

DR. JEFFREY REDIGER

SPONTAAN GENEZEN

**Op zoek naar de bron van ons
zelfhelend vermogen**



AnkhHermes

INHOUD

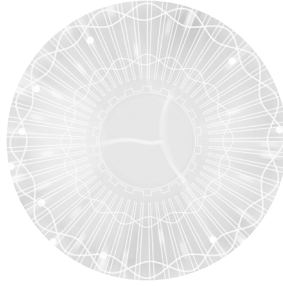
Inleiding	<i>De zwarte doos met medische wonderen openen</i>	9
DEEL EEN: ONGELOOFLIJKE IMMUNITEIT		29
1.	De weg naar het onmogelijke	31
2.	Geboren moordenaars	51
3.	Eten om te helen	87
4.	Neem niet de snelweg richting ziek-zijn	127
5.	Activeer de genezingsmodus	155
6.	Het helende hart	191
DEEL TWEE: DE WONDERBAARLIJKE GEEST		223
7.	Gelovend genezen en genezend geloof	225
8.	De kracht van placebo's	249
9.	Je identiteit genezen	276
10.	Je bent je ziekte niet	310
11.	De dood genezen	333
12.	Je schepen achter je verbranden	358
Tot slot	Een geneeskunde van hoop en mogelijkheden	383
Opmerkingen van de auteur		397
Dankwoord		399
Noten		403

*Opmerking bij de Nederlandse uitgave: **genezing** en **beling** liggen erg dicht bij elkaar. Bij genezing is de ziekte of zijn de klachten verdwenen, bij beling gaat het vaak meer om gezondheid bevorderende zaken als voeding en rust, acceptatie en mindset. In dit boek gaat het hoofdzakelijk over (spontane) genezing, waarbij beling natuurlijk nooit onderschat mag worden.*



DEEL 1

ONGELOOFLIJKE IMMUNITEIT



1

De weg naar het onmogelijke

Ik denk dat er geen enkele bron van misleiding in natuuronderzoek bestaat, die vergelijkbaar is met de vaste overtuiging dat sommige fenomenen onmogelijk zijn.

William James

De allereerste operatie die ik ooit alleen uitvoerde was een beenamputatie.

Het was twee uur 's nachts en ik was al heel lang aan het werk. Ik kreeg een oproep om naar de operatiekamer (OK) te gaan en ik kreeg informatie over de patiënt, een oudere man met diabetes die binnengebracht was met extreme pijn in zijn linkerbeen. Toen de verpleegkundigen hem onderzochten, vonden ze meerdere gangreneuze wonden op zijn onderbeen en voet. Slecht gecontroleerde diabetes in een vergevorderd stadium, zoals in zijn geval, kan leiden tot ernstige problemen in de bloedcirculatie, waardoor de bloedtoevoer naar de ledematen vertraagd verloopt. Tegen de tijd dat deze man midden in de nacht op de Spoedeisende Hulp arriveerde, had hij uitgebreide weefselschade en een gevaarlijke infectie. Zijn been was niet meer te redden.

Ik waste mijn handen volgens procedure gedurende vijf minuten, tussen mijn vingers en tot aan mijn ellebogen. Ik hield mijn armen omhoog om ze aan de lucht te laten drogen en ging achterwaarts de deur door naar de

schacht die naar de OK leidde. De operatieassistent deed me de OK-jas aan, deed me het mondmasker voor en rekte zich uit om me een OK-mutsje op te zetten, maar dat lukte haar niet. Ik ben behoorlijk lang. Ze ging op haar tenen staan terwijl ik een beetje door mijn knieën probeerde te gaan, we moesten allebei lachen, en ik realiseerde me hoe nerveus ik was. Als arts-assistent die net mijn geneeskundestudie had afgerond, was dit de eerste keer dat ik verantwoordelijk was voor de OK.

Mijn angst verdween op het moment dat ik de eerste incisie maakte. Toen de scalpel gladjes om het been ging, en er een diepe, dunne lijn ontstond, kwam er een soort meditatieve kalmte over me, een extreme en complete focus. Ik weet niet hoeveel tijd er voorbijging terwijl ik de ene na de andere incisie maakte, en ondertussen het bloeden stopte door te schroeiën zodat ik de operatieplek schoon en overzichtelijk kon houden. Ik zal nooit de geur van verbrand vlees vergeten of het geluid van de botzaag terwijl ik door het scheenbeen ging. Het deed me een beetje denken aan de kettingzagen die ik als kind op de boerderij had gebruikt, maar dat geluid had een ruwe, korrelige kwaliteit, terwijl deze fijner en delicateser was, en ook gruwelijker. Dat moment voelde ik me onwerkelijk; ik kon niet echt geloven dat ik het was, in die OK-jas en met dat mondmasker op. Het was zo onwaarschijnlijk dat ik hier terechtgekomen was.

Als tiener was ik verschrikkelijk stillietjes. Misschien was ik zo verlegen omdat ik in een strenggelovig gezin opgroeide en het gevoel had dat ik nooit ergens bij hoorde. Op de middelbare school werd ik tot de Meest Verlegen Persoon verkozen. Ik voelde me nooit op mijn gemak in de kleding die mijn moeder gemaakt had, en als ik uit de schoolbus stapte en naar ons huis terugliep, had ik het gevoel dat ik terug in de tijd reisde. Televisie en radio mochten we niet hebben en de wereld leek toen heel klein, in mijn ogen. De volwassenen die ik kende werkten op de boerderij, en soms als fabrieksarbeider. Mijn moeder werkte parttime als verpleegkundige in het lutherse ziekenhuis in Fort Wayne, en toen ik zeventien werd, stelde ze voor dat ik zou solliciteren op een baan als verpleeghulp. Ik was groot en sterk, gewend aan het tillen van zware stobalen en emmers met water of graan, en dus kon ik met gemak een volwassen man op een

brancard tillen of een patiënt in een rolstoel zetten.

Toen ik dat werk deed, zag ik het gehele spectrum van de menselijke ervaring. Ik reed moeders naar buiten met hun pasgeboren baby in hun armen. Ik zette mensen op de po en bracht het vuilnis naar buiten. Ik verzamelde de vuile was; ik maakte de vloer schoon wanneer deze vol met bloed lag na een moeilijke operatie. Ik zag hoe een kind met kanker zijn haar verloor en maanden later met ballonnen en beginnend donshaar weer naar buiten liep. Ik hielp de verpleegkundigen met patiënten omrollen, ik hield hen vast terwijl ze gewassen en verbonden werden. Ik reed mensen naar het mortuarium met een laken over hun gezicht.

Ik leerde de verpleegkundigen beter kennen dan de artsen. Zij waren er altijd, steeds aanwezig bij het bed van de patiënten. Ze begeleidden me, ze leerden me bloedprikken en leerden me hoe ik de draden vast moest maken om een hartfilmpje te maken.

‘Je bent goed in het contact met patiënten,’ zeiden de verpleegkundigen tegen me. ‘Je zou arts moeten worden.’

Het was een verrassend idee en het zette zich vast in mijn hersenen als een zaadje in vruchtbare grond. Het ontkiemde en het groeide. Het was nooit bij me opgekomen dat zo’n soort toekomst mogelijk zou zijn.

En nu was ik hier aan het opereren in de OK, waar ik eerder de patiënten naar buiten gereden had nadat de chirurgen klaar waren en hun maskers en mutsen op de grond gooiden.

Als je een amputatie doet, moet je genoeg spierweefsel overhouden onder de rand van het bot om een stomp te vormen die goed in een prothese past, en in het ideale geval pijnloos is. Terwijl ik met een lange gebogen naald hechtingen aanbracht, werkte ik aan een stomp die geschikt was, hoewel ik betwijfelde of deze man ooit met behulp van een prothese uit zijn rolstoel zou komen. De operatie was goed verlopen, maar ik maakte me zorgen om deze man. Hij was op leeftijd en ziek; de insuline die hij al bijna zijn hele leven gebruikte werkte niet meer, en zijn lichaam begon het op te geven, het ene na het andere orgaan. Ik vroeg me af of we meer voor hem hadden kunnen doen, lang geleden, om een andere uitkomst te krijgen.

Ik ging de geneeskunde in omdat ik dacht dat ik mensen kon helpen. Ik stelde me voor dat ik mensen zou helpen een gezonder leven te krijgen – een beter leven. Maar zo veel van wat we als artsen deden was te weinig en te laat. Ik zag dat mijn collega's lange dagen werkten, de klok rond, en zich van de ene naar de andere patiënt haastten. Het was niet vanwege een gebrek aan hard werken of toewijding dat we vaak worstelden om mensen beter te maken. Maar we gingen altijd aan de slag met een klein deel van het geheel en misten het grotere verhaal, en we behandelden de symptomen van de ziekte en niet de onderliggende oorzaken. Elke dag zag ik mensen lijden aan echte ziekten, die om echte oplossingen vroegen.

Jaren later dacht ik nog steeds aan deze man, mijn eerste chirurgische patiënt, die lang voor hij in mijn OK kwam diabetes had gekregen, de ziekte waardoor zijn gezondheid in een vrije val terecht was gekomen en waarvan hij nooit kon herstellen. Ik dacht na over hoe die gevallen van spontane remissies, die nog niet onderzocht waren, misschien de verklaring konden bieden die we nodig hadden om mensen zoals hij te helpen voordat het te laat was. Dus kocht ik in 2003 een ticket naar Brazilië.

EEN 'WONDER' ONTLEDEN

Toen ik het vliegtuig uit kwam in Brasilia, de hoofdstad van Brazilië, was de lucht warm en zacht. Het was maart, het einde van de zomer op het zuidelijke halfrond. Het leek alsof de zon recht in mijn botten scheen, en de kou van de winter in Boston begon te verdwijnen. Misschien was deze reis toch niet zo'n slecht idee, dacht ik. Maar ik twijfelde nog steeds.

Toen ik de beslissing had genomen om verslagen van 'wonderbaarlijk' herstel te onderzoeken in een aantal helingscentra in Brazilië, had ik geen idee waar ik in terecht zou komen. Ik stelde me voor dat ik er een week naartoe zou gaan voor onderzoek om de vraag te beantwoorden of deze claims wel of niet gegrond waren. Ik schaam me er nu voor het toe te geven, maar ik was er vrij zeker van dat ze dat niet waren. Ik was er zeker van dat zodra ik aan het oppervlak zou krabben, de glanzende laag van de 'wonderbaarlijke genezingen' eraf zou gaan en dat het bedrog eronder aan het licht zou komen. Een snelle reis, een schoon geweten, en dan zou ik verder

gaan met mijn leven en mijn carrière en me niet meer druk maken over spontane genezingen en of ze wel of niet echt waren.

Het jaar daarvoor had ik verslagen gehoord uit Brazilië en andere plekken over plotseling herstel van ernstige ziekten. Het was met Nikki begonnen en het had zich daarna snel uitgebreid. Ik ontving telefoontjes vanuit het hele land van mensen die wanhopig hun verhaal over herstel wilden delen. Het bleek dat, toen ik had geweigerd het te onderzoeken, Nikki vrienden uit Brazilië had gevraagd om contact op te nemen, en het werd al snel bekend dat ik het fenomeen van spontane genezingen aan het onderzoeken was. Sommige van de genezingen waar ik over hoorde leken te mooi om waar te zijn. Maar mensen waren ongelooflijk open. Ze hadden hun verhaal uitgetypt en naar me gemaïld. Ze voegden röntgenfoto's, MRI-scans en medische dossiers toe met de aantekeningen van hun artsen in de kantlijn.

Sommige gevallen bevatten onvoldoende bewijs om de claim van spontane genezing te ondersteunen, of de aanvankelijke diagnose leek me twijfelachtig. Sommige waren veelbelovend, maar de tijd die was verlopen was te kort – het kon een tijdelijke remissie zijn, een korte pauze in de loop van een traject dat uiteindelijk fataal zou verlopen. Andere verhalen waren voorbeelden van mensen die zo graag wilden dat ze zouden genezen, dat ze geloofden dat dit het geval was, ook al was er sprake van voortgang van de ziekte. Ik voelde mee met deze mensen; ik begreep dat ze beter wilden worden en hier zo naar hunkerden dat ze zichzelf ervan overtuigden dat dat ook gebeurd was. Maar dat betekende niet dat het echt zo was. Als mensen me belden of hun verhalen mailden, luisterde ik, en niet meer dan dat. Het gewicht van mijn verantwoordelijkheden op het gebied van administratie, patiëntenzorg en onderwijs viel me zwaar. Het was nu niet de tijd om op jacht te gaan naar iets waarvan de afloop ongewis was, op zoek te gaan naar een fenomeen dat moeilijk te definiëren was en dat vrijwel zeker in rook op zou gaan, als een hedendaagse Fontein van de Eeuwige Jeugd.

'Jij bent ervoor opgeleid, jij hebt het perspectief,' bleef Nikki aandringen, waarmee ze doelde op mijn combinatie van medische opleiding en een academische graad in de theologie. Zij vond dat ik met mijn unieke ach-

tergrond geschikt was om het fenomeen van spontane genezing met een open blik te onderzoeken. De verhalen die gedeeld werden waren overtuigend: tumoren die als sneeuw voor de zon verdwenen, verlamde mensen die weer gingen lopen, mensen met terminale ziekten die nog springlevend waren jaren nadat ze eigenlijk overleden hadden moeten zijn. Maar het waren niet meer dan verhalen – er was geen bewijs, tenminste op dat moment nog niet – en ik maakte me zorgen dat als ik deze sprong zou wagen, ik mijn carrière en reputatie zou riskeren en geen echt bewijs zou vinden dat deze claims zou ondersteunen.

Maar kon ik me blijven afkeren van wat mogelijk een onontgonnen gebied van baanbrekend onderzoek was? Sommige van de gevallen die binnenkwamen waren moeilijk te negeren. Deze mensen hadden echte bewijzen die diagnose en remissie ondersteunden. Wanneer ik hun medische dossiers doornam, had ik moeite het een en ander te verklaren. Stel dat er echt iets gebeurde, iets wat de moderne geneeskunde weigerde te zien?

Toen ik me realiseerde hoe onjuist de getallen over spontane genezing waren, zette ik mijn onderzoek in een hogere versnelling. Avond na avond, nadat ik klaar was met mijn avondrondes, zat ik achter de computer tijdschriftartikelen te doorzoeken; ik typte de woorden *spontane remissie* in medische databases en volgde de broodkruimels waar ze me naartoe leidden. Ik was geschokt door de hoeveelheid gegevens die ik vond.

Voorbeelden van spontane remissie van ongeneeslijke ziekten waren overal, het was alleen moeilijk ze te zien. Aangemerkt als ‘uitzonderingen’ werden ze meestal niet genoemd in besprekingen van voortgang van ziekte en behandelmogelijkheden. Wanneer de gegevens werden verzameld en bij elkaar opgeteld, verdwenen de gevallen van opmerkelijk herstel, die eruitzagen als toevalstreffers of fouten in een grafiek, in de massa van de gemiddelden. De medische wetenschap berust op gemiddelden, op wat *normaal gesproken* gebeurt en wat de *gemiddelde* persoon doet. Maar toen ik specifiek op zoek ging naar gevallen van spontane remissie, leek het alsof ze onder elke steen die ik optilde te vinden waren. Ze waren al die tijd eigenlijk heel makkelijk te vinden geweest.

Lang geleden, toen ik besloot mijn beschermde plattelandsleven op te

geven om hoger onderwijs te gaan volgen, had ik gezworen dat ik de waarheid zou volgen, waar die me ook zou leiden. Wetenschap gaat erom dat je ergens heen geleid wordt waar je niet naartoe wilt gaan, ook als het politiek ongemakkelijk is. Nu was de tijd gekomen om de vragen te stellen die in de geneeskunde niet gesteld werden: waarom deze gevallen van spontane remissie voorkwamen. Zelfs als mijn onderzoek leidde tot het ontmaskeren van deze claims, had ik de verantwoordelijkheid om de vragen te volgen. Ik bleef denken aan mijn mentor aan Princeton en zijn mantra: *de kwaliteit van je vraag bepaalt de kwaliteit van je antwoord*. Hoe zouden we ooit enig antwoord kunnen krijgen als we de vragen überhaupt nooit stelden?

De taxirit van het vliegveld naar de eerste van een aantal 'spirituele' helingscentra zou anderhalf uur duren. Terwijl we door de buitenwijken van Brasilia reden, opende het landschap zich en verschenen er glooiende groene heuvels. Ik probeerde mezelf af te leiden en van het uitzicht te genieten, maar mijn hoofd tolde van de vragen en twijfels. Zou dit allemaal een vergissing blijken te zijn? Ik moest mezelf eraan herinneren een open geest te houden. Ik was er klaar voor om vragen te stellen, maar ik wilde dat ze ergens naartoe leidden.

De helingscentra waren in kleine stadjes op het Braziliaanse platteland gevestigd. Ze toonden me de diepe spiritualiteit die de Braziliaanse mensen hebben. Het is een heel andere cultuur dan die van ons. Ze werken met een geloofssysteem dat accepteert dat een genezer zou kunnen communiceren met geesten en deze communicatie kan kanaliseren, vanaf een ander niveau, een onzichtbare wereld die echter en belangrijker is dan de tastbare en zichtbare wereld. Vanuit hun gezichtspunt is de fysieke wereld een vage schaduw van deze diepere, waarachtigere wereld. In dit geloofssysteem wordt gedacht dat niet in woorden te vatten kwaliteiten zoals liefde en de menselijke ziel zeer effectieve krachten zijn, vooral als het om ziekte en genezing gaat; ziekte begint in de ziel en als daar genezing optreedt, zal het fysieke lichaam deze nieuwe realiteit weer 'inhalen'.

Mensen kwamen vanuit het hele land in deze centra bijeen en verkochten soms hun bezittingen om de reis te kunnen betalen. Het centrum dat

het doel van mijn reis was, was de Casa de dom Inácio Loyola in Abadiânia. Deze plek verschilde van de andere omdat deze mensen van over de hele wereld aantrok. Er kwamen meer meldingen van spontane remissie van deze gemeenschap en minstens enkele van de gevallen die ik voor mijn komst grondig had onderzocht, leken interessant genoeg om op te volgen. Dit was de plek waarvan Nikki me had gezegd dat ik 'm moest onderzoeken.

Toen ik aankwam liet ik de omgeving van de Casa op me inwerken: een villa grotendeels in de openlucht en omgeven met glooiende groene heuvels. Er waren plekken om te mediteren en te bidden. Tuinen vol met slingerende paden met bankjes die overschaduwd werden door bomen van rozenhout. Naar een plek als deze gaan, die zo ver weg voelde van het normale leven met de bijbehorende stress en zorgen, zou zeker kunnen helpen om de geest en het lichaam op een bepaalde manier te resetten en misschien de reserves te vinden om bepaalde – zowel fysieke als mentale – ziekten en aandoeningen te overwinnen. Zelfs ik voelde dat mijn zorgen begonnen te vervliegen; de stress en angst die ik bij me had gehad vanuit Boston verdampen onder de warme en zachte bries van Abadiânia. Maar natuurlijk geneest het ongeneeslijke niet als je op vakantie gaat. Als de verhalen die ik hoorde waar waren, zou er meer aan de hand moeten zijn.

Toen ik João Teixeira de Faria ontmoette, ook bekend als 'John of God', de genezer van wie zoveel bezoekers van het centrum zeiden dat ze hun herstel aan hem te danken hadden, zat hij in een grote stoel voor een grote groep mensen die aan het mediteren was. Hij had donker haar dat dunner aan het worden was, hij droeg een bril en was helemaal in het wit gekleed. Er stond een lange rij mensen voor hem te wachten en ze ontvingen hun diagnose en behandelvoorschrift van hem in enkele seconden, waarna ze weer opnieuw gingen mediteren. Ik schudde hem de hand, me ervan bewust dat sommige mensen dachten dat hij wonderen kon verrichten, en dat anderen dachten dat hij een oplichter was. (Later zou hij van nog ergere dingen beschuldigd worden.)

Ik had alle reden om sceptisch te zijn over Faria. Ik wist dat hij beweerde dat hij 'spirituele operaties' deed, en dat hoewel de helingssessies volle-

dig gratis waren – net als de dagelijkse lunch – zijn helingscentrum geld verdiende met onder andere de verkoop van een gedeponerd merk kruidenmix. Elke keer dat mensen ‘wondergenezingen’ toeschrijven aan een specifieke persoon of plaats, gaan er in mijn hoofd alarmbellen af. Honderden jaren geleden beweerden mensen dat er genezingen plaatsvonden door het water in Lourdes in Frankrijk, maar toen een onderzoeksgroep bijeenkwam om deze beweringen te onderzoeken, konden ze de genezingen niet op statistisch significante wijze aan het water verbinden. Als ik al die jaren geleden in staat zou zijn geweest om de genezingen in Lourdes te onderzoeken, zou ik mijn aandacht gericht hebben op de mensen die het herstel ervaren hadden, niet op de bron waar het water uit kwam. Hier in Abadiânia was ik op dezelfde manier vooral geïnteresseerd in de groep mensen; dit was een unieke populatie, met een hoge dichtheid meldingen van remissies.

Voor mezelf trok ik de lijn: ik zou me alleen bezighouden met gevallen die onweerlegbaar medisch bewijs hadden dat er iets onverklaarbaars was gebeurd.¹

Een van de eerste mensen die ik ondervroeg was Juan, een vitale oudere man van in de tachtig die elk jaar met zijn gezin naar de Casa kwam. Hij was een sojaboer uit een andere plattelandsregio in Brazilië en aan zijn zonverbrande handen, die versleten en gepolijst als hout waren, was te zien dat hij jarenlang buiten had gewerkt. Tientallen jaren eerder was hij door middel van een biopsie gediagnosticeerd met glioblastoma multiforme, een dodelijke en snelgroeïende hersentumor. Glioblastoma multiforme is niet het soort kanker dat mensen overleven: binnen vijf jaar na de diagnose is maar 2 tot 5 procent van de patiënten nog in leven. En dat lage percentage daalt vrij snel daarna tot nul. Er is geen genezing voor glioblastoma multiforme; de behandeling is palliatief, met als doel om het de patiënten zo aangenaam mogelijk te maken en hun leven iets te verlengen. Maar toch zat Juan hier tegenover me, tientallen jaren na zijn diagnose, ongelooflijk gezond voor zijn leeftijd en hij straalde een rustige, meditatieve kalmte uit.

Ik vroeg wat hij dacht over de oorzaak van zijn onmogelijke herstel. Hij

haalde zijn schouders op en opende zijn handpalmen. Wie zou het weten? Hij vertelde me dat hij na zijn diagnose naar de Casa begon te komen. Sindsdien kwam hij elk jaar om in de energieruimte te zitten en te mediteren. Hij zag het als een jaarlijkse onderhoudsbeurt, als het verversen van olie.

‘Veranderde je iets in je leven na je diagnose?’ vroeg ik hem.

Hij dacht na en schudde daarna zijn hoofd. Hij zei dat hij het niet wist. Hij dacht van niet.

Zijn vrouw, die tijdens het interview naast hem zat en luisterde, begon opeens te huilen. Verrast keken we haar allemaal aan.

‘Álles veranderde,’ zei ze. Ze begon te beschrijven hoe Juan voor zijn diagnose nauwelijks tijd aan zijn kinderen besteedde. Hij was óf aan het werk, óf aan het drinken, of wie weet waar. Er was een hoop spanning, veel conflicten. Voor haar voelde het alsof hij een boot was die steeds verder de zee op dreef en zijn eigen koers voer. Toen hij de diagnose kreeg en de dood hem opeens in de ogen keek, werden zijn leven en prioriteiten opeens volledig anders. Het leek alsof hij in een dag tijd een volledig ander persoon werd.

‘Hij kwam weer thuis bij ons,’ zei ze. ‘Hij is nu veel meer met ons verbonden.’

Steeds opnieuw, in het ene na het andere interview, hoorde ik hetzelfde: *alles veranderde*. De mensen die naar Abadiânia kwamen, verwachtten niet alleen een wonder. Ze hadden fundamentele dingen in hun leven veranderd, hoe ze in de wereld stonden, zelfs wie ze waren. Ze hadden hun baan opgezegd en hun huwelijk beëindigd. Ze hadden verloren dromen weer tot leven geroepen en gingen deze najagen. Ze hadden hun prioriteiten en hoe ze hun tijd besteedden volledig veranderd. Ze kwamen naar de Casa in de hoop richting te vinden en een dieper niveau van geloof te bereiken, waar ze geloofden dat genezing mogelijk was. Soms was dit daadwerkelijk het geval. Ik bekeek MRI's van dodelijke tumoren die niet geopereerd konden worden en daarna controle-MRI's waar de tumor in grootte afnam en verdween. Ik probeerde te begrijpen waarvan ik getuige was. Het was natuurlijk complexer dan het leek.

Voor de reis had ik al het materiaal over de Casa dat ik te pakken kon krijgen doorzocht. Diverse bronnen die door de Casa goedgekeurd waren, beweerden dat er een genezingspercentage was van 90 tot 95 procent. *95 procent!* Als het waar was, waren deze cijfers onthutsend. Bronnen verwezen naar onderzoeken die in Brazilië gedaan waren die deze cijfers blijkbaar ondersteunden. Ik zocht ernaar, maar het lukte me niet om deze onderzoeken te vinden, deels gehinderd door de taalbarrière, die het nog lastiger maakte om dingen op te zoeken. Later lukte het me om een of twee onderzoeken te vinden, maar op dat moment waren ze nog vaag en nog niet uit het Portugees vertaald.

Uit de informatie die ik tijdens mijn week van intensief onderzoek vergaarde – patiënten interviewen, dossiers doorpluizen en medische databases doorzoeken naar onderzoeken die konden ondersteunen wat er aan de hand was – werd het me duidelijk dat het genezingspercentage lang niet in de buurt van de 95 procent kwam die door het centrum werd genoemd. Het was waar dat veel mensen zich beter voelden nadat ze er geweest waren, en op het eerste gezicht konden deze gevallen lijken op echte remissies. Maar als ik het etiket ‘wonder’ verwijderde, kwamen de echte verhalen aan het licht.

Zoals ik al verwacht had, hadden sommige mensen een dramatische afname van symptomen, maar kregen ze later een terugval. Sommige mensen herstelden terwijl ze andere, reguliere behandelingen ondergingen, en hoewel ze bleven volhouden dat de Casa de echte oorzaak was van hun herstel, was het onmogelijk om te bepalen of hun tijd daar de echte reden was geweest. Anderen verbeterden enigszins en hun kwaliteit van leven verbeterde aanzienlijk. Het was geweldig om te horen hoeveel hun leven was verbeterd sinds de ziekte minder grip op hen had, maar ik kon deze voorbeelden niet categoriseren als duidelijke spontane genezingen. En ten slotte was er de hartverscheurendste categorie van de mensen die écht geloofden dat ze genezen waren, terwijl al het medische bewijs op het tegendeel wees. Geloof had hen over een zekere afstand meegedragen, als een vliegtuig dat zonder motor nog even verder zweeft. Maar het probleem bleef aanwezig, de ziekte bleef in het lichaam, ondanks de wens van

de patiënt dat deze zou verdwijnen, en spoedig zou het vliegtuig gaan neerstorten.

Het was moeilijk om het nieuws aan mensen over te brengen dat ik hun specifieke geval niet kon gebruiken. Dit waren menselijke verhalen, vol met complexiteit en tegenstrijdigheden, en ze waren afkomstig van echte mensen die tegenover me zaten, die zo vreselijk graag wilden geloven dat het beter met hen ging. Naar iemand luisteren die beschrijft hoe het is om in zijn of haar lichaam te zijn – om een slopende ziekte te hebben – was zo anders dan van papier lezen hoe groot de tumor van een patiënt is, of een MRI tegen het licht houden, een onpersoonlijke zwart-witscan van een borstkas die van een willekeurig persoon zou kunnen zijn.

In het begin was het lastig om te bepalen wat echt was en wat een illusie was. Ik volgde wat aanwijzingen op die me nergens naartoe leidden; in andere gevallen moest ik teruggaan naar gevallen die ik eerder terzijde had geschoven, omdat ik dacht dat ze te vergezocht waren, maar later ontving ik medische documentatie die bewijs leverde. Terwijl ik aantekeningen maakte tijdens het ene na het andere interview en de verhalen die mensen vertelden vergeleek met wat in hun medische dossiers te vinden was, kwamen er bepaalde gevallen naar voren. Er waren onweerlegbare, gedocumenteerde diagnoses, die daarna – weken, maanden of soms jaren later – gevolgd werden door gedocumenteerd bewijs van complete remissie, meestal vastgelegd door verbijsterde en verraste artsen en laboranten. Vanuit het niets kwamen echt gevallen van spontane genezing naar voren, schitterend als diamanten.

Matthew, die door middel van een biopsie gediagnosticeerd was met een agressieve hersentumor, ging naar Brazilië, bleef daar weken, later maanden en werd verliefd. Zijn tumor verdween en liet alleen een klein litteken in zijn hersenen achter waar ooit de tumor had gezeten: een onmogelijk resultaat. Jan, die daar arriveerde in de eindfase van lupus (een auto-immuunziekte) waardoor haar organen het aan het begeven waren, werd begeleid door een arts die er zeker van was dat zij de reis niet zou overleven. Nu zat ze gezond en stralend tegenover me, met een glimlach van oor tot oor. Lynn zei dat ze genezen was van borstkanker. Sam beschreef hoe de tumor in zijn ruggenmerg verdwenen was.

Ze bleven maar tevoorschijn komen, die verhalen van onwaarschijnlijk en zelfs onmogelijk herstel. Het kwam niet eens in de buurt van de 95 procent, maar het was beduidend meer dan de moderne geneeskunde kon verklaren. Het was meer dan genoeg om me ervan te overtuigen dat er echt iets aan de hand was; mensen bereikten echt ongekend herstel in Brazilië. Noch mijn medische opleiding, noch mijn theologische studie zou het me toestaan om dit te noteren als een onverklaarbaar 'wonder'. Een wonder is tenslotte slechts een verbazingwekkende gril van de natuur waarvan we nog niet weten hoe het werkt. We bevinden ons voortdurend in een proces van het overwinnen van het onverklaarbare, het wonderbaarlijke rationeel en routineus maken. Als artsen gebruiken we steeds medicijnen, hoewel we niet weten hoe of waarom sommigen werken. Veel van de technologieën die nu normaal voor ons zijn – mobiele telefoons, radio, tv, enzovoort – zouden in het verleden als wonder beschouwd zijn. Stel je voor hoe het zou voelen als je als individu in de zeventiende eeuw in de lucht zou kijken en een vliegtuig over zou razen, een grote metalen kolos die in de lucht vliegt. *Onmogelijk*. Maar nu kennen we de wet van Bernoulli en kunnen we vliegtuigen maken die veilig en regelmatig vliegen. Je zou gerust kunnen zeggen dat, gezien de voortgang in de loop der tijd, de wonderen van vandaag het 'normaal' van morgen zullen zijn.

De week in Brazilië vloog voorbij, net zo snel als het begonnen was. Ik gooide mijn tas met dossiers en aantekeningen over mijn schouder en ik keek nog een keer om terwijl ik naar de taxi liep. Een kip liep over de weg, op zoek naar mais. Een ezel zwoegde om een kar met een rimpelige bestuurder te trekken. Ik verliet een wereld die ik niet begreep en ik ging terug naar een wereld waarvan ik me nu realiseerde dat ik die minder goed begreep dan dat ik een week eerder dacht. Ik vertrok met meer vragen en nog minder antwoorden. Dit was een andere cultuur, met andere ideeën over de aard van gezondheid en genezing en het verband tussen lichaam en geest. Ik stond op de rand van een mysterie. Ik voelde me aangetrokken tot het mysterie, maar ik was ook bang voor wat ik zou vinden.

In het vliegtuig terug naar huis bladerde ik door mijn aantekeningen en probeerde alles wat ik gezien en gehoord had te ordenen. Er gebeurde echt

iets, daar was ik zeker van. Maar ik miste nog te veel belangrijke puzzelstukjes om het nu te kunnen doorgronden.

Niets van wat ik in Brazilië had blootgelegd, had me ervan overtuigd dat dit in essentie om een wondergenezer ging. Eigenlijk meer het tegenovergestelde. Vage verhalen deden de ronde dat John of God vrouwen uitnodigde voor privésessies die uitliepen op seksuele ontmoetingen en soms zelfs aanranding. Terwijl ik op dat moment de geruchten niet kon bewijzen, waren ze verontrustend genoeg om te besluiten om geïnteresseerde mensen, die mogelijk kwetsbaar waren, niet te verwijzen. Toen tv en andere media contact met me opnamen om over de Casa te spreken, wees ik ze af, omdat ik mensen niet wilde aanmoedigen erheen te reizen. Ik wilde zelfs niet de kleinste kans lopen dat iemand beschadigd of verward zou raken.

Ik besloot dat ik me niet zou afkeren van de intrigerende gevallen die ik ontdekt had, die aantoonde dat genezing was opgetreden. In plaats daarvan zou ik me meer concentreren op de verschuivingen en veranderingen die de individuen zelf gemaakt hadden, in de hoop de interne oorzaken te begrijpen die tot herstel leiden. Ik geloofde niet dat onverwachte genezingen of onwaarschijnlijk herstel veel te maken had met de genezer of de arts, buiten de rol die een behandelaar mogelijk kan spelen bij het activeren van iets wat al binnenin ons allemaal ligt. Maar zoals de beschuldigingen tegen John of God aantoonde, kunnen mensen in helingstradities mogelijk een schadelijke rol spelen, waarmee het alleen maar dringender wordt om de factoren te onthullen die in verband staan met genezing, zodat we ze zelf kunnen herkennen en activeren.

Ik wil niet denigrerend doen over de impact die een grootse genezer of arts op een individu kan hebben; de band tussen een genezer en patiënt kan diep zijn en kan een essentieel deel van het genezingsproces worden. Maar toen ik nadacht over wat ik geleerd had van het proces van het scheiden van de echte gevallen van spontane genezing van de nepgevallen, wist ik dat wat er ook speelde, dit niet primair veroorzaakt was door iets van buitenaf. Het was geen pil, geen medicatie of operatie, noch de wonderbaarlijke handen van een genezer die de sleutel vormden tot het herstel van deze

mensen, hoe verleidelijk het ook kan zijn om in deze eenvoudige en schijnbaar duidelijke oplossingen te geloven. Er gebeurde iets binnen in deze individuen wat hun genezing mogelijk maakte.

EEN AANWIJZING DIE IN DE GESCHIEDENIS BEGRAVEN IS

Een paar maanden later zat ik door oude notities en handboeken te bladeren terwijl ik me voorbereidde op een presentatie en kwam ik een verhaal tegen dat ik me vaag herinnerde van mijn geneeskundestudie. Ik was het sindsdien een aantal keer tegengekomen, maar het werd slechts kort genoemd; een hoofdstuk hier of daar in een handboek pathologie, een terloopse opmerking in de lezing van een professor. Het werd altijd vluchtig gepresenteerd, als een voetnoot in de geschiedenis. Deze keer met het vraagstuk van de spontane genezing in gedachten trok de anekdote mijn aandacht. Ik schoof mijn presentatie opzij en ging zitten om het te lezen.

Het begon in de herfst van 1890, toen een jonge chirurg in het New York Memorial Hospital, William Coley, een nieuwe patiënt zag. Een jonge vrouw met de naam Bessie Dashiell kwam met een wond aan haar hand die niet wilde genezen, en ze had er al weken last van. In de onderzoeksruimte vertelde ze haar verhaal aan Coley: terwijl ze op zomervakantie was, was haar hand tussen twee stoelen gekomen in een gammele trein. De zwelling en pijn die hierna ontstonden verontrustten haar in eerste instantie niet, maar ze bleven aanhouden en werden erger in plaats van beter. Coley maakte een biopsie van de wond, in de volle overtuiging dat hij ontstekingsverschijnselen zou vinden. In plaats daarvan ontdekte hij een zeer zeldzame en agressieve vorm van botkanker: een sarcoom.

Op dat moment was de enige beschikbare behandeling voor de vorm van kanker van Bessie een amputatie. Ze werd met een lage dosis zoetruikend chloroform onder narcose gebracht en Coley verwijderde haar arm net onder de elleboog.

Het was te laat. De kanker was al uitgezaaid. Bessie werd niet beter en een paar weken later vond Coley een gevoelige, amandelvormige knobbel in haar rechterborst. De volgende dag was deze twee keer zo groot en waren er nog twee in haar linkerborst verschenen. Sarcomen groeiden snel over

haar gehele lichaam; er ontstonden zwellingen onder haar huid, zo groot als golfballen en later zo groot als grapefruits. In haar buik voelde Coley een tumor 'zo groot als het hoofd van een kind'.² In januari 1891, slechts enkele maanden na haar diagnose, stierf ze op achttienjarige leeftijd.

Het verhaal van Bessie Dashiell is niet ongebruikelijk voor die periode en zou normaal gesproken niet genoemd worden in de geschiedenisboeken van de geneeskunde, ook al gaat het om een zeer zeldzame vorm van kanker. Maar Coley, die kapot was van het verlies van zijn patiënt – ze was zo jong en haar dood was zo pijnlijk – kon het niet loslaten. In plaats van door te gaan naar het volgende geval, begon hij te onderzoeken wat hij anders had kunnen doen. Hij kamde de ziekenhuisdossiers uit tot hij een geval vond dat bijna gelijk was aan dat van Bessie, op een ding na: de patiënt overleefde het.

Wat was het verschil tussen de twee gevallen? De patiënt die het overleefde, een Duitse man die Stein heette, kreeg een gevaarlijk hoge koorts in de dagen die volgden op zijn amputatie. De hierbij optredende infectie, waarschijnlijk een huidinfectie met de naam erysipelas, werd hem bijna fataal. Zijn immuunsysteem was echter in staat om de erysipelasbacterie te verslaan en zijn koorts begon te zakken. Vreemd genoeg begonnen de sarcoomtumoren kleiner te worden. Tegen de tijd dat hij hersteld was van de infectie waren de tumoren compleet verdwenen. Zijn artsen lieten hem verbijsterd met ontslag gaan; het was een wonder.

Door te vergelijken met andere gevallen van erysipelas, vond Coley meer gevallen van patiënten die onverwacht herstelden van kanker nadat ze koorts en een infectie kregen na een operatie vanwege een kwaadaardige tumor. Het viel hem op dat andere medische pioniers zoals Louis Pasteur soortgelijke bevindingen met erysipelas hadden gerapporteerd en hij begon te denken dat postoperatieve infecties in sommige gevallen de patiënten juist hiélpen om van kanker te genezen. Coley formuleerde de hypothese dat de infecties een immunoreactie activeerden die het lichaam niet alleen bevrijdden van de aanval van de bacterie, zoals het doel van koorts is, maar dat het ook het immuunsysteem van het lichaam stimuleerde om de kankercellen aan te vallen.

Coley testte zijn theorie uit bij een kankerpatiënt bij wie alle behandelingen mislukt waren: hij injecteerde levende streptokokkenbacteriën in diens bloedbaan. De man, die een tumor met het formaat van een kippenei in zijn nek had, kon nauwelijks spreken of slikken en zijn levensverwachting was enkele weken. Na de injectie vlamde de koorts op en werd hij op alarmerende wijze ziek. Maar daarna, toen hij van de infectie hersteld was, zagen Coley en hij dat de tumor in grootte afnam en verdween. De man overleefde het en ging vrij van kanker naar huis.

De implicaties waren verbazingwekkend; op de een of de andere manier braken de natuurlijke processen van het lichaam die gericht zijn op het bestrijden van infecties ook de kwaadaardige tumoren af: ze losten ze op en spoelden ze weg alsof ze er nooit waren geweest.

Toen ik het verhaal van dr. Coley en Bessie Dashiell opnieuw las, was ik getroffen door de visionaire aard van zijn ontdekkingen, zo lang geleden. Coley, die nu de 'vader van de immunotherapie' genoemd wordt, ontdekte iets essentieels over de kracht van het menselijke immuunsysteem: een manier om het te activeren om een ongeneeslijke ziekte te bestrijden. Hij maakte vervolgens een mix van dode bacteriën die hij begon te gebruiken als behandeling voor kanker: veiliger in het gebruik omdat deze mensen die al doodziek waren niet nog zieker zou maken. Maar het idee om 'slechte' bacteriën in het lichaam te brengen, vonden mensen moeilijk te accepteren.

Coley was een vernieuwer die zijn tijd ver vooruit was. Terwijl hij probeerde om een immunoreactie op te wekken die het lichaam aanspoorde om te doen wat het zou moeten doen, namelijk de muterende kankercellen wegspoelen, ging de tijdgeest in de richting van het onderdrukken van de immunoreactie. In die tijd was de geneeskunde in de vroege fase van het ontdekken van de kracht van medicijnen, en bewoog men zich snel in de richting van de nieuwe immunoremmers en koortswerende middelen: medicijnen die ontworpen zijn om het immuunsysteem en koorts te onderdrukken en kankercellen te doden. Bestraling kwam uiteindelijk ook beschikbaar. Een bijwerking van deze nieuwe behandelingen was dat ze ook veel gezonde cellen doodden. Maar ze reddden levens, en dus werd de

praktijk van het onderdrukken en niet het stimuleren van het immuunsysteem omarmd. Het werk van Coley werd in de prullenbak van de geschiedenis gedaan; hij had goede ideeën, maar probeerde ze op het verkeerde moment de wereld in te brengen.

Deze immuunremmende behandelingen zijn belangrijk en het is aangetoond dat ze een levensreddende medische ontwikkeling zijn, maar ik ging me toch afvragen waar we nu zouden staan als we óók de lessen die we van Coley hebben geleerd hadden behouden, namelijk dat ons eigen immuunsysteem ons geheime wapen kan worden in het terugdringen van ongeneeslijke ziekten.

TERUGGRIJPEN NAAR EEN LES UIT HET VERLEDEN

Terwijl ik mijn rondes deed in het ziekenhuis en voordrachten voorbereidde, bleef ik dingen door de lens van de spontane genezingen zien; waar ze vandaan kwamen en hoe ze konden worden gerepliceerd. Oude vergeten lessen van mijn geneeskundestudie zoals die van Coley en zijn zoektocht bleven in mijn hoofd opkomen; opmerkingen van huidige patiënten die ongebruikelijk goed herstelden bleven in mijn hoofd hangen, echo's van wat ik had gehoord van de overlevenden in Brazilië.

Ik had verwacht dat ik naar Brazilië zou gaan en de claims over wonderbaarlijke genezingen zou ontkrachten, dat ik ze van mijn lijst zou kunnen afstrepen en verdergaan met mijn leven. In plaats daarvan vond ik een nieuwe passie. Ik wist dat er echt iets aan de hand was. Ik begreep nog steeds niet waarom, maar ik had het gevoel dat het op de een of andere manier zijn oorsprong had in wat de wetenschap recent had ontdekt over het immuunsysteem en de verschillende factoren die dit beïnvloeden.

We weten allemaal dat ons immuunsysteem onze grootste troef is in het bestrijden van verkoudheden en andere virussen die we tegenkomen. 'Ik heb iets opgelopen,' zeggen we tegen onze vrienden en collega's als we onze neus snuiten of een nies inhouden. We begrijpen en accepteren dat we kouvatten, dat een zwakke plek in ons immuunsysteem een virus heeft binnengelaten dat anders afgeketst zou zijn, misschien doordat we niet genoeg geslapen hebben of we stress thuis of op het werk hebben. Maar als het gaat over

kanker, hartziekten, diabetes en andere chronische en ongeneeslijke ziekten die velen van ons plagen, zijn we niet geneigd te denken aan hoe ons lichaam en immuunsysteem al dan niet voor ons werken. We kijken onmiddellijk naar externe factoren, naar interventies die de ergste *symptomen* van die ziekten behandelen, en kijken niet naar inwendige factoren, naar de onderliggende oorzaken. De oorzaak is misschien een immuunsysteem dat ontspoord door een chronische ontsteking, een immuunsysteem dat niet alleen niet meer zo effectief is als het zou moeten zijn, maar dat nu zijn eigen problemen en ziekten veroorzaakt. Hoewel we een medisch systeem hebben dat in sommige opzichten geweldig is, behandelt het patiënten door medicijnen voor te schrijven die hen hooguit helpen het hoofd boven water te houden met hun ziekte. Maar meestal onderzoeken we gezondheid niet, niet in de mate die het gezonde verstand te boven gaat, we doen geen onderzoek naar de personen die manieren hebben gevonden om te genezen.

Het experiment van Coley toonde aan dat koorts soms het menselijke immuunsysteem kon 'resetten' zodat het kankercellen kan 'zien' en aanval- len; cellen die het voorheen had laten bloeien en groeien, net als het herstarten van een computer om de harde schijf te herstellen. Door mijn geneeskundestudie en de jaren die ik als psychiater heb gewerkt, heb ik gezien hoe alles wat we in ons lichaam stoppen – van voedsel tot giftige stoffen tot gedachten en gevoelens – het immuunsysteem op een heel basaal niveau kan aantasten. Het immuunsysteem wordt beïnvloed door wat we eten: we moeten de systemen en cellen in ons lichaam de juiste voedingsstoffen geven om op de top van hun kunnen te presteren. Onze directe omgeving heeft er invloed op; een recent onderzoek van Stanford University³ toonde aan dat wereld om je heen – van de baarmoeder van je moeder tot het huis van je jeugd tot aan je huidige woonomgeving – je immunofunctie *nog meer bepaalt dan je genen*. Feitelijk is 90 procent van de chronische ziekten niet door het genoom bepaald, maar door ziekteveroorzakende factoren in onze omgeving.⁴ De manier waarop we stress hanteren heeft er invloed op; we weten al lang dat chronische stress de immunofunctie belemmert, en baanbrekend werk op het gebied van psychoneuro-immunologie en nu ook positieve gezondheid – dat het complexe verband

tussen de hersenen en het immuunsysteem doorgrondt – toont aan dat positieve emoties en geluk ons letterlijk gezonder maken door het stimuleren van de immuunfunctie.

In Brazilië en op andere plekken genazen mensen soms van ongeneeslijke ziekten, met of zonder medische interventie, of met behandeling maar met een resultaat dat ver boven de verwachting was. Er trad de een of andere essentiële, onzichtbare verandering op bij een diverse dwarsdoorsnede van individuen en ziekten die er op de een of andere manier voor zorgde dat hun immuunsysteem werd geactiveerd en tegen de ziekte in opstand kwam. Het ‘hoe’ hiervan was waar ik me op moest richten. Vragen of John of God echt een ‘wondergenezer’ was of de beweringen van de Casa legitiem waren, waren uiteindelijk niet relevant. Als spontane remissie ooit optrad, ook al was het zelden, kon de wetenschap die onderzoeken als ik alle oppervlakkige afleidingen weghaalde; de onware verhalen, de minachting van de meerderheid van de medische wereld en mijn eigen angst over hoe er naar me gekeken zou worden.

Ik was mijn onderzoek naar spontane remissies begonnen deels door betere vragen te gaan stellen. Dus mijn eerste vraag ging over de immuunfunctie en waarom die geen prioriteit heeft in de hedendaagse geneeskunde. Wanneer iemand bij ons komt met een chronische of ongeneeslijke ziekte, waarom wordt er niet als eerste naar de immuunfunctie gekeken?