



**DALE E.
BREDESEN, MD**

ΑΛΤΣΧΑΪΜΕΡ ΜΑΣ ΑΦΟΡΑ ΟΛΟΥΣ

**Η πρώτη επιστημονική μέθοδος
 πρόληψης και αντιστροφής
 των συμπτωμάτων
 της σύγχρονης μάστιγας**

Κεφάλαιο 1

Η Αρχή του Τέλους της Άνοιξης

Δεν μπορούμε ποτέ να αλλάξουμε τα πράγματα πολεμώντας την υπάρχουσα πραγματικότητα. Για να αλλάξουμε κάτι, πρέπει να δημιουργήσουμε ένα νέο μοντέλο που να καταργεί το υπάρχον.

—R. BUCKMINSTER FULLER

Κανείς δεν μένει ανεπηρέαστος μπροστά στα θλιβερά νέα για τη νόσο Αλτσχάιμερ, μπροστά στο γεγονός ότι είναι ανίατη και σε μεγάλο βαθμό μη αντιμετωπίσιμη, ότι δεν υπάρχει αξιόπιστος τρόπος να προληφθεί και ότι η ασθένεια εδώ και δεκαετίες νικά ακόμα και τους κορυφαίους νευροεπιστήμονες του κόσμου. Παρά τα δισεκατομμύρια δολάρια που ξοδεύονται από τις κρατικές υπηρεσίες, τις φαρμακευτικές εταιρείες και τους μάγους της βιοτεχνολογίας για την ανακάλυψη και τη δοκιμή φαρμάκων για τη νόσο Αλτσχάιμερ, το 99,6% αυτών αποτυγχάνουν και δεν ξεπερνούν ούτε καν τη φάση των δοκιμών. Κι αν νομίζετε πως υπάρχει ελπίδα χάρη σε αυτό το 0,4% των φαρμάκων που έχει φτάσει στην αγορά –άλλωστε, το μόνο που χρειαζόμαστε είναι έστω και ένα φάρμακο που να είναι αποτελεσματικό για το Αλτσχάιμερ, σωστά;-, μην είστε τόσο σίγουροι. Όπως αναφέρει η Οργάνωση για το

Αλτσχάιμερ (Alzheimer's Association): «Ένα πραγματικά νέο φάρμακο για το Αλτσχάιμερ έχει να εγκριθεί από το 2003 και τα ήδη εγκεκριμένα δεν είναι ικανά να σταματήσουν ή να επιβραδύνουν την εξέλιξη της νόσου». Παρόλο που τα τέσσερα διαθέσιμα φάρμακα για το Αλτσχάιμερ «μπορεί να βοηθούν στη μείωση των συμπτωμάτων, όπως είναι η απώλεια μνήμης και η σύγχυση», το κάνουν μόνο «για περιορισμένο χρόνο».

Ίσως στύβετε το μυαλό σας να θυμηθείτε πότε διαβάσατε τελευταία φορά ότι ο Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων των ΗΠΑ (FDA) ενέκρινε ένα νέο φάρμακο για το Αλτσχάιμερ. Μην ανησυχείτε αν δεν μπορείτε, γιατί από τα 244 πειραματικά φάρμακα για τη νόσο που υποβλήθηκαν σε δοκιμές από το 2000 ως το 2010, μόνο ένα –η μεμαντίνη– εγκρίθηκε το 2003. Και όπως θα εξηγήσω παρακάτω, τα αποτελέσματα της μεμαντίνης είναι –στην καλύτερη περίπτωση– μέτρια.

Όπως είπα, τα νέα είναι θλιβερά. Δεν είναι παράξενο λοιπόν που μια διάγνωση Αλτσχάιμερ είναι η τελευταία που θα θέλαμε να ακούσουμε. Ένας άντρας του οποίου η γυναίκα πάλευε από καιρό με τη νόσο κούνησε το κεφάλι του θλιμμένος και είπε: «Μας είπαν πολλές φορές ότι αναπτύσσονται φάρμακα που θα επιβραδύνουν την εξέλιξη – αλλά γιατί να το κάνει κανείς αυτό; Σας βεβαιώνω, εγώ που ζω καθημερινά με την ασθένεια, είναι το τελευταίο πράγμα που θες».

Η νόσος Αλτσχάιμερ έχει γίνει μέρος αυτής της νοοτροπίας. Παντού, σε άρθρα και ιστολόγια, στο ραδιόφωνο και την τηλεόραση, σε ταινίες και ντοκιμαντέρ, διαβάζουμε και ακούμε ιστορίες για τη νόσο Αλτσχάιμερ. Δυστυχώς, όλες έχουν τραγικό τέλος. Φοβόμαστε το Αλτσχάιμερ όσο καμία άλλη ασθένεια. Και οι λόγοι γι' αυτό είναι τουλάχιστον δύο.

Πρώτα απ' όλα, είναι η μοναδική –επαναλαμβάνω, η μοναδική– από τις δέκα συνηθέστερες αιτίες θανάτου για την οποία δεν υπάρχει αποτελεσματική θεραπεία. Και όταν λέω «αποτελεσματική», θέτω τον πήχη αρκετά χαμηλά. Αν είχαμε κάποιο φάρμακο, ή κάποια άλλη παρέμβαση, που θα έκανε τους ασθενείς με Αλτσχάϊμερ να νιώθουν λίγο καλύτερα, έστω και αν δεν τους θεράπευε, θα το εκθείαζα. Το ίδιο και όλοι όσοι έχουν κάποιο αγαπημένο με Αλτσχάϊμερ, όλοι όσοι ζουν με τον κίνδυνο να πάθουν Αλτσχάϊμερ και φυσικά όλοι όσοι έχουν εμφανίσει τη νόσο. Όμως τέτοιο φάρμακο δεν υπάρχει. Δεν διαθέτουμε καν κάποια θεραπεία για να προστατεύσουμε τους ανθρώπους που πάσχουν από υποκειμενική γνωστική διαταραχή ή ήπια γνωστική διαταραχή (δύο καταστάσεις που συχνά προηγούνται της νόσου Αλτσχάϊμερ) από το να εμφανίσουν κλινικά έκδηλη νόσο Αλτσχάϊμερ.

Αν λάβουμε υπόψη μας την εκπληκτική πρόοδο που γίνεται σε άλλους τομείς της ιατρικής τα τελευταία είκοσι χρόνια –όπως στον καρκίνο, στη μόλυνση από τον ιό HIV και στο AIDS, στην κυστική ίνωση και τις καρδιοπάθειες–, είναι απίστευτο, καθώς γράφω αυτά τα λόγια το 2017, που δεν έχει ανακαλυφθεί κάτι που να προλαμβάνει ουσιαστικά ή να επιβραδύνει τη νόσο Αλτσχάϊμερ. Σίγουρα έχετε δει εκπομπές ή ταινίες που παρουσιάζουν ηρωικά παιδιά και αφοσιωμένους γονείς που πολεμούν θαρραλέα τον καρκίνο με τη βοήθεια κάποιου τελευταίου θαυματουργού φαρμάκου και τελικά νικούν. Μελοδραματικό ίσως, αλλά αληθινό. Εμείς, όμως, στο πεδίο του Αλτσχάϊμερ δεν μπορούμε να παρουσιάσουμε ούτε μία, έστω μελοδραματική, ιστορία με ευτυχισμένο τέλος.

Ο δεύτερος λόγος που η νόσος Αλτσχάιμερ σκορπίζει τόσο φόβο είναι επειδή δεν πρόκειται «μόνο» για μια θανατηφόρα ασθένεια. Πολλές ασθένειες είναι θανατηφόρες. Η ίδια η ζωή είναι θανατηφόρα στο κάτω κάτω. Η νόσος Αλτσχάιμερ είναι χειρότερη από θανατηφόρα. Για χρόνια, και μερικές φορές για δεκαετίες, προτού οδηγήσει στον θάνατο, κλέβει από τα θύματά της την ίδια τους την ανθρώπινη υπόσταση και τρομοκρατεί τις οικογένειές τους. Οι αναμνήσεις των ασθενών, η ικανότητα σκέψης τους, η ικανότητα να ζουν φυσιολογικά και ανεξάρτητα – όλα χάνονται στην άβυσσο της πνευματικής φθοράς και εκείνοι καταλήγουν πλέον να μην αναγνωρίζουν ούτε τα αγαπημένα τους πρόσωπα, ούτε το παρελθόν τους, ούτε τον κόσμο, ούτε καν τον ίδιο τους τον εαυτό.

Η Άλις, η καθηγήτρια γλωσσολογίας που είναι η σπαρακτική πρωταγωνίστρια της ταινίας του 2014 με τίτλο *Still Alice* (Κάθε Στιγμή Μετράει), φέρει μια μετάλλαξη του DNA που κάνει τη νόσο Αλτσχάιμερ να εμφανίζεται στη μέση ηλικία και ανακαλύφθηκε το 1995. Σίγουρα έχετε διαβάσει για τα μεγάλα άλματα που έχουν κάνει οι βιολόγοι του καρκίνου ανακαλύπτοντας γονίδια που σχετίζονται με όγκους και παρασκευάζοντας φάρμακα με βάση αυτά. Τι γίνεται όμως στην περίπτωση του Αλτσχάιμερ; Αυτή η ανακάλυψη του 1995 δεν έχει οδηγήσει στην ανάπτυξη ούτε ενός φαρμάκου για τη νόσο.

Αυτή η τρομερή ασθένεια ξεχωρίζει για έναν ακόμα λόγο. Τα τελευταία πενήντα χρόνια υπάρχουν αλματώδεις εξελίξεις στη μοριακή βιολογία και τη νευροεπιστήμη. Οι βιολόγοι έχουν κατανοήσει τις εξαιρετικά πολύπλοκες διαδρομές και τα μονοπάτια που οδηγούν στον καρκίνο και έχουν βρει τρόπους να μπλοκάρουν πολλά από αυτά. Έχουμε χαρτογραφήσει τις χημικές και τις ηλεκτρικές διεργασίες του εγκεφάλου

που σχετίζονται με τις σκέψεις και τα συναισθήματα και έχουμε αναπτύξει αποτελεσματικά φάρμακα, κι ας μην είναι τέλεια, για την κατάθλιψη και τη σχιζοφρένεια, για το άγχος και τη διπολική διαταραχή. Φυσικά, έχουμε πολλά ακόμα να μάθουμε, και τα συστατικά των φαρμάκων, δηλαδή οι χημικές ενώσεις που χρησιμοποιούνται για την παρασκευή τους, πρέπει να βελτιωθούν πολύ. Αλλά σχεδόν για κάθε άλλη ασθένεια δίνεται η εντύπωση ότι η επιστήμη είναι στον σωστό δρόμο, ότι τα βασικά έχουν κατανοηθεί, και ότι παρόλο που η φύση προβάλλει εμπόδια, μας έχει αποκαλύψει τους βασικούς κανόνες του παιχνιδιού. Αυτό δεν ισχύει στην περίπτωση του Αλτσχάιμερ.

Σε αυτή την ασθένεια, είναι σαν η φύση να μας έχει δώσει τις οδηγίες με αόρατο μελάνι και με λέξεις που αλλάζουν με το που γυρνάμε την πλάτη μας. Αυτό που εννοώ είναι ότι, σύμφωνα με φαινομενικά αδιάσειστα στοιχεία που προέρχονται από πειραματόζωα, κυρίως από τρωκτικά, η νόσος Αλτσχάιμερ προκαλείται από τη συσσώρευση στον εγκέφαλο πολλών πλακών κολλώδους υφής που καταστρέφουν τις συνάψεις και οι οποίες αποτελούνται από μια πρωτεΐνη που ονομάζεται βήτα-αμυλοειδές. Αυτές οι εργαστηριακές μελέτες έδειξαν ότι το βήτα-αμυλοειδές σχηματίζεται στον εγκέφαλο με μια σειρά βημάτων, και ότι η παρέμβαση σε αυτά τα βήματα ή η καταστροφή των πλακών του βήτα-αμυλοειδούς* θα μπορούσε να θεραπεύσει ή και να προλάβει τη νόσο Αλτσχάιμερ. Από τη δεκαετία του 1980 οι περισσότεροι νευροβιολόγοι έχουν υιοθετήσει αυτήν τη βασική θεωρία, που ονομάζεται

* Για λόγους απλοποίησης, θα αναφέρω στη συνέχεια το βήτα-αμυλοειδές απλώς ως «αμυλοειδές».

υπόθεση του αμυλοειδούς, ως δόγμα. Έχει αποφέρει στους θεμελιωτές της βραβεία εκατομμυρίων δολαρίων, αμέτρητες απονομές και περίοπτες ακαδημαϊκές θέσεις. Έχει επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό το είδος των δημοσιεύσεων για το Αλτσχάιμερ που γίνονται αποδεκτές από τα πιο γνωστά ιατρικά περιοδικά (προφανώς προτιμούνται αυτές που συμφωνούν με την υπόθεση του αμυλοειδούς), καθώς και το είδος των μελετών που χρηματοδοτούνται από τα Εθνικά Ινστιτούτα Υγείας των ΗΠΑ, τα οποία αποτελούν τον βασικό υποστηρικτικό φορέα για βιοϊατρική έρευνα στη χώρα.

Όμως, όταν οι φαρμακευτικές εταιρείες δοκίμασαν τις χημικές ενώσεις που βασίστηκαν σε οποιοδήποτε στοιχείο της υπόθεσης του αμυλοειδούς, τα αποτελέσματα ήταν αποκαρδιωτικά. Στις κλινικές δοκιμές που έγιναν, ο ανθρώπινος εγκέφαλος δεν ανταποκρίθηκε σε αυτές τις ενώσεις όπως υποτίθεται ότι θα έπρεπε να ανταποκριθεί. Δεν θα ήταν περίεργο αν οι ενώσεις αυτές απλώς αποτύγχαναν σε αυτό για το οποίο είχαν σχεδιαστεί. Δεν συνέβη όμως αυτό. Σε πολλές περιπτώσεις, οι ενώσεις, που συνήθως ήταν αντισώματα που δέσμευαν το αμυλοειδές και προσπαθούσαν να το απομακρύνουν, κατάφεραν να απομακρύνουν τις πλάκες του αμυλοειδούς. Ή, αν η χημική ένωση ήταν σχεδιασμένη για να μπλοκάρει το ένζυμο που ήταν απαραίτητο για την παραγωγή του αμυλοειδούς, επίσης κατόρθωσε να το κάνει. Οι πειραματικές χημικές ενώσεις έκαναν αυτό ακριβώς που περίμεναν οι εφευρέτες τους, παίζοντας σωστά το παιχνίδι του αμυλοειδούς, *αλλά οι ασθενείς είτε δεν βελτιώθηκαν είτε, παραδόξως, χειροτέρευαν*. Αυτό που προκύπτει διαρκώς από αυτές τις κλινικές δοκιμές (οι οποίες, παρεμπιπτόντως, συνήθως κοστίζουν τουλάχιστον 50 εκατομμύρια δολάρια η καθεμιά) είναι ακριβώς το αντίθετο από αυτό

που προέβλεπαν όλες οι εργαστηριακές έρευνες, τα μοντέλα της νόσου σε ποντίκια και οι θεωρίες που βασίστηκαν στην υπόθεση του αμυλοειδούς. Το αμυλοειδές υποτίθεται ότι ήταν το ιερό δισκοπότηρο για τη θεραπεία του Αλτσχάιμερ. Λάθος.

Κάθε προσπάθεια κατέληγε σε αποτυχία προτού καν ολοκληρωθεί.

Κάποια τεράστια παρανόηση πρέπει να υπάρχει εδώ.

Εξίσου τραγική με την κοντόφθαλμη προσκόλληση στην υπόθεση του αμυλοειδούς είναι και η παραδοχή εκ μέρους της επικρατούσας ιατρικής ότι το Αλτσχάιμερ είναι μια *μεμονωμένη* ασθένεια. Ως τέτοια, αντιμετωπίζεται με δονεπεζίλη (π.χ., Aricept) και/ή μεμαντίνη (π.χ., Namenda). Ξέρω ότι είπα πως αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει θεραπεία για το Αλτσχάιμερ, οπότε αφήστε με να σας εξηγήσω.

Το Aricept είναι ένας αναστολέας χολινεστεράσης,* δηλαδή εμποδίζει ένα συγκεκριμένο ένζυμο (τη χολινεστεράση) να καταστρέφει την ακετυλοχολίνη, η οποία είναι μια χημική ουσία του εγκεφάλου που ανήκει στο είδος των νευροδιαβιβαστών. Οι νευροδιαβιβαστές μεταφέρουν σήματα από τον έναν νευρώνα στον άλλον, από το ένα νευρικό κύτταρο στο άλλο δηλαδή, και έτσι μπορούμε να σκεφτόμαστε, να θυμόμαστε, να νιώθουμε και να κινούμαστε, άρα είναι σημαντικοί για τη μνήμη και τη γενική λειτουργία του εγκεφάλου. Το σκεπτικό είναι απλό. Στη νόσο Αλτσχάιμερ παρατηρείται μείωση της ακετυλοχολίνης. Επομένως, αν μπλοκάρουμε το ένζυμο (τη χολινεστεράση) που διασπά την ακετυλοχολίνη, τότε περισσότερη από αυτή θα παραμένει στις συνάψεις, στα

* Άλλοι αναστολείς χολινεστεράσης για τη νόσο Αλτσχάιμερ είναι η ριβαστιγμίνη (π.χ., Exelon), η γκαλανταμίνη (π.χ., Razadyne) και η υπερζίνη Α.

σημεία επικοινωνίας δηλαδή μεταξύ των νευρώνων. Έτσι, ακόμα και εάν το Αλτσχάιμερ οργώνει τον εγκέφαλο, οι συνάψεις θα μπορούν να παραμείνουν λειτουργικές για λίγο περισσότερο χρόνο.

Σε κάποιον βαθμό, αυτό το σκεπτικό λειτουργεί, αλλά υπάρχουν σημαντικοί περιορισμοί. Πρώτον, η παρεμπόδιση της διάσπασης της ακετυλοχολίνης δεν επηρεάζει την αιτία ή την εξέλιξη του Αλτσχάιμερ. Ούτως ή άλλως, η νόσος εξελίσσεται. Δεύτερον, ο εγκέφαλος συνήθως αντιδρά στην αναστολή της χολινεστεράσης όπως θα περίμενε κανείς, δηλαδή παράγει περισσότερη χολινεστεράση. Αυτό προφανώς περιορίζει την αποτελεσματικότητα των φαρμάκων (και μπορεί να αποτελέσει πρόβλημα αν το φάρμακο διακοπεί ξαφνικά). Τρίτον, όπως όλα τα φάρμακα, οι αναστολείς της χολινεστεράσης έχουν παρενέργειες, όπως διάρροια, ναυτία και έμετο, πονοκέφαλο, πόνο στις αρθρώσεις, υπνηλία, απώλεια όρεξης και βραδυκαρδία.

Όσο για τη μεμαντίνη, και αυτή δρα σε χημικές ουσίες και σε μόρια του εγκεφάλου που δεν έχουν μεγάλη σχέση με την παθοφυσιολογία του Αλτσχάιμερ, αλλά, όπως το Aricept, μπορεί να μειώσει (ή ακόμα και να καθυστερήσει) τα συμπτώματα της ασθένειας, τουλάχιστον για ένα διάστημα. Συνήθως χορηγείται σε μεταγενέστερα στάδια της νόσου, αλλά μπορεί να χορηγηθεί σε συνδυασμό με κάποιον αναστολέα χολινεστεράσης. Η μεμαντίνη αναστέλλει τη μετάδοση των εγκεφαλικών σημάτων από τον έναν νευρώνα στον άλλον, η οποία γίνεται με τη βοήθεια ενός νευροδιαβιβαστή που ονομάζεται γλουταμικό οξύ. Η αναστολή αυτής της μετάδοσης μειώνει αυτό που ονομάζεται «επίδραση διεγερσιμοτοξικότητας του γλουταμικού», δηλαδή μειώνει την τοξική επίδραση που

σχετίζεται με την ενεργοποίηση των νευρώνων. Δυστυχώς, η μεμαντίνη μπορεί επίσης να αναστείλει και τη νευροδιαβίβαση που είναι απολύτως απαραίτητη για τη διαμόρφωση της μνήμης, με αποτέλεσμα να εμποδίζει τη γνωστική λειτουργία.

Το κυριότερο είναι πως ούτε οι αναστολείς χολινεστεράσης ούτε η μεμαντίνη δρουν στις υποκείμενες αιτίες του Αλτσχάιμερ, δεν εμποδίζουν την επιδείνωσή του και σίγουρα δεν το θεραπεύουν.

Όλα αυτά είναι αρκετά δυσάρεστα, αλλά υπάρχει και ένα πιο σοβαρό πρόβλημα. Το Αλτσχάιμερ δεν είναι μεμονωμένα ασθένεια. Ναι, τα συμπτώματα μπορεί να δείχνουν πως είναι, αλλά όπως εξηγώ στο κεφάλαιο 6, ανακαλύψαμε ότι υπάρχουν τρεις κύριες υποκατηγορίες της νόσου. Η έρευνά μας στα διαφορετικά βιοχημικά προφίλ των ανθρώπων με Αλτσχάιμερ έχει δείξει ότι αυτές οι τρεις υποκατηγορίες, που διακρίνονται πολύ εύκολα, προκαλούνται από διαφορετικές βιοχημικές διαδικασίες. Καθεμιά απαιτεί διαφορετική αντιμετώπιση. Η αντιμετώπισή τους με τον ίδιο τρόπο είναι σαν να προσπαθούμε να θεραπεύσουμε όλες τις λοιμώξεις με το ίδιο αντιβιοτικό.

Είναι μεγάλο πλήγμα το ότι η νόσος Αλτσχάιμερ έχει νικήσει, εδώ και τριάντα χρόνια, τα μεγαλύτερα μυαλά της νευροεπιστήμης και της ιατρικής. (Δεν υπολογίζω τα πάνω από εβδομήντα χρόνια που πέρασαν από τη στιγμή που κατονομάστηκε η νόσος μέχρι τη διατύπωση της υπόθεσης του αμυλοειδούς, καθώς σε αυτές τις δεκαετίες έγινε ακόμα λιγότερη έρευνα.) Όλοι μπορούν να δουν ότι ακολουθούμε λάθος προσέγγιση. Συγκεκριμένα, δεν έχει δοκιμαστεί η θεωρία της αναγνώρισης της *αιτίας* της παραγωγής του αμυλοειδούς, της εξάλειψής της και στη συνέχεια της εξάλειψης του ίδιου του αμυλοειδούς.

Αν διατρέχετε υψηλό κίνδυνο εμφάνισης Αλτοχάιμερ λόγω των γονιδίων που φέρετε, αν έχετε ήδη εμφανίσει τη νόσο ή αν κάποιος αγαπημένος σας έχει Αλτοχάιμερ, έχετε κάθε δικαίωμα να είστε αναστατωμένοι με την κατάσταση.

Δεν είναι παράξενο που θεωρούμε τη νόσο Αλτοχάιμερ τόσο παντοδύναμη. Τόσο απελπιστική. Τόσο άτρωτη σε κάθε θεραπεία.

Μέχρι τώρα.

Θα προσπαθήσω να σας το πω όσο πιο ξεκάθαρα μπορώ: *η νόσος Αλτοχάιμερ μπορεί να προληφθεί και, σε πολλές περιπτώσεις, η γνωστική εξασθένηση που τη συνοδεύει μπορεί να αναστραφεί.* Αυτό ακριβώς έχουμε δείξει οι συνάδελφοί μου κι εγώ σε έγκυρες μελέτες που έχουν δημοσιευτεί σε μεγάλα ιατρικά περιοδικά – μελέτες που, για πρώτη φορά, περιγράφουν αυτά τα καταπληκτικά αποτελέσματα σε ασθενείς. Ναι, ξέρω πολύ καλά πως το να ισχυρίζομαι ότι η γνωστική εξασθένηση μπορεί να αναστραφεί, ότι υπάρχουν εκατοντάδες ασθενείς που το έχουν κάνει και ότι υπάρχουν μέτρα που όλοι μπορούμε να πάρουμε τώρα για την πρόληψη της γνωστικής εξασθένησης, για την οποία οι ειδικοί πάντα πίστευαν πως είναι αναπόφευκτη και μη αναστρέψιμη, αψηφά δεκαετίες συμβατικής γνώσης. Πρόκειται για τολμηρούς ισχυρισμούς που προκαλούν φυσιολογικές αμφιβολίες και επιφυλάξεις. Σας προτρέπω να διατηρήσετε αυτές τις επιφυλάξεις όσο θα διαβάζετε για την τριακονταετή εργαστηριακή μου έρευνα, που κατέληξε για πρώτη φορά σε αναστροφή της γνωστικής εξασθένησης στα πρώιμα στάδια της νόσου Αλτοχάιμερ και στις πρόδρομες μορφές της, την ήπια γνωστική διαταραχή (mild cognitive impairment, MCI) και την υποκειμενική γνωστική διαταραχή (subjective cognitive impairment, SCI). Σας

προτρέπω να διατηρήσετε αυτές τις επιφυλάξεις όσο θα διαβάσετε τις ιστορίες ασθενών που βγήκαν από την άβυσσο της γνωστικής εξασθένησης. Σας προτρέπω να διατηρήσετε αυτές τις επιφυλάξεις όσο θα διαβάζετε τα εξατομικευμένα θεραπευτικά προγράμματα που αναπτύξαμε για να δώσουμε τη δυνατότητα σε όλους να προλάβουν τη γνωστική διαταραχή και, αν έχουν ήδη εμφανίσει τα σημάδια της, να σταματήσουν τη διανοητική εξασθένηση και να ανακτήσουν την ικανότητα της μνήμης, της σκέψης και της διανοητικά φυσιολογικής ζωής.

Αν όμως τα αποτελέσματα που περιγράφω υπερνικήσουν τις αμφιβολίες σας, τότε σας παρακαλώ να δείτε τα γεγονότα με ανοικτό μυαλό και να σκεφτείτε να αλλάξετε τη ζωή σας – όχι μόνο αν έχετε ήδη εμφανίσει συμπτώματα γνωστικής εξασθένησης, αλλά ακόμα κι αν είστε υγιείς. Είναι περιττό να πω ότι οι άνθρωποι που θα βρουν πιο χρήσιμο αυτό το βιβλίο και που θα αλλάξει τη ζωή τους είναι εκείνοι που ήδη υποφέρουν από προβλήματα μνήμης και γνωστικής λειτουργίας (καθώς και η οικογένειά τους και αυτοί που τους φροντίζουν). Ακολουθώντας το πρωτόκολλο που περιγράφω, οι άνθρωποι με γνωστικές δυσκολίες που δεν έχουν εξελιχθεί ακόμα σε νόσο Αλτσχάιμερ, καθώς και αυτοί που υποφέρουν ήδη από τη νόσο, μπορούν όχι μόνο να σταματήσουν αλλά συχνά και να αναστρέψουν τη γνωστική εξασθένηση. Για όσους έχουν πληγεί από τη νόσο, η εξέλιξη σε σοβαρή άνοια ήταν μέχρι τώρα αναπόφευκτη, και οι ειδικοί είχαν μόνο άσχημα νέα να πουν. Το πρωτόκολλο κατά του Αλτσχάιμερ που έχουμε αναπτύξει οι συνάδελφοί μου κι εγώ ρίχνει αυτό το δόγμα στο καλάθι των αχρήστων.

Αυτό το βιβλίο είναι σημαντικό και για μια δεύτερη ομάδα ανθρώπων, αυτούς που πιθανά έχουν μάθει ότι τους περιμένει

ένα πολύ σκοτεινό μέλλον. Είναι οι άνθρωποι που φέρουν μια παραλλαγή ενός γονιδίου (ένα αλληλόμορφο γονίδιο) που ονομάζεται ApoE4 (το ApoE σημαίνει απολιποπρωτεΐνη E και η απολιποπρωτεΐνη είναι μια πρωτεΐνη που μεταφέρει λιπίδια – δηλαδή λίπη). Το ApoE4 είναι ο ισχυρότερος γνωστός γενετικός παράγοντας κινδύνου* για το Αλτσχάιμερ. Η ύπαρξη ενός μόνο αντιγράφου του ApoE4 (που έχει κληρονομηθεί δηλαδή από τον έναν γονιό) αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης Αλτσχάιμερ στο 30%, ενώ η ύπαρξη δύο αντιγράφων (που έχουν κληρονομηθεί και από τους δύο γονείς) τον αυξάνει σε πολύ πάνω από 50% (από 50-90%, ανάλογα με τη μελέτη που διαβάζετε). Οι άνθρωποι που δεν φέρουν κανένα αντίγραφο αυτού του αλληλόμορφου γονιδίου έχουν μόνο 9% πιθανότητες να εμφανίσουν τη νόσο.

Οι περισσότεροι άνθρωποι που φέρουν το ApoE4 δεν γνωρίζουν αυτή την πιθανή ωρολογιακή βόμβα που υπάρχει στο DNA τους και συνήθως το ανακαλύπτουν αφού η εμφάνιση των συμπτωμάτων της νόσου τους στείλει για γενετικό έλεγχο. Είναι κατανοητό φυσικά, δεδομένου ότι δεν υπάρχει ούτε πρόληψη ούτε θεραπεία για το Αλτσχάιμερ, οι περισσότεροι άνθρωποι να μη θέλουν να γνωρίζουν ποια μορφή του γονιδίου ApoE έχουν. Πράγματι, όταν ο νομπελίστας δρ James Watson (ο ένας από τους δύο επιστήμονες που ανακάλυψαν τη διπλή έλικα του DNA) προχώρησε στον προσδιορισμό της αλληλουχίας, στο διάβασμα δηλαδή, του δικού του

* Άλλα γονίδια, όπως η προεσνιλίνη-1 (PS1) και η προεσνιλίνη-2 (PS2), αυξάνουν επίσης τον κίνδυνο για Αλτσχάιμερ και σχεδόν πάντα προκαλούν συμπτώματα πριν από την ηλικία των 60 ετών ή ακόμα και κατά την ηλικία των 30 ετών. Αλλά αυτά τα γονίδια έχουν ανακαλυφθεί σε λίγες εκατοντάδες οικογένειες μόνο και αφορούν λιγότερο από το 5% των περιπτώσεων.

γονιδιώματος το 2007, είπε ότι δεν θα ήθελε να ξέρει αν φέρει το ΑροΕ4. Ποιος ο λόγος να μάθεις κάτι τόσο τραγικό από τη στιγμή που δεν μπορείς να κάνεις τίποτα; Σήμερα όμως που υπάρχει ένα πρόγραμμα το οποίο μπορεί να μειώσει τον κίνδυνο του Αλτσχάιμερ, ακόμα και σε αυτούς που φέρουν το ΑροΕ4, θα μπορούσε να επιτευχθεί δραματική μείωση στη συχνότητα εμφάνισης της άνοιας αν περισσότεροι άνθρωποι έκαναν γενετικές εξετάσεις για το ΑροΕ4 και ξεκινούσαν ένα προληπτικό πρόγραμμα πολύ νωρίτερα από την εμφάνιση των συμπτωμάτων. Ελπίζω πραγματικά να συμβεί ακριβώς αυτό, και κυρίως οι φορείς του ΑροΕ4 να μάθουν από αυτό το βιβλίο ότι η κατάστασή τους δεν είναι απελπιστική. Μπορείτε κι εσείς να λάβετε μέτρα για να προλάβετε την εμφάνιση της νόσου ή να αναστρέψετε τη γνωστική εξασθένηση.

Υπάρχει ίσως και μια άλλη, λιγότερο προφανής, ομάδα που θα βρει πολύ χρήσιμο αυτό το βιβλίο, και είναι όλοι όσοι έχουν περάσει τα σαράντα. Ο πρώτος φόβος των ανθρώπων καθώς μεγαλώνουν (και όταν μιλάμε για τη γήρανση του εγκεφάλου, η φθορά ξεκινά περίπου στα 40 έτη) είναι η απώλεια των γνωστικών ικανοτήτων τους. Διότι αυτές οι ικανότητες –να διαβάζουμε ένα γράμμα από έναν αγαπημένο μας και να το κατανοούμε, να βλέπουμε μια ταινία ή να διαβάζουμε ένα βιβλίο και να καταλαβαίνουμε την πλοκή, να παρατηρούμε τους ανθρώπους στη ζωή μας και να τους καταλαβαίνουμε, να αντιλαμβανόμαστε τα γεγονότα γύρω μας και να γνωρίζουμε τη θέση μας στον κόσμο, να εκτελούμε τις βασικές λειτουργίες της καθημερινής ζωής ώστε να μην εξαρτόμαστε από τους άλλους για να τρώμε, να ντυνόμαστε, να κινούμαστε και να κάνουμε μπάνιο, να θυμόμαστε τα γεγονότα της ζωής μας και τους πολύτιμους για εμάς ανθρώπους– είναι εκείνες που μας

κάνουν ανθρώπους. Όταν αυτές εξαφανίζονται, χάνεται και η ταυτότητά μας. Το μήνυμά μου προς όλους εσάς τους τυχερούς που δεν έχετε βιώσει κάτι τέτοιο, ακόμα και εάν γνωρίζετε ότι μπορεί να παραμονεύει στο μέλλον σας, είναι το εξής: πάρτε μια βαθιά ανάσα και συνειδητοποιήστε ότι η γνωστική εξασθένηση –τουλάχιστον για τους περισσότερους από εμάς και, κυρίως, σε πρώιμα στάδια– είναι κάτι που αντιμετωπίζεται. Παρά τα όσα σας έχουν πει, δεν είναι ούτε ανεπανόρθωτη ούτε μη αναστρέψιμη. Αντιθέτως. Για πρώτη φορά μπορούμε να ελπίζουμε σε κάτι καλό σχετικά με τη νόσο Αλτσχάιμερ.

Και ο λόγος είναι μια εκπληκτική ανακάλυψη: η «νόσος» Αλτσχάιμερ δεν προκαλείται επειδή ο εγκέφαλος κάνει κάτι που δεν έπρεπε να κάνει, όπως ο καρκίνος είναι το αποτέλεσμα κυττάρων που πολλαπλασιάζονται ανεξέλεγκτα ή η καρδιοπάθεια είναι το αποτέλεσμα αγγείων που έχουν φράξει από αρτηριοσκληρωτικές πλάκες. Το Αλτσχάιμερ είναι το αποτέλεσμα ενός εγγενούς και φυσιολογικού προγράμματος συρρίκνωσης του εκτεταμένου δικτύου των συνάψεων του εγκεφάλου. Στη συγκεκριμένη περίπτωση όμως, το πρόγραμμα αυτό έχει εκτροχιαστεί και βρίσκεται εκτός ελέγχου. Στο Αλτσχάιμερ, μια κατά τα άλλα φυσιολογική λειτουργία ελέγχου του εγκεφάλου έχει αποδιοργανωθεί εντελώς.

Αυτό το βιβλίο δεν αποτελεί επιστημονικό σύγγραμμα – αν και περιλαμβάνω επιστημονικά στοιχεία που υποστηρίζουν τα συμπεράσματά μου. Αντίθετα, είναι ένα πρακτικό και εύκολο εγχειρίδιο για την πρόληψη και την αναστροφή της γνωστικής εξασθένησης στα πρώιμα στάδια της νόσου Αλτσχάιμερ ή στις πρόδρομες μορφές του, την ήπια γνωστική διαταραχή και την υποκειμενική γνωστική διαταραχή. Είναι επίσης ένας οδηγός, με

τη βοήθεια του οποίου οι άνθρωποι που έχουν το γονίδιο ApoE4 μπορούν να δραπετεύσουν από τη μοίρα που είναι γραμμένη στο DNA τους. Το πρωτόκολλο που δημιουργήθηκε γι' αυτό τον σκοπό οδήγησε στην πρώτη επιστημονική δημοσίευση μιας μελέτης το 2014,* στην οποία αναφέρεται η αναστροφή της γνωστικής εξασθένησης σε –εννέα από δέκα– ασθενείς με Αλτοχάιμερ ή πρόδρομες μορφές αυτού, χάρη σε ένα εξατομικευμένο πρωτόκολλο που βασίζεται σε έρευνες δεκαετιών σχετικά με τη νευροβιολογία της νόσου. Το πρωτόκολλο που ονομάζεται ReCODE,** από την πρώτη συλλαβή των λέξεων reversal of cognitive decline, δηλαδή αναστροφή της γνωστικής εξασθένησης, δεν πέτυχε μόνο την αναστροφή της γνωστικής εξασθένησης στη νόσο Αλτοχάιμερ και στο προ-Αλτοχάιμερ, την οποία κανείς δεν θεωρούσε δυνατή, αλλά επέτρεψε επίσης στους ασθενείς να διατηρήσουν αυτήν τη βελτίωση. Η πρώτη ασθενής που αντιμετωπίστηκε με αυτό που αποτελεί σήμερα το πρωτόκολλο ReCODE κλείνει, αυτή τη στιγμή που γράφω το βιβλίο, πέντε χρόνια θεραπείας, και στα εβδομήντα τρία της παραμένει διανοητικά υγιής, ταξιδεύει στον κόσμο και εργάζεται κανονικά. Το έργο μας, που συνεχίστηκε με εκατοντάδες ασθενείς, αποδεικνύει ότι δεν πρόκειται για μια μεμονωμένη περίπτωση.

Μετά τη δημοσίευση της μελέτης του 2014, λάβαμε χιλιάδες μέιλ, τηλεφωνήματα και επισκέψεις από γιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας, πιθανούς ασθενείς και συγγενείς ασθενών από πολλά μέρη του κόσμου που ήθελαν να

* Τρεις επόμενες επιστημονικές μελέτες, το 2015 και το 2016, επιβεβαίωσαν την πρώτη.

** Η μέθοδος αρχικά ονομάστηκε MEND, από τα αρχικά των λέξεων metabolic enhancement for neuro-degeneration, δηλαδή μεταβολική βελτίωση του νευροεκφυλισμού. Το MEND έχει όμως ξεπεραστεί σήμερα και έχει αντικατασταθεί από το πιο εξελιγμένο πρωτόκολλο ReCODE.

μάθουν περισσότερα γι' αυτό το επιτυχημένο πρωτόκολλο. Το ιατρικό περιοδικό που είχε δημοσιεύσει τη μελέτη ονομάζεται *Aging*, και το προσωπικό επικοινωνήσε για να μας πει ότι, μεταξύ των δεκάδων χιλιάδων επιστημονικών δημοσιεύσεων που είχε φιλοξενήσει, η δική μας καταλάμβανε, μαζί με μια άλλη, την υψηλότερη θέση στους δείκτες επίδρασης και ενδιαφέροντος. Παρόλο που σε αυτή την πρώτη επιστημονική δημοσίευση δεν είχα συμπεριλάβει μια λεπτομερή περιγραφή του πρωτοκόλλου (καθώς στα επιστημονικά περιοδικά υπάρχει περιορισμός στον αριθμό των σελίδων), τη συμπεριλάβανω σε αυτό το βιβλίο. Περιγράψω επίσης πώς ανέπτυξα το ReCODE και εξηγώ την επιστημονική του βάση. Στα παραρτήματα αναφέρω τις πηγές των τροφών, των συμπληρωμάτων και των άλλων συστατικών στοιχείων του ReCODE, καθώς επίσης και συνδέσμους για γιατρούς και άλλους επαγγελματίες υγείας που μπορούν να σας βοηθήσουν να το εφαρμόσετε στη ζωή σας – ή στη ζωή κάποιου αγαπημένου σας προσώπου.

Δεν υπάρχει τίποτα πιο σημαντικό από να προκαλείς θετικές αλλαγές στη ζωή των ασθενών, και αυτό είναι που μου έδωσε το κίνητρο να ψάχνω επί δεκαετίες για να βρω έναν τρόπο να προλάβω και να αναστρέψω τη νόσο Αλτσχάιμερ. Αν οι άνθρωποι που θα υιοθετήσουν το ReCODE είναι αρκετοί, αυτό δεν θα βοηθήσει μόνο τους ίδιους, αλλά και τους άλλους γύρω τους. Καθώς το Αλτσχάιμερ προσβάλλει μεγάλο ποσοστό του πληθυσμού, η επιβάρυνση που προκαλείται στο σύστημα υγείας και στα ασφαλιστικά ταμεία είναι τεράστια, ενώ το οικονομικό και συναισθηματικό φορτίο που καλούνται να σηκώσουν οι οικογένειες των ασθενών είναι αβάσταχτο. Μέχρι το 2050 εκτιμάται ότι, παγκοσμίως, 160 εκατομμύρια άνθρωποι θα έχουν εμφανίσει Αλτσχάιμερ. Αυτό καθιστά

ακόμα πιο επιτακτική την ανάγκη πρόληψης και θεραπείας. Οι εκατοντάδες ασθενείς που έχω δει να καταπολεμούν τη γνωστική εξασθένηση –να την καταπολεμούν παρά το δόγμα που υποστηρίζει ότι μια τέτοια ανάκαμψη είναι αδύνατη– με έπεισαν ότι η πρόληψη και η θεραπεία του Αλτσχάιμερ δεν είναι κάποια φαντασίωση. Σήμερα ξέρουμε τον τρόπο να το κάνουμε.

Αυτό εννοώ όταν λέω ότι αν αρκετοί άνθρωποι υιοθετήσουν το ReCODE, οι συνέπειες θα εξαπλωθούν σε όλο τον κόσμο, περιορίζοντας το ιατρικό κόστος κατά πολλά δισεκατομμύρια δολάρια τον χρόνο, μειώνοντας παγκοσμίως την επιβάρυνση από την άνοια και αυξάνοντας τη μακροζωία. Όλα αυτά είναι εφικτά.

Είναι τα πρώτα ευχάριστα νέα για τη νόσο Αλτσχάιμερ. Είναι ένα χρονικό χαράς, μια ευλογία, για να αποκτήσετε ξανά τον έλεγχο της ζωής σας. Ένας από τους ασθενείς για τους οποίους θα διαβάσετε είπε ότι επέτρεψε στον εαυτό του να σκέφτεται ξανά το μέλλον όταν μιλάει με τα εγγόνια του. Μια άλλη ασθενής είπε ότι η μνήμη της είναι καλύτερη από ό,τι ήταν τα τελευταία τριάντα χρόνια. Η γυναίκα ενός μουσικού είπε ότι ο άντρας της άρχισε να παίζει ξανά κιθάρα. Η κόρη μιας άλλης είπε ότι η μητέρα της, που την έβρισκε όλο και πιο χαμένη κάθε φορά που επέστρεφε στο σπίτι από το πανεπιστήμιο, είναι και πάλι μέλος της οικογένειας. Αυτό που θα διαβάσετε εδώ είναι η αρχή ενός διαφορετικού κόσμου, η αρχή του τέλους για τη νόσο Αλτσχάιμερ.

Θα διαβάσετε τα εξής:

Τα κεφάλαια 2 έως 6 μιλούν για την επιστημονική οδύσσεια που οδήγησε στο ReCODE. Περιγράφουν τις ανακαλύψεις που αποτελούν την επιστημονική βάση του

πρωτοκόλλου θεραπείας – το πώς μοιάζει η νόσος Αλτοχάιμερ «κάτω από την επιφάνεια», από πού προέρχεται και γιατί είναι τόσο συχνή. Αυτές είναι οι ανακαλύψεις που υποστηρίζουν την πρώτη αποτελεσματική προσέγγιση για την πρόληψη της γνωστικής εξασθένησης, για την αναγνώριση των μεταβολικών και άλλων παραγόντων που αυξάνουν τον κίνδυνο, καθώς και για την αναστροφή της γνωστικής εξασθένησης, αν έχει ήδη ξεκινήσει. Υπάρχουν επίσης οι ανακαλύψεις που κλονίζουν το βασικό δόγμα του Αλτοχάιμερ, καθώς έδειξαν ότι αυτή η καταστρεπτική ασθένεια είναι το αποτέλεσμα μιας φυσιολογικής, υγιούς διαδικασίας του εγκεφάλου η οποία είναι εκτός ελέγχου. Δηλαδή, ο εγκέφαλος έχει υποστεί κάποιο τραύμα, έχει προσβληθεί από κάποια λοίμωξη ή έχει δεχθεί κάποιου άλλου είδους επίθεση (θα εξηγήσω τα διάφορα είδη) και αντιδρά με το να υπερασπίζεται τον εαυτό του. Ο μηχανισμός άμυνας περιλαμβάνει την παραγωγή του αμυλοειδούς που σχετίζεται με το Αλτοχάιμερ. Ναι, σωστά διαβάσατε – το αμυλοειδές που εδώ και δεκαετίες διασύρουν, το αμυλοειδές που όλοι προσπαθούν να ξεφορτωθούν, αποτελεί μέρος μιας *προστατευτικής* αντίδρασης. Έτσι εξηγείται γιατί η προσπάθειά μας να το ξεφορτωθούμε δεν έχει βοηθήσει καθόλου τους ασθενείς.

Επομένως, αντίθετα από το δόγμα που υποστηρίζεται έως τώρα, η νόσος Αλτοχάιμερ είναι στην πραγματικότητα μια προστατευτική αντίδραση ενάντια σε τρεις συγκεκριμένες, διαφορετικές διαδικασίες, που είναι η φλεγμονή, τα χαμηλότερα του ιδανικού επίπεδα θρεπτικών ουσιών και άλλων μορίων που υποστηρίζουν τις συνάψεις και η έκθεση σε τοξικές ουσίες. Γι' αυτά θα μιλήσουμε περισσότερο στο κεφάλαιο 6. Προς το παρόν θα επισημάνω το εξής απλό: η διαπίστωση πως η νόσος

Αλτσχάιμερ διακρίνεται σε τρεις ξεχωριστές υποκατηγορίες (και συχνά σε συνδυασμούς τους) έχει μεγάλο αντίκτυπο στον τρόπο με τον οποίο την αξιολογούμε, την προλαμβάνουμε και την αντιμετωπίζουμε. Αυτή η διαπίστωση σημαίνει επίσης ότι μπορούμε να αντιμετωπίσουμε καλύτερα τις πιο ελαφρές μορφές γνωστικής εξασθένησης, την ήπια γνωστική διαταραχή και την υποκειμενική γνωστική διαταραχή, προτού εξελιχθούν σε κλινικά έκδηλη νόσο Αλτσχάιμερ.

Στο κεφάλαιο 7 θα μάθετε για τις εξετάσεις που αναγνωρίζουν τις αιτίες της γνωστικής εξασθένησης ή τις αιτίες που σας θέτουν σε κίνδυνο γι' αυτήν – πώς δηλαδή μπορεί ήδη να προκαλείτε στον εαυτό σας τη νόσο Αλτσχάιμερ. Οι εξετάσεις είναι απαραίτητες διότι οι παράγοντες που συμβάλλουν στη γνωστική εξασθένηση είναι συνήθως πολλοί και διαφορετικοί από το ένα άτομο στο άλλο. Επομένως, αυτές οι εξετάσεις σας παρέχουν ένα εξατομικευμένο προφίλ κινδύνου και σας επιτρέπουν να γνωρίζετε ποιους παράγοντες πρέπει να αντιμετωπίσετε για να βελτιώσετε την υγεία σας. Θα μάθετε το σκεπτικό πίσω από κάθε εξέταση, δηλαδή, πώς η κάθε παράμετρος της φυσιολογίας που αξιολογείται συμβάλλει στην εγκεφαλική λειτουργία και τη νόσο Αλτσχάιμερ. Το κεφάλαιο 7 συνοψίζει τις εξετάσεις που περιλαμβάνονται σε αυτήν τη «γνωστικοσκόπηση» και εξηγεί τις βασικές αρχές τους.

Τα κεφάλαια 8 και 9 εξηγούν τι πρέπει να κάνετε ανάλογα με τα αποτελέσματα των εξετάσεων. Περιγράφουν τους βασικούς παράγοντες που πρέπει να αντιμετωπίσετε για να αναστρέψετε τη γνωστική εξασθένηση και να μειώσετε τον μελλοντικό κίνδυνο γι' αυτήν, που είναι η φλεγμονή/λοίμωξη, η αντίσταση στην ινσουλίνη, το έλλειμμα ορμονών και υποστηρικτικών θρεπτικών ουσιών, η έκθεση σε τοξίνες,

καθώς και η αντικατάσταση και η προστασία των χαμένων ή δυσλειτουργικών εγκεφαλικών συνδέσεων (δηλαδή των συνάψεων). Η προσέγγιση δεν είναι ίδια για όλους. Κάθε πρόγραμμα ReCODE είναι εξατομικευμένο και βασίζεται στα αποτελέσματα των εξετάσεων. Έτσι, το δικό σας πρόγραμμα θα είναι διαφορετικό από το πρόγραμμα κάποιου άλλου, για να ταιριάζει αποκλειστικά με τη δική σας φυσιολογία. Φυσικά, το γεγονός ότι το πρωτόκολλο ReCODE λειτουργεί –δηλαδή, προλαμβάνει και αναστρέφει τη γνωστική εξασθένιση– αλλά και η εξατομικευμένη του προσέγγιση το καθιστούν μοναδικό και καινοτόμο.

Στα κεφάλαια 10, 11 και 12 εξηγώ τα βασικά σημεία για την επίτευξη των καλύτερων αποτελεσμάτων και τη διατήρηση της βελτίωσης. Αυτά τα κεφάλαια προσφέρουν εναλλακτικές επιλογές, όχι μόνο για να σας βοηθήσουν να αναστρέψετε τη γνωστική εξασθένιση, αλλά και για να απαντήσετε σε ερωτήσεις και κριτικές που αφορούν αυτή την προσέγγιση.

Από την αρχή της «σύγχρονης» ιατρικής τον 19ο αιώνα, οι γιατροί εκπαιδούνταν να διαγιγνώσκουν τις ασθένειες –για παράδειγμα, την υπέρταση, τη συμφορητική καρδιακή ανεπάρκεια ή την αρθρίτιδα– και να χορηγούν μια θεραπεία που να είναι ίδια για όλους, όπως για παράδειγμα ένα χάπι για την υπέρταση. Αυτό αλλάζει σταδιακά, όπως στην περίπτωση των θεραπειών ακριβείας για τον καρκίνο, στις οποίες το γενετικό προφίλ του όγκου ενός ασθενή υπαγορεύει το κατάλληλο φάρμακο. Η ανάγκη για εξατομικευμένη ιατρική μπορεί να μας φέρει πιο κοντά στη βασική προσέγγιση της ανατολικής ιατρικής, όπως εμφανίζεται στην παραδοσιακή κινεζική ιατρική και την ιατρική της αγιουρβέδα. Παρόλο που οι πρώτοι θεραπευτές που εξασκούσαν αυτές τις παραδοσιακές

τεχνικές δεν γνώριζαν τη μοριακή βιολογία κάθε συγκεκριμένης νόσου, μπορούσαν να θεραπεύουν αποτελεσματικά ολόκληρο το άτομο αντί να εστιάζουν μόνο σε μία συγκεκριμένη «ασθένεια», όπως για παράδειγμα στην υπέρταση.

Η «νέα» ιατρική –η ιατρική του 21ου αιώνα– συνδυάζει τα καλύτερα στοιχεία της δυτικής ιατρικής και τις παραδοσιακές προσεγγίσεις της ανατολικής ιατρικής. Συνδυάζει τη γνώση των μοριακών μηχανισμών με την κατανόηση του ατόμου ως συνόλου. Έτσι δεν ρωτάμε απλώς *ποιο* είναι το πρόβλημα, αλλά *γιατί* υπάρχει πρόβλημα. Το *γιατί* κάνει όλη τη διαφορά – ακόμα και για την πρόληψη και τη θεραπεία της νόσου Αλτσχάιμερ.

Η έρευνα που έχουμε κάνει με τους συναδέλφους μου καταλήγει στο εξής: κανείς δεν πρέπει να πεθαίνει από νόσο Αλτσχάιμερ. Να το ξαναπώ: *κανείς δεν πρέπει να πεθαίνει από νόσο Αλτσχάιμερ*. Για να το πετύχουμε αυτό –τόσο οι γιατροί όσο και οι ασθενείς– πρέπει να περάσουμε από τις πρακτικές του 20ού αιώνα σε αυτές του 21ου και να λαμβάνουμε εκ των προτέρων μέτρα για τη διανοητική και τη σωματική μας υγεία.

Τα βιβλία που έχουν σχέση με την ιατρική επιστήμη υποτίθεται πως πρέπει να είναι αμερόληπτα και νηφάλια, χωρίς πάθος, να συνιστούν αντικειμενικές εκθέσεις «συμβάντων» και στοιχείων και να έχουν ελεγχθεί και εγκριθεί από ειδικούς. Συγχωρήστε με αν δεν καταφέρω να παραμείνω αμερόληπτος και νηφάλιος και χωρίς πάθος. Όπως έχει αποδείξει πολλές φορές η Ιστορία, πολύ συχνά τα στοιχεία που αποδεχόμαστε και διατυμπανίζουμε όλοι εμείς που ανήκουμε στην επιστημονική και βιοϊατρική κοινότητα αποδεικνύονται τελικά λανθασμένα. (Τα νεογέννητα δεν νιώθουν πόνο. Το έλκος προκαλείται από το στρες. Η θεραπεία ορμονικής υποκατάστασης

στις μετεμμηνοπαυσιακές γυναίκες προλαμβάνει την καρδιοπάθεια. Και πάει λέγοντας.) Το πεδίο των νευροεκφυλιστικών παθήσεων έχει υποφέρει επίσης πολύ από τέτοιους δογματικούς ισχυρισμούς. Ανάλογα με το ποιον ειδικό ρωτάτε και πότε, η νόσος Αλτσχάιμερ οφείλεται στις ελεύθερες ρίζες, στη δέσμευση μετάλλων, σε «κακοδιπλωμένες» πρωτεΐνες, στον διαβήτη του εγκεφάλου, σε πρωτεΐνες tau, σε επιδράσεις τύπου «καθαρισμού» ή σε πολλά άλλα. Δεν υπάρχει ομοφωνία. Επίσης, καμία από τις σύγχρονες υποθέσεις δεν εξηγεί όλα τα δημοσιευμένα δεδομένα, που περιέχονται σε πάνω από 50.000 δημοσιεύσεις. Δεν είναι λοιπόν να απορεί κανείς που η νόσος Αλτσχάιμερ κοστίζει τη ζωή εκατομμυρίων ανθρώπων.

Οπότε ναι, έχω μεγάλο πάθος γι' αυτόν τον σκοπό, γι' αυτή την ασθένεια, γι' αυτή την υποκείμενη νευροεκφυλιστική διαδικασία, γι' αυτές τις υπεραπλουστευμένες πρακτικές αντιμετώπισης, για την πολιτική και οικονομική φύση των αποφάσεων που λαμβάνονται και για τα εκατομμύρια των ανθρώπων που πεθαίνουν. Ως γιατροί, φοβόμαστε ότι το συναίσθημα και το πάθος μπορεί να αλλοιώσουν τις ιατρικές αποφάσεις που παίρνουμε, να κλέψουν την αντικειμενικότητά μας. Αυτή είναι μια εύλογη ανησυχία. Ωστόσο, όποιος ασχολείται με το Αλτσχάιμερ και βλέπει την απόγνωση και την απελπισία μπορεί να συμπεράνει λογικά ότι η έλλειψη πάθους χαρακτηρίζει πάρα πολλές από τις καθημερινές μας αποφάσεις. Μήπως ως κοινωνία έχουμε καταντήσει απαθείς μπροστά στην τραγωδία της άνοιας; Μήπως έχουμε εγκαταλείψει κάθε προσπάθεια να τη νικήσουμε; Μήπως έχουμε αποφασίσει ότι το ίδιο είδος της επιστημονικής διάνοιας που επινόησε το καρδιακό μπαϊπάς, τα αντιβιοτικά, την πλασμαφαίρεση, τα τεχνητά μέλη, τα βλαστοκύτταρα και τις μεταμοσχεύσεις οργάνων είναι ανίσχυρο

μπροστά στη νόσο Αλτσχάιμερ; Είμαστε εμείς, οι επιστήμονες και οι γιατροί, αιχμάλωτοι σε τέτοιο βαθμό του ιατρικού δόγματος, ώστε εστιάζουμε αποκλειστικά σε ένα μεμονωμένο φάρμακο, σε μία προσέγγιση ίδια για όλους για την αντιμετώπιση του Αλτσχάιμερ, παρόλο που έχει αποτύχει παταγωδώς τόσες φορές;

Ελπίζω όχι, διότι αν «ανάγκη τέχνας κατεργάζεται», τότε ίσως το πάθος είναι η κινητήρια δύναμη.