Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatrischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatrischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2010-2011)

Heft: 109

Buchbesprechung: Mythos Alzheimer : was Sie schon immer über Alzheimer wissen wollten, Ihnen aber nicht gesagt wurde [Peter J. Whitehouse, Daniel George]

Autor: Wettstein, Albert

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 11.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

„Mythos Alzheimer“ von Peter J. Whitehouse und Daniel George

Buchbesprechung von Albert Wettstein*

Wie ich selber, sind die meisten Ärzte und andere Fachpersonen frustriert, dass trotz gut 30 Jahren intensiver Alzheimerforschung und vieler Milliarden staatlicher, industrieller und wohltätiger Spenden für Forschungsgelder sich das Schicksal von Alzheimerpatienten in den vergangenen Jahrzehnten nicht wesentlich geändert hat, ausser dass heute jeder einigermassen Gebildete die so genannte „Alzheimerkrankheit“ kennt und dass diese Krebs als meist gefürchtetes Altersleiden abgelöst hat.

Ich habe selber in vielen Vorträgen von der Allianz der Patienten, der Angehörigen und der Hausärzte gegen die Diagnostizierung und Benennung der Demenzkrankheit gesprochen, mit tadelndem Unterton. Ich habe vom „Rumpelstilzeffekt“ als wichtigsten Grund für die möglichst frühe Demenz- oder MCI-Diagnose gesprochen, davon dass unklare Symptome von ihrem Schrecken verlören, wenn man sie benennen könne, ihnen das entschuldigende Etikett einer Krankheit geben könne. Dabei habe ich und die ganze Alzheimerlobby das unterschätzt, was Peter Whitehouse in seinem Buch den Mythos Alzheimer nennt. Insbesondere die Folgen dieses Mythos, dass ein solches Etikett neben positiven auch sehr unerwünschte Nebenwirkungen haben kann, insbesondere die grosse Angst vor dem Verlust der Persönlichkeit. Dass das Buch in Amerika erschienen ist, hat wahrscheinlich damit zu tun, dass die Alzheimerforschung und -Bewegung in den USA besonders aktiv ist, ein Ort, wo die Tendenz für in martialischer Sprache geführte PR-Feldzüge noch ausgeprägter ist als in Europa. Doch der Alzheimermythos ist auch in der Schweiz, dank der gemeinsamen Anstrengungen von Angehörigen, Alzheimervereinigung, Fachspezialisten, Universitäten und der Pharmaindustrie eine Tatsache. Auch hier waren unrealistisch hohe Erwartungen an die Heilung dieser Krankheit geschürt worden. Entsprechend hoch ist die Enttäuschung jetzt, wo sich herausstellt,

*PD Dr. med. Albert Wettstein, Chefarzt Stadtärztlicher Dienst

dass, auch wenn noch der eine oder andere Forschungsdurchbruch erzielt wird, die Krankheit nicht besiegt werden kann, im besten Fall etwas gelindert.

Auch wenn viele Beteiligte die zuviel versprechenden medikamentösen Behandlungen immer schon relativiert haben und viel Energie in die Verbesserung der nicht pharmakologischen Behandlung von Demenzkranken in ihren Familien und in Heimen investiert haben, ist doch das Buch von Peter Whithehouse über den Mythos Alzheimer eine sehr empfehlenswerte Lektüre für alle, die sich um Demenzkranke kümmern müssen und für solche, die verstehen möchten, wie aus wohl berechtigten Anliegen im Gesundheitsbereich Mythen entstehen können. Dies soll ermuntern, sich die Zeit zu nehmen für eine individualisierte Interpretation der Symptome unserer demenzkranken Patientinnen und Patienten und ihnen mit Rat und Empathie zu begegnen und die Pharmakotherapie der Demenz als das zu werten, was sie in der Demenzbehandlung ist: eine Nebensache. Auf den folgenden Seiten einige Auszüge aus dem Buch.

© Huber Verlag Bern
Peter J. Whitehouse / Daniel George
„Mythos Alzheimer - Was Sie schon immer über Alzheimer wissen wollten, Ihnen aber nicht gesagt wurde“
Aus dem Amerikanischen von Gabriele Kreutzner.
Deutschsprachige Ausgabe herausgegeben von
Christian Müller-Hergl und Christoph Gerhard. 2009.
344 S., 12 Abb., Kt
Euro 29.95 / Fr. 49.90
(978-3-456-84690-3)

Auszüge aus „Mythos Alzheimer“ von Whitehouse / George

Der Alzheimer-Mythos

Die Alzheimerkrankheit stellt den Versuch unserer Kultur dar, aus einem naturgegebenen Prozess (der Gehirnalterung, den wir nicht kontrollieren können) klug zu werden. Ebenso wie vorangegangene Zivilisationen mit mythischen Erzählungen über naturhafte Ereignisse, die sie sich nicht erklären konnten, aufwarteten, haben wir uns einen Gegenspieler erschaffen: eine uns in Angst und Schrecken haltende Erkrankung des Gehirns, der unsere Wissenschaftler den Kampf angesagt haben. Der Mythos wird von drei Grundpfeilern getragen:

Grundpfeiler 1:
Die Alzheimer-Demenz ist eine singuläre Krankheit
Trotz des weit verbreiteten Glaubens an eine Krankheit mit dem Namen Alzheimer, gegen die die Wissenschaftler einen Krieg führen, wird der Öffentlichkeit nicht gesagt, dass die sogenannte Alzheimerkrankheit sich vom normalen Alterungsprozess nicht wirklich unterscheiden lässt und dass kein Krankheitsverlauf mit einem anderen identisch ist. Wie Sie erfahren werden, gibt es nicht das eine biologische Profil der Alzheimer-Demenz, das sich übereinstimmend von Mensch zu Mensch erkennen lässt. Weiterhin werden Sie lernen, dass sämtliche biologischen Kennzeichen der Alzheimer-Demenz auch die Kennzeichen der normalen Gehirnalterung darstellen.

Grundpfeiler 2:
Wenn man alt wird, „bekommt man“ Alzheimer
Es scheint, als ob Jahr für Jahr mehr Menschen der Alzheimer-Demenz zum Opfer fallen. Zeitungen und Zeitschriften wollen uns glauben machen, dass sich Alzheimer wie eine Epidemie in den menschli-

chen Populationen und insbesondere bei den Babyboomern ausbreitet und weitere Millionen von Opfern für sich beansprucht.
Was man Ihnen jedoch nicht sagt ist, dass wir nicht einmal wissen, wie wir die Alzheimerkrankheit diagnostizieren sollen, geschweige denn, wie die Zahlen der von der Krankheit Betroffenen darzustellen sind. Weil es kein singuläres biologisches Profil der Alzheimer-Demenz gibt, gilt jede klinische Diagnose höchstens als „wahrscheinlich" - und offen gesagt kann nicht einmal eine *post mortem* Untersuchung ein „Alzheimer-Opfer" von denjenigen unterscheiden, die normal gealtert sind. Folglich ist die Behauptung, dass sich nach dem Tod eines Menschen eine „definitive" Alzheimer-Diagnose stellen lässt, in Frage zu stellen. Der Goldstandard der Neuropathologie ist ein wenig ramponiert. Kein Mensch „bekommt" eine seltsame Krankheit namens Alzheimer und es gibt keine Belege dafür, dass die Krankheit sich durch die gesamte Generation der Babyboomer ausbreitet - ausser dem, dass die Menschen auf der Welt älter werden und es heute mehr Menschen mittleren Alters gibt, bei denen das Risiko besteht, dass bei ihnen Phänomene der Hirnalterung vom Alzheimertyp auftreten werden.

Grundpfeiler 3:
Die Alzheimerkrankheit kann geheilt werden, wenn wir nur weiter unsere öffentlichen und privaten Gelder investieren
Der Mythos, dass Alzheimer eine vom Alterungsprozess unterscheidbare Krankheit sei, trägt auch das Versprechen in sich, dass die Wissenschaft ihren „Krieg" gegen diese Krankheit eines Tages gewinnen wird. Doch wenn die Alzheimer-Demenz sich nicht vom normalen Alterunsprozess des Gehirns sicher unterscheiden lässt, müsste man den natürlichen Alterungsprozess des Gehirns buchstäblich zum Stillstand bringen, um Alzheimer heilen zu können. In meinem Zweifel an diesem Mythos stehe ich nicht alleine da. Wie Sie erfahren werden, sagen selbst im Bereich der Alzheimerforschung tätige Wissenschaft-

ler, dass eine Heilung unwahrscheinlich ist und wir unser Geld auf klügere Art anlegen müssen, indem wir es in die Prävention und in die Pflege der Betroffenen stecken, statt es wie bislang hauptsächlich für die Behandlung (mit Blick auf Heilung) auszugeben. Wie der berühmte Jungbrunnen (auch als die Quelle der ewigen Jugend bekannt), der vergangene Zivilisationen faszinierte, ist das Versprechen eines Allheilmittels für eine der am meisten gefürchteten „Krankheiten" ein mächtiger kultureller Mythos, der uns zudem von ebenso mächtigen pharmazeutischen Unternehmen, Interessenorganisationen und Privaten Forschern geliefert wird, die hieraus viel Gewinn schlagen können. Wir sind von diesem Mythos verführt worden und die Verbindung von Angst und Hype, die er weckt, hat unsere Erwartungen und unser Verständnis in Bezug auf die Alterung unseres Gehirns verfälscht.

Meine Geschichte

Ich bin seit fast 25 Jahren an führender Stelle im Bereich Alzheimer engagiert. Ich habe Alzheimergesellschaften wie auch Pharmaunternehmen dabei geholfen, Regeln, Richtlinien, diagnostische Kategorien und anerkannte klinische Herangehensweisen an die Alzheimer-Demenz zu entwickeln. Meine Erfahrungen und Beziehungen zu anderen Kollegen haben mir einen gewissen Grad an Einfluss und Macht beschert und mir dazu verholfen, das zu werden, was die Wissenschaftsgemeinde einen führenden Denker (oder auch einen zentralen Meinungsführer) nennt - jemand, der das konventionelle Denken über einen bestimmten Zustand lenkt.

Zu Beginn meiner Laufbahn, also zu einem Zeitpunkt, als es noch keine zugelassenen speziellen Medikamente für die Behandlung der Alzheimer-Demenz gab und die Pharma-Unternehmen sich nicht sicher waren, wie in der Entwicklung von Medikamenten vorgegangen werden sollte, nahm die pharmazeutische Industrie Kontakt zu mir auf und hörte sich meine Gedanken und Einstellungen im Hinblick auf die Behandlung von Menschen mit Gedächtnisproblemen an. Als dann in

den 1990er Jahren Medikamente auf den Markt kamen, veränderte sich die Beziehung. Statt daran interessiert zu sein, sich in ihren Sichtweisen von meinen Gedanken beeinflussen zu lassen, schien es so, als wolle die Industrie meine Vorstellungen ändern und mich davon überzeugen, meinen Patienten ihre Medikamente zu verschreiben. Dieser gesamtgesellschaftliche Fokus auf biologische Herangehensweisen an die Gehirnalterung hat die gesamte Dynamik des Bereichs weg von der Behandlung des alternden Patienten selbst und seiner Familie hin zu Medikamenten, als dem primären Mittel der Sicherstellung von Lebensqualität, verschoben. Allzu oft verlassen alt werdende Patienten und ihre Angehörigen die Arztpraxis mit wenig mehr als einem Rezept für Tabletten (das oftmals mehrere Medikamente auflistet) und der vom Alzheimermythos erzeugten Angst. Sie wissen wenig darüber, wie sie mit ihrem Zustand im Alltag umgehen können. Das ist ebenso unmenschlich wie unentschuldbar.

Heute, 100 Jahre nach Auftreten des ersten bekannt gewordenen Alzheimerfalls, empfinde ich es als meine Pflicht, meine Erzählungen und die Einsichten, die ich gewonnen habe, zu teilen und die Öffentlichkeit darüber in Kenntnis zu setzen wie ich als jemand, der Zeit seines Lebens als Alzheimerforscher und Kliniker aktiv war - dazu gekommen bin, für einen anderen weltanschaulichen Standpunkt einzutreten, der einen bedeutsamen Anteil dessen umwandelt, woran ich als Arzt und damit als professioneller Betreuer von Patienten geglaubt habe.

Ich habe mein Leben in den wissenschaftlichen, politischen, ökonomischen und gesellschaftlichen Institutionen des Alzheimer-Fachgebiets verbracht - in Universitäten, Krankenhäusern, Pharma-Unternehmen - und das Altern und die Erkrankungen der Menschen studiert und behandelt. Deshalb bin ich jetzt bereit dafür, die Macht, die der Alzheimer-Mythos des Mainstream über uns hat, anzufechten und Menschen zu helfen, das zu erkennen, was ich erkannt habe und jene Entwicklung des Denkens kritisch zu reflektieren, die in den vergangenen Jahrzehnten vonstatten gegangen ist

Dieses Denken hat die Art und Weise geprägt, wie wir unseren al-

ternden Geist und Körper sehen und wie wir diesbezüglich handeln. Ich möchte eine Geschichte der Hirnalterung formulieren, die ein Anfangspunkt dafür sein kann, dass wir mit den Mühen kognitiver Veränderungen besser zurechtkommen und uns besser auf sie vorbereiten.

Die Zeiten, in denen wir sicher davon ausgehen konnten, dass der lange Marsch des Forschritts im „Kampf gegen die Alzheimerkrankheit" in der erhofften Geschwindigkeit und Richtung vonstatten geht, sind vorbei. Die mythische Illusion, dass Alzheimer ein Kampf gegen eine spezielle Krankheit ist, den wir eines Tages „gewinnen" werden, lässt sich nicht länger aufrecht erhalten. Und vorbei sind die Zeiten, als wir alt werdende Menschen, wie sehr ihr Kampf sie auch mitnehmen mag, als irgendwie „von Krankheit gezeichnet" betrachten konnten.

Die Gehirnalterung als eine Krankheit zu definieren und sich dann daran zu machen, diese zu heilen, ist bereits im Ansatz unwissenschaftlich und fehlgeleitet. Kurz gesagt: der 100-jährige Alzheimer-Mythos ist inzwischen passé. Der gesamte wissenschaftliche, technologische und politische Bezugsrahmen für das Altern muss neu überdacht werden, um Patienten und ihren Familien besser zu dienen, damit die Menschen auf dem Weg des kognitiven Alterns die bestmögliche Lebensqualität erreichen können.

Ich und meine Patienten haben damit begonnen, uns eine neue Geschichte der Gehirnalterung vorzustellen, die den Alzheimermythos besiegt. Ich entdecke ständig aufs Neue, dass ein wissenschaftlich und menschlich ehrlicherer Bezugsrahmen für die Gehirnalterung die Lebensqualität der mit kognitiven Schwierigkeiten konfrontierten Menschen und die ihrer Familien erhöht, die sich unter medizinischer Beobachtung und Behandlung befinden. Klinisch gesprochen habe ich damit aufgehört, die Diagnose Alzheimerkrankheit zu fördern, um einen Prozess kognitiver Alterung bei meinen Patienten zu beschreiben

und habe die Verwendung von Cholinesterasehemmer zur Behandlung der Symptome der Gehirnalterung neu und niedriger bewertet. Ich bin aufmerksamer gegenüber den Geschichten meiner Patienten und füge ihre Gedächtnisprobleme in eine laufende Erzählung ein, die sie selbst zu schreiben helfen, statt sie in den Furcht einflössenden Mythos hineinzuführen, den die Medizin für sie geschrieben hat und der ihnen eine positive Sichtweise versagt.

Unsere Technikverliebtheit lässt uns vergessen, ganz einfache präventive Dinge zu tun, um unser Gehirn vor kognitivem Verlust zu schützen, wie beispielsweise einen Fahrradhelm zu tragen, uns gesund zu ernähren, körperlich zu betätigen oder sicherzustellen, dass unser Trinkwasser keine Gifte wie Blei, Arsen, Methylquecksilber und PCBs (Polychlorinierte Biphenyle) enthält, die das Hirngewebe schädigen oder Kindern den Zugang zu all den Nährstoffen ermöglichen, die das Gehirn für sein Wachstum und seine Entwicklung benötigt. Unsere Technikfixierung überzeugt unsere Gesetzgeber davon, in einem unverhältnismässigen Mass in die Suche nach Heilung zu investieren, wo unsere Ressourcen tatsächlich sehr viel besser aufgehoben wären, wenn wir sie dafür verwendeten, Kommunen aufzubauen, die Familien dabei helfen können, im 21. Jahrhundert für eine grosse Zahl alternder Menschen zu sorgen.

Ein humanistischer und ökologischer Bezugsrahmen für die Gehirnalterung anerkennt die Nöte und Anfechtungen des Alters, befähigt uns jedoch zugleich dazu, das mit dem Etikett einer Geisteskrankheit verbundene Stigma zu vermeiden. Anstatt eine mystifizierende Sprache zu benutzen und über eine Krankehit zu sprechen, die den „Geist zerstört“ und von uns geliebten Menschen ihr „Personsein“ raubt, und anstatt auf der Suche nach einer biologischen Lösung einen tapferen „Krieg gegen die Alzheimerkrankheit“ zu führen, können wir Worte wie *„Personsein“, „Integrität“, „Würde“ verwenden, um uns auf diejenigen zu beziehen, die alt werden. Ebenso können wir Worte wie „Ausgewo-*

genheit", „Lebensqualität", „Verantwortung für künftige Generationen", „Kommune als Gemeinschaft", „Prävention" und „Erhaltung" benutzen, um unsere persönlichen und kulturellen Prioritäten in ein neues Blickfeld zu rücken.

Ein grosses Problem ist in der Tat, dass die kognitiv Gesunden diejenigen mit einer kognitiven Beeinträchtigung aktiv meiden. Wenn wir in denjenigen, die von dem Unglück betroffen sind, neurologisch schneller zu altern als wir, unser zukünftiges Selbst sehen und die Stärke aufbringen können, uns um ihre Pflege zu kümmern und sie als alt werdende menschliche Wesen und Repräsentanten der conditio humana zu sehen, statt als von einer Krankheit gezeichnete Opfer, dann können wir auch an einen Punkt erweiterter Selbstwahrnehmung in Bezug auf unsere eigene Entwicklung gelangen. Eine Verbindung mit Menschen mit Gedächtnisproblemen herzustellen, kann tiefere Beziehungen eröffnen und unser eigenes Wachstum als Person fördern. Darüber hinaus kann es Beziehungen am Ende des Lebens verdichten und bestätigen und uns befähigen, die wechselseitige Abhängigkeit zu feiern, mit der wir als Familien gesegnet sind.

Wir verändern uns in jeder Lebensphase und eine fortschreitende Demenz schafft eigentlich eine Gelegenheit - so schwer dies auch ist - die Abhängigkeit in der Familie neu anzunehmen und Beziehungen zu vertiefen, die an unserem hektischen Lebensstil oftmals zerbrechen. Dies gilt insbesondere für diejenigen von uns, deren Eltern eine Verschlechterung durchlaufen. Ihre Umkehr zu einem niedrigeren funktionalen Zustand kehrt die Beziehung um, die wir unser ganzes Leben lang zu ihnen unterhalten haben. Sie schafft eine Abhängigkeit voneinander, die zuvor vielleicht nicht da war und die Gelegenheit bietet, unseren Eltern Güte, Mitgefühl und Wärme in einer Zeit zurück zu geben, in der diese sie brauchen. Und wenn unsere Beziehungen angespannt waren, dann kann die Gehirnalterung in den späten Stadien sogar eine Chance für Versöhnung und Erlösung im Sinne eines Freiwerdens bieten.

Der „Krieg um das Personsein“

Ebenso beunruhigend wie die im Kontext Alzheimerkrankheit aufgerufene militärische Metaphorik ist eine Sprache, die uns glauben machen will, dass Alzheimer dazu führt, dass wir unser „Selbst“ an die Krankheit „verlieren“.

Doch ebenso wie die militärischen Metaphern vermitteln uns die in unserem kulturellen Diskurs so geläufigen Metaphern des Selbstverlusts den schädlichen Eindruck, dass, nur weil das Bewusstsein des Einzelnen über die eigene Identität ernsthaft „beschädigt“ ist, die Identität selbst „zerstört“ wurde.

Sicher dürfen Kognition oder gar Rationalität nicht mit Personsein gleichgesetzt werden. Eine solche Sichtweise, die der früh verstorbene Tom Kitwood die „maligne, bösartige Sozialpsychologie“ der Demenz genannt hat, verunmöglicht oftmals die Art von empathischem Umgang, die alt werdende Menschen verdienen. Vielleicht sind ihre kognitiven Verschlechterungen eine Einladung an uns, zu ursprünglicheren Aspekten unseres Seins zurückzukehren, die uns auf den Rhythmus des Körpers und seiner Funktionen einstellen. Wenn wir es wagen, uns auf die alternden Menschen einzulassen, die uns wichtig sind, anstatt sie als Kranke zu behandeln, können wir möglicherweise viel über uns selbst und darüber lernen, was es bedeutet, Person zu sein. Vielleicht können wir es als eine Möglichkeit nutzen, unsere nonverbalen kommunikativen Fähigkeiten, unsere Fähigkeiten, für den anderen zu sorgen und sie oder ihn zu pflegen sowie unsere unmittelbaren sensorischen Erfahrungen in einer entspannteren Weise zu erfahren. Vielleicht kann dies sogar eine Quelle der Energie und des Mitgefühls sein, die mehr Heilung bringt als jede pharmazeutisch hergestellte Tableltte.

Wie Kitwood vor einem Jahrzehnt schrieb: „Demenz wird sowohl für

die Betroffenen als auch für die ihnen Nahestehenden immer einen zutiefst tragischen Aspekt haben. Es besteht jedoch ein enormer Unterschied zwischen einer Tragödie, an der Menschen aktiv beteiligt und moralisch engagiert sind, und einer blinden und hoffnungslosen Unterwerfung unter das Schicksal."

Menschen mit kognitiven Dysfunkionen leiden bereits genug und es ist vollkommen unnötig, dass wir sie noch zusätzlich zu „Opfern einer Krankheit" reduzieren. Anstatt das Feld in einem „Krieg" anzuführen, der nicht zu gewinnen ist, und dabei Legionen gefallener Alzheimer-Opfer zu hinterlassen, die „ihr Selbst verloren haben", muss das Alzheimer-Imperium jetzt mithelfen, damit Menschen über die Gehirnalterung anders denken und sprechen, nämlich auf eine Art, die eine ethische Verpflichtung an unsere entstehende ältere Generation nährt.

In meinem Denken über Alzheimer-Medikamente habe ich einen weiten Weg zurückgelegt. Noch vor nicht allzu langer Zeit habe ich (auf legale Weise) Memantin und andere Arzneistoffe aus Europa bezogen, bevor sie in den USA zugelassen wurden. Ich wollte an diese Ansätze glauben, doch jetzt fällt es mir zunehmend schwerer, meine Patienten ihren begrenzten Vorzügen und potentiellen Nebenwirkungen auszusetzen. Hunderttausende älterer Menschen führen ihrem Körper geringfügig wirksame Medikamente zu und erleiden ungünstige Nebenwirkungen für einen kleinen Nettogewinn. Wenn man den Preis dieser Tabletten - im Durchschnitt etwa vier Dollar pro Tag - zusammen mit ihren Fallstricken betrachtet, müssen wir als Gesellschaft erwägen, ob ein derart marginaler Nutzen die hohen individuellen und gesellschaftlichen Kosten rechtfertigt. Meiner Ansicht nach müssen künftige Behandlungen der Gehirnalterung integrativ sein. Wir müssen damit beginnen, über die konventionellen Therapien hinauszugehen, die ihre Versprechen nicht gehalten haben.

Ein Vorschlag für meine Kollegen
Ich ermutige Ärzte dazu, die Versicherungsformulare entsprechend dem standardmässigen Alzheimer-Schema auszufüllen, damit Patienten ihr Geld zurückbekommen. Dieser Akt ist jedoch völlig von dem zu trennen, wie Sie mit der Patientin oder dem Patienten mitsamt der Familie umgehen Die Verwendung einer standardmässigen Diagnosesprache (ungeachtet ihrer Ungewissheit) auf den Formularen der Krankenversicherung ist in Ordnung. Ihr Austausch mit der Familie gibt Ihnen die Möglichkeit, die Feinheiten der Gehirnalterung anzusprechen und den Prozess der Etikettierung auf eine respektvolle und humanitäre Weise anzugehen.

Sicher ist es so, dass Patienten sich in dem Grad unterscheiden, zu dem sie Ambiguität tolerieren werden. Manche Patienten und pflegende Angehörige brauchen Etiketten. Manche sind vielleicht bereit zu akzeptieren, dass unser derzeitiges Verständnis der Gehirnalterung begrenzt ist und gesagt zu bekommen, dass bei Ihnen Anzeichen für eine altersbedingte kognitive Beeinträchtigung statt für die Alzheimerkrankheit vorhanden sind. Andere Patienten verlangen eine exaktere Diagnose und würden mit einem Arzt unglücklich werden, der eine solche Diagnose nicht zu stellen vermag. Selbst in einzelnen Familien werden unterschiedliche Mitglieder nach unterschiedlichen Antworten suchen., Meine Botschaft in diesem Buch ist nicht, dass ich für jeden Fall die richtige Geschichte habe. Vielmehr will ich Sie aus dem kulturell korrupten Mythos Alzheimerkrankheit befreien, damit Sie Ihre eigene Wahl treffen können, die Geschichte zu erzählen, die Ihnen am besten dabei hilft, sich an die Alterung Ihres Gehirns anzupassen.

Prävention
Prävention ist keine einfache Sache und ich muss betonen, dass ich mit Prävention die Verzögerung des Einsetzens des kognitiven Abbaus meine oder die Verlangsamung seines Fortschreitens und nicht

seine völlige Abwehr. Die Gehirnalterung ist ein Zustand, der sich zu einem bestimmten Grad bei uns allen einstellt, wenn genetische Prädispositionen, molekulare Funktionsstörungen, bestimmte Ernährungsgewohnheiten, subtile Verletzungen und andere zufällige Ereignisse zusammenwirken, um ungünstige Folgen hervorzubringen. Um die oben benutzte Metapher anzuweiten: Altern ist kein Spiel, das wir „gewinnen". Es ist ein Spiel, in dem wir versuchen, konkurrenzfähig zu bleiben. In der Tat gibt es ein paar Risikofaktoren für eine Demenz, die sich unserer Kontrolle schlicht entziehen. So ist beispielsweise Alter der wichtigste singuläre Risikofaktor für die Gehirnalterung. Dies bedeutet, dass das Risiko, eine Alzheimer-Demenz zu entwickeln, sich nach dem 65. Lebensjahr alle fünf Jahre verdoppelt.

Obwohl wir kaum etwas gegen das Älterwerden oder unser genetisches Profil tun können, haben Wissenschaftler zahlreiche Lebensstile und umweltbezogene Verhaltensweisen und Beziehungen identifiziert, die uns gegen die normalen Schädigungen des Alters stärken und in der Verlaufskurve unserer Gehirnalterung einen Unterschied machen können.

Die Ökologie des Menschen; Ein neuer Präventionsansatz

Ein grosser Teil der früheren Forschung zur Prävention der Alzheimer-Demenz hat sich ausschliesslich auf mit dem Lebensstil zusammenhängende Risikofaktoren im „letzten Teil des Spiels" konzentriert, also beispielsweise auf die Vermeidung eines zu hohen Blutdrucks und eines hohen LDL-Cholesterinspiegels im Alter. Derzeit beginnen wir damit, unseren Blick zu weiten und die Gerhinalterung in einer stärker ökologisch orientierten Perspektive zu betrachten. Dies bedeutet, ein Spektrum umweltbezogener und bio-psychosozialer Faktoren im Kontinuum eines Lebens in den Blick zu nehmen - vom Beginn im mütterlichen Uterus zur frühen Kindheit und zur Adoleszenz, dem Erwachsenenalter und weiter zum Alter - die modifiziert werden können,

um hoffentlich - geistigen Funktionsstörungen im späteren Leben vorzubeugen. Dieser ökologische Ansatz berücksichtigt die komplexen und verschiedenartigen bio-psychosozialen Prozesse und Mensch-Umwelt-Beziehungen, die das Muster des kognitiven Abbaus hervorbringen.

In diesem Buch haben mein Co-Autor und ich die Bedeutung unterstrichen, unser Denken über das zu verändern, was derzeit (noch) als die Alzheimerkrankheit bezeichnet wird. Unser derzeitiger Mythos schränkt unser Denken, Handeln und Verhalten ein. Er erfüllt unser Leben mit unnötiger Angst und vermeidbarem Schrecken. Doch die Vorstellung vom Altern ist selbst Veränderungen unterworfen und mit ihr unsere Haltungen gegenüber dem Älterwerden. Die Alzheimerkrankheit in den neuen Bezugsrahmen der Gehirnalterung zu setzen und damit die Geschichte, die wir über kognitive Einbussen erzählen, grundlegend zu verändern, kann tief greifende Wirkungen auf uns, diejenigen, die wir lieben, unsere Kommunen, die Regierungspolitik und die Geschäftswelt haben. Indem wir uns in das Kontinuum der Gehirnalterung stellen und diese als ein lebenslanges Unterfangen, statt als eine in der späten Lebensphase auftretende „Krankheit" verstehen, werden wir Solidarität mit allen vulnerablen Mitgliedern unserer Gesellschaft aufbringen - von unseren Kindern bis zu unseren Alten. Diese Solidarität kann einen ethischen Impuls zum Schutz unserer Mitmenschen vor den komplexen umweltbezogehen und sozialen Faktoren setzen, die zur Gehirnalterung beitragen und zugleich unser Mitgefühl für diejenigen in den späteren Stadien der Seneszenz erweitern. Hierdurch werden wir ein grösseres Verantwortungsbewusstsein für künftige Generationen und für unseren Planeten schaffen - eine kollektive Weisheit, die unser Wachstum als Gattung nähren wird.
Ein Teil dieser Verantwortung wird es erforderlich machen, lokal zu denken und zu handeln („Was kann ich für mich und meine Kommune tun?") Wir müssen akzeptieren, dass der Wissenschaft bei der Heilung der Gehirnalterung Grenzen gesetzt sind, und fragen, ob es klug

ist, unsere Ressourcen in dieses an Don Quichote mahnende Unterfangen zu investieren. Und wir müssen die exzessive Macht in Frage stellen, die die Pharmaindustrie über uns hat und die ungeheure Vergeudung, die in unserem Gesundheitssystem wie auch in unserer Regierung herrscht.

Doch bei all diesen Veränderungen in unserer Haltung und unserem Verhalten müssen wir in Erinnerung behalten, dass Leiden und Tod letztlich unvermeidlich sind. Die Herausforderung besteht nicht darin, diese Aspekte unseres Lebens zu verleugnen. Sie besteht vielmehr darin, gründlich darüber nachzudenken, welche Prioritäten wir bei der Verwendung unserer endlichen Ressourcen im Hinblick auf die sich uns stellenden Probleme setzen sollten. Über die Bedeutung der Alzheimer-Demenz nachzudenken ist eine Übung, die zu mehr Weisheit führen kann. Wenn wir die Universalität des kognitiven Alterns und den zwangsläufigen Rückgang bei manchen Fähigkeiten annehmen, werden wir in Kontakt mit den tiefsten Aspekten dessen kommen, was es bedeutet, ein Mensch zu sein.

Die Babyboomer haben in den 1960er Jahren die Welt verändert. Lassen Sie uns heute die Art und Weise verändern, in der wir an die Gehirnalterung und die Sorge für alternde (und das sind wir alle!) Menschen herangehen, während wir im 21. Jahrhundert älter werden. Ich wünsche uns in jedem Fall für unsere Reise alles Gute.