

DR. DALE E. BREDESEN

Įveikti Alzheimerį

PIRMOJI VEIKSMINGA
PREVENCIJOS IR
GYDYMO PROGRAMA

ALZHEIMERIO
LIGĄ GALIMA
NUGALĖTI!

DR. DALE E. BREDESEN

Iveikti Alzheimerį

PIRMOJI VEIKSMINGA
PREVENCIJOS IR
GYDYMO PROGRAMA

Iš anglų kalbos vertė
Jolita Parvickienė

VILNIUS 2018

Dale E. BREDESEN
THE END OF ALZHEIMER'S.
The First Program to Prevent
and Reverse Cognitive Decline
Avery, New York, 2017

Leidinio bibliografinė informacija pateikiama Lietuvos nacionalinės Martyno Mažvydo bibliotekos Nacionalinės bibliografijos duomenų banke (NBDB).

Šį leidinį draudžiama atgaminti bet kokia forma ar būdu, viešai skelbti, taip pat padaryti viešai prieinamą kompiuterių tinklais (internete), išleisti ir versti, platinti jo originalą ar kopijas: parduoti, nuomoti, teikti panaudai ar kitaip perduoti nuosavybėn.

Draudžiama šį kūrinių, esančių bibliotekose, mokymo įstaigose, muziejuose arba archyvuose, mokslinių tyrimų ar asmeninių studijų tikslais atgaminti, viešai skelbti ar padaryti visiems prieinamą kompiuterių tinklais tam skirtuose terminaluose tų įstaigų patalpose.

Copyright © 2017 by Bredesen Publishing, LLC

All rights reserved including the right of reproduction in whole or in part in any form.

This edition published by arrangement with Avery, an imprint of Penguin Publishing Group, a division of Penguin Random House LLC.

© Jolita Parvickienė, vertimas į lietuvių kalbą, 2018

© „Tyto alba“, 2018

ISBN 978-609-466-347-5

Turinys

PIRMA DALIS

Gniuždanti Alzheimerio ligos diagnozė

- | | |
|---|----|
| 1. Niokojanti demencija | 11 |
| 2. Nulinė pacientė | 28 |
| 3. Ką reiškia atsigauti po demencijos? | 39 |
| 4. Kaip susirgti Alzheimerio liga: pradžiamokslis | 48 |

ANTRA DALIS

Kas yra Alzheimerio liga

- | | |
|--|-----|
| 5. Aklavietė: nuo lovos ant kėdės ir atgal | 63 |
| 6. Dievo genas ir trys Alzheimerio ligos tipai | 101 |

TREČIA DALIS

Diagnostika ir individualizuotas gydymas

- | | |
|--|-----|
| 7. „Kognoskopija“ – kaip jaučiatės? | 123 |
| 8. ReCODE – kognityvinio sutrikimo gydymas | 182 |
| 9. Sėkmė ir socialinis tinklas: dviejų žmonių kasdienybė | 233 |

KETVIRTA DALIS

Kad sektųsi kuo geriau

10. Apibendrinime: Jums pavyks	247
11. Oi, kaip sunku – alternatyvios ir pagalbinės priemonės	262
12. Pasipriešinimas pokyčiams: Machiavelli pritaria Feynmanui	274
<i>Pastabos</i>	289

PIRMA DALIS

Gniuždanti Alzheimerio ligos diagnozė

Niokojanti demencija

*Nieko nepakeisi kovodamas su esama tikrove.
Norint ką nors pakeisti, reikia sukurti naują modelį,
paverčiantį senąjį modelį nebeaktuali.*

R. BUCKMINSTER FULLER

Neįmanoma neišgirsti triukšmingai kartojamų niūrių pareiškimų, kad Alzheimerio liga nepagydoma, nes iš esmės jos nėra kaip gydyti, nėra jokio patikimo būdo užkirsti jai kelią, ir geriausi pasaulio neurologai prieš šią ligą jau ištisus dešimtmečius yra bejėgiai. Nors valstybinės institucijos, farmacijos įmonės ir biotechnologijų burtininkai išleido milijardus ieškodami vaistų nuo Alzheimerio ligos ir juos tirdami, 99,6 procento jų buvo visiškai niekam tikę ir neperejo nė bandymų fazės. O jei manote, kad 0,4 procento rinką *pasiekusių* vaistų teikia vilties – pagaliau juk tereikia vieno veiksmingo vaisto nuo Alzheimerio ligos, ar ne? – pagalvokite dar kartą. Kaip niūriai pripažįsta Alzheimerio ligos asociacija, „Iš tiesų nuo 2003 metų nepatvirtintas joks naujas vaistas nuo Alzheimerio ligos, o turimi patvirtinti medikamentai neveiksmingi ir nestabdo arba nelėtina ligos eigos.“ Nors keturi esami vaistai nuo Alzheimerio ligos „gali palengvinti simptomus, tokius kaip atminties netekimas ir sumišimas“, šis poveikis „tėra laikinas“.

Tikriausiai sukate galvą stengdamiesi prisiminti, kada paskutinį kartą skaitėte, jog JAV Maisto ir vaistų administracija (MVA, *Food and Drug Administration*) patvirtino naują vaistą nuo Alzheimerio. Nenusiminkite, jei nepavyksta: iš 244 eksperimentinių vaistų, kurie buvo bandomi nuo 2000 iki 2010 metų, 2003 metais buvo patvirtintas vienintelis memantinas. O jo poveikis, kaip paaiškinasiu toliau, geriausiu atveju tėra menkas.

Kaip ir sakiau, niūru. Nenuostabu, kad Alzheimerio ligos diagnozę išgirsti norisi mažiausiai. Vienas vyras, kurio žmona niro į šios ligos miglas, papurtė galvą ir sielodamasis tarė: „Mums nuolat sako, kad kuriami vaistai, kurie sulėtins ligos eigą, – bet kam to reikia? Sakau jums, nuolat gyventi su tokia liga norisi mažiausiai.“

Alzheimerio liga tapo laiko dvasios dalimi. Spaudos pranešimuose, tinklaraščiuose, tinklalaidėse, per radiją ir televiziją, žiūrėdami filmus, dokumentinius ir meninius, klausomės ir skaitome istoriją po istorijos apie Alzheimerio ligą. Liūdna, bet visos baigiasi tragiškai. Bijome šios ligos labiau negu bet kurios kitos. Ir bent jau dėl dviejų dalykų.

Pirmiausia, tai vienintelė – pakartosiu: *vienintelė* – iš dešimties dažniausių mirties priežasčių, kuriai įveikti nėra jokio veiksmingo gydymo. Ir sakydamas „veiksmingo“ kartelę nuleidžiu gana žemai. Jei tik turėtume vaistą ar kitokią priemonę, kuri Alzheimerio liga sergantiems žmonėms bent šiek tiek padėtų, ką ten išgydytų, nerčiausi iš kailio ją girdamas. Kaip ir bet kas kitas, kieno mylimas žmogus serga, bet kuris, kam liga gresia, ir, aišku, kaip bet kuris, kam ji pasireiškė. Tačiau tokio vaisto nėra. Netgi nėra gydymo, kuris neleistų subjektyvų ar lengvą kognityvinį sutrikimą (tai dvi būklės, po kurių paprastai prasideda Alzheimerio liga) turintiems žmonėms susirgti šia liga.

Turint galvoje, kad per pastaruosius dvidešimt metų kitose me-

dicinos mokslo srityse padaryta stulbinama pažanga – prisiminkite vėžį, ŽIV / AIDS, cistinę fibrozę ar širdies ir kraujagyslių ligas, – tiesiog neįtikėtina, kaip rašiau 2017 metais, kad ne tik nėra jokio Alzheimerio ligos gydymo – nėra nieko, kas bent kiek padėtų ją sustabdyti ar sulėtinti. Turbūt žinote, kaip kritikai šaiposi iš televizijos popiečio laidų arba tikrais faktais paremtų filmų apie meilučius vaikus ir kone šventuosius tėvus ir motinas, kurie narsiai kaunasi su vėžiu ir padedant stebuklingam naujausiam vaistui vėžys visiškai išgydomas prieš prasidedant pabaigos titrams. Išties spaudžia ašaras. Mielai brauktume ašaras ir mes, jei tik turėtume bent menkiausią galimybę pavaizduoti laimingą Alzheimerio ligos pabaigą.

Antroji priežastis, kodėl Alzheimerio liga sukelia tokią baimę, ta, kad ji ne „šiai“ mirtina. Daugybė ligų sukelia mirtį. Anot seno juokelio, pati *gyvybė* mirtina. Alzheimeris blogiau negu mirtinas. Prieš atverdama duris giltinei liga ilgiems metams, kartais ir dešimtmečiams atima iš savo aukų žmogiškumą ir kamuoja jų šeimas. Žmogaus atsiminimai, gebėjimas mąstyti, galimybė gyventi visavertį ir nepriklausomą gyvenimą – viskas dingsta, nepermalduojamai pranyksta nykioje silpnaprotystės bedugnėje, jis nepažįsta mylimų žmonių, užmiršta praeitį, nebesuvokia pasaulio ir savęs paties.

Pribloškianti 2014 metų filmo „Vis dar Alisa“ pagrindinė veikėja kalbotyros profesorė turi 1995 metais atrastą DNR mutaciją, pasmerkiančią Alzheimerio ligai vidutinio amžiaus žmones. Tikriausiai skaitėte apie milžiniškus žingsnius, kuriuos padarė onkologai, nustatę su navikais siejamus genus ir remdamiesi savo atradimais sukūrę vaistus. O kaip su Alzheimeriu? Minėtas 1995 metų atradimas nepadėjo sukurti jokio vaisto nuo šios ligos.

Ši baisi liga ypatinga ir dar dėl vienos priežasties. Pastarieji pen-

kiasdešimt metų atnešė ne vieną pergalę biologijoje ir neurologijoje. Biologai išsiaiškino neįtikėtinai sudėtingus vėžio atsiradimo kelius ir sugalvojo, kaip daugumą jų blokuoti. Mes išsiaiškinome biocheminius ir elektrinius procesus smegenyse, lemiančius mintis ir jausmus, sukūrėme nors ir netobulus, bet veiksmingus vaistus nuo depresijos ir šizofrenijos, nuo nerimo, bipolinio sutrikimo. Savaiame suprantama, kad turime dar daug ko išmokti ir dar daug junginių mūsų farmakopėjoje reikia gerinti. Tačiau kalbant apie beveik visas kitas ligas aiškiai matyti, kad tyrimai vyksta tinkama linkme, kad pagrindus suprantame, gamta ir toliau mėtys suktus kamuolius, tačiau pagrindines žaidimo taisykles jau atskleidė. Bet tik ne Alzheimerio aikštelėje.

Šioje aikštelėje ji tarsi įteikė mums instrukciją, parašytą nykstančiu rašalu ir suredaguotą klasingų gremlinų, kurie mums už nugarų perrašė ištisus skyrius. Štai ką noriu pasakyti: lyg ir labai patikimi tyrimų su laboratoriniais graužikais rezultatai atskleidė, kad Alzheimerio ligą sukelia nervinių ląstelių sandūras, arba sinapsės, ardančių dygliuotų plokštelių, kurias sudaro baltymų fragmentai, vadinami beta amiloidais, sankaupos smegenyse. Tie tyrimai rodo, kad beta amiloidinės plokštelės smegenyse formuojasi keliais etapais, ir veiksmingas būdas gydyti Alzheimerio ligą ar net užkirsti jai kelią būtų panaikinti tuos etapus arba pašalinti beta amiloidines plokšteles*. Nuo XX amžiaus devintojo dešimtmečio dauguma neurobiologų šią esminę mintį, vadinamą amiloidine hipoteze, ėmė laikyti dogma. Kūrėjams ji atnešė milijonines premijas, begales liaupsių ir prestižines akademinės pozicijas. Jos įtaka buvo didžiulė, straipsniai apie Alzheimerio ligą buvo spausdinami įtakingiausiuose medicinos žurnaluose (beje,

* Kad būtų paprasčiau, toliau jas vadinsiu tik amiloidinėmis plokštelėmis.

pirmenybė buvo teikiama besilaikantiems amiloidinės hipotezės), o tyrimus finansavo šalies pagrindinis biomedicininis tyrimų (tų pačių) paramos fondas – JAV Nacionaliniai sveikatos priežiūros institutai.

Tačiau paaiškėjo štai kas: kai farmacijos įmonės imdavosi išbandyti junginius, sukurtus remiantis viena ar kita amiloidinės hipotezės dalimi, rezultatai arba nuvildavo arba sutrikdydavo. Per klinikinius bandymus žmogaus smegenys nereagavo į šiuos junginius taip, kaip turėtų reaguoti pagal instrukciją. Vienokia problema būtų buvusi, jei junginiai būtų neveikę taip, kaip turėjo. Bet atsitiko visai kitaip. Dažniausiai tie junginiai (paprastai antikūnai, kurie jungiasi prie amiloido, kad jį pašalintų) amiloidines plokšteles ardė kuo puikliausiai. O jei junginys turėjo blokuoti amiloidą sudarančią fermentą, tai jis veiksmingai tą ir darė. Tai yra eksperimentiniai junginiai veikė būtent taip, kaip kūrėjai ir numatė, laikydamiesi amiloidinės instrukcijos, *bet pacientams arba negerėjo, arba – neįtikėtina – net blogėjo*. Šie klinikiniai bandymai (kurie, tarp kitko, paprastai surija daugiau kaip 50 milijonų dolerių kiekvienas) davė visai priešingus rezultatus negu prognozavo amiloidine hipoteze pagrįsti tyrimai mėgintuvėlyje, bandymai su pelėmis ar visos amiloidine hipoteze paremtos teorijos. Amiloidas turėjo tapti auksine galimybe išgydyti Alzheimerį. Tačiau netapo.

Nelyginant mūsų erdvėlavis būtų sprogęs pakilimo aikštelėje.

Kažkas čia buvo baisiai blogai.

Tragiška, kaip ir aklas amiloidinės hipotezės laikymasis, yra ir pagrindinė medicininė prielaida, kad Alzheimeris yra *viena* liga. Todėl ji paprastai ir gydoma donepeziliu („Aricept“) ir / arba memantinu („Namenda“). Žinau, jau sakiau, kad kol kas nėra vaistų nuo Alzheimerio, todėl tuoj paaiškinsiu.

„Aricept“ yra vadinamasis cholinesterazės inhibitorius^{*}: jis neleidžia šiam fermentui (cholinesterazei) ardyti acetilcholino, tam tikros smegenų cheminės medžiagos, vadinamos neuromediatoriumi. Neuromediatoriai perduoda signalus iš vieno neurono kitam, ir nuo to priklauso, kaip galvojame, atsimename, jaučiame ir judame, vadinasi, yra svarbūs atminčiai ir apskritai smegenų veiklai. Principas paprastas: sergant Alzheimeriu sumažėja acetilcholino. Tad jei užblokuoji fermentą (cholinesterazę), kuris skaido acetilcholiną, pastarojo sinapsėse lieka daugiau. Tuomet net jei liga ir ardo smegenis, sinapsės kurį laiką išlieka funkcionalios.

Šis principas labai saikingai veikia, tačiau yra keletas svarbių „bet“. Pirma, jei acetilcholino skaidymas ir sustabdomas, pačios ligos progresavimo priežastis niekaip nepaveikiama. Todėl liga vis tiek progresuoja. Antra, paprastai smegenys į cholinesterazės slopinimą, kaip ir numanote, reaguoja: jos ima gaminti daugiau cholinesterazės. Savaiame suprantama, dėl to vaistai veikia silpniau (ir gali kilti tikra bėda, jei vaistus liaujamasi vartoti staiga). Trečia, kaip ir visi vaistai, cholinesterazės inhibitoriai sukelia pašalinių poveikių: viduriavimą, pykinimą ir vėmimą, galvos ir sąnarių skausmus, mieguistumą, slopina apetitą ir retina širdies ritmą (bradikardija).

Memantinas irgi veikia mažai ką bendro su pagrindine Alzheimerio patofiziologija turinčias smegenų chemines medžiagas ir molekules, tačiau kaip ir „Aricept“ gali bent kurį laiką silpninti (ar net stabdyti) ligos simptomus. Paprastai jis skiriamas ligai įsibėgėjus, tačiau gali būti derinamas su cholinesterazės inhibitoriumi. Memantinas slopina smegenyse neuromediatoriaus glutamato iš

* Sergant Alzheimerio liga dar išrašoma ir kitų cholinesterazės inhibitorių: rivastigminas („Exelon“), galantaminas („Razadyne“) ir huperzinas A (nereceptinis).

vienos nervinės ląstelės kitai pernešamą signalą. Slopindamas jo pernašą vaistas sumažina vadinamąjį glutamato kenksmingą sužadinantį poveikį, t. y. kenksmingą nervinės ląstelės aktyvinimo poveikį. Nelaimėi, memantinas gali slopinti ir signalus, būtinus atminčiai palaikyti, todėl iš pradžių netgi gali trikdyti pažintinę funkciją.

Svarbiausia, kad nei cholinesterazės inhibitoriai, nei memantinas niekaip nepaveikia Alzheimerio ligos priežasčių ir nestabdo jos eigos – ir jau tikrai jos negydo.

Visa tai ir šiaip gana blogai, tačiau esama ir dar didesnės problemos. Ši liga nėra viena liga. Aišku, pagal simptomus atrodytų, kad viena, tačiau, kaip dėstau 6 skyriuje, mes išsiaiškinome, kad yra trys pagrindiniai šios ligos potipiai. Mūsų tyrimai su Alzheimeriu sergančiais žmonėmis, kurių biocheminis profilis skiriasi, aiškiai parodė, kad šiuos lengvai atskiriamus potipius sukelia skirtingi biocheminiai procesai. Ir kiekvienam iš jų reikia kitokio gydymo. Gydyti visus vienodai taip pat neprasminga, kaip ir mėginti visas infekcijas įveikti vienu antibiotiku.

Blogai, kad Alzheimeris daugiau kaip trisdešimt metų nuolat parklupdo geriausius neurologijos ir bendrosios medicinos mokslininkus. (Nė neskaičiuoju to daugiau kaip septyniasdešimties metų tarpsnio nuo tada, kai liga buvo atrasta, iki tada, kai buvo paskelbta amiloidinė hipotezė; tais dešimtmečiais ligos tyrimų buvo atlikta kur kas mažiau.) Bet kas besidomintis mato, kad mūsų požiūris yra neteisingas. Iš tikrųjų sumanymas nustatyti amiloidų susidarymo priežastį ir ją panaikinti, o tik paskui pašalinti amiloidus, nė nebuvo patikrinta.

Jeigu grėsmė susirgti Alzheimeriu jums yra didelė dėl paveldėtų genų, jeigu jūs jau sergate arba serga jūsų mylimas žmogus, tai tokia situacija galite teisėtai piktintis.

Ko čia stebėtis, kad įsibaiminome Alzheimerio ligos kaip nenugalimos. Ir beviltiškos. Neįveikiamos jokiais vaistais.

Iki šiol.

Pasakysiu kiek tik įstengiu aiškiau: *nuo Alzheimerio ligos galima apsisaugoti, o silpstančias pažintines funkcijas atkurti*. Būtent tai su bendradarbiais ir išdėstėme recenzuojamose studijose, publikuotose svarbiausiuose medicinos žurnaluose – jose pirmą kartą aprašėme neįtikėtinus pacientų rezultatus. Taip, žinau, kad prieštarauju kelis dešimtmečius vyravusiam įsitikinimui teigdamas, jog silpstančias pažintines funkcijas įmanoma atkurti, šimtai pacientų tiesiog jas atgauna, ir dabar jau visiems prieinamos priemonės užkirsti kelią pažintinių funkcijų sutrikimui, kuris, pasak specialistų, yra neišvengiamas ir neįveikiamas. Šis drąsus pareiškimas nusipelnė dozės blaivaus nepasitikėjimo. Norėčiau išklaudyti, ką pasakysite, perskaitę apie mano laboratorijoje tris dešimtmečius darytus tyrimus, galiausiai padėjusius pažintines funkcijas atgauti pirmiesiems pacientams, sirgusiems ankstyvosios stadijos Alzheimerio liga ir jos pirmtakais LKS (lengvu kognityviniu sutrikimu) ir SKS (subjektyviu kognityviniu sutrikimu). Pasiklausysiu jūsų nuomonės, kai perskaitysite tų iš kognityvinio sutrikimo prarajos išsivadavusių pacientų istorijas. Gal išsakysite ją perskaitę apie mūsų sukurtas individualizuoto gydymo programas, leidžiančias užkirsti kelią bet kurio žmogaus kognityviniam sutrikimui, o jeigu jau yra jo požymių, tai sustabdyti protinį silpimą ir atkurti gebėjimą atsiminti, mąstyti ir vėl gyventi visavertį pažinų gyvenimą.

Tačiau jeigu mano aprašomi rezultatai jūsų nepasitikėjimą įveiks, tuomet atmerkite akis ir pagalvokite, ar nepakeitus savo gyvenimo – ne tik todėl, kad pažintinės funkcijos jau ėmė silpti, o kaip tik dėl to, kad dar nepradėjo. Nereikia nė sakyti, kad ši knyga labiausiai ir tiesiogiai pakeis gyvenimą tų žmonių, kurių atmintis

ir pažinimas jau nukentėjo (ir jų šeimos narių bei globėjų). Laikydami čia mano aprašytos programos, tie, kuriuos vargina pažintinių funkcijų sutrikimai, bet dar ne Alzheimerio liga, ir tie, kurie jau pakliuvo į jos gniaužtus, gali ne tik sustabdyti varginantį proto silpimą, bet dažnai iš tiesų apsukti procesą atgal, jeigu jis jau prasidėjo. Pastariesiems sunki demencija iki šiol buvo neišvengiama, ir jokie specialistai negalėdavo pasakyti nieko gero. Mano su bendradarbiais sukurtas Alzheimerio ligos gydymo protokolas tokį požiūrį nustūmė į istorijos šiuokšlyną.

Yra ir dar viena labai ypatinga grupė žmonių, kuriems ši knyga pranašaujama niūrią ateitį gali paversti sveikatinga ir džiaugsminga ateitimi. Tai žmonės turintys geno variantą (alelį), vadinamą ApoE4 (ApoE – tai apolipoproteino E trumpinys; apolipoproteinas yra baltymas, turintis lipidų, t. y. riebalų). ApoE4 yra stipriausias žinomas Alzheimerio ligos rizikos veiksnys. Jei turite vieną ApoE (paveldėtą iš vieno tėvo), grėsmė susirgti Alzheimerio liga kada nors gyvenime padidėja 30 procentų, o jeigu turite dvi kopijas (paveldėtas ir abiejų tėvų), grėsmė padidėja 50 procentų (skirtingose studijose šis skaičius įvairuoja nuo 50 iki 90 procentų). Palyginkite – žmonėms, kurie neturi šio alelio, grėsmė susirgti tėra 9 procentai.

Dauguma ApoE turėtojų nė nenumano apie šią galimai tiksnčią bombą savo DNR ir paprastai sužino apie ją tik prasidėjusių Alzheimerio ligos simptomų paakinti atlikti genetinį tyrimą. Visišškai suprantama – kadangi Alzheimerio ligos prevencijos ir gydymo nėra, žmonės dažniausiai nenori žinoti turintys ApoE. Netgi Nobelio premijos laureatas dr. Jamesas Watsonas (kartu su

* Kiti genai, vadinami presenilinu-1 (PS1) ir presenilinu-2 (PS2), taip pat padidina grėsmę susirgti šia liga ir kone visada lemia, kad simptomų žmogui atsiranda iki 60 metų amžiaus, kartais net nuo trisdešimties. Tačiau paaiškėjo, kad šiuos genus turi vos keletas šimtų giminių nariai, sudarantys mažiau kaip 5 procentus sergančiųjų.

kitais atradęs dvigubą DNR spiralę), 2007 metais perskaitęs savo genomą, pasakė nenorįs išgirsti turintis ApoE; kam pasmerkti save gniuždančiai žiniai, jei vis tiek nieko negali padaryti? Vis dėlto dabar jau yra programa, galinti sumažinti Alzheimerio grėsmę netgi tiems, kas turi ApoE, tad galima ir smarkiai sumažinti demencijos paplitimą. Jei daugiau žmonių ryžtųsi genetiniam tyrimui, išsiaiškintų, ar turi ApoE, ir imtųsi prevencijos programos gerokai prieš pasireiškiant simptomams. Labai tikiuosi, kad būtent taip ir bus ir kad ApoE nešiotojai kaip tik iš šios knygos sužinos, jog jų padėtis nėra beviltiška: jūs irgi galite imtis veiksmų ir užkirsti kelią Alzheimerio ligai arba atkurti silpstančias pažintines funkcijas.

Yra ir ne tokia akivaizdi grupė žmonių, kuriems, manau, ši knyga taip pat pakeis gyvenimą: tai visi, kuriems per 40. Mums senstant (taip, turint galvoje smegenų senėjimą, nuokalnė prasideda maždaug nuo 40 metų) dažniausiai rūpesčių kelia pažintinių gebėjimų praradimas. Nes tai gebėjimas perskaityti mylimo žmogaus laišką ir jį suprasti, žiūrėti filmą arba skaityti knygą ir suvokti siužetą, stebėti žmones savo gyvenime ir juos suprasti, suvokti, kas vyksta aplinkui ir savo vietą pasaulyje, atlikti pagrindines funkcijas kasdieniame gyvenime ir nevirsti vien protoplazmos maišais, priklausomais nuo maitinančių, rengiančių, padedančių judėti ir maudančių artimųjų, prisiminti savo gyvenimo įvykius ir artimuosius – šie gebėjimai mus apibrėžia kaip žmones. Kai jų nelieta, nelieta mūsų tapatybės ir asmens, gyvenančio visavertį gyvenimą. Visiems, kam iki šiol dar pasisekė ir jie išvengė net menkiausių tokių praradimų, bet aiškiai suvokia, kad tikriausiai jie laukia kada nors ateityje, pasakysiu štai ką: atsikvėpkite ir įsidėmėkite – pažintinių funkcijų sutrikimai, bent jau daugelio iš mūsų, ypač pačioje pradžioje, yra įveikiami. Kad ir kas jums buvo pasakyta, jūsų padėtis ne beviltiška, o pataisoma. Iš tiesų. Pagaliau viltis ir Alzheimerio liga suderinami.

O vilties priežastis yra vienas fundamentalus atradimas: Alzheimerio „liga“ nėra kokios nors netinkamos smegenų veiklos padarinys – kitaip negu vėžys, kuris yra nevaldomo ląstelių dalijimosi rezultatas, arba širdies liga, kurią lemia aterosklerozinės plokštelės, užkemšančios kraujagysles. Alzheimerį sukelia normali ir sveika smegenų neuronų didžiulio sandūrų tinklo mažinimo programa. Tačiau ši programa ima veikti nevaldomai, ir galop pakrinka panašiai kaip 1940 metų animaciniame filme „Fantazija“ „Burtininko mokinio“ dalyje Peliuko Mikio užkerėta šluota, turinti kibirais nešioti vandenį.

ŠI KNYGA NĖRA mokslinė monografija, nors joje ir įtraukta mano išvadas patvirtinančių mokslinių duomenų – tai veikiau paprastas, praktiškas ir nuoseklus vadovas, kaip prasidėjus Alzheimerio ligai ar ją pranašaujantiems lengvam ir subjektyviam kognityviniams sutrikimams, neleisti toliau silpti pažintinėms funkcijoms ir jas atkurti bei išsaugoti. Taip pat tai parankinė knyga, milijonams ApoE geną turinčių žmonių galinti padėti išvengti lemties, įrašytos jų DNR. Gydomo protokolas, padėjęs to pasiekti, 2014 metais paskatino paskelbti pirmąją mokslinę studiją* apie Alzheimerio ligą ir ją pranašaujančiais sutrikimais sergančių pacientų – devynių iš dešimties – pažintinių funkcijų atkūrimą, pritaikius kompleksiską individualizuotą gydymo programą, pagrįstą kelis dešimtmečius darytais Alzheimerio ligos neurobiologijos tyrimais. Taikant vadinamąjį ReCODE, arba kognityvinių funkcijų atkūrimo**, protokolą ne tik atgaunamos Alzheimerio liga ir ją pranašaujančiais

* Trys paskesni 2015 ir 2016 metų straipsniai patvirtino pirmąją studiją.

** ReCODE – *reversal of cognitive decline* (angl.) trumpinys. Iš pradžių metodas buvo vadinamas MEND, angl. – *metabolic enhancement for neurodegeneration*. Tačiau MEND dabar jau pasenęs ir keičiamas pažangesniu ReCODE protokolu.

sutrikimais sergančiųjų pažintinės funkcijos, nors niekas nemanė, kad tai įmanoma, – pacientai netgi gali šį pagerėjimą išsaugoti. Pati pirmoji pacientė, kuriai buvo pritaikytas vadinamasis ReCODE protokolas, man rašant šias eilutes gydoma jau penkeri metai, būdama septyniasdešimt trejų yra sveika, keliauja po pasaulį ir visą dieną dirba. Mūsų intensyvus tolesnis darbas su šimtais pacientų rodo, kad ji anaipol ne išskirtinė.

Po 2014 metais publikuotos studijos sulaukėme tūkstančių elektroninių laiškų ir telefono skambučių, mus aplankė gausybė gydytojų, kitų specialistų, galimų pacientų ir jų šeimos narių iš visų Jungtinių Valstijų, Jungtinės Karalystės, Australijos, Azijos, Europos ir Pietų Amerikos, norinčių daugiau sužinoti apie sėkmingą gydymo protokolą. Studiją išspausdinusio žurnalo *Aging* darbuotojai paskambinę mums pranešė, kad iš dešimčių tūkstančių per daugybę metų publikuotų mokslinių straipsnių mūsų šalis pagal poveikį ir susidomėjimą fiksuojančią duomenų sistemą įsitaisė tarp poros svarbiausių – taigi pelnė 99,99 procento. Į tą mokslinį straipsnį neįtraukiau nuoseklaus laipsniško protokolo aprašymo (moksliniai žurnalai riboja straipsnių puslapių skaičių), tačiau į šią knygą ją įdėjau. Taip pat joje išsamiai pasakoju, kaip sukūriau ReCODE ir paaiškinu jo mokslinius pagrindus.

Nėra nieko svarbiau, kaip pakeisti pacientų gyvenimą, ir kaip tik tai skatino mane ilgus dešimtmečius ieškoti būdo užkirsti kelią Alzheimerio ligai ir ją išgydyti. Jei pakankamai žmonių pasirinks ReCODE, jie labai padės ne vien sau. Kai rašiau šią knygą, Alzheimerio liga sekino maždaug vieną iš devynių 65 metų amžiaus ir vyresnių amerikiečių, arba 5,2 milijono žmonių, tad pokario vaikų kartos senėjimas gresia Alzheimerio cunamiu, tokiu galingu, kad „Medicare“ ir „Medicaid“ bankrutuotų, o šalies ilgalaikės priežiūros institucijos būtų perpildytos, ką jau kalbėti apie tai, kaip tai

atsilieptų dešimtims milijonų šeimų, kurių artimuosius prarytų ši negailestinga liga. Numatoma, kad 2050 metais pasaulyje ja sirgs 160 milijonų žmonių. Štai kodėl prevencijos ir gydymo poreikis yra didesnis nei bet kada. Šimtai mano matytų pacientų, kurių pažintinės funkcijos sutrikusios, pasveiksta, nors medicinos dogma ir sako, kad tai neįmanoma, ir jie įtikino mane, kad Alzheimerio ligos prevencija ir gydymas – ne tuščia svajonė.

Ir mes žinome, kaip ją įgyvendinti – jau dabar.

Štai apie ką kalbu sakydamas, kad jei pakankamai žmonių pasirinktų ReCODE, padariniai nuvilnys per šalį ir per pasaulį, sumažindami medicinos sąnaudas milijardais vien per metus, užkirsdami „Medicare“ bankrotą, sumažindami pasaulinę silpnaprotystės naštą ir padidindami ilgaamžiškumą. Visa tai įmanoma.

Pagaliau tai tik pirma gera žinia apie Alzheimerio ligą. Tai tikras džiaugsmas ir palaima, nes atgaunamas gyvenimas. Vienas iš pacientų, apie kuriuos skaitysite, sakė, kad kalbėdamasis su vaikaičiais vėl gali svajoti apie ateitį. Kita pacientė prisipažino, kad atmintis tapo geresnė nei buvo trisdešimtmetės. Vieno muzikanto žmona džiaugėsi, kad vėl suskambo gitaros garsai; o tokios moters dukra atviravo, kad motina, kuri jai kaskart grįžus iš koledžo vis labiau nyko, vėl tapo šeimos dalimi. Tai, ką čia skaitote, yra pasaulinių permainų pradžia, Alzheimerio eros pabaigos pradžia.

Dabar apie tai, kas toliau.

2–6 skyriuose pasakojama apie mokslinę odisėją, atvedusią prie ReCODE. Juose aptariami gydymo protokolo moksliniu pagrindu tapę atradimai: kaip liga atrodo „iš vidaus“, kaip vystosi ir kodėl tokia paplitusi. Šie atradimai pagrindė pirmą veiksmingą būdą, kaip neleisti silpti pažintinėms funkcijoms, nes buvo nustatyti medžiagų apykaitos ir kiti grėsmę keliantys veiksniai, ir jas atkurti, jei procesas jau prasidėjo. Jie išjudino ir pagrindinę ligos dogmą:

atskleidė, kad ši niokojanti liga yra normalaus, sveiko smegenyse vykstančio proceso sutrikimo padarinys. Tai yra smegenys, patyrusios traumą, infekciją ar kitokią žalą (toliau paaiškinsiu apie įvairią žalą), reaguoja gindamosi. Vienas iš gynybos mechanizmų – su Alzheimeriu siejamų amiloidų gamyba. Taip, perskaityte teisingai – amiloidai, kurie kelis dešimtmečius buvo juodinami, tie patys amiloidai, kurių visi stengiasi atsikratyti, yra *gynybinio* atsako dalis. Ko čia stebėtis, kad pastangos jų atsikratyti sergantiesiems Alzheimeriu nelabai padėjo.

Taigi, kitaip nei teigia dogma, tai, kas sukelia Alzheimerio ligą, iš tiesų yra apsauginė reakcija būtent į tris skirtingus procesus: į uždegimą, į nepalankų maistinių medžiagų ir kitų sinapsės maitinančių molekulių kiekį bei į toksines medžiagas. Apie tai daugiau – 6 skyriuje, o dabar tepasakysiu tiek: supratimas, kad Alzheimerio liga gali būti trijų skirtingų potipių (o dažniausiai pasitaiko jų deriniai), turi didelės įtakos jos diagnostikai, prevencijai ir gydymui. Šis atradimas taip pat reiškia, kad galime geriau gydyti ir švelnesnių formų pažintinių funkcijų sutrikimą – vidutinį ir subjektyvų kognityvinį sutrikimą, kol jie netapo sunkia Alzheimerio liga.

7 skyriuje sužinosite apie tyrimus, kuriais nustatoma, kas sukelia pažintinių funkcijų sutrikimą arba jo grėsmę – tai yra kaip jūs tikriausiai sau ją sukeliate. Tyrimų reikia, nes paprastai dauguma vieno asmens sutrikimo veiksnių veikiausiai bus visai kitokie nei kito asmens. Tad tyrimai atskleidžia būtent to asmens rizikos profilį ir jis sužino, ko jam imtis, kad pagerėtų. Kiekvienas tyrimas racionaliai paaiškinamas – tai yra kokią įtaką tyrimo atskleistas fiziologinis rodmuo turi smegenų veiklai ir Alzheimerio ligai. 7 skyriuje apibendrinami tokios „kognoskopijos“ tyrimai ir paaiškinami pagrindiniai principai.

8 ir 9 skyriuje patariama, ką daryti, gavus tyrimų rezultatus. Juose aptariami pagrindai, ko verta imtis, norint atgauti pažintines funkcijas ir sumažinti grėsmę joms silpti ateityje – tai yra panaikinti uždegimą arba infekciją, atsparumą insulinui, hormonų ir maistinių medžiagų trūkumą, toksinių medžiagų poveikį ir atkurti prarastas ar neveiklias smegenų nervinių ląstelių sinapses ir jas apsaugoti. Tai nėra „visiems vienodai“ požiūris. Kiekvienam žmogui ReCODE variantas yra pritaikomas, t. y. individualizuojamas, remiantis gautais rezultatais: jūsų variantas skirsis nuo visų kitų, nes bus pritaikytas tik jūsų fiziologijai. Žinoma, ReCODE yra unikalus ir naujoviškas jau vien todėl, kad veikia – užkerta kelią pažintinių funkcijų sutrikimams ir atkuria jau nusilpusias funkcijas. Tačiau taip pat nauja ir unikalu tai, kad jis individualizuojamas.

10–12 skyriuose paaiškinu, kaip pasiekti pačių geriausių rezultatų ir išsaugoti pagerėjusią būklę. Šiuose skyriuose pateikiami galimi sprendimai, ne tik padedantys sėkmingai atgauti prarastas pažintines funkcijas, juose yra atsakymai į klausimus ir šio metodo kritiką.

XIX a. iškilus „moderniajai“ medicinai gydytojai buvo mokomi diagnozuoti ligą – pavyzdžiui, hipertenziją, lėtinį širdies nepakankamumą ar artritą – ir skirti visiems vienodą gydymą, tarkime, antihipertenzinį nuo hipertenzijos. Tai pamažu keičiasi, tikslesnis tampa ir vėžio gydymas, nes genetinis paciento naviko profilis lemia, koks vaistas bus pasirinktas. Individualizuotos medicinos poreikis gali priartinti mus prie Rytų medicinos, tokios kaip tradicinė kinų medicina ir ajurveda, esmės: nors senovėje šių medicinos tradicijų praktikai nieko nežinojo apie jokių ligų molekulinę biologiją, užuot nusitakę į vieną „ligą“ hipertenziją, jie kuo puikiau gydė žmogų kaip visumą.

Naujausia medicina – dvidešimt pirmo amžiaus medicina – su-

vienija geriausius modernius Vakarų ir tradicinius Rytų principus. Suderina žinias apie molekulinis mechanizmus su žmogaus kaip visumos samprata. Ir tai leidžia mums ne tik primityviai klausti, *kokia* problema, bet ir išsiaiškinti, *kodėl* ji iškilo. Klausimas *kodėl* yra svarbiausias – ir, kaip pamatysite, Alzheimerio ligos prevencijai, ir gydymui.

Remdamasis savo ir bendradarbių laboratoriniais tyrimais galiu pridurti štai ką: niekas neturėtų mirti nuo Alzheimerio ligos. Pakartosiu: *niekas neturėtų mirti nuo Alzheimerio ligos*. Kad taip ir būtų, reikia, kad mes – gydytojai ir pacientai – nuo dvidešimto amžiaus medicinos praktikos pereinume prie dvidešimt pirmo amžiaus medicinos praktikos ir iš anksto rūpintumės savo kognityvine ir bendrąja sveikata.

Mokslinės medicinos knygos, kolegų recenzuojamos ir specialistų patvirtinamos, turėtų būti beastrės, objektyvios „faktų“ ataskaitos, tad prašau atleisti, nes man nepavyko išlikti visiškai nešališkam. Istorija nuolat įrodo, kad faktai, kuriuos mes, biomedicinos ir mokslo bendruomenė, priimame, palaikome ir propaguojame kaip neginčijamus, pernelyg dažnai pasirodo esą neteisingi. (Naujagimiai nejaučia skausmo. Opas sukelia stresas. Pakaitinė hormonų terapija menopauzę patiriančioms moterims užkerta kelią širdies ligai. Ir taip toliau.) Neurodegeneracinių ligų sritis neapsaugota nuo tokių grįžtamųjų antausių, taip pat kartais griaua savo pačių kategoriškas tiesas. Priklausomai nuo to, kokio specialisto ir kada paklausite, sulauksite atsakymų, kad Alzheimerio ligą lemia laisvieji radikalai arba sunkieji metalai, arba neteisingai susilankstę baltymai, arba smegenų diabetas, arba tau baltymas, arba detergentų poveikiai, arba... na, sąrašą galima tęsti ir tęsti. Paprasčiausiai nėra vienos nuomonės. Maža to, jokia iš esamų hipotezių nepaaiškina visų duomenų, paskelbtų daugiau kaip 50-yje tūkstančių straips-

nių. Ar vis dar keista, kad iš 325 milijonų dabar gyvenančių amerikiečių Alzheimerio liga gali pasiglemžti 45 milijonų gyvybę?

Taigi, taip, aš labai šališkas kalbėdamas apie šią rykštę, apie šią ligą, apie ją sukeltą neurodegeneracinį procesą, apie perdėm supaprastintus metodus, kuriais mėginama ją įveikti, apie politinį ir finansinį priimamų sprendimų pobūdį ir apie milijonus mirštančiųjų. Kaip gydytojai mes nerimaujame, kad sentimentai ir aistra paveiks mūsų medicininius sprendimus ir lems šališkumą. Rūpestis suprantamas. Tačiau bet kas, stebintis Alzheimerio pasaulį, matantis širdgėlą ir nevilgtį, gali priėti prie racionalios išvados, kad mūsų kasdienes sprendimus kur kas labiau veikia *nešališkumas*. Ar mes, kaip bendruomenė, tapome nebejautrūs silpnaprotystės tragedijai? Ar liovėmės mėginti įveikti visas kliūtis? Ar nutarėme, kad mokslinis genijus, atradęs vainikinių arterijų šuntavimą, antibiotikus, plazmaferozę, galūnių protezus, kamienines ląsteles, organų persodinimą, yra bejėgis prieš Alzheimerio ligą? Ar mes, kaip mokslininkai ir gydytojai, esame taip medicinos dogmos sukaustyti, kad tematome vienintelį vaistą ir visiems vienodą ligos gydymą, kad ir kokį nevykusį?

Tikiuosi, kad ne, nes jei būtinybė iš tiesų yra išsradinumo motina, tai aistra yra jo tėvas.

Pasakysiu kiek tik įstengiu aiškiau:
*nuo Alzheimerio ligos galima apsisaugoti,
o silpstančias pažintines funkcijas atkurti.*

Tai, ką čia skaitote, yra pasaulinių permainų pradžia,
Alzheimerio eros pabaigos pradžia.



DR. DALE BREDESEN (Deilas Bredesenas) – pasaulinio garso neuromokslininkas, pripažintas Alzheimerio ligos tyrimų lyderis, daugiau nei tris dešimtmečius paskyręs šios ligos prevencijai ir gydymui, Easton Alzheimerio tyrimų centro prie Kalifornijos universiteto Los Andžele direktorius. Knygoje „**Įveikti Alzheimerį: pir-**

moji veiksminga prevencijos ir gydymo programa“ jis išsamiai pasakoja apie tyrimų centre sukurtą revoliucingą programą ReCODE.

Tai kognityvinių funkcijų atkūrimo protokolas, kurio laikantis ne tik atgaunamos Alzheimerio liga ir ją pranašaujantiais sutrikimais sergančiųjų pažintinės funkcijos, nors visi mano, kad tai neįmanoma, – pacientai ši pagerėjimą netgi gali išsaugoti.

Alzheimerio liga laikoma neišgydoma; kasmet ji pakerta vis daugiau žmonių. Sunku būtų rasti šeimą, kurios nebūtų palietusi ši liga – ir ja sergančiųjų vis daugėja. Numatoma, kad 2050 metais pasaulyje ja sirgs 160 milijonų. Tačiau dabar visiems sergantiems sušvito viltis.

Ši knyga – praktiškas ir nuoseklus vadovas, kurio laikydamiesi sužinosite, kaip prasidėjus Alzheimerio ligai ar ją pranašaujantiems lengvam ir subjektyviam kognityviniam sutrikimams neleisti toliau silpti pažintinėms funkcijoms ir jas atkurti bei išsaugoti. Joje pasakojama, kaip liga atrodo „iš vidaus“, kaip ji vystosi ir kodėl ji taip plačiai paplitusi. Sužinosite apie tyrimus, kuriais nustatoma, kaip žmonės patys sau sukelia Alzheimerio ligą. Bet svarbiausia – čia rasite programą, kurios laikantis atgaunamos pažintinės funkcijos, jeigu jau sergate, arba sumažinama grėsmė joms silpti ateityje.

Jeigu manote, kad Alzheimerio liga – tai nuosprendis, ši knyga privers pakeisti ne tik požiūrį. Ji padės pakeisti gyvenimą!



Pirkite internetu
www.tytoalba.lt