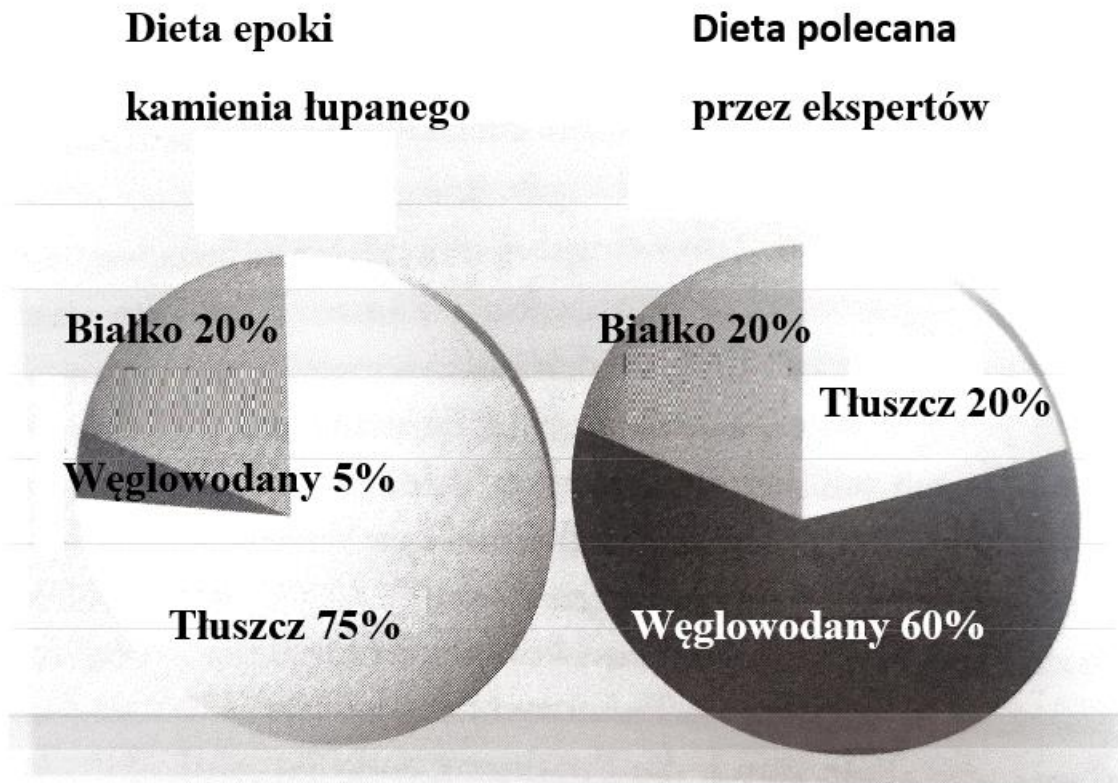
To, co od lat głoszą Perlmutter, Demasi, a także specjalista medycyny molekularnej **dr Ulrich Strunz**, potwierdzają coraz wyraźniej dane: **wrogiem nie jest tłuszcz i cholesterol, lecz węglowodany – zwłaszcza pszenica i cukier.**

Biochemia, która się za tym kryje, jest jasna jak kryształ:

1. Dieta bogata w węglowodany powoduje podwyższenie poziomu cukru we krwi.

2. Przewlekłe wysoki poziom cukru we krwi prowadzi do insulinooporności.
3. Insulinooporność wywołuje ogólnoustrojowy stan zapalny i stres oksydacyjny.
4. Stany zapalne uszkodzają ściany naczyń krwionośnych, a nie sam cholesterol.

Reakcja glikacji – w której glukoza reaguje z białkami i tłuszczami, powodując twardnienie tkanek – jest głównym czynnikiem powodującym miażdżycę i degenerację mózgu. Mózg jest niezwykle wrażliwy na tę glikację. Gluten dodatkowo zwiększa ryzyko, nasilając procesy zapalne – nawet u osób bez zdiagnozowanej celiakii.



Permuter w swojej książce obrazowo pokazuje, że dieta epoki kamienia łupanego składała się w **75% z tłuszczu**, w **20% z białka** i **tylko w 5% z węglowodanów**. To właśnie do tego pożywienia zoptymalizowany jest nasz mózg, który w 70% składa się z tłuszczu. To, co „eksperci” tacy jak Niemieckie Towarzystwo Żywności zalecają dzisiaj, jest dokładnie odwrotne – cukier dla diabetyków.

### **Bilans statyn: kilka dni życia kontra poważne skutki uboczne**

Liczby dotyczące „sukcesu” statyn są miażdżące – jeśli spojrzeć na nie uczciwie:

- Po **pięciu latach codziennego przyjmowania tego pierwiastka** przeciętna osoba zyskuje **od trzech do czterech dodatkowych dni życia**.
- U około **20% użytkowników** występują poważne uszkodzenia, takie jak zanik mięśni, uszkodzenie wątroby i dysfunkcja nerwów.
- **Prawie połowa** pacjentów przerywa stosowanie statyn w ciągu roku z powodu działań niepożądanych.

- Często reklamowane „47% obniżenie ryzyka” to sztuczka statystyczna: **bezwzględna redukcja ryzyka** wynosi zaledwie 1,3%.

Metoda jest dobrze znana: względna redukcja ryzyka jest promowana i brzmi imponująco, podczas gdy liczby bezwzględne są bez znaczenia. Przed wynalezieniem statyn dopuszczalny poziom cholesterolu wynosił **200+** . Wraz z wprowadzeniem statyn wiek został po prostu wyeliminowany – i nagle miliony ludzi uznano za „chorych”.

Strunz nazywa sprawę po imieniu: „**Oszustwo na 5 milionach Niemców, którzy codziennie przyjmują statyny**”.

## **Weganie i cholesterol**

Niedawno Daniel Sandmann zwrócił moją uwagę na artykuł Paula Schreyera w [magazynie Multipolar](#) na temat mięsa. Zawiera on zdanie: „*To, że cholesterol obciąża serce, wiadomo od dawna, ale wielopłaszczyznowy związek z rakiem był niepokojącą wiadomością*”. Takie informacje zazwyczaj słyszy się tylko od producentów statyn. Twierdzenie to jest po prostu fałszywe, jak wyjaśniono powyżej.

Punktem wyjścia tego wielobiegunowego artykułu jest książka T. Colina Campbella z 2005 roku pt. „[The China Study](#)”. Przedstawia ona długoterminowe badania przeprowadzone w Chinach. Badanie, przeprowadzone w latach 80. XX wieku, badało wpływ diety opartej na produktach zwierzęcych i roślinnych na zdrowie. Twierdzenie, że mieszkańcy Chin pozyskują niemal całe białko z roślin, stworzyło grupę porównawczą z USA, gdzie białko pochodzi w przeważającej mierze ze źródeł zwierzęcych. „*Różnica między praktykami żywieniowymi na wiejskich obszarach Chin a praktykami żywieniowymi Zachodu, a także wynikające z nich wzorce chorób, jest ogromna*” – stwierdza Campbell.

Multipolar podaje następujący wynik:

„Jak żywność wpływa na poziom cholesterolu we krwi? Krótko mówiąc, spożywanie produktów pochodzenia zwierzęcego koreluje ze *wzrostem* poziomu cholesterolu we krwi. Niemal bez wyjątku, spożycie składników odżywczych z produktów roślinnych wiązało się z *obniżeniem* poziomu cholesterolu we krwi”.

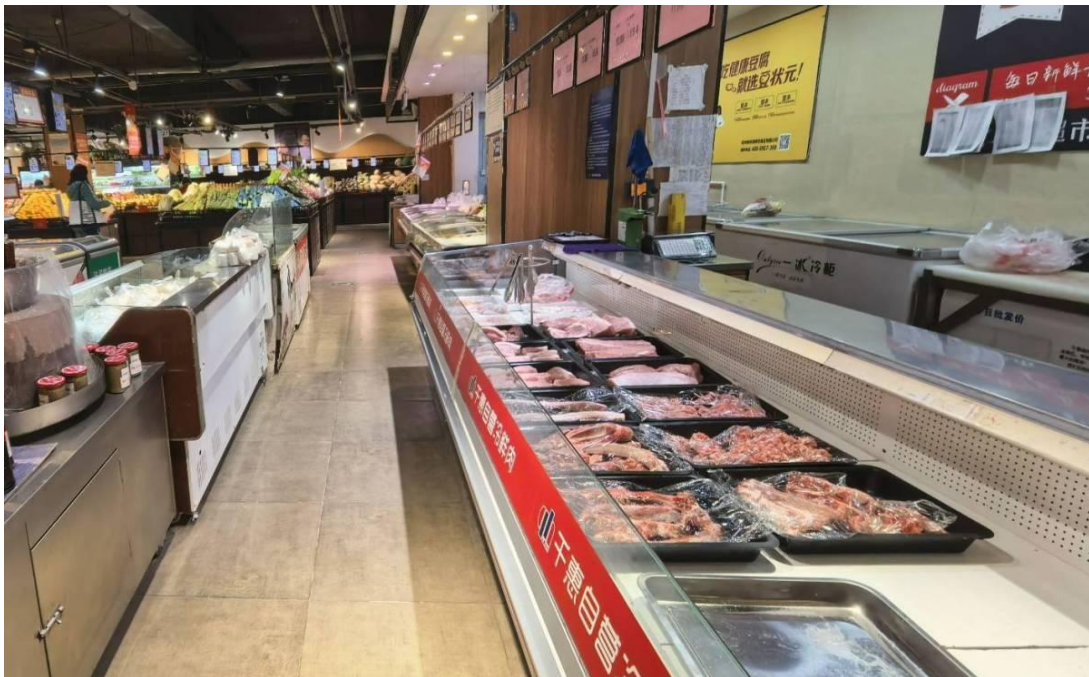
I:

„Nawet te niewielkie ilości produktów zwierzęcych na obszarach wiejskich Chin zwiększały ryzyko zachorowań na choroby zachodnie”.

Do produktów pochodzenia roślinnego zaliczają się węglowodany, pszenica, chleb i podobne produkty. Więcej informacji na temat ich działania można znaleźć powyżej w sekcji „*Mózg zbożowy*”.

Niedożywienie i głód mogły nadal istnieć w Chinach w latach 80. XX wieku. Konsekwencje dziesięcioleci i wieków wojen prowadzonych przez zachodnie mocarstwa kolonialne, II wojny światowej i interwencji USA nie zostały jeszcze całkowicie przezwyciężone przez Kuomintang.

w październiku ubiegłego roku jadłem [Podczas mojej ostatniej wizyty w Chinach](#) wegetariańskie jedzenie w restauracji Klasztoru Matki Shaolin. W hotelu Zen House, który również należy do kompleksu klasztornego Shaolin, oferowano jajka i kurczaka.



Supermarkety oferują szeroki wybór mięs – oto jeden w Dengfeng. W szkole Kung Fu, również w Shaolin, wołowina, wieprzowina lub jagnięcina zawsze były częścią posiłków. Dzieci w wieku od 5 do około 15 lat zazwyczaj tam jadają. Oprócz ryb, w hotelach i restauracjach w Szanghaju, w tym w szanghajskiej dzielnicy Chinatown, dostępne były również wszelkiego rodzaju mięsa. Podobne doświadczenia miałem podczas poprzednich wizyt w innych chińskich miastach.

Nawiasem mówiąc, Multipolar to znakomity magazyn, który od lat śledzę z wielkim szacunkiem i uwagą.