

dr med. David Servan-Šrajber

anti
kancer
novi način života

Prevela
Dubravka Srečković Divković

■ Laguna ■

Naslov originala

David Servan-Schreiber
ANTICANCER, A NEW WAY OF LIFE

Copyright © 2007 Editions Robert Laffont

Translation Copyright © 2010 za srpsko izdanje, LAGUNA

Ovu knjigu posvećujem

KOLEGAMA LEKARIMA

koji neumorno leče patnju i strah, ponekad s hrabrošću kakva se jednači s hrabrošću njihovih pacijenata. Više od svega, nadam se da će im ova knjiga korisno poslužiti, te da će kao i ja poželeti da ove pristupe uvedu u svoju praksu.

I SINU SAŠI

koji se rodio u to vreme prekretnice, i čija mi je volja za životom svakodnevno nadahnuće.

Predgovor

Ova knjiga opisuje prirodne metode negovanja zdravlja koje doprinose sprečavanju razvoja raka i potpomažu njegovu lečenje. Svrha tih metoda jeste da posluže kao dopuna ustaljenim pristupima (kao što su hirurgija, radioterapija, hemoterapija). Sadržaj ove knjige ne može zameniti lekarsko mišljenje. Namena joj nije da se koristi za uspostavljanje dijagnoze niti kao preporuka za lečenje.

Svi klinički slučajevi na koje se pozivam na stranicama što slede deo su mog ličnog iskustva (sem nekoliko slučajeva koje su moje kolege opisale u medicinskoj literaturi, i koje su kao takve i označene). Iz jasnih razloga, imena i druge prepoznatljive odlike mojih pacijenata izmenjeni su.

Odabrao sam da naša trenutna shvatanja o raku i prirodnoj odbrani izložim jednostavnim jezikom. U izvesnim slučajevima, to mi je onemogućilo da u potpunosti opišem složenost bioloških fenomena ili pojedinosti nekih kontroverzi u postojećim kliničkim studijama. Premda verujem da sam se verno držao duha tih istraživanja, izvinjavam se biologima i onkolozima što sam tako uprostio ponešto što je mnogima od njih životno delo.

Sadržaj

PREDGOVOR	7
UVOD U DRUGO IZDANJE	13
UVOD.	21
PRVO POGLAVLJE: Jedna priča	25
DRUGO POGLAVLJE: Neuhvatljive statistike	32
TREĆE POGLAVLJE: Opasnost i povoljna prilika	40
ČETVRTO POGLAVLJE: Slabosti raka	50
PETO POGLAVLJE: Saopštavanje vesti	79
ŠESTO POGLAVLJE: Antikancerne okruženje.	83
SEDMO POGLAVLJE: Pouke o povratku bolesti	131
OSMO POGLAVLJE: Antikancerne namirnice	136
DEVETO POGLAVLJE: Antikancerne duh	187
DESETO POGLAVLJE: Deminiranje straha.	234
JEDANAESTO POGLAVLJE: Antikancerne telo	246
DVANAESTO POGLAVLJE: Učimo da se menjamo	261
TRINAESTO POGLAVLJE: Zaključak	268
REČ ZAHVALNOSTI	279
NAPOMENE	285
INDEKS.	331

Oduvek mi se činilo da je u naučnoj medicini jedini problem to što nije dovoljno naučna. Savremena medicina postaće istinski naučna tek kad lekari i njihovi pacijenti nauče da upravljaju silama tela i duha koje deluju kroz vis medicatrix naturae [celebnu moć prirode].

RENE DIBO, profesor biologije na Rokfelerovom univerzitetu;
tvorac prvog antibiotika u kliničkoj upotrebi (1939);
osnivač prvog zemaljskog samita Ujedinjenih nacija (1972)

Uvod u drugo izdanje

Pre sedamnaest godina, na osnovu skena sopstvenog mozga otkrio sam da *ja* imam rak mozga. Iz te čekaonice na desetom spratu zgrade onkologije, pamtim kako sam posmatrao odozgo ljude na ulici – daleke i nesvesne mene, kako hodaju i vode svoj svakodnevni život. Ja sam iz tog života bio odbačen, otkinut od njegove vredne jurnjave za ciljem, jer su se isprečili izgledi na preuranjenu smrt. Više nisam bio ušuškani prijatni mantil lekara i naučnika; postao sam pacijent s rakom. Ova knjiga je priča o tome šta je dalje bilo – o povratku života i zdravlja – štaviše, zdravlja na jednoj visini kakvu nikada pre nisam dostigao – uz saznanje da imam rak. Ovo je priča o tome kako sam svoja lekarska i naučnička znanja upregao da u medicinskoj literaturi nađem sve što će mi pomoći da šanse preokrenem u svoju korist. Što je još važnije, ova knjiga pruža jedan nov, naučno zasnovan pogled na rak, pogled koji nam svima daje priliku da se bolje zaštitimo od te bolesti.

Objavljivanje knjige *Antikancer* pre dve godine uvelo je u moje putovanje novo poglavlje. Pošto sam četrnaest godina krio od čega bolujem, uspeo sam da to što sam naučio saberem i pronesem širom sveta, onima koji se plaše, koji su klonuli duhom, koji su izgubili nadu. Uspeo sam da o tim idejama prodiskutujem s doktorima, naučnicima, političarima i aktivistima raznih organizacija, te da svoja zapažanja neposredno uporedim s njihovim iskustvima. Takođe sam upoznao znatan broj pacijenata koji su promenili tok svoje bolesti uz pomoć ovde datih saveta. Kada je knjiga objavljena na trideset pet jezika u bezmalo pedeset zemalja, i kad se prodalo preko milion primeraka, potvrdilo se moje ubeđenje da svi mi možemo snažno ojačati prirodnu odbranu našeg tela u borbi protiv raka. Isto se tako potvrdila i moja vera da bi ovaj pristup trebalo da svakome bude sastavni deo

prevencije ili lečenja raka. Za poslednje dve godine, istraživanja su došla do novih dokaza, objašnjenja i gledišta o tome kako da svi naučimo da ojačamo zdravlje i unapredimo svoje „zemljište“ tako što ćemo u sopstvenom telu stvoriti jednu antikanceru biologiju, i potvrdila se važnost pažnje koju pridajemo mogućem uticaju naših emocija na tok kancera.

Dakle, šta je to tačno novo u ovom proširenom izdanju?

Zahvaljujući brojnim diskusijama s kolegama medicinarima – doktorima, onkolozima, psihijatrima – kao i sa običnim svetom, shvatio sam da se poruka ove knjige o ishrani mnogo lakše usvaja nego analiza činilaca na relaciji duh–telo, te da ključnu ulogu u podsticanju raka igra osećanje bespomoćnosti. Ukoliko postoji neka jedinstvena, jasna i rečita poruka koju bih da pošaljem uz ovo prošireno izdanje, onda ona glasi da moramo posvetiti pomnu pažnju vezi između duha i tela, naročito negativnom dejstvu dugotrajnih osećanja bespomoćnosti i beznađa. Kad se zapuste, upravo ta osećanja – a ne životne trzavice same po sebi – doprinose upalnim procesima koji mogu pomoći raku da se razvije. Postoje istinski efikasne i jednostavne metode da se ta osećanja ukrote, da se život okusi na jednom potpunijem nivou, i da se istovremeno upala smiri.

Kako bih to naglasio, potpuno sam izmenio deveto poglavlje – „Antikanceri duh“ – a takođe ga i dopunio novim nalazima koji potvrđuju koliko je bitno lečenje od osećanja bespomoćnosti i beznađa kako bi se suzbilo napredovanje raka. Iskoristio sam tu priliku da s vama podelim priču o Keli, koja je u svojoj borbi s rakom dojke imala mogućnost da se osloni na prijatelje i od njih dobije svu podršku i ljubav koje su joj bile potrebne da savlada svoju muku. Neke novije studije pokazuju, zapravo, da pomoć u održavanju snažnog morala i usporavanju napretka bolesti ne pruža samo ljubav muža, supruge ili deteta, već i jednostavna ljubav i topla briga prijateljâ, kako starih tako i novih.

U pogledu ishrane, novije studije obećavaju: potvrđen je povelik broj novootkrivenih antikancernih namirnica. Sad se u ovu kategoriju može uključiti i letnje koštičavo voće kao što su šljive i breskve. Nova saznanja o maslinovom ulju, koje je već izričito preporučeno u prvom izdanju, sad nam kažu da je posredi jedna kompletna antikancerna namirnica koja aktivno deluje protiv čitavog niza različitih tipova raka.

Takođe, dve nove studije pokazale su koliko tačno šoljica zelenog čaja treba dnevno piti da bi se smanjio rizik od povratka raka dojke ili prostate, u 50% slučajeva. Novi prirodni zaslađivači – bagremov med i kokosov šećer, koji se odlikuju niskim glikemičkim indeksom – pojavili su se na tržištu naporedo s nektarom agave. Njih sam dodatno uveo u šestom poglavlju.

Skorija istraživanja potvrđuju važnu ulogu vitamina D3 u prevenciji raka, naročito u zemljama gde manjak sunca znači da koža zimi ne može da sintetizuje dovoljnu količinu ovog vitamina. Stoga sam više pažnje posvetio toj temi i dao neke nove i određenije preporuke.

Najzad, na raspolaganju nam je sada i podatak o tome na koji način različite metode spremanja hrane čuvaju ili pak umanjuju korisne efekte antikancernih namirnica.

Gotovo svaki put kada održim predavanje, pitaju me može li mobilni telefon da izazove rak. Kako bih mogao da odgovorim na to pitanje, 2008. sam okupio grupu specijalista za rak, toksikologa, epidemiologa, i s njima jednog fizičara. Pokrenuli smo apel i preporuku brojnih mera koje se mogu preduzeti u cilju boljeg, bezbednijeg korišćenja mobilnog telefona, budući da je on sada neizbežan deo svakodnevnog života. Taj apel je brzo prihvaćen širom sveta, pa ga je čak i Predstavnički dom u Sjedinjenim Državama saslušao u septembru 2008, a u Francuskoj je u aprilu 2009. održan okrugli sto koji su organizovali Ministarstvo životne sredine i Ministarstvo zdravlja. Ovo izdanje sumira naučnu literaturu o tom predmetu i ponavlja mere opreza koje se mogu preduzeti u cilju bezbednijeg korišćenja mobilnog telefona.

Ispitivanja na životinjama sada jasno osvetljavaju veze između brojnih hemijskih proizvoda prisutnih u našem svakidašnjem okruženju i razvijanja postojećih tumora. U njih spada bisfenol A, koji je sadržan u polikarbonatnoj plastici (prisutnoj u plastičnim flašama za višekratnu upotrebu, flašicama za bebe, plastičnim posudama za mikrotalasne pećnice, te u raznovrsnim posudama s plastificiranom unutrašnjom površinom, kao što su konzerve). Pri zagrevanju u laboratoriji, ova supstanca se razgrađuje u tečnost. Kada se ljudske ćelije raka dojke izlože dozama bisfenola A (BPA) u skladu s nivoom kakav se često utvrdi u ljudskoj krvi, one više ne reaguju na hemoterapiju. Slični podaci dobijeni su i u studijama o prehranbenim aditivima

baziranim na neorganskim fosfatima (mogu se naći u veštački zašećenim gaziranim pićima, termički obrađenim proizvodima itd.), koji pak doprinose napretku nemikrocelularnog raka pluća. Smatrao sam da je važno da o ovim novim podacima prodiskutujem s ljudima koji možda upravo prolaze terapije u lečenju tih vrsta raka.

Početakom 2009, jedna tvrdnja Francuskog nacionalnog instituta za rak i jedna studija britanskog Oksfordskog univerziteta dale su zaključak da alkohol može povećati rizik u bilo kojoj dozi, čak i ako je posredi jedna čaša crnog vina. Zajedno s profesorom Belivoom iz Montreala i istraživačem Mišelom de Loržerilom – kardiologom, nutricionistom i pionirima „mediteranske dijeta“ – objavio sam svoje neslaganje s tim zaključcima, te je i taj stav ovde detaljno izložen.

Od objavljivanja prvog izdanja knjige *Antikancer: nov način života*, brojne studije potvrdile su njegovu suštinsku poruku o važnosti „zemljišta“ u prevenciji ili nadziranju raka. Podatke iz tih studija integrisao sam u više poglavlja ovog novog izdanja. Na primer, jedna studija koja je 2007. objavljena u časopisu *Nature* zaključuje da se rak može shvatiti kao poremećaj ravnoteže između ćelija raka koje su oduvek postojale u telu kao „uspavane“ i prirodne odbrane koja im pod normalnim okolnostima ne da da preuzmu vođstvo (v. četvrto poglavlje). Ovakve studije naglašavaju koliko je važno negovati i jačati naše „zemljište“, i ta je tema ponovo obrađena kroz čitav *Antikancer*. Po mom mišljenju, mere kojima se zemljište ojačava trebalo bi uvek da prate klasične metode lečenja – koje, naravno, ostaju nezamenljive.

Postoji takođe i jedan važan referat od 517 strana, koji je 2007. objavio Svetski fond za istraživanja o raku, a u kom je sintetizovano nekoliko hiljada studija. Taj izveštaj se slaže sa *Antikancerom* u mišljenju da 40% slučajeva raka može da se spreči prostom izmenom ishrane i fizičkom aktivnošću (suvišno je i pominjati faktore životne sredine).¹ Iste zaključke izlaže i izveštaj koji je 2009. objavio Francuski nacionalni institut za rak.²

Dve značajne epidemiološke studije, od kojih je jedna sprovedena u jedanaest evropskih zemalja, u trajanju od dvanaest godina (studija HALE)³, a druga u jednom regionu Ujedinjenog Kraljevstva (dvadeset hiljada ispitanika koji su praćeni jedanaest godina),⁴ daju još dramatičnije rezultate: *istraživanjem je ustanovljen pad smrtnosti*

od raka za 60% kod ljudi koji su prihvatili zdravije životne navike. Povećana očekivanja preživljavanja nisu bila jedini koristan ishod: engleski istraživači zaključuju da su se oni koji su vodili zdraviji život u toku trajanja studije pokazali, u smislu biološke starosti, kao mlađi za četrnaest godina. Ta pojava znači i više energije koju će ti ljudi posvetiti poslu i porodici, povećanu sposobnost koncentracije, bolje pamćenje i smanjenje telesnih tegoba. U svome zaključku, istraživači s Kembridža objašnjavaju: „Dokazi o uticaju faktora u navikama kao što su način ishrane, pušenje i fizička aktivnost nepobitni su.“

Važnost ograničenja unosa rafinisanog šećera i belog brašna potvrdile su nove analize ogromnog udruženja Američka inicijativa za žensko zdravlje. Ta studija pokazuje da veza između gojaznosti i raka dojke zavisi od nivoa insulina u krvi, te time i od količine šećera u ishrani. Takođe ukazuje na to da šećer možda više doprinosi raku nego terapija nadoknade hormona.

U novembru 2008, jedan istraživački članak u časopisu *Cancer* dao je savršenu potvrdu zasnovanosti saveta koji su dati u *Antikanceru*. Jedanaest godina su praćene žene kod kojih se rak dojke proširio na limfne čvorove, od perioda kad su prošle klasičnu terapiju. S godinama, one koje su uz medicinski tretman prošle i obrazovni program o ishrani, fizičkoj aktivnosti i uspešnijoj borbi sa stresom smanjile su rizik od smrti za 68% u odnosu na one koje su prošle samo klasično lečenje (v. deveto poglavlje).

U jednoj drugoj lepo sprovedenoj studiji, iz 2008, profesor Din Orniš s Kalifornijskog univerziteta u San Francisku pokazao je da promene životnih navika u pogledu ishrane i vežbanja, kao i smanjenja stresa, štaviše modifikuju genski obrazac u samoj dubini ćelija raka (v. drugo poglavlje).

Od objavljivanja *Antikancera*, održao sam preko stotinu predavanja u petnaest zemalja. Razgovarajući s ljudima koji su dolazili da me čuju, mnogo sam saznao o tome kako doživljavamo strah od raka, i mislim da sam počeo da razumevam šta to vredno oni nalaze u ovoj knjizi. Jednostavnijim rečima, navikli smo da primamo poruke beznađa. Rak se doživljava kao neki nesrećni zgoditak u ogromnoj genetskoj lutriji, kao bolest koja na većinu lekova ne reaguje kako treba, i kod koje se sve nade polažu u pojavu nekog čudesnog

novog leka – leka kakav bi mogle da stvore tek najveće istraživačke laboratorije.

U tom kontekstu, jasno mi je zašto svaki pristup koji nije fokusiran na klasično lečenje rizikuje da bude optužen za buđenje „lažnih nada“. Ali znam – budući da sam to naučio kad sam se lično suočio s rakom – da takvo razmišljanje lišava pacijente snage da pređu na delo, a to mislim u značenju stvarne moći, ne nekakvog samozavaravanja. Podržavanje osećaja bespomoćnosti psihološki je porazno, medicinski opasno, a što je najvažnije – ne zasniva se na valjanim naučnim temeljima. Za poslednjih trideset godina nauka je čudesno napredovala i pokazala da svi mi imamo sposobnost da se zaštitimo od raka, te vlastitim sredstvima doprinesemo njegovom izlečenju. *Odbijanje* objašnjenja da imamo tu sposobnost doprinosi osećanju lažnog beznađa, i upravo zato što odbijaju to lažno beznađe mnogi ljudi i jesu otkrili takvu privlačnost u *Antikanceru*.

Osokolila me je pozitivna reakcija brojnih institucionalnih specijalista za rak kad je reč o poruci ove knjige. U Evropi, profesor Žan-Mari Andrije, koja predvodi odeljenje onkologije u Evropskoj bolnici „Žorž Pompidu“, izjavila je za dnevni list *Le Monde*: „Iz ove knjige sam neizmerno mnogo naučila. I znate šta? Promenila sam način ishrane. I već sam smršala šest kilograma.“

U Italiji, Nacionalna liga protiv raka* stala je iza *Antikancera*, stavila svoj logo na korice knjige, i u oktobru 2008. organizovala promociju u Rimu. Liga je naglasila važnost poruke ove knjige u pogledu najboljih načina za prevenciju raka, potpore koristima od klasičnog lečenja, te minimizacije opasnosti od povratka bolesti.

A u Sjedinjenim Državama, profesor Džon Mendelson, predsednik Centra za rak „M. D. Anderson“ – najvećeg centra za lečenje i istraživanje raka u zemlji – piše: „*Antikancer* smatram izuzetno pitkom i naučno potkovanom knjigom. Ona pruža neophodan uvid u sprovođenje prevencije raka i smanjenja rizika na osnovu dokaza. Takođe popunjava i važan jaz u našem znanju o tome kako pacijenti mogu doprineti vlastitoj nezi tako što će dopuniti klasične medicinske tretmane.“

* Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori.

Nekoliko prijatelja sam izgubio otkako je ova knjiga prvi put objavljena. Neki među njima primenjivali su njene principe na sopstveni život. Nažalost, metode i načela koji su ovde prikazani ne garantuju uspeh borbe protiv raka. Pa ipak me je duboko dirnulo svaki put kad sam od njih ili njihovih porodica čuo da ni na tren nisu zažalili što su oprobali sve predloge ove knjige. Jedan član porodice napisao mi je: „Sve do samog kraja, knjiga joj je ulivala osećaj da još drži svoj život u svojim rukama.“ Olakšanje mi je bilo kad sam saznao da nisam podsticao nikakve lažne nade, a potvrdilo se i moje ubeđenje da program *Antikancera*, iako ne može tvrditi, kao što i ne tvrdi, da će svakome pomoći da odbije od sebe rak, zaista pomaže da se život održava, kakav god bio konačni ishod.

Neverovatan broj pacijenata i njihovih najbližih slao mi je i šalje poruke – lično, mejlom, preko bloga – sa svedočenjima o koristi koju su imali od toga što su čitali *Antikancer* i primenjivali njegove savete. Jedan pedesetogodišnji trgovac koji nema rak pričao mi je koliko mu se život promenio otkako je počeo da pije zeleni čaj, da svakodnevno dodaje kurkumu u jelo (zajedno s crnim biberom!), i da prevladava stres uz pomoć srčane koherencije. Jedna žena obolela od limfoma pisala je kako stalno iznova čita *Antikancer*, u delovima, pred spavanje, kao kakvu knjigu koja se čita deci da se smire. Jedan inženjer s rakom prostate poslao mi je grafikon svojih analiza krvi za poslednje tri godine: krvni marker kancerozne aktivnosti (PSA) pravilno mu opada otkako je počeo da primenjuje načela *Antikancera*, te uporno navodi njegovog onkologa da mu odlaže operaciju koja je prvobitno bila zakazana još pre dve godine. Jedna tridesetdvogodišnja žena koja je upravo bila na hemoterapiji zbog povratka raka dojke – tako mlada! – pisala je da mi ispriča za pozitivna dejstva vežbi aerobika koje je uvela otkako je pročitala priču o Žaklin i njenom vežbanju karatea u toku vlastite terapije (v. jedanaesto poglavlje).

Poslednji i veoma važan izvor zadovoljstva za mene je to što su mi se, pročitavši *Antikancer*, javila dvojica od onih onkologa s kojima sam se godinama konsultovao u vezi sa sopstvenim lečenjem. Pitali su me kako bi najbolje mogli da uspore napredovanje svog raka uz pomoć poboljšanja „zemljišta“. Bilo mi je veliko zadovoljstvo što sam u stanju da se pozovem na svoja istraživanja i koliko-toliko uzvratim

saosećanje koje su ti doktori svojevremeno pokazali prema meni, kad mi je bilo najpotrebnije.

Radostan sam i ponosan što vam predstavljam ovo drugo izdanje. Zadatak ponovnog iščitavanja i prepravljanja rukopisa bio je lak. Nekoliko puta sam iznenađeno opazio da sam u međuvremenu zaboravio pojedinosti neke prethodne studije ili priče. To što sam sve iznova iščitao ohrabrilo me je u nastojanju da zadržim svoj smer prema čistom zdravlju, za koje se nadam da će takvo i ostati. A isto to želim i vama.

Uvod

Rak leži uspavan u svima nama. Kao i svi živi organizmi, naša tela sve vreme stvaraju defektne ćelije. Tako se rađaju tumori. Ali naša tela su i opremljena brojnim mehanizmima koji takve ćelije otkrivaju i drže pod kontrolom. Na zapadu, od raka će umreti jedan od četvoro, ali troje neće. Njihovi odbrambeni mehanizmi će izdržati, i oni će umreti od drugih uzroka.^{1,2}

Imam rak. Dijagnosticiran mi je pre petnaest godina. Prošao sam klasično lečenje i rak je ušao u fazu remisije, ali posle toga se povratio. Tad sam i odlučio da saznam sve što mogu kako bih pomogao telu da se brani od bolesti. Kao lekar, potvrđeni istraživač i nekadašnji direktor Centra za integrativnu medicinu na Pittsburskom univerzitetu, imao sam pristup dragocnim podacima o prirodnim pristupima u prevenciji i pomoćnim sredstvima za lečenje raka. Sada ima već sedam godina otkako rak držim pod kontrolom. U ovoj knjizi bih voleo da vam ispričam neke priče – i naučne i lične – koje stoje iza onoga što sam naučio.

Posle operacije i hemoterapije, zamolio sam svog onkologa za savet. Šta da radim da bih vodio zdrav život, kakve mere predostrožnosti da preduzmem kako bih izbegao povratak bolesti? „Nema tu ništa naročito da se radi. Živite kao i obično. Radićemo u redovnim razmacima MRI skeniranje, te ćemo vam na vreme otkriti tumor ukoliko se povrti“, odgovorio je ovaj vodeći bakljonoša savremene medicine.

„Ali zar ne postoje neke vežbe koje bih mogao da radim, neki način ishrane kojeg bi trebalo da se držim ili da ga izbegavam? Zar ne bi trebalo da radim na svom duševnom stanju?“, upitao sam. Odgovor moga kolege me je pomeo: „U tom domenu, radite šta vam je volja. Ne može vam škoditi. Ali nemamo nikakvih naučnih dokaza da bilo koji takav pristup može sprečiti povratak bolesti.“

Zapravo je moj doktor hteo da kaže da je onkologija jedno izuzetno složeno polje koje se menja vratolomnom brzinom. Već je bio

pod velikim pritiskom da bude u toku s najnovijim dijagnostičkim i terapeutskim procedurama. Primenili smo sve lekove i sve priznate medicinske metode koji pomažu u slučajevima kao što je moj. U pogledu trenutnog znanja, bili smo dosegli sve granice. Kad su posredi više teoretski pristupi odnosu telo–duh ili ishrani, jednostavno nije imao vremena ili interesovanja da istraži i te staze.

Budući da sam i sâm lekar i naučnik, znam taj problem. Svako u svojoj specijalnosti, retko opažamo skorije objavljena fundamentalna otkrića po uglednim časopisima kao što su *Science* ili *Nature*. Ne primetimo ih dok ne postanu predmet humanih istraživanja u najvećim razmerama. Pa ipak, ta važna otkrića ponekad nam omogućuju da se zaštitimo podosta pre no što dovedu do nekih novih lekova ili terapija koji će postati glavne metode sutrašnjice.

Bili su mi potrebni meseci istraživanja dok nisam počeo da shvatam kako mogu da pomognem svome telu da se brani od raka. Učestvovao sam po Americi i Evropi na konferencijama gde su se okupljali istraživači koji proučavaju tu vrstu medicine, koja se ujedno bavi bolešću i radi na „zemljištu“. Prekopavao sam po medicinskim bazama podataka, pročešljavao naučne publikacije. Uskoro sam uočio da su raspoloživi podaci često nepotpuni i široko rasuti. Dobijali su celovito značenje tek kad se saberu i iskombinuju.

Kao celina, ta masa naučnih podataka otkriva jednu suštinsku ulogu koju u borbi protiv raka ima naša prirodna odbrana. Zahvaljujući ključnim susretima s drugim lekarima i stručnjacima koji već rade na tom polju, uspeo sam da sve te informacije primenim naporedno sa svojim lečenjem.

Evo šta sam naučio: ukoliko svi imamo potencijalni rak koji uspavan počiva u nama, svako od nas ima i telo sazdan za borbu protiv razvoja tumora. Samo je na nama da upotrebimo tu odbranu našeg tela. Druge kulture u tome su mnogo naprednije nego naša.

Vrste raka koje pogađaju Zapad – na primer, rak dojke, debelog creva, prostate – sedam su do šezdeset puta češće ovde nego u Aziji.³ No bez obzira na to, statistike otkrivaju da se, u odnosu na zapadne muškarce, nađe jednak broj prekancerogenih mikrotumora u prostata Azijata koji umru pre pedesete od nekog drugog uzroka, ne od raka.⁴ Nešto u *njihovom* načinu života ne dâ tim mikrotumorima da se razvijaju. S druge strane, procenat obolelih od raka među Japancima koji

su se doselili na Zapad pristiže naš u rasponu od jedne do dve generacije.⁵ Nešto u našim životnim navikama slabi nas pred tom boljom.

Svi mi živimo uz mitove koji nam podrivaju snagu da se borimo s rakom. Na primer, mnogi među nama ubeđeni su da je rak prvenstveno vezan za naš genetski kod, a ne za način života. Kad pogledamo rezultate istraživanja, međutim, uviđamo da je tačno upravo obratno.

Kad bi se rak prenosio uglavnom genetski, procenat obolelih među usvojenom decom bio bi isti kao među njihovim biološkim – ne zakonskim – roditeljima. U Danskoj, gde se svačije poreklo prati putem detaljnih registara, istraživači su našli biološke roditelje više od hiljadu dece koja su usvojena odmah po rođenju. Zaključak istraživača, objavljen u uglednom časopisu *New England Journal of Medicine*, primorava nas da izmenimo sve svoje polazne pretpostavke o raku. Oni su ustanovili da geni onih bioloških roditelja koji su pre pedesete umrli od raka *nemaju uticaja* na rizik od raka kod usvojenikâ. S druge strane, smrt od raka pre pedesete kod usvojitelja (koji detetu prenosi navike, ali ne i gene) petostruko povećava stopu smrtnosti od raka među usvojenicima.⁶ Ta studija pokazuje da na podložnost raku u osnovi utiče način života. Sva istraživanja o raku slažu se u ovome: genetski činioci imaju ulogu u najviše 15% slučajeva raka sa smrtnim ishodom. Ukratko, nema sudbomosne genetske predodređenosti. Svi možemo naučiti da se branimo.*

Na samom početku mora se naglasiti da, bar do danas, nema nijednog alternativnog pristupa raku koji može da izleči tu bolest. Potpuno je nerazborit pokušaj da se rak leči bez onog najboljeg što klasična zapadna medicina pruža: bez hirurije, hemoterapije, radioterapije, imunoterapije, a uskoro i molekularne genetike.

Istovremeno, potpuno je nerazborito i oslanjati se *samo* na taj čisto tehnički pristup i zanemariti prirodnu moć našeg tela da se brani od

* Skandinavci su sproveli još jedno istraživanje, na institutu „Karolinska“ u Švedskoj, gde se biraju kandidati za Nobelovu nagradu. Ono pokazuje da genetski identični blizanci, kojima je zajednički svaki svakcijati gen u telu, obično nemaju i zajednički rizik od raka. Istraživači zaključuju, ponovo u *New England Journal of Medicine*: „Nasleđeni genetski činioci predstavljaju sporedan udeo u podložnosti većine tipova neoplazme.“ (Napomena: „neoplazma“ znači „kancer“.) Ovo otkriće ukazuje na to da među uzrocima običnih tipova raka prvenstvenu ulogu ima okruženje.⁷

tumorâ. Prednosti te prirodne samoodbrane možemo iskoristiti i za prevenciju bolesti i za uvećanje koristi od lečenja.

Na ovim stranicama ispričaću vam kako sam od naučnika-istraživača, potpuno neupućenog u prirodne odbrambene snage tela, postao lekar koji se pre svega oslanja na te prirodne mehanizme. U preobražaju mi je pomogao sopstveni rak. Petnaest godina sam pomamno krio tajnu da sam bolestan. Volim svoj posao neuropsihijatra, i nikad nisam želeo da mi pacijenti steknu utisak kako moraju da se brinu o meni umesto da me puste da ja pomažem njima. Niti sam, kao istraživač i predavač, želeo da moje ideje i mišljenja neko posmatra kao plod ličnog iskustva umesto kao naučni pristup koji me je sve vreme i vodio. Iz ličnog ugla, što će znati svako ko boluje od raka, želeo sam da budem u stanju da nastavim život, pun život, među živima. Danas me jeste pomalo strah što sam odlučio da o tome progovorim. Ali ubeđen sam da je važno izneti taj podatak, da sam i sâm imao koristi, onima kojima će ova knjiga možda biti potrebna.

Prvi deo knjige izlaže nov pogled na mehanizme raka. Taj pogled se zasniva na suštinskom ali još slabo poznatom delovanju imunostistema, na otkriću upalnih mehanizama koji se kriju iza nastajanja tumorâ, i na mogućnosti da se njihovo širenje zaustavi tako što se neće dozvoliti novim krvnim sudovima da ih hrane.

Iz te nove perspektive slede četiri nova pristupa. Svako ih može primeniti na delu i uključiti i telo i duh u stvaranje sopstvene nove antikancerne biologije. Evo šta su ta četiri pristupa: (1) mere zaštite zbog narušene ravnoteže u životnoj sredini, koja se javila od 1940. i koja je i potpomogla trenutnu epidemiju raka; (2) podešavanje načina ishrane tako da se izbaci sve što pogoduje raku i da se uvede najveći mogući broj fitohemijskih sastojaka koji aktivno napadaju tumor; (3) razumevanje i lečenje psihičkih povreda koje pothranjuju biološke mehanizme koji deluju u stvaranju raka; (4) stvaranje s telom odnosa koji će stimulisati imunostistem i smanjiti upalne procese koji izazivaju rast tumora.

Ali ovo nije udžbenik iz biologije. Suočavanje s bolešću je iskustvo koje razdire čoveka iznutra. Ne bih bio u stanju da napišem ovu knjigu da se nisam vraćao na svoje radosti i žalosti, na otkrića i promašaje koji me čine življim danas nego pre petnaest godina. Nadam se da ću time što ih delim s vama uspeti da vam pomognem da nađete staze izlečenja koje vode u vašu ličnu pustolovinu, i da će ona biti puna lepote.

PRVO POGLAVLJE

Jedna priča

Bio sam u Pitsburgu već sedam godina, a van svoje rodne zemlje već više od deset. Stažirao sam na psihijatriji i naporedno nastavljao istraživanje koje sam započeo radi specijalizacije u oblasti neurologije. Zajedno s prijateljem Džonatanom Koenom, vodio sam laboratoriju za funkcionalna snimanja mozga koju je osnovao Nacionalni institut za zdravlje. Cilj nam je bio da proniknemo mehanizme misli tako što ćemo ih povezati s delovanjem mozga. Nikad ni naslutio ne bih šta će to istraživanje otkriti – moju sopstvenu bolest.

Džonatan i ja bili smo veoma bliski. Obojica smo bili lekari opšte prakse na specijalizaciji u oblasti psihijatrije. Zajedno smo se upisali na taj program u Pitsburgu. On je došao iz kosmopolitskog sveta Njujorka preko San Franciska, a ja iz Pariza preko Montreala. Odjednom, našli smo se u Pitsburgu, dalekom srcu Amerike, obojici stranom. Nedavno smo bili objavili u uglednom *Psihološkom pregledu* članak o ulozi prefrontalne moždane kore, prilično neispitanog područja mozga, koji pomaže da se premosti poimanje prošlosti i budućnosti. Zahvaljujući našim kompjuterskim simulacijama funkcije mozga, izneli smo novu teoriju u oblasti psihologije. Članak je donekle digao prašinu, što nam je omogućilo, iako smo bili tek studenti, da od vlade dobijemo stipendije i istraživačku laboratoriju.

Džonatanu kompjuterske simulacije više nisu bile dovoljne da bismo i dalje napredovali na tom polju. Morali smo da svoje teorije isprobamo tako što ćemo neposredno pratiti rad mozga, uz pomoć poslednje reči tehnologije – snimanja funkcionalnom magnetnom rezonancom (fMRI). U to vreme je ta tehnika tek ulazila u upotrebu. Visokoprecizne skenere imali su samo istraživački centri na samom vrhu. Bolnički skeneri bili su mnogo češći, ali i znatno netačniji.

Naročito se na bolničkom skeneru nije mogla meriti aktivnost prefrontalne kore – predmeta našeg istraživanja. Za razliku od vizualne moždane kore, čije je varijacije lako izmeriti, prefrontalnu koru je veoma teško pratiti dok radi. Kako bi pokazala svoju aktivnost na fMRI snimcima, moraju da se smišljaju složeni zadaci koji će je „podbosti“ da se razotkrije. U isto to vreme, Dag – mladi lekar na specijalizaciji za fMRI tehnike – dosetio se novog metoda da beleži slike koje bi omogućile da se prevaziđe ta poteškoća. Naša bolnica pristala je da nam posuđuje svoj skener između osam i jedanaest uveče, kad prođu pregledi, kako bismo mogli da isprobamo svoje zamisli.

Dag je razrađivao mehanički deo, a Džonatan i ja smo smišljali mentalne zadatke koji će do maksimuma stimulisati tu oblast mozga. Posle nekoliko neuspeha, uspeli smo na ekranima da ugledamo taj čuveni prefrontalni korteks dok radi. Bio je to redak trenutak, vrhunac jedne faze pomnog istraživanja, utoliko uzbudljiviji što je činio deo našeg prijateljstva.

Bili smo pomalo nadobudni, moram priznati. Sva trojica smo tek bili prevalili tridesetu, samo što smo specijalizirali, a već smo imali laboratoriju. Zahvaljujući toj novoj teoriji koja je sve žive zakopkala, Džonatan i ja smo u američkoj psihijatriji bili zvezde u usponu. Ovladali smo najnovijom tehnologijom koju niko još ne koristi. Kompjuterske simulacije neuronskih mreža i funkcionalno snimanje mozga pomoću magnetne rezonance još je bilo slabo poznato čak i univerzitetskim psihijatrima. Te godine je Džonatana i mene pozvao profesor Vidleher, u to vreme vodeće ime francuske psihijatrije, da dođemo u Pariz i održimo seminar u bolnici „La Pitijé-Salpetrier“, gde je Frojd studirao kod Šarkoa. Dva dana smo, pred publikom koja se sastojala od francuskih psihijatara i neurologa, objašnjavali na koji nam način kompjuterska simulacija neuronskih mreža može pomoći da razumemo psihološke i patološke mehanizme. Sa svojih trideset godina, imali smo dovoljno povoda da se ponosimo.

Ja sam živeo punim plućima – vodio sam jedan život koji mi sad deluje pomalo čudan. Potpuno ubeđen u uspeh, ponesen verom u golu nauku, nisam se istinski zanimao za kontakt s pacijentima. Kako sam bio zauzet i stažiranjem na psihijatriji i radom u istraživačkoj laboratoriji, nastojao sam da obavljam što manje kliničkog rada. Sećam se da se od mene tražilo da obavljam izvestan posao gde smo se menjali

ukrug, u okviru programa obuke. Poput većine stalnih zaposlenih, nisam se baš oduševio. Radne obaveze bile su preteške, a u svakom slučaju to nije ni bila prava psihijatrija. Program se sastojao od šest meseci u opštoj bolnici i posmatranja psihičkih problema pacijenata koji su hospitalizovani zbog fizičkih problema – ugrađivanja srčanog bajpasa, presađivanja jetre, raka, lupusa, multiple skleroze... Nisam baš goreo od želje da ispunjavam tu privremenu obavezu koja će mi uskratiti rad u laboratoriji. Osim toga, nisu me istinski zanimali ni svi ti ljudi sa zdravstvenim problemima. Ja sam želeo da istražujem mozak, da pišem naučne radove, da govorim na konferencijama, da doprinosim napretku znanja.

Godinu dana pre toga bio sam u Iraku kao volonter, s Lekarima bez granica. Prisustvovao sam tamo raznim strahotama, i iz dana u dan se satirao pokušavajući da olakšam patnje tolikim ljudima. Ali to iskustvo nije me zaista razbudilo za ono što bih mogao da radim kad se jednom vratim u svoju bolnicu u Pitsburgu. Kao da su posredi bila dva potpuno različita sveta. I pre svega – bio sam mlad i ambiciozan.

Ta pretežuća važnost rada u mom životu svakako je imala ulogu i u bolnom razvodu iz kog sam u to vreme upravo isplivavao. Uz razne druge razloge za raskid, moja žena nije mogla podneti to što želim i nadalje da živim u Pitsburgu zarad karijere. Ona je želela da se vrati u Francusku, ili makar da se preseli u neki grad poput Njujorka, gde će joj biti uzbudljivije. Ali za mene je Pitsburg značio brži kolosek, i nisam želeo da ostavim svoju laboratoriju i kolege. Završili smo pred sudijom, te sam godinu dana proživio sâm u svojoj kućici, krećući se od spavaće do radne sobe.

A onda sam, jednoga dana, kad je bolnica bila takoreći pusta – između Božića i Nove godine, što je najmirnija nedelja u godini – ugledao u kafeteriji jednu mladu ženu kako čita Bodlera. Neko ko čita francuskog pesnika iz devetnaestog veka u vreme ručka – to je redak prizor u Sjedinjenim Državama. Seo sam za njen sto. Bila je Ruskinja, s visokim jagodicama i krupnim crnim očima, istovremeno i uzdržana i izrazito otresita. Povremeno bi potpuno začutala i ostavila me pometenog. Ja bih je upitao šta to radi, a ona bi odgovorila: „Proveravam iskrenost toga što ste upravo rekli.“ To me je zasmejavalo, a i svidalo

mi se da me neko drži na lancu. To je bio početak naše veze. Trebalo joj je vremena da se razraste. Nije mi se žurilo; nije se žurilo ni njoj.

Posle šest meseci prešao sam na Kalifornijski univerzitet u San Francisku kako bih preko leta radio u psihofarmakološkoj laboratoriji. Rukovodilac laboratorije pripremao se za penziju, pa je bio rad da ga ja tu nasledim. Pamtim kako sam rekao Ani da bi poznanstvo s nekom drugom u San Francisku, ako bi se dogodilo, moglo značiti kraj naše veze, te da ću razumeti ako i ona isto tako postupi. Mislim da ju je to ražalostilo, ali hteo sam da budem savršeno iskren.

Kad sam se u septembru vratio u Pitsburg, Ana se uselila kod mene da delimo moju kućicu za lutke. Osećao sam kako se između nas nešto razvija i bio sam srećan. Nisam sa sigurnošću znao kuda ta veza vodi. Još sam donekle bio na oprezu – nisam zaboravljao svoj razvod. Ali život mi se razvedravao. U oktobru smo imali dve čarobne nedelje. Bilo je miholjsko leto. Ja sam radio na beleškama za jedan filmski scenario; bio sam zamoljen da zapišem svoje doživljaje s Lekarima bez granica. Ana je pisala poeziju. Ja sam se zaljubljavao. A onda mi je život poprimio neočekivan tok.

Pamtim to predivno oktobarsko veče u Pitsburgu, dok sam na motociklu tiho klizio, avenijama koje su buktale od jesenjeg lišća, ka centru za fMRI. Džonatan i Dag su me tamo čekali radi još jedne sesije oglada sa studentima kao zamorčićima. Za neki smešan novac, naši ispitanici ulazili su u skener, a mi smo od njih tražili da obave naše mentalne zadatke. Naše istraživanje im je bilo uzbudljivo, a isto tako i očekivanje digitalne slike mozga na kraju sesije, s kojom će moći da pojure kući i postave je u kompjuter. Prvi student stigao je oko osam. Drugi, kog je trebalo da snimamo od devet do deset, nije se pojavio. Džonatan i Dag me upitaše jesam li raspoložen da uskočim ja. Prirodno, prihvatim. Od nas trojice, ja sam bio najmanje „tehničar“. Legao sam u skener, usku cev gde su mi ruke bile pripijene uz telo, pomalo nalik na mrtvački sanduk. Mnogi ne mogu da podnesu skučenost skenera: od deset do petnaest posto pacijenata toliko je klaustrofobično da fMRI ispada iz igre.

I eto mene u skeneru. Krenemo kao i uvek, sa serijom slika kojima je cilj da identifikuju strukturu ispitanikovog mozga. Poput lića, i svi mozgovi se razlikuju. Pre no što se obave ikakva merenja, mora se najpre zabeležiti kao nekakva karta mozga u mirovanju (poznata kao

anatomska slika). Onda se ona poredi sa snimcima (poznatim kao funkcionalne slike) koji se beleže dok ispitanik obavlja taj mentalni zadatak. Tokom tog procesa, skener ispušta glasan klepetav zvuk, kao kad bi metalni štap neprekidno lupkao po podu. On prati pokrete elektronskog magneta koji se hitro uključuje i isključuje da bi proizveo varijacije u magnetnom polju mozga. Zavisno od toga kakve su anatomske ili funkcionalne slike posredi, brzina klepetanja varira. Po onome što se čulo, Džonatan i Dag su snimali anatomske slike mog mozga.

Posle deset minuta, završi se anatomska faza. Očekujem da na ekrančiću tik iznad mojih očiju ugledam taj mentalni zadatak koji smo sastavili radi stimulacije aktivnosti prefrontalne kore – koja nam je i predmet eksperimenta. Zadatak je da se pritisne dugme svaki put kad se u nizu slova, koja se brzo ređaju na ekranu, pojave uzastopno dva jednaka (prefrontalna kora se aktivira da bi na nekoliko sekundi pamtila slova koja su već nestala sa ekrana, kako bi mogla da ih uporedi sa onima koja nailaze za njima). Čekam tako Džonatana da mi pošalje zadatak, i čekam da se začuje onaj naročiti damaravi zvuk skenera koji registruje funkcionalnu aktivnost mozga. Ali i dalje se ništa ne dešava. Nije mi jasno o čemu je reč. Džonatan i Dag su iza zaštitnog stakla u kontrolnoj sobi; možemo da razgovaramo samo preko interkoma. A onda u slušalici čujem: „Davide, imamo problem. Nešto nije u redu sa snimcima. Moramo ponovo.“ Lepo. Čekam.

Krećemo iz početka. Još deset minuta anatomskog snimanja, zatim nastupa trenutak da se krene s mentalnim zadatkom. Čekam. Čuje se Džonatanov glas: „Znaš šta, nešto ne valja. Ulazimo.“ Ulaze u sobu za skeniranje i izvlače pokretni sto na kom ležim. Kako izranjam iz cevi, tako vidim da su im lica čudna. Džonatan spušta ruku na moju mišicu i kaže: „Ne možemo da obavimo ogled. Imaš nešto na mozgu.“ Tražim od njih da mi pokažu na ekranu slike koje su upravo dvaput zabeležili kompjuterom.

Nisam bio ni radiolog ni neurolog, ali nagledao sam se slika mozga; to nam je bio svakodnevni posao. U desnoj regiji prefrontalne kore bila je kao nekakva optica, veličine oraha. S obzirom na položaj, nije to bio nikakav benigni tumor mozga kakav se pokatkad viđa i koji se može operisati i ne spada među najmalignije – kao što su meningiomi ili adenomi sluzne žlezde. Na tom položaju mogla se nalaziti cista ili

infektivni apsces, izazvan pojedinim bolestima kao što je sida. Ali ja sam pucao od zdravlja. Rasturio sam se od vežbanja, čak sam bio kapiten svog tima za skvoš. Dakle, nije moglo biti to.

Nemoguće je bilo poricati težinu onoga što smo upravo otkrili. U odmaklom stadijumu, tumor mozga, bez lečenja, može da ubije čoveka u roku od šest nedelja; s lečenjem – u roku od šest meseci pa do godinu dana. Ja nisam znao u kojoj sam fazi, ali statistika mi je bila poznata. Ne znajući šta da kažemo, sva trojica smo ćutala. Džonatan je poslao snimke na radiološko kako bi ih odmah sutradan procenio specijalista, pa smo se rastali uz laku noć.

Zaputio sam se na motociklu ka svojoj kućici na drugom kraju grada. Bilo je jedanaest sati; mesec je bio predivan na vedrom nebu. U spavaćoj sobi, Ana je spavala. Legao sam i zagledao se u tavanicu. Veoma je bilo čudno, da mi se život tako okonča. Bilo je nepojmljivo. Provalio se stravičan bezdan između onoga što sam upravo saznao i onoga što sam tolike godine gradio – onog zamaha što sam ga prikupljao za trku koja je obećavala da će biti duga i koja je trebalo da me odvede do značajnih postignuća. Osećao sam da tek počinjem da dajem neki koristan doprinos. U jurnjavi za obrazovanjem i karijerom, štošta sam žrtvovao, štošta uložio u budućnost. I odjednom sam se našao suočen s mogućnošću da budućnosti uopšte i ne bude.

A osim toga, bio sam sâm. Braća su mi svojevremeno studirala u Pittsburgu, ali su diplomirala i otišla. Više nisam imao ženu. Veza sa Anom bila je previše sveža; a i sigurno će me ostaviti, jer ko bi živeo s nekim ko je u trideset prvoj osuđen na smrt? Video sam sebe kao komad drveta koji pluta rekom, odjednom izbačen na obalu, zarobljen u ustajaloj bari. Nikada neće prevaliti put do okeana. Igrom sudbine, i ja sam bio zarobljenik mesta u kom nisam imao nikakvih pravih veza. Umreću. Sam. U Pittsburgu.

Sećam se da se dogodilo nešto nesvakidašnje dok sam ležao tako, zadubljen u dim iz moje male indijske cigarete. Nije mi se zaista ni spavalo. Bio sam se zaneo u misli, kadli odjednom čuh sopstveni glas kako progovara u mojoj glavi, nežno, samopouzvano, ubeđeno, jasno, s meni neznanom sigurnošću. Nisam to bio ja, a opet – to je izvesno bio moj glas. I upravo dok sam ponavljao: „Ne može biti da se to meni dešava; nemoguće je“, taj drugi glas reče: „Znaš šta, Davide? Savršeno je moguće, i potpuno je u redu.“ Tad se desilo nešto što me

je i zapanjilo i bilo mi nerazumljivo. Od tog časa pa nadalje, nisam više bio kao oduzet. Očigledno je; da, moguće je. I to spada u ljudsko iskustvo. Mnogi su drugi pre mene to doživeli, ja nisam ni po čemu poseban. Ničeg nema rđavog u tome kad si jednostavno, potpuno čovečan. Sam od sebe, moj duh je našao put ka nekakvom olakšanju. Kasnije, kad god me je ponovo hvatao strah, morao sam da se učim da krotim osećanja. Ali te noći sam zaspao, i sutradan sam bio u stanju da odem na radno mesto i preduzmem neophodne korake kako bih krenuo u suočavanje s bolešću, suočavanje sa životom.