

Kako dr. Bredesen zdravi Alzheimerjevo bolezen

Alzheimerjeva bolezen je najpogostejša oblika demence. Prizadene hipokampus, predel možganov zadolžen za spomin in orientacijo, uničuje pa tudi druge predele možganov. Število obolelih se hitro povečuje in Alzheimerjeva bolezen je v razvitem svetu že tretji najpogostejši vzrok smrti.

Bolezen je odkril dr. Alois Alzheimer leta 1906, od leta 1984 pa prevladuje hipoteza, da so vzrok boleznini obloge toksičnih β -amiloidov, ki se nabirajo v okolju prizadetih nevronov (Selkoe, Hardy, 2016). Kljub temu da so odkrili farmakološka sredstva, ki učinkovito zmanjšujejo te obloge, izboljšanja ali vsaj ustavitve napredovanja boleznini niso dosegli. Učinkovitih zdravil za to bolezen ni.

Upanje pa vzbujajo uspehi zdravnika dr. Dale E. Bredesena s kalifornijske univerze, ki je s sodelavci objavil tri članke v uglednih znanstvenih revijah *Aging* (2014 in 2016) in *Journal of Alzheimer's disease & parkinsonism* (2018). V njih je s sodelavci predstavil 119 primerov uspešno zdravljenih pacientov z Alzheimerjevo boleznijo.

Dr. Bredesen je ugotovil, da je Alzheimerjeva bolezen podobna osteoporozi (Bredesen, 2014). V kosteh imamo celice osteoblaste, ki kosti gradijo, in osteoklaste, ki jih razgrajujejo. Osteoporoza nastane, ko je razgrajevanje kosti večje od izgrajevanja. V živčnih celicah - nevronih obstajajo sinaptoblastični procesi, ki spodbujajo njihovo rast, razvijajo nove končiče, ustvarjajo nove sinapse – stike med nevroni, v katerih se skladiščijo spomini in potekajo prenosi signalov med nevroni. Obstajajo pa tudi sinaptoklastični procesi, ki povzročajo zmanjšanje nevronov in povezav med njimi, če razmere tako narekujejo (Bredesen et al. 2018).

Ključno vlogo pri reguliranju teh procesov ima beljakovina APP (β -amiloid precursor protein). Je nekakšno »molekularno stikalo« (Bredesen et al. 2018), ki vključuje bodisi sinaptoblastične ali pa sinaptoklastične procese. Pri Alzheimerjevi boleznini so procesi razgrajevanja nevronov trajno intenzivnejši od procesov njihovega izgrajevanja. Sama bolezen je, po dr. Bredesenu, pravzaprav le normalen obrambni odziv nevronov na trajne škodljive učinke nanje, zaradi katerih se zmanjšujejo in ustvarjajo β -amiloide, ki zato, da bi obvarovali nevrone, vežejo nase škodljive snovi (Bredesen, 2017:16, 26).

Za zdravljenje Alzheimerjeve boleznini, trdi dr. Bredesen, je potrebno zmanjšati vpliv dejavnikov, ki spodbujajo razgrajevanje nevronov in okrepiti tiste, ki krepijo njihovo rast. Toda teh dejavnikov je na desetine. Vsak od njih morda nima ključnega vpliva, pravi dr. Bredesen (2014), a če združimo njihovo delovanje, lahko dosežemo sinergijski učinek, ki je mnogo večji od vsote vplivov posameznih dejavnikov. Tako je oblikoval protokol zdravljenja Alzheimerjeve boleznini, ki ga je imenoval ReCODE (Reversal of cognitive decline). Natančno ga je opisal v svoji svetovni uspešnici »The end of Alzheimer's« (2017).

Pod imenom Alzheimerjeva bolezen se pravzaprav skrivajo različne bolezni, trdi dr. Bredesen. Vse se sicer začnejo z oksidativnimi poškodbami v mitohondrijih nevronov, toda sprožilci teh poškodb so lahko različni. Dr. Bredesen loči tri glavne skupine škodljivih dejavnikov: patogene mikrobe, preveč sladkorja v krvi oz. pomanjkanje nekaterih hranil ter okoljske strupe (težke kovine itd). Na osnovi analize 150 dejavnikov pri posameznem pacientu najprej ugotovi, za katero vrsto Alzheimerjeve boleznini gre. V skladu s temi dejavniki loči tri vrste boleznini in še četrto, ki je kombinacija delovanja patogenih mikrobov in neravnovesja hranil v krvi. Na osnovi te analize določi pacientu individualizirano terapijo.

Kako poteka zdravljenje

Čeprav dr. Bredesen ne izključuje uporabe farmakoloških sredstev, njegovo terapijo trenutno tvorijo predvsem sprememba načina življenja in prehrane ter uživanje izbranih prehranskih dopolnil. Pristop je na videz podoben načinom alternativnega zdravljenja mnogih boleznini, a se od njih razlikuje po dveh značilnostih. S terapijo skuša doseči **optimalno** raven nekega hranila oziroma parametra v telesu in ne le normalne ravni, ki velja v zdravstvu. Postopek je v tem smislu podoben skrbi za zdravje in prehranjenost vrhunskih športnikov. Druga posebnost tega pristopa pa je, da zajema **celoto dejavnikov boleznini** in ne le nekaterih. Gre za več ducatov sprememb v načinu življenja in prehrane. Seveda pacient težko upošteva prav vse napotke, a gre za to, da se po njih ravna v čim večji meri.

Primeri zdravljenja

Leta 2012 je bila gospa Kristin stara 67 let. Zadnji dve leti je opažala, da ji spomin naglo peša. Pri vožnji domov včasih ni več našla prave poti, zamenjevala je imena svojih ljubljencev, ni več vedela, kje so stikala v hiši, v kateri je že dolgo bivala, ni si zapomnila telefonskih števil in ko je do konca prebrala stran,

jo je morala ponovno brati od začetka, saj je že pozabila, kaj je prebrala. V službi je z zamudo pripravljala poročila in delala pri tem napake. Zdravnik je ugotovil, da ima Alzheimerjevo bolezen. Tako kot njeno mamo, ki je zaradi iste bolezni 18 let hirala v domu za starejše, jo je čakala hospitalizacija; a ni imela denarja zanjo, saj je njeno zdravstveno zavarovanje za to bolezen ni pokrivalo. Zaradi delovne neučinkovitosti je bila na tem, da da odpoved. Prijateljici je zaupala, da ne vidi druge rešitve kot samomor, a ji je ta svetovala, naj gre na testiranje k dr. Bredesenu. Gospa Kristin je bila prva pacientka, ki se je pri dr. Bredesenu zdravila po takrat še nastajajočem protokolu ReCODE (Bredesen, 2014, 2017, Bredesen et al. 2018).

V svoj način življenja je vnesla naslednje spremembe: odrekla se je enostavnim ogljikovim hidratom in shujšala za 9 kg, iz prehrane je izločila živila, ki vsebujejo gluten in procesirana živila, povečala je uživanje zelenjave, sadja in rib (vendar ne gojenih), vsak dan se je postila vsaj 12 ur, zadnji obrok pa zaužila vsaj 3 ure pred spanjem (dieta »12/3«), zaradi zelo stresnega dela je začela meditirati dvakrat na dan po 20 minut, za izboljšanje spanja je začela uživati po 0,5 mg melatonina na dan, spanje je od 4-5 ur podaljšala na 7-8 ur, vsak dan je užila zanjo primerne odmerke vitamina B₁₂, vitamina D₃, ribje olje, CoQ₁₀, v menopavzi priporočene hormone, izboljšala je ustno higieno, vsaj 4- do 6-krat na teden se je gibala vsaj po 30 minut (Bredesen, 2014).

Po treh mesecih so se vsi znaki demence zmanjšali. Ohranila je službo. Po dveh letih je še vedno delala poln delovni čas in je bila povsem brez bolezenskih simptomov (Bredesen, 2014). Tudi v naslednjih treh letih se bolezen ni ponovila (Bredesen, 2017).

Drugače kot pri razpoložljivih zdravilih za Alzheimerjevo bolezen, pri katerih je morebitno izboljšanje kratkotrajno, pa je po mnenju dr. Bredesena glavni dosežek metode ReCODE, **trajnost izboljšanja** (Bredesen et. al, 2018). Pri 72 pacientih, pri katerih so merili mentalne sposobnost pred terapijo in po njej, so se sposobnosti na lestvici od 0 do 30 v povprečju povečale za 4,6 točke (najmanj za 1 in največ za 12). Pri pacientih, pri katerih so z magnetno resonanco merili volumen možganov, se je pokazalo povečanje hipokampusa.

Posamezne izkušnje niso znanstveni dokaz uspešnosti metode ReCODE, a v teku so tudi klinične študije, ki naj bi jo celovito preverile.

Dr. Iztok Ostan

za revijo Super 50, 2. 9. 2019 – dopolnjena verzija

Viri:

Bredesen, D. E., (2014). Reversal of cognitive decline: A novel therapeutic program. *Aging*, 6(9):707-717; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4221920/>, 2. 8. 2019.

Bredesen, D. E., Amos, E.C., Canick, J., Ackerley, M., Raji, C., Fiala, M., Ahdidan, J. (2016). Reversal of cognitive decline in Alzheimer's disease. *Aging*, 8(6):1250-1258; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27294343>, 2. 8. 2019.

Bredesen, D. E. (2017). *The end of Alzheimer's: The first program to prevent and reverse cognitive decline*. New York: Avery.

Bredesen, D. E., Sharlin, K., Jenkins, D., Okuno, M., Youngberg, W., Cohen, S. H., Stefani, A., Brown, R. L., Conger, S., Tanio, C., Hathaway, A., Kogan, M., Hagedorn, D., Amos, E., Amos, A., Bergman, N., Diamond, C., Lawrence, J., Rusk, H. N., Henry, P., Braud, M. (2018). Reversal of cognitive decline: 100 patients. *J Alzheimers Dis Parkinsonism*, 8(5):450; dosegljivo na: <https://www.omicsonline.org/open-access/reversal-of-cognitive-decline-100-patients-2161-0460-1000450-105387.html>, 2. 8. 2019.

Selkoe, D.J., Hardy, J. (2016). The amyloid hypothesis of Alzheimer's disease at 25 years. *EMBO Mol Med*, 8(6):595-608; dosegljivo na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4888851/>, 4. 8. 2019.