

Για να ζούμε καλύτερα



Δρ Νταβίντ Σερβάν-Σρεμπέρ

ΑΝΤΙ cancer

Ένας νέος τρόπος ζωής



Πρόλογος: Σταύρος Σ. Μπεσμπέας,
Πρόεδρος Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας

Περιλαμβάνει ενημερωτικό έντυπο με οδηγίες
και συμβουλές για σιωστή ζωή και διατροφή



ΤΙΤΛΟΣ ΠΡΩΤΟΤΥΠΟΥ: ANTICANCER – PREVENIR ET LUTTER
AVEC NOS DÉFENSES NATURELLES

Από τις Εκδόσεις ROBERT LAFFONT, Παρίσι 2007

ΤΙΤΛΟΣ ΒΙΒΛΙΟΥ: **Anticancer: Ένας νέος τρόπος ζωής**

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ: David Servan-Schreiber

ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ: Γιώργος Μπαρουξής

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ – ΔΙΟΡΘΩΣΗ ΚΕΙΜΕΝΟΥ: Ευδοξία Μπινοπούλου

ΣΥΝΘΕΣΗ ΕΞΩΦΥΛΛΟΥ: Γιώργος Παζάλος

ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΗ ΣΕΛΙΔΟΠΟΙΗΣΗ:

Ραλλού Ρουχωτά, Ελένη Σταυροπούλου

ΕΚΤΥΠΩΣΗ: Σταμάτιος Κοτσάτος & ΣΙΑ Ο.Ε.

ΒΙΒΛΙΟΔΕΣΙΑ: Κωνσταντίνα Παναγιώτου & ΣΙΑ Ο.Ε.

© Éditions Robert Laffont, S.A., 2007

© ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ Α.Ε., Αθήνα 2008



Πρώτη έκδοση: Νοέμβριος 2008, 3.000 αντίτυπα

ISBN 978-960-453-457-9

Τυπώθηκε σε χαρτί ελεύθερο χημικών ουσιών χλωρίου και φιλικό προς το περιβάλλον.

Το παρόν έργο πνευματικής ιδιοκτησίας προστατεύεται κατά τις διατάξεις του Ελληνικού Νόμου (Ν. 2121/1993 όπως έχει τροποποιηθεί και ισχύει σήμερα) και τις διεθνείς συμβάσεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας. Απαγορεύεται απολύτως η άνευ γραπτής άδειας του εκδότη κατά οποιοδήποτε τρόπο ή μέσο αντιγραφή, φωτοανατύπωση και εν γένει αναπαραγωγή, εκμίσθωση ή δανεισμός, μετάφραση, διασκευή, αναμετάδοση στο κοινό σε οποιαδήποτε μορφή (ηλεκτρονική, μηχανική ή άλλη) και η εν γένει εκμετάλλευσή του συνόλου ή μέρους του έργου.

ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ Α.Ε.

Έδρα: Τατοίου 121

144 52 Μεταμόρφωση

Βιβλιοπωλείο: Μαυρομυχάλη 1

106 79 Αθήνα

Τηλ.: 2102804800

Telefax: 2102819550

www.psichogios.gr

e-mail: info@psichogios.gr

PSICHOGIOS PUBLICATIONS S.A.

Head office: 121, Tatoiou Str.

144 52 Metamorfossi, Greece

Bookstore: 1, Mavromichali Str.

106 79 Athens, Greece

Tel.: 2102804800

Telefax: 2102819550

www.psichogios.gr

e-mail: info@psichogios.gr

Δρ Νταβίντ Σερβάν-Σρεμπέρ

ANTI cancer

Ένας νέος τρόπος ζωής



*Μετάφραση:
Γιώργος Μπαρουξής*

*Πρόλογος:
Σταύρος Σ. Μπεσμπέας*



Αυτό το βιβλίο αφιερώνεται

*ΣΤΟΥΣ ΣΥΝΑΔΕΛΦΟΥΣ ΜΟΥ ΓΙΑΤΡΟΥΣ,
που αντιμετωπίζουν ακούραστα τον πόνο και το φόβο,
μερικές φορές με ένα κουράγιο εξίσου μεγάλο
με των ασθενών τους. Πάνω απ' όλα, ελπίζω να βρουν
το βιβλίο χρήσιμο και να θελήσουν, όπως θέλησα και εγώ,
να ενσωματώσουν αυτές τις μεθόδους στη δουλειά τους.*

*ΣΤΟ ΓΙΟ ΜΟΥ, ΤΟΝ ΣΑΣΑ,
που γεννήθηκε εκείνη την εποχή της μεγάλης αναταραχής,
και που ο ενθουσιασμός του για τη ζωή
αποτελεί καθημερινά έμπνευση για μένα.*

«Πάντα θεωρούσα ότι το μόνο πρόβλημα με την επιστημονική ιατρική είναι πως δεν είναι αρκετά επιστημονική. Η σύγχρονη ιατρική θα γίνει πραγματικά επιστημονική μόνο όταν οι γιατροί και οι ασθενείς τους μάθουν να διαχειρίζονται τις δυνάμεις του σώματος και της νόησης που λειτουργούν διαμέσον της “vis medicatrix naturae” – της θεραπευτικής δύναμης της φύσης».

Ρενέ Ντιμπό, Πανεπιστήμιο
Ροκεφέλερ, Νέα Υόρκη
Ανακάλυψε το πρώτο εμπορικά
διαθέσιμο αντιβιοτικό (1939)
Υπεύθυνος για την πρώτη Συνδιάσκεψη
για το Ανθρώπινο Περιβάλλον
από τα Ηνωμένα Έθνη (1972)

ΠΡΟΛΟΓΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ

Ένας νέος τρόπος ζωής κατά του καρκίνου

Είναι ευτυχής συγκυρία ότι ο άνθρωπος που νόσησε από τον καρκίνο είναι ο David Servan-Schreiber, καταξιωμένος καθηγητής κλινικής ψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Πίτσμπεργκ της Αμερικής. Έτσι, υπάρχει η εμπειριστατωμένη προσωπική μαρτυρία του παθόντος, αλλά ταυτόχρονα αναλύεται η επιστημονική-ερευνητική μελέτη της προληπτικής αντιμετώπισης της λαθάνουσας καρκινογένεσης που μπορεί να εξελιχθεί σε καρκίνο με κατάλληλες συνθήκες διαβίωσης και ρυθμού της ζωής του ατόμου. Σπουδαία και πολύτιμη η συνδρομή του επιστήμονα και του ανθρώπου που γίνεται κοινωνικός οδηγός και εκφραστής της κοινωνικής αλληλεγγύης προς τον άνθρωπο.

Διπλός ο σκοπός της συγγραφής αυτού του πονήματος. Η εσωτερική σοφία του συγγραφέα απαλύνει και διώχνει το φάσμα του θανάτου που με γενναιότητα αντιμετώπισε, και μεταδίδει και μετουσιώνει σε όλους μας την ισχυρή θέληση και την ηρωική του στάση απέναντι στο φόβο, τον πανικό, την

απομόνωση, την οργή και την κατάθλιψη που δημιουργεί η διάγνωση της νόσου φθοράς, του καρκίνου.

Στην Ελλάδα, η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία δραστηριοποιείται εδώ και 50 χρόνια. Από το 1958, έτος ίδρυσής της, κύρια καταστατική υποχρέωσή της ήταν και είναι:

- ▶ Ο αντικαρκινικός αγώνας με όλα τα σύγχρονα επιστημονικά και τεχνολογικά επιτεύγματα, μέχρι να εξαλειφθεί πλήρως η νόσος αυτή της φθοράς.
- ▶ Η ενημέρωση της κοινότητας των ανθρώπων και η πρόληψη και έγκαιρη διάγνωση του καρκίνου.
- ▶ Ο λόγος, που κυριαρχούσε όλες τις περασμένες δεκαετίες στις δραστηριότητες της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας και που τώρα ήλθε η εποχή, χωρίς ο λόγος να παραγνωρίζεται, της προσφοράς, στην κοινότητα, του έργου, της πρόληψης και έγκαιρης διάγνωσης του καρκίνου.

Η σημερινή επιστημονική αντίληψη θεωρεί, και την ασπάζομαστε πλήρως, ότι η ίαση του καρκίνου εξασφαλίζεται εάν η διάγνωση γίνει πολύ πρώιμα, όταν είναι σε κυτταρικό επίπεδο που διακρίνεται από τις ψηφιοποιημένες απεικονιστικές μεθόδους.

Το μέλλον είναι ελπιδοφόρο και η γενετική, με ενίσχυση από την ανοσολογία και τη στοχευμένη και τη μη επεμβατική θεραπευτική, θα αποτελέσουν τα κύρια όπλα καταστολής, όχι μόνο του καρκίνου αλλά όλων των νόσων φθοράς και φυσικά του γήρατος. Η Εδέμ ξαναγυρίζει στον κόσμο μας και αλίμονο στον άνθρωπο εάν αυτή τη φορά την αποδιώξει.

Έτσι, στο **Ειδικό Κέντρο Φροντίδας – Αποθεραπείας Ασθενών με Καρκίνο** στην Παιανία Αττικής, έργο του αειμνήστου Προέδρου της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας Νίκου

Δοντά (1984-2004), δημιουργήθηκε τώρα, από το 2008, το **Κέντρο Πρόληψης και Έγκαιρης Διάγνωσης του Καρκίνου** με τις πολλαπλές δραστηριότητες για προστασία της υγείας των ασυμπτωματικών, φαινομενικώς υγιών ατόμων, με τον τακτικό προληπτικό έλεγχο, όπως παρατίθεται για τη γνωστοποίησή του σε όλους:

1. Κέντρο έγκαιρης διάγνωσης:

A. Τμήμα καρκίνου μαστού, με ψηφιακό μαστογράφο και κινητή μονάδα μαστογράφου.

B. Τμήμα καρκίνου παχέος εντέρου με τη χορηγία του τεστ της αφανούς αιμορραγίας από το έντερο στα κόπρανα (F.B.O.T. – Haemocult test) και πλήρους ενδοσκοπικού τμήματος.

Γ. Τμήμα καρκίνου του τραχήλου της μήτρας που εξυπηρετείται με σύγχρονα μηχανήματα από το Κυτταρολογικό Τμήμα (Pap Test), το οποίο θα εφαρμόζει και τον έλεγχο σε υψηλού κινδύνου γυναίκες με έκπλυση των γαλακτοφόρων πόρων για την αναζήτηση ατύπων κυττάρων.

2. Τμήμα οικογενειακού κληρονομικού καρκίνου – κέντρο γενετικής συμβουλευτικής.

3. Κέντρο ψυχοκοινωνικής υποστήριξης.

4. Μονάδα αντιμετώπισης του πόνου των καρκινοπαθών και ανακουφιστικής αγωγής από εξειδικευμένους ιατρούς-αναισθησιολόγους και νοσηλευτές.

5. Μονάδα ανακουφιστικής νοσηλευτικής φροντίδας ασθενών με καρκίνο.

A. Νοσηλεία 52 εσωτερικών ασθενών.

B. Ημερήσια υποστηρικτική φροντίδα 10-15 εξωτερικών ασθενών.

6. Αυτοκίνητη μονάδα κατ' οίκον νοσηλείας που είναι εξοπλισμένη με κατάλληλο γιατρό και νοσηλευτικό προσωπικό.

7. Ερευνητικά προγράμματα στην ογκολογία.

8. Μεταπτυχιακά εκπαιδευτικά μαθήματα νοσηλευτικής και ψυχοκοινωνικής ογκολογίας, σε νοσηλευτές/τριες νοσοκομείων Αττικής, δύο φορές το χρόνο, 90 ώρες διδασκαλίας η κάθε περίοδος. Στο τέλος δίδουν εξετάσεις πολλαπλής επιλογής και οι δύο αριστεύσαντες αποστέλλονται σε νοσηλευτικό κέντρο του εξωτερικού για περαιτέρω μετεκπαίδευση.

9. Ταχύρρυθμα μεταπτυχιακά εκπαιδευτικά μαθήματα νοσηλευτικής και ψυχοκοινωνικής ογκολογίας, σε νοσηλευτές/τριες νομαρχιακών νοσοκομείων, δύο φορές το χρόνο με 45 ώρες διδασκαλίας.

Αυτό που αποτελεί στοιχειοθετημένη πλέον πρόθεση και επιδίωξη είναι:

Κανείς άνθρωπος να μην πάθει καρκίνο (πρόληψη).

Εάν πάθει, να ιαθεί και να χαρεί τη ζωή (έγκαιρη διάγνωση).

Εάν η διάγνωση γίνει αργά και η νόσος είναι αθεράπευτη, τότε κάθε άνθρωπος δικαιούται να έχει τέλος ήρεμο, ειρηνικό, ανώδυνο, ανεπαίσχυντο, με ιατρική και νοσηλευτική φροντίδα, στοργή, αγάπη και εξειδικευμένη στήριξη για να περάσει από τον κόσμο τούτο στον άλλον.

Με το ανά χείρας βιβλίο, ο David Servan-Schreiber προσφέρει ένα πολύτιμο βοήθημα στον πανικόβλητο πάσχοντα για να στυλώσει το κορμί του στην ψυχική και συναισθηματική λαίλαπα που τον κυκλώνει και να πιστέψει ότι η θέληση και η δύναμή του μπορούν να κατανικήσουν τον καρκίνο. Ζωντανό παράδειγμα γι' αυτό αποτελεί ο ίδιος ο συγγραφέας. Παράλληλα, με την αναγκαία πειθώ ωθεί τους φαινομενικά

υγιείς, ασυμπτωματικούς ανθρώπους να τροποποιήσουν το ρυθμό ζωής τους, ώστε η λανθάνουσα καρκινογένεση να μη μεταχωρήσει ποτέ σε συμπτωματικό καρκίνο, και αν γίνει, η έγκαιρη διάγνωση με τον τακτικό έλεγχο να δώσει τη ριζική αντιμετώπισή του.

Ως Πρόεδρος της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας, συνιστώ στους Έλληνες συμπατριώτες μου να διαβάσουν αυτό το βιβλίο. Η Ελληνική Αντικαρκινική Εταιρεία δημιουργήθηκε για να προσφέρει την κοινωνική αλληλεγγύη σε όλους τους ανθρώπους.

Σταύρος Σ. Μπεσμπέας
Καθηγητής Χειρουργικής
Πρόεδρος Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Aυτό το βιβλίο περιγράφει φυσικές μεθόδους περίθαλψης που συντελούν στην αποτροπή του καρκίνου ή υποβοηθούν στην αγωγή του. Αυτές οι μέθοδοι προορίζονται να χρησιμοποιηθούν συμπληρωματικά προς τις συμβατικές προσεγγίσεις (χειρουργική επέμβαση, ακτινοθεραπεία, χημειοθεραπεία). Το περιεχόμενο του βιβλίου δεν μπορεί να αντικαταστήσει τη γνώμη ενός γιατρού, και ο σκοπός του δεν είναι να χρησιμοποιηθεί για διάγνωση παθήσεων ή για την επιλογή της αγωγής τους.

Όλα τα κλινικά περιστατικά στα οποία αναφέρομαι στις σελίδες που ακολουθούν προέρχονται από τη δική μου εμπειρία (με εξαίρεση μερικά περιστατικά που περιγράφονται από συναδέλφους γιατρούς στην ιατρική βιβλιογραφία, πράγμα που σημειώνεται όπου χρειάζεται). Για προφανείς λόγους, έχουν αλλάξει τα ονόματα των ασθενών και άλλα στοιχεία της ταυτότητάς τους.

Επέλεξα να παρουσιάσω με απλό τρόπο μια σύγχρονη κατανόηση του καρκίνου και των φυσικών συστημάτων άμυνας του οργανισμού. Αυτό σε ορισμένες περιπτώσεις δεν μου επέτρεψε να περιγράψω τα βιολογικά φαινόμενα με όλη

τους την πολυπλοκότητα ή με όλες τις λεπτομέρειες των επισημονικών διαφωνιών που υπάρχουν για ορισμένες κλινικές μελέτες. Αν και πιστεύω ότι ήμουν πιστός στο πνεύμα της έρευνάς τους, ζητώ συγγνώμη από τους βιολόγους και τους ογκολόγους για αυτή την απλούστευση των μελετών τους, που για πολλούς από αυτούς αποτελούν έργο ζωής.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο καρκίνος υπάρχει σε λανθάνουσα κατάσταση σε όλους μας. Το σώμα μας, όπως και όλοι οι ζωντανοί οργανισμοί, κατασκευάζει ελαττωματικά κύτταρα συνεχώς. Έτσι δημιουργούνται οι όγκοι. Το σώμα μας, όμως, είναι επίσης εφοδιασμένο με μια σειρά μηχανισμών που εντοπίζουν αυτά τα κύτταρα και τα κρατούν υπό έλεγχο. Στη Δύση, ένας άνθρωπος στους τέσσερις θα πεθάνει από καρκίνο, αλλά τρεις στους τέσσερις όχι. Οι μηχανισμοί άμυνας του οργανισμού τους θα αντέξουν, και οι άνθρωποι αυτοί θα πεθάνουν από άλλα αίτια.^{1,2}

Έχω καρκίνο. Η διάγνωση έγινε για πρώτη φορά πριν από δεκαπέντε χρόνια. Υποβλήθηκα στη συμβατική αγωγή και ο καρκίνος υποχώρησε, αλλά στη συνέχεια υποτροπίασε. Τότε αποφάσισα να μάθω ό,τι μπορούσα για να βοηθήσω το σώμα μου να αμυνθεί ενάντια στην αρρώστια. Ως γιατρός, καθηρωμένος ερευνητής και πρώην διευθυντής του Κέντρου Συνθετικής Ιατρικής του Πανεπιστημίου του Πίτσμπουργκ, είχα πρόσβαση σε πολύτιμες πληροφορίες για φυσικές μεθόδους που βοηθούν στην πρόληψη ή την αγωγή του καρκίνου. Με αυτό τον τρόπο έχω κρατήσει τον καρκίνο σε απόσταση επτά χρό-

να τώρα. Σε αυτό το βιβλίο θα ήθελα να σας αφηγηθώ την επιστημονική και προσωπική ιστορία που κρύβεται πίσω από όσα έμαθα.

Αφού έκανα χειρουργική επέμβαση και χημειοθεραπεία για τον καρκίνο, ζήτησα τη συμβουλή του ογκολόγου μου. Τι έπρεπε να ακολουθήσω για να ζω υγιεινά και ποιες προφυλάξεις έπρεπε να πάρω προκειμένου να αποφύγω την υποτροπή; «Δεν υπάρχει τίποτα το ιδιαίτερο που πρέπει να κάνεις. Ζήσε τη ζωή σου κανονικά. Θα κάνουμε τομογραφίες σε τακτικά διαστήματα, και αν ο όγκος επανεμφανιστεί, θα τον εντοπίσουμε νωρίς», μου απάντησε αυτή η κορυφή της σύγχρονης ιατρικής.

«Μα δεν υπάρχουν ασκήσεις που μπορώ να κάνω, κάποια διατροφή που πρέπει να ακολουθώ ή να αποφεύγω; Δεν πρέπει να αλλάξω κάπως τη νοοτροπία μου;» ρώτησα. Η απάντηση του συναδέλφου μου μου προκάλεσε απορία: «Σε αυτό τον τομέα, κάνε ό,τι θέλεις. Δεν θα σε βλάψει. Αλλά δεν έχουμε επιστημονικά στοιχεία που να δείχνουν ότι οποιαδήποτε από αυτές τις μεθόδους μπορεί να αποτρέψει την υποτροπή».

Εκείνο που εννοούσε στην πραγματικότητα ήταν ότι η ογκολογία είναι ιδιαίτερα πολύπλοκος κλάδος που αλλάζει με τρομερή ταχύτητα. Ήδη δυσκολευόταν να παρακολουθήσει τις πιο πρόσφατες εξελίξεις στον διαγνωστικό και θεραπευτικό τομέα. Είχαμε χρησιμοποιήσει όλα τα φάρμακα και όλες τις αναγνωρισμένες ιατρικές πρακτικές που ήταν χρήσιμες για την περίπτωση μου. Είχαμε φθάσει στα όρια της τωρινής μας γνώσης. Όσο για τις πιο θεωρητικές σωματο-νοητικές και διατροφικές μεθόδους, ήταν φανερό ότι δεν είχε ούτε το χρόνο ούτε το ενδιαφέρον ώστε να τις ερευνήσει.

Γνωρίζω αυτό το πρόβλημα γιατί είμαι κι εγώ ακαδημαϊ-

κός γιατρός. Ο καθένας μας ασχολείται με την ειδικότητά του, και σπάνια μαθαίνουμε για θεμελιώδεις ανακαλύψεις που δημοσιεύονται σε επιστημονικά περιοδικά κύρους όπως το *Science* ή το *Nature*. Τις προσέχουμε μόνο όταν γίνουν αντικείμενο μελετών μεγάλης κλίμακας σε ανθρώπους. Ωστόσο, αυτές οι μεγάλες ανακαλύψεις μπορεί μερικές φορές να μας επιτρέψουν να προστατεύσουμε τον εαυτό μας πολύ προτού οδηγήσουν σε νέα φάρμακα ή πρωτόκολλα που θα γίνουν οι κύριες μορφές συμβατικής αγωγής τού αύριο.

Χρειάστηκα μήνες έρευνας για να αρχίσω να κατανοώ πώς θα μπορούσα να βοηθήσω το σώμα μου να προστατευτεί από τον καρκίνο. Συμμετείχα σε συνέδρια στις Ηνωμένες Πολιτείες και στην Ευρώπη στα οποία συγκεντρώνονται ερευνητές που μελετούν αυτό το είδος ιατρικής, η οποία, ενώ προσπαθεί να αντιμετωπίσει τη νόσο, δουλεύει παράλληλα και με το «υπόβαθρο» του οργανισμού. Εξέτασα ιατρικές βάσεις δεδομένων και χτένισα επιστημονικές δημοσιεύσεις. Γρήγορα είδα ότι οι διαθέσιμες πληροφορίες ήταν συχνά ημιτελείς και διάσπαρτες, και απέκτησαν το πλήρες νόημά τους μόνο όταν τις συγκέντρωσα και τις συνδύασα μεταξύ τους.

Ο όγκος των επιστημονικών δεδομένων στο σύνολό του αποκαλύπτει τον ουσιώδη ρόλο που παίζουν οι φυσικές μας άμυνες στη μάχη κατά του καρκίνου. Χάρη σε σημαντικές συναντήσεις με άλλους γιατρούς ή θεραπευτές που δούλευαν ήδη σε αυτό τον τομέα, κατόρθωσα να εφαρμόσω στην πράξη όλες αυτές τις πληροφορίες παράλληλα με την αγωγή μου.

Να τι έμαθα: μπορεί να έχουμε όλοι ένα δυναμικό καρκίνο σε λανθάνουσα κατάσταση μέσα μας, αλλά ο καθένας μας έχει επίσης ένα σώμα σχεδιασμένο για να καταπολεμά τη διαδικασία ανάπτυξης όγκων. Εξαρτάται από μας να χρη-

σιμοποιήσουμε τις φυσικές άμυνες του σώματός μας. Άλλες κουλτούρες το κάνουν αυτό πολύ καλύτερα από τη δική μας.

Οι μορφές καρκίνου που μασιάζουν τη Δύση — για παράδειγμα του μαστού, του εντέρου και του προστάτη — είναι 7 έως 60 φορές πιο συχνές από ό,τι στην Ασία.³ Παρ' όλα αυτά, οι στατιστικές αποκαλύπτουν ότι στους Ασιάτες που πεθαίνουν πριν από τα πενήντα από άλλα αίτια εκτός του καρκίνου, ανακαλύπτεται ίσος αριθμός προκαρκινικών μικροόγκων του προστάτη όπως και στους άντρες της Δύσης.⁴ Κάτι λοιπόν στον *δικό τους* τρόπο ζωής δεν αφήνει αυτούς τους μικροόγκους να αναπτυχθούν. Από την άλλη μεριά, τα ποσοστά καρκίνου σε Ιάπωνες που έχουν εγκατασταθεί στη Δύση φθάνουν τα δικά μας μέσα σε μία ή δύο γενιές.⁵ Επομένως, κάτι στον *δικό μας* τρόπο ζωής εξασθενεί τις άμυνές μας ενάντια σε αυτή τη νόσο.

Ζούμε όλοι πιστεύοντας σε ορισμένους μύθους που υπονομεύουν την ικανότητά μας να καταπολεμήσουμε τον καρκίνο. Για παράδειγμα, πολλοί από μας είμαστε σίγουροι ότι ο καρκίνος συνδέεται κυρίως με τη γενετική μας συγκρότηση και όχι με τον τρόπο ζωής μας. Αν εξετάσουμε τις σχετικές έρευνες, όμως, βλέπουμε ότι ισχύει το αντίθετο.

Αν ο καρκίνος μεταδιδόταν κυρίως μέσα από τα γονίδια, τα ποσοστά καρκίνου στα υιοθετημένα παιδιά θα ήταν ίσα με τα αντίστοιχα ποσοστά των βιολογικών — και όχι των θετών — γονιών τους. Στη Δανία, όπου ένα λεπτομερές γενετικό αρχείο καταγράφει την προέλευση κάθε ατόμου, οι ερευνητές έχουν βρει τους βιολογικούς γονείς περισσότερων από χίλια παιδιά που υιοθετήθηκαν αμέσως μετά τη γέννησή τους. Το συμπέρασμά τους, που δημοσιεύθηκε στο έγκυρο ιατρικό περιοδικό *New England Journal of Medicine*,

μας αναγκάζει να αλλάξουμε όλες τις παραδοχές μας για τον καρκίνο. Ανακάλυψαν ότι τα γονίδια βιολογικών γονέων που πέθαναν από καρκίνο πριν από τα πενήντα δεν είχαν καμία επιρροή πάνω στον κίνδυνο να αναπτύξει καρκίνο ένα υιοθετημένο παιδί. Από την άλλη μεριά, ο θάνατος από καρκίνο ενός θετού γονιού πριν από την ηλικία των πενήντα (και ο θετός γονιός μεταδίδει στα παιδιά του συνήθειες αλλά όχι γονίδια) πενταπλασιάζει το ποσοστό θνησιμότητας των θετών παιδιών από καρκίνο.⁶ Αυτή η μελέτη δείχνει ότι ο τρόπος ζωής παίζει θεμελιώδη ρόλο στην ευπάθεια στον καρκίνο. Όλες οι έρευνες συμφωνούν: οι γενετικοί παράγοντες συνεισφέρουν το πολύ κατά 15% στη θνησιμότητα από καρκίνο. Με λίγα λόγια, δεν υπάρχει γενετική θνησιμότητα. Μπορούμε όλοι να μάθουμε να προστατεύουμε τον εαυτό μας.*

Πρέπει να πούμε από την αρχή ότι μέχρι σήμερα δεν υπάρχει καμία εναλλακτική προσέγγιση που να μπορεί να θεραπεύσει τον καρκίνο. Είναι εντελώς παράλογο να προσπαθούμε να αντιμετωπίσουμε αυτή τη νόσο χωρίς να χρησιμοποιούμε ό,τι καλύτερο έχει να προσφέρει η συμβατική Δυτική ιατρική: χειρουργική αγωγή, χημειοθεραπεία, ακτι-

* Μια άλλη σκανδιναβική μελέτη πραγματοποιήθηκε από το Ινστιτούτο Καρολίνσκα της Σουηδίας, το οποίο επιλέγει τους υποψηφίους για τα Βραβεία Νομπέλ. Έδειξε ότι οι δίδυμοι με πανομοιότυπη γενετική συγκρότηση (όλα τα γονίδιά τους είναι εντελώς ίδια) συνήθως δεν εμφανίζουν κοινό κίνδυνο ανάπτυξης καρκίνου. Οι ερευνητές συμπεραίνουν, και πάλι σε ένα άρθρο του *New England Journal of Medicine*: «Οι κληρονομικοί γενετικοί παράγοντες έχουν δευτερεύουσα συνεισφορά στην ευπάθεια απέναντι στα νεοπλάσματα». (Σημ.: «νεόπλασμα» είναι ο καρκίνος.) Αυτό το εύρημα δείχνει ότι το περιβάλλον παίζει τον κύριο ρόλο ανάμεσα στα αίτια πρόκλησης των κοινών μορφών καρκίνου.⁷

νοθεραπεία, ανοσοθεραπεία και σε λίγο μοριακή γενετική.

Ταυτόχρονα, όμως, είναι επίσης εντελώς παράλογο να στηριζόμαστε *μόνο* σε αυτή την καθαρά τεχνική προσέγγιση και να παραμελούμε τη φυσική ικανότητα του σώματός μας να προστατεύεται από τους καρκινικούς όγκους. Μπορούμε να εκμεταλλευτούμε αυτή τη φυσική προστασία είτε για να αποτρέψουμε τη νόσο είτε για να ενισχύσουμε την ωφέλεια της αγωγής.

Σε αυτές τις σελίδες θα σας αφηγηθώ πώς άλλαξα νοοτροπία και ενώ ήμουν ένας επιστήμονας ερευνητής με πλήρη άγνοια γύρω από τις φυσικές άμυνες του σώματος έγινα ένας γιατρός που μετρά πάνω από όλα αυτούς τους φυσικούς μηχανισμούς. Ο καρκίνος μου με βοήθησε να κάνω αυτή την αλλαγή. Επί δεκαπέντε χρόνια έκρυβα με κάθε τρόπο το μυστικό της αρρώστιας μου. Μου αρέσει η δουλειά του νευρολόγου-ψυχιάτρου, και δεν ήθελα να νιώσουν οι ασθενείς μου ότι πρέπει να με φροντίζουν εκείνοι αντί να με αφήσουν να τους βοηθήσω εγώ. Επίσης, ως ερευνητής και δάσκαλος, δεν ήθελα να θεωρηθούν οι ιδέες και οι γνώμες μου καρπός της προσωπικής μου εμπειρίας και όχι της επιστημονικής προσέγγισης που με καθοδηγούσε πάντα. Από προσωπική άποψη, όπως ξέρει όποιος έχει πάθει καρκίνο, ήθελα να μπορώ να συνεχίσω να ζω μια πλήρη και γεμάτη ζωή ανάμεσα στους υγιείς. Σήμερα αποφάσισα να αποκαλύψω το μυστικό μου, όχι χωρίς κάποια ανησυχία. Είμαι σίγουρος όμως ότι είναι σημαντικό να μεταδώσω τις πληροφορίες που με ωφέλησαν σε όσους μπορεί να θέλουν να τις χρησιμοποιήσουν.

Το πρώτο μέρος του βιβλίου παρουσιάζει μια νέα αντίληψη των μηχανισμών του καρκίνου. Αυτή η αντίληψη βασίζεται στη θεμελιώδη αλλά ακόμη ελάχιστα γνωστή λειτουρ-

γία του ανοσοποιητικού συστήματος, στην ανακάλυψη των μηχανισμών φλεγμονής που κρύβονται πίσω από την ανάπτυξη όγκων και στη δυνατότητα να εμποδίσουμε την εξάπλωσή τους μη επιτρέποντάς τους να τραφούν από νέα αιμοφόρα αγγεία.

Από αυτή τη νέα αντίληψη της νόσου απορρέουν τέσσερις νέες προσεγγίσεις. Ο καθένας μπορεί να τις εφαρμόσει στην πράξη και να ενεργοποιήσει ταυτόχρονα το σώμα και το νου του ώστε να δημιουργήσει τη δική του αντικαρκινική βιολογία. Αυτές οι τέσσερις προσεγγίσεις είναι: (1) πώς να προφυλασσόμαστε από τις ανισορροπίες που έχουν αναπτυχθεί στο περιβάλλον μας από το 1940 και προάγουν την τρέχουσα επιδημία καρκίνου· (2) πώς να προσαρμόζουμε τη διατροφή μας ώστε να περιορίσουμε τις τροφές που προάγουν τον καρκίνο και να συμπεριλάβουμε περισσότερα φυτοχημικά συστατικά που καταπολεμούν ενεργά τους όγκους· (3) πώς να κατανοήσουμε και να θεραπεύσουμε τα ψυχολογικά τραύματα τα οποία τροφοδοτούν τους βιολογικούς μηχανισμούς που λειτουργούν στον καρκίνο· και (4) πώς να δημιουργήσουμε μια σχέση με το σώμα μας η οποία να διεγείρει το ανοσοποιητικό σύστημα και να μειώνει τη φλεγμονή που κάνει τους όγκους να αναπτύσσονται.

Αυτό το βιβλίο όμως δεν αποτελεί εγχειρίδιο βιολογίας. Η νόσος είναι μια συγκλονιστική εσωτερική εμπειρία. Δεν θα μπορούσα να γράψω αυτό το βιβλίο χωρίς να επανεξετάσω τις χαρές και τις λύπες, τις ανακαλύψεις και τις αποτυχίες που με έχουν κάνει σήμερα πολύ πιο ζωντανό από όσο ήμουν πριν από δεκαπέντε χρόνια. Ελπίζω ότι παρουσιάζοντάς τες και σ' εσάς θα σας βοηθήσω να βρείτε διαδρομές ίασης και για τη δική σας περιπέτεια, διαδρομές γεμάτες ομορφιά.

Μια ιστορία

Ζούσα στο Πίτσμπεργκ επτά χρόνια, και έλειπα από την πατρίδα μου πάνω από δέκα. Εκείνο το διάστημα έκανα την ειδικότητά μου στην ψυχιατρική, ενώ ταυτόχρονα συνέχιζα τις έρευνες που είχα αρχίσει για το διδακτορικό μου στη νευροεπιστήμη. Μαζί με το φίλο μου, τον Τζόναθαν Κόεν, διευθύναμε ένα εργαστήριο λειτουργικής απεικόνισης του εγκεφάλου το οποίο χρηματοδοτούσαν τα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας. Ο στόχος μας ήταν να κατανοήσουμε τους μηχανισμούς της σκέψης συνδέοντάς τους με τις λειτουργίες του εγκεφάλου. Δεν θα μπορούσα ποτέ να φανταστώ τι θα αποκάλυπτε αυτή η έρευνα: τη νόσο από την οποία έπασχα.

Ο Τζόναθαν κι εγώ είχαμε πολύ καλή σχέση. Ήμαστε και οι δύο γιατροί και κάναμε ειδικότητα στην ψυχιατρική. Είχαμε εγγραφεί μαζί στο διδακτορικό πρόγραμμα στο Πίτσμπεργκ. Αυτός καταγόταν από το κοσμοπολίτικο Σαν Φρανσίσκο, εγώ από το Παρίσι διαμέσου Μόντρεαλ, και είχαμε βρεθεί ξαφνικά και οι δύο στο Πίτσμπεργκ, στη μα-

κρινή καρδιά των Ηνωμένων Πολιτειών, μια περιοχή που ήταν ξένη και για τους δυο μας. Πρόσφατα είχαμε δημοσιεύσει μια μελέτη στο έγκυρο περιοδικό *Psychological Review* με θέμα το ρόλο του προμετωπιαίου λοβού, μιας μάλλον ανεξερεύνητης περιοχής του εγκεφάλου που μας βοηθά να γεφυρώνουμε τη συνειδητότητα του παρόντος και του μέλλοντος. Βασισμένοι σε προσομοιώσεις των εγκεφαλικών λειτουργιών σε ηλεκτρονικό υπολογιστή, προτείναμε μια νέα θεωρία στην ψυχολογία. Το άρθρο προκάλεσε κάποιο θόρυβο και αυτό μας επέτρεψε, αν και ήμασταν ακόμη φοιτητές, να εξασφαλίσουμε κυβερνητικές επιχορηγήσεις και να φτιάξουμε το ερευνητικό εργαστήριο.

Για τον Τζόναθαν, οι προσομοιώσεις δεν ήταν πια αρκετές για να προχωρήσουμε σε αυτό τον τομέα. Έπρεπε να ελέγξουμε τις θεωρίες μας παρατηρώντας απευθείας τις εγκεφαλικές λειτουργίες με μια τεχνολογία αιχμής: τη λειτουργική απεικόνιση μαγνητικού συντονισμού (Magnetic Resonance Imaging — MRI). Εκείνη την εποχή, αυτή η τεχνική ήταν στα πρώτα της στάδια, και μόνο τα πιο προχωρημένα ερευνητικά κέντρα είχαν τομογράφους υψηλής ακρίβειας. Οι τομογράφοι των νοσοκομείων ήταν πολύ πιο διαδεδομένοι, αλλά παρουσίαζαν επίσης σημαντικά μικρότερη ακρίβεια. Συγκεκριμένα, κανείς δεν είχε καταφέρει να μετρήσει τη δραστηριότητα του προμετωπιαίου λοβού — που ήταν το αντικείμενο της έρευνάς μας — με τομογράφο νοσοκομείου. Σε αντίθεση με τον οπτικό φλοιό, του οποίου οι μεταβολές μετριοούνται πολύ εύκολα, είναι πολύ δύσκολο να παρατηρησει κανείς τον προμετωπιαίο λοβό στην πράξη. Για να αποτυπωθεί η δραστηριότητά του από τον τομογράφο, πρέπει να επινοηθούν πολύπλοκες μέθοδοι που θα τον «ωθήσουν» να

αποκαλυφθεί. Την ίδια εποχή, ο Νταγκ, ένας νεαρός φυσικός που ειδικευόταν στις τεχνικές MRI, σκέφτηκε μια νέα μέθοδο καταγραφής εικόνων που ενδεχομένως θα μας επέτρεπε να παρακάμψουμε αυτή τη δυσκολία. Το νοσοκομείο μας συμφώνησε να μας παραχωρήσει τον τομογράφο από τις 8 μέχρι τις 11 το βράδυ, αφού είχαν τελειώσει οι γιατροί, για να ελέγξουμε τις ιδέες μας.

Ο Νταγκ, ο φυσικός, έλυσε τα μηχανικά προβλήματα, ενώ ο Τζόναθαν κι εγώ επινοήσαμε τις νοητικές ασκήσεις που θα διέγειραν αυτή την περιοχή του εγκεφάλου στο μέγιστο. Έπειτα από αρκετές αποτυχίες, καταφέραμε να δούμε τον περίφημο προμετωπιαίο λοβό σε λειτουργία στις οθόνες μας. Ήταν μια σπάνια στιγμή, η κορύφωση μιας φάσης εντατικής έρευνας, που γινόταν ακόμη πιο συναρπαστική χάρη στη φιλία που υπήρχε ανάμεσά μας.

Ήμαστε λίγο αλαζόνες, πρέπει να το παραδεχτώ. Λίγο πάνω από τα τριάντα και οι τρεις, μόλις είχαμε πάρει τα διδακτορικά μας, και είχαμε ήδη ένα εργαστήριο. Με τη νέα μας θεωρία, που κίνησε το ενδιαφέρον όλων, ο Τζόναθαν κι εγώ ήμαστε ανερχόμενοι αστέρες της αμερικανικής ψυχιατρικής. Είχαμε μάθει τη νέα τεχνολογία που κανείς δεν χρησιμοποιούσε ακόμη. Οι προσομοιώσεις νευρωνικών δικτύων και η λειτουργική εγκεφαλική απεικόνιση με MRI ήταν ακόμη μέθοδοι ελάχιστα γνωστές στους πανεπιστημιακούς ψυχιάτρους. Εκείνη τη χρονιά, ο Τζόναθαν κι εγώ προσκληθήκαμε από τον καθηγητή Wildlöcher, την ηγετική φυσιογνομία της γαλλικής ψυχιατρικής εκείνη την εποχή, να έλθουμε στο Παρίσι και να κάνουμε ένα σεμινάριο στο Νοσοκομείο La Pitié-Salpêtrière, εκεί όπου είχε σπουδάσει ο Φρόιντ με τον Σαρκό. Επί δύο μέρες, μπροστά σε ένα ακροατήριο Γάλ-

λων ψυχιάτρων και νευροεπιστημόνων, εξηγήσαμε πώς οι προσομοιώσεις νευρωνικών δικτύων με υπολογιστές μπορούν να μας βοηθήσουν να κατανοήσουμε ορισμένους ψυχολογικούς και παθολογικούς μηχανισμούς. Στα τριάντα μας, είχαμε κάθε λόγο να είμαστε περήφανοι.

Ζούσα τη ζωή στο έπακρο — μια ζωή που τώρα μου φαίνεται λίγο παράξενη. Απόλυτα σίγουρος για την επιτυχία, γεμάτος αυτοπεποίθηση ως επιστήμονας, δεν με ενδιέφεραν ιδιαίτερα οι επαφές με τους ασθενείς. Καθώς ήμουν ήδη πολυάσχολος με την ειδικότητά μου στην ψυχιατρική και με το ερευνητικό εργαστήριο, προσπαθούσα να κάνω όσο το δυνατόν λιγότερη κλινική δουλειά. Θυμάμαι ότι μου είχαν ζητήσει να συμμετάσχω σε αμοιβαία ανταλλαγή θέσεων στο πλαίσιο του εκπαιδευτικού προγράμματος. Η ιδέα δεν με ενθουσίασε, όπως θα συνέβαινε με τους περισσότερους ειδικευόμενους στη θέση μου. Ο φόρτος εργασίας ήταν μεγάλος, και άλλωστε δεν ήταν πραγματική ψυχιατρική. Το πρόγραμμα προέβλεπε να περάσω έξι μήνες στο γενικό νοσοκομείο φροντίζοντας τα ψυχολογικά προβλήματα ασθενών που νοσηλεύονταν για οργανικά νοσήματα — είχαν κάνει εγχείρηση μπαϊπάς ή μεταμόσχευση ήπατος, ή υπέφεραν από καρκίνο, λύκο, σκλήρυνση κατά πλάκας... Δεν ήθελα να κάνω μια τέτοια αμοιβαία ανταλλαγή που δεν θα μου επέτρεπε να δουλεύω στο εργαστήριό μου. Άλλωστε, όλα αυτά τα άτομα με ιατρικά προβλήματα δεν με ενδιέφεραν πραγματικά. Ήθελα να κάνω έρευνα σχετικά με τον εγκέφαλο, να γράφω μελέτες, να μιλώ σε συνέδρια και να συνεισφέρω στην πρόοδο της γνώσης.

Ένα χρόνο νωρίτερα είχα πάει στο Ιράκ ως εθελοντής με τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα. Είδα τη φρίκη εκεί και μέρα

με τη μέρα προσπαθούσα ολόψυχα να ανακουφίσω τον πόνο αυτών των ανθρώπων. Αλλά αυτή η εμπειρία δεν με αφύπνισε για να καταλάβω τι θα μπορούσα να κάνω όταν γύριζα στο νοσοκομείο μου στο Πίτσμπεργκ. Ήταν σαν δύο τελείως διαφορετικοί κόσμοι. Αλλά πάνω απ' όλα ήμουν νέος και φιλόδοξος.

Η κυρίαρχη θέση της δουλειάς στη ζωή μου σίγουρα έπαιξε ρόλο στο επώδυνο διαζύγιο από το οποίο έβγαινα εκείνη την εποχή. Ένας από τους λόγους για το χωρισμό μας ήταν ότι η γυναίκα μου δεν άντεχε να συνεχίσει να ζει στο Πίτσμπεργκ, κάτι που εγώ θεωρούσα απαραίτητο για χάρη της καριέρας μου. Ήθελε να επιστρέψουμε στη Γαλλία, ή τουλάχιστον να μετακομίσουμε σε μια πόλη σαν τη Νέα Υόρκη, που θα ήταν πιο συναρπαστική. Για μένα όμως το Πίτσμπεργκ ήταν το καλύτερο δυνατό μέρος για την καριέρα μου, και δεν ήθελα να αφήσω το εργαστήριό μου και τους συναδέλφους μου. Καταλήξαμε μπροστά στο δικαστή, και έζησα μόνος για ένα χρόνο στο μικροσκοπικό σπίτι μου, ανάμεσα σε μια κρεβατοκάμαρα και ένα γραφείο.

Τότε, μια μέρα που το νοσοκομείο ήταν ουσιαστικά άδειο — ανάμεσα στα Χριστούγεννα και την Πρωτοχρονιά, την πιο ήσυχη βδομάδα του χρόνου — είδα μια νέα γυναίκα στην καφετέρια να διαβάζει Μποντλέρ. Κάποιος που διαβάζει ένα Γάλλο ποιητή του 19ου αιώνα την ώρα του φαγητού είναι σπάνιο θέαμα στις Ηνωμένες Πολιτείες. Κάθισα στο τραπέζι της. Ήταν Ρωσίδα, με ψηλά ζυγωματικά και μεγάλα μαύρα μάτια, και έναν αέρα συγκρατημένο και τρομερά διεισδυτικό ταυτόχρονα. Μερικές φορές σταματούσε να μιλά εντελώς και με άφηνε σαστισμένο. Τη ρώτησα τι συμβαίνει και μου απάντησε: «Περνώ από τεστ ειλικρίνειας αυτό που είπες».

Αυτό με έκανε να γελάσω, και μου άρεσε να είμαι υπό έλεγχο. Αυτή ήταν η αρχή της σχέσης μας, που πήρε χρόνο για να αναπτυχθεί. Δεν βιαζόμουν, όπως δεν βιαζόταν κι εκείνη.

Έξι μήνες αργότερα, έφυγα για το Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνια στο Σαν Φρανσίσκο, για να δουλέψω το καλοκαίρι σε ένα εργαστήριο ψυχοφαρμακολογίας. Ο επικεφαλής του εργαστηρίου ετοιμαζόταν να βγει στη σύνταξη και ήθελε να αναλάβω εγώ στη θέση του. Είπα στην Άννα ότι αν γνώριζα κάποιον άλλη στο Σαν Φρανσίσκο αυτό μπορεί να σήμαινε το τέλος της σχέσης μας. Και ότι θα καταλάβαινα αν έκανε κι εκείνη το ίδιο. Νομίζω ότι αυτό τη λύπησε, αλλά ήθελα να είμαι απόλυτα ειλικρινής.

Όταν γύρισα στο Πίτσμπεργκ το Σεπτέμβρη, η Άννα ήρθε και εγκαταστάθηκε στο κουκλόσπιτο όπου ζούσα. Ένιωθα να αναπτύσσεται κάτι ανάμεσά μας και ήμουν ευτυχισμένος. Δεν ήξερα με βεβαιότητα προς τα πού πήγαινε αυτή η σχέση, και παρέμενα κάπως επιφυλακτικός — δεν είχα ξεχάσει το διαζύγιό μου. Ωστόσο η ζωή μου βελτιωνόταν. Τον Οκτώβριο έζησα δύο μαγικές βδομάδες. Παρά την εποχή, είχε πολύ καλό καιρό. Εγώ δούλευα το σενάριο μιας ταινίας που μου είχαν ζητήσει να γράψω για την εμπειρία μου με τους Γιατρούς Χωρίς Σύνορα, και η Άννα έγραφε ποίηση. Είχα αρχίσει να την ερωτεύομαι. Και τότε η ζωή μου πήρε μια ξαφνική τροπή.

Θυμάμαι εκείνο το υπέροχο βράδυ του Οκτώβρη στο Πίτσμπεργκ, καθώς διέσχιζα με τη μοτοσυκλέτα μου δρόμους στρωμένους με φθινοπωρινά φύλλα πηγαίνοντας στο κέντρο λειτουργικής απεικόνισης του εγκεφάλου. Ο Τζόνι-θαν και ο Νταγκ ήταν εκεί κι αυτοί για μια σειρά πειράματα που θα κάναμε με «πειραματόζωα» φοιτητές. Με μια ελάχι-

στη αμοιβή, τα υποκείμενα έμπαιναν στον τομογράφο και τους ζητούσαμε να κάνουν ορισμένες νοητικές ασκήσεις. Έβρισκαν την έρευνά μας συναρπαστική, και τους άρεσε επιπλέον το γεγονός ότι στο τέλος του πειράματος θα έπαιρναν μια ψηφιακή εικόνα του εγκεφάλου τους για να τη φορτώσουν στον υπολογιστή τους. Ο πρώτος φοιτητής έφτασε γύρω στις οκτώ. Ο δεύτερος ήταν προγραμματισμένος για το διάστημα εννιά με δέκα, αλλά δεν εμφανίστηκε. Ο Τζόνθαν και ο Νταγκ με ρώτησαν αν θα μπορούσα να κάνω εγώ το πείραμα στη θέση του. Φυσικά δέχτηκα. Από τους τρεις μας, εγώ είχα τις λιγότερες τεχνικές γνώσεις. Ξάπλωσα στον τομογράφο, ένα στενό σωλήνα σαν φέρετρο, με τα χέρια κολλημένα στο σώμα μου. Πολλοί δεν αντέχουν τον περιορισμό ενός τομογράφου: το 10 με 15% των ασθενών είναι τόσο κλειστοφοβικοί, που δεν μπορούν να κάνουν τομογραφία.

Και έτσι βρέθηκα μέσα στον τομογράφο. Αρχίσαμε όπως πάντα παίρνοντας μια σειρά από εικόνες που δείχνουν την εγκεφαλική δομή του υποκειμένου. Ο εγκέφαλος, όπως και το πρόσωπο, διαφέρει από άνθρωπο σε άνθρωπο. Πρωτού κάνουμε οποιεσδήποτε μετρήσεις, έπρεπε πρώτα να γίνει μια χαρτογράφηση του εγκεφάλου σε ηρεμία (αυτό που ονομάζεται ανατομική εικόνα). Αυτή συγκρινόταν κατόπιν με τις εικόνες που παίρναμε όσο το υποκείμενο εκτελούσε τις νοητικές ασκήσεις (τις λεγόμενες λειτουργικές εικόνες). Σε όλη τη διάρκεια αυτής της διαδικασίας, ο τομογράφος βγάζει ένα δυνατό μεταλλικό θόρυβο, σαν να ακούς μεταλλικό ραβδί που χτυπά επανειλημμένα στο έδαφος. Οι ήχοι αντιστοιχούν στις κινήσεις του ηλεκτρονικού μαγνήτη που ανάβει και σβήνει γρήγορα προκαλώντας διακυμάνσεις του μαγνητικού πεδίου στον εγκέφαλο. Ο ρυθμός αυτών των μεταλλικών κρότων αλ-

λάζει ανάλογα με το αν παίρνουμε ανατομικές ή λειτουργικές εικόνες. Από ό,τι άκουγα, ο Τζόναθαν και ο Νταγκ έπαιρναν ανατομικές εικόνες του εγκεφάλου μου.

Ύστερα από δέκα λεπτά, η ανατομική φάση είχε ολοκληρωθεί. Κοίταξα τις μικρές οθόνες πάνω από τα μάτια μου, περιμένοντας να εμφανιστεί η «νοητική άσκηση» που είχαμε προγραμματίσει για να διεγείρουμε τη δραστηριότητα του προμετωπιαίου λοβού, ο οποίος ήταν και το αντικείμενο του πειράματος. Στην άσκηση, εμφανίζονταν με μεγάλη ταχύτητα γράμματα στην οθόνη, και έπρεπε να πατήσεις ένα κουμπί όταν δύο διαδοχικά γράμματα ήταν πανομοιότυπα (ο προμετωπιαίος λοβός ενεργοποιείται για να θυμηθεί για μερικά δευτερόλεπτα τα γράμματα που έχουν εξαφανιστεί από την οθόνη ώστε να μπορέσεις να τα συγκρίνεις με εκείνα που ακολουθούν). Περίμενα να μου στείλει ο Τζόναθαν την άσκηση και να ακούσω τον συγκεκριμένο ήχο του τομογράφου που σήμαινε ότι καταγράφει τη λειτουργική δραστηριότητα του εγκεφάλου. Μα η παύση συνεχιζόταν. Δεν καταλάβαινα τι συνέβαινε. Ο Τζόναθαν και ο Νταγκ βρίσκονταν πίσω από ένα θωρακισμένο τζάμι στο θάλαμο ελέγχου, και επικοινωνούσαμε μόνο με ιντερκόμ. Τότε άκουσα στο μεγάφωνο: «Νταβίντ, έχουμε ένα πρόβλημα. Υπάρχει κάποιο λάθος στις εικόνες. Πρέπει να τις ξανακάνουμε». Εντάξει. Περίμενα.

Αρχίσαμε πάλι από την αρχή. Κάναμε άλλα δέκα λεπτά ανατομικές εικόνες, και μετά ήρθε η ώρα να αρχίσει η νοητική άσκηση. Περίμενα. Η φωνή του Τζόναθαν είπε: «Άκου, κάτι δεν πάει καλά. Ερχόμαστε μέσα». Μπήκαν μέσα στον τομογράφο και τράβηξαν έξω το τραπέζι όπου ήμουν ξαπλωμένος. Βγαίνοντας από το σωλήνα, πρόσεξα ότι είχαν παράξενη έκ-

φραση. Ο Τζόνναθαν με έπιασε από το μπράτσο. «Δεν μπορούμε να κάνουμε το πείραμα», με πληροφόρησε. «Κάτι υπάρχει στον εγκέφαλό σου». Τους ζήτησα να μου δείξουν στην οθόνη τις εικόνες που μόλις κατέγραψε δύο φορές ο ηλεκτρονικός υπολογιστής.

Δεν είμαι ούτε ακτινολόγος ούτε νευρολόγος, αλλά είχα δει πολλές εικόνες εγκεφάλων. Αυτή είναι η δουλειά μας καθημερινά. Στη δεξιά περιοχή του προμετωπιαίου λοβού υπήρχε μια μπάλα σε μέγεθος καρυδιού. Σε αυτή τη θέση, δεν μπορούσε να είναι ένας από εκείνους τους καλοήθεις εγκεφαλικούς όγκους οι οποίοι είναι εγχειρήσιμοι ή δεν συγκαταλέγονται στους πιο επιθετικούς — όπως τα μηνιγγιώματα ή τα αδενώματα της υπόφυσης. Σε αυτή τη θέση, θα μπορούσε να είναι μια κύστη ή ένα μολυσματικό απόστημα που προκαλείται από ορισμένες παθήσεις όπως το AIDS. Όμως η υγεία μου ήταν εξαιρετική. Γυμναζόμουν πολύ και ήμουν μάλιστα αρχηγός της ομάδας του σκουός. Έτσι δεν μπορεί να ήταν αυτό.

Ήταν αδύνατο να αμφισβητήσω τη σοβαρότητα αυτού που είχαμε ανακαλύψει. Ένας εγκεφαλικός όγκος σε προχωρημένο στάδιο μπορεί να φέρει το θάνατο μέσα σε έξι βδομάδες χωρίς αγωγή, ή σε έξι μήνες με αγωγή. Δεν γνώριζα σε τι στάδιο ήμουν εγώ, γνώριζα όμως τις στατιστικές. Μη ξέροντας τι να πούμε, απομείναμε και οι τρεις μας αμίλητοι. Ο Τζόνναθαν έστειλε τα φιλμ στο ακτινολογικό για να τα αξιολογήσει την επόμενη μέρα ένας ειδικός, και αποχαιρετιστήκαμε.

Ξεκίνησα με τη μοτοσικλέτα για το μικρό σπίτι μου στην άλλη άκρη της πόλης. Η ώρα ήταν έντεκα και είχε ένα πολύ όμορφο φεγγάρι σε έναν καθαρό ουρανό. Στην κρεβατοκάμαρα η Άννα κοιμόταν. Ξάπλωσα και απέμεινα να κοιτάζω

το ταβάνι. Ήταν πραγματικά πολύ παράξενο να τελειώσει έτσι η ζωή μου. Ήταν αδιανόητο. Υπήρχε τέτοια άβυσσος ανάμεσα σε αυτό που μόλις είχα ανακαλύψει και στην προσπάθεια που έκανα για τόσο πολλά χρόνια, την ορμή που είχα συσσωρεύσει για τον μακρύ αγώνα που έβλεπα μπροστά μου και που κανονικά θα οδηγούσε σε σημαντικά επιτεύγματα. Ένιωθα ότι μόλις τώρα άρχιζα να κάνω μια χρήσιμη συνεισφορά στην επιστήμη. Ακολουθώντας τις σπουδές μου και την καριέρα μου, είχα κάνει πολλές θυσίες, είχα επενδύσει πολλά στο μέλλον. Και ξαφνικά αντιμετώπιζα το ενδεχόμενο να μην υπήρχε κανένα μέλλον.

Επιπλέον, ήμουν μόνος. Τα αδέρφια μου ήταν φοιτητές στο Πίτσμπουργκ για ένα διάστημα, αλλά στο μεταξύ είχαν αποφοιτήσει και είχαν φύγει για αλλού. Δεν είχα πια τη γυναίκα μου. Η σχέση μου με την Άννα ήταν πολύ καινούργια, και ήμουν σίγουρος ότι θα με άφηνε — ποιος θέλει ένα σύντροφο που είναι καταδικασμένος στα τριάντα ένα του; Έβλεπα τον εαυτό μου σαν ένα ξύλο που κατεβαίνει επιπλέοντας το ποτάμι, και ξαφνικά το ρεύμα το πετά στην ακτή και ακινητοποιείται σε ένα μέρος με στάσιμα νερά. Δεν θα έφτανα ποτέ στον ωκεανό. Χάρη σε ένα καπρίτσιο της μοίρας, βρισκόμουν εγκλωβισμένος σε ένα μέρος όπου δεν είχα πραγματικούς δεσμούς. Θα πέθαινα. Μόνος. Στο Πίτσμπουργκ.

Θυμάμαι ότι έτσι όπως ήμουν ξαπλωμένος εκεί και κοιτάζα τον καπνό από το μικρό ινδικό τσιγάρο μου, συνέβη κάτι εκπληκτικό. Δεν ήθελα να κοιμηθώ. Ήμουν βυθισμένος στις σκέψεις μου, όταν ξαφνικά άκουσα την ίδια τη φωνή μου να μιλά μέσα στο νου μου, μαλακά, με σιγουριά, πεποίθηση και διαύγεια, με μια βεβαιότητα που δεν αναγνώριζα. Δεν ήμουν εγώ, και ταυτόχρονα ήταν σαφώς η δική μου φω-

νή. Πάνω που επαναλάμβανα: *Δεν μπορεί να μου συμβαίνει αυτό, δεν είναι δυνατό, η άλλη φωνή είπε: Ξέρεις κάτι, Ντέιβιντ; Είναι απολύτως δυνατό, και είναι επίσης εντάξει.* Κάτι συνέβη τότε που ήταν εκπληκτικό και ακατανόητο μαζί. Από εκείνη τη στιγμή, ξεπέρασα την αρχική μου παράλυση. Ήταν προφανές: ναι, ήταν δυνατό να μου συμβαίνει κάτι τέτοιο. Ήταν μέρος της ανθρώπινης εμπειρίας. Το είχαν βιώσει και πολλοί άλλοι πριν από μένα, κι εγώ δεν ήμουν τίποτα το ξεχωριστό. Δεν ήταν κακό να είμαι απλώς και ολοκληρωτικά άνθρωπος. Ο νους μου είχε βρει εντελώς μόνος του το δρόμο προς την ανακούφιση. Αργότερα, όταν θα τρόμαζα πάλι, έπρεπε να μάθω να δαμάζω τα συναισθήματά μου, όμως εκείνη τη νύχτα αποκοιμήθηκα, και την επόμενη μέρα μπόρεσα να δουλέψω και να κάνω τα απαραίτητα βήματα για να αρχίσω να αντιμετωπίζω τη νόσο, και ταυτόχρονα τη ζωή μου.



Για να ζούμε καλύτερα

Όταν ο Νταβίντ Σερβάν-Σρεμπέρ, αφοσιωμένος γιατρός και ερευνητής, ανακάλυψε ότι έχει καρκίνο στον εγκέφαλο, είδε τη ζωή του να ανατρέπεται. Στην πορεία μιας δεκαπενταετίας, με όπλα του την ιατρική επιστήμη, τη γνώση των τρόπων αυτοϊασης του οργανισμού και, πάνω απ' όλα, τον μεγάλο πόθο του για ζωή, ο Σρεμπέρ πέρασε από την ανάρρωση στην ίαση και κατόπιν στην υποτροπή, για να καταλήξει θεραπευμένος – και πολύ πιο δυνατός.

Στο βιβλίο αυτό περιγράφει με γλαφυρότητα και σαφήνεια τι είναι αυτό που υποκινεί και θρέφει την ασθένεια του καρκίνου και πώς εμείς, ακολουθώντας ταυτόχρονα συμβατικές και εναλλακτικές μεθόδους, μπορούμε να αποτρέψουμε την εμφάνιση της νόσου και να αποδυναμώσουμε τα καρκινικά κύτταρα που βρίσκονται μέσα μας.

Ο καρκίνος είναι μια πραγματικότητα στην εποχή μας. Αλλά είναι στο χέρι μας να τον κρατήσουμε μακριά και να έχουμε μια καλύτερη ποιότητα ζωής.

ΚΥΚΛΟΦΟΡΕΙ ΣΕ 25 ΧΩΡΕΣ

Από την πώληση κάθε αντιτύπου
1,00 € διατίθεται για την υποστήριξη του έργου
της Ελληνικής Αντικαρκινικής Εταιρείας.



ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ Α.Ε.
ΜΑΥΡΟΜΙΧΑΛΗ 1, 106 79 ΑΘΗΝΑ
ΤΗΛ: 210 28 04 800 • FAX: 210 28 19 550
www.psichogios.gr • e-mail: info@psichogios.gr

