

YOU ARE THE PLACEBO

Copyright © 2014 by Joe Dispenza.

The cover design is by Joe Dispenza.

Originally published in 2014 by Hay House Inc. USA

Copyright © 2018 Editura ACT și Politon pentru prezenta ediție românească.

Editura ACT și Politon

Str. Înclinată, nr. 129, Sector 5, București, România, C.P. 050202.

tel: 0723 150 590, e-mail: office@actsipoliton.ro

www.actsipoliton.ro/blog

Traducător: **Teodora Nicolau**

Redactor: **Lavinia Vasile**

Tehnoredactor: **Teodora Vlădescu**

Corector: **Carla Francesca Schoppel**

Coperta: **Marian Iordache**

Editor: **Lavinia Vasile**

Copyright Manager: **Andrei Popa**

Descrierea CIP a Bibliotecii Naționale a României

DISPENZA, JOE

Tu ești placebo : Cum să-ți transformi mintea în materie, făcând-o să conteze

Joe Dispenza; trad.: Nicolau Teodora. - Ed. a 2-a.- București: ACT și Politon, 2018

ISBN 978-606-913-021-6

I. Nicolau, Teodora (trad.)

159.9

615

AVERTISMENT: Distribuirea, copierea sau piratarea în orice fel a acestei cărți nu este pedepsită numai prin lege, dar contravine și tuturor normelor și principiilor etice și sănătoase pe care un astfel de titlu le promovează. Ce fel de efect va avea energia pe care vreți să o transmiteți mai departe, dacă aceasta vine prin furt, ilegalitate și lipsă de respect față de autor și față de toți cei care au contribuit la crearea acestei cărți, astfel ca ea să ajungă la dumneavoastră? Împărtășiți cu ceilalți informațiile importante, valorile și lecțiile pe care le-ați aflat din acest material, într-un mod corect și responsabil.

MULȚUMIRI: Materialul din insertul color a fost făcut posibil cu ajutorul dr. Jeffrey Fannin. Mulțumiri speciale dr. Fannin pentru furnizarea scanărilor cerebrale și pentru contribuția adusă la interpretarea acestora.

DISCLAIMER: Informațiile furnizate în această carte nu trebuie considerate un substitut pentru sfaturile medicale profesionale; consultați întotdeauna medicul. Orice utilizare a informațiilor din această carte este la latitudinea cititorului, care își asumă toate riscurile ce decurg de aici. Nici autorul, nici editorul nu pot fi trași la răspundere pentru nicio pierdere, reclamație sau daună ce derivă din utilizarea sau utilizarea greșită a sugestiilor făcute, pentru incapacitatea de a urma sfaturile medicale sau pentru orice materiale sau site-uri web auxiliare.

Dr. Joe Dispenza

TU EȘTI PLACEBO

**CUM SĂ ÎȚI TRANSFORMI MINTEA ÎN MATERIE,
FĂCÂND-O SĂ CONTEZE**

EDIȚIA a II - a

Traducere din limba engleză:
Teodora Nicolau

ACT și Politon

2018

Capitolul 11: Pregătirea pentru meditație	357
Capitolul 12: Meditația pentru schimbarea credințelor și percepțiilor	375
Postfață: Cum să devii supranatural	389
Anexă: Scenariul Meditației pentru schimbarea credințelor și a percepțiilor	395
Note finale	411
Mulțumiri	425

CUVÂNT-ÎNAINTE

Ca majoritatea fanilor săi, aștept cu nerăbdare și plăcere ideile provocatoare ale lui Joe Dispenza. Combinând dovezi științifice solide cu observații stimulatoare, Joe lărgeste orizonturile posibilului, extinzând granițele lucrurilor știute. El ia știința mai în serios decât cei mai mulți oameni de știință, iar în această carte fascinantă extrapolează cele mai recente descoperiri în epigenetică, plasticitate neuronală și psihoneuroimunologie, ajungând la concluzia logică.

Această concluzie este una fascinantă: tu, ca orice altă ființă umană, îți modelezi creierul și corpul în funcție de gândurile pe care le gândești, de emoțiile pe care le simți, de intențiile pe care le ai și de stările transcendente pe care le experimentezi. Cartea *Tu ești placebo* te invită să valorifici această cunoaștere pentru a crea un nou corp și o nouă viață pentru tine.

Aceasta nu este o afirmație metafizică. Joe explică fiecare verigă din lanțul cauzalității, care începe cu un gând și se termină cu un fapt biologic, cum ar fi o creștere a numărului de celule stem sau a moleculelor proteice care conferă imunitate și circulă în fluxul sangvin.

Cartea începe prin a relata un accident suferit de Joe, în urma căruia șase dintre vertebrele coloanei sale vertebrale au fost distruse. Dintr-odată, *in extremis*, el a fost confruntat cu necesitatea de a pune în practică ceea ce credea la nivel teoretic: corpul nostru posedă o inteligență înăscută, care include puteri de vindecare miraculoase. Disciplina pe care a adus-o procesului prin care a vizualizat cum i se vindeca singură coloana vertebrală este o poveste a inspirației și a hotărârii.

Cu toții suntem inspirați de asemenea povești de remisie spontană și de vindecare „miraculoasă”, și totuși, ceea ce Joe ne demonstrează în această carte este că suntem cu toții capabili să

Partea I
INFORMAREA

Capitolul întâi

Este cu puțință?

Sam Londe, un vânzător de pantofi ce locuia în apropierea orașului St. Louis, la începutul anilor 1970, a început să aibă dificultăți la înghițire.¹ În cele din urmă, a mers la un medic, care a descoperit că Londe suferă de cancer esofagian metastatic. La acea vreme, cancerul esofagian metastatic era considerat incurabil; nimeni nu îi supraviețuise vreodată. Era o condamnare la moarte, iar doctorul lui Londe i-a dat vestea pe un ton sumbru, adecvat situației.

Ca să-i ofere lui Londe cât mai mult timp posibil, doctorul i-a recomandat o intervenție chirurgicală pentru a înlătura țesutul canceros din esofag și stomac, unde se răspândise cancerul. Având încredere în doctor, Londe a fost de acord și a fost supus intervenției chirurgicale. A făcut față operației pe cât de bine se putea, dar, în curând, lucrurile au început să se agraveze. O tomografie la ficat a mai scos la iveală o veste proastă: cancer extins la întregul lob stâng al ficatului. Doctorul i-a spus lui Londe că, din nefericire, mai avea cel mult câteva luni de trăit.

Așadar, Londe și noua lui soție, amândoi trecuți de 70 de ani, au aranjat să se mute la 480 de kilometri depărtare, în Nashville, de unde era familia soției. La scurt timp după ce s-au mutat în Tennessee, Londe a fost internat în spital și dat în grija medicului internist Clifton Meador. Prima oară când doctorul Meador a intrat în rezerva lui Londe, a descoperit

un bărbat mic de statură, neras, ghemuit sub un morman de pături și care părea mai mult mort decât viu. Londe era morocănos și necomunicativ, iar infirmierele i-au explicat medicului că așa fusese încă de la internare, cu câteva zile înainte.

Deși Londe avea un nivel crescut de glucoză în sânge din cauza diabetului, restul analizelor lui de sânge erau destul de normale, cu excepția unor niveluri ușor crescute ale enzimelor din ficat, ceea ce era de așteptat în cazul cuiva cu cancer hepatic. Examinările medicale ulterioare nu au mai arătat nimic în neregulă, fiind o binecuvântare, având în vedere starea disperată a pacientului. La ordinele noului său doctor, Londe a beneficiat fără prea mare entuziasm de terapie fizică, de o dietă pe bază de lichide cu vitamine și minerale și de multă îngrijire specializată și atenție. După câteva zile, a început să prindă puteri, devenind mai puțin morocănos. A început să vorbească cu doctorul Meador despre viața lui.

Londe mai fusese căsătorit înainte, iar el și prima lui soție fuseseră adevărate suflete pereche. Nu avuseseră copii, dar altminteri, duseseră o viață frumoasă. Cum le plăcea să navigheze, după ce s-au pensionat, au cumpărat o casă pe marginea unui lac artificial. Apoi, târziu într-o noapte, digul estic din apropiere s-a spart, iar un zid de apă le-a izbit casa și le-a măturat-o. Londe a supraviețuit în mod miraculos, agățându-se de resturile purtate de ape, însă corpul soției lui nu a mai fost găsit niciodată.

„Am pierdut tot ce-am iubit vreodată”, i-a spus el doctorului Meador. „Inima și sufletul meu s-au pierdut în inundația din acea noapte.”

La șase luni de la moartea primei soții, când încă o jelea, adâncit în depresie, Londe a fost diagnosticat cu cancer esofagian și a suferit o intervenție chirurgicală. În acea perioadă a întâlnit-o și s-a căsătorit cu cea de-a doua sa soție, o femeie cumsecade, care știa de boala lui în stadiu terminal și a fost de acord să aibă grijă de el cât mai avea de trăit. La câteva

luni după ce s-au căsătorit, s-au mutat în Nashville, iar doctorul Meador știa deja restul poveștii.

După ce Londe a terminat de povestit, doctorul, uimit de ceea ce auzise, a întrebat plin de compasiune: „Ce vrei să fac pentru tine?” Bărbatul aflat pe moarte s-a gândit o vreme.

„Aș vrea să apuc Crăciunul, ca să pot fi cu soția mea și cu familia ei. Au fost tare buni cu mine”, a răspuns el într-un final. „Ajutați-mă doar să trăiesc până la Crăciun. E tot ce vreau.” Doctorul Meador i-a răspuns lui Londe că avea să facă tot ce-i stătea în putință.

La externarea lui Londe, la sfârșitul lunii octombrie, acesta era de fapt într-o formă mult mai bună decât la sosire. Doctorul Meador era surprins, dar mulțumit de cât de bine se simțea Londe. După aceea, doctorul și-a vizitat pacientul cam o dată pe lună și, de fiecare dată, Londe arăta bine. Dar exact la o săptămână de la Crăciun (de Anul Nou), soția lui Londe l-a adus înapoi la spital.

Doctorul Meador a fost surprins să descopere că Londe părea din nou să fie pe moarte. Tot ce a putut depista a fost o febră ușoară și o mică zonă cu pneumonie, descoperită pe radiografia pulmonară a lui Londe, deși bărbatul nu părea să sufere de nicio insuficiență respiratorie. Toate testele de sânge ale lui Londe arătau bine, iar culturile pe care le ceruse medicul au avut rezultate negative pentru oricare alte boli. Doctorul Meador i-a prescris antibiotice și l-a conectat la aparatele de respirație artificială, fără să-și piardă speranța, dar în 24 de ore, Sam Londe a murit.

După cum ați putea presupune, aceasta este o poveste despre un diagnostic tipic de cancer, urmat de o moarte regretabilă, urmare a unei boli fatale, nu-i așa?

Nu vă pripiți cu concluziile.

Când cei de la spital au efectuat autopsia lui Londe, s-a întâmplat un lucru ciudat. De fapt, ficatul bărbatului *nu* era distrus de cancer; el avea doar un nodul canceros foarte mic

pe lobul stâng și încă o pată foarte mică pe un plămân. Adevărul este că niciuna dintre aceste forme de cancer nu era suficient de avansată pentru a-l ucide. Și, în realitate, regiunea din jurul esofagului era și aceasta complet sănătoasă. Tomografia anormală la ficat, făcută la spitalul din St. Louis, arătase, se pare, un fals rezultat pozitiv.

Sam Londe nu a murit de cancer esofagian, și nici de cancer la ficat. De asemenea, nu a murit nici din cauza pneumoniei ușoare pe care o avea când a fost internat, din nou, în spital. A murit, pur și simplu, deoarece toată lumea din preajma lui credea că este pe moarte. Doctorul lui din St. Louis a crezut că Londe este pe moarte și apoi doctorul Meador din Nashville a crezut la Londe este pe moarte. Soția și familia lui Londe au crezut, de asemenea, că el este pe moarte. Și, cel mai important, Londe însuși a crezut că este pe moarte. Este posibil ca Londe să fi murit *doar din cauza acestui gând*? Este posibil ca gândul să fie atât de puternic? Și, dacă ar fi așa, să fie cazul acesta unic?

Este posibil să iei o supradoză dintr-un placebo?

Fred Mason, student la masterat în vârstă de 26 de ani, a căzut în depresie când prietena lui s-a despărțit de el.² Apoi, a văzut o reclamă pentru un studiu clinic pentru un nou medicament antidepressiv și a decis să se înscrie. Cu patru ani înainte, suferise un episod depresiv, moment la care doctorii i-au prescris antidepressivul amitriptilină (Elavil), însă Mason a fost nevoit să întrerupă medicația când a devenit excesiv de somnolent și a prezentat amorteală la nivelul membrelor. Considerase că medicamentul era prea puternic pentru el, iar acum spera că acest nou medicament va avea mai puține efecte secundare.

După ce a participat la studiu aproximativ o lună, a decis să își sune fosta prietenă. Cei doi s-au certat la telefon, iar

după ce Mason a închis telefonul, a apucat în mod impulsiv flaconul de pastile de la studiu și a înghițit toate cele 29 de pastile din recipient, încercând să se sinucidă. Și-a regretat imediat gestul. Năpustindu-se pe palierul blocului, Mason a strigat disperat după ajutor, după care s-a prăbușit pe podea. O vecină l-a auzit strigând și l-a găsit pe jos.

Tresărind spasmodic, i-a spus vecinei sale că făcuse o greșală teribilă, că luase toate pastilele pe care le avea, dar că nu voia cu adevărat să moară. Când a rugat-o pe vecină să îl ducă la spital, aceasta a fost de acord. Când Mason a ajuns la camera de gardă, era palid și transpira, avea tensiunea 8/4 și pulsul 140. Respirând agitat, repeta întruna: „Nu vreau să mor”.

Când medicii l-au examinat, nu au găsit nimic în neregulă, cu excepția tensiunii mici, a pulsului accelerat și a respirației agitate. Chiar și așa, părea letargic și vorbea nedeșlășit. Echipa medicală i-a făcut o perfuzie și a conectat-o la o soluție salină, i-a prelevat lui Mason mostre de sânge și urină, și l-a întrebat ce medicament luase. Mason nu își putea aminti cum se numește.

El le-a spus doctorilor că era un antidepressiv experimental, care făcea parte dintr-un studiu. Apoi le-a înmănat flaconul gol, care conținea, într-adevăr, informații tipărite pe etichetă, despre studiul clinic, deși nu și numele medicamentului. Nu puteau decât să aștepte rezultatele de laborator și să-i monitorizeze semnele vitale pentru a se asigura că starea nu i se agravează, în speranța că personalul spitalului îi va putea contacta pe cercetătorii care conduseseră studiul.

Patru ore mai târziu, după ce au venit rezultatele testelor de laborator, indicând că totul era normal, un medic care făcuse parte din echipa de studiu clinic al medicamentului a sosit la fața locului. Verificând codul de pe eticheta flaconului gol al lui Mason, cercetătorul s-a uitat pe dosarul studiului. Apoi a anunțat că, de fapt, Mason luase un placebo și că pastilele pe care le înghițise nu conțineau niciun medicament. În

chip miraculos, tensiunea și pulsul lui Mason au revenit la normal în câteva minute. Și, ca prin farmec, nu mai era nici excesiv de somnolent. Mason căzuse victimă efectului nocebo: o substanță inofensivă care, din cauza așteptărilor puternice, provoacă efecte dăunătoare.

Este oare posibil ca simptomele lui Mason să fi apărut doar pentru că exact asta se așteptase să se întâmple după ce înghițise un pumn uriaș de antidepresive? Ar fi putut mintea lui Mason, ca și în cazul lui Sam Londe, să fi preluat controlul asupra corpului său, impulsionată de așteptări referitoare la ceea ce părea să fie cel mai probabil scenariu viitor, până într-acolo încât *a făcut* ca acest scenariu să devină real? S-ar putea întâmpla acest lucru, *chiar dacă* ar însemna ca mintea să preia controlul asupra funcțiilor care, în mod normal, nu se află sub control conștient? Iar dacă acest lucru *ar fi* posibil, ar putea fi, de asemenea, adevărat că, în cazul în care gândurile noastre ne pot îmbolnăvi, noi avem, de asemenea, abilitatea de a ne folosi gândurile pentru a ne însănătoși?

Depresia cronică dispare ca prin farmec

Janis Schonfeld, un designer de interior în vârstă de 46 de ani din California, suferea de depresie, din adolescență. Ea nu apelase niciodată la ajutor medical pentru această afecțiune până când, în 1997, a văzut un anunț într-un ziar. Institutul de Neuropsihiatrie al UCLA* căuta voluntari pentru un studiu clinic de testare a unui nou antidepresiv numit venlafaxină (Effexor). Schonfeld, a cărei depresie se intensificase până în punctul în care, soție și mamă fiind, ajunsese chiar să se gândească la sinucidere, a profitat de ocazia de a face parte din studiu.

Când Schonfeld a ajuns la institut pentru prima dată, un tehnician medical a conectat-o la un electroencefalograf

* Acronim pentru Universitatea din California, Los Angeles (n.red.)

(EEG) pentru a-i monitoriza și înregistra activitatea undelor cerebrale timp de aproximativ 45 de minute și, nu la mult timp după aceea, Schonfeld a plecat cu un flacon de pastile de la farmacia spitalului. Știa că aproximativ jumătate din grupul de 51 de subiecți avea să primească medicamentul și jumătate avea să primească un placebo, deși nici ea, nici doctorii care conduceau studiul nu aveau nicio idee în care grup fusese repartizată în mod aleatoriu. De fapt, nimeni nu avea să știe acest lucru până la sfârșitul studiului. Dar, în perioada respectivă, acest lucru aproape că nici nu conta pentru Schonfeld. Era entuziasmată și plină de speranța că, după decenii de luptă cu depresia clinică, o afecțiune din cauza căreia uneori izbucnea brusc în lacrimi fără niciun motiv evident, ar putea în sfârșit să primească ajutor.

Schonfeld a fost de acord să se întoarcă în fiecare săptămână, pe toată durata celor opt săptămâni ale studiului. De fiecare dată, răspundea la întrebări despre modul în care se simțea și, de câteva ori, a fost supusă altor monitorizări EEG. Nu a durat mult după ce a început să ia pastilele și Schonfeld a început să se simtă considerabil mai bine, pentru prima oară în viața ei. În mod ironic, avea și stări de greață, dar aceasta era o veste *bună* deoarece știa că greața era unul dintre efectele secundare obișnuite ale medicamentului testat. S-a gândit că în mod sigur trebuie să fi luat medicamentul activ, de vreme ce depresia ei începea să dispară, și resimțea, de asemenea, efecte secundare. Chiar și infirmiera cu care stătea de vorbă, în vizitele ei săptămânale, era convinsă că Schonfeld lua medicamentul adevărat, datorită schimbărilor prin care trecea.

În sfârșit, la finalul studiului de opt săptămâni, unul dintre cercetători a dezvăluit adevărul șocant: Schonfeld, care nu mai avea tendințe suicidale și se simțea alt om după ce luase pastilele, se aflase, de fapt, în grupul placebo. Schonfeld a fost uluită. Era sigură că doctorul făcuse o greșală. Pur și

simplu nu credea că se putea simți mult mai bine după atâția ani de depresie sufocantă, pur și simplu deoarece luase un flacon cu pastile de zahăr. Și avusese până și efectele secundare! *Trebuie* să fi fost o încurcătură. L-a rugat pe doctor să verifice din nou dosarele. A râs amuzată când acesta a asigurat-o că flaconul pe care îl luase acasă, flaconul care o făcuse să-și recapete viața, conținea într-adevăr doar pastile placebo.

În timp ce stătea acolo, în stare de șoc, doctorul a subliniat că numai pentru că nu primise niciun fel de medicamente adevărate, acest lucru nu însemna că își imaginase depresia sau îmbunătățirea stării ei; asta însemna doar că indiferent ce o făcuse să se simtă mai bine, nu se datora Effexorului.

Și nu era singura: rezultatele studiului aveau să arate în curând că 38% din grupul placebo se simțea mai bine, în comparație cu 52% din grupul care primise Effexor. Dar când a sosit și restul datelor, a fost rândul cercetătorilor să fie surprinși: pacienții ca Schonfeld, a căror stare s-a îmbunătățit în urma folosirii pastilelor placebo, nu și-au imaginat doar că se simt mai bine; ei chiar își *schimbaseră tiparele undelor cerebrale*. Datele EEG înregistrate cu atâta fidelitate în timpul studiului au arătat o creștere semnificativă a activității în cortexul prefrontal, care, de obicei, are o activitate foarte scăzută în cazul pacienților cu depresie.³

Astfel, efectul placebo nu numai că i-a schimbat mintea lui Schonfeld, ci a cauzat, de asemenea, schimbări fizice în biologia acesteia. Cu alte cuvinte, efectul nu era doar în *min-tea* ei; era și în *creierul* ei. Nu doar că se *simțea* bine – *era* bine. Până la sfârșitul studiului, Schonfeld avea, la propriu, un creier diferit, fără să fi luat alt medicament sau fără să fi făcut nimic diferit. Mintea ei a fost cea care i-a schimbat corpul. După mai bine de 12 ani, starea lui Schonfeld era încă mult îmbunătățită.

Cum este posibil ca o pastilă cu zahăr nu numai să oprească simptomele unei depresii adânci, ci să provoace și

efecte secundare autentice, cum ar fi greața? Și ce înseamnă că aceeași substanță inactivă are de fapt puterea de a schimba modul în care undele cerebrale declanșează impulsuri, intensificând activitatea chiar în acea regiune a creierului afectată cel mai mult de depresie? Poate mintea subiectivă să creeze cu adevărat acele tipuri de schimbări fiziologice obiectiv măsurabile? Ce se întâmplă în minte și corp care să permită unei substanțe placebo să imite cu atâta desăvârșire un medicament adevărat? Ar putea oare același efect fenomenal de vindecare să aibă loc nu doar în cazul unei boli mintale cronice, ci și în cazul unei afecțiuni care amenință viața, cum ar fi cancerul?

Un leac „miraculos”: Ba îl vezi, ba nu-l mai vezi

În 1957, psihologul de la UCLA Bruno Klopfer a publicat un articol într-o revistă evaluată *inter pares*, în care a spus povestea unui bărbat desemnat cu numele de „domnul Wright” și suferind de limfom în stadiu avansat, o formă de cancer a glandelor limfatice.⁴ Bărbatul avea tumori uriașe, unele mari cât o portocală, la gât, în zona inghinală și la subsuori, iar cancerul său nu răspundea deloc la tratamentele convenționale. Acesta zăcea de câteva săptămâni, „cu febră, cu respirația întretăiată, complet ținut la pat”. Medicul lui, Philip West, renunțase la orice speranță – deși Wright însuși nu renunțase. Când Wright a aflat că spitalul unde era tratat (în Long Beach, California) se întâmpla să fie unul dintre cele zece spitale și centre de cercetare din țară care evaluau un medicament experimental extras din sânge de cal, denumit Krebiozen, a devenit foarte entuziasmat. Wright l-a bătut la cap fără oprire pe doctorul West timp de mai multe zile, până când acesta a fost de acord să îi dea o doză din noul medicament (deși, în mod oficial, Wright nu putea participa la studiu, care punea condiția ca pacienții să aibă o speranță de viață de cel puțin trei luni).

Wright și-a primit injecția cu Krebiozen într-o vineri, iar până luni începuse să meargă, râzând și glumind cu infirmierele, comportându-se cam ca și cum ar fi fost un cu totul alt om. Doctorul West a anunțat că tumorile „se topiseră ca bulgării de zăpadă puși pe o plită încinsă”. În trei zile, tumorile ajunseseră la jumătate din dimensiunea lor inițială. Peste alte zece zile, Wright a fost trimis acasă – se vindecase. Părea un miracol.

Dar două luni mai târziu, presa a relatat că cele zece studii au demonstrat că Krebiozenul se dovedise a fi un eșec. Odată ce Wright a citit știrea, a devenit pe deplin conștient de rezultate și a acceptat ideea că medicamentul era inutil, a recidivat imediat, iar tumorile i-au revenit în scurt timp. Doctorul West bănuia că reacția pozitivă inițială a lui Wright se datorase efectului placebo și, știind că pacientul său era în fază terminală, s-a gândit că nu avea mare lucru de pierdut – iar Wright avea numai de câștigat – dacă își testa teoria. Prin urmare, doctorul i-a spus lui Wright să nu creadă relatările din ziare și că recidivase deoarece se descoperise că Krebiozenul care îi fusese administrat făcea parte dintr-un lot cu probleme. Un medicament pe care doctorul West l-a denumit o versiune „nouă, super-rafinată, cu eficiență dublă” era în drum spre spital, iar Wright putea să îl aibă imediat ce avea să sosească.

Așteptând să fie vindecat, Wright era în al nouălea cer și, câteva zile mai târziu, a primit injecția. De data aceasta, seringă folosită de doctorul West nu conținea niciun medicament, fie el experimental sau nu. Seringa era umplută doar cu apă distilată.

Și de data aceasta, tumorile lui Wright au dispărut ca prin farmec. Acesta s-a întors fericit acasă și s-a simțit bine pentru alte două luni, după ce a scăpat de tumorile din corp. Dar apoi Asociația Medicală Americană a anunțat că, într-adevăr, Krebiozenul nu era bun de nimic. Instituția medicală fusese

păcălită. „Medicamentul-minune” se dovedise a fi o înșelătorie: nimic mai mult decât ulei mineral conținând un simplu aminoacid. Producătorii au fost în cele din urmă puși sub acuzare. La auzul acestor vești, Wright a suferit o ultimă recidivă – pierzându-și credința în posibilitatea însănătoșirii. S-a întors lipsit de speranță la spital, și peste două zile a murit.

Este posibil ca Wright să își fi schimbat *starea de a fi*, nu o dată, ci de două ori, în aceea a unui om care pur și simplu nu avea cancer – într-un interval de câteva zile? A reacționat apoi corpul său în mod automat la o nouă minte? Și oare și-ar fi putut schimba din nou starea în cea a unui om cu cancer, după ce a auzit că se presupunea că medicamentul nu avea nicio valoare, corpul său creând exact aceeași chimie și întorcându-se la starea de rău familiară? Este posibil să realizezi o asemenea stare biochimică nouă nu doar când iei o pastilă sau primești o injecție, ci, de asemenea, atunci când ești supus unei proceduri invazive precum intervenția chirurgicală?

Operația la genunchi care nu a avut niciodată loc

În 1996, chirurgul ortoped Bruce Moseley, pe atunci la Colegiul de Medicină Baylor și unul dintre cei mai influenți experți în medicina sportivă ortopedică din Houston, a publicat un studiu experimental pe baza experienței sale cu zece voluntari – cu toții bărbați care se aflaseră în serviciul armatei și sufereau de gonartroză.⁵ Din cauza severității acestei afecțiuni, mulți dintre acești bărbați șchiopătau vizibil, mergeau cu ajutorul unui baston sau aveau nevoie de o formă sau alta de ajutor pentru a se deplasa.

Studiul a fost conceput pentru a cerceta procedura chirurgicală artroscopică, o intervenție chirurgicală larg răspândită, ce presupunea anestezierea pacientului înainte de efectuarea unei mici incizii, în aceasta introducându-se un instrument cu fibră optică denumit artroscop, pe care chirurgul îl utiliza pentru a examina în detaliu articulația pacientului. În timpul