

Džo Marčant

IZLEČENJE

Naučne činjenice o moći
duha nad telom

Prevela
Dubravka Srečković Divković

■ Laguna ■

Naslov originala

Jo Marchant

CURE: A Journey into the Science of Mind Over Body

Copyright © Jo Marchant 2016

Translation copyright © 2018 za srpsko izdanje, LAGUNA



Kupovinom knjige sa FSC oznakom pomažete razvoj projekta
odgovornog korišćenja šumskih resursa širom sveta.

NC-COC-016937, NC-CW-016937, FSC-C007782

© 1996 Forest Stewardship Council A.C.

*Mojim roditeljima Džimu i Dajani Marčant.
Hvala vam što ste me naučili da razmišljam,
preispitujem i istražujem.*

SADRŽAJ

Autorova napomena.	9
Uvod.	11
1. LEKOVITE LAŽI	
Kako ima dejstva nešto što nije ništa.	21
2. JEDNA ČUDAČKA ZAMISAO	
Kad je sve u značenju	48
3. PAVLOVLJEVA MOĆ	
Kako istrenirati imunosistem	75
4. BORBA PROTIV UMORA	
Konačno bekstvo iz tamnice	98
5. U TRANSU	
Zamislite svoj stomak kao more	121
6. PREISPITIVANJE BOLA	
Kroz ledeni kanjon	146
7. PRIČAJ MI	
Zašto je bitna pažnja	168

8. BORI SE ILI BEŽI	
Misli koje ubijaju	194
9. UŽIVAJMO U TRENUTKU	
Kako promeniti mozak	223
10. IZVOR MLADOSTI	
Tajna moć prijatelja	251
11. DOBAR IMPULS	
Nervi koji leče.	280
12. POTRAGA ZA BOGOM	
Pravo čudo u Lurdu	308
Zaključak	339
Izjave zahvalnosti	361
<i>O autoru.</i>	365

AUTOROVA NAPOMENA

Dok sam pisala ovu knjigu, mnogi naučnici i pacijenti podijelili su sa mnom svoja znanja i iskustva. Nisu svi poimence pomenuti na ovim stranama, ali neizmerno sam zahvalna svakome od njih.

Citati uz koje ne stoji napomena potiču iz mojih razgovora s pacijentima i lekarima. Citati uz koje stoji napomena, preuzeti su iz raznih mojih intervjuja, ili iz drugih objavljenih izvora, i uz njih je u tekstu dat broj napomene.

Pojedininim osobama izmenila sam ime da bih im sačuvala privatnost – u takvim slučajevima pominjem ih samo po imenu, ne i po prezimenu. Ukoliko je dato čitavo ime i prezime, ono označava pravi identitet pomenute osobe. (Izuzeci su Dejvid u prvom poglavlju i Fena u desetom poglavlju – oni se zaista tako zovu.)

UVOD

Jednog radnog dana prošlog leta zatekla sam se u obližnjem parku. Preda mnom je bio vedar prizor svojstven južnom Londonu, s klincima koji su pljuskali po fontanama i igrali fudbal na travi. Sela sam na ogradicu oko peska s još dve majke; nismo puštale iz ruku losione za sunčanje i pirinčane galete dok smo gledale kako naša deca plastičnim lopaticama jarkih boja grade nakrivljene kule.

Jedna od tih žena, oštroumna, elokventna mama koju sam upravo upoznala, rekla nam je da se homeopatskim preparatima oslobodila dugotrajnog i teškog ekcema. „Obožavam homeopatiju!“, izjavila je. Kao naučnik, morala sam da se pobunim. Homeopatija se u suštini svodi na vodu (ili šećerne tablete) u lepim flašicama – aktivne supstance u tim lekarijama razređene su do te mere da ne ostaje ni jedan jedini koristan molekul. „Ali u homeopatskim lekovima ničeg nema!“, kazala sam.

Novostečena prijateljica prezrivo me je odmerila. „Nema ničeg *izmerljivog*“, odvrtila je, kao da sam malčice glupa što ne shvatam da je za njihove lekovite moći zaslužna nekakva

definiciji nepodložna esencija koja je naučnicima van domašaja. A u te tri reči, učinilo mi se, sažela je jednu od najvažnijih filozofskih bitki koja se vodi u okviru današnje medicine.

S jedne strane zbijaju redove zagovornici klasične Zapadne medicine. Oni su racionalni, redukcionistički nastrojani, utemeljeni u materijalnom svetu. Po njihovom obrascu, telo je nalik mašini. Misli, uverenja i osećanja najvećim delom ne igraju važnu ulogu u lečenju zdravstvenog poremećaja. Kad se mašina pokvari, ne zapodevamo razgovor s njom. Da bi dijagnosticirali problem, doktori se služe fizičkim metodima – skenerima, analizama, lekovima, operacijama.

S druge strane su, dakle, svi ostali: sledbenici drevne, alternativne Istočne medicine. Te holističke tradicije stavljaju nematerijalno iznad materijalnog; ljude iznad uslova; lični doživljaj i uverenje iznad rezultata istraživanja. Umesto da propisuju konkretne lekove, terapeuti s Istoka radije se služe akupunkturuom, duhovnim isceljenjem i reikijem, za koji tvrde da mobilize neopipljiva energetska polja. Zagovornici homeopatije ne uzbuđuju se zbog toga što njihovi lekovi ne sadrže nikakav fizički trag aktivnog sastojka, pošto veruju da u leku ostaje nekakvo nauci neuočljivo „pamćenje“.

Na Zapadu, klasična medicina još vodi glavnu reč, ali alternativnu medicinu podržavaju milioni ljudi. U Sjedinjenim Američkim Državama, o čudesima duhovnog isceljenja i reikija redovno se govori u televizijskim vestima. Čak 38% odraslih služi se nekim vidom dopunske ili alternativne medicine (62% ako se računa i molitva). Svake godine na ta sredstva potroši se oko 34 milijarde dolara¹ i 354 miliona puta odrasli posete alternativne terapeute (u poređenju sa oko 560 miliona poseta lekarima opšte prakse).² U Londonu, gradu u kojem ja živim, majke vrlo često stavljaju deci narukvice od čilibara, u veri da imaju moć da ublaže bolove koji

se javljaju kad im rastu zubići. Inteligentne, obrazovane žene ne dozvoljavaju da im deca prime ključno važne vakcine, te poput moje prijateljice zdušno prihvataju metode lečenja u kojima nema ni trunke naučne logike.

Nikakvo čudo, naučnici silovito uzvraćaju. Profesionalni skeptici s obeju strana Atlantika – razbijači mitova poput Džejmsa Rendija i Majkla Šermera; blogeri koji obrađuju naučne teme kao što su Stiven Solzberg i Dejvid Gorski; biolog i pisac Ričard Dokins – osuđuju poguban uticaj religije, pseudonauke, a naročito alternativne medicine. Knjiga *Rđava nauka* (engl. *Bad Science*) iz 2009, u kojoj epidemiolog Ben Goldejker žestoko napada sve one koji zloupotrebljavaju nauku da bi iznosili neosnovane tvrdnje u vezi sa zdravljem, prodana je u preko pola miliona primeraka, u dvadeset dve zemlje. Toj borbi se pridružuju čak i komičari, od Tima Minčina do Dare O' Brijena, koji vicevima staju u odbranu racionalnog razmišljanja i ukazuju na apsurdnost homeopatskih metoda lečenja.

Njihovi istomišljenici suprotstavljaju se plimi iracionalnosti skupovima, člancima, protestima i drugim sredstvima koje novinar posvećen izveštavanju o događajima iz sveta nauke Stiv Silberman naziva „povlačenjem anti-nadri granica“,³ kao što je, recimo, peticija nekoliko stotina britanskih lekara, sa zahtevom da Nacionalna zdravstvena služba prestane da troši novac na homeopatske tretmane. Klinička istraživanja pokazuju da se delotvornost najalternativnijih lekova kreće u okvirima placebo efekta (prividnog tretmana), naglašavaju skeptici – ljudi koji ih koriste prosto su nasamareni. Mnogi zastupaju stav da bi takve prevarantske tretmane valjalo zauvek iskoreniti. U zdravstvenoj zaštiti ne treba nam ono što ne možemo dobiti od klasičnih načina lečenja zasnovanih na činjenicama.

Ja sam svim srcem za odbranu racionalnog pogleda na svet. Strasno verujem u naučne metode: imam specijalizacije iz genetike i medicinske mikrobiologije, u okviru kojih sam tri godine pratila unutrašnje funkcionisanje ćelija na istraživačkim odeljenjima jedne vrhunske londonske bolnice. Verujem da se sve u prirodi može naučno proveriti ukoliko postavimo prava pitanja, te da medicinske tretmane u koje polažemo nade, treba u praksi ispitivati pod najstrožim nadzorom. Skeptici su u pravu: ukoliko se odrekemo nauke radi pustih želja, bolje bi nam bilo da se vratimo u srednji vek: da davimo veštice, puštamo krv i molimo se Bogu da nas spase od kuge.

Ali nisam sigurna ni da je odgovor u prostom odbacivanju alternativne medicine. U svom naučno-novinarskom radu susrećem ne samo ljude koje je savremena medicina izlečila već i one koje nije izlečila: pacijente kojima je život noćna mora zbog problema sa crevima ili zbog stalne iznurenosti, a ipak ih lekari ne shvataju ozbiljno jer nemaju „pravu“ bolest; ljude koji pate od hroničnih bolova ili depresije, a doktori im prepisuju samo sve veće doze lekova koji stvaraju zavisnost i izazivaju neželjene posledice, ali ne rešavaju osnovni problem; obolele od raka koje podvrgavaju agresivnim terapijama čak i kad više odavno nema osnova da se veruje da će im produžiti život.

I redovno nailazim na naučna otkrića – ponekad u udarnim vestima, ali često i zakopana u uskostručnim časopisima – koja ukazuju da i neopipljivi, nematerijalni tretmani mogu doneti istinske fizičke koristi. Pacijenti hipnotisani pred operaciju imaju manje komplikacija posle operacije i brže se oporavljaju. Meditacija pokreće molekularne promene u samim ćelijama. A kao što ćemo videti i u prvom poglavlju ove knjige, ukoliko neki metod lečenja

nije delotvorniji od placebo efekta, to ne znači da nema nikakvog dejstva – već čisto uverenje da smo dobili efikasan lek može dovesti do značajnog biološki merljivog poboljšanja. Majke koje koriste ćilibarske narukvice i homeopatske pilule nisu ni neuke ni glupe; one iz iskustva znaju da takve stvari istinski pomažu.

Dakle, premda verujem da zagovornici alternativne medicine jesu u zabludi kad pričaju o pamćenju vode i isceliteljskim poljima energije, mislim da ni skeptici nisu baš potpuno u pravu. Ovu knjigu počela sam da pišem zato što sam se zapitala nisu li možda prevideli, jednako kao i lekari klasične medicine, neki životno važan sastojak telesnog zdravlja; nije li posredi neki propust koji doprinosi porastu hroničnih oboljenja i šalje milione trezvenih, inteligentnih ljudi alternativnim terapeutima. Razume se, govorim o duhu.

Da li ste nekad osetili navalu adrenalina nakon što vas je za dlaku mimoišao automobil? Zatreperili već samo od toga što ste čuli glas voljene osobe? Zgadili se ugledavši crve u smeću? Ukoliko jeste, onda ste i sami iskusili koliko dramatično duh može da utiče na fizičko telo. Obaveštenja o našem mentalnom stanju neprekidno pomažu telu da se prilagodi okolini, iako možda nismo toga svesni. Ugledamo li gladnu grabljivu zver – ili kamion koji ide prema nama – telo nam se priprema da se skloni, što brže. Ako nam neko saopšti da stiže jelo, već se pripremamo za prijatno, opuštено varenje hrane.

Toliko i sami znamo. A opet, kad je posredi zdravlje, klasična nauka i medicina sklone su da zanemare ili da potcene delovanje duha na telo. Naučno je prihvaćeno da negativna

duševna stanja poput stresa i anksioznosti mogu na duže staze da naruše zdravlje (mada se i to u velikoj meri osporavalo sve do pre nekoliko decenija). Ali predstava da bi moglo biti i *obrnuto*, da naše emocionalno stanje može imati važnu ulogu u sprečavanju bolesti ili da naš duh možda poseduje „isceliteljske moći“, u najvećoj meri se smatra suludom.

Za raskol između duha i tela u Zapadnoj medicini obično se smatra krivim francuski filozof Rene Dekart. Drevni lekari, koji su pored placebo efekta raspolagali tek malobrojn timerstvom, i te kako su znali da su duh i telo prepleteni. Koliko nam je poznato, Hipokrat, često nazivan ocem medicine, govorio je o „prirodnoj sili lečenja iznutra“, dok Galen, vidar iz drugog veka naše ere, smatra da „uzdanje i nada donose više dobra nego lekar“.⁴

U sedamnaestom veku, međutim, Dekart uspostavlja razliku između dva fundamentalna vida materije: fizičkih predmeta poput ljudskog tela, koji se mogu proučavati naučnim metodama, i nematerijalnog duha, za koji on smatra da je dar od boga i ne može se naučno analizirati. Iako ta dva vida materije mogu međusobno da opšte (Dekart je verovao da se to događa preko epifize), njegov zaključak glasi da oni egzistiraju nezavisno jedan od drugog. Kada umremo i više nemamo telo, naš samostalni duh živi i nadalje.

Većina filozofa i neurologa sada odbacuje takve predstave o dvojstvu duh–telo. Umesto toga, veruju da je svako stanje mozga – svaka fizička konfiguracija neurona – neraskidivo povezana s konkretnom mišlju ili stanjem duha, te da se to dvoje nikako ne može razdvajati. No, bez obzira na to, Dekart je imao ogroman uticaj na potonju nauku i filozofiju. Subjektivne misli i osećanja i dalje se smatraju manje naučnim – manje podložnim rigoroznom proučavanju, pa čak i manje „stvarnim“ nego što su to fizičke, izmerljive pojave.

Na polju medicine, praktični pristupi možda su isključili duh još i efikasnije negoli filozofske debate. Naučnici su izumeli dijagnostička oruđa poput mikroskopa, stetoskopa i aparata za merenje krvnog pritiska, a u Parizu devetnaestog veka počinju da se obavljaju i prve autopsije. Pre toga su doktori dijagnosticirali bolest samo na osnovu pacijentovog iskaza o simptomima; sada su zaključke mogli da donose i na osnovu strukturnih, vidljivih promena. Bolest se više nije opisivala kao subjektivni doživljaj pacijenta, već kao fizičko stanje tela. Stiglo se do toga da se pacijent, ukoliko mu nije dobro a doktor ne vidi problem, tretira kao da uopšte i nije bolestan.

Novo veliko udaljavanje od subjektivnog doživljaja desilo se pedesetih godina prošlog veka, s uvođenjem kontrolisanih ispitivanja na nasumično odabranim ispitanicima. Da bi se izbegla pristrasnost pri testiranju novih terapija, ni doktori ni pacijenti sada ne znaju kakav se tretman pruža, a rezultati se analiziraju pomoću rigoroznih statističkih tehnika. Nepouzdana ljudski doživljaj zamenili su neumoljivi brojevi.

To je nepobitno jedna od najvažnijih intelektualnih tvorevina novijih vremena. Pošto raspolažu objektivnim postupkom određivanja efikasnosti tretmana, doktore više ne mogu zavarati neke nepouzdate metode lečenja. U celini uzev, savremeni materijalistički pristup medicini postiže rezultate koji se graniče s čudesima. Sada imamo antibiotike kojima savladavamo infekcije, hemoterapiju kojom se bori-mo protiv raka, vakcine kojima štitimo decu od smrtonosnih bolesti, od paralize pa do malih boginja. Možemo transplan-tacijom da zamenjujemo obolele organe, dijagnosticiramo Daunov sindrom dok je dete još u materici, a naučnici rade i na primeni matičnih ćelija kojima bi zamenili delove ošte-ćenog oka, srca, mozga.

No, taj obrazac je manje uspešan kad treba pobediti složenije probleme kao što su bolovi i depresija, ili obuzdati porast hroničnih bolesti poput srčanih oboljenja, dijabetesa i demencije. A zbog toga doktori odbacuju mnoge pretpostavke o funkcionisanju tela, iako većini običnih ljudi one izgledaju kao zdravorazumske. Preovlađujuće usmeravanje žiže na fizičko – na izmerljivo – potisnulo je u stranu ona neopipljivija dejstva duha.

Ta slepa mrlja ostavila je prostor da svako živi zloupotrebljava pojam isceliteljskih misli ili verovanja, od dobronamernih zanesenjaka do bezdušnih trgovaca. Naučni dokazi se prenebregavaju ili pak užasno izvitoperuju. Knjige, sajtovi i blogovi posvećeni samopomoći serviraju preuveličane tvrdnje: „Razrešavanje emocionalnog konflikta može da izleči rak“ (Rike Hamer, osnivač Nove nemačke medicine); „Mislima možemo da kontrolišemo svoju DNK“ (citolog Brus Lipton u svom bestselleru *Biologija verovanja*, (engl. *The Biology of Belief*)); „Bolest ne može da opstane u telu ispunjenom harmoničnim mislima“ (Ronda Bern u svojevrsnom izdavačkom fenomenu, knjizi koja je dostigla milionske tiraže *Tajna*, (engl. *The Secret*)). Duh se prodaje kao univerzalno sredstvo koje bez po muke leči sve naše boljke izuzev uporne sklonosti da svet gledamo kroz ružičaste naočari.

Isceliteljska moć duha – ili njeno nepostojanje – stoga se pretvara u presudno bojište jedne šire borbe protiv iracionalnog razmišljanja. Ali evo u čemu je problem: što se vatrenije skeptici trude da raskrinkaju takve sumanute tvrdnje, što se glasnije pozivaju na logiku, dokaze i naučne metode, to se više izoluju upravo oni ljudi koje skeptici žele da preobrate. Poricanjem nečeg što je upadljivo očigledno mnogima – da duh uistinu utiče na zdravlje; da alternativna medicina u mnogim slučajevima ipak ima dejstva – ti skeptici doprinose

slabljenju vere u nauku, a možda i njenom svesnom poricanju. Ukoliko naučnici tvrde da su takve metode lečenja beskorisne, samo dokazuju koliko ne znaju.

Šta ako bismo zauzeli drugačiji pristup? Priznavanjem uloge duha u našem zdravlju, možemo li spasti taj duh od kandži pseudonauke?

Pišući ovu knjigu, proputovala sam čitav svet da bih saznala više o pojedinim pionirskim istraživanjima koja se upravo sprovode na pomenutom planu. Cilj mi je bio da uđem u trag naučnicima koji plivaju protiv opšte struje mišljenja i izučavaju dejstvo duha na telo, te svojim znanjem pomažu pacijentima. Šta sve duh istinski može? Kako deluje, i zašto? I kako da primenimo ta najnovija otkrića na sopstveni život?

Krenućemo od možda najčistijeg primera uticaja duha na telo – od placebo efekta – i od naučnika koji prate šta se stvarno dešava s nama kad dobijamo lažne lekove. Posle toga, ispitaćemo neke čudesne varke pomoću kojih možemo naterati duh da se bori protiv bolesti, od primene hipnoze za usporavanje kontrakcija creva pa do vežbanja imunostistema da reaguje na ukuse i mirise. I saznaćemo kako naprosto pravilno odabrane reči onog ko se stara o nama mogu presuditi da li nam je potrebna ili nije potrebna operacija – pa čak i koliko ćemo živeti.

Druga polovina knjige zalazi dalje od neposrednog delovanja misli i uverenja i bavi se pitanjem kako naše stanje duha čitavog života oblikuje rizik za bolest. Posetićemo naučnike koji se služe snimcima skeniranja mozga i analiza DNK kako bi utvrdili da li nam terapije koje povezuju duh i telo, od meditacije do biofidbeka, zaista popravljaju zdravlje. I razmotrićemo kako nam percepcija sveta koji nas okružuje utiče na fizičku strukturu, do same aktivnosti gena.

Usput ćemo se pozabaviti i granicama psiholoških trikova i tretmana. Šta ljudski duh *ne može*? Kada su tvrdnje holističkih lekara preterane? I šta se dešava kada duh samo dodatno pogoršava stanje?

Ova knjiga odvela me je dalje nego što sam zamišljala, od grudvanja u virtualnom ledenom kanjonu sve do hodočasnika koji se kupaju u svetilištu Lurda. Nadahnuće mi je bila nauka koju sam razotkrivala, kao i doktori i istraživači koji se bore protiv predrasuda i otpora na raznim nivoima – praktičnom, ekonomskom i filozofskom – da bi pomogli duhu i telu da se opet ujedine. Ali više od svega dirnuli su me pacijenti i učesnici istraživanjâ koje sam pritom upoznavała, i njihova hrabrost i dostojanstvo uprkos patnjama.

U suštini, naučila sam i od njih i od mnogih drugih da ljudski duh nije univerzalni lek za sve. Ponekad ima upečatljivo i neposredno dejstvo na telo. Ponekad je važan ali suptilan faktor među mnogim drugim i pomaže unapređenu zdravlja na duže staze, istovetno kao ishrana i vežbanje. Ponekad nema baš nikakvog uticaja. Još nemamo sve odgovore. Ali nadam se da će ova knjiga ubediti skeptike da se iznova zapitaju da li su možda nešto prevideli, da li im je nešto promaklo.

A svojoj prijateljici iz parka poručila bih sledeće: više se ne moramo odricati dokaza i racionalnog razmišljanja da bismo imali koristi od lekovitih svojstava duha. Ta nauka postoji. Hajde da vidimo šta ona veli.

LEKOVITE LAŽI

Kako ima dejstva nešto što nije ništa

Parker Bek iz Bedforda u Nju Hempširu izgledao je kao srećan, zdrav mališan. A onda je nekoliko meseci nakon svog drugog rođendana počeo da se udaljava od sveta i povlači u sebe. Parker je prestao da se osmehuje, da govori, da reaguje na roditelje. Često se budio usred noći, uz čudnu, prodornu vrisku, i javila mu se navika da ponavlja pokrete, na primer, da se obrće u mestu ili da se udara rukama po glavi. Potraživši lekarski savet, njegovi roditelji Viktorija i Gari čuli su reči od kojih su i strepeli: njihov sin pokazuje tipične znake autizma. Uprkos trudu da omoguće sinu najbolje lečenje, Parkeru je bilo sve gore. To jest, do aprila 1996, kad je Parker napunio tri godine. A onda se dogodilo nešto neverovatno.

Kao što se često dešava kod dece s autizmom, Parker je patio i od gastrointestinalnih problema, što je uključivalo i hroničnu dijareju. Zato ga je Viktorija odvela Karolu Horvatu, specijalisti gastroenterologu na Univerzitetu Merilend. Na Horvatom predlog, Parker je podvrgnut rutinskom dijagnostičkom testu zvanom endoskopija, gde se u intestinalni trakt uvodi kamera na savitljivoj sondi. Taj pregled nije

otkrio ništa korisno i nije pomogao u dijagnozi. Ali kod Parkera se takoreći preko noći pokazao drastičan napredak. Funkcije creva su se poboljšale, čvrsto je spavao. I počeo je ponovo da komunicira – da se osmehuje, gleda u oči; dotad gotovo nemuš, odjednom je izgovarao šta prikazuju crteži na karticama za testiranje, govorio „mama“ i „tata“ prvi put posle više od godinu dana.

Naziv „autizam“ pokriva širok spektar poremećaja koje karakterišu problemi u verbalnoj komunikaciji i društvenim interakcijama. U Sjedinjenim Američkim Državama oko pola miliona dece pati od autizma. Iako pojedina deca pokazuju smetnje u razvoju još od rođenja, druga, poput Parkera, vremenom ulaze u regresiju. Neki individualni simptomi mogu se kontrolisati lekovima. Edukaciona i bihevioralna terapija (i za decu i za roditelje) može znatno da pomogne. Ali nema potpuno delotvornog tretmana niti izlečenja. Viktoriji je Parkerov iznenadni preobražaj izgledao kao čudo.

Ubedila je zaposlene u bolnici da joj do detalja opišu Parkerovu endoskopiju, čak i da navedu koliku su mu dozu anestetika dali. Nakon procesa eliminacije, ostala je u uverenju da je za ublažavanje simptoma njenog sina zaslužan hormon sekretin koji je dete dobilo. Taj hormon stimulise pankreas na proizvodnju probavnih sokova, a Parkeru su ga dali da bi prilikom pregleda bili sigurni da mu pankreas funkcioniše kako treba. Viktorija je poverovala da kod njenog sina postoji neka veza između problema s crevima i simptoma autizma, te zaključila da je po svoj prilici upravo taj hormon prouzrokovao tako značajno poboljšanje.

Gonjena očajničkom željom da obezbedi Parkeru još jednu dozu sekretina, Viktorija se obratila telefonom i pismom lekarima Univerziteta Merilend i saopštila im svoju teoriju, ali oni nisu pokazali zainteresovanost. Takođe se obraćala

raznim ustanovama i pojedincima koji se bave ispitivanjem autizma i lekarima specijalistima širom zemlje, slala im kućne snimke na kojima je zabeležila Parkerov napredak. Konačno je u oktobru 1996. njena priča stigla i do Keneta Sokolskog, profesora-asistenta farmakologije na Univerzitetu Kalifornije u Irvinu. Njegov sin Aron bio je autističan. Sokolski je ubedio gastroenterologa na univerzitetu da uradi Aronu isti dijagnostički test. I Aron je nakon toga počeo da gleda sagovornika u oči i da ponavlja reči.

To je bilo dovoljno da ubedi Horvata s Univerziteta Merilend da ubrizga sekretin i trećem dečaku – i dete je na hormon reagovalo isto kao Aron i Parker. Horvat je dao i Parkeru još jednu dozu, a Viktorija je zapazila novi pomak. Horvat je 1998. u jednom medicinskom časopisu objavio izveštaj o tretmanu ta tri dečaka sekretinom, s tvrdnjom da je zapaženo „drastično poboljšanje u ponašanju, manifestovano gledanjem u oči, te povećanjem pažnje i raspona ekspresivnog jezika“.¹

Horvat posle toga nije hteo da Parkeru dâ više nijednu dozu, pozvavši se na to da sekretin nije licenciran kao sredstvo za lečenje. Viktorija je na kraju, međutim, našla drugog lekara voljnog da preuzme pacijenta, pa je 7. oktobra 1998. priča o Parkeru predstavljena pred milionima gledalaca u emisiji *Dejtlajn* na NBC-u. U emisiji su prikazani snimci na kojima se vidi kako Parker postaje razigran, komunikativan, a ubačena su i svedočenja drugih roditelja koji su isprobali na svojoj deci taj hormon nakon što su čuli za Parkerov napredak. „Otkako dobija sekretin, ne pati više od dijareje, uredno ide na nošu, gleda sagovornika u oči, priča. Rekao je: 'Vidi kako je lepo napolju!'“, oduševljavala se jedna majka. „Gledao mi je pravo u oči, kao da kaže: 'Mama, nisam te video godinu dana'“, izjavila je druga.² U

tom izdanju *Dejtlajna* iznesena je tvrdnja da je od 200 dece sa autizmom, nakon primanja hormona, više od polovine pokazalo pozitivnu reakciju.

Fering, jedina američka farmaceutska kompanija s licencom za proizvodnju sekretina, prodala je sve zalihe u roku od dve nedelje. Doze sekretina nudile su se preko interneta za hiljade dolara. Bilo je priča o porodicama koje stavljaju kuću pod hipoteku kako bi mogle da ga kupe, o nabavkama na crnom tržištu, iz Meksika i Japana. U narednim mesecima sekretin je primilo više od 2.500 dece i nastavile su da se nižu priče o postignutim uspesima.

„Zavladalo je neopisivo uzbuđenje“, priseća se pedijatar Adrijan Sandler iz „Olson Haf“ centra za razvoj dece u Ešvilu u Severnoj Karolini. „Telefoni su nam zvonili kao ludi, pošto su roditelji autistične dece praćene kod nas, želeli da im lečimo decu sekretinom.“³ Ali medicinski stručnjaci bojali su se potencijalne krize u oblasti javnog zdravstva. Pošto nije bilo podataka čak ni o tome da li je bezbedna primena sekretina u višestrukim dozama, a kamoli da li uopšte ima dejstva, hitno je naručeno više od deset kliničkih ispitivanja u medicinskim centrima uzduž i popreko zemlje. Sandler je predvodio prvo kontrolisano ispitivanje koje će biti objavljeno, urađeno na uzorku od šezdesetoro dece sa autizmom.

Kako nalaže zlatni standard takvih istraživanja, Sandlerovi ispitanici nasumično su podeljeni u dve grupe. Jedna grupa je dobila hormon, druga lažni tretman iliti placebo (u ovom slučaju, injekciju slanog rastvora). Da bi se proglašio efikasnim lekom, sekretin bi morao da se pokaže kao delotvorniji od placeba. Simptomi kod dece ocenjivani su pre i posle injekcije, uz učešće istraživača, roditelja i nastavnika, a niko od njih nije imao pojma koje je dete dobilo sekretin a koje slani rastvor.

Sandlerov izveštaj se pojavio u uglednom *Medicinskom žurnalu Nove Engleske* (engl. *New England Journal of Medicine*) u decembru 1999, a rezultati su bili istovremeno i neočekivani i poražavajući.⁴ Između dve grupe nije se pokazala nikakva bitna razlika. Rezultati ostalih ispitivanja bili su isti: sekretin nema apsolutno nikakvih prednosti u odnosu na lažni tretman. Kao lek za autizam, beskoristan je. Očigledno je čitava nada u sekretin bila iluzija koju su stvorili roditelji, do te mere željni da vide poboljšanje kod svog deteta da su ga doslovno umislili. Tu je bio kraj priče o sekretinu.

Ili možda nije? Zaključak Sandlerovog rada dat je u jednoj rečenici: „Jednokratna doza sintetičkog ljudskog sekretina nije efikasan lek za autizam.“ Ali ima tu nešto drugo što on nije napisao u svom radu: koliko ga je iznenadila činjenica da je u *obe* grupe bilo značajnog napretka. „Zaintrigiralo me je to što su deca u obe grupe pokazala boljitak“, rekao mi je. „Značajna reakcija na tretman bila je vidljiva i u grupi koja je primila sekretin, i u grupi koja je primila slani rastvor.“

Da li je posredi slučajnost? Kao i kod mnogih hroničnih bolesti i poremećaja, simptomi autizma pokazuju oscilacije. Ispitivanje novog potencijalnog leka u poređenju s placebo važno je, između ostalog, i zato što se svaka prividna promena u simptomima nakon davanja leka može pripisati i pukom slučaju. Ali Sandlera je iznenadilo koliko je poboljšanje bilo veliko.

Deca obuhvaćena njegovim istraživanjem ocenjivana su po zvaničnoj skali koja se zove *Kontrolna lista autističnog ponašanja*, a ona obuhvata širok raspon simptoma, od toga kako pacijent reaguje na bolnu posekotinu ili udarac, pa do toga da li će uzvratiti na zagrljaj. Ocene po ovoj skali kreću se od 0 do 158, gde viši brojevi označavaju izraženije simptome. Deca u Sandlerovoj placebo grupi imala su na

početku istraživanja prosečnu ocenu 63. Mesec dana nakon ubrizgavanja tobožnjeg hormona (slanog rastvora), prosečna ocena bila je svega 45.⁵ To je poboljšanje od gotovo 30% za svega nekoliko nedelja – nešto što će mnogim roditeljima autistične dece izgledati kao čudo. Uz to, efekat nije imao ravnomernu distribuciju. Dok neka deca nisu pokazala nikakvu reakciju, kod druge je reakcija bila drastična.

Takav obrazac je Sandleru ukazivao na to da Beksovi i drugi roditelji ubeđeni u korist od lečenja datim hormonom nisu umislili promene kod svoje dece. Simptomi se zaista jesu ublažili. Samo što nisu imali nikakve veze sa sekretinom.

Boni Anderson primetila je vodu na kuhinjskom podu tek kad je već bilo kasno. Jedne letnje večeri 2005, sedamdesetpetogodišnja Boni zaspala je na svom trosedu dok je gledala televiziju.⁶ Ne pamti koji je program bio uključen, možda je gledala neku emisiju o uređenju doma ili kakav stari film (nije ljubitelj onih u kojima se psuje ili u kojima ima ima krvoprolića i ubistava). Kad se probudila, bio je mrak, pa je pošla bosa u kuhinju po čašu vode, ne paleći svetlo. Ali prečišćivač vode je procurio, okliznula se o mokre pločice i tresnula na leđa.

Nije mogla da se pomeri, osetila je neizdrživ bol u kičmi. „Bilo je strašno“, priča Boni. „Pomislila sam: 'Bože dragi, slomila sam kičmu.'“ Njen partner Don odvuкао ju je hodnikom i pokrio je ćebetom, a posle nekoliko sati uspela je i da se pridigne i legne na trosed. Srećom, nije ostala paralizovana, ali jeste zadobila prelom kičme – povredu čestu kod starijih ljudi, zbog kostiju oslabljenih osteoporozom.

Boni živi s Donom u malom belom bungalovu u Ostinu u Minesoti. Četrdeset godina je radila kao telefonistkinja u najvećoj firmi u svom gradu, kompaniji *Hormel fuds*

(proizvođaču čuvenog *spema*, jedne vrste mesnog nareska) i ostala je aktivna i nakon što se penzionisala. Nosi naranđastu senku za oči, ima ogromnu frizuru podignute bele kose i bogat društveni život, a ništa joj nije draže od partije golfa na osamnaest rupa; tim sportom se bavi čitavog života. Međutim, nesreća joj je uništila život. Neprestano je trpela bolove i nije mogla da izdrži na nogama čak ni koliko sudove da opere. „Noću nisam mogla da spavam“, kaže ona. „Nisam mogla da igram golf. Išla sam na teren za golf i sedela tamo s termoformom na leđima.“

Nekoliko meseci potom, Boni je uključena u ispitivanje perspektivne hirurške procedure zvane *vertebroplastika* (u slomljenu kost ubrizgava se medicinski cement da bi je ojačao). Don je dovezao Boni u bolnicu – *Mejo kliniku* u Ročesteru u Minesoti – u cik zore jednog hladnog oktobarskog dana. Nakon intervencije izašla je iz bolnice i odmah osetila boljitak. „Bilo je čudesno“, kaže. „Zaista me je oslobodilo bolova. Mogla sam da se vratim golfu i svemu drugom.“

Posle gotovo punih deset godina, Boni je i dalje oduševljena ishodom. „Pravo čudo kako je sve dobro ispalo“, zaključuje. Iako je sada pomalo usporavaju problemi s disanjem, leđa joj više nisu problem. „Bliži mi se rođendan, punim osamdeset četiri godine“, smeje se Boni. „Ali svejedno planiram malo golfa i ovog leta.“

Vertebroplastika je očigledno otklonila posledice Boninog preloma kičme. Samo što tu ima nešto što Boni nije znala kad je učestvovala u ispitivanju: nije ni bila u grupi kojoj je urađena vertebroplastika. Njena intervencija bila je tobožnja.

Te 2005. godine, kada se Boni okliznula na mokrom podu, tehnika vertebroplastike naglo je postala popularna. „Primenjivali su je ortopedski hirurzi. Primenjivali su je fizijatri,

primenjivali su je anesteziolozi“, kaže Džeri Džarvik, radiolog sa Univerziteta Vašington u Sijetlu. „Kružile su bezbrojne anegdote o efikasnosti te intervencije. Posadiš pacijenta na sto, ubrizgaš cement, i takoreći skoči sa stola izlečen.“⁷

Dejvid Kalmes, Bonin hirurg na *Mejo klinici*, kaže da je i sam video „neporecive“ pozitivne rezultate intervencije, kod otprilike 80% pacijenata.⁸ Ali svejedno, javile su mu se sumnje. Činilo se da nije bilo važno koliko će cementa hirurg ubrizgati. A Kalmes je znao i za nekoliko slučajeva kad je cement greškom ubrizgan u drugi deo kičme, no pacijentu se svejedno popravilo stanje. „Bilo je naznaka da važnu ulogu u svemu tome igra nešto drugo, a ne cement“, kaže on.

Da bi otkrio o čemu je reč, Kalmes se udružio s Džarvikom, rešen da obavi pionirski rad – makar na polju hirurgije. Planirali su da testiraju efikasnost vertebroplastike na grupi pacijenata koji neće znati da im je izvedena tobožnja intervencija. Iako se takva istraživanja, u kojima se vrše poređenja određene terapije s placebo efektom, po pravilu koriste za ispitivanje novih lekova, kao što je bio slučaj sa sekretinom, u načelu se ne zahtevaju kod novih hirurških procedura, delom i zato što se obično ne smatra etičkim da se pacijentu uradi tobožnji zahvat. Kalmes, međutim, naglašava da za operacije važi isto što i za lekove: neispitane terapije znače rizik za milione pacijenata. „Nema ničeg neetičkog u korišćenju varke i placeba u istraživanjima“, tvrdi on. „Neetički bi bilo da ne sprovedemo nikakvo istraživanje.“

Kalmes i Džarvik su u ispitivanje uključili sto trideset jednog pacijenta sa frakturom kičme, među njima i Boni, iz jedanaest medicinskih centara širom sveta. Polovini je urađena vertebroplastika, a polovina je prošla lažnu intervenciju. Pacijenti su znali da imaju samo 50% šanse da dobiju cement, ali Kalmes se svim silama potrudio da lažna

intervencija bude što realističnija kako učesnici ispitivanja ne bi pogodili u kojoj su grupi. Svaki pacijent je uveden u operacionu salu i ubrizgan mu je u kičmu lokalni anestetik kratkotrajnog dejstva. Tek tad je hirurg otvarao koverat i saznavao hoće li pacijentu biti urađena prava vertebroplastika ili ne. U oba slučaja, hirurški tim je postupao po istom unapred ugovorenom scenariju, svi su izgovarali iste reči, otvarali tubu s cementom da bi se osetio njegov karakteristični miris sličan mirisu laka za nokte, i pritisnuli bi pacijentu leđa, simulirajući uvođenje igala kojima se radi vertebroplastika. Jedina je razlika bila u tome što nekima hirurg nije zaista ubrizgavao cement.

Posle toga su svi pacijenti praćeni mesec dana i od njih se tražilo da pomoću upitnika ocene jačinu bolova i stepen onesposobljenosti. Rezultati tog istraživanja objavljeni su 2009.⁹ I mada Kalmes već jeste gajio izvesne sumnje u delotvornost te vrste hirurške intervencije, rezultati su ga zapanjili. Uprkos svim prividnim koristima od vertebroplastike, nije bilo nikakve značajne razlike između nje i tobožnje operacije.

Međutim, u obe grupe je uočeno znatno poboljšanje. U proseku, ocena jačine bolova takoreći se prepолоvila: snizila se sa 7/10 na svega 4/10. Ocena onesposobljenosti zasnivala se na nizu pitanja poput: možete li da odete peške do prodavnice na kraju vaše ulice, možete li da se popnete uz stepenice bez pridržavanja za rukohvat? Pred početak istraživanja, pacijenti su u proseku odgovorili „ne“ na 17 od 23 pitanja, što je rezultat koji se svrstava u kategoriju „ozbiljne onesposobljenosti“. Mesec dana nakon intervencije, na svega 11 pitanja je odgovoreno „ne“. Iako su pojedini ispitanici i posle intervencije osećali bolove, drugi su, poput Boni, bili bezmalo izlečeni. Otprilike u isto vreme objavljeni su i

rezultati jednog drugog istraživanja delotvornosti vertebroplastike, sprovedenog u Australiji, s vrlo sličnim rezultatima.

Za poboljšanje kod pacijenata verovatno je zaslužan bio čitav niz faktora. Simptomi bola znaju da variraju, a frakture kičme vremenom zarastaju same od sebe. Ali s obzirom na tako drastično poboljšanje, i Kalmes i Džarvik veruju da se tu moralo zbivati i nešto drugo – nešto u glavi pacijenta. Baš kao što se dogodilo sa sekretinom, ispostavilo se da je za olakšanje – a u pojedinim slučajevima i potpuni nestanak simptoma – bila dovoljna puka vera pacijenta da je dobio efikasno lečenje.

Taj fenomen oporavka nakon tobožnjeg lečenja naziva se placebo efekat i dobro je poznat u medicini. Klinička ispitivanja dosledno pokazuju jak placebo efekat kod mnogih zdravstvenih problema, od astme, visokog krvnog pritiska i poremećaja rada creva pa do jutarnjih mučnina i erektilne disfunkcije. U celini, međutim, naučnici i lekari na to gledaju kao na fatamorganu ili na trik: to je za njih statistička anomalija i moralno sumnjivi fenomen, jer očajne ili lakoverne ljude nije teško zavarati i ubediti da im je bolje iako zapravo nije.

Davne 1954. godine, u jednom članku medicinskog časopisa *Lancta* (engl. *The Lancet*) tvrdilo se da placebo hrani ego „neinteligentnih ili neukih pacijenata“.¹⁰ Iako se doktori danas možda neće baš tako grubo izraziti, stav im se otad i nije mnogo promenio. Placebom kontrolisana ispitivanja, uvedena otprilike u to vreme, jesu jedan od najznačajnijih koraka u medicini jer nam omogućuju da naučno odredimo koji su lekovi delotvorni, a koji nedelotvorni, te se time spasavaju bezbrojni životi. Temelj su savremene medicinske prakse, i to opravdano. Ali u okviru tog sistema, placebo efekat nikog ne zanima izvan uloge zaštitne mere u kliničkim

ispitivanjima. Ako se za neku terapiju koja obećava, ispostavi da nema više dejstva od običnog placeba, ona se odbacuje.

Rezultati pomenutih ispitivanja pokazali su da ni sekretin ni vertebroplastika nemaju nikakvog aktivnog dejstva. Dakle, prema pravilima medicine zasnovane na dokazima, poboljšanja kod pacijenata kao što su Parker i Boni nemaju nikakvu vrednost.

Pa ipak, kad je Sandler saopštio roditeljima dece na kojima je ispitivano dejstvo sekretina da nije utvrdio nikakve koristi od tog hormona koje bi prevazilazile koristi od placeba, 69% roditelja i dalje je želelo da se njihova deca leče sekretinom.¹¹ Radiolozi su odbili da se odreknu vertebroplastike. Nakon što su Kalmes i Džarvik objavili svoj rad, napali su ih u novinama i časopisima. Dobili su mnoštvo ljutih poruka i pisama, čak su doživeli da se na jednom sastanku kolege izviču na njih. „Ljude je strahovito pogodilo što im oduzimamo nešto što pomaže njihovim pacijentima“, pripoveda Džarvik. U Americi, u okviru mnogih kategorija zdravstvenog osiguranja korisnicima nadoknađuju troškove te vrste intervencije, pa čak i Kalmes i dalje radi vertebroplastiku, bez obzira na rezultate svog istraživanja, objašnjavajući to time da za mnoge njegove pacijente nema drugog rešenja. „Vidim da je pacijentima bolje“, kaže on. „I zato i dalje obavljam tu intervenciju. Prosto radimo ono što je potrebno da se uradi.“

Slične slučajeve stalno viđamo. Za jednu popularnu klasu tableta za spavanje, zvanu *Z-supstance*, pokazalo se 2012. godine, nakon poređenja sa placebo efektom, da ima veoma malu vrednost.¹² Iste te godine, u istraživanju u kojem ni lekari ni pacijenti nisu znali da li je primenjen pravi lek ili placebo, ispitan je sedativ ketamin kao sredstvo protiv bolova kod obolelih od raka; dotadašnja istraživanja opisivala

su efekte tog leka kao „potpune“, „dramatične“ i „sjajne“, a ipak se pokazalo da nije jači od placeba.¹³ Stručnjaci su 2014. analizirali 53 placebo kontrolisana ispitivanja određenih perspektivnih hirurških intervencija, kod oboljenja od angine do artritisa kolena, i ustanovili da kod polovine tobožnja intervencija donosi podjednako dobre rezultate.¹⁴

Možda je u svim tim slučajevima i doktore i pacijente zavarala kombinacija srećne slučajnosti i žarke želje da do poboljšanja dođe. Ali budući da se i dalje odbacuju iskustva tolikog broja ljudi, prosto moram da se zapitam ne odbacujemo li time i nešto što može biti istinski korisno. Dakle, ovako glasi moje pitanje: možda placebo efekat, umesto da ga smatramo iluzijom koju treba da srušimo, ponekad može imati istinsku kliničku vrednost – a ukoliko je tako, možemo li ga kontrolisano primenjivati *bez* izlaganja pacijenata potencijalno rizičnim tretmanima?

Ili da se izrazim drugačije, može li prosta vera – vera u to da će nam uskoro biti bolje – imati moć da leči?

Rozana Konzoni sedi pogrbljena za radnim stolom, čvrsto se drži za ivicu levom rukom. Pred njom je siv, četvrtast tačped i ona vrlo pažljivo stavlja prst desne ruke na zeleni krug u sredini. Na svakih nekoliko sekundi, osvetli se crveni krug, svaki put na nekom drugom mestu duž oboda tačpeda. Kad se to dogodi, Rozana mora da povuče prstom od zelenog do crvenog kruga najbrže što može.

Taj zadatak bi većini ljudi bio lak. Ali čelo ove sedamdesetčetvorogodišnjakinje mršti se od koncentracije; izgleda kao dete koje se upinje da ispiše prva slova. Snagom volje tera ruku da se pokrene, ali prst mili vrlo polako, kao da nije njen. „Dišite“, savetuje je Eliza Frizaldi, mlada neurološkinja