

JELENA JOVOVIĆ
STEFAN JANJIĆ

OSNOVE NESTOROLOGIJE



ANALIZA NARATIVA U KNJIZI
„IZMEĐU DVA SVETA“



Osnove nestorologije:
Analiza narativa u knjizi
„Između dva sveta“

Novosadska novinarska škola
FakeNews Tragač
Kosovska 1,
2100 Novi Sad
Telefon: 021/424246
Mail: office@novinarska-skola.org.rs

Za izdavača
Milan Nedeljković

Autori
Jelena Jovović
Stefan Janjić

Dizajn/ilustracije
Stefan Janjić

Novi Sad,
Novembar 2023.

JELENA JOVOVIĆ
STEFAN JANJIĆ

OSNOVE NESTOROLOGIJE

ANALIZA NARATIVA U KNJIZI
„IZMEĐU DVA SVETA“

UVOD

Jedna od stalnih rubrika FakeNews Tragača je „Čitaonica“, u okviru koje svojim čitaocima predstavljamo knjige posvećene temama dezinformacija, manipulacija, kognitivnih zamki i provere podataka. Za pokretanje ove rubrike nismo bili motivisani idejom da povećamo profit izdavačkim kućama, već da predstavimo dela koja zaista vredi pročitati, ili makar razmisliti o njihovim tezama i zaključcima.

Na prvi pogled, knjiga *Između dva sveta* Branimira Nestorovića u izdanju Gnosis lux-a mogla bi da bude materijal za „Čitaonicu“: ona je velikim delom posvećena temi „zabluda“ o medicini i farmaciji, uz nastojanje da se na zablude odgovori potkrepljenim argumentima. Na drugi pogled, a pogotovo na treći i četvrti – uočavamo da knjiga dr Nestorovića i sama nudi ili pojačava određene zablude, zbog čega se čitanje *Između dva sveta* pretvorilo u pravi istraživački poduhvat.

Između svetova „egzaktne nauke i sveta duhovnosti“ (str. 9) Nestorović se bavio ljudskom fotosintezaom, isceljivanjem zvukom, dokazivanjem postojanja paralelnih svetova, matriksom, efektima uzemljenja na zdravlje ljudi (hodaenje bosom nogom), psi-fenomenima, morfogenetskim poljima, energijom isceljenja, i tako dalje, i dalje. Pritom, neke od iznetih tvrdnji skeptičnom čitaocu uključuju alarm za uzbunu. Kako bi za detaljnu proveru svih tvrdnji iznetih na skoro 400 strana bila potrebna armija stručnjaka iz različitih oblasti, fokusirali smo se na analizu diskursnih strategija potpomognutu fektčekingom, kako bismo jasnije sagledali na koji način Nestorović oblikuje „poruku koju je želeo da pošalje“ (str. 10), a ovde vam predstavljamo rezultate te analize.

NARATIVI

Nestorović sam sebe opisuje kao pristalicu **antropozofske medicine**, ističe važnost prevencije bolesti, zalaže se za humaniji i kompleksniji pristup obolelom, čije lečenje ne treba da se svodi na puko testiranje i otklanjanje simptoma. Imajući u vidu „milijarde intrakcija našeg organizma s mikro i makro kosmosom“ kaže da „lečenje koje ne uzima u obzir sve prome-

njive faktore nema izgleda za trajan uspeh” (str. 398). Kao osnovne uzroke insuficijentnosti savremene medicine Nestorović identifikuje nespemnost da prihvati znanja koja odstupaju od „dogme” i finansijske uticaje, pre svega farmaceutske industrije, jer „ništa što ne donosi prihod nema danas mogućnost prihvatanja u ’naučnoj’ medicini” (str. 370).

Ako ostavimo postrani antropozofsku medicinu (jer bi dobar deo čitalaca verovatno prvo morao da izgugla ovaj pojam), mnogi bi se složili sa Nestorovićem. Savremena medicina ima svojih slabosti, a cilj farmaceutske industrije - između ostalog - jeste profit.

No da li je medicina zasnovana na dokazima dogma i ko sve zarađuje na zdravlju i bolesti? Kojim argumentima Nestorović gradi i potvrđuje svoju poziciju?

„Godine 2015. objavljen je, prema mom mišljenju, potpuno senzacionalan rad Herere i saradnika (Herrera et al.), koji nije pobudio posebnu pažnju u naučnoj javnosti (dogma je dogma). (...) Ovaj rad ukazuje na sposobnost ljudi da sami stvaraju energiju od sunca (takozvana ljudska fotosinteza). (...) Fiziološke posledice ovog otkrića su neverovatne. Povećano izlaganje suncu stvara više energije (pa možemo smanjiti unos hrane). Pojava kao što je sun gazing (gledanje u Sunce), nije više neobjašnjiva i suluda ideja već naučna činjenica” (str. 30-31)

Da bi se celovito sagledala ova tvrdnja prvo je neophodno definisati samu nauku, što nije nimalo lak zadatak. Belić i Cincović ([2020](#)) navode nekoliko definicija nauke, napominjući da nijedna od njih nije sveobuhvatna, a da se opet svaka od definicija može koristiti za objašnjenje ovog pojma. Za potrebe ovog izveštaja zadovoljavajuća je sledeća - „Nauka je skup sistematizovanih istinitih znanja o čoveku, prirodi i društvu, do kojih se došlo objektivnim, preciznim, pouzdanim i do sada proverenim metodama”. Metod, opet, „označava način istraživanja, postupak koji koristimo za sticanje novih saznanja, otkrivanje i predstavljanje naučne istine” (Belić i Cincović, 2020, str. 10-13).

U empirijskim naukama kakve su fizika, hemija, biologija, ali i patologija (pod čije okrilje Nestorović podvodi *senzacionalne*, *ingeniozne*, *omiljene* teorije i *fascinantne* dokaze) primenjuju se osnovni koraci naučnog metoda: postavljanje pitanja, posmatranje, formulisanje hipoteze, testiranje hipoteze, analiza i

interpretacija rezultata, ponavljanje testiranja, prečišćavanje, izmena ili odbacivanje hipoteze, te objavljivanje rezultata¹.

Nauka se, dakle, ne oslanja na neoborive dokaze, već na one koji potvrđuju, opovrgavaju ili zahtevaju revidiranje hipoteza. Samim tim, nauka ne može biti dogma.

U radu iz 2015. godine Herera i saradnici ne „dokazuju“, već zapravo grade svoju teoriju. Na osnovu posmatranja oni induktivno zaključuju o svojstvima pojedinih elemenata kojima grade svoj sistem. Nigde u ovom radu (a ni u drugim svojim radovima) ne dokazuju da melanin može da disocira vodu na H₂ i O₂, ni kako on to čini ([Herrera et al, 2015, str 37-38](#)). Za sada je zaista za istraživanja o ovoj temi zainteresovan samo tim okupljen oko Herere u „Centru za istraživanje fotosinteze kod ljudi“, a Hereri i saradnicima vratićemo se kasnije u ovoj analizi.

„Današnja nauka sa indignacijom odbija popularno verovanje o štetnim efektima gljivica, a posebno u nastanku tumora. Jedna stara teorija o karcinomu kao gljivici predmet je podsmeha” (str. 351).

Da je nauka nezainteresovana za istraživanje štetnih efekata gljivica i njihove uloge u onkogenezi Nastorović ne bi mogao da napiše sledeći pasus u kome citira pregledni članak koji sumira rezultate do tada sprovedenih istraživanja iz ove oblasti.

„U studiji iz 2016. objavljenj u *Critical Reviews in Microbiology* pod nazivom 'Candida albicans i karcinom. Da li gljivična infekcija uzrokuje ili nastanak i širenje raka?' ukazuje se da sve više studija pokazuje da gljivice nisu samo udružene sa karcinomom, već mogu biti i njegov uzrok. Dokazana su četiri načina na koji kandida deluje kancerogeno. (...) Sve ove činjenice (zavisi od unosa šećera, metastazira, odgovara joj ista vrsta sredine kao i ćelijama karcinoma) ne znače da je kandida ćelija karcinoma. Ali, da pokazuje sposobnost da pokrene karcinogenezu, to je danas jasno.” (str. 351 - 352)

¹ Ovo je krajnje pojednostavljen, linearni opis procesa naučne spoznaje. Za one zainteresovane da nauče više o tome kako nauka funkcioniše preporučujemo edukativni portal [Understanding Science](#).

Ovde Nestorović vrlo jasno sâm opovrgava mogućnost da je karcinom gljivica. Međutim, već na sledećoj strani kaže:

„Konačno, soda bikarbona o kojoj ćemo opširnije govoriti kasnije, takođe deluje suzbijajući rast gljivica. Sve ovo je navelo italijanskog lekara Tulija Simoćinija (Tullio Simocini) da pretpostavi da je karcinom vrsta gljivice. On je lečio pacijente s karcinomom (ponekad i dosta uspešno) sodom bikarbonom. Iako je danas ovo standardna metoda u lečenju karcinoma, Simoćini je izgubio licencu i proveo tri godine u zatvoru zbog primene neodobrenih metoda lečenja” (str. 353)

Teorija Tulia Simoćinija nije bila predmet podsmeha, već opravdane kritike. A Simoćini nije bio nevino progonjena žrtva. Naime, Simoćini je stavljao znak jednakosti između tumora i gljivica, a metastaze objašnjavao kao kolonije koje gljivice stvaraju u nekim drugim organima. Čak su i rezultati istraživanja koje je (pogrešno) citirao u svojoj knjizi „Kancer je gljivica” (Simoncini, 2007, str. 113) ukazivali da se gljivice ne pronalaze kod svih pacijenata obolelih od karcinoma ([Hopfer et al., 1980](#)). Kako se soda bikarbona pokazala efikasnom u lečenju gljivičnih infekcija usta kod dece, Simoćini je preporučuje kao idealno sredstvo za borbu protiv „gljivica = karcinoma“.

In this context, *sodium bicarbonate*, which is currently used particularly in children's oral candidoses, appears to be a simple and handy weapon capable of uprooting, inhibiting, or attenuating any neoplastic formation wherever it is possible to apply it easily. This anti-neoplastic power of "carbonates", by the way, was already known to Indian populations, as documented by the ancient Veda books, where indications are supplied on how to prepare solutions and how to use them against neoplastic formations. ^{62a}

The anti-tumoral action of sodium bicarbonate, furthermore, is indicated today in many world-class studies. These studies, however, only highlight its anti-acid power, which is somehow able to inhibit the genetic instability on a degenerative basis (such is the thinking of these scholars) which in turn is responsible for cellular hyper-productive reaction. The articles that document acidosis and the related hyper-alkalification therapeutic implication that characterizes tumoral tissues are reported in footnote 63. Theoretically and on the basis of the considerations given above, if we find treatments which can expose the fungus to high concentrations of bicarbonate, we should observe the regression of the tumoral masses. That has actually happened in many cases treated with this technique.



Fragment of the Rig Veda

Izvor: Simoncini, 2007, str. 127.

Koliko je bio uspešan u lečenju svojih pacijenata najbolje pokazuje činjenica da je u dva navrata osuđen na zatvorsku kaznu, ali ne zbog „primene neodobrenih metoda lečenja”, već zbog prevare i ubistva iz nehata ([1](#), [2](#), [3](#)).

Ovde treba dodati da je netačna i Nestorovićeova tvrdnja da je lečenje sodom bikarbonom danas „standardna metoda u lečenju karcinoma”. Primena sode bikarbone u terapiji malignih oboljenja istražuje se decenijama, ali ne zbog njenog delovanja na suzbijanje gljivica. Naime, krajnje pojednostavljena logika njene upotrebe zasniva se na sledećem: Metabolizam tumorskih ćelija je specifičan i uzrokuje stvaranje kisele sredine u njegovom mikrookruženju u kojoj se aktiviraju brojni faktori koji doprinose razvoju tumora i propadanju zdravog okolnog tkiva. Terapijski efekat bi se postigao kada bi se elementi koji stvaraju kiselost neutralisali sodom bikarbonom. Za sada je upotreba sode bikarbone u laboratorijskim eksperimentima *in vitro* i na životinjama dala i pozitivne i negativne rezultate. Objavljeni su i rezultati nekih kliničkih istraživanja na ljudima, koji isto tako daju različite rezultate. Na primer, direktna primena same sode bikarbone uz pomoć katetera insertovanog u krvne sudove koji hrane hepatocelularni karcinom nije u konačnici bila efikasnija od drugih metoda lečenja ([Zhang, 201](#)). Sa druge strane Jang i saradnici na osnovu pregleda dosadašnjih istraživanja zaključuju da dodavanje sode bikarbone citostaticima može povećati njihovu učinkovitost. Međutim, imajući u vidu da ova hipoteza počiva na pretkliničkim studijama (na životinjama), njeni autori vrlo jasno upozoravaju da je za testiranje i potvrđivanje neophodno sprovesti obimno kliničko ispitivanje ([Yang et al., 2020](#)).

1. Autoriteti

Osim toga što se ne oslanja na *neoborive dokaze*, nauka se ne oslanja slepo ni na autoritete. A upravo ovom strategijom Nestorović neretko osnažuje svoje argumente, najčešće referišući na naučne institucije (u kojima su angažovani stručnjaci koje citira) ili publikacije (u kojim su objavljeni radovi na koje se poziva). Na primer:

„Ispitivanje na *Aerospace institute* Univerziteta u Štuttgartu potvrdilo je teoriju da voda poseduje pamćenje.” (str. 57)

„Nova studija na 2.500 ljudi koju su sproveli istraživači sa *Tufs University* i *University of Michigan Medical School*, pokazala je da

naša DNK nije sva ljudskog porekla. Čak 8% DNK čine geni bakterija, virusa pa čak i gljivica.“ (str. 19)

„Kako kažu autori jednog ozbiljnog rada iz 2007. godine, ovi argumenti počivaju na premisama elementarne hemije.“ (str. 389)

Istovremeno, u svakom od ovih primera uočavamo pseudoreferenciranje. Iako se ne radi o naučnom radu već o knjizi koja je namenjena široj publici, autori sličnih knjiga se trude da navedu preciznije odrednice koje bi olakšale jasnu identifikaciju autora ili publikacije u kojoj su objavljeni rezultati istraživanja. Ovako zainteresovanom ili skeptičnom čitaocu ostaje samo da potroši mnogo vremena na guglanje kako bi došao do izvora, ili da veruje Nestoroviću na reč, posebno u poslednjem slučaju koji navodimo.

Neretko Nestorović pribegava i štafetnom referenciranju, kada ne citira sam rad ([Abdelhamid et al., 2018](#)) kao najpreciziji izveštaj o rezultatima istraživanja, nego medijski izveštaj o nalazima istraživanja (4).

„Istraživanja sa University of *East Anglia*, u Engleskoj pokazuju da brojni stimuli mogu da menjaju oblik (samim tim i funkcionisanje DNK). Vođa projekta dr Zoi Voler (Zoi Waller) kaže: 'DNK ima običnu strukturu...'" (str. 119)

U ovom slučaju je medij na koji se Nestorović poziva tačno preneo nalaze istraživanja. Međutim, ima slučajeva kada se sadržaj informacije menja na putu od izvora do Nestorovićeve knjige. Na primer:

„Većina lekara smatra da je isceljivanje bioenergijom prevara (mnogi samoproklamovani bioenergetičari jesu prevaranti, jer ne poseduju moć izlečenja ili koriste placebo efekat na pacijenta). Ali kako kaže Gart Kuk (Garth Cook) u članku objavljenom u *Scientific American*: 'Sve je više dokaza iz naučnih krugova da naša duša ima važnu ulogu u izlečenju tela ili u procesima da se očuva zdravlje. (...) Postoje dokazi da mentalna percepcija sveta oko nas menja funkcionisanje našeg imunog sistema, da bolje odgovorimo na pretnje u budućnosti (...) ideja isprepletanosti duše i tela mnogo mi je naučno opravdanija od efemerne svesti, koja je odvojena od fizičke realnosti.'" (str.370-371).

Objavljeni članak sadrži intervju Garta Kuka sa sa novinarkom Džo Maršant, autorkom knjige *Lek (Cure)*. Čitanjem članka moguće je utvrditi da se samo prva rečenica iz citata može pripisati Gartu Kuku; ono što sledi sadržano je u odgovorima Džo Maršant, koja u stvari kaže: „Sada postoji nekoliko pravaca istraživanja koji ukazuju da naša mentalna percepcija sveta konstantno informiše i usmerava naš imunološki sistem na način koji nas čini sposobnijim da odgovorimo na buduće pretnje. To je bio 'aha' trenutak za mene – gde se ideja o isprepletanom umu i telu odjednom činila naučno opravdanim od prolazne svesti koja je na neki način odvojena od našeg fizičkog bića” (5).

Da se radi o štafetnom referenciranju, može se zaključiti na osnovu toga što se ista greška pojavljuje na brojnim portalima kao što su [Possible mind](#), [Buddhist Channel](#), [Sott.net](#) i drugi².

No da se vratimo autoritetima. I u sledećim primerima Nestorović se oslanja na autoritet naučne institucije kako bi potkrepio ekspertizu autora kojeg citira:

„Moja omiljena teorija jeste teorija biohemičara Majkla Bihija (Michael Behe). Neverovatno je da kod nas većina intelektualaca nikad nije čula za ovu ingenioznu teoriju, objavljenu 1996. u knjizi *Darwin's Black Box: The Biochemical Challenge to Evolution*. (...) On koristi naučni metod da proučava situacije u kojima se ogleda inteligentno stvaranje. (...) Bihi je profesor na *Leigh University* u Pensilvaniji.” (str. 21)

Bihi jeste profesor na navedenom univerzitetu, ali su se svi ostali nastavnici Departmana za biološke nauke na kojem je angažovan ogradili od njegove „ingeniozne teorije” sledećim objašnjenjem: „Nastavnici Departmana za biološke nauke posvećeni su najvišim standardima naučnog integriteta i akademske funkcije. Ova posvećenost nosi sa sobom nesumnjivu podršku akademskoj slo-

² Sa druge strane u nekim delovima Nestorović delimično ili u potpunosti prepričava članke drugih autora ne pominjući izvor, kao što je to na primer slučaj od 236. do 239. strane, gde prepričava članak *Čišćenje higijenske hipoteze* ([Scudellari, 2017](#)), dok okosnicu poglavlja „U vatri“ predstavljaju dva rada koje prepričava na devet strana, ali se ne poziva na izvore ([Okin & Medzhitov, 2012](#)) ([Rubio-Ruiz et al., 2015](#)). Nestorović u ovom pogledu nije nepošten samo prema drugim autorima, već i prema samom sebi. Dobar deo onoga što možete pročitati u knjizi već je objavio na svom blogu [O zdravlju, bolestima i duši](#). Ni to nije neuobičajena praksa. Na primer, i Goldejerova knjiga *Loša nauka* o kojoj smo [pisali](#) dobrim delom oslanja na sadržaje objavljene na njegovom blogu, ali on čitaocu jasno predočava vezu između bloga i knjige i upućuje ga na blog kao dodatni izvor informacija o problemima o kojima piše u knjizi (Goldejer, 2011).

bodi i slobodnoj razmeni ideja. Takođe zahteva najveće poštovanje prema naučnoj metodi, integritetu u sprovođenju istraživanja i priznanje da validnost bilo kog naučnog modela proizilazi isključivo iz racionalnog testiranja hipoteza, temeljnog eksperimentisanja i rezultata koji mogu biti replikovani od strane drugih. (...) Profesor Majkl Bihi, dobro je poznati zagovornik 'inteligentnog dizajna'. Iako poštujemo pravo profesora Bihija da izrazi svoje stavove, oni su isključivo njegovi i nikako nisu podržani od strane odeljenja. Naš zajednički stav je da inteligentni dizajn nema osnovu u nauci, nije eksperimentalno testiran i ne bi ga trebalo smatrati naučnim" (6).

„Radovi Stefani Senef (Stephanie Seneff) sa *Massachusetts Institute of Technology*, pokazuju da je porast upotrebe ovog pesticida [glifosata, *prim. aut*] doveo do porasta učestalosti celijačne bolesti (jedne vrste alergije na gluten). U prethodnim radovima ona je pokazala vezu ovog pesticida s porastom autizma u SAD, ali i s brojnim drugim oboljenjima. Ona smatra da glikosfat deluje kao transporter za za aluminijum (adjuvans u većini vakcina) u tkivo mozga, gde izaziva zapaljevinske promene koje se viđaju kod dece sa autizmom. Radovi vezani za vezu sa celijakijom objavljeni su u časopisu *Entropy* (2013). Zanimljivo je da je većina časopisa iz gastroenterologije odbila da štampa ovaj rad.” (str. 254).

I zaista, Stefani Senef radi na jednom od najprestižnijih univerziteta na svetu (7) – ali u Laboratoriji za računarstvske nauke i veštačku inteligenciju (8). U intervjuu koji je dala za *AlterNet* po objavljivanju radova u kojima je „pokazuje” vezu između upotrebe glifosata i celijačne bolesti o svojoj ekspertizi za ovu oblast i metodologiji koju je koristila sama Senefova je rekla sledeće:

„Ja sam informatičarka. Bavim se procesuiranjem prirodnog jezika. Time se bavim dugi niz godina, izgradili smo dijaloški sistem koji omogućava ljudima da putem prirodnog jezika komuniciraju sa informacijama na webu, a ja sam se preusmerila na primenu u biologiji u proteklih šest ili sedam godina. U toj oblasti sam objavila preko deset radova. (...) Nedavno sam se veoma zainteresovala za obradu literature. Dakle, ako uzmete istraživačku literaturu o nekoj temi, na primer o glifosatu, možete dozvoliti računaru da koristi NLP [obradu prirodnog jezika, *prim. aut*] kako bi vam pomogao da organizujete informacije koje se nalaze u člancima i pomogne vam da razumete priču. (...) Suština onoga što radim je da čitam radove i obrađujem ih pomoću

računara kako bih ih razumela, interpretirala, generalizovala i izgradila priču. Dakle, zapravo je stvar u proučavanju. Veći deo vremena provodim u proučavanju, a zatim pišem. Trudim se da razumem biologiju. Diplomirala sam biologiju na MIT-u, a takođe sam provela godinu dana na postdiplomskim studijama iz biologije pre nego što sam prešla na računarske nauke. Moj doktorat je bio o auditivnom modelu za obradu govora kod ljudi, tako da je i to uključivalo biologiju i neurologiju. Nisam potpuna neznalica u oblasti biologije.” (9).

Osim toga što kompetencije Stefani Senef nisu vezane za oblast kojom se bavi u objavljenim radovima, „zanimljiv” je i odgovor na pitanje zašto je većina časopisa iz oblasti gastroenterologije odbila da objavi njene radove³. Naime, Mesnidž i Antoniu ([Mesnage & Antoniou, 2017](#)) analizirali su radove koje je Senef sa saradnicima objavila u časopisu *Interdisciplinary Toxicology*, gde povezuje upotrebu glifosata sa brojnim stanjima i bolestima. Oni, pre svega, baš kao što to čini i Nestorović, ukazuju da debata o štetnoj upotrebi ovog pesticida treba da bude zasnovana na relevantnim dokazima, onim koji proističu iz valjano sprovedenih istraživanja. Ali nakon detaljne analize svih dokaza koje su prezentovali, Senef (i Samsel) zaključuju da se njihovi argumenti uglavnom zasnivaju na silogizmima „koji se formiraju kada se koriste dve ili više tvrdnji kako bi se došlo do zaključka. Iako silogizmi mogu pomoći u deduktivnom zaključivanju, da bi se u nauci koristili na konstruktivan način, a ne manipulativno, neophodno je da dve tvrdnje koje vode do zaključka budu čvrsto utemeljene na dokazima.” Međutim, dokazi koje predstavljaju Senef i Samsel su „u najboljem slučaju nepotkrepljene teorije, spekulacije ili jednostavno netačni”. Senef (i Samsel) svoju pretpostavku da glifosat remeti biosintezu aromatičnih aminokiselina kod crevnih bakterija baziraju na studiji koja je pokazala da prilikom izlaganja glifosatu dolazi do smanjenje nivoa aminokiselina – ali u ćelijama šargarepe. Iako se može pretpostaviti da bi glifosat mogao da poremeti crevnu mikrofloru, ovo nije proučavano u kontrolisanim laboratorijskim eksperimentima na životinjama, pa se tako nisu mogli izvoditi ni pouzdani zaključci o uticaju glifosata na crevni mikrobiom sisara, posebno pri sredinski relevantnim nivoima izloženosti. Kako

³ Rad u kome je Stefani Senef „pokazala da je porast upotrebe ovog pesticida doveo do porasta učestalosti celijačne bolesti“ objavljen je u časopisu *Interdisciplinary Toxicology* ([link](#)), dok rad objavljen u časopisu *Entropy* pokušava da objasni vezu između upotrebe ovog pesticide i „zapaljenskih bolesti creva, gojaznosti, depresije, ADHD-a, autizma, Alchajmerove bolesti, Parkinsonove bolesti, ALS-a (amiotrofična lateralna skleroza), multipla skleroze, karcinoma, kaheksije, neplodnosti i razvojnih malformacija ([link](#)).

glifosat i herbicidi na bazi glifosata kao što je Roundup mogu selektivno uticati na populacije bakterija *in vitro*, Mesnidž i Antoniu „ukazuju da su neophodna dodatna istraživanja da bi se utvrdilo da li herbicidi na bazi glifosata, pri sredinski relevantnim nivoima unosa, mogu dovesti do poremećaja crevnog mikrobioma kod ljudi i životinja, sa potencijalno negativnim zdravstvenim posledicama.”

U sledećem primeru Nestorović se poziva na autoritet Nobelove nagrade, pa kaže:

„U prestižnom časopisu *Scientific Reports* 2018. objavljen je članak Sebastijana Elbrehta (Sebastian Ellebrecht, dobitnik Nobelove nagrade za otkriće veze humanog papiloma virusa i karcinoma grlića materice), koji opisuje veliki broj cirkularnih DNK fragmenata u ćelijama tumora a koji potiču iz mleka i goveđeg mesa” (str. 349)

Međutim, Sebastijan Elbreht nikada nije dobio Nobelovu nagradu. Polovinu ove nagrade za „otkriće da humani papiloma virus uzrokuje karcinom grlića materice” dobio je 2008. godine Harald cur Hauzen. Drugu polovinu nagrade iste godine došli su Fransoaz Bare Sinusi i Lik Montanije „za njihovo otkriće virusa humane imunodefijencije” ([10](#)).

Sve su prilike da se ovde radi o štafetnom referenciranju u kome su se neke informacije „izgubile u prevodu”. Naime, u uvodnom delu rada koji Nestorović citira, Elbreht i saradnici navode rezultate prethodnih istraživanja, uključujući i Cur Hauzenova, koji povezuju upotrebu goveđeg mesa i mleka i karcinoma debelog creva i multipla skleroze, kao i istraživanja u kojima su „izolovani cirkularni DNK molekuli koji nalikuju virusnim iz komercijalno dostupnog mleka i uzoraka seruma zdravih goveda koji ispoljavaju visok stepen homologije sa izolatima transmisivne spongiformne encefalopatije”, te cirkularne DNK molekule koji su „izolovani iz uzorka mozga pacijenta obolelog od multipla skleroze”. Cirkularne fragmente koji potiču iz tumora ne pominju. U samom istraživanju čije rezultate Nestorović citira, Elbreht i saradnici se nisu bavili „opisivanjem” cirkularnih DNK fragmenata u ćelijama tumora „koji potiču iz mleka i goveđeg mesa”, već su istaživali ekspersiju i replikacioni potencijal cirkularnih izolata iz krvi i mleka krava i moždanog tkiva ljudi obolelih od multipla skleroze u ljudskim ćelijama ([Eilebrecht et al., 2018](#)).

2. Pristrasno interpretiranje rezultata naučnih istraživanja

Prethodno navedeni primer ukazuje na Nestorovićev površan pristup iščitavanju literature i u dobroj meri oslanjanje na sekundarne izvore. Pored toga, njegova argumetacija se vrlo često oslanja na pristrasno interpretiranje rezultata naučnih istraživanja. Izdvojili smo dva primera:

„Dakle, hemioterapija može da pomogne kod pojedinih pacijenata, ali i da odmogne kod drugih. Nažalost nemamo dobre prognostičke kriterijume za pacijente koji će dobro reagovati. Posebno jer se radi o veoma agresivnom vidu lečenja. U časopisu *Lancet Oncology*, 2016. objavljena je analiza smrtnosti pacijenata od karcinoma dojke i pluća unutar 30 dana po prijemu u bolnicu (ovakvi smrtni ishodi se ne mogu pripisati samoj bolesti već lečenju). Oko 8,4% pacijenata sa karcinomom pluća i 2,4% sa karcinomom dojke umiralo je u prvih mesec dana lečenja. U nekim bolnicama je procenat bio znatno viši.” (str. 365)

Autori pomenutog članka vrlo jasno definišu cilj istraživanja – istraživali su faktore koji utiču na rizik od smrtnosti u roku od 30 dana po prijemu sistemske antikancerogene terapije, među kojima su i faktori koji „mogu biti povezani sa lošim kliničkim odlukama”.

U istraživanju su evaluirani podaci o 23.228 pacijenata sa karcinomom dojke i 9.634 pacijenta sa nemikrocelularnim karcinomom pluća koji su bili izloženi ili kurativnom (u cilju lečenja) ili palijativnom tretmanu, uključujući bilo koju citotoksičnu hemioterapiju, aktivne antikancerogene terapije kao što su monoklonska antitela (npr. trastuzumab) i ciljane biološke terapije. Procenti koje Nestorović citira su tačni, ali se odnose na sve pacijente, bez obzira na terapiju koju su primali i uzrok smrti koja je mogla nastupiti usled progresije bolesti ili kao posledica primenjene terapije. Rezultati ukazuju da su faktori koji zajednički utiču na rizik od smrtnosti u roku od 30 dana od prijema u bolnicu: svrha tretmana (da li se radi o kurativnoj ili palijativnoj terapiji), starost, opšte zdravstveno stanje, da li su pacijenti prethodno primali neku sistemsku antikancerogenu terapiju, pol i stadijum bolesti (kada je u pitanju karcinom pluća). Istraživači su identifikovali „nekoliko bolničkih fondacija koje su imale statistički značajno više stope smrtnosti od očekivanih” (sedam fondacija za kurativno i četiri za palijativno lečenje karcinoma dojke, pet za kurativno i sedam za palijativno lečenje karcinoma pluća). Međutim ni ove razlike autori studije ne pripisuju isključivo

toksičnosti hemioterapije ili neadekvatnom lečenju u ovim bolnicama, već na onovu prikupljenih podataka zaključuju da mogu biti uzrokovane i „načinom na koji bolnice upravljaju podacima“. ([Wallington et al., 2016](#)).

„U časopisu *Human evolution* se 2020. pojavio članak koji je ozbiljno uzdrmao neodarvinizam, a podržava Teoriju inteligentnog stvaranja. Mark Stoekl (Stoekle), sa Rockefeller University, i Dejvid Taler (David Thaler), sa univerzity of Basel, osporili su osnovnu pretpostavku darvinističke evolucije, povećanje genske diverznosti vrsta tokom vremena“ (str. 22-23)

U ovom slučaju Nestorović nije bio jedini koji je rezultate pomenutog istraživanja pristrasno interpretirao, tako da su se tim povodom oglasili i njegovi autori koji, između ostalog, kažu: „Naša studija se temelji na Darwinovu evoluciju i snažno je podržava, uključujući shvatanje da je sav život evoluirao iz zajedničkog biološkog porekla tokom nekoliko milijardi godina. Naša studija je u skladu sa mejnsrtim shvatanjem ljudske evolucije. (...) Podstičemo zainteresovane osobe da pročitaju naš originalni članak, a ne nedavne medijske komentare.“ ([11](#))

3. Izostavljanje dokaza

Na stranicama 394-395 Nestorović piše sledeće:

„Prirodna infekcija morbilima, kako je pokazala nova studija iz Japana, objavljena u časopisu *Atherosclerosis* iz 2015, na 100.000 stanovnika praćenih od 1990. do 2009, štiti od nastanka kardiovaskularnih oboljenja. Slični rezultati su dobijeni za prirodnu infekciju zauškama. Slično tome, bolovanje od varičele smanjuje rizik od kasnijeg nastanka karcinoma mozga, kažu rezultati studije iz 2015, objavljenje u časopisu *Cancer Medicine*. Još 1998. objavljena je studija u područjima gde se praktikuje antropozofska medicina (ona ne podržava vakcinisanje), koja je pokazala da postoji smanjenje svih malignih oboljenja kod osoba koje su kao deca imale brojne prirodne infekcije virusima (časopis *Medical Hypotesis*). Studije iz Italije pokazale su smanjen broj leukemija i limfoma kod dece koja su prebolovala prirodne infekcije ovim virusima. Nije slučajno da se modifikovani virus morbila pokušava u lečenju karcinoma (onkolitički virus ubija

maligne ćelije). U članku iz 2015, objavljenom u časopisu *Current Topics in Microbiology and Immunology*, navodi se da je idealan za ove svrhe.” (str. 394-395)

Izuzev poslednjeg pomenutog, sva ostala istraživanja koja Nestorović nabraja u ovom pasusu ([Kubota et al., 2015](#); [Amirian et al., 2016](#); [Albonico et al., 1998](#); [Montella et al., 2006](#)) govore o tome da pobrojane infektivne bolesti u detinjstvu smanjuju rizik od obolevanja od istraživanih vrsta karcinoma. Međutim, kako ukazuju rezultati istraživanja koje Nestorović ne pominje, trajanje upalnog procesa može uvećati rizik od mutacija u normalnim ćelijama ([Jacqueline et al., 2017](#)), ili se na primer, verovatnoća razvoja akutne limfoblastne leukomije povećava s brojem infektivnih bolesti u prvoj godini života ([Crouch et al., 2012](#)).

Poslednji rad koji Nestorović citira nije objavljen u naučnom časopisu već je poglavlje u istoimenoj monografiji (iz 2009, a ne iz 2015. godine, kakonavodi Nestorović). Njegovi autori zaista kažu da „virus malih boginja pruža idealnu osnovu za razvoj nove generacije sigurnih i efikasnih onkolitičkih virusa” ([Russell & Peng, 2009](#)), ali njihovi nalazi ne podržavaju implicitnu pretpostavku da su „prirodne infekcije” ključ prevencije malignih bolesti. Naprotiv, Rasel i Peng sa još 24 kolega posvećenih istraživanju onkolitičkih virusa su se oglasili 2019. godine povodom učestale zloupotrebe rezultata njihovih istraživanja kao argumenta za protivljenje vakcinama. Njihov zajednički stav, koji zasnivaju na dugogodišnjem istraživačkom radu u ovoj oblasti jeste „da male boginje ne pružaju zaštitu od raka”, te da su dosadašnja „istraživanja pokazala najbolje rezultate kod ljudi koji su vakcinisani” ([Russell et al., 2019](#)).

Sve do sada navedene strategije Nestorović po potrebi i kombinuje. Na primer, u poglavlju o placebo efektu navodi sledeće:

„Umesto da se medicina posveti proučavanju placeba, a što je u stvari, samoizlečenje ona ga smatra dosadnom nuspojavom u ispitivanju lekova, koje ometa izvlačenje pravilnih zaključaka. (...) Kako kaže profesor Kapčak, mi se godinama trudimo da pojačamo efekat lečenja, umesto da pojačamo placebo efekat (jer je to lečenje bez upotrebe lekova). Za modernu medicinu, placebo podrazumeva efekat pozitivnog stava prema lečenju, a to se ne može izmeriti medicinskim instrumentima, pa samim tim nije relevantno.“ (str. 188)

Potom objašnjava i definiše pojam placebo i navodi neke, uglavnom „šokantne” rezultate istraživanja koji potvrđuju gore izneto mišljenje. Poglavlje za-

ključuje citirajući Džona S. Holera Jr, koji „poziva na pomirenje tzv. medicine zasnovane na dokazima (*evidence-based medicine, EBM*) i komplementarne i alternativne medicine”, a kao tačku pomirenja identifikuje „upravo placebo efekat” (str. 192).

Celo ovo poglavlje se oslanja na selektivni odabir autoriteta i istraživačkih nalaza koji potkrepljuju osnovni motiv, uz potpuno izostavljanje onih koji izlaze iz njegovih okvira. Osim nekoliko stručnjaka čiji rad Nestorović pohvaljuje, brojni su stručnjaci iz oblasti medicine, psihologije i drugih nauka koji se već decenijama bave proučavanjem placebo efekta. Na primer pretragom baze *PubMed* za ključne reči placebo + efekat za period do kraja 2020. godine⁴, dobijate 93.096 rezultata (12). Nauka je već prepoznala i potrebu da se promeni koncept razumevanja placebo, a ovaj se fenomen istražuje i izvan kliničkih istraživanja lekova. Među nepomenutim istraživačima ima i onih koji ne dele Holerovo mišljenje. Jedan od njih je Fabricio Benedetti, koji ima preko 300 publikacija iz ove oblasti (13). U jednoj od njih upozorava na zloupotrebu novih saznanja iz ove oblasti i kaže: „šarlatani više nisu zainteresovani da pokažu da njihove lažne intervencije deluju; umesto toga, opravdavaju njihovu upotrebu na osnovu mogućnosti da ove bizarne intervencije mogu izazvati snažne placebo efekte” (Benedetti, 2019).

4. Lažne dileme

Poglavlje „U vatri” Nestorović je posvetio uticaju zapaljenskih procesa na zdravlje ljudi. U prvom delu poglavlja je, iz obimnog korpusa istraživanja iz ove oblasti, uglavnom selektovao ona koja se zapaljenskim bolestima bave iz evolucione perspektive. Da budemo precizniji, na devet od 19 strana, bez navođenja izvora, prepričava dva rada – *Evolucija inflamatornih bolesti* (Okin & Medzhitov, 2012) i *Evoluciona perspektiva ishrane i zapaljenja kao mehanizama zapaljenskih bolesti* (Rubio-Ruiz et al., 2015), a potom navodi i rezultate istraživanja koji govore o ulozi zapaljenskih procesa u nastanku i progresiji Alchajmerove bolesti i depresije.

Drugi deo ovog poglavlja posvetio je pregledu mera i sredstva za „smanjenje” i „suzbijanje” zapaljenja – od statina i aspirina, preko fizičke aktivnosti, zelenog povrća, borovnice, sirćeta, meditacije, sna itd. Poglavlje zaljučuje sledećim navodima:

⁴ Nestorovićeva knjiga je objavljena 2021. godine te su zbog toga rezultati pretrage ograničeni na period u kome su i njemu mogli biti dostupni.

„Dakle, da bi se smanjilo zapaljenje u našem telu, neophodne su mediteranska ishrana, fizička aktivnost i relaksacija. Spavajte dovoljno, boravite napolju. Pijte kašiku sode bikarbone svakog jutra (videćete da je korisna i kod karcinoma). Ukoliko ne podnosite sodu bikarbonu, uzimajte kašiku sirćeta ujutro na prazan stomak. Lekovi nisu potrebni, a često mogu da budu i štetni.” (str. 319)

Uticao zapaljenskih procesa (posebno onih niskog intenziteta) na nastanak bolesti ne dovodi se u pitanje. Međutim, Nestorović ovde čitaocu predstavlja samo dve opcije za „smanjenje” zapaljenja – *ili* niz prirodnih, „starinskih” lekova *ili* konvencionalne lekove za koje ocenjuje da su nepotrebni i štetni.

Dokaz kojim u ovom poglavlju potkrepljuje blagotvornost mediteranske ishrane odnosi se na rezultate istraživanja objavljene u *New England Journal of Medicine* iz 2018. godine, koji zaista ukazuju na benefite ovakvog načina ishrane u prevenciji kardiovaskularnih bolesti. U ovom istraživanju su praćeni ispitanici sa povećanim rizikom od obolevanja od kardiovaskularnih bolesti, ali na početku istraživanja niko od ispitanika nije imao dijagnostikovanu neku od ovih bolesti. Nakon 4,8 godina u sve tri grupe registrovani su ispitanici koji su doživeli infarkt, moždani udar ili čija je smrt imala neki kardiovaskularni uzrok, s tim što je učestalost ovih događaja bila manja u grupama koje su bile na mediteranskoj dijeti (sa maslinovim uljem 3,8% ili orašastim plodovima 3,4%) u odnosu na kontrolnu grupu (4,4%) ([Jenkins et al., 2018](#)). Ako pažljivo čitamo, pored toga što ovi podaci govore o benefitima mediteranske dijete, iz njih vidimo i to da su ljudi obolevali i umirali u sve tri grupe.

Sa druge strane, statini su jedini lek, zapravo grupa lekova, čije (štetne) efekte Nestorović pominje u ovom poglavlju, a koji se koriste u prevenciji kardiovaskularnih bolesti. Ali ovi lekovi se ne propisuju rutinski. Daju se osobama kod kojih je procenjeni rizik od nastanka kardiovaskularnih bolesti visok ili veoma visok, i to nakon što se izmene u načinu životnog stila (modifikovanje ishrane, pojačana fizička aktivnost) pokažu neuspešnim ili kod osoba kod kojih je već potvrđena neka kardiovaskularna bolest, dijabetes, oboljenje bubrega i sl. (14). Dakle, izbor se, u ovom slučaju, ne svodi na dihotomiju *ili dijeta, ili statini*, već uvođenje statina zavisi od procene rizika u svakom pojedinačnom slučaju. Tako bi učesnici istraživanja koje Nestorović citira, kod kojih se uprkos mediteranskoj dijeti razvila neka kardiovaskularna bolest, zapravo bili kandidati za uzimanje statina, posebno ako se uzmu u obzir i rezultati istraživanja koje Nestorović ne razmatra. U vreme kada je pisao knjigu bili su, na primer, dostupni

rezultati istraživanja koji ukazuju kombinovanje mediteranske dijeta sa statinima kod osoba koje već boluju od ovih bolesti značajno smanjuje rizik od smrtnog ishoda ([Bonaccio et al., 2019](#)).

5. Ekstrapolacija rezultata

Eksperimenti na životinjama nužan su korak u istraživanju potencijalnih lekova i metoda lečenja. Međutim, pre donošenja konačnih zaključaka ipak je neophodno sprovođenje kliničkih istraživanja na ljudima. Neretko se dešava da svoje tvrdnje Nestorović osnažuje upravo rezultatima istraživanja sprovedenih na laboratorijskim životinjama. Ovo su neki od primera:

„U modelu s miševima, davanje sode bikarbone smanjivalo je broj metastaza. Ovi radovi su doskoro bili predmet podsmeha 'ozbiljnih lekara'. Setimo se samo sudbine Simoćinija.” (str. 361)

„Odličan efekat dijeta 5:2 postignut je kod leukemije, ali i karcinoma dojke. Ali, u studiji iz 2017, objavljenoj u časopisu *Cell Metabolism*, pokazano je da ćelije malignog melanoma bolje rastu u ishrani bogatoj mastima, pa ovde keto dijetu treba strogo izbegavati.” (str. 397)

I u ovom drugom slučaju, citirani su rezultati istraživanja sprovedenih na miševima ([Xia et al., 2017](#)).⁵ Osim toga, Nestorović svoje tvrdnje argumetuje i rezultatima studija slučajeva. Na primer:

„Da je zapaljenje u osnovi gojaznosti i dijabetesa dokazano je još 1876, kada je profesor Epštajn (Ebstein) zapazio da visoke doze salicilata (aspirina) smanjuju izlučivanje šećera u mokraći pacijenata s dijabetesom. Aspirin je lek koji deluje protiv zapaljenja. Za svega dve nedelje, terapija visokim dozama aspirina smanjuje vrednosti triglicerida za preko 50%, nivoa šećera u krvi za 25%, a CRP proteina koji je merilo stepena zapaljenja, za preko 15%“ (str. 311)

⁵ Ovde valja napomenuti i da efekti ove i sličnih dijeta u kojima se savetuje povremeno gladovanje na učestalost javljanja i prognozu karcinoma kod ljudi i dalje nisu poznati. Da bi se u potpunosti istražili rizici i koristi za obolele od karcinoma, neophodna su valjano sprovedena klinička istraživanja ([Clifton et al., 2021](#)).

U ovom slučaju rezultati istraživanja i pretpostavka autora da (vrlo specifični) inflamatorni procesi učestvuju u patogenezi dijabetesa, korektno su preneti. Ono što je, pored navođenja izvora, Nestorović zaboravio da prenese jeste činjenica da je u ovom istraživanju učestvovalo devet ispitanika, te njegove rezultate pre treba tumačiti kao doprinos opravdanosti postavljanja hipoteze, a ne kao njenu potvrdu. Izostaje i upozorenje autora istraživanja koji u završnom delu rada kažu: „S obzirom na potencijalne toksičnosti povezane sa hroničnom upotrebom visokih doza aspirina, snažno bismo se zalagali protiv njegove primene u lečenju dijabetesa tipa 2.” ([Hundal et al., 2002](#)).

6. Suprotne tvrdnje

Pažljivom čitaocu neće promaći ni Nestorovićeva sklonost da u osnovi isti argument koristi kako bi potkrepio međusobno suprotstavljene pozicije.

„Dobar primer da se dobrim odabirom pacijenata i procenom rizika može smanjiti primena nepotrebne hemioterapije dat je u radu iz prestižnog *New England Journal of Medicine*, iz 2016. Studija je obuhvatila 6.693 žena s karcinomom dojke iz devet zemalja Evrope. Sve su imale izolovan karcinom, a na njima je primenjen test sa 70 gena koji se javljaju u karcinomu dojke (test se zove *MammaPrint*). U ovoj grupi 1.550 imalo je klinički visok rizik, ali genetski nizak. (...) Dakle žene sa izolovanim karcinomom dojke ne moraju uvek da se leče hemioterapijom (hirurška intervencija je neophodna)” (str. 367).

Samo nekoliko stranica kasnije kaže sledeće:

„Stari koncept o genima, njihovim produktima i načinu njihovog funkcionisanja kao o kompleksnoj mreži koju ćemo shvatiti ako naučimo kako funkcioniše pojedinačna komponenta, nije uspeo da bitno poboljša načine lečenja (uz neke skromne izuzetke kakvi su na primer antibiotici)” (str. 369).

7. Lažne vesti i nemoguća matematika

U poglavlju „U matriksu” Nestorović, između ostalog piše o paralelnim svetovima, a ovo je jedan od argumenata kojim potkrepljuje hipotezu o njihovom postojanju:

„Pre izvesnog vremena slučajno sam na internetu naišao na članak s naučnofantastičnim naslovom u kome direktorka CERN-a (postrojenje u Ženevi koje se bavi izučavanjem subatomske čestice, a teoretičari zavere bi dodali još ponešto), Fabiola Danoti (Gianotti), izvinjava što je greškom tokom eksperimenta uništeno pet paralelnih svemira. U kratkoj izjavi ona kaže: 'Žao nam je što je tokom eksperimenta s protonima visokog naelektrisanja slučajno prouzrokovano uništenje pet svemira paralelnih našem. Možda su ljudi osetili vrtoglavicu oko 9.45 pre podne (radi se o 17. aprilu 2017), kada je nekoliko njihovih alternativnih identiteta izbrisano.' Ona je takođe rekla da nema razloga za brigu (pa uništiti smo samo pet svemira), 'a veliki hadronski sudarač smo isključili ovog popodneva'. Ova vest (prošla je potpuno nezapaženo podsetila me je (...).” (str. 141).

Izvor vesti koju Nestorović navodi je Onion, satirični portal, koji se na svojoj LinkedIn stranici opisuje na sledeći način: „Osnovan 1988. godine, Onion je postao američki naprepoznatljiviji i najistaknutiji izvor komedije (...)”. Mada se dešava da mediji nasednu i prenose satirične vesti ([15](#), [16](#), [17](#)), ovaj put to nije bio slučaj, pa ne treba da čudi što je „prošla nezapaženo”.

Na jednom mestu Nestorović kaže: „Poslednjih godina mi je žao što sam, kao i većina lekara, izbegavao matematiku” (str. 102). Iako ovde nije mislio na jednostavne računске operacije, u nekim Nestorovićevim tvrdnjama zakazale su upravo one osnovne.

„Godine 1940, ratni brod *USS Eldridge* izložen je jakom magnetnom polju. Na njemu su bili postavljeni kavez za životinje. Brod je tokom eksperimenta nestao (baš kao u Teslinjoj laboratoriji), ali kada se ponovo materijalizovao, neke od životinja su nestale, neke su imale opekotine, a neke bile ozračene. Eksperiment je ipak ocenjen kao uspeh, pa je 12. avgusta 1943. ponovljen sa ljudskom posadom. (...) Dakle posle ove serije naučnofantastičnih činjenica (o kojima postoje dokumenti, a

zanimljivo je da je Tesla umro ili ubijen, baš 1943, posle neuspeha eksperimenta sa brodom *USS Eldridge*” (str. 377 – 378)

Nestorović ovde predstavlja jednu od verzija mita o Filadelfijskom eksperimentu, u čijem je središtu ratni brod USS Eldridž. USS Eldridž porinut je 25. jula 1943. godine, najmanje dve godine nakon što je po Nestorovićevim navodima sproveden prvi eksperiment sa ovim brodom (18, 19). Brod je imenovan po Džonu Eldridžu, poručniku-komandantu koji je poginuo 2. novembra 1942. a izgradnju je sponzorisała njegova udovica (20, 21). Dakle brod a tim imenom nije mogao učestvovati u eksperimentu iz 1940. godine. Nikola Tesla je preminuo je u 87. godini života 7. januara, a sahranjen je na groblju Fernklif u Hartsdejlju 12. januara 1943. godine (22), 213 dana pre navodnog drugog eksperimenta.

Matematika je zakazala i u sledećem primeru:

„Čitava ova knjiga zasniva se na meni omiljenoj antropozofskoj medicini. Njen osnivač je pominjani Rudolf Štajner. (...) Štajner nije bio protiv moderne medicine, on ju je samo smatrao insuficijentnom i parcijalnom. U svom pismu Svetskoj zdravstvenoj organizaciji 1984. predlaže uključivanje spiritualnih aspekata lečenja.” (str. 391).

Iako se svi izvori ne slažu oko datuma njegovog rođenja, postoji saglasnost da je Rudolf Štajner umro 30. marta 1925. godine (23, 24). Svetska zdravstvena organizacija je osnovana 7. aprila 1948. godine (25). Ne postoji mogućnost da je Štajner za života pisao ovoj organizaciji, osim ako i njemu nije bila poznata tajna putovanja kroz vreme.

8. Pitanje profita

Jedan od vodećih ciljeva farmaceutske industrije jeste profit, a kako se u istraživanje lekova ulažu ogromna sredstva, farmaceutske kompanije nekada pribegavaju manje časnim strategijama kako bi osigurale uspešan plasman leka na tržište i prevazišle konkurenciju. Ove strategije uključuju proučavanje dejstva leka u grupama gde je postigao bolje rezultate, upoređivanje njegovog dejstva sa kontrolnom grupom za koju se unapred zna da će biti manje efikasna (često placebo), neadekvatno doziranje konkurentskih lekova pri poređenju, zanemarivanje neželjenih efekata leka, korišćenje nepravilnih metoda primene

leka i manipulaciju statističkim podacima. Osim toga, češće se objavljuju pozitivni rezultati istraživanja u odnosu na negativne, rezultati istraživanja sprovedenih na više lokacija ponekad se objavljuju u različitim časopisima, stvarajući iluziju da je reč o različitim istraživanjima sa pozitivnim ishodom. Dešavalo se i da neke kompanije prikrivaju neželjene efekte lekova za koje procenjuju da su manje važni (Goldejker, 2011)⁶.

Međutim, kojim argumentima Nestorović podržava svoju tvrdnju da „ništa što ne donosi prihod nema danas mogućnost prihvatanja u 'naučnoj' medicini” (str. 370)?

Na primer, Nestorović piše o još jednom „leku“ za lečenje karcinoma 3-bromopiruvatu i navodi da su rezultati „primene u lečenju karcinoma bili izvanredni, ali je potom čitavo istraživanje zapelo na patentnim pravima (ko će imati pravo da ga registruje kao lek). Ovo natezanje traje i dan-danas. Lek se stoga ne koristi, iako je pokazao izuzetne efekte.” (str 355).

Međutim, „natezanje” oko patentnih prava završeno je još 2015. godine (26). Kompanija PreScience Labs je 2013. godine najavila da će započeti prvu fazu kliničke evaluacije ove supstance (27). U aprilu 2017. godine ista kompanija je najavila da će prva faza istraživanja nove formulacije 3-bromopiruvata početi 2018. godine (28), ali u bazama koje prate klinička istraživanja⁷ nema podataka o najavljenim istraživanjima (29, 30, 31, 32). Trenutno su u toku dve kliničke studije koje su u fazi regrutacije pacijenata sa ciljem da se istraži bezbednost, podnošljivost, farmakokinetika i efikasnost oralne i intratumoralne primene ove supstance kod pacijenata sa hepatocelularnim karcinomom (33). U međuvremenu su realizovana brojna istraživanja *in vitro*, kao i na eksperimentalnim životinjama sa „obećavajućim rezultatima” (Ayat, 2018). Što se tiče „izvanrednih rezultata” dosadašnje studije sprovedene na ljudima, uglavnom se svode na studije slučaja u kojima se prikazuje učinak na vrlo ograničen broj obolelih, a njihovi rezultati ukazuju i na povoljne (Ko et al., 2012) i nepovoljne ishode tretmana (Sayed et al., 2014). Uprkos ranim upozorenjima iz naučne zajednice o tome koliko je važno razumeti farmakokinetiku i potencijalne toksične efekte na zdrave ćelije, započela je njegoa primena na različitim „alternativnim“ klinikama širom sveta (Lis et al., 2016) koja se fatalno završila za tri pacijenta u

⁶ Kako bi se bolje kontrolisala klinička istraživanja i redukovala pomenuta negativna praksa, dopune Helsinške deklaracije o etičkim principima medicinskih istraživanja iz 2013. godine obavezale su sve aktere „da svaka studija koje uključuje ljudske ispitanike mora biti registrovana u javno dostupnoj bazi pre nego što počne regrutovanje ispitanika“, te da „istraživači imaju obavezu da učine javno dostupnim“ negativne i rezultate koji ne upućuju na jasne zaključke, baš kao i pozitivne rezultate koji moraju biti objavljeni ili na drugi način javno dostupni.

Nemačkoj, zbog čega je „iscelitelj” koji je administrirao terapiju osuđen na dvogodišnju uslovnu kaznu zbog ubistva iz nehata (34).

Potom, u delu gde kritički analizira upotrebu hemioterapije, Nestorović piše:

„Za neke pacijente je hemioterapija spasonosna, a za druge nepotrebna i opasna. Jedan članak iz *Scientific American*, objavljen 2020, izazvao je mnogo različitih reakcija. Pod nazivom *The cancer Industry: Hype vs. Reality* u njemu se ukazuje na dosta skromne rezultate u lečenju karcinoma, uprkos velikim količinama novca koje se ulažu u istraživanje. (...) U SAD postoji 1,200 centara za lečenje karcinoma koji prema istraživanju iz 2014. troše 173 miliona dolara za reklame. Ova studija ukazuje da reklame često promovišu terapiju karcinoma na način koji izaziva emotivnu reakciju, nadu i strah, retko dajući informacije o rizicima, koristima, troškovima ili pokrivenosti osiguranjem” (str. 365)

Latest Issues

SCIENTIFIC AMERICAN

There are more than 1,200 accredited cancer centers in the U.S. They spent \$173 million on television and magazine ads directed at the public in 2014, according to a 2018 study, and 43 of the 48 top spenders “deceptively promot[ed] atypical patient experiences through the use of powerful testimonials.” A 2014 study concluded that cancer centers “frequently promote cancer therapy with emotional appeals that evoke hope and fear while rarely providing information about risks, benefits, costs, or insurance availability.”

[Izvor: Scientific American](#)

Pre svega, Nestorović pogrešno citira jedan pasus iz članka u kome se zapravo navode rezultati dva istraživanja, jedno iz 2014. godine ([Vater et al., 2014](#)) i drugo iz 2018. godine ([Tina.org, 2018](#)). U istraživanju iz 2018. nalazi se podatak o troškovima reklamiranja centara za lečenje karcinoma. Međutim, sam izveštaj sadrži i podatke o centrima koji troše najviše novca na oglašavanje, a među pet najvećih potrošača nalaze se tri centra koja, osim konvencionalnih, nude i integrativne i alternativne metode lečenja, tako da je teško napraviti eks-

kluzivnu vezu između upotrebe hemioterapije i novca koji se ulaže u istraživanje i oglašavanje. A među „upečatljivim svedočanstvima pacijenata” koji se koriste u marketinške svrhe ova organizacija izdvaja i sledeće:



[Izvor: Tina.org](http://Tina.org)

Prema izveštaju Fact.MR, procenjuje se da globalno tržište homeopatskih proizvoda u 2023. godini vredi oko 7,11 milijardi dolara (35). Dakle, zarađuju i oni koji se bave integrativnom medicinom, uključujući i one koje Nestorović sa uvažavanjem pominje u ovoj knjizi. Na primer, većina radova Artura Solisa Herere, koga smo već pominjali, više liči na propagandni poster za sprovođenje tretmana razvijenog na osnovu pretpostavke o ljudskoj fotosintezi, a koji sprovodi u svom Centru za istraživanje fotosinteze kod ljudi. Na sajtu ovog centra prodaju se kapi QIAPI 1 koje navodno preveniraju i leče artritis, multipla skleroza, kolitis, gastritis, depresiju, anemiju, Alchajmerovu bolest i druge za 125 dolara sa popustom i pametne zidne obloge za 3.500 dolara po kvadratnom metru (36).

Human Photosynthesis (TM) Research Center website screenshot. The page displays the product 'Melanocrete (TM)' with a regular price of \$4,000.00 and a sale price of \$3,500.00. The product description highlights its advantages, such as temperature control, improved air quality, and protection from electro-smog. The website also features a navigation menu and a sidebar with links to 'Human Photosynthesis', 'QIAPI 1 (U.S. Pat.)', 'FAQ's QIAPI 1 and Human Photosynthesis', 'Publications', 'Contact Us for Pharmaceutical Advice', and 'If you want to promote the project donate now'.

Izvor: [Human Photosynthesis \(TM\) Research Center](http://www.humanphotosynthesis.com)

Nestorović citira i dr Džozefa Mercolu, koji kaže sledeće: „hemikalije u šamponu su opasnije od onih koje jedete. Njih delimično inaktivišu enzimi u pljuvački, želudačnom i soku duodenuma. Hemikalije stavljene na kožu direktno se apsorbuju u krvotok” (str. 258). Isti taj dr Mercola je 1997. godine osnovao Mercola.com „da deli vlastita iskustva sa zdravljem, širi ključne informacije o zdravlju i promoviše prirodne metode postizanja optimalnog zdravlja”. Deo njegovog poduhvata je i Mercola Market u okviru kojeg je razvijeno preko 1000 proizvoda za „zdravlje, dom i ljubimce, uključujući dodatke ishrani, ličnu negu i Demeter sertifikovanu biodinamičku hranu” (37). Na primer, jedan šampon od 236 ml, bez hemikalija, košta oko 13 dolara sa popustom (38)

Na kraju krajeva, ni Nestorović ovu knjigu nije delio besplatno. Zavisno od toga u kojoj knjižari pazarite komplet *Između dva sveta / Moj život između dva sveta* koštaće vas od 2400 (39) do 3000 dinara (40).

UMESTO ZAKLJUČKA

U zaključnom poglavlju svoje knjige Nestorović, između ostalog kaže i sledeće:

„Medicina je u procesima promene, uprkos ogromnim otporima tradicionalne struke i velikih farmaceutskih kompanija. Konvencionalna biomedicina ustupa mesto integrativnoj, koja kombinuje različite pristupe u lečenju (str. 369).”

„Iako Svetska zdravstvena organizacija definiše zdravlje kao ‘stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti ili deformiteta’, sadašnja zapadna medicina pokušava da reši samo jedan deo jednačine – lečenje lekovima” (...) Ništa što ne donosi prihod nema danas mogućnost prihvatanja u ‘naučnoj’ medicini. Pokušao sam da pokažem brojnim (možda ponekad i zamornim) citatima iz literature da i druge vrste intervencija imaju povoljne efekte u sprečavanju nastanka ili lečenju brojnih oboljenja. Ponekad bolje nego klasična medicina.” (str. 370).

Integrativna medicina nalazi svoje mesto u medicinskoj praksi. Sama Svetska zdravstvena organizacija (SZO), koju Nestorović kritikuje, od 2009. godine „promoviše i podržava efikasno korišćenje i pravičan pristup kvalitetnim proizvodima i uslugama tradicionalne i komplementarne medicine koji su dostupni, pristupačni, priuštivi, prihvatljivi i bezbedni, integrisani i orijentisani na ljude tokom života kroz kontinuiranu negu, uključujući i samostalnu. Akcenat se stavlja na regulaciju, istraživanje i odgovarajuću integraciju proizvoda, praksi i praktičara tradicionalne i komplementarne medicine u zdravstveni sistem, kao i na doprinos zdravlju i blagostanju.” (41). Farmakognozija je tradicionalno deo nastavnog kurikuluma na studijama farmacije.

U okvirima „tradicionalne struke” zaista se čuju i glasovi otpora. Argumente profesora Benedetija već smo predstavili. Jedan od glasnih protivnika institucionalizacije integrativne medicine je i profesor Dejvid Gorski, koji kaže da integrativna medicina služi kao sredstvo za integrisanje nadržilekarstva u medicinu, jer kada za neko sredstvo ili postupak postoji dovoljno dokaza o njihovoj učinkovitosti oni postaju deo medicine, i nema potrebe za njihovim rebrandiranjem u nešto „alternativno” (42). U svakom slučaju, pre nego što krenete po

„integrativnu pomoć”, dobro se raspitajte: imajte na umu primere Simoćinijevih pacijenata i pacijenata iscelitelja iz Namačke koje smo naveli.

Reference

Abdelhamid, M. a. S., Fábíán, L., Macdonald, C., Cheesman, M. R., Gates, A. J., & Waller, Z. a. E. (2018). Redox-dependent control of i-Motif DNA structure using copper cations. *Nucleic Acids Research*, 46(12), 5886–5893. <https://doi.org/10.1093/nar/gky390>

Albonico, H. U., Bräker, H., & Hüsler, J. (1998). Febrile infectious childhood diseases in the history of cancer patients and matched control. *Medical Hypotheses*, 51(4), 315–320. [https://doi.org/10.1016/s0306-9877\(98\)90055-x](https://doi.org/10.1016/s0306-9877(98)90055-x)

Amirian, E. S., Scheurer, M. E., Zhou, R., Wrensch, M., Armstrong, G., Lachance, D. H., Olson, S. H., Lau, C. C., Claus, E. B., Barnholtz-Sloan, J. S., Il'yasova, D., Schildkraut, J. M., Ali-Osman, F., Sadetzki, S., Jenkins, R. B., Bernstein, J. L., Merrell, R., Davis, F. G., Lai, R., . . . Bondy, M. L. (2016). History of chickenpox in glioma risk: a report from the glioma international case-control study (GICC). *Cancer Medicine*, 5(6), 1352–1358. <https://doi.org/10.1002/cam4.682>

Ayat, M. (2018). 3-Bromopyruvate as a promising treatment for hematological cancer. *Journal of Cancer Research and Treatment*, 6(1), 12–17. <https://doi.org/10.12691/jcrt-6-1-3>

Belić, B., & Cincović, M. (2020). *Metode naučnog rada*. Univerzitet u Novom Sadu, Poljoprivredni fakultet. <http://polj.uns.ac.rs/sites/default/files/udzbenici/METODE%20NAU%C4%8CNOG%20RADA%20udz.pdf>

Benedetti, F. (2019). The dangerous side of placebo research: Is hard science boosting pseudoscience? *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, 106(6), 1166–1168. <https://doi.org/10.1002/cpt.1579>

Bonaccio, M., Di Castelnuovo, A., Costanzo, S., Persichillo, M., De Curtis, A., Cerletti, C., Donati, M. B., De Gaetano, G., & Iacoviello, L. (2019). Interaction between Mediterranean diet and statins on mortality risk in patients with cardiovascular disease: Findings from the Moli-sani Study.

International Journal of Cardiology, 276, 248–254.

<https://doi.org/10.1016/j.ijcard.2018.11.117>

Clifton, K., Cynthia, X., Fontana, L., & Peterson, L. L. (2021).

Intermittent fasting in the prevention and treatment of cancer. *CA: A Cancer Journal for Clinicians*, 71(6), 527–546. <https://doi.org/10.3322/caac.21694>

Crouch, S., Lightfoot, T., Simpson, J., Smith, A., Ansell, P., & Roman, E. (2012). Infectious illness in children subsequently diagnosed with acute lymphoblastic leukemia: Modeling the trends from birth to diagnosis.

American Journal of Epidemiology, 176(5), 402–408.

<https://doi.org/10.1093/aje/kws180>

Eilebrecht, S., Hotz-Wagenblatt, A., Sarachaga, V., Burk, A., Falida, K., Chakraborty, D., Nikitina, E. Y., Tessmer, C., Whitley, C., Sauerland, C., Gunst, K., Grewe, I., & Bund, T. (2018). Expression and replication of virus-like circular DNA in human cells. *Scientific Reports*, 8(1).

<https://doi.org/10.1038/s41598-018-21317-w>

Goldejker, B. (2011). *Loša nauka*. Heliks, Smederevo.

Herrera, A. S. ., Del Carmen Arias Esparza, M., Ashraf, G. M., Zamyatnin, A. A., & Aliev, G. (2015). Beyond Mitochondria, What Would be the Energy Source of the Cell? *Central Nervous System Agents in Medicinal Chemistry*, 15(1), 32–41.

<https://doi.org/10.2174/1871524915666150203093656>

Hopfer, R. L., Orenge, A., Chesnut, S., & Wenglar, M. (1980).

Radiometric detection of yeasts in blood cultures of cancer patients. *Journal of Clinical Microbiology*, 12(3), 329–331. <https://doi.org/10.1128/jcm.12.3.329-331.1980>

Hundal, R. S., Petersen, K. F., Mayerson, A. B., Randhawa, P. S., Inzucchi, S. E., Shoelson, S. E., & Shulman, G. I. (2002). Mechanism by which high-dose aspirin improves glucose metabolism in type 2 diabetes. *Journal of Clinical Investigation*, 109(10), 1321–1326. <https://doi.org/10.1172/jci14955>

Jacqueline, C. M., Tasiemski, A., Sorci, G., Újvári, B., Maachi, F., Missé, D., Renaud, F., Ewald, P. W., Thomas, F., & Roche, B. (2017). Infections and cancer: the “fifty shades of immunity” hypothesis. *BMC Cancer*, 17(1).

<https://doi.org/10.1186/s12885-017-3234-4>

Jenkins, D., Sievenpiper, J. L., & Jones, P. J. H. (2018). Primary Prevention of Cardiovascular Disease with a Mediterranean Diet Supplemented with Extra-Virgin Olive Oil or Nuts. *The New England Journal of Medicine*, 379(14), 1387–1389. <https://doi.org/10.1056/nejmc1809971>

Ko, Y. H., Verhoeven, H. A., Lee, M. J., Corbin, D., Vogl, T., & Pedersen, P. L. (2012). A translational study “case report” on the small molecule “energy

blocker” 3-bromopyruvate (3BP) as a potent anticancer agent: from bench side to bedside. *Journal of Bioenergetics and Biomembranes*, 44(1), 163–170.

<https://doi.org/10.1007/s10863-012-9417-4>

Kubota, Y., Iso, H., & Tamakoshi, A. (2015). Association of measles and mumps with cardiovascular disease: The Japan Collaborative Cohort (JACC) study. *Atherosclerosis*, 241(2), 682–686.

<https://doi.org/10.1016/j.atherosclerosis.2015.06.026>

Lis, P., Dyląg, M., Niedźwiecka, K., Ko, Y. H., Pedersen, P. L., Goffeau, A., & Ułaszewski, S. (2016). The HK2 Dependent “Warburg Effect” and Mitochondrial Oxidative Phosphorylation in Cancer: Targets for Effective Therapy with 3-Bromopyruvate. *Molecules*, 21(12), 1730.

<https://doi.org/10.3390/molecules21121730>

Mesnager, R., & Antoniou, M. (2017). Facts and fallacies in the debate on glyphosate toxicity. *Frontiers in Public Health*, 5.

<https://doi.org/10.3389/fpubh.2017.00316>

Montella, M., Maso, L. D., Crispo, A., Talamini, R., Bidoli, E., Grimaldi, M., Giudice, A., Pinto, A., & Franceschi, S. (2006). Do childhood diseases affect NHL and HL risk? A case-control study from northern and southern Italy. *Leukemia Research*, 30(8), 917–922.

<https://doi.org/10.1016/j.leukres.2005.11.020>

Okin, D., & Medzhitov, R. (2012). Evolution of inflammatory diseases. *Current Biology*, 22(17), R733–R740.

<https://doi.org/10.1016/j.cub.2012.07.029>

Rubio-Ruíz, M. E., Peredo-Escárcega, A. E., Cano-Martínez, A., & Guarner-Lans, V. (2015). An evolutionary perspective of nutrition and inflammation as mechanisms of cardiovascular disease. *International Journal of Evolutionary Biology*, 2015, 1–10. <https://doi.org/10.1155/2015/179791>

Russell, S. J., Babovic-Vuksanovic, D., Bexon, A., Cattaneo, R., Dingli, D., Dispenzieri, A., Deyle, D. R., Federspiel, M. J., Fielding, A. K., Galanis, E., Lacy, M. Q., Leibovich, B. C., Liu, M. C., Muñoz-Alía, M. Á., Miest, T. C., Molina, J. R., Mueller, S., Okuno, S. H., Packiriswamy, N., . . . Peng, K. W. (2019).

Oncolytic measles virotherapy and opposition to measles vaccination. *Mayo Clinic Proceedings*, 94(9), 1834–1839.

<https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2019.05.006>

Russell, S. J., & Peng, K. W. (2009). Measles virus for cancer therapy. In D. E. Griffin & M. B. A. Oldstone (Eds.), *Measles. Current Topics in Microbiology and Immunology* (330th ed., pp. 213–241). Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-540-70617-5_11

Sayed, S. M. E., Mohamed, W. G., Seddik, M. H., Ahmed, A. A., Mahmoud, A. G., Amer, W. H., Nabo, M. M. H., Hamed, A. R., Ahmed, N. S., & Abd-Allah, A. A. (2014). Safety and outcome of treatment of metastatic melanoma using 3-bromopyruvate: a concise literature review and case study. *Aizheng*. <https://doi.org/10.5732/cjc.013.10111>

Scudellari, M. (2017). Cleaning up the hygiene hypothesis. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 114(7), 1433-1436. <https://doi.org/10.1073/pnas.1700688114>

Simoncini, T. (2007). *Cancer is a Fungus: A Revolution in Tumor Therapy*. Edizioni Lampis.

TINA.org. (2018, June 7). *Cancer care: The deceptive marketing of hope - Truth in advertising*. Truth in Advertising. <https://truthinadvertising.org/articles/cancer-care-the-deceptive-marketing-of-hope/>

Vater, L., Donohue, J. M., Arnold, R. M., White, D. B., Chu, E., & Schenker, Y. (2014). What are cancer centers advertising to the public? *Annals of Internal Medicine*, 160(12), 813. <https://doi.org/10.7326/m14-0500>

Wallington, M., Saxon, E. B., Bomb, M., Smittenaar, R., Wickenden, M., McPhail, S., Rashbass, J., Chao, D., Dewar, J., Talbot, D., Peake, M., Perren, T. J., Wilson, C. B., & Dodwell, D. (2016). 30-day mortality after systemic anticancer treatment for breast and lung cancer in England: a population-based, observational study. *Lancet Oncology*, 17(9), 1203-1216. [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(16\)30383-7](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(16)30383-7)

Xia, S., Lin, R., Jin, L., Zhao, L., Kang, H., Pan, Y., Liu, S., Qian, G., Qian, Z., Konstantakou, E., Zhang, B., Dong, J., Chung, Y. R., Abdel-Wahab, O., Merghoub, T., Zhou, L., Kudchadkar, R. R., Lawson, D. H., Khoury, H. J., . . . Chen, J. (2017). Prevention of Dietary-Fat-Fueled ketogenesis attenuates BRAF V600E tumor growth. *Cell Metabolism*, 25(2), 358-373. <https://doi.org/10.1016/j.cmet.2016.12.010>

Yadav, S., Pandey, S. K., Goel, Y., Temre, M. K., & Singh, S. M. (2019). Diverse Stakeholders of Tumor Metabolism: An appraisal of the emerging approach of multifaceted metabolic targeting by 3-Bromopyruvate. *Frontiers in Pharmacology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fphar.2019.00728>

Yang, M., Zhong, X., & Yuan, Y. (2020). Does baking soda function as a magic bullet for patients with cancer? a mini review. *Integrative Cancer Therapies*, 19, 153473542092257. <https://doi.org/10.1177/1534735420922579>
Zhang, H. (2017). Will cancer cells be defeated by sodium bicarbonate? *Science China Life Sciences*, 60(3), 326-328. <https://doi.org/10.1007/s11427-016-0373-3>

FAKE NEWS

tragač

