

Д-р Дейл Бредесен

НЕОСТАРЯВАЩИЯТ МОЗЪК

КАК ДА ИЗОСТРИТЕ И ДА ЗАЩИТИТЕ
УМА СИ ЗА ЦЯЛ ЖИВОТ

София, 2025

Нито издателят, нито авторът са ангажирани с предоставянето на професионални съвети или услуги за отделния читател. Концепциите, практиките и предложенията в тази книга не са предназначени и нямат за цел да заместят консултациите с вашия лекар. Всички въпроси, свързани със здравето ви, изискват медицинско наблюдение. Нито издателят, нито авторът биха били отговорни за каквато и да е загуба или вреда, произтичаща от информация или предложение в тази книга.

Преводът е направен по изданието

Dale E. Bredesen, MD

THE AGELESS BRAIN

How to Sharpen and Protect Your Mind for a Lifetime

Flatiron Books

Copyright © 2025 by Dale E. Bredesen.

All rights reserved.

© Издателство „Изток-Запад“, 2025

Всички права запазени. Нито една част от тази книга не може да бъде размножавана или предавана по какъвто и да било начин без изричното съгласие на „Изток-Запад“.

© Людмила Андреева, превод, 2025

ISBN 978-619-01-1667-7

Д-Р ДЕЙЛ БРЕДЕСЕН

НЕОСТАРЯВАЩИЯТ МОЗЪК

КАК ДА ИЗОСТРИТЕ И ДА ЗАЩИТИТЕ
УМА СИ ЗА ЦЯЛ ЖИВОТ

Превод от английски
Люмила Ангреева



Тази книга е посветена на медицинските изследователи
и практики – лекари, учени, натуропати, медицински
сестри, невропсихолози, здравни инструктори и
други, – които имат смелостта, проникателността и
състраданието да изучават, да практикуват и да развиват
индивидуализираната медицина на XXI век,
която е фокусирана върху резултатите
за пациентите, а не върху остарелите практики.
От името на многото хора, чийто живот сте спасили,
ви благодаря.

СЪДЪРЖАНИЕ

Въведение	7
Глава 1 Изпълнение и защита	13
Глава 2 За да стане стареенето още по-лошо	35
Глава 3 Какво е възможно на сто и повече?	56
Глава 4 Да умираш заради печалба	75
Глава 5 Идентифицирайте вашето „защо“	93
Глава 6 Премежен подход	111
Глава 7 Хранене за неостаряващ мозък	130
Глава 8 Тренировка за продължителност на живота на мозъка	162
Глава 9 Очистване и възстановяване	188
Глава 10 Факторът на мозъчната гъвкавост	214
Глава 11 Токсичното приключение	236
Глава 12 Микробният ум	258
Глава 13 Скоро	278
Глава 14 Рецепта за неостаряващ мозък	300
Благодарности	331
Бележки	333
Показалец	371
За автора	381

ВЪВЕДЕНИЕ

Времето е посредникът, с който разменяме младостта и жизнеността си за опит и мъдрост. По същество сделката е енергия срещу информация. Оказва се обаче, че скоростта на размяната – която е нашата биологична скорост на стареене – е драстично различна: някои от нас ще достигнат сто години, изпълнени със знания и способности, докато други ще стигнат до четирийсет, ще изглеждат като на седемдесет и вече ще се затрудняват да си спомнят телефонния си номер.

Затова основният въпрос е: как да постигнем най-добрия обменен курс? С други думи: как да запазим мозъка си млад, здрав и функционален през целия си живот? До неотдавна отговорът беше свиване на рамене: „Нямам представа“, но само през последните няколко години арсеналът ни срещу стареенето на мозъка нарасна драстично и именно за това е тази книга.

Започвайки тук и сега: само с няколко промени в начина, по който се грижите за мозъка си, можете да имате по-умни мисли, кристално ясни спомени, способност да научавате лесно нова информация и възможност да контролирате по-добре настроенията и емоциите си. Нещо повече: можете да запазите тези способности за стогодишен живот или дори за по-дълго.

Това може да ви се стори твърде грандиозно твърдение. И знаете ли? То е такова! В крайна сметка това, което ще прочетете в тази книга, все още не е част от мейнстрийм медицината.

Искам да бъда откровен в това отношение и информацията, съдържаща се на тези страници, не е това, което бихте чули от повечето лекари, ако ги попитате как да предотвратите стареенето на мозъка и болестите. Това, което вероятно ще ви кажат, е, че стареенето на мозъка е неизбежно и че неврологичните заболявания не са нищо друго освен съдба, ако сте наследили неправилните гени. Уви, *това* е общоприетото схващане.

Аз обаче съм сред малкото, но все повече лекари, които вече не мислят за човешкия мозък по този начин, защото знаем: общоприетото невинаги е вярно.

Например някога беше широко прието, че с напредването на възрастта сърцето ни просто отслабва – изтощено от живота, в който се е свивало и разширявало надеждно около 2,5 милиарда пъти през живота ни, докато то просто не може да бие повече. Днес знаем, че можем да правим много неща, за да укрепим сърцето си и да удължим полезния му живот. Някои от тези решения – диета, физически упражнения и други подобни – трябва да започнат рано и да продължат през целия ни живот. Някои мерки – хранителни добавки, медикаменти и някои медицински процедури – могат да бъдат предприети по-късно и пак да бъдат ефективни. А някои интервенции – байпас и трансплантация – са предназначени за случаите, когато нещата много, много се объркат. Бих казал обаче, че почти няма хора, които все още да вярват, че не може да се направи нищо, за да се удължи полезният живот на човешкото сърце.

Някога беше широко разпространено мнението, че с напредването на възрастта клетките ни стават по-склонни към мутации, а тези мутации стават по-склонни да се разпространяват. В крайна сметка здравите ни клетки ще станат по-малко на брой и това ще бъде началото на неизбежния и често много болезнен край. Днес знаем, че има много неща, които можем да направим, за да предотвратим този проблем, наречен рак: да го хванем рано, да забавим растежа му, а в много случаи и да го победим. Както и при сърцето, има неща, които трябва да правим в началото на живота си, интервенции, които могат да се приложат малко по-късно, и спешни мерки, които могат да се предприемат, когато нещата станат много лоши. Почти няма човек обаче, който все още да вярва, че за рака не може да се направи нищо.

Някога беше широко разпространено мнението, че с напредването на възрастта организмът ни става все по-неефективен в превръщането на храната в енергия. В крайна сметка изчерпваме запасите си от инсулин – ключовия хормон за регулиране на захарта в кръвта, намалявайки еластичността на кръвоносните съдове, затруднявайки работата на сърдечно-сдовата система, ограничавайки способността на тялото ни да заздравява раните, пречейки на бъбреците да филтрират отпадъците и разрушавайки способността на нервите да изпращат сигнали от една част на тялото към друга. Днес знаем, че има

много неща, които можем да направим, за да предотвратим и преобърнем диабета. И както при сърцето и клетките, можем да предприемем превантивни мерки още в началото на живота си, да извършваме необходимите процедури в определени моменти по пътя и да правим кризисни интервенции, когато настъпи катастрофа.

Стои обаче и въпросът за нашия ум. Някога се приемаше, че ако живеете достатъчно дълго, неизбежно ще се сблъскате с известен когнитивен упадък. Всъщност аюрведическите лекари отпреди три хиляди години са смятали деменцията не за болест, а за нормална последица от стареенето. Винаги се е приемало, че щом се появи, следва постепенно и бавно спускане към все по-задълбочаваща се загуба на паметта и объркване, без надежда за възстановяване – неизлечима болест. За някои нещастници този процес не е толкова постепенен. Хората с болестта на Алцхаймер и други деменции ще попаднат в дезориентираща дупка от спомени и мечти, смесени с настоящето в объркващи комбинации, светът около тях вече не се разпознава, бъдещето вече не може да се представи, собствените им деца вече не могат да бъдат разпознати като най-важните хора в живота им.

Днес обаче знаем, че загубата на тези прекрасни способности, които имаме като човешки същества – да говорим, да четем, да учим и да помним, да изчисляваме и да разсъждаваме, наред с много други – не е неизбежна и всъщност бързо става предотвратима и обратима. В тази златна епоха можем да установим болестта на Алцхаймер с прост кръвен тест години преди да се стигне до необратимо увреждане на мозъка – често преди хората да имат представа, че развиват болестта на Алцхаймер. Можем да установим причините – кои са причинителите – и най-важно: можем да спрем процеса и в повечето случаи да преобърнем симптомите. Най-накрая разбрахме основните принципи, които са в основата на когнитивния упадък, и те точно прогнозират как да го предотвратим и как успешно да го лекуваме.

За съжаление, повечето хора продължават да се примиряват с идеята, че когнитивният упадък е неизбежна съдба и че деменцията е съдбата на стотици милиони хора по света. Често съм отбелязвал, че понякога се казва, че всеки познава човек, преживял рак, но никой не познава човек, преживял Алцхаймер.

Нека обаче ви разкрия една тайна: аз познавам! В действителност познавам много такива хора.

Добре, може би не е съвсем тайна. Опитах се да информирам хората. Бог ми е свидетел, че съм се опитвал. Правех всичко, освен да го крещя от покривите, и не бих се възпротивил да направя и това, ако би помогнало. За съжаление, много хора все още не са готови да чуят. Това е разбираемо, тъй като доскоро (по-точно през 2012 г.) им се казваше – правилно, – че част от остаряването е стареенето, а част от стареенето е загубата на способността да разбираме света такъв, какъвто е, и да си спомняме света такъв, какъвто е бил. Така според тях част от стареенето е загубата на това, което сме.

Това обаче просто не е вярно. Не сме толкова напреднали в лечението на неврологичните усложнения на стареенето, колкото в лечението на сърдечносъдовите болести, рака и диабета, които продължават да са вилнеещи убийци в нашия свят. И така, както можете да видите, когато става въпрос за здравето на мозъка, не сме близо до мястото, на което се намираме по отношение на други заболявания, които са практически или напълно елиминирани. Дори и най-решителният оптимист на света не смята, че утре ще сложим край на болестта на Алцхаймер. Всеки, който вярва в това, може би наистина се е родил вчера (образно казано, разбира се).

Вече обаче знаем, че подобно на сърдечните заболявания, рака и диабета, има толкова много неща, които могат да се направят – някои от тях рано, други малко по-късно, а трети – в краен случай – за предотвратяване, възпрепятстване и дори преобръщане на невродегенеративните заболявания.

Ето защо при нас идват хора от цял свят, когато те или някой от техните семейства страдат от проблеми с паметта и мисленето, често след като са изчерпали всички други възможности и често когато се чувстват отчаяни и обезсърчени от това, което ще им се случи; казали са им и че веднъж попаднали на този не толкова полегат склон, връщане назад няма.

Някога и аз вярвах в това. Не можех обаче да не се зачудя: някой ден, може би в далечното бъдеще, някой ще намери отговор на този проблем, който е наречен „невъзможен“, и ще разработи първото ефективно лечение за пациенти с когнитивен упадък, свързан с остаряването. Какво ще измисли той или неговият

екип, което ние не сме измислили? Къде ще успеят те, където ние и всички останали се провалихме? Ще видят ли те това заболяване по различен начин от нас? Ще направят ли нововъведения, за да създадат нов подход? Каквото и да направят, за да успеят, може ли да разберем това сега?

Тези мисли накараха мен и екипа ми да се заровим дълбоко и да прекараме много години в лабораторията в търсене на отговори. В крайна сметка изследванията ни разкриха, че болестта на Алцхаймер (заболяването, което причинява по-голямата част от когнитивния упадък на стареенето) е доста различна от онова, на което ни бяха учили в медицинската академия, така че трябва да се лекува и доста по-различно от стандартния протокол.

Така стигнахме до разработването на протокола ReCODE [„ПреКОДИРАЙ“] (име, предложено за пръв път от моя колега Ланс Кели), което е съкращение от *reversal of cognitive decline* („преобръщане на когнитивния упадък“). Писах обширно за тази терапевтична рамка за невродегенеративни заболявания в *The End of Alzheimer's* („Край на алцхаймер“) и в нейното продължение – *The End of Alzheimer's Program* („Програмата за края на болестта на Алцхаймер“). В третата ми книга – *The First Survivors of Alzheimer's* („Първите оцелели от болестта на Алцхаймер“) – някои от хората, с които съм работил и които са използвали протокола, за да забавят, да спрат и в много случаи да преобърнат тенденцията към деменция, написаха своите забележителни и често прочувствени истории. Това обаче са истории на хора, които вече са страдали. А моето намерение е вие, скъпи читателю, никога да не страдате по този начин.

Всъщност ако сте от поколението, наречено „поколение Z“, вярвам, че никога няма да имате причина да се тревожите. Имаме всички основания да вярваме и малко причини да се съмняваме, че вече знаем как да предотвратим влошаването на когнитивните способности и деменцията при почти всички. Заболяването, което беше тревога номер едно за хората от моето поколение (познато още като „бейби бумъри“), е обезсилено от научните изследвания. И в тази книга ще опиша как правим точно това.

Въпреки целия този напредък много хора все още чакат твърде дълго, за да започнат лечение – десет или дори двацет години след началото на болестта. За тези хора има както добра, така

и лоша новина. Добрата новина е, че протоколът върши чудеса: много хора могат да си върнат спомените, способността им да разпознават близките си и да общуват с тях се връща, говорът им може да се върне и способността им да се грижат за себе си може да се върне, както и да взаимодействат смислено със заобикалящия ги свят. Лошата новина е, че колкото по-късно започнат лечението, толкова по-малка е вероятността да настъпи подобрение, а при напредналата деменция връщането е частично, а не пълно – макар да виждаме, че то може да се поддържа с години. Освен това протоколът е по-екстензивен и по-труден за хората в късен стадий.

За разлика от тях, повечето от хората в по-ранните стадии се справят много добре с протокола и много от тях се връщат към нормална когнитивна функция. Това са първите оцелели от болестта на Алцхаймер в света, пионерите, които проправят пътя към по-добър живот за всички надолу по веригата. Ето защо ако успеем да убедим хората да се обърнат към лекар, когато познавателните им способности са засегнати за пръв път (или още по-добре – преди появата на симптомите), бихме могли наистина да намалим глобалното бреме на деменцията.

Това е книга за многото хора, които са в началото на своя път – тези, които са в състояние да избегнат ужасния склон. Ние обаче знаем, че след като можем да осигурим много по-добър живот на хората в края на техния път и да преобърнем влошаването на състоянието на хората в средните етапи, ако се придвижим нагоре по течението към онези, които нямат симптоми, би трябвало да сме в състояние да предотвратим изцяло упадъка на когнитивните способности. (В действителност нито един от хората, включени в нашия протокол за превенция, не е развил деменция.) Тази книга съдържа всичко, което смятам, че хората могат да направят, за да избегнат изобщо да попаднат на склона – за да увеличат „мозъчния си размах“, така да се каже, осигурявайки си неостаряващ, активен мозък за цял живот.

Помислете за тази възможност само за миг: свят, в който мислим ясно, учим и помним през целия си живот, без да се притесняваме. Това е моята надежда за всички нас и вярвам, че вече е възможно. Най-силното ми желание е настоящата книга да ви даде информация, която да ви помогне да постигнете тази цел.

ГЛАВА 1

ИЗПЪЛНЕНИЕ И ЗАЩИТА

*Знаете ли кое е по-дълготрайно от красотата?
Да си умен.*

Анонимен

Независимо дали сте на двайсет или на деветдесет години, или някъде по средата, високопроизводителният мозък, който е защитен от дегенерация, е най-важното, което имате – особено ако се предлага с доживотна гаранция. До неотдавна това просто не беше възможно. Времената обаче се промениха – драстично – и в тази книга ще ви покажа как да запазите младостта на мозъка си за много дълъг период от време.

Ще обясня и защо – ако работите активно за защита на мозъка си – болестта на Алцхаймер вече може да е незадължителен житейски опит. (Да, наистина, и ние имаме данните, които го доказват.) Ще опиша как да подобрявате мозъчната си дейност всеки ден. И ще ви разкажа защо връзката между мозъка и ума ви е наистина, хм, *умопомрачителна*. Затова, моля, закопчайте колана, поемете дълбоко дъх и се насладете на това пътуване през неизследваната досега територия на мозъка. Нашето направление е „По-добър живот чрез невробιология“. По-млади и по-мъдри – това е целта.

За да стигнем дотам, трябва да постигнем мозъчна ефективност *И* защита на мозъка, а не просто едното или другото.

Ефективността без защита е лесна: кокаинът, амфетаминът и захарта могат да осигурят бърз прилив на ефективност за сметка на дългосрочната защита. И обратното, защитата без ефективност също е лесна – може просто да замразите мозъка си в течен азот, където няма да има риск от невродегенерация, но вероятно няма да сте доволни от нервната си дейност. И така, истинският номер е да се постигне повишена ефективност с доживотна защита без компромиси.

Един от най-недооценените факти за мозъчната дейност и защита обаче е, че компромисите се прокрадват. Както отбелязва известният физик Ричард Файнман, компрометираният мозък губи способността си да разпознава собствените си компромиси и наистина Файнман понякога е бил жертва на такъв компромис. В средата на 80-те години на миналия век, докато отива да си купи нов компютър, Файнман се спъва в мантинела на паркинга и се удря в стена, като наранява главата си. Седмици след това шофьорските му умения са ужасни, лекциите му са безсмислени, поведението му е обезпокоително и въпреки това Файнман не осъзнава, че нещо не е наред. Едва след като съпругата му настоява той да отиде на лекар, Файнман научава, че е пострадал от субдурален хематом, който се получава, когато кръвоносните съдове в пространството между черепа и мозъка са увредени и това води до образуване на съсирек, който оказва натиск върху мозъка, а резултатът често е объркан или неясен говор, проблеми с ходенето и шофирането и объркване.

„Най-любопитен ми се стори начинът, по който рационализирах всички слабости на мозъка си – казва Файнман. – Това е нещо като урок. Не знам какво точно означава то, но е интересно как, когато направиш нещо глупаво, се предпазваш да узнаеш собствената си глупост.“¹

Правим същото и със стареенето на мозъка. Един от най-често срещаните рефрени, които чувам, е, че „загубата на паметта е просто част от нормалното стареене“. Това убеждение е както остаряло, така и опасно и кара много хора да отлагат оценката и лечението.

Точно това почти се случи с моята пациентка Нина, с която се запознах за пръв път по време на уикенд на задълбочаване – възможност за хора, които имат притеснения за мозъчното стареене и за мозъчните заболявания, да се включат във всеобхватно изследване, насочено към разбиране на тяхното състояние на неврологично здраве. Нина беше дошла не защото беше дълбоко загрижена за здравето си, а защото беше любопитна. Всъщност тя смяташе, че е изключително проактивна.

– В семейството ми има много случаи на болестта на Алцхаймер – обясни ми тя. – Мисля, че вероятно съм добре. Има обаче някои неща – просто дребни неща. Сигурна съм, че нищо ми няма.

– Какво имате предвид под „дребни“? – попитах.

– Знаете: глупавите неща – отвърна тя. – Забутване на нещата от време на време. Малко мозъчна мъгла. Загуба на фокус. Тези неща просто се случват с напредването на възрастта, нали?

Погледнах към нейния картон. Беше само на четирийсет години.

– Възможно е – казах, като подчертах наречието. – Може би обаче – знаете – не е *задължително* да е така. Затова нека видим дали ще успеем да разберем какво се случва с вас.

През годините стана ясно, че това, което се нарича „нормална, свързана с възрастта загуба на памет“, е всичко друго, но не и нормално. Това е малко като да се каже „нормална възрастова хипертония“ или „нормална възрастова инсулинова резистентност“. Често срещани ли са тези състояния? Разбира се, и то трагично. Това обаче не ги прави нормални. Всички тези заболявания са отражение на подлежащи проблеми, които могат и трябва да бъдат лекувани, но в почти всички случаи е било възможно и да бъдат предотвратени.

Процесът на прием за уикенда на задълбочаване включваше вариант на Монреалската когнитивна оценка, известна и като тест МоСА. Тестът с 30 въпроса е бърз и лесен за провеждане и в стотици рецензирани изследвания е доказано, че отразява доста точно хлъзгането на човека към когнитивни нарушения и деменция, като всеки въпрос засяга различна част от мозъка, свързана с възможността за бързо придобиване на знания, обработване на информацията и точна реакция. Това не е съвършен инструмент, но за десет минути лекарите получават доста добра представа за когнитивното здраве на пациента, който седи пред тях. Създателят на теста – канадски невролог на име Зиад Насредин – го е разработил с намерението човек с базисно образование – например среднестатистически гимназист – обикновено да получава резултат в диапазона от 26 до 30 точки. Резултат между 19 и 25 точки се свързва с леко когнитивно нарушение. Всичко под 20 точки – особено когато е придружено от проблеми с всекидневните дейности като обличане, лична хигиена или способност за използване и грижа за помощни средства като очила или контактни лещи – е показателно за деменция: редица заболявания, характеризиращи се с прогресивно влошаване на интелектуалните функции, загуба

на паметта и личностови промени, като най-честата причина е болестта на Алцхаймер.

Погледнах отново към таблицата, прелистих една страница и открих резултата на Нина.

Той беше 23.

Тестът МоСА може да греши. Всеки тест може да греши. За да знам с по-голяма сигурност какво се случва, щеше да е полезно да направя някои допълнителни когнитивни тестове, оценка на кръвни биомаркери и мозъчно сканиране. Резултатът на Нина обаче, съчетан с факта, че тя беше достатъчно обезпокоена от нарастващото забравяне и липса на фокус, за да реши изобщо да дойде в нашата група за задълбочаване, ми даде основание за сериозна загриженост. Фамилната ѝ история с болестта на Алцхаймер увеличаваше вероятността тя наистина вече да страда от невродегенерация – процес, за който обикновено се смята, че води до необратимо увреждане на мозъка и клетъчна смърт.

Когато се прибрах вкъщи същата вечер, трудно изхвърлих от съзнанието си думите на Нина. Въпреки че беше проявила активност да дойде за помощ, тя все още си казваше, че всичко е нормално – чак до момента, в който се срещнахме.

„Мисля, че вероятно съм добре – беше казала тя. – Сигурна съм, че нищо ми няма.“ Но тя не беше добре; имаше ѝ нещо.

Нина имаше нужда от помощ.

ШЕПНЕЩ ДЕМОН

Деменцията е измамна.

Това е Мрачният жътвар, облечен в костюм на клоун. Казваме грешна дума в изречение и всички се смеят. Имаме „старчески момент“ и никой дори не мигва. Отново и отново съм чувал пациенти да описват начините, по които са подминавали първите видими симптоми като мимолетни моменти на невнимание, разсеяност или изтощение. Забравят ключовете си. Не могат да си спомнят името на колега. Поглеждат през прозореца, забелязват котка, която върви на пръсти покрай оградата, и спират да я наблюдават за момент – след което осъзнават, че не могат да си спомнят какво са правили преди това. Излизат от къщи и забра-

вят накъде са тръгнали. Отварят имейл, обикновена покана за среща, но се оказва, че се мъчат да разберат къде е срещата, кога е, как ще стигнат дотам, кой друг ще е там или какво ще се обсъжда. Ние се смеем на тези слабости – всичко изглежда толкова нормално.

Вярно е, че понякога тези неща се случват и на абсолютно здрави хора. Точно както главоболието обикновено не означава, че страдаме от мозъчен тумор, така и затрудненията с паметта, разсъжденията и вниманието невинаги или дори не често означават, че развиваме деменция. Понякога котките просто отвличат вниманието. Понякога колегите пишат неясни имейли. Понякога клоунът е просто клоун.

Често съм отбелязвал, че тази болест шепне в ушите на пациентите ми като демон. „Не се притеснявай – казва той. – Това е нормално. Няма нищо нередно. Ти си претоварен. Снощи не спал добре. Има много неща, които се случват в семейството ти. Все още си продуктивен. Все още си добър работник. Все още си добър приятел. Все още си ти!“

През цялото това време обаче един по един, след това два – сет по два – сет, след това стотици по стотици синапсите в мозъка им – връзките между нервните клетки, през които се предават електрически или химически импулси – губят своята структура и функцията си. И едва много по-късно тези хора – или по-често някой около тях – осъзнават, че *наистина* има проблем.

В това отношение Нина е добър пример защо е толкова важно да не си позволяваме да бъдем измамани от демоните на отричането. Макар да е предполагала, че се тревожи само за „глупости“, тя все пак е решила да бъде изключително предпазлива, защото е видяла какво се е случило с членовете на нейното семейство. Не бих пожелал на никого да има опита да гледа как близките му се разболяват от Алцхаймер, но осъзнаването, което дойде от това обстоятелство, вероятно спаси живота на Нина.

Може би сте забелязали, че само преди няколко страници подчертах, че *обикновено* се смята, че невродегенерацията води до необратимо увреждане на мозъка. В този смисъл съм необикновен, защото не вярвам, че симптомите на невродегенеративните заболявания са необратими, защото многократно съм наблюдавал подобрение – не само в симптомите, но и на когнитивните

тестове, електрофизиологичните изследвания и дори в обема на мозъка по време на ядрено-магнитен резонанс.

Наистина мисля, че болестта на Алцхаймер е трудна за издържане. Също така смятам, че не знаем толкова много, колкото трябва да знаем, ако искаме да преобърнем симптомите ѝ във всички случаи. Убеден съм обаче, че сме видели и сме публикували *много* обратими случаи² и ще видим още много през следващите години, тъй като хората започват да осъзнават, че има основание за надежда. Всъщност Джули – една от пациентките, които преобърнаха влошаването на състоянието си и поддържат подобрението си вече повече от десетилетие – измисли термина „фалшива безнадеждност“ за мрачната гледна точка, която се разпространява от старомодните лекари и фондации, които смятат мозъчното старене и мозъчната болест за нещо неизбежно.

Всъщност има много надежда и Нина е само един от примерите за това. Ние я оценихме, диагностицирахме, подложихме я на строг набор от медицински изследвания, предписахме режим на интервенции и проследихме напредъка ѝ през следващата година, когато нейният резултат на МоСА се подобри до идеалните 30 точки. По-важното е, че тя вече не съобщаваше за преживяванията, за които някога беше приела, че са „просто това, което се случва, когато остареем“. Тя не губеше неща. Не забравяше задълженията си. Не се мъчеше да се съсредоточи върху това, което беше пред нея.

Нина обаче е и пример защо не можем да чакаме да забележим симптомите на когнитивния упадък, преди да потърсим помощ. Една от причините, поради които тя се откроява в съзнанието ми, е, че Нина беше необичайно проактивна.

И все пак по времето, когато влезе в нашата програма за задълбочаване, доказателствата сочат, че тя вече се хлъзгаше към деменцията.

Деменцията обаче е просто четвъртият и последен етап от един процес, който продължава около две десетилетия, така че има достатъчно време за намеса.

Първият етап е пресимптоматичен – момент, в който биохимичната дегенерация е започнала да се проявява, но все още не е повлияла на живота ни. От много години можем да определим този стадий с помощта на тестове като позитронно-емисионна

томография (ПЕТ) или анализ на гръбначномозъчна течност, но вече има и чувствителен вариант на кръвното изследване за р-tau 217, което ще разгледаме по-подробно в глава 6 и което също може да даде предупреждение много преди да се появят симптоми като загуба на паметта.

Вторият етап се нарича субективно когнитивно нарушение (СКН) и на този етап знаете, че познавателните ви способности не са съвсем наред, но все още сте в състояние да постигнете резултати в нормалния диапазон на когнитивните тестове. Това е, което много смятат за нормално когнитивно стареене, поради което редица хора просто очакват то да започне в някакъв момент през четиридесетте или петдесетте им години, но последните изследвания показват, че при хората с най-често срещан генетичен риск за Алцхаймер се наблюдават паметови различия още в края на юношеските години. Да, по времето, когато завършват гимназия, някои хора вече изпитват някакво измеримо когнитивно увреждане³! Това е една от многото причини, поради които оптимизирането и защитата на познавателните способности е от решаващо значение за всеки. При повечето хора субективното когнитивно нарушение продължава около десет години – и е лесно обратима.

Третият етап е лекото когнитивно увреждане (ЛКУ), което означава, че вече не сте в нормалните граници на когнитивните тестове (какъвто е резултатът от МоСА на Нина), но все още можете да се грижите за себе си и да извършвате дейностите във всекидневието (ДВ), например личните грижи, шофирането, използването на мобилен телефон или други устройства и балансирането на финансите. Жалко е, че това е наречено „леко“ когнитивно увреждане, защото е сравнително късен етап от процеса – да кажеш на някого да не се тревожи, защото има само леко когнитивно увреждане, е малко като да кажеш на човек да не се тревожи, защото има само леко метастатичен рак. Както ми каза един пациент: „Няма нищо леко в това, което ми се случваше.“ Всяка година около 5 до 10% от пациентите с ЛКУ преминават в деменция.

Четвъртият и последен етап е деменцията, което означава, че вашите дейности във всекидневието вече не са непокътнати – може да имате проблеми с шофирането, изчисляването на бакши-

ша или обличането. За съжаление, пациентите с деменция в крайна сметка развиват проблеми с всяка задача във всекидневието и накрая стават неспособни да се грижат за себе си. Единствената добра новина тук е, че многократно сме виждали, че дори на този късен етап пациентите могат да бъдат стабилизирани, а често и донякъде подобрени за години напред. Ако обаче всеки се заеме сериозно с активна превенция или най-ранно лечение (по време на субективното когнитивно нарушение), деменцията ще бъде много рядко заболяване. Това не е фантазия – то е достъпно *днес*.

В това се крие проблемът. Повечето хора не са толкова проактивни като Нина. Когато симптомите започнат – и особено когато престанат да игнорират демона, който им шепне в ухото, – хората често са в много, много по-лошо състояние, отколкото беше Нина.

ПРЕДЕФИНИРАНЕ НА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО

Всичко това означава, че не трябва да чакаме когнитивният упадък да стане симптоматичен, преди да предприемем нещо по въпроса. Всъщност съм убеден, че във всеки аспект на медицинските грижи симптоматичното заболяване трябва да се смята за голям провал. И да, осъзнавам, че това е радикално преосмисляне на целта и функцията на здравеопазването, което отдавна е съсредоточено върху лечението на болни хора, а не върху предотвратяването на това хората изобщо да се разболяват, но не съм единственият, който вярва в това.

Още в началото на 70-те години на миналия век, когато бях студент в Калифорнийския технологичен институт в Пасадена, професорът, който беше назначен да поддържа връзка с онези от нас, които смятаха да учат медицина, беше лекар и доктор по медицина на име Лерой Худ – Лий. Днес той е абсолютна легенда в научния свят като един от основателите на Проекта за човешкия геном и разработчик на технологията, която позволи секвенирането на първия човешки геном. Още тогава обаче младият професор беше най-интересната и привличаща вниманието фигура в нашия университет и си спомням, че бях много впечатлен от неговото остроумие и от мъдростта му. Най-важният му съвет:

идете във висше училище, което се ръководи не само от целта да създава велики лекари, но и да прави велика наука. „В крайна сметка може да се съсредоточите върху научните изследвания или върху грижите за пациентите – спомням си думите му. – Това обаче са части от едно цяло. Комбинацията от наука и медицина, а не само едното или другото е това, което е променило траекторията на човешкото здраве в миналото и ще продължи да го прави в бъдеще.“

С годините уважението ми към Лий само нарастваше, особено след като той по някакъв начин успя да предвиди и да помогне за въвеждането на много от най-важните събития в науката за здравето. Сливането на инженерството и биологията. Значението на генома. Интегрирането на интердисциплинарни изследвания в биологията. Нарастващото търсене на индивидуализирана медицина. Лий беше в челните редици на всички тези промени. Така че когато Лий казва: „Хей, обърнете внимание, това е на път да се случи“, със сигурност трябва всички ние да седнем и да се вслушаме. А от средата на 2010 г. Лий все по-ясно говори за друга предстояща революция, която той нарича „научен уелнес“ и която започва с радикалната предпоставка, че ако успеем да идентифицираме прехода от уелнес [добро здравословно състояние] към болест много преди хората да получат симптоми, можем да сложим край на почти всички хронични заболявания в света⁴.

И да, Лий вярва – и аз съм напълно съгласен с него, – че болестта на Алцхаймер и другите деменции, за които досега изглеждаше невъзможно да бъдат лекувани, да не говорим да бъдат излекувани, ще бъдат сред заболяванията, които ще успеем да премахнем през следващите едно-две десетилетия.

Това, което може би е още по-важно обаче, е, че чрез системно атакуване на причините за тези болести още по-нагоре по течението – възможно най-близо до точката на пречупване на здравето в болестта – не само ще сложим край на невродегенеративните заболявания, но и ще изкореним всички други общи форми на когнитивен упадък, включително тези, които може би никога няма да се проявят като деменция, но които приемаме като „просто това, което се случва, когато остаряваме“.

Именно за това е тази книга. Можем да спрем тези болести и ще го направим. Ще го направим обаче, като отървем света от

ужасяващата идея, че умът ни *изобищо* трябва да засича с напредването на възрастта.

Така че, да, надяваме се, че всички ние заедно ще сложим край на болестта на Алцхаймер – като използваме ново, чувствително кръвно изследване, като убедим хората да идват за профилактика или най-ранно лечение и като използваме разработки от нас протокол за прецизна медицина, би трябвало да напреднем много към постигането на тази цел. И докато правим това, можем да сложим край и на всички останали деменции и на другите най-разпространени невродегенеративни заболявания. Нека кажем едно много сърдечно сбогом на болестта на Паркинсон. Да изкореним прионовата болест. Нека никога повече да не се налага да произнасяме името на Лу Гериг във връзка с нещо друго освен с неговите седемнайсет сезона и шест шампионски титли от Световните серии с отбора на „Ню Йорк Янкис“, защото сме елиминирали амиотрофичната латерална склероза (АЛС, наричана още болест на моторните неврони). Нека унищожим болестта на Хънтингтън. Нека никога повече да не се притесняваме за спиналната мускулна атрофия. Да унищожим спиноцеребеларната атаксия. Ако направим всичко това, ще помогнем на стотици милиони души.

Дори и да успеем да прекратим всички тези болести още в момента на диагностициране на симптомите им обаче, все още няма да постигнем ефекта върху света, който бихме имали, ако предотвратим всички форми на когнитивен упадък за *всеки*.

Разбирам, че този начин на говорене за човешкото здраве може да е смущаващ за онези, които са повярвали – като Нина, – че объркването, проблемите с паметта и липсата на концентрация са неизбежна част от остаряването – не като болест в класическия смисъл на думата, а по-скоро като посивяването, бръчките или оплакването от музиката, която децата слушат в наши дни⁵. Той вероятно е *още по-смущаващ* за онези, които вярват, че когнитивният упадък е просто „заложен“ по силата на гените, които сме наследили от родителите си. Това са общоприети убеждения и след като такива, разбирам, че може да звучи странно, когато казвам, че борбата с когнитивния упадък е борба, в която трябва да се включи всеки, като за предпочитане е да започне с навиците, които формираме като деца, и тя да бъде последвана от много

целенасочени действия в ранна зряла възраст, независимо какви гени носим.

Ако всички правим това обаче, бихме могли да сложим край на тези болести за стотици милиони души, *а също така* да имаме мозък, който работи с пълен капацитет – ефективност и защита, – докато всеки от нас съществува на тази планета, за всички останали милиарди и милиарди души по света.

УЖАСЯВАЩО РАЗВИТИЕ

Наистина осъзнавам колко дръзко звучи всичко това. Вярвам обаче и че е вярно. И не би могло да е по-важно, защото човечеството губи тази битка.

Не е само защото все повече хора остаряват и следователно все повече хора страдат от упадък и в крайна сметка от деменция. Проблемът е, че поради причини, които все още не са широко приети в научната общност, хората започват да страдат от тези заболявания все по-рано и по-рано в живота си.

Изминаха доста десетилетия, откакто последвах съвета на Лий Худ и се отправих към Медицинския факултет на университета „Дюк“. Оттогава със сигурност много неща са се променили, що се отнася до начините, по които разбираме човешкото здраве и благополучие. Нищо обаче не ме поразява и не ме плаши по-силно от факта, че по времето, когато учех, на практика *изобщо* не видяхме хора на трийсет, четирийсет или петдесет години с болестта на Алцхаймер, а сега ги виждаме – много често при това.

Деменциите с ранно начало бяха повод за интересни изследвания на отделни случаи в медицинските списания. Това бяха редки изключения, които оспорваха, но в крайна сметка потвърждаваха правилото: в огромното мнозинство от случаите симптомите на болестта на Алцхаймер – дори ранните признаци – се появяват едва на по-късен етап от живота. В наши дни обаче вече не се изненадвам, когато срещна човек, диагностициран с ранна форма на болестта на Алцхаймер, в период от живота, който обикновено е запазен за кариерно израстване и създаване на семейство.

Това не е само мой личен субективен опит. Изследователи от Асоциацията на синия кръст и синия щит, която е обединяваща

организация на десетки местно управлявани компании, осигуряващи здравноосигурително покритие на около една трета от американците, също са стреснати от видимото нарастване на броя на случаите на ранна деменция и болест на Алцхаймер. Те решиха да проследят това явление по-отблизо. През 2020 г. организацията оповести изненадващите резултати от тези усилия. Да, потвърждават авторите на доклада, огромното мнозинство от случаите са открити при американци на възраст над 65 години. Между 2013 и 2017 г. обаче – констатираха изследователите – се наблюдава *143-процентно увеличение* на диагнозите сред хората на възраст между 55 и 64 години.

И 311% увеличение на диагнозите при хората на възраст между 45 и 54 години.

И 373% увеличение на диагнозите при хората на възраст между 30 и 44 години⁶!

Изследователите изчисляват, че сред последната група само в рамките на една година близо двайсет хиляди американци на възраст между трийсетте и четирийсетте години са били диагностицирани с ранна форма на болест на Алцхаймер.

Това беше обзор на търговско застрахованите американци. Това означава, че вероятно разпространението е подценено, тъй като доходите и заетостта – двата основни фактора, определящи здравното осигуряване – са свързани с различия в честотата на болестта на Алцхаймер⁷.

Ако беше *само* един доклад, дори аз щях да бъда скептичен. Това обаче не е така. Той е част от нарастващ брой източници, които сочат, че ранната деменция е или бързо разрастващ се проблем, или предизвикателство, с което си имаме работа от дълго време, без да го осъзнаваме⁸. Подозирам, че е по малко и от двете.

Сега очевидно сме по-добри в откриването на невродегенеративни заболявания, отколкото преди десетилетия. Днес прости когнитивни тестове са свободно достъпни онлайн, така че много хора започват процеса на диагностика много преди да се обърнат към лекар; по същество сме намалили бариерите пред първоначалния скрининг. Междувременно кръвните биомаркери се присъединиха към сканирането на мозъка като минимално инвазивен начин да се разбере дали даден признак, например засилва-

щото се забравяне, всъщност може да е симптом на заболяване⁹. Тези промени вероятно са поне част от рязкото увеличаване на броя на диагнозите.

Това обаче не е цялата история. Някои изследователи смятат, че прекомерното излагане на екрани на телевизори, компютри и мобилни устройства през критични периоди от развитието на мозъка може да доведе до когнитивни увреждания в ранна зряла възраст, които да доведат до значително увеличаване на честотата на деменция с ранно начало в по-късен етап от живота¹⁰. Други последици за здравето, свързани с прекомерното време, прекарано пред екрана, са добре документирани при хора, родени след 1980 г. – а това е именно възрастовият диапазон, в който наблюдаваме такова сериозно увеличение през последните няколко години. Затлъстяването също е свързано с когнитивните дефицити, атрофията на мозъка и влошаването на синаптичната активност¹¹, а процентът на това състояние при по-младите хора също се увеличава рязко през последните няколко поколения. В допълнение към тези изследвания предлагам опита си на лекар, който е оценил хиляди пациенти. За мен просто няма съмнение: хората започват да имат симптоми по-рано от всякога.

Въпреки това в по-голямата си част лекарите се отнасят към младите пациенти по същия начин, както към много старите. Казват, че много съжаляват, но не могат да направят много. Често казват, че невродегенеративното заболяване не е нищо повече от „лош късмет“. И макар че има някои лекарства, които показват скромна степен на успех при някои хора в някои случаи, никой честен лекар не би изказал оптимизъм, че тези лекарства ще действат при всеки пациент, нито че ще направят нещо повече от преходно подобряване на познавателните способности или леко забавяне на развитието на болестта. Следователно в най-добрия случай това е палиативен подход, целящ да намали страданието за възможно най-дълъг период. В най-лошия случай обаче то е просто хоспис на забавен каданс, започвайки с допускането, че единственият възможен изход е непрекъсната и нарастваща загуба на неврологични функции, придружена от промени в настроението и личността, объркване, подозрителност, депресия, страх и откровен ужас.