SCORPIO

Dr. Michael Spitzbart

WENN DAS GEHIRN SEINEN VERSTAND VERLIERT

Wie es gelingen kann, Demenz vorzubeugen

SCORPIO

Dieses Buch enthält Links zu externen Webseiten Dritter, auf deren Inhalte der Scorpio Verlag keinen Einfluss hat. Deshalb können wir für diese fremden Inhalte auch keine Haftung übernehmen. Für die Inhalte der verlinkten Seiten ist stets der jeweilige Anbieter oder Betreiber der Seiten verantwortlich. Die verlinkten Seiten wurden zum Zeitpunkt der Verlinkung auf mögliche Rechtsverstöße überprüft, rechtswidrige Inhalte waren nicht erkennbar. Bei Bekanntwerden von Rechtsverletzungen werden wir derartige Links umgehend entfernen.

Wichtiger Hinweis:

Die Informationen und Ratschläge in diesem Buch wurden mit größter Sorgfalt von Autor und Verlag erarbeitet und geprüft. Alle Leserinnen und Leser sind jedoch aufgefordert, selbst zu entscheiden, ob und inwieweit sie die Anregungen in diesem Buch umsetzen wollen. Eine Haftung des Autors bzw. des Verlags für Personen-, Sach- oder Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

© 2021 Scorpio Verlag in Europa Verlage GmbH, München Lektorat: Katharina Lisson Umschlaggestaltung und Umschlagmotiv: Guter Punkt, München Titelfoto: © francescoch / Gettyimages Layout & Satz: Danai Afrati Druck und Bindung: Pustet, Regensburg ISBN 978-3-95803-337-5 Alle Rechte vorbehalten www.scorpio-verlag.de

Inhalt

Einführung: Den schleichenden Abbau stoppen 9

KAPITEL 1: DEMENZIELLE ERKRANKUNGEN VERSTEHEN 13

Das menschliche Gehirn und seine Funktionsweise 13 Schreckgespenst »Demenz« – Zahlen und Fakten 16 »Ich habe mich verloren« – die Entwicklung der Demenz-Forschung 20

Zwei verschiedene Ursachen gehirnorganischer Erkrankungen 26
Die neurodegenerative Demenz 27
Die vaskuläre Demenz 30

Diese Faktoren begünstigen neuronale Einschränkungen 33

Diabetes Typ II bzw. Diabetes Typ III 33

Morbus Parkinson 35

Stress 37

Einsamkeit 39

Depression 41

Cyanobakterien 42

Feinstaub 44

Alkohol 46

KAPITEL 2: WAS WIR TUN KÖNNEN, UM UNS VOR DEMENZ ZU SCHÜTZEN 48

Die Augen öffnende »Nonnenstudie« 50
Brain-Food: Die richtige Ernährung 51
Wenig Zucker und Kohlenhydrate 53
Achtung, Fruktose! 58
Fett ist nicht gleich fett 63
Freie-Radikale-Fänger: Vitamin C, A und E 65
Kurkuma und Süßholz – gelbe Beta-Amyloid-Superblocker 66
Folsäure 68
Schutzschild L-Serin 68

Beweg dich – ausreichend und mit Köpfchen! 70

Evolution versus Zivilisation 71 Indirekte Prävention – ein stabiles Fundament gegen das Vergessen 72 Direkte Prävention: Was bewirkt Bewegung im Gehirn? 77 Be active: Jede Minute zählt! 81

Neue Einstellung dem Alter gegenüber 86

Denken umprogrammieren! 87 Brain Challenge 89 Nach der Rente nicht rosten 90 Inspirierende Vorbilder 92

Wohlbefinden mit Optimismus, Selbstwirksamkeit, Sinn und

Lebensfreude 96 Schlechte Laune setzt dem Gehirn zu 98 Das Kohärenzgefühl steigern 101 Jeder braucht eine Aufgabe 102

Demenz-Bremse soziale Kontakte 104

Schwerhörigkeit beheben 106 Demenz und Einsamkeit bedingen sich gegenseitig 108 Okinawa zeigt, dass Geselligkeit fit hält 110 Die Wohnsituation Kontakten und Bedürfnissen anpassen 113

Raus aus der Stress-Falle 115

Guter Stress und schlechter Stress 116
Achtsamkeitstraining und Meditation 118
Autogenes Training 121
Entspannungstipps für zwischendurch – Waldbaden,
»Awe Walk« & Co. 123

Fit bis zur Grabeskante 126

»The Villages« – aktiv bis zum Tod 126 Wir sind fitter, jünger, gesünder 128 Leitbild »Active Aging« 130

KAPITEL 3: WAS TUN, WENN DER VERDACHT EINER DEMENZ AUFKOMMT, UND WIE GEHE ICH MIT BETROFFENEN UM? 132

Wie verläuft der Weg von einem Verdacht hin zu einer Demenz-Diagnose? 133

Nachlassendes Erinnerungsvermögen – mit diesen Methoden wird diagnostiziert 135

- 1. Das Arztgespräch 135
- 2. Die körperliche Untersuchung 136
- 3. Psychometrische Tests 138
- 4. Bildgebende Verfahren 138
- 5. Liquordiagnostik 139

Richtiger Umgang mit der Diagnose 139

Das sollten Sie jetzt unternehmen 141

Therapiemöglichkeiten: Man kann immer etwas tun! 142

1. Medikamente inklusive Ginkgo biloba und Lithium 143

- 2. Vitamin B12 146
- 3. Psychosoziale Interventionen Demenz muss nicht Stillstand bedeuten 147

Der praktische Umgang mit Betroffenen im Alltag 153
Eine Welt schaffen, in der Demenz Platz hat 153
Niemand ist alleine: Hilfe holen 154
Rechtliche Dinge regeln 155
Raum für Trauer, Wut und eigene Interessen 156

Menschen mit Demenz am Leben teilhaben lassen 157 Neue Hilfen für den Alltag 159

Quellenangaben 163 Literatur 177

Einführung: Den schleichenden Abbau stoppen

Kaum etwas fürchtet der Mensch mehr als den allmählichen Verlust seiner Hirnfunktion. Lieber einen schnellen Tod als ein unwürdig empfundenes Altern. Aus diesem Grund nahmen sich etwa der Millionär Gunter Sachs oder der US-amerikanische Komiker Robin Williams das Leben. Was sie und viele andere Menschen nicht wissen: Wenn sich erste Anzeichen der nachlassenden intellektuellen Fähigkeiten und damit eine demenzielle Erkrankung bemerkbar machen, sind bereits mehr als 70 Prozent der Hirnsubstanz abgebaut. Das haben Neurologen der University of California in San Francisco im vergangenen Jahr in einer neuen Studie nachgewiesen. Daher ist es so wichtig, frühzeitig das Gehirn zu schützen, damit es erst gar nicht so weit kommen kann. Denn Neuronenverbindungen lassen sich gezielt aufbauen. Schließlich verhält es sich im Oberstübchen nicht so wie mit einem Rechner: Ist die Festplatte voll, müssen Daten ausgelagert werden. Nein. Das menschliche Gehirn besitzt unendliches Potenzial, sich Dinge merken zu können. Es stößt auch nicht an seine Grenzen, wenn wir fünf Sprachen gleichzeitig lernen oder uns mehrere neue Wissensgebiete aneignen. Selbst im hohen Alter nicht. Auch da können wir noch beginnen, ein Instrument zu spielen oder eine andere Leidenschaft wie ein Kunsthandwerk, die Malerei oder Kitesurfen zu erlernen.

Neurologen empfehlen sogar, das Gehirn in jedem Lebensalter auf Hochtouren glühen zu lassen. Denn eignen wir uns neues Wissen an, entstehen neue Nervenzellen und neuronale Verknüpfungen, und schon können wir besser denken, und das Gehirn schützt sich selbst vor Degeneration. Auch wenn es im Alter etwas länger dafür braucht, weil die Isolierschicht der Nervenbahnen, das Myelin, abnimmt. Das ist der Grund, warum Denkprozesse dann häufig langsamer vonstattengehen ebenso wie das Speichern und Verknüpfen verschiedener Informationen.² Die Funktionsweise unseres Gehirns vergleicht Neurowissenschaftler Manfred Spitzer deshalb mit einem Muskel, der verkümmert, je weniger wir ihn trainieren und je mehr Wissen wir auslagern. Zum Beispiel an Assistenzsysteme wie Alexa, Tom-Tom oder Wikipedia. Das ist zwar praktisch, doch werden durch das geringere Lernen weniger Neuronenverbindungen geschaffen. Dadurch können in späteren Jahren umso schneller eine demenzielle Erkrankung oder andere degenerative Prozesse auftreten.3 Der Umkehrschluss: Viel Denken schützt das Hirn vor Degeneration. Mehr noch, es führt auch bereits bei schädlichen Eiweißablagerungen, die als einer der Verursacher demenzieller Erkrankungen gelten, dazu, dass diese nicht sichtbar werden und sich etwa in Vergesslichkeit, Orientierungslosigkeit oder gar Wahnvorstellungen ausdrücken. »Honig im Kopf«, lautete deshalb sehr treffend der Titel des Films eines populären Filmemachers, der das Thema Demenz vor einigen Jahren medial in Szene setzte.

Doch nicht nur neues Lernen, sondern auch Bewegung und Ernährung wirken sich positiv aus, um Demenz vorzubeugen bzw. in Schach zu halten. Denn neben den Proteinablagerungen im Gehirn wirken auch andere Einflüsse auf die Gedächtnisleistung. Nämlich die Durchblutung, Entzündungsprozesse oder der Energiestoffwechsel unseres Denkorgans. Ein können durch Bewegung, durch richtige Ernährung und durch Vitalstoffe und das Vermeiden von Giftstoffen positiv beeinflusst werden.

Auch psychosoziale und psychoemotionale Faktoren beeinflussen unsere mentale Leistungsfähigkeit. Positiv wirken sich soziale Kontakte, Entspannungsmaßnahmen zum gezielten Abbau von

Stress oder eine positive Einstellung zum Leben aus. Dazu zählen vor allem Optimismus, Selbstbestimmtheit und die Erfahrung von Sinnhaftigkeit. Denn alle drei Parameter zusammen vermitteln uns, etwas bewirken zu können, einen Beitrag leisten zu können und uns dadurch in die Welt um uns herum eingebunden zu fühlen. Das führt dazu, dass unser Körper belohnende Botenstoffe, sprich Glückshormone, ausschüttet und uns so Glück und Lebensfreude signalisiert. Gleichzeitig lassen sich mit diesen Anti-Demenz-Bausteinen auch Erkrankungen wie Diabetes, Morbus Parkinson oder Depressionen vorbeugen, die das Entstehen demenzieller Erkrankungen begünstigen bzw. in einem Wechselspiel mit ihnen stehen. Warum das so ist und was bei »Honig im Kopf« im Gehirn passiert, darum geht es gleich im ersten Kapitel. Dort wird erklärt, was die Ursachen von Demenz und Alzheimer sind. Welche Vorerkrankungen die Nervenzellen zusätzlich schädigen und wie sich das auf den Verlauf der Erkrankung auswirkt. Doch Hoffnung, das möchte ich an dieser Stelle betonen, ist immer gegeben. Demenz lässt sich eindämmen – auch wenn man die Diagnose bereits gestellt bekommen hat. Es gibt immer Hoffnung, etwas zu verbessern. Das sollten Erkrankte wie Angehörige wissen. Und auch wie sie Betroffenen begegnen sollten, um frühzeitig Klarheit zu haben und entsprechend zu reagieren und richtig zu kommunizieren.

Das beste Mittel allerdings, auch wenn sich das wie eine Binse anhört, ist, dafür zu sorgen, dass die Erkrankung erst gar nicht entsteht. Und das am besten so früh wie möglich, denn schon 20 Jahre bevor sie auftritt, finden bei Alzheimer-Patienten erste Veränderungen im Gehirn statt. Daher: Bauen Sie vor, fordern Sie Ihre Denkzentrale heraus. Sie will keine Stabilität! Routine ist der Tod des Gehirns. Unser Oberstübchen will Veränderung, Herausforderung, neues Lernen! Dafür ist es nie zu spät, nicht im Alter und selbst dann nicht, wenn wir die Diagnose »Alzheimer« bzw. »Demenz« eröffnet bekommen. Auch dann lässt sich etwas verändern. Zwar nicht mehr so viel, aber die Möglichkeit besteht. Auf keinen Fall gilt

es zu resignieren, sondern in die Auseinandersetzung zu gehen und die Situation zu gestalten.

Als Arzt der Zukunft versuche ich Krankheiten nicht symptomatisch zu behandeln, sondern Gesundheit so zu optimieren, dass uns keine Krankheit ereilen kann bzw. dass wir sie – auch im Fall von Demenz – eindämmen können. Daher rate ich Ihnen, ab dem Moment, in dem Sie dieses Buch lesen, mit dem Üben anzufangen. Das heißt, Ihren Gedächtnisspeicher zu trainieren und ihn mit entsprechenden Vitalstoffen zu versorgen bzw. Ihre Einstellung zum Leben zu hinterfragen und Ihr Wohlbefinden zu optimieren. Denn laut wissenschaftlichen Erkenntnissen lässt sich das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, damit zu 40 Prozent senken.

Sicherlich kennen Sie auch Menschen, die im Vollbesitz ihrer geistigen Fähigkeiten in Würde gealtert sind. Für solche Vorbilder habe ich mich schon immer interessiert und bemüht, hinter deren Geheimnis zu kommen. Auch davon soll in diesem Buch die Rede sein.

Was Sie konkret tun können, um Ihr Gehirn zu stärken und optimale Rahmenbedingungen für Ihren mentalen Prozessor zu schaffen, das erfahren Sie jetzt. Ich wünsche Ihnen viel Freude und Inspiration beim Lesen.

Ihr Michael Spitzbart

KAPITEL 1:

Demenzielle Erkrankungen verstehen

Um erfassen zu können, was unsere Gehirnzellen verändert, sollten wir zuerst einmal einen Blick auf unser komplexestes Organ und seine immense Leistungsfähigkeit werfen. Um dann zu klären, wie sich »Honig in Kopf« äußert, was Demenz von Alzheimer unterscheidet und welche Faktoren demenzielle Erkrankungen begünstigen.

Das menschliche Gehirn und seine Funktionsweise

Streng genommen ist unser Gehirn zunächst einmal ein nasser Sack. Denn es besteht zu einem großen Prozentsatz aus Wasser. Wichtig: Verfügen unsere Zellen nur über 10 Prozent weniger Flüssigkeit, haben sie 30 Prozent weniger Energie. Und hier kommen wir schon gleich zum ersten praktischen Tipp: Pro 25 kg Körperwicht sollten wir einen Liter Wasser am Tag trinken. Gerade ältere Menschen haben kaum noch Durstgefühl und daher oft ein Gehirn so trocken wie die Wüste Gobi. Geistige Höchstleistung funktioniert da nicht! Obwohl die circa eineinhalb Kilogramm schwere, schwammartige Masse unseres Gehirns, die aussieht wie eine Walnuss, Gigantisches leisten kann: Sie hat uns Menschen in den Weltraum fliegen, uns Roboter, Hochhäuser und ganze Wirtschaftskreisläufe ersinnen lassen.

Das Gehirn kontrolliert unsere Bewegungen, unsere Emotionen, unser Gedächtnis und das Lernen – und damit unsere Gedanken, unsere Sehnsüchte und unsere Vorstellungskraft. Letztlich machen unser Gehirn und seine Leistung uns zu Menschen, und es hebt uns von anderen Spezies, etwa den Tieren, ab. Sie sind natürlich auch zu gewissen intellektuellen Leistungen fähig, aber auf ganz anderen Ebenen. Daher wird unser Gehirn in modernen Analogien oft mit einem Hochleistungscomputer verglichen.

Bei einem Computer ist der Bauplan bis ins letzte Detail bekannt. Das menschliche Gehirn dagegen ist außerordentlich komplex und von Mensch zu Mensch (abhängig von seinen Gedanken, seinen Erfahrungen, seinem Wissen ...) verschieden. Daher lässt es sich selbst mit den neuen bildgebenden Verfahren der Medizin nicht komplett abbilden. Denn von den Grundeinheiten des Gehirns, den Nervenzellen oder Neuronen, besitzen wir bis zu 100 Milliarden Stück. Diese wiederum sind mit anderen Nervenzellen in der Nähe oder in anderen Hirnregionen verknüpft und bilden ein gigantisches Netzwerk.¹ Und genau diese Verschaltungen halten die Hochleistungszentrale am Laufen.

Die Grundeinheit des Gehirns, die Nervenzellen, sind spezialisierte Zellen. Sie können Informationen an andere Zellen übertragen und bestehen im Wesentlichen aus drei Bausteinen: Zellkörper, Dendriten, Axon.

Der Zellkörper enthält den Zellkern, in dem unsere DNA abgespeichert ist. Von diesem Zellkern gehen Fortsätze und Verästelungen aus – die Dendriten. Sie dienen hauptsächlich dem Signalempfang, während das Axon, ein langer Schlauch, der vom Zellkörper wegführt, sich um die Signalübertragung kümmert. Am Ende des Axons befinden sich wieder Verästelungen, die andere Nervenzellen berühren. Diesen Kontakt zwischen zwei Nervenzellen nennt man Synapse, hier findet die Kommunikation statt.

Das läuft folgendermaßen ab: Unser Auge erkennt ein Bild oder einen Text und sendet ein Bild über den Sehnerv ans Gehirn weiter. Die Dendriten empfangen die Signale. Die Nervenzellen im Gehirn verarbeiten diese Information dann über Elektrizität weiter. Die Nervenzelle besitzt kleine Tunnel in ihrer Außenhülle. Durch diese Tunnel können winzige elektrisch geladene Teilchen, die Ionen, in die Zelle hinein- oder aus ihr hinausfließen. Empfangen die Dendriten ein Signal, werden die Tunnel geöffnet: Eine ursprünglich negativ geladene Zelle wird demnach kurzzeitig positiv geladen.

Diese Änderung der Ladung wird Aktionspotenzial genannt und breitet sich rasend schnell, mehrere Hundert Kilometer pro Stunde, über die gesamte Nervenzelle aus. Man sagt dazu, die Nervenzelle »feuert«. Dies kann mehrmals pro Sekunde passieren. Diese Ladungsänderung wird nun durch das Axon zum Ende der Zelle geleitet. Dort löst die Ladungsänderung einen anderen Vorgang aus: In diesen Nervenenden werden chemische Botenstoffe ausgeschüttet, die sogenannten Neurotransmitter. Über die Synapse werden diese Transmitter von der anderen Nervenzelle über ihre Dendriten empfangen. Das Signal ist übertragen, die andere Nervenzelle wird es nun in gleicher Weise weiterschicken. Am Ende der gesamten Informationsübertragung, die natürlich rasend schnell vor sich geht, kann zum Beispiel ein Befehl an den Bewegungsapparat, den Muskel stehen: näher an das Bild, an den Text heranzutreten, um es bzw. ihn genauer zu betrachten. Um dadurch mehr Informationen und damit Wissen über den Gegenstand, den Sachverhalt zu erlangen.

Die Leistungsfähigkeit unseres Gehirns hängt von der Effektivität der Informationsübertragung ab. Neurowissenschaftler haben zum Beispiel erforscht, dass die Übertragung an den Synapsen unterschiedlich stark ausfallen kann. Eine Signalübertragung kann stärker ausfallen, indem mehr Neurotransmitter ausgeschüttet oder empfangen werden können. Abhängig vom Stimulus. Das heißt, ob wir die Information als neu, anregend oder wichtig empfinden. Bei einer Depression zum Beispiel ist die Übertragung an den Synapsen oftmals verringert.

Grundsätzlich lässt sich unser Gehirn ähnlich wie ein Muskel trainieren: durch Wiederholung und Übung. Selbst im Alter ist es möglich, durch Lernen Nervenverbindungen aufzubauen. Das bestätigen Neurologen und verweisen in diesem Zusammenhang auf

die Neuroplastizität des Gehirns. Was bedeutet, dass sich Gehirnzellen bis ins hohe Alter neu vernetzen können und damit Strukturen schaffen für völlig neue Lernerfahrungen und Fähigkeiten. Das maximal erreichbare Niveau von älteren Menschen mag zwar im Vergleich zu jüngeren Erwachsenen etwas niedriger sein, aber im Prinzip sind es exakt dieselben Vorgänge, erläutert Ulmann Lindenberger, Professor für Entwicklungspsychologie des Max-Planck-Instituts.² Dass dem so ist, bestätigt auch ein Experiment mit Ratten. Dabei wurden erst Ratten mittleren Alters einer fordernden und stimulierenden Umgebung ausgesetzt mit dem Ergebnis, dass sie mehr und längere Dendriten hatten als Ratten, die isoliert gehalten wurden. Auch ältere Ratten bildeten neue Dendriten und Synapsen in einer anregenden Umgebung aus. Allerdings mit einem reduzierten Wachstum. Der Grund: Das reduziertere Wachstum der Blutgefäße und - wie wir in der Einführung schon gelesen haben - die Isolierschicht der Nervenbahnen, das Myelin, wird dünner. Weswegen die Informationsverarbeitung im Alter langsamer verläuft.³

Schreckgespenst »Demenz« – Zahlen und Fakten

Geht es um unser Gehirn und ums Denken, kennen wir auch ein großes Schreckgespenst: nämlich, dass unser Gehirn seinen Verstand verliert und wir nicht mehr Herr bzw. Frau unserer Gedanken sind. Demenz und Alzheimer sind die bekannteste Form demenzieller Erkrankungen. Sie sind weitverbreitete Schlagwörter im gesellschaftlichen Diskurs um diesen Prozess des Vergessens. Mit Artikeln, Büchern und Filmen wie »Honig im Kopf«, »An ihrer Seite« oder »Meine Mutter kennt mich nicht mehr« ist das Thema in den letzten Jahrzehnten mit aller Macht in unser Bewusstsein gedrungen. Die eigene Mutter, der Nachbar, der Arbeitskollege ... demente Personen sind keine Seltenheit mehr. Im Jahr 2018 lebten in Deutschland circa 1,6 Millionen Betroffene, und pro Jahr kommen um die

300 000 Neuerkrankungen dazu, führt die Deutsche Alzheimer Gesellschaft auf. Bis 2050 schätzen Experten, wird die Zahl auf 2,7 Millionen ansteigen.⁴ Und: Wir leben deutlich länger als noch vor 100 Jahren. Derzeit liegt die Lebenserwartung von Männern bei 78,8 und von Frauen bei 83,5 Jahren⁵, und wer ab Jahrgang 1998 geboren worden ist, kann statistisch gesehen sogar 100 Jahre alt werden. Das lässt die Häufigkeit der Erkrankung weiterhin ansteigen.

Gleichzeitig werfen diese Zahlen elementare Fragen auf, wie: Wenn wir all das verlieren, was wir als basales Element des Menschseins ansehen, wie viel Mensch sind wir dann noch? Schließlich können wir bei Demenz die grundlegendsten Dinge verlieren. Insbesondere das Wissen um unsere eigene Identität: Demenz kann unsere Erinnerungen auslöschen – woher wir stammen, wie alt wir sind, was wir gestern gemacht haben, wie unser Partner, die Kinder heißen, ja sogar unseren eigenen Namen können wir vergessen. Auch das logische Denken bleibt auf der Strecke: Wir verwechseln einen Apfel mit einer Banane, vergessen, wie man Auto fährt, und können nicht mehr planen: Weswegen wollten wir eigentlich das Haus verlassen?

Die Furcht vor diesem möglichen Schreckgespenst im Alter ist weit verbreitet. Und in manchen Situationen unseres Lebens scheinen die Vorboten dieser Erkrankung schon greifbar nah. Etwa, wenn wir unseren Hausschlüssel nicht mehr finden können, die falsche Ausfahrt auf der Autobahn nehmen oder beim Einkaufen den Artikel vergessen, wegen dem wir eigentlich losgegangen sind. Wohl jeder von uns kennt solche Situationen, genauso wie das kleine Vergesserchen zwischendurch.

Kennen Sie das auch, dieses verflixte Room-to-Room Memory? Man geht in das Nebenzimmer, um etwas zu holen, und kaum angekommen, weiß man nicht mehr, was man dort eigentlich wollte. (Ich spreche hier nicht von der Theorie, sondern von eigener leidvoller Erfahrung.) Dann ertappe ich mich selbst bei dem Gedanken: »Werde ich jetzt langsam dement?«

Das ist schon ein mulmiges Gefühl, vor allem je älter wir werden und je häufiger uns unser Gehirn solche Streiche spielt. Meine eigene Frau Mama – Gott habe sie selig – hatte wohl mit fortgeschrittener Jugend Angst vor dem Verlust ihrer kognitiven Fähigkeiten. Um dem vorzubeugen, kombinierte sie ihre Interessen für englische Sprache und Geschichte und verschlang Unmengen von Geschichtsbüchern, die sie auf Englisch las. Ihr Umfeld unterhielt sie dann mit dem Rezitieren von Jahreszahlen, mit denen sie ihr Gehirn trainierte, stieß damit aber auf keine große Gegenliebe innerhalb der Familie.

Tatsächlich gibt es aber ein Nachlassen der geistigen Fähigkeiten auch außerhalb von »richtigen« Krankheiten. Zum Beispiel bei andauerndem Stress. Dieser kann unsere Aufmerksamkeit und das Kurzzeitgedächtnis beeinträchtigen. Stress und eine ungesunde Lebensweise wirken sich nachteilig auf unsere geistigen Fähigkeiten aus. Vor allem, wenn sie keine kurzzeitigen Phasen bleiben, sondern chronisch werden. Was dabei passiert und wie Stress sogar Demenz begünstigen kann, darauf gehe ich später noch ein.⁶

Doch der größte Risikofaktor für Demenz ist schlichtweg das Alter. Noch vor der Rente an einer Form von Demenz zu erkranken, ist sehr unwahrscheinlich. Nach der Deutschen Alzheimer Gesellschaft waren von den 1,6 Millionen demenziell Erkrankten nur circa zwei bis höchstens vier Prozent unter 65 Jahre alt. Über 70 Prozent der Demenz-Kranken sind über 80 Jahre alt. Das Risiko zu erkranken steigt also mit dem Alter an und ist bei hochbetagten Menschen über 90 Jahren mit zwölf Prozent am höchsten.⁷

Im Alter wird nicht nur unser Denken, sondern auch unsere Reaktionsgeschwindigkeit langsamer. Was daran liegt, dass das Myelin, die Isolierschicht um die Nervenbahnen, abnimmt. Ebenso an der Tatsache, dass die Synapsen weniger effizient arbeiten und Informationen nicht mehr so schnell übertragen werden können. Auch weil weniger Neurotransmitter wie Dopamin und Serotonin hergestellt werden.⁸ Das alleine löst allerdings noch keine Demenz aus, vielmehr kommen mehrere Faktoren bei diesem Prozess zum Tragen:

Vor allem krankhafte Veränderungen im Gehirn, die wir gleich genauer betrachten werden und die sich mit steigender Lebenszeit ansammeln.

Kurz erklärt: Was ist »Demenz«?

»Demenz« ist kein Begriff, der sich so leicht fassen lässt wie die Diagnose »Hämorrhoiden«, »Nagelpilz« oder »Blinddarmentzündung«. Obwohl er landläufig so verwendet wird, sprechen Experten eher von einem »Demenzsyndrom«. Ein »Syndrom« ist das gleichzeitige Auftreten mehrerer Krankheitssymptome. In Abgrenzung zu etwa angeborenen geistigen Beeinträchtigungen handelt es sich beim Demenzsyndrom um eine Verschlechterung einer vorher höheren geistigen Leistungsfähigkeit. Ebenfalls unterschieden werden muss das Demenzsyndrom von geistigen Beeinträchtigungen wie Depression oder Schizophrenie. Und: Es gibt verschiedene Formen der Demenz. Die bekannteste ist die Alzheimer-Demenz, die auch für die Mehrzahl der Demenzen verantwortlich ist: Sie macht 60 bis 70 Prozent aller Demenzen aus. Die zweithäufigste Form demenzieller Erkrankungen ist die vaskuläre Demenz, die auf eine mangelnde Blutversorgung des Gehirns zurückgeht. Klar zu unterscheiden ist zwischen den Kategorien der beiden Begriffe: Eine Demenz ist ein Syndrom, Alzheimer-Demenz eine Krankheit.

Nach dem internationalen Klassifikationssystem der WHO (ICD) muss neben einer Gedächtnisstörung mindestens noch eine andere intellektuelle Funktion beeinträchtigt sein. Das können das Planen, das Denkvermögen oder die Urteilsfähigkeit sein. Eine Schwelle zur Krankheit ist überschritten, wenn die sozialen und beruflichen Leistungen

bedeutend beeinträchtigt sind. Damit man von einem Demenzsyndrom sprechen kann, müssen die Kriterien außerdem mindestens ein halbes Jahr lang erfüllt sein. Zudem sind zusätzlich zu den geistigen Störungen häufig Veränderungen in der Gemütslage oder im Sozialverhalten zu erkennen: Die Erkrankten werden emotional labil, reizbar oder apathisch, zudem kann ihr Verhalten anderen gegenüber als grob empfunden werden.

Das Syndrom kann in verschiedenen Graden ausgeprägt sein: Im leichten Zustand verlegen Betroffene zum Beispiel Gegenstände oder vergessen Verabredungen. Im mittleren Grad behalten die Erkrankten nur noch gut erlernte Informationen. Sie vergessen, wie und wo sie leben oder die Namen vertrauter Personen. Somit wird ein eigenständiges Leben schon sehr schwierig. In der schwersten Ausprägung kommt es zu extremem Gedächtnisverlust, sogar der Partner wird möglicherweise nicht mehr erkannt, die Gedankengänge der Erkrankten sind nicht mehr nachvollziehbar.⁹

»Ich habe mich verloren« – die Entwicklung der Demenz-Forschung

Die Erkenntnis, dass Menschen im Alter unter geistigen Einschränkungen leiden oder Gedächtnisstörungen entwickeln, ist natürlich kein exklusives Wissen unserer technischen Moderne. Schon in der Antike machten Experten wie der römische Arzt Aulus Cornelius Celsus (um 25 v.Chr.–50 n.Chr.) solche Beobachtungen. Celsus beschrieb damals schon die Minderung der geistigen Leistung und grenzte sie als unumkehrbar ein. Der Humanist Erasmus von Rotterdam schrieb um 1500 davon, wie alte Menschen vergesslich und unbedacht sich zu einem Kind zurückentwickeln würden. 10 Doch

erst die Entwicklung der Medizin als empirische Wissenschaft markiert den Beginn der Erforschung, Definition und Abgrenzung der Demenz. Der Begriff an sich wurde schon von Celsus gebraucht, allerdings ohne konkrete Festlegung auf eine bestimmte Krankheit: Das lateinische »dementia« bedeutet schlicht so viel wie »Irrsein«. In der Neuzeit und im wissenschaftlichen Sinne scheint der Begriff von dem Franzosen Philippe Pinel, Psychiater und Leiter der berühmten psychiatrischen Anstalt Hôpital de la Salpêtrière in Paris, Ende des 18. Jahrhunderts eingeführt worden zu sein. Das 19. Jahrhundert brachte neben der industriellen Revolution auch den Ausbau des Gesundheitswesens in der westlichen Welt mit sich. An Universitäten erforschten Mediziner die Ursachen von Krankheiten und machten bahnbrechende Entdeckungen: Der Deutsche Robert Koch zum Beispiel entdeckte die Bakterien, die Milzbrand hervorrufen, und der Franzose Louis Pasteur impfte das erste Mal einen Menschen gegen Tollwut. Auch die psychischen Krankheiten wurden immer besser erforscht, weil in den neu entstehenden Krankenhäusern und Psychiatrien mehr Menschen untergebracht und versorgt werden konnten. Dadurch war es möglich, die Patienten systematisch und über einen längeren Zeitraum hin zu beobachten. Nach ihrem Tod gab es neue Forschungsmöglichkeiten, indem man Gehirne sezierte und darüber Erkenntnisse zu Gehirnschädigungen und Krankheiten gewann.

Ein Schüler Pinels, der Psychiater Jean-Étienne Esquirol, beschrieb in seinem Lehrbuch »Geistige Krankheiten« 1838, dass es mit fortschreitendem Alter zu einer Steigerung der Symptome kam. Esquirols Beschreibung war der Einstieg für die Einteilung in verschiedene Demenzformen oder die Zuordnung zu anderen Krankheiten.¹¹

Und mit Krankheiten ist es so wie mit vielen anderen Dingen, seien es Tierarten, Kometen oder Grillzubehör: Wer etwas entdeckt oder erfindet, darf es benennen. Dass wir heute von Alzheimer sprechen, hat mit einem deutschen Arzt zu tun: Alois Alzheimer