



Επικοινωνία

για τη νόσο Alzheimer

3ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ >> ΤΕΥΧΟΣ 18^ο >> ΕΤΟΣ 7^ο >> ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ 04

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Αγαπητοί φίλες και φίλοι,

Βρισκόμαστε στην ευχάριστη θέση να σας ανακοινώσουμε ότι το πρώτο Κέντρο Ημέρας της Εταιρείας που θα λειτουργήσει στην Πόλη μας από το πρωί μέχρι το απόγευμα είναι σχεδόν έτοιμο. Το κτίριο είναι ένα υπέροχο κτίριο, με κήπο, σε μια πολύ όμορφη περιοχή, το προσωπικό έχει προσληφθεί, το πρόγραμμα εργασίας του έχει ετοιμασθεί.

Όσοι από σας ενδιαφέρεστε θα πρέπει να το δηλώσετε στο τηλέφωνο 909000, διότι πρέπει να προγραμματισθεί η εξέταση του ασθενούς και να γίνει επιλογή εκείνων που πραγματικά το πρόγραμμα θα τους βοηθήσει. Μετά από επικοινωνία, οι ασθενείς θα εξετάζονται στο Νοσοκομείο "Γ. Παπανικολάου", Δευτέρα, Τετάρτη και Παρασκευή το πρωί.

Οι ασθενείς που θα παρακολουθήσουν το πρόγραμμα θα πρέπει να είναι στα πρώτα στάδια της Άνοιας, έτσι ώστε να βοηθηθούν ουσιαστικά με το πρόγραμμα. Ο αριθμός των ασθενών θα είναι 25 και επομένως θα πρέπει να αρχίσουν οι δηλώσεις, έτσι ώστε να είμαστε έτοιμοι, όσο το δυνατόν συντομότερα. Έχουν περάσει δύο χρόνια από την εκλογή του νυν Διοικητικού Συμβουλίου. Η δουλειά που έγινε αυτά τα δύο χρόνια ήταν ανεκτίμητη και για τους ασθενείς αλλά και για τους περιθάλποντες. Στις 18 Σεπτεμβρίου θα εορταστεί και πάλι, όπως και κάθε χρόνο, η Παγκόσμια Ημέρα της Νόσου Alzheimer, στην αίθουσα Τελετών του Α.Π.Θ. Πριν από τη μεγάλη γιορτή θα γίνουν εκλογές, σύμφωνα με το καταστατικό, για το καινούργιο Διοικητικό Συμβούλιο. Όποιος έχει διάθεση για πολλή δουλειά και μεγάλη προσφορά μπορεί να βάλει υποψηφιότητα στο ίδιο τηλέφωνο.

Όλοι είμαστε πολύτιμοι. Όλοι μπορούμε να προσφέρουμε πολλά. Με την ευλογία του Θεού, πιστεύουμε και το καινούργιο Διοικητικό Συμβούλιο θα προσφέρει ό,τι καλύτερο για τους ασθενείς και περιθάλποντες της πόλης μας αλλά και όλης της Ελλάδας. #

Η πρόεδρος
**Μάγδα
Τσολάκη**

από τις δραστηριότητές μας

ΓΡΑΜΜΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

24 ΩΡΕΣ ΤΙΣ ΕΡΓΑΣΙΜΕΣ ΗΜΕΡΕΣ

2310 909 000

ΣΥΝΤΑΚΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Αλεβιζόπουλος Γεώργιος (Αθήνα)
 Βαγενάς Βασίλειος (Θεσ/νίκη)
 Βασιλόπουλος Δημήτριος (Αθήνα)
 Βιολάκη Μερόπη (Αθήνα)
 Γεωργακάκης Γεώργιος (Χανιά)
 Δαβάκη Παναγιώτα (Αθήνα)
 Δέλγερης Νίκος (Πειραιάς)
 Ευκλειδή Αναστασία (Θεσ/νίκη)
 Θεοδωράκης Ιωάννης (Τρίκαλα)
 Ιεροδιακόνου Χαραλ. (Θεσ/νίκη)
 Καπινάς Κωνσταντίνος (Θεσ/νίκη)
 Καπρίνης Γεώργιος (Θεσ/νίκη)
 Καραγεωργίου Κλημεντίνη (Αθήνα)
 Κάζης Αριστείδης (Θεσ/νίκη)
 Μαΐλης Αντώνιος (Αθήνα)
 Μεντενόπουλος Γεώρ. (Θεσ/νίκη)
 Μούγιας Αθανάσιος (Αθήνα)
 Μπαλογιάννης Σταύρος (Θεσ/νίκη)
 Μυλωνάς Ιωάννης (Θεσ/νίκη)
 Οικονομίδης Δημήτριος (Θεσ/νίκη)
 Παπαναστασίου Ιωάννης (Αθήνα)
 Παπαπετρόπουλος Θεόδ. (Πάτρα)
 Παράσχος Ανδρέας (Θεσ/νίκη)
 Πετριόλης Γεώργιος (Αθήνα)
 Πήττας Ιωάννης (Θεσ/νίκη)
 Πλαϊτάκης Ανδρέας (Ηράκλειο)
 Ρουτσώνης Κορνήλιος (Θεσ/νίκη)
 Σιαμούλης Κωνσταντίνος (Θεσ/νίκη)
 Σάκκα Παρασκευή (Αθήνα)
 Σαμαρτζή Μαρία (Αθήνα)
 Σγουρόπουλος Παναγιώτης (Αθήνα)
 Σιτζόγλου Κώστας (Θεσ/νίκη)
 Τζίμος Ανδρέας (Θεσ/νίκη)
 Φιτσιώρης Ξενοφών (Θεσ/νίκη)
 Φόρτος Ανδρέας (Θεσ/νίκη)
 Φωτίου Φώτιος (Θεσ/νίκη)
 Χατζηαντωνίου Ιωάννης (Αθήνα)

Επιμέλεια:

Τσολάκη Μαγδαληνή
 Βαρσαμποπούλου Αναστασία

Το επίσημο επιστημονικό περιοδικό της εταιρίας για τη Νόσο Alzheimer και τις συναφείς διαταραχές είναι ο ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ.

Σελιδοποίηση - Φιλμ:

GΕΡΟΤΙΜΑΚΤ 2310/ 427.424

Εκτύπωση:

LITHOGRAMMA 2310/ 323.141

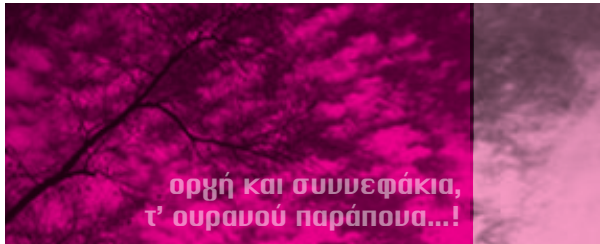
Στόχοι

της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών και του περιοδικού

Η Εταιρεία δημιουργήθηκε με στόχο:

1. Να προωθήσει την κατανόηση, την υποστήριξη καθώς και τη δράση όλων όσων έχουν οποιαδήποτε σχέση ή ενδιαφέρον που αφορά αυτή τη νόσο στα πλαίσια της ελληνικής επικράτειας.
2. Να εγκαταστήσει επαφή με άλλες όμοιες εταιρείες άλλων χωρών.
3. Να βοηθήσει στη δημιουργία Οίκων (Ξενώνων) που θα ανακουφίζουν την οικογένεια από τη φροντίδα του ασθενούς.
4. Να οργανώσει παραρτήματα της Εταιρείας σε ολόκληρη την Ελλάδα, ώστε τα οφέλη που θα προκύψουν από τις δραστηριότητες της να γίνουν κτήμα όλων των Ελλήνων.
5. Να ενθαρρύνει τη συγγραφική και εκπαιδευτική δραστηριότητα που θα απευθύνεται τόσο στους επαγγελματίες της υγείας όσο και σε εκείνους που δεν έχουν καμία σχέση με το χώρο αυτό.
6. Να βοηθήσει στη δημιουργία του κλίματος εκείνου, στην κοινωνία, που θα οδηγήσει στην όσο το δυνατόν μικρότερη περιθωριοποίηση των ασθενών και των οικογενειών τους, αλλά και στην πιο έγκαιρη αναζήτηση φροντίδας.
7. Να προωθήσει την επιστημονική έρευνα καθώς και την ταχεία εισαγωγή στη χώρα μας νέων θεραπευτικών μεθόδων.
8. Να οργανώσει παρεμβάσεις σε επίπεδο φορέων της Πολιτείας που διαμορφώνουν την οικονομική πολιτική και την πολιτική στο χώρο της υγείας.
9. Σκοπός της έκδοσης του περιοδικού είναι να απαντάει στα συνήθη ερωτήματα των συγγενών με Νόσο Alzheimer και Συναφείς Διαταραχές, να ανακοινώνει και να σχολιάζει τα καινούργια επιτεύγματα στο χώρο και ν' αποτελέσει μέσο επικοινωνίας των ανθρώπων που φροντίζουν ασθενείς μέσω αλληλογραφίας.
10. Υπάρχει τηλεφωνική γραμμή βοήθειας:
 - α) 2310 909 000 όλο το 24ωρο, (Μετά από καταγραφή όλων των γραπτών ή τηλεφωνικών επικοινωνιών αναφέρουμε ότι δεχθήκαμε από 1-1-2003, 450 κλήσεις για βοήθεια και ενημέρωση).
 - β) Γραμματεία & fax: 2310 925.802 ώρες 08:30-12:30.
11. Η σελίδα της Εταιρείας μας στο Internet:

www.alzheimer-hellas.gr



οργή και συννεφάκια,
τ' ουρανού παράπονά...!

Η νόσος αίγιγμα, οργή και συννεφάκια, τ' ουρανού παράπονά...!

“Μα τι έπαθες, άνοια έχεις;”

**Στον άποηχο τούτης της φράσης γελάμε,
όμως πίσω της κρύβει, ίσως μια ιστορία παρόμοια
με τη δική μου, τη δική σας...
Φαντάζει παραμύθι που εξασθενεί και τον μεγαλύτερο
ήρωα της καθημερινότητάς μας!**



Την άνοια τη γνώρισα για πρώτη φορά μετά από το σοβαρό εγκεφαλικό του πατέρα μου και στη συνέχεια, μετά από αρκετά χρόνια ξαναμπήκε στη ζωή μου, αυτή τη φορά με τη μορφή της νόσου Alzheimer στη μητέρα μου.

Ήρθε σαν ένα μικρόβιο, μη μεταδοτικό που καταστρέφει αργά και σταθερά τους ιστούς ελπίδας, του ΜΑΓΙΚΟΥ ΜΑΣ ΝΟΥ! Εικόνες φαντάσματα διακόπτουν ακόμη την καθημερινή μου δράση... αναζητώ τη μορφή της μητέρας μου, που χάθηκε από τη νόσο! Μετανιώνω που τη μάλωνα, ανακουφίζομαι, οργίζομαι, κλαίω ξανά και ξανά για τα χαμένα χρόνια, και λέω πως η άνοια είναι ένας καθρέφτης που φοβίζει και τον πιο δυνατό! Περιμένει εκεί, στο σταθμό των τρένων των αποχαιρετισμών, στο σταθμό των τρένων των πλούσιων σε συναισθήματα, χορεύοντας στο θάμπος πολύτιμων ζωών, γεμίζοντας βουβή λύπη το γύρο πλήθος...

Η θλίψη μου κάποιες φορές ξεπέραγε τα λόγια, που με πείσμα δεν έβγαιναν από το στόμα μου! Όφειλα τα πάντα στη μητέρα μου και δεν ήμουν σε θέση να της ανταποδώσω αυτό που ένιωθα... Η σιωπή πια φώλιαζε στα υγρά γαλανά της μάτια, σα φυλακή που καρτερά γρίφους, μυστικά, αινίγματα που μεταφέρουν εικόνες, προσπαθώντας να εκμαιεύσουν λύση ζωής, στις υπάρξεις που κάποτε ήταν γεμάτες κεράσματα λογής λογής... Η οργή μου έγινε συννεφάκια, τ' ουρανού παράπονά!

Κάποτε η μητέρα μου ήταν το μόνο ζωντανό κύτταρό του, ο ήλιός μου! Το άδικο και τ' αναριθμητά γιατί, πνίγανε τη ψυχή μου, τη χαμένη σε σκόρπιες σκέψεις, λύσεις που δεν οδηγούσαν πουθενά. Τα δάκρυά μου κύλαγαν, έτσι χωρίς λόγο, μονάχα στη σκέψη της μητέρας που σε λίγο θα έφευγε. Έγιναν απαραίτητα, σαν το ρετσίνι στα κορμιά των πεύκων. Τα υπέροχα γαλανά της μάτια δεν με κοιτούσαν πια... οι ανοϊκοί είναι οι άνθρωποι που ποτέ δε σε κοιτούν ίσια στα μάτια. Βλέπουν πίσω απ' αυτά, ζωές χαμένες στο σμάρι του χρόνου! Έχασα φίλους, ένιωθα πως ο Θεός μας χάρισε μια ζωή με μία

πιτσιλιά επιπλέον. Αναρωτιόμουν γιατί μας έβλεπαν παράξενα. Πάντα όμως θα υπάρχουν άδαιοι άνθρωποι, που θα επικαλούνται το όνομα της ανοησίας. Ανάμεσα σε νέους ένιωσα νεότατη! Ανάμεσα σε γέροντες ανοϊκούς ένιωσα ηλίθια! Συνήθως τα χρόνια περνούν, δίχως κάποιες πεθυμίες μας να πραγματοποιηθούν. Σαν τα χρόνια φύγουν, τότε πέφτει στην αντίληψή μας αυτό το κενό σημείο. Πόσες φορές πήγατε βόλτα μέσα στη μυρωδάτη νύχτα, να νιώσετε την υγρασία της στο κορμί το ταλαιπωρημένο για να ξεχαστείτε από την απαιτητική φροντίδα του προσώπου που γνώρισε τη ματαιότητα τούτης της αρρώστιας;

Ίσως καμία, γιατί θα σας πέραγαν για τρελό! Κι όμως κάντε κάτι που να ξεφεύγει από τη λογική! Γράψτε γράμμα σε οίκους ευγηρίας! Παίξτε με τα παιδιά και τα εγγόνια σας! Ακούστε δυνατά μουσική μαζί τους! Τραγουδήστε δυνατά! Αγοράστε ένα γλαστράκι και φροντίστε το μαζί με τους αγαπημένους σας! Γεμίστε το σπίτι λουλούδια! Αφουγκραστείτε τη φύση, τους ήχους της! Είστε, είμαστε μέρος όλης αυτής της μελωδίας... Χορέψτε με όποιον έχετε πλάι σας! Νιώστε τη κάθε στιγμή! Τα χρόνια δε ξανάρχονται! Η χαρά είναι ιδιότητα των έξυπνων ανθρώπων! Όταν έπαιρνα εκδρομή μαζί μου τη μητέρα μου, ήταν πιο χαρούμενη. Υλοποιείστε και τη πιο τρελή ιδέα προκειμένου ν' ανακουφιστείτε και εσείς και τα πρόσωπα που αγαπάτε! Ανάγκη κραυγής, ξεσπάσματος και λυτρωμού, η φωνή του ασθενούς που παλεύει με τούτη τη νόσο. Το μπράβο είναι λίγο για τους επαγγελματίες υγείας που ασχολούνται με την άνοια, και στέκονται δίπλα μας, που πετυχαίνουν τη προσωρινή θεραπεία της και σε πολλές περιπτώσεις την επιβράδυνσή της. Τα άτομα αυτά παίρνουν καθημερινά παράσημα αξιοσύνης και ευγνωμοσύνης, για την απέραντη και ανεκτίμητη προσφορά τους, τη γεμάτη αγάπη και την άπλετη καλοκαρδία που διαθέτουν! Ευχαριστώ για άλλη μια φορά την Εταιρεία Alzheimer που μου στάθηκε στις δύσκολες στιγμές. #

Μαρία Θανοπούλου



Υπάρχει χαρά στη φροντίδα του ασθενούς με ΑΝΟΙΑ?

Βαρσαμοπούλου Αναστασία - Ψυχολόγος



Απόσπασμα από τα μαθήματα Εκπαίδευσης Εθελοντών και Περιθαλπόντων

“Η εκτίμηση της ασθένειας με καθαρά μηχανικούς ή χημικούς όρους είναι ανεπαρκής, θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη και οι βιολογικοί ή μεταφυσικοί όροι... Κάποιος βλέπει αυτή την όμορφη και απώτατη μεταφυσική αλήθεια, που έχει υμνηθεί από ποιητές, γιατρούς και μεταφυσικούς σε όλες τις εποχές... ότι η αγάπη είναι το άλφα και το ωμέγα της ύπαρξης και ότι η ανάρρωση, ή η ολοκληρωτική παράδοση, είναι η αρχή και το τέλος σε αυτό που λέγεται αγάπη.”

Oliver Sacks, Αφυπνίσεις

- Πως βρίσκεις ευχαρίστηση και ηρεμία στο φόβο της νόσου;
- Πως νιώθεις τη σχέση με κάποιον που δεν μπορεί να σου εκφράσει τις ανάγκες του, τα θέλω του, τη σχέση του με σένα;
- Πως αναπτύσσεις υπερηφάνεια όταν πετυχαίνεις στα καθήκοντα σου για τη φροντίδα του ενώ κάποιος γύρω σε θεωρούν ανόητο που αναλαμβάνεις τέτοια ευθύνη;
- Πως αντιμετωπίζεις τις ευθύνες της φροντίδας για κάποιον που από την αρχή δεν είχες στενή σχέση μαζί του;

Η απάντηση είναι:
Απλά επιλέγεις να το κάνεις!

Αυτή η νόσος δεν είναι η κατάρα ενός Θεού που δεν νοιάζεται! Στην πραγματικότητα είναι ένας διαφορετικός τρόπος θανάτου. Ούτε καλύτερος, ούτε χειρότερος. Είναι αυτό που είναι, μια εξελισσόμενη ασθένεια που έχει να κάνει με την έμφυτη ουσία του ποιοι είμαστε ως άνθρωποι. Το γεγονός ότι η νόσος μας αφαιρεί την ικανότητα να εκφράζουμε τις ανάγκες μας, δεν σημαίνει ότι τις κάνει ανύπαρκτες. Η ψυχή δεν πάσχει από Alzheimer περισσότερο από τον καρκίνο. Η μόνη πραγματικότητα της ζωής, είναι ότι όλοι κάποια μέρα θα πεθάνουμε και η πλειοψηφία θέλει να πεθάνει στον ύπνο, χωρίς πόνο, με όλα τα μέλη της οικογένειάς μας σε πλήρη γνωστική λειτουργία, έχοντας την ικανοποίηση ότι θα μπορούμε μέχρι τέλος να φροντίζουμε μόνοι μας τον εαυτό μας! Το να βρεθούμε όμως αβοήθητοι και χωρίς αγάπη θα πρέπει να είναι ο χειρότερος θάνατος και αν πιστεύουμε ότι “οι δικοί μας” άνθρωποι, τα αγαπημένα μας πρόσωπα που πάσχουν από άνοια, είναι ανίκανοι να νιώσουν

όλα αυτά ή ότι δεν μπορούν να επικοινωνήσουν, κάνουμε μεγάλο λάθος. Όσοι φροντίζουν ασθενείς, γνωρίζουν την αντίδρασή τους στην άνευ όρων αγάπη, όμοια με αυτήν μικρού παιδιού στην αγάπη των γονιών του. Είναι η πρώτη αντίδραση στη γέννηση ενός παιδιού και η τελευταία στο θάνατο ενός ασθενή με Alzheimer. Αναζητούμε την έμφυτη ικανοποίηση στην ανατροφή του παιδιού μας, αναμένοντας τη χαρά της επίτευξης κατά την ανάπτυξη, κι επακόλουθα τείνουμε να βρίσκουμε αυτές τις αποδόσεις, επειδή ήταν αναμενόμενες.

Υπήρξε κάποια στιγμή στην ιστορία που οι άνθρωποι αντλούσαν ικανοποίηση, εάν όχι χαρά και σίγουρα ηρεμία και αγάπη, στα γηρατειά και στο θάνατο. Το τελετουργικό του θανάτου ήταν τόσο σημαντικό στην ανθρώπινη ανάπτυξη όσο και το τελετουργικό της γέννησης.

Η ζωή κάνει κύκλο από τη γέννηση στο θάνατο, και από την απαρχή του κόσμου ο κύκλος ήταν ιερός για τους ανθρώπους. Την αρχή της ζωής δεν έπρεπε να τη σεβόμαστε και το τέλος να το καταριόμαστε.



η στήλη του Ψυχολόγου 05

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Και τα δύο αποτελούσαν βασικά μέρη της πνευματικής, συναισθηματικής και σωματικής ανάπτυξης όλων των ανθρώπων. Αυτό άλλαξε.

Ο θάνατος έγινε απεχθής και οι άνθρωποι πιο αξιοθρήνητοι. Η αποφυγή της περιποίησης του θανόντα, μας στερεί ένα απαραίτητο μέρος της πνευματικής και συναισθηματικής μας ανάπτυξης, και ίσως και η φροντίδα του πάσχοντα, λείπουν για να γίνουμε πιο αφομοιωμένα μέλη του κόσμου μας. Το να βοηθούμε κάποιον στις τελευταίες στιγμές της ζωής του, θα πρέπει να είναι -μαζί με τη γέννηση- το σημαντικότερο δώρο που του κάνουμε. Ζούμε σε έναν κόσμο που λατρεύει την ταχύτητα και αδυνατούμε να καταλάβουμε ότι δεν μπορούμε να τα ζήσουμε όλα στη ζωή, εκτός κι αν τη ζήσουμε από τα "χαμηλά"!



"... η ζωή κάνει κύκλο"

Όταν προσεγγίζουμε τη φροντίδα του ασθενούς μας με αγάπη και όχι με λύπη, τότε αυτό κάνει τη διάφορα. Ενώ η λύπη ενισχύει την αίσθηση ότι είμαι θύμα και αυτό εύκολα το μεταβιβάζω και στον ασθενή μου, η αγάπη μας ανεβάζει και τους δυο.

Είναι η επιλογή που πρέπει να κάνω! Το να αντλώ ευχαρίστηση από την παροχή φροντίδας, έχει να κάνει με τον καθορισμό προτεραιοτήτων, να

Από τις εκδηλώσεις της Εταιρείας μας



ξεπερνά τις παλιές απόψεις και προσδοκίες και να δέχομαι τη ζωή όπως έρχεται! Τότε, ακόμη και στις άσχημες στιγμές μας, η ευχαρίστηση υπερισχύει επειδή το επιτρέπουμε!

- Έτσι μπορούμε να βρούμε μια αίσθηση ικανοποίησης, ηρεμίας και αγάπης στο φόβο που προκαλεί η νόσος.

- Έτσι γινόμαστε υπερήφανοι όταν πετυχαίνουμε στα καθήκοντά μας, ακόμη κι αν όλοι γύρω μας θεωρούν τρελούς που πήραμε τέτοιο ρίσκο.

- Έτσι ανοίγουμε το δρόμο και αρχίζουμε μια νέα σχέση με το αγαπημένο μας πρόσωπο, μια σχέση που περιέχει αγάπη και αποδοχή και όχι μια ζωή γεμάτη απογοήτευση και χαμένες σχέσεις.

Υπάρχουν πάρα πολλές ιστορίες για περιθάλποντες και το πως βρήκαν σημεία επαφής με τους οικείους τους, ενώ δε το περίμεναν!

"...απλά επιλέγεις να στέκεσαι μπροστά"



Beverly Bigtree Murphy: "...πέρασα 10 χρόνια ψάχνοντας λύσεις στα προβλήματα που παρουσίαζε η ασθένειά του Τομ. Στο τέλος κατάφερα να ενώσω τα κομμάτια, και όπως πολλοί περιθάλποντες που γνώρισα στα ταξίδια μου, βρήκα νέους τρόπους να εκτιμώ τη ζωή. Η αλλαγή έγινε όταν αποφάσισα ότι δεν είμαι θύμα, ελεγχόμενη, εξωπραγματική και ακραία. Απέρριπτα όλες αυτές τις ταμπέλες, επειδή τις απέδιδαν άνθρωποι που δεν ζούσαν την ιδιαίτερη πραγματικότητά μας. Αποφάσισα να αναλάβω την ευθύνη της κοινής μας ζωής.

Ως τότε βέβαια δεν μπορούσα να καταλάβω και να προβλέψω το ρόλο που είχα αναλάβει, ούτε να δω τις ανάγκες του Τομ ως διαδικασία της νόσου και όχι ως πρόεκταση του εαυτού του. Από τη φύση μου είμαι πεισματάρα, υπήρξα όμως τυχερή στο ότι είχα τον Τομ. Δεν υπήρξε

ποτέ καταβεβλημένος όπως άλλοι που τους παίρνει από κάτω και ζουν με αυτό. Τον θυμάμαι να κάνει τζόκιν στη Mandison Avenye στη Νέα Υόρκη, ο Τομ σταμάτησε τότε στη βιτρίνα ενός βιβλιοπωλείου και μου είπε: "Ξέρεις το να είσαι πετυχημένος στη ζωή δεν έχει να κάνει με το τι σου αρέσει, το να πετύχεις στη ζωή έχει να κάνει με το να μάθεις να σου αρέσει αυτό που έχεις να κάνεις!".

Ο φόβος μου για τον θάνατο έχει ήδη μειωθεί, δεν μετανιώνω για τη ζωή μου με τον Τομ, κι έχω γίνει πιο δυνατή και πιο ευχαριστημένη. Ο Τομ πέθανε χωρίς πόνο, στο κρεβάτι περιτριγυρισμένος από ανθρώπους που τον νοιάζονταν, με την αγαπημένη του μουσική να παίζει. Ακόμη κι αν δεν ήξερε τίποτα, ήξερε ότι αγαπήθηκε. Όταν τα θυμάμαι, νιώθω ότι όλοι θα έπρεπε να είμαστε τόσο τυχεροί! Είχε τον καλύτερο θάνατο που θα μπορούσε να ζητήσει, και σ' αυτό είχα πετύχει. Ήταν κι αυτό, μέρος της ευχαρίστησης!" #

ΓΡΑΜΜΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

24 ΩΡΕΣ ΤΙΣ ΕΡΓΑΣΙΜΕΣ ΗΜΕΡΕΣ

2310 909 000



Εγκεφαλονωτιαίο Υγρό

Πετσάνης Κωνσταντίνος Ειδ. Νευρολόγος

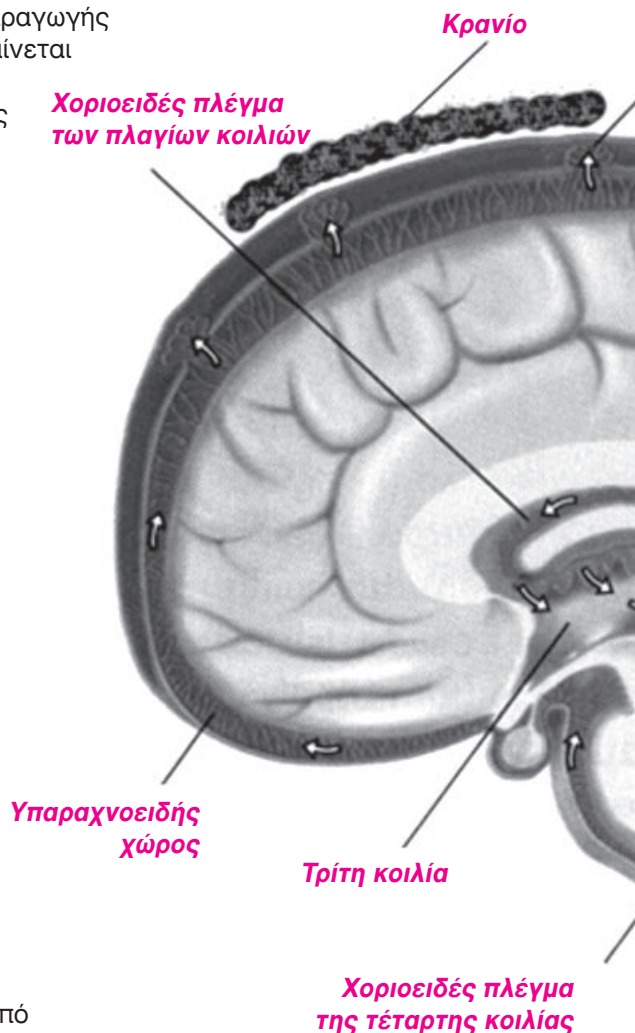
Το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα (Κ.Ν.Σ.) του ανθρώπου είναι ένα σύστημα που περιλαμβάνει πολλές και ποικίλες ανατομολειτουργικές μονάδες οι οποίες οργανώνονται βασικά σε τέσσερις δομές: στον εγκέφαλο, στο στέλεχος, στο νωτιαίο μυελό και στα περιφερικά νεύρα. Παράλληλα διαθέτει ένα σύστημα υδραυλικού χαρακτήρα το οποίο όσον αφορά στο υγρό, αυτό είναι το λεγόμενο εγκεφαλονωτιαίο υγρό (ΕΝΥ) και οι χώροι ροής του είναι ο υπαραχνοειδής χώρος του Κ.Ν.Σ. οι δεξαμενές και οι κοιλίες του εγκεφάλου καθώς και ο κεντρικός νευρικός σωλήνας του νωτιαίου μυελού.

Το ΕΝΥ είναι υγρό κρυσταλλικά διαυγές, άχρωμο και άοσμο. Δεν πήζει, έχει συνολικό όγκο 90-150 ml και ταχύτητα παραγωγής 500ml/24ωρο. Το ειδικό του βάρος είναι 1002-1004 και το pH κυμαίνεται μεταξύ 7.30-7.45.

Οι λειτουργίες του είναι πολλές :α) Ρύθμιση ενδοκρανιακής πίεσης 2) Προστασία από κραδασμούς 3) Μείωση βάρους του εγκεφάλου 4) Χημική ρύθμιση της αναπνοής 5) Θρεπτική λειτουργία για νευρικό ιστό 6) Αντισώματα 7) Διοχέτευση άχρηστων ή βλαβερών ουσιών στην κυκλοφορία.

Η διαδικασία λήψης του ΕΝΥ γίνεται συνήθως με τη μέθοδο της οσφουονωτιαίας παρακέντησης (ΟΝΠ) κατά την οποία εισάγεται ειδική βελόνη στον υπαραχνοειδή χώρο του νωτιαίου μυελού και συγκεκριμένα στο ύψος του μεσοσπονδυλίου διαστήματος O_3-O_4 ή O_4-O_5 . Το συγκεκριμένο ύψος αντιστοιχεί σε περιοχή όπου πλέον υπάρχουν μόνο περιφερικά νεύρα διότι ο νωτιαίος μυελός έχει το ανατομικό του πέρασ στο ύψος του μεσοσπονδυλίου διαστήματος O_2 . Αυτό σημαίνει πως δεν υπάρχει απολύτως κανένας κίνδυνος για τραυματισμό του νωτιαίου μυελού, πράγμα που καθιστά την εξέταση ιδιαίτερα ασφαλή. Δύο είναι οι παράγοντες που εξετάζονται κυρίως στο ΕΝΥ όσον αφορά στη διερεύνηση της νόσου Alzheimer: 1) Το $A\beta-42$ και η φωσφορυλιωμένη πρωτεΐνη τ. Έχει βρεθεί σε μελέτες πως είναι παράγοντες σχετικά αξιόπιστοι για την ακριβή διάγνωση της νόσου Alzheimer. Συνεπώς η εξέταση του ΕΝΥ καθίσταται ιδιαίτερα σημαντική όσον αφορά στη διαφοροδιάγνωση των ανοιών.

Η κοινή γνώμη τα τελευταία χρόνια κρατά δυστυχώς μια αρνητική στάση απέναντι στην εξέταση αυτή. Ιδιαίτερος λόγος δεν αναφέρεται Αυτό που συμπεραίνουμε είναι ότι οι ασθενείς φοβούνται την εξέταση αυτή λόγω μη εξοικείωσης με την περιοχή λήψης του υγρού. Για τον ασθενή, η λήψη αίματος από μια φλέβα ή ακόμα και η φλεβοκέντηση για τη τροφοδότηση υγρών με σύστημα ορού αποτελούν ανεκτές διαδικασίες καθώς συμβαίνουν πολύ συχνά στον πληθυσμό κι έτσι είναι γνωστές και αποδεκτές με κάποιες ελάχιστες ίσως επιφυλάξεις. Αντίθετα η διεύθυνση με την ειδική βελόνη στην οσφουονωτιαία περιοχή δεν είναι διαδικασία που γίνεται συχνά και οι επιφυλάξεις είναι πολύ περισσότερες. Επίσης λόγω του γεγονότος ότι η βελόνη εισχωρεί όχι πλέον στα χέρια αλλά στον κορμό, δίνει την εντύπωση στον ασθενή ότι μπορεί να προκαλέσει βλάβη σε





η στήλη του Γιατρού 07

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

όργανα του σώματος ή γενικά σε δομές ζωτικής σημασίας γιαυτόν. Αυτό όμως είναι λάθος! Μη γνωρίζοντας την ανατομία του σώματος και συγκεκριμένα της οσφυικής μοίρας (δικαιολογημένα βέβαια!) ο κόσμος έχει παρεξηγήσει ιδιαίτερα την πολύ χρήσιμη αυτή εξέταση. Ίσως τελικά τα αίτια να οφείλονται στην μη καλή πληροφόρηση των ασθενών και των συγγενών.

Μιλώντας συνεπώς για τις παρενέργειες της τεχνικής αυτής πρέπει να αναφέρουμε την σημαντικότερη που είναι η κεφαλαλγία η οποία άπαξ και εμφανιστεί μπορεί να διαρκέσει μέρες ή και λίγες εβδομάδες. Η κεφαλαλγία είναι αποτέλεσμα της πτώσης της ενδοκράνιας πίεσης η οποία μπορεί επίσης να προκαλέσει αυχενική δυσκαμψία, ναυτία και εμέτους. Λόγω της πτώσης ενδοκράνιας πίεσης μπορεί να παρατηρηθεί σε πολύ ακραίες περιπτώσεις και κάθοδος της ανώτερης μοίρας του στελέχους και των δομών του οπίσθιου κρανιακού βόθρου (εγκολεασμός). Ακούγοντας αυτά ο ασθενής μπορεί να τρομοκρατηθεί και να μην δεχτεί ποτέ να κάνει την εξέταση. Τα πράγματα όμως δεν είναι τόσο τραγικά όπως παρουσιάζονται.

Συνήθως η κεφαλαλγία εμφανίζεται σε λιγότερο από 1% σε ασθενείς με άνοια. Κατ'αρχήν τα φαινόμενα αυτά δεν παρουσιάζονται συνέχεια και σε όλους. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι τα ενημερωτικά φυλλάδια που βρίσκονται μέσα στις συσκευασίες των φαρμάκων. Αν κάποιος τα διαβάσει τότε τρομοκρατείται κι έτσι δεν θα έπρεπε ποτέ να λαμβάνει φάρμακα!

Επίσης πρέπει να σημειωθεί πως η Ο.Ν.Π. γίνεται σε ελεγχόμενο χώρο νοσοκομείου και αποκλειστικά από νευρολόγο οπότε ακόμη και αν προκύψουν κάποια από τα παραπάνω, αντιμετωπίζονται άμεσα. Σημειωτέον πως ήδη κατόπιν της εξέτασης ο ασθενής παραμένει κλινίρης και ακόμη και αν προκύψει κεφαλαλγία εφαρμόζονται άμεσα φαρμακευτικά σχήματα για την βελτίωσή της.

Δεν πρέπει λοιπόν να δημιουργείται φόβος αναφέροντας μόνο ψυχρά τις κάποιες παρενέργειες μιας εξέτασης, αλλά υπεύθυνα να περιγράφονται παράλληλα στον κόσμο και οι πιθανότητες που αυτές έχουν για να προκύψουν καθώς επίσης και οι σύγχρονοι και έγκαιροι τρόποι αντιμετώπισής των.

Διαφορετικά ο ιατρικός κόσμος, από τη μία πλευρά, κινδυνεύει από το να χάσει από τις τάξεις του ένα ισχυρό διαγνωστικό εργαλείο και ο κόσμος, από την άλλη, να χάσει από το διαγνωστικό «πακέτο»

που του γίνεται μία εξέταση που θα διευκάνει την κατάσταση της ασθένειάς του πιο γρήγορα και με ακρίβεια. Τελειώνοντας να αναφερθούμε σε κάποιες ειδικές περιπτώσεις όπως όταν ο ασθενής λαμβάνει αντιπηκτική θεραπεία ή όταν παρουσιάζει χαμηλά αιμοπετάλια ή όταν προϋπάρχουν διαταραχές λειτουργίας των αιμοπεταλίων.

Στις περιπτώσεις αυτές μπορεί να συμβεί αιμορραγία στους χώρους των μηνίγγων του νωτιαίου μυελού.

Γι' αυτό το λόγο όμως και πάντα πριν από μια Ο.Ν.Π. γίνεται ένας πλήρης αιματολογικός έλεγχος όπου και αποκαλύπτονται τυχόν τέτοιες καταστάσεις κι έτσι ο νευρολόγος αναβάλλει την εξέταση. Σαφέστατα από πριν λαμβάνεται ένα πλήρες ιστορικό οπότε έτσι γίνεται γνωστή και η οποιαδήποτε φαρμακευτική αγωγή λαμβάνει ο ασθενής για άλλες ασθένειες που μπορεί να συνυπάρχουν.

Θεωρείται αυτονόητο πως λαμβάνονται πάντα οι ιδανικές συνθήκες αντισηψίας προς αποφυγή πυωδών μηνιγγιτιδών και λοιμώξεων των μεσοσπονδυλίων δίσκων που πλέον σήμερα με τις παρούσες συνθήκες τέλεσης της Ο.Ν.Π. έχουν πάψει να εμφανίζονται.

Ίσως τελικά το πιο συχνό φαινόμενο να είναι μια παροδική προσβολή κάποιου από τα περιφερικά νεύρα που νευρώνουν τα κάτω άκρα η οποία όμως είναι ανεκτή γενικά από τους ασθενείς και περνάει γρήγορα. Θα ήταν σωστό λοιπόν από τη μεριά του πληθυσμού να αναθεωρήσει την άποψή του για την Ο.Ν.Π. και με τον τρόπο αυτό να "λύσει τα χέρια" των ιατρών και παράλληλα να βρεί άμεσο όφελος για την διαφοροδιαγνωστική προσέγγιση της ασθένειάς τους. #

Αραχνοειδές σωματίο

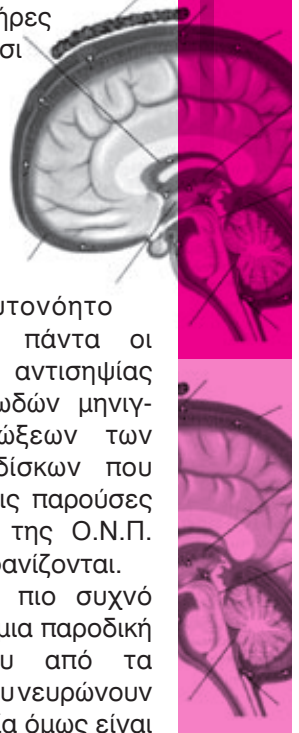
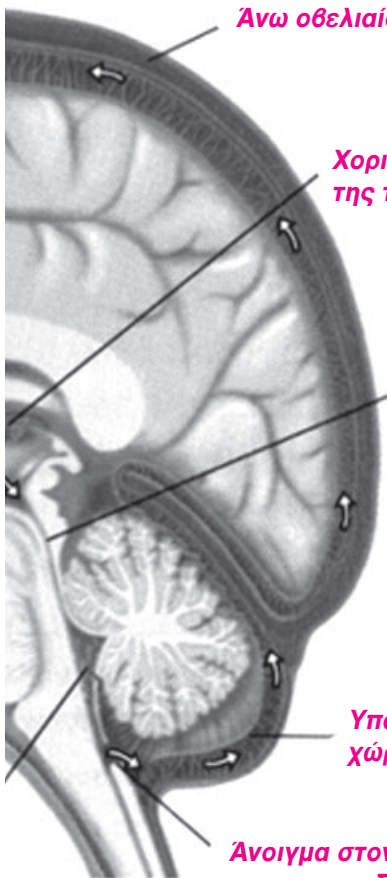
Ανω οβελιαίος κόλπος

Χοριοειδές πλέγμα της τρίτης κοιλίας

Υδραγωγός της Sylvian

Υπαραχνοειδής χώρος

Άνοιγμα στον υπαραχνοειδή χώρο



ΓΡΑΜΜΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

24 ΩΡΕΣ ΤΙΣ ΕΡΓΑΣΙΜΕΣ ΗΜΕΡΕΣ

2310 909 000



Η χρήση της Μεμαντίνης σε μέτρια ως σοβαρή νόσο Alzheimer

Η υπερδιέγερση των υποδοχέων N-μεθυλ-Δ-ασπαρτικού (NMDA) από γλουταμινικό, ενέχεται στην παθογένεια των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων. Με αυτό το σκεπτικό στη μελέτη Reisberg et al (The New England Journal of Medicine 2003;348:1333-41) ερευνήθηκε η χρήση της μεμαντίνης, ενός ανταγωνιστή των NMDA υποδοχέων, στην θεραπεία της μέτριας έως σοβαρής νόσου Alzheimer.

Πρόκειται για μια μελέτη στην οποία συμμετείχαν ασθενείς με μέτρια ως σοβαρή νόσο Alzheimer οι οποίοι τυχαιοποιήθηκαν σε δύο ομάδες. Στη μία χορηγήθηκε εικονικό φάρμακο και στη δεύτερη 20 mg μεμαντίνη για 28 εβδομάδες.

Η αποτελεσματικότητα της θεραπείας αξιολογήθηκε κατά κύριο λόγο, με τις κλίμακες CIBIC-plus (γενική εντύπωση του ιατρού βασισμένη σε συνέντευξη με τον ασθενή και τον φροντιστή) και ADCS-ADLsen (δραστηριότητες καθημερινής ζωής, προσαρμοσμένη για σοβαρά ασθενείς). Στους δευτερεύοντες δείκτες αποτελεσματικότητας συμπεριλήφθηκε η SIB (κλίμακα σοβαρών ελλειμμάτων) και άλλες κλίμακες γνωστικής λειτουργίας, λειτουργικότητας και συμπεριφοράς.

Η αξιολόγηση έγινε με τη μέτρηση της διαφοράς στις βαθμολογίες μεταξύ της αρχικής, πριν την θεραπεία, μέτρησης και της μέτρησης στο τέλος της μελέτης.

Το δείγμα που αναλύθηκε αποτελείται από 252 ασθενείς (67% γυναίκες, μέση ηλικία 76 έτη) από 32 ιατρικά κέντρα των ΗΠΑ. Από αυτούς 181 (72%) συμπλήρωσαν τις 28 εβδομάδες της παρατήρησης. Εβδομήντα ένα ασθενείς απεχώρησαν πρόωρα από την μελέτη (42 από την ομάδα του εικονικού φαρμάκου και 29 από την ομάδα της μεμαντίνης).

Οι ασθενείς στην ομάδα της μεμαντίνης είχαν καλύτερη έκβαση σε σύγκριση με τους αντίστοιχους της ομάδας του εικονικού φαρμάκου σύμφωνα με τις βαθμολογίες στη CIBIC-plus ($p=0.06$ για αυτούς με ελλειπίες μετρήσεις, $p=0.03$ για αυτούς που είχαν όλες τις μετρήσεις). Παρόμοιο ήταν το αποτέλεσμα και σύμφωνα με τις βαθμολογίες της ADCS-ADLsen ($p=0.02$ για αυτούς με ελλειπίες μετρήσεις, $p=0.003$ για αυτούς που είχαν όλες τις μετρήσεις) και της SIB ($p<0.001$ για αυτούς με ελλειπίες μετρήσεις, $p=0.002$ για αυτούς που είχαν όλες τις μετρήσεις). Το ποσοστό των καταγραφέντων ανεπιθύμητων ενεργειών για την ομάδα της μεμαντίνης ήταν παρόμοιο με εκείνο του εικονικού φαρμάκου.

Το κύριο εύρημα αυτής της μελέτης είναι ότι η θεραπεία με μεμαντίνη μείωσε την κλινική επιδείνωση ασθενών με μέτρια ως σοβαρή νόσο Alzheimer. Το δεδομένο αυτό εκτιμάται ιδιαίτερα εφόσον αυτή η φάση της νόσου σχετίζεται με σημαντική δυσφορία για τον ασθενή και φορτίο για τον φροντιστή. Επιπλέον, δεν υπάρχει αυτή τη στιγμή άλλος διαθέσιμος τρόπος θεραπείας για αυτούς τους ασθενείς. #

Barry Reisberg, et al:
The New England Journal of Medicine 2003;
348:1333-41

Τα νέα από το

9^ο Παγκόσμιο Συνέδριο για τη Νόσο Alzheimer

Επιδημιολογία

9^ο Παγκόσμιο Συνέδριο για τη Νόσο Alzheimer

>> Η προσπάθεια των επιδημιολόγων τα τελευταία χρόνια έχει επικεντρωθεί στην πρόληψη της άνοιας ή την παράταση της έναρξης των πρώτων συμπτωμάτων. Οι ψυχοκοινωνικοί παράγοντες, όπως η ενασχόληση κατά τις ελεύθερες ώρες (χόμπυ), η κοινωνικο-οικονομική κατάσταση, η εκπαίδευση, το στρες κατά τη διάρκεια της εργασίας, τα γεγονότα της ζωής και η προσωπικότητα του ανθρώπου φαίνεται ότι παίζουν κάποιο σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση της άνοιας.

Θα πρέπει εδώ να επισημανθεί, ότι όλο και περισσότεροι ασθενείς και συγγενείς μας αναφέρουν ότι πριν από την έναρξη των συμπτωμάτων υπήρχε ένα σοβαρό γεγονός που προκάλεσε έντονη στενοχώρια στον ασθενή ή η ζωή του ασθενούς ήταν γεμάτη στενοχώριες.



Φάρμακα

9^ο Παγκόσμιο Συνέδριο για τη Νόσο Alzheimer

>> Πολλές ενδιαφέρουσες ανακοινώσεις για παλιά και καινούργια φάρμακα έγιναν αφορμή για πολλές συζητήσεις στο Συνέδριο.

Για φάρμακα που ήδη κυκλοφορούν:

Δονεπεζίλη (Aricept):

1^η μελέτη: Χορηγήθηκε σε 769 ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή, η οποία θεωρείται πρόδρομο στάδιο της άνοιας, είτε δονεπεζίλη, είτε βιταμίνη E 2000 IU είτε εικονικό φάρμακο για τρία χρόνια.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι τους πρώτους 18 μήνες υπήρχε διαφορά υπέρ της δονεπεζίλης, όσον αφορά τον αριθμό των ασθενών που παρουσίασαν άνοια.

2^η μελέτη: Χορηγήθηκε δονεπεζίλη (99 ασθενείς) και εικονικό φάρμακο (103 ασθενείς) σε ασθενείς που ήταν προηγουμένως όλοι σε θεραπεία με δονεπεζίλη. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η θεραπεία με δονεπεζίλη βοήθησε περισσότερο τους ασθενείς με διαταραχές συμπεριφοράς από απ' ότι το εικονικό φάρμακο.

3^η παρουσίαση κατά τη διάρκεια του Συμποσίου:

Αρκετά δεδομένα δείχνουν σήμερα ότι οι αναστολείς των χολινεστερασών δεν είναι απλώς συμπτωματική θεραπεία. Πειραματικά δεδομένα in vitro και in vivo δείχνουν ότι έχουν και νευροπροστατευτικές ιδιότητες και επομένως ίσως έχουν εκτός από το θεραπευτικό και προστατευτικό ρόλο στην άνοια.

Ριβαστιγμίνη (Exelon)

9^ο Παγκόσμιο Συνέδριο για τη Νόσο Alzheimer

>> **1^η μελέτη:** Χορηγήθηκε ριβαστιγμίνη ή εικονικό φάρμακο σε 541 ασθενείς με άνοια και Νόσο Parkinson. Τα αποτελέσματα έδειξαν στατιστικά σημαντική διαφορά υπέρ της ριβαστιγμίνης.

2^η μελέτη κατά τη διάρκεια του Συμποσίου:

Οι ασθενείς που εξελίσσονται ταχέως προς το

χειρότερο (χάνουν πάνω από 5 βαθμούς στο MMSE το χρόνο, και πάνω από 4 βαθμούς στους 6 μήνες στην κλίμακα ADAS-cog), παρουσιάζουν καλύτερα αποτελέσματα και στις νοητικές αλλά και στις καθημερινές λειτουργίες με θεραπεία με ριβαστιγμίνη.

Γκαλανταμίνη (Reminyl)

9^ο Παγκόσμιο Συνέδριο για τη Νόσο Alzheimer

>> **1^η μελέτη:** Δοκιμάστηκε Γκαλανταμίνη με παρατεταμένη δράση, μία φορά την ημέρα σε ασθενείς με Νόσο Alzheimer και βρέθηκε ότι είναι το ίδιο ασφαλής και αποτελεσματική.

2^η μελέτη: Χορηγήθηκε γκαλανταμίνη σε ασθενείς με σωματία Lewy και παρατηρήθηκε βελτίωση των διαταραχών συμπεριφοράς όχι όμως και των νοητικών

λειτουργιών.

3^η μελέτη: Η μελέτη που έγινε σε ασθενείς με Ήπια Νοητική Διαταραχή έδειξε ότι η γκαλανταμίνη δεν βοήθησε τους ασθενείς να μην εξελιχθούν σε άνοια. Αυτό σημαίνει ότι οι ασθενείς που πήραν γκαλανταμίνη και οι ασθενείς που πήραν εικονικό φάρμακο παρουσίασαν την ίδια εξέλιξη.

Φάρμακα υπό δοκιμή

>> **1^ο εμβόλιο για τη Νόσο Alzheimer:** Είναι γνωστό ότι 18 από τους 300 ασθενείς που πήραν τη πρώτη μορφή του εμβολίου παρουσίασα εγκεφαλίτιδα, και το γεγονός αυτό αποτέλεσε την αφορμή διακοπής της μελέτης. Οι ασθενείς (>90%) όμως που ήδη είχαν πάρει δύο δόσεις από το εμβόλιο εξετάστηκαν 12 μήνες μετά την πρώτη δόση του εμβολίου και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι σε κάποιες από τις κλίμακες που χρησιμοποιήθηκαν στη μελέτη είχαμε καλύτερα αποτελέσματα στους ασθενείς που πήραν το εμβόλιο. Όμως το πιο ενδιαφέρον αποτέλεσμα ήταν ότι οι ασθενείς που πήγαν κλινικά καλύτερα παρουσίασαν μεγαλύτερη ελάττωση του όγκου του εγκεφάλου (3,12±1,98% vs 2,04±1,74%; p=0,004).

Ροσιγλιταζόνη

>> Φαίνεται από μελέτες ότι η Νόσος Alzheimer (NA) σχετίζεται με διαταραχή της δραστηριότητας της ινσουλίνης. Πρόσφατα παρατηρήθηκε βελτίωση των νοητικών λειτουργιών μετά την πρόκληση υπερινσουλιαιμίας με φυσιολογικά επίπεδα σακχάρου. Χορηγήθηκε σε ασθενείς με ήπια νοητική διαταραχή (HND) και NA ροσιγλιταζόνη (Avantia) για 6 μήνες.

Τα αποτελέσματα έδειξαν το φάρμακο αυτό προφυλάσσει τους ασθενείς με HND και NA από την αναμενόμενη επιδείνωση.

Alzhemed

>> Βρέθηκε ότι το αντι-Αβ φάρμακο Alzhemed είναι ασφαλές και καλά ανεκτό από τους ασθενείς και σταθεροποιεί την ήπια άνοια για 6 μήνες. Το φάρμακο αυτό είχε φαρμακολογική επίδραση στα επίπεδα του β-αμυλοειδούς στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό.

Επιδημιολογική έρευνα

>> Μέσα στον μήνα Μαΐο άρχισε επιδημιολογική έρευνα για τη Νόσο Alzheimer από την εταιρεία R.A.I. Τα αποτελέσματα της έρευνας θα τα έχουμε τον Οκτώβριο του 2004. Η έρευνα χρηματοδοτείται από τα Ηνωμένα Έθνη (UNOPS) και θα γίνουν δύο ξεχωριστές έρευνες στην Ελληνοκυπριακή Κοινότητα και Τουρκοκυπριακή.

Γιώργα Ιωσηφίδου
Πρόεδρος Παγκύπριου Συνδέσμου της Νόσου Alzheimer

10 δραστηριότητες της Εταιρείας

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

δραστηριότητες της Εταιρείας ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

“Ιπποκράτης” ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ

- 1) 17 Μαΐου 2003: Ενημέρωση Παρουσίαση των σκοπών του Σωματείου, Νοσοκομείο “Γ. Χατζηκώστα”, (συνέντευξη στη τοπική τηλεόραση)
- 2) 5 Νοεμβρίου 2003: Ομιλία υπό την αιγίδα του Ιατρικού Συλλόγου Ιωαννίνων “Ανοϊκά Σύνδρομα”
- 3) 7 έως 9 Νοεμβρίου 2003: Συμμετοχή στην Επιστημονική Συνάντηση του Ψυχιατρικού Τομέα Γ.Ν. “Χατζηκώστα” / “Γενικό Νοσοκομείο Κοινωνία και Ψυχιατρική”, Ομιλία “Οργανικά Ψυχοσύνδρομα”
- 4) 13 Νοεμβρίου 2003: Συνέντευξη στην εφημερίδα “Ηπειρωτικός Αγών”
- 5) 23 Μαρτίου 2004: Προτάσεις προς το Υπουργείο Υγείας και κοινωνικής Αλληλεγγύης, για τους πάσχοντες από Άνοια
- 6) 23 Ιουνίου: Ομιλία με θέμα “Άνοια και Τρίτη Ηλικία” υπό την αιγίδα του Δήμου Ιωαννίνων και του Σωματείου, στο χώρο των ΚΑΠΗ, στους Γιατρούς Κοινωνικούς λειτουργούς, κ.άλ.

Συνέντευξη από το κ. Κων/τινο Δήμα,
Νευρολόγο, στην εφημερίδα ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΟΣ
ΑΓΩΝ, Πέμπτη 13 Νοεμβρίου 2003

Προτάσεις προς το υπουργείο Υγείας και κοινωνικής Αλληλεγγύης

- 1) Το επίδομα της απολύτου αναπηρίας ή παραπληγίας - τετραπληγίας να δίνεται και στα άτομα που βρίσκονται στο τελικό στάδιο της ασθένειας
- 2) Να μην υπάρχει συμμετοχή του ασφαλισμένου στα φάρμακα, από όλα τα ασφαλιστικά ταμεία
- 3) Τη δημιουργία στις μεγάλες πόλεις ειδικών Κέντρων, που θα παρέχουν συμβουλές για τη φροντίδα των ασθενών από επαγγελματίες υγείας όπως ψυχολόγο, Νευρολόγο ή Ψυχίατρο, Κοινωνικό λειτουργό, Νοσηλεύτη
- 4) Τη δημιουργία οίκων (Ξενώνων) που θα ανακουφίζουν την οικογένεια από τη μακρόχρονη φροντίδα των ασθενών, έστω και για βραχυπρόθεσμη ή ημερήσια φροντίδα.

Κων/τινος Δήμας

>> Μια Νόσος για το Μέλλον

ΠΕΡΙΟΧΗ	ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΜΕ ΑΝΟΙΑ
Ευρώπη	3.690.000
Ελλάδα	200.000
Ήπειρος	6.000
Ιωάννινα	2.000

ΕΚΔΗΛΩΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ALZHEIMER

21^η ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΥ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Η Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών στα πλαίσια των εκδηλώσεών της για την Παγκόσμια Ημέρα Νόσου Alzheimer (21^η Σεπτεμβρίου) διοργανώνει Ημερίδα με θέμα: «Νόσος Alzheimer και άλλα Νευροεκφυλιστικά Νοσήματα». Η Ημερίδα θα πραγματοποιηθεί στις 18 Σεπτεμβρίου στην αίθουσα Τελετών του Αριστοτελείου Πανεπιστημίου Θεσσαλονίκης και ώρα 18:30.

Επιστημονικό Μέρος:

Ομιλητές:

1. Έχει προσκληθεί ο Υπουργός Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης κ. **Νικήτας Κακλαμάνης**
2. κ. **Άννα Διαμαντοπούλου***, Βουλευτής Επικρατείας, πρώην επίτροπος Ελλάδας στην Ευρωπαϊκή Ένωση
3. κ. **Λάζαρος Τριάρχος**, Νευροβιολόγος, Καθηγητής Πανεπιστημίου Μακεδονίας
4. κ. **Μάγδα Κώστα-Τσολάκη**, Αν. Καθηγήτρια Α.Π.Θ., Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer

Μουσικό Μέρος: Παραδοσιακό Χορευτικό Συγκρότημα Δήμου Θεσσαλονίκης

Βράβευση Δημάρχων:

Καλαμαριάς, Σταυρούπολης, Λαγκαδά

Βράβευση ΧΑΝΘ, Ομοσπονδία Δυτικομακεδόνων

Άλλες εκδηλώσεις που θα πραγματοποιηθούν μέσα

στο Σεπτέμβριο:

Αμπελόκηποι, Εύοσμος, Θέρμη, Καλαμαριά, Καστοριά*, Λαγκαδά, Μενεμένη, Μηχανιώνα, Μουδανιά, Νεάπολη, Πανόραμα, Πολίχνη, Πεύκα, Πτολεμαΐδα, Σταυρούπολη, Σέρρες, Ωραιόκαστρο.

Περισσότερες πληροφορίες για τις ανωτέρω εκδηλώσεις στο τηλέφωνο 909000

ΒΟΛΟΣ

προγραμματίζεται τετραήμερη εκδήλωση και την ίδια εποχή θα γίνουν και τα εγκαίνια της Μονάδας Αντιμετώπισης Νόσου Alzheimer στο νέο της χώρο.

ΚΥΠΡΟΣ

Θα πραγματοποιηθούν και φέτος εκδηλώσεις από 20/9/04 έως 26/9/04 για ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού γύρω από τη Νόσο. Η κάθε Επαρχία θα έχει ως έχει όπως κάθε χρόνο τις δικές της εκδηλώσεις. Ήδη η Επαρχία Λάρνακας έχει προγραμματίσει: έρανο σε όλες τις εκκλησίες της πόλης, εκδρομή - προσκύνημα στο κατεχόμενο μοναστήρι του Αποστόλου Ανδρέα και το Μουσικό Δείπνο με το οποίο κάθε χρόνο κλείνουμε τις εκδηλώσεις μας.

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ

ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

ΟΜΙΛΙΕΣ

Άνοια μετά από ισχυρό Ψυχολογικό stress, Βιολογικοί δείκτες	Βασιλειάδης Γιώργος, Ιατρός
Ήπιες νοητικές διαταραχές / διαταραχές ύπνου σε ασθενείς με νόσο Alzheimer	Ιακωβίδου Βάσω, Ιατρός
Πένθος	Κακογιάννη Νίτσα, Ψυχολόγος
Η άσκηση στην άνοια	Παναγούλα Νατάσα, Γυμνάστρια
Συνταξιοδότηση, αποχαιρετώντας το χθες καλωσορίζοντας το αύριο	Καλώτα Γιάννα
Άδελφος Μνήμη / Κατάθλιψη στους περιθάλποντες	Νακοπούλου Λίτσα
Γενετική της άνοιας, (συμβουλευτική για τη κληρονομικότητα στις άνοιες)	Μολυθά Δήμητρα, Βιολόγος
Βελονισμός και Alzheimer	Κριτίδου Θάλεια, Οδοντίατρος
Προκλητά Δυναμικά	Παπαλιάγκας Βασίλης, Ιατρός
Γνωστική παρέμβαση Ασθενείς με Alzheimer	Κουντή Φωτεινή, Ψυχολόγος
Λήψη και εξέταση του ENY	Πετσάνης Κώστας Ιατρός
Οιστρογόνα και Άνοια	Καρανάσιου Χρύσα Ιατρός
Φυσικοθεραπευτική αντιμετώπιση ασθενών & συνοδών προβλημάτων	Σάκης Παπάντσιος Φυσικοθεραπευτής

πρόγραμμα άσκησης ατόμων με προβλήματα μνήμης

Αγαπητοί φίλοι, πέρασαν ήδη τρία χρόνια από την ημέρα που ανέλαβα το τμήμα άσκησης ατόμων που πάσχουν από άνοια. Ύστερα από τόσο καιρό νιώθω την ανάγκη να γράψω κι εγώ δυο λόγια στο περιοδικό μας. Αρχικά θα έλεγα ότι ήμουν λίγο έξω από τα νερά μου αφού από τότε που ασκώ το επάγγελμά μου ήταν η πρώτη φορά που ασχολήθηκα με ενήλικες που είχαν αυτή την ιδιαιτερότητα. Η αγάπη και ο σεβασμός που τρέφω για τους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας ήταν το κίνητρό μου για να αναλάβω αυτό το τμήμα. Έχοντας υπόψη τις ιδιαιτερότητες των ατόμων που παρουσιάζουν διαταραχή της μνήμης τους καθώς και την ψυχολογία των ανθρώπων που τους συνοδεύουν στις δραστηριότητές τους, προσπάθησα να δώσω ένα κομμάτι από τον εαυτό μου σε όλους. Πιστεύω ότι χρόνο με το χρόνο η δουλειά μου είχε ανάπτυξη και εξέλιξη ώστε να μπορώ σήμερα να πω ότι είμαι ευχαριστημένη. Οι αδυναμίες που επισημαίνω είναι:

- έλλειψη ατόμων που να συνοδεύουν τους πάσχοντες,
- μεταφορικό μέσο.

Στα δύο σημεία αυτά παρακαλώ όσοι μπορούν να βοηθήσουν, να επικοινωνήσουν με την εταιρεία. Παρακαλώ επίσης να δώσουμε προσοχή όλοι στο κεφάλαιο άσκηση-άθληση στην τρίτη ηλικία, η οποία σήμερα αποτελεί επιτακτική ανάγκη για καλύτερη ποιότητα ζωής. Με την ευκαιρία να ευχαριστήσω το Δήμαρχο Νεάπολης κ. Λαδόπουλο Ναθαναήλ και τον αντ/ρχο Παιδείας-Πολιτισμού-Αθλητισμού κ. Παπαδόπουλο Α. για την ευγενική τους χορηγία και την στήριξη τους.

ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ ΑΣΘΕΝΩΝ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΠΕΡΙΘΑΛΠΟΝΤΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ

- > **Βαρσαμοπούλου Αναστασία, Ψυχολόγος**
 - Πρόγραμμα ατομικής ψυχολογικής υποστήριξης και ενημέρωσης ασθενών και περιθαλπόντων
 - Ομάδα συζύγων περιθαλπόντων
 - Ομάδα παιδιών περιθαλπόντων
 - Ομάδα εθελοντών
 - Πρόγραμμα εικαστικής θεραπείας
- > **Τσάνταλη Ελένη, Ψυχολόγος**
 - Πρόγραμμα ασκήσεων λόγου και μνήμης
- > **Μεσσήνη Χάιδω, Ψυχολόγος**
 - Νευροψυχολογική εκτίμηση
- > **Παναγούλα Νατάσσα, Γυμνάστρια**
 - Πρόγραμμα Γυμναστικής Δημοτικό Γυμναστήριο Νεάπολης,
- > **Κουντή Φωτεινή, Ψυχολόγος**
 - Νευροψυχολογική εξέταση ασθενών
 - Πρόγραμμα ασκήσεων προσοχής & εκτελεστικής λειτουργίας
- > **Σάκης Παπάντσιος, Φυσικοθεραπευτής**
 - Πρόγραμμα Φυσικοθεραπείας Ασθενών και Περιθαλπόντων
- > **Κακογιάννη Νίτσα, Ψυχολόγος, Χαρίσειο Γηροκομείο**
 - Ομάδα οικογενειακής θεραπείας 9 και 23 Σεπτεμβρίου, 7 και 18 Οκτωβρίου 11 και 25 Νοεμβρίου, 9 και 23 Δεκεμβρίου
 - Ομάδα πένθους 14 Οκτωβρίου, 4 Νοεμβρίου, 16 Δεκεμβρίου
- > **Ελίνα Κάζη, Ψυχολόγος,**
 - Πρόγραμμα ατομικής παρέμβασης ασθενών και περιθαλπόντων
 - Πρόγραμμα ομαδικής παρέμβασης περιθαλπόντων

ΤΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΑ ΤΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ
θα ξεκινήσουν κανονικά τον μήνα Σεπτέμβριο στις περιοχές:
ΧΑΡΙΣΕΙΟ - ΣΤΑΥΡΟΥΠΟΛΗ - ΚΑΛΑΜΑΡΙΑ - ΘΕΡΜΗ - ΑΜΠΕΛΟΚΗΠΟΙ - TV 100

Για περισσότερες πληροφορίες και δηλώσεις συμμετοχής στα προγράμματα της Εταιρείας στο τηλ: 2310 90 9000

Alzheimer café Θεσσαλονίκης

-Υπεύθυνη: **Κακογιάννη Νίτσα**, Ψυχολόγος, Χαρίσειο Γηροκομείο
Όπως έχει καθιερωθεί τα δύο τελευταία χρόνια, θα συνεχισθούν και το φετινό χειμώνα οι μηνιαίες συναντήσεις του Alzheimer café στις παρακάτω ημερομηνίες στην αίθουσα "ΟΛΥΜΠΙΑΔΑ" Χαρίσειο Γηροκομείο και ώρα 6.30 μ.μ. 14 Οκτωβρίου, 18 Νοεμβρίου, 16 Δεκεμβρίου.

ΓΡΑΜΜΗ ΒΟΗΘΕΙΑΣ

24 ΩΡΕΣ ΤΙΣ ΕΡΓΑΣΙΜΕΣ ΗΜΕΡΕΣ

2310 909 000

ΣΩΜΑΤΕΙΑ ALZHEIMER ΣΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙΑ & ΚΥΠΡΟ

ΑΘΗΝΑ

Γραμματεία: Σινετού Νόρα (Τρίτη και Πέμπτη μόνο ανταλλαγή εμπειριών μεταξύ φροντιστών)
Σωματείο Αλληλοβοήθειας Φροντιστών Ασθενών με νόσο Alzheimer
Πρόεδρος: **Μερόπη Βιολάκη**,
Κάνιγγος 23, Αθήνα 106 77, Τηλ. 210 3811604
Γραμμή Βοήθειας: 210 3303678
(Ελληνική Γεροντολογική Και Γηριατρική Εταιρεία
Κάνιγγος 23, Αθήνα 106 77 Δίκτυο Νόσου Alzheimer)

ΑΘΗΝΑ

Εταιρεία νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών Αθήνας
Ασημακοπούλου 38, Αγία Παρασκευή 153 42, Αθήνα
Πρόεδρος: **Παρασκευή Σακκά** (Νευρολόγος) Τηλ. 210 6012239

ΑΡΤΑ

Σωματείο Άρτας στήριξης νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών
Πρόεδρος: **Κατερίνα Παππά**, Β. Πύρρου 56, Άρτα ΤΚ 471 00
Τηλ. 26810 78595, 6944 680586 κινητό

ΒΕΡΟΙΑ

Καρακωστή 15, ΤΚ 591 00 Βέροια
Πρόεδρος: **Συμεών Δερές** (Νευρολόγος, Ψυχίατρος)
Τηλ. 23310 28344 ιατρείο, κιν. 6974 723298

ΒΟΛΟΣ

Κέντρο Ημερήσιας Φροντίδας Χατζηαργύρη 110, ΤΚ 383 33 Βόλος,
Πρόεδρος: **Αριστείδης Λιάπης**, Τηλ. 24210 43448

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

Εδρα: Μακρή 16, Συκιές, ΤΚ 566 25, Θεσσαλονίκη
Διεύθυνση Αλληλογραφίας: Χαρίσειο Γηροκομείο, Τέρμα Δημητρίου
Χαρίση, Άνω Τούμπα, ΤΚ 543 52.
Τηλ. & Fax : 2310 925802 - Γραμμή Βοήθειας: 2310 909000
E-mail: alzhas@med.auth.gr Ιστοσελίδα: www.alzheimer-hellas.gr
Πρόεδρος: **Μάγδα Τσολάκη**
(Αν. Καθ. Νευρολογίας - Ψυχίατρος - Θεολόγος)

ΙΩΑΝΝΙΝΑ

Γενικό Νοσοκομείο Γ. Χατζηκώστα
Λεωφ. Μακρυγιάννη, Ιωάννινα ΤΚ 450 01
Πρόεδρος: **κ. Κωνίνοσ Δήμας** (Νευρολόγος - Ψυχίατρος)
Τηλ. 26510 80420 γραφ. 6946 226589

ΚΕΡΚΥΡΑ

Σωματείο Alzheimer Κέρκυρας
Γ. Μαρασλή 36, Α' όροφος ΤΚ 491 00, Κέρκυρα
Πρόεδρος: **Κώστας Οθάλης** (Νευρολόγος)
Τηλ. 26610 43660, 6944 204071 κινητό

ΚΥΠΡΟΣ

Παγκύπριος Σύνδεσμος Στήριξης Ατόμων της νόσου Alzheimer
Πρόεδρος: **Γεωργία Ιωσηφίδου**,
Σταδίου 31 Α, Λάρνακα, ΤΚ 6020, Κύπρος
Τηλ.00357 24 627104 - Fax. 00357 24 627106

ΚΡΗΤΗ - ΧΑΝΙΑ

Ελληνική Εταιρεία νόσου Alzheimer και συγγενών διαταραχών Χανίων
Ελ. Βενιζέλου 100, Μουριές Χανίων ΤΚ 733 00, Κρήτη
Πρόεδρος: **Μαρία Τζανακάκη** (Νευρολόγος), Τηλ. 694 6462800

ΞΑΝΘΗ

Σωματείο Alzheimer Ξάνθης, Τ.Θ. 216, Ξάνθη 671 00
Πρόεδρος: **Πένυ Μιχαηλίδου** (Τηλεπικοινωνιακός μηχανικός)
Τηλ. 25410 56130 γρ , Κινητό: 6977 720669

ΠΑΤΡΑ

Γενικό Νοσοκομείο Πατρών - Άγιος Ανδρέας
Νευρολογικό Τμήμα, Τσερτίδου 1, Πάτρα ΤΚ 263 35
Πρόεδρος: **Νικόλαος Μακρής** - Διευθυντής Νευρολογικού Αγ.Ανδρέα
Τηλ. 2610 227969

ΠΕΙΡΑΙΑΣ Β'

Ελ. Βενιζέλου 123, Κερατσίνη, ΤΚ 185 34, Αττική
Πρόεδρος: **Νίκος Σταματάκης** (Ψυχίατρος)
Γραμμή Βοήθειας: 210 4623195

ΠΙΕΡΙΑ

Ελληνική Εταιρεία νόσου Alzheimer και συναφών διαταραχών
Πιερίας, Ουρανίας 15 - Ολυμπιακή Ακτή, ΤΚ 601 00
Κέντρο ΔΑΝΑΗ (Ιδιωτική Κλινική) Πρόεδρος: **Π. Μπερεδήμας**
Τηλ. 23510 64314, 64034 Fax. 23510 63045 Κινητό. 6945 313368

ΣΕΡΡΕΣ

Σύλλογος Alzheimer και Συναφών Διαταραχών Σερρών
Α' ΚΑΠΗ Δήμου Σερρών. Αγίας Σοφίας, Σέρρες ΤΚ 621 22
Πρόεδρος: **Στεργιανή Βέρρου - Μιχάλογλου**
Τηλ. 23210 55789, 6976 860791

Παλιό εκχροσφής μέλους

Επιθυμώ να γίνω μέλος / να ανανεώσω την ετήσια συνδρομή μου στην Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer & Συναφών Διαταραχών και να έχω όλα τα προνόμια και συμμετοχή σε δραστηριότητες της Εταιρείας. Ποσό ετήσιας συνδρομής 30 ε.

ΠΡΟΣΩΠΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ
ΔΙΕΥΘΥΝΣΗ ΑΡΙΘΜ. Τ.Κ.
ΠΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑ ΤΗΛ. e-mail:

Η διεύθυνση αποστολής της ταχυδρομικής επιταγής είναι:
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ
ΧΑΡΙΣΕΙΟ ΓΗΡΟΚΟΜΕΙΟ - ΤΕΡΜΑ ΔΗΜ. ΧΑΡΙΣΗ - ΑΝΩ ΤΟΥΜΠΑ
543 52 ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ, ΤΗΛ. - FAX: 2310/ 925.802, e_mail: alzhas@med.auth.gr