



Εξαμηνιαία έκδοση • Τεύχος 1ο
Έτος 1ο • Σεπτέμβριος 1997

Η ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ είναι μια *μη κερδοσκοπική επιστημονική ένωση* που ιδρύθηκε το 1995, από συγγενείς ασθενών που πάσχουν από τη νόσο ALZHEIMER καθώς και από γιατρούς όλων των ειδικοτήτων, κυρίως όμως Νευρολόγους και Ψυχιάτρους, καθώς και άλλους ειδικούς που ασχολούνται με τα προβλήματα που προκαλεί η νόσος αυτή και άλλες άνοιες, όπως είναι οι ψυχολόγοι, οι κοινωνικοί λειτουργοί, οι φυσικοθεραπευτές κλπ.

ΣΤΟΧΟΙ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Η Εταιρεία δημιουργήθηκε με στόχο 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 αλλά και για επικοινωνίες με άλλες όμοιες εταιρείες άλλων χωρών.

Για να επιτύχει τους στόχους της αυτούς, είναι αναγκαία η δημιουργία ομάδων που θα:

1. Παρέχουν ιατρική και γενικότερα επιστημονική στήριξη στους ασθενείς και στο οικογενειακό τους περιβάλλον.
2. Μπορούν μέσα στα πλαίσια Οίκων (Ξενώνων) που θα δημιουργηθούν στο μέλλον, να ανακουφίζουν την οικογένεια από τις πραγματικά εξουθενωτικές υποχρεώσεις της, αναλαμβάνοντας για μικρά χρονικά διαστήματα την φροντίδα του ασθενούς.
3. Προωθήσουν και θα οργανώσουν ομάδες της Εταιρείας - μικρές εταιρείες σε κάθε πόλη - σ' ολόκληρη την Ελλάδα, ώστε τα οφέλη που θα προκύψουν από τις δραστηριότητές της να

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟ ALZHEIMER

- γίνουν κτήμα όλων.
4. Αναλαμβάνοντας την διοργάνωση σεμιναρίων και συνεδρίων, καθώς και τη συγγραφή και κυκλοφορία βιβλίων και φυλλαδίων που θα απευθύνονται τόσο στους επαγγελματίες της υγείας όσο και σ' εκείνους που δεν έχουν καμιά σχέση με το χώρο αυτό, θα δημιουργήσει το κλίμα εκείνο στην κοινωνία που θα οδηγήσει στην πιο δυνατόν μικρότερη περιθωριοποίηση των ασθενών και των οικογενειών τους αλλά και στην πιο έγκαιρη αναζήτηση φροντίδας.
 5. Ως Εταιρεία που αφορά μια ασθένεια, έχει την υποχρέωση να προωθήσει την επιστημονική έρευνα καθώς και την ταχεία εισαγωγή στη χώρα μας νέων θεραπευτικών μεθόδων. Στα πλαίσια αυτά συγκαταλέγεται και η καταγραφή του μεγέθους του προβλήματος από τη νόσο ALZHEIMER μέσω των επιδημιολογικών μελετών. Η διασύνδεση με ανάλογες Εταιρείες του εξωτερικού είναι απαραίτητη ώστε να γίνεται ανταλλαγή εμπειριών. Ήδη η Ελληνική Εταιρεία για τη Νόσο Alzheimer και Συναφείς Διαταραχές έχει γίνει δόκιμο μέλος της Διεθνούς Εταιρείας για τη Νόσο Alzheimer (Alzheimer Disease International-ADI) και έχει υποβάλει αίτηση για να γίνει μέλος της Εταιρείας της Ευρώπης (Alzheimer EUROPE), που ουσιαστικά είναι μέλος της από τον Οκτώβριο του 1996, διότι ενημερώνεται για όλες τις δραστηριότητές της.
 6. Σημαντικός τομέας της δραστηριότητας της Εταιρείας είναι η παρέμβαση σε επίπεδο φορέων της Πολιτείας που διαμορφώνουν την οικονομική πολιτική και την πολιτική στο χώρο της Υγείας, έτσι ώστε να εξασφαλιστεί η καλύτερη δυνατή ενημέρωσή

τους για τις ανάγκες των ανθρώπων που πάσχουν από τη νόσο αυτή αλλά και των συγγενών τους.

Ο Πρόεδρος της Ελληνικής Εταιρείας για τη Νόσο Alzheimer
Αριστείδης Κάζης
Αναπληρωτής Καθηγητής Νευρολογίας

ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΕΙΑΣ ALZHEIMER ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

Τετρακόσια πενήντα περιστατικά με νόσο του Alzheimer και άλλα τόσα με άλλες άνοιες ή διαταραχές μεμονωμένων γνωστικών λειτουργιών πέρασαν τα τελευταία 8 χρόνια μόνο από τα Εξωτερικά Ιατρεία Άνοιας του νοσοκομείου "Γ. Παπανικολάου". Περιστατικά με την ίδια ή και συναφείς νόσους όπως η νόσος με σωματία του Lewy, η άνοια που συνυπάρχει με νόσο Parkinson, η χορεία του Huntington και άλλες, αντιμετωπίζονται σε όλα τα νοσοκομεία της χώρας, καθώς επίσης στα Ιατρεία του ΙΚΑ, στα Αγροτικά Ιατρεία και στα Κέντρα Υγείας. Αντίστοιχος αν όχι διπλάσιος ή και τριπλάσιος ήταν ο αριθμός των ανθρώπων που βίωναν καθημερινά την αποξένωσή τους από τον άνθρωπο που μέχρι πριν ασθενήσει ήταν ο σύντροφος της ζωής τους, η μητέρα ή ο πατέρας τους. Πολλοί από τους άμεσους συγγενείς, που φρόντιζαν τον ασθενή τους, άρχισαν να εμφανίζουν συμπτώματα κατάθλιψης, άγχος και νευρικότητα. Παρά τα πολυάριθμα περιστατικά που χαρακτηρίζονταν από τη νόσο δεν υπήρχε μέχρι το 1995 ένας επίσημος φορέας που θα μπορούσε να μεριμνήσει για την οργανωμένη περίθαλψη των ασθενών, για τα κοινωνικά τους δικαιώματα και για την ποιότητα της ζωής τόσο των ασθενών όσο και των συγγενών τους.

συνέχεια στη σελ. 15

Συντακτική Επιτροπή

Βασιλόπουλος Δημήτριος (Αθήνα)
Βιολάκη Μερόπη (Αθήνα)
Γεωργακάκης Γεώργιος (Χανιά)
Δαβάκη Παναγιώτα (Αθήνα)
Θεοδωράκης Ιωάννης (Κομοτηνή)
Ιεροδιακόνου Χαράλαμπος (Θεσ/νίκη)
Καπινάς Κων/νος (Θεσ/νίκη)
Καπρίνης Γεώργιος (Θεσ/νίκη)
Καραγεωργίου Κλημεντίνη (Αθήνα)
Κάξης Αριστείδης (Θεσ/νίκη)
Μαΐλης Αντώνιος (Αθήνα)
Μεντενόπουλος Γεώργιος (Θεσ/νίκη)
Μούγιας Αθανάσιος (Αθήνα)
Μπαλογιάννης Σταύρος (Θεσ/νίκη)
Μυλωνάς Ιωάννης (Θεσ/νίκη)
Παπαναστασίου Ιωάννης (Αθήνα)
Παπαπετρόπουλος Θεόδωρος (Πάτρα)
Παράσχος Ανδρέας (Θεσ/νίκη)
Πετρούλης Γεώργιος (Αθήνα)
Πήττας Ιωάννης (Θεσ/νίκη)
Πλαϊτάκης Ανδρέας (Ηράκλειο)
Ρουτσώνης Κορνήλιος (Θεσ/νίκη)
Σιαμούλης Κων/νος (Θεσ/νίκη)
Σακκά Παρασκευή (Αθήνα)
Σαμαρτζή Μαρία (Αθήνα)
Σγουρόπουλος Παναγιώτης (Αθήνα)
Τζήμος Ανδρέας (Θεσ/νίκη)
Φωτίου Φώτιος (Θεσ/νίκη)
Χατζηαντωνίου Ιωάννης (Αθήνα)

Επιμέλεια: Τσολάκη Μαγδαληνή

Το επίσημο επιστημονικό περιοδικό της Ελληνικής Εταιρείας για τη Νόσο Alzheimer και τις Συναφείς Διαταραχές είναι ο ΕΓΚΕΦΑΛΟΣ

Φωτοστοιχειοθεσία-Εκτύπωση:

UNIVERSITY STUDIO PRESS

Αρμενοπούλου 32 - Θεσ/νίκη 546 35
Τηλ. 209 837, 209 637 • Fax 216 647

Στόχοι της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και 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 την φροντίδα του ασθενούς.
4. Να οργανώσει παραρτήματα της Εταιρείας σ' ολόκληρη την Ελλάδα, ώστε τα οφέλη που θα προκύψουν από τις δραστηριότητές της να γίνουν κτήμα όλων.
5. Να ενθαρρύνει την συγγραφική και εκπαιδευτική δραστηριότητα που θα απευθύνονται τόσο στους επαγγελματίες της υγείας όσο και σε εκείνους που δεν έχουν καμιά 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 να αποτελέσει μέσο επικοινωνίας των ανθρώπων που φροντίζουν ασθενείς μέσω αλληλογραφίας. Στην Αγγλία, όπου γίνεται καταγραφή όλων των γραπτών ή τηλεφωνικών επικοινωνιών συγγενών ασθενών αναφέρεται ότι κατά την διάρκεια του 1996, η Αγγλική Εταιρεία δέχτηκε 21.000 ερωτήματα.

ΔΕΛΤΙΟ ΕΓΓΡΑΦΗΣ

Επιθυμώ να γίνω μέλος της Ελληνικής Εταιρείας για τη Νόσο Alzheimer και τις Συναφείς Διαταραχές και να λαμβάνω το ενημερωτικό περιοδικό που εκδίδει.

Όνοματεπώνυμο
Διεύθυνση: Οδός..... Αριθμός Ταχ Κώδ. Πόλη.....

Συμπληρώνοντας και αποστέλλοντας το δελτίο αυτό στη διεύθυνση:

«Για την Ελληνική Εταιρεία για τη Νόσο Alzheimer και τις Συναφείς Διαταραχές, Μακρή 16, Α' ΚΑΠΗ Δήμου Συκεών, 56625 Συκιές»,
θα σας αποσταλούν ταχυδρομικά τα πλήρη δελτία εγγραφής.

Η συνδρομή των μελών είναι 5.000 δραχ. ετησίως και πληρώνονται με ταχυδρομική επιταγή προς την ταμία της Ελληνικής Εταιρείας κα Ζαχαρούλα Τεκτονίδου για τη Νόσο Alzheimer και τις Συναφείς Διαταραχές που αποστέλλεται στην παραπάνω διεύθυνση.

ΥΠΟΓΡΑΦΗ

Ερωτήματα στα οποία θα ήθελαν απαντήσεις ασθενείς και συγγενείς

Μερικά από τα ερωτήματα στα οποία θα ήθελαν να πάρουν μια υπεύθυνη απάντηση οι συγγενείς των ασθενών με νόσο ALZHEIMER είναι

• Γνωριμία με την νόσο

Τι είναι άνοια

Τι είναι άνοια τύπου ALZHEIMER

Ποια είναι τα αίτια της νόσου

Πόσοι άνθρωποι πάσχουν από τη νόσο ALZHEIMER και τις άλλες άνοιες

Υπάρχει φαρμακευτική θεραπεία

Υπάρχει κληρονομικότητα

• ΓΙΑ τη διάγνωση της νόσου

Πως τίθεται η διάγνωση της άνοιας

Είναι δυνατόν να γίνει πρόωμη διάγνωση της νόσου

Πόσο χρήσιμες είναι οι ερωτήσεις υπό μορφή δοκιμασιών-tests

Υπάρχει κάποια εργαστηριακή εξέταση, η οποία θα μπορούσε να θέσει τη διάγνωση

Υπάρχουν κάποιες εξετάσεις που μπορούν να μας οδηγήσουν στην πρόωμη διάγνωση της νόσου

• Γύρω από την καθημερινή φροντίδα για την νόσο

Πως θα μπορούσε ο συγγενής να βοηθήσει τον ασθενή να επικοινωνεί καλύτερα με το περιβάλλον του

Πως θα μπορούσε ο ασθενής να καταλαβάνει περισσότερο τους άλλους

Μπορούν να πίνουν αλκοολούχα ποτά

Μπορούν να συνεχίσουν να οδηγούν

Πως θα διακρίνει ο συγγενής ότι πρόκειται για κατάθλιψη και όχι για άνοια

Πως ο συγγενής θα μπορούσε να απασχολεί τον ασθενή με τον καλύτερο δυνατό τρόπο

Τι θα κάνει με την ακράτεια, την δυσκοιλιότητα

Πως θα αντιμετωπίσει την αδυναμία να χρησιμοποιήσει μαχαίρι και κουτάλι

• Γύρω από τις διαταραχές συμπεριφοράς

Πως θα αντιμετωπίζει ο συγγενής τις ψευδαισθήσεις, τις παραισθήσεις του ασθενούς

την ακαθυσία

την περιπλάνηση

τον θυμό και τη βία
την επανάληψη ερωτήσεων
την βεβαιότητα ότι τους κλέβουν αντικείμενα

• Γύρω από τα προβλήματα του φροντιστή

Πότε μπορεί να αφήνει μόνο του τον ασθενή

Πρέπει να ζει κοντά του

Μπορεί να πάει διακοπές

Όταν κουραστεί και δεν αντέχει άλλο ποιος μπορεί να ΤΟΝ ΒΟΗΘΗΣΕΙ

Πότε μπορεί να πάει ο ασθενής σε Ίδρυμα χωρίς αυτό να του κάνει κακό και ο φροντιστής να μην αισθάνεται τύψεις

• Οικονομικά θέματα

Μπορεί να πάρει ο συγγενής κάποιο βοήθημα από το κράτος

Πόσο στοιχίζει η παραμονή του ασθενούς σε μια Ιδιωτική Κλινική

Πόσο είναι το κόστος του ασθενούς στα διάφορα στάδια της νόσου

M.T.





Φωτογραφία ασθενούς με Νόσο Alzheimer από τη Σουηδία, του Γάλλου Φωτογράφου και Δημοσιογράφου Carl Cordonnier μετά από άδεια

Γνωριμία με την Νόσο Alzheimer

Ποιός είναι ο ορισμός της άνοιας

Σε πολλά άτομα της τρίτης ηλικίας εμφανίζονται διαταραχές της μνήμης (ξεχνούν) και χάνουν την ικανότητα να λύουν απλά καθημερινά προβλήματα ή να μαθαίνουν καινούρια πράγματα. Ταυτόχρονα, δυσκολεύονται να φέρουν σε πέρας στοιχειώδεις ανάγκες της καθημερινής ζωής (ντύσιμο, φαγητό, ξύρισμα κτλ) και διαταράσσεται η κρίση τους, ο προσανατολισμός τους στο χώρο και το χρόνο και η ικανότητά τους για πολύπλοκη σκέψη. Συχνά εκδηλώνουν διαταραχές της συμπεριφοράς ή αναπτύσσουν συναισθηματικές διαταραχές όπως κατάθλιψη.

Τα παραπάνω μπορεί να εμφανισθούν βαθμιαία μπορεί όμως και όχι. Επιδεινώνονται προοδευτικά και οδηγούν σε πλήρη αποδιοργάνωση της ψυχικής ζωής και της συμπεριφοράς του ατόμου.

Ο όρος Άνοια λοιπόν περιγράφει μια κατάσταση (σύνδρομο), και όχι μία νόσο, η οποία είναι επίκτητη και εξελίσσεται σε αντίθεση με τη νοητική καθυστέρηση, που κατά κανόνα υπάρχει εκ γενετής.

Ανάλογα με την αιτιοπαθογένεια διακρίνουμε τις εξής κύριες μορφές Άνοιας:

Άνοια τύπου Alzheimer.

Άνοια Pick

Άνοια Creutzfeld-Jakob

Άνοια Huntington

Άνοια Parkinson

Δευτεροπαθείς Άνοιες

Αγγειακή Άνοια

Άνοια που οφείλεται σε όγκους, αιματώματα κτλ.

Άνοια επί άλλων ειδικών νόσων όπως Αλκοολική Άνοια, αβιταμίνωση B12, Προϊούσα Γενική Παράλυση, συστηματικές νόσους του μεταβολισμού πχ νόσος Wilson, λιπιδώσεις κτλ.

Τι είναι Νόσος Alzheimer

Η νόσος οφείλει το όνομά της στον Α. Alzheimer ο οποίος το 1907 για πρώτη φορά τεκμηρίωσε με παθολογοανατομική μελέτη του εγκεφάλου μιας ασθε-

νούς ότι η άνοια δεν οφειλόταν στην αρτηριοσκλήρυνση και περιέγραψε για πρώτη φορά τις χαρακτηριστικές αλλοιώσεις που παρατηρούνται στον εγκέφαλο στη νόσο αυτή (σελ. 5).

Η νόσος Alzheimer είναι μια προοδευτικά εξελισσόμενη Άνοια με ύπουλη έναρξη και βραδεία έναρξη. Είναι νόσος και όχι “φυσιολογική διαδικασία γήρανσης” του εγκεφάλου.

Για να τεθεί η διάγνωση της άνοιας νόσου Alzheimer, απαιτείται:

- Η παρουσία άνοιας, δηλαδή η έκπτωση μνήμης και τουλάχιστον μιας ακόμα νοητικής λειτουργίας (προσανατολισμός, κρίση, συγκέντρωση κτλ).
- Ύπουλη έναρξη με βραδεία επιδείνωση και διάρκεια > 6 μηνών.
- Αποκλεισμός συστηματικής ή εγκεφαλικής νόσου η οποία μπορεί να προκαλεί την άνοια.
- Απουσία αιφνιδίου εγκεφαλικού επεισοδίου.

Επιδημιολογική μελέτη στην Ελλάδα έδειξε ότι περίπου 46.000 άτομα ηλικίας άνω των 70 ετών πάσχουν από άνοια τύπου Alzheimer.

Τι είναι η Αγγειακή Άνοια

Η Αγγειακή Άνοια οφείλεται σε βλάβες του εγκεφάλου που εμφανίζονται λόγω διαταραχών της αιματώσεώς του. Παλαιότερα ονομαζόταν Πολυεμφρακτική Άνοια διότι θεωρείτο αποτέλεσμα πολλών ισχαιμικών εγκεφαλικών επεισοδίων. Σήμερα η Πολυεμφρακτική Άνοια θεωρείται μόνο μια από τις μορφές της Αγγειακής Άνοιας.

Αιτία της Αγγειακής Άνοιας θεωρούνται οι βλάβες των αγγείων του εγκεφάλου που οφείλονται κυρίως σε υπέρταση, αθηρωμάτωση των αγγείων, αρτηρίτιδες κ.λ.π. Δεν είναι πάντα κληρονομική, με την έννοια ότι δε μπορεί να προβλεφθεί από το οικογενειακό ιστορικό.

Κ.Φ.

Συνεχίζεται στο επόμενο τεύχος

Ο πρώτος ασθενής του Dr Alois Alzheimer

Ο χαμένος για πολλά χρόνια φάκελος μιας ασθενούς με διαγνωσμένη άνοια τύπου Alzheimer βρέθηκε περίπου 90 χρόνια μετά. Η περίπτωση της Auguste D, μιας 50χρονης γυναίκας από τη Φραγκφούρτη, είχε περιγραφεί από τον Alois Alzheimer σε μία διάλεξη που έδωσε σε ψυχιάτρους σε μία πόλη της Νοτίου Γερμανίας τον Νοέμβριο του 1906. Η διάγνωση του Dr Alzheimer ήταν ότι η γυναίκα έπασχε από μία μορφή άνοιας η οποία αργότερα έγινε γνωστή ως νόσος του Alzheimer.

Ο φάκελος της περίπτωσης αυτής, που περιελάμβανε και σημειώσεις που αφορούσαν στη γνωστική έκπτωση της ασθενούς, περιγράφηκε σε ένα άρθρο που δημοσιεύτηκε στα 1909, αλλά χάθηκε για πολλά χρόνια μέχρις ότου ανακαλύφθηκε από τον καθηγητή Konrad Maurer στα αρχεία της ψυχιατρικής κλινικής του Πανεπιστημίου του Goethe στη Φραγκφούρτη.

Ο καθηγητής Konrad Maurer γράφοντας στο περιοδικό "The Lancet"* αναφέρει ότι ο φάκελος βρίσκεται σε πολύ καλή κατάσταση και περιλαμβάνει μία μεταθανάτια αναφορά, τέσσερις φωτογραφίες της ασθενούς καθώς και δείγμα της γραφής της.

Η περίπτωση της Auguste D, ξεκινά τον Νοέμβριο του 1901 όταν ο Dr Alois Alzheimer της πήρε συνέντευξη στο νοσοκομείο της Φραγκφούρτης

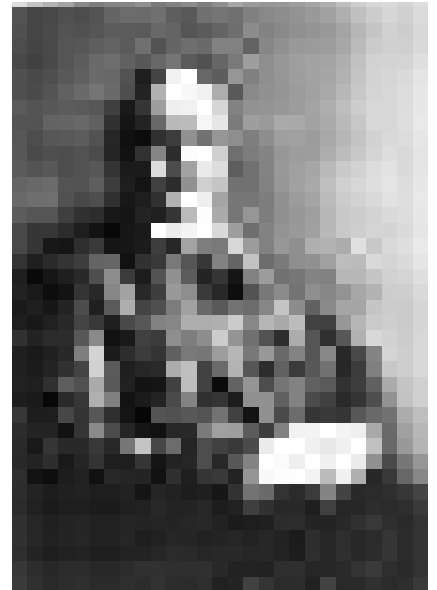
στο οποίο είχε εισαχθεί με προβλήματα μνήμης, παραισθήσεις και ψευδαισθήσεις. Της έθεσε μερικές απλές ερωτήσεις (οι απαντήσεις της αναγράφονται με πλάγια γράμματα).

- Πώς σε λένε;
- *Αυγούστα.*
- Πως λένε τον σύζυγό σου;
- *Μια στιγμή να σκεφτώ.*
- Τί είναι αυτό; (της δείχνω το μολύβι)
- *Πένα.*

Στο γεύμα της έτρωγε κουνουπίδι με χοιρινό. Την ρώτησα:

- Τί τρως;
- *"Σπανάκι".*
- Σε ποιά οδό μένεις;
- *Αυτό μπορώ να σου το πω, θα πρέπει να περιμένω λίγο.*
- Πότε παντρεύτηκες;
- *Δεν ξέρω.*

Μετά το θάνατο της Αυγούστας το 1906 ο Dr Alois Alzheimer ζήτησε να του αποσταλούν ο φάκελος και ο εγκέφαλός της στο Μόναχο προκειμένου να τα εξετάσει. Τον επόμενο χρόνο, δημοσίευσε την διάλεξή του με τίτλο "Μία χαρακτηριστική σοβαρή νόσος του εγκεφαλικού φλοιού" περιγράφοντας νευροϊνδιακά τούλπια και πλάκες στον εγκέφαλό της. Τα ιστοπαθολογικά αυτά ευρήματα αναγνωρίζονται σήμερα ως χαρακτηριστικά στη νόσο η οποία πήρε προς τιμήν του το όνομά του.



*Dr Alois Alzheimer
1864 - 1915*



Φωτογραφία του σπιτιού όπου γεννήθηκε ο A. Alzheimer στο Markbreit της Γερμανίας

* K. Maurer and others, Auguste D and Alzheimer's disease, The Lancet, 24 May 1997, vol 349 (9064), pages 1546-1549.

ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΥΣΑ ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Η 21η Σεπτεμβρίου έχει καθιερωθεί ως Παγκόσμια Ημέρα της Νόσου Alzheimer. Η Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer διοργανώνει γιορτή στην Αίθουσα Τελετών του ΑΠΘ την Παρασκευή 19 Σεπτεμβρίου και ώρα 11.00 π.μ. Η είσοδος είναι ελεύθερη για κάθε ενδιαφερόμενο.

Διαταραχές συμπεριφοράς στη νόσο του Alzheimer και οι εν δυνάμει επιπτώσεις τους στον ασθενή και τον συνοδό του

Μία από τις σοβαρότερες διαστάσεις της νόσου που ταλαιπωρεί όχι μόνο τον ασθενή αλλά κυρίως τον άνθρωπο που τον φροντίζει είναι οι διαταραχές συμπεριφοράς των ασθενών με νόσο Alzheimer ή άλλες άνοιες. Σύμφωνα με έρευνα που διενεργήθηκε σε 83 ασθενείς με νόσο του Alzheimer οι διαταραχές συμπεριφοράς αποτελούν στρεσογόνο συνθήκη για τους φροντιστές σε ποσοστό 43,4% ενώ τα γνωστικά ελλείμματα σε ποσοστό 20,5% και η έλλειψη επικοινωνίας σε ποσοστό 10,8%. Αρκετοί ερευνητές αποδίδουν τις διαταραχές της προσωπικότητας και της συμπεριφοράς σε χαρακτηριστικά της προνοσηρής προσωπικότητας του ασθενή, άλλοι τις θεωρούν ως άμεσες συνέπειες της εκφύλισης των κυττάρων του εγκεφάλου ενώ μια τρίτη ομάδα ερευνητών χαρακτηρίζει τα φαινόμενα αυτά ως έμμεσες συνέπειες μιας βαθύτερης παθολογίας του εγκεφάλου και πρεσβεύουν την άποψη ότι το άτομο υιοθετεί κάποιες συμπεριφορές, που εκτιμώνται ως δυσλειτουργικές από τους παρατηρητές, στην προσπάθειά του να επιβιώσει σε ένα περιβάλλον που του γίνεται ολοένα και πιο ξένο.

Πριν αναφερθούν οι διαταραχές συμπεριφοράς ας γίνει ένα πείραμα προκειμένου να αισθανθείτε πως πιθανόν νιώθετε ένας ασθενής με Νόσο Alzheimer. Φανταστείτε ότι ξαφνικά δεν θυμάστε ποιος είστε, δεν θυμάστε τι μέρα έχουμε σήμερα ούτε τι εποχή, ούτε που ζείτε, δεν μπορείτε να αντιληφθείτε το περιβάλλον σας, δεν αναγνωρίζετε πρόσωπα που άλλοτε ήταν γνωστά, ούτε ακόμη τους φίλους σας και τους συγγενείς σας αλλά και ακόμη σημαντικότερο δεν αναγνωρίζετε ούτε τον ίδιο σας τον εαυτό στον καθρέφτη. Σκεφτείτε να σας απευθύνει κάποιος φίλος έναν χαιρετισμό και να μην ξέρετε ποιος είναι τι σας λέει εκείνη τη στιγμή, τι θέλει από σας. Σκεφτείτε ακόμη ότι νοιώθετε κάτι, πείνα ή δίψα ή πόνο και δεν γνωρίζετε τι πρέπει να κάνετε για να ικανοποιήσετε αυτά τα αισθήματα. Σκεφθείτε ότι η ικανότητά σας να ενημερώσετε κάποιον για αυτά, έχει χα-

θεί. Για παράδειγμα, φανταστείτε να διψάτε να έχετε μπροστά σας ένα ποτήρι και μία βρύση αλλά να μην ξέρετε πως να οργανώσετε αυτές τις πληροφορίες με τέτοιο τρόπο ώστε να ξεδιψάσετε. Σκεφτείτε να μιλάτε μία γλώσσα που δεν την καταλαβαίνει κανείς. Στην περίπτωση αυτή, Πώς νοιώθετε; Ποιο είναι το συναίσθημα που έχετε; Το πιθανότερο είναι να αισθάνεστε φόβο για τους ανθρώπους και τις καταστάσεις γύρω σας. Στην ουσία αυτό που συμβαίνει είναι ότι έχετε χάσει τη μνήμη σας και χωρίς μνήμη δεν υπάρχει παρελθόν παρόν και μέλλον. Δεν υπάρχει η αίσθηση του εαυτού σε σχέση με τους γύρω ούτε η αίσθηση ότι είμαι άνθρωπος, άτομο με προσωπικότητα.

Μέσα σε μια τέτοιου βαθμού αποσύνθεση του εαυτού του, ο ασθενής με νόσο Alzheimer εμφανίζει συμπεριφορές που είναι άκρως αντικοινωνικές και καταστροφικές ή ακόμη και επικίνδυνες για τη ζωή του. Αυτό που περιγράψαμε παραπάνω είναι ίσως η συνηθέστερη εικόνα ενός ασθενή σε προχωρημένα στάδια της νόσου.

Τι γίνεται όμως στα πρώτα στάδια;

Στα πρώτα στάδια ο ασθενής έχει επίγνωση ότι του συμβαίνουν αλλαγές. Παρατηρεί για παράδειγμα ότι ξαχνά, ότι δεν θυμάται ραντεβού του ότι δυσκολεύεται να θυμηθεί πως δένει τη γραβάτα του ή ότι δεν θυμάται να χρησιμοποιήσει τις κατάλληλες λέξεις καθώς μιλά. Σ' αυτό το στάδιο αρκετοί ασθενείς βιώνουν άγχος καθώς συνειδητοποιούν ότι δεν είναι όπως ήταν παλαιότερα. Αρκετοί ασθενείς αυτής της περίπτωσης αρχίζουν να εκδηλώνουν έντονη επιθετικότητα και νευρικότητα. Νευριάζουν όταν οι άλλοι τους διορθώνουν ή προσπαθούν να τους βοηθήσουν. Άλλωστε δεν είναι λίγα εκείνα τα περιστατικά που σ' αυτό το πρώτο στάδιο ή και λίγο νωρίτερα εμφανίζουν κατάθλιψη (0-17% οι εξωτερικοί ασθενείς) και (42%-55%, οι νοσηλευόμενοι). Τα συμπτώματα που κυριαρχούν είναι απόσυρση, μείωση του ενδιαφέροντος για τη ζωή, υπεραπασχόληση με την υγεία καθώς και ψυχοκινητική επι-

βράδυνση. Καθώς η νόσος εξελίσσεται κάποια άτομα αρχίζουν να χάνουν ολοένα και σε μεγαλύτερο βαθμό την επαφή τους με την πραγματικότητα, αποσύρονται από το περιβάλλον τους, απομονώνονται, γίνονται απαθείς και στη συνέχεια δεν αντέχουν να βρίσκονται με πολύ κόσμο.

Συχνά οι ασθενείς, καθώς έρχονται αντιμέτωποι με τα γνωστικά τους ελλείμματα, ξεσπούν σε κλάματα ή θυμό ενώ δεν είναι σπάνιο να εκφράζουν το θυμό αυτό πάνω σε αυτούς που τους φροντίζουν είτε βρίζοντας και κατηγορώντας τους ότι δεν τους καταλαβαίνουν είτε θεωρώντας τους ως απατεώνες που θέλουν να τους εκμεταλλευτούν. Μερικές φορές συμβαίνει να εκδηλώνουν και σωματική επιθετικότητα. Σημασία έχει να γνωρίζουμε ότι οι συμπεριφορές αυτές, δηλαδή, η νευρικότητα, ο θυμός, η καχυποψία και η επιθετικότητα δεν είναι εσκεμμένες. Ο ασθενής δεν έχει στόχο να μας θίξει ούτε να μας κάνει κακό. Δεν ευθύνεται συνειδητά για την επιθετικότητα που εκδηλώνει αφού και αυτός ο ίδιος είναι έρμαιο της ασθένειάς του.

Αρκετές φορές, οι ασθενείς που πάσχουν από τη νόσο, στην προσπάθειά τους να αναζητήσουν κάτι γνώριμο έχουν τάσεις φυγής χωρίς απαραίτητα να γνωρίζουν που πάνε ή πως θα πάνε εκεί που υποθέτουν ότι θέλουν να πάνε. Συχνά φεύγουν από το σπίτι τους το οποίο δεν αναγνωρίζουν ως δικό τους, αναζητώντας να πάνε σπίτι τους ίδιους βασισμένοι σε κάποιες τεμαχισμένες αναμνήσεις από το παρελθόν. Αυτό εγκυμονεί κινδύνους γιατί τα άτομα αυτά δεν αναγνωρίζουν τους δρόμους και δεν μπορούν γενικά να προσανατολιστούν στο χώρο με αποτέλεσμα να επιδίδονται σε άσκοπη περιπλάνηση και να χάνονται. Οι τάσεις φυγής ωστόσο και η περιπλάνηση δεν είναι τα μόνα συμπτώματα που εμφανίζονται στα πλαίσια της ψυχοκινητικής διέγερσης που ενδέχεται να εμφανίζει ο ασθενής. Μέσα στα πλαίσια της γενικευμένης σύγχυσης που εμφανίζει το άτομο καθώς και της αδυναμίας του να

προσανατολιστεί σε χώρο χρόνο τόπο και πρόσωπα το άτομο ενδέχεται να βηματίζει νευρικά πάνω κάτω, να μην μπορεί να καθίσει για αρκετή ώρα σε μία πολυθρόνα και να παρακολουθήσει τηλεόραση ή να ξεκουραστεί. Άλλες φορές ενδέχεται να στέκεται όρθιο σε μία θέση κοιτώντας με βλέμμα απλανές το περιβάλλον του ή ένα συγκεκριμένο σημείο. Ενώ τέλος ενδέχεται να έχει απορυθμιστεί τόσο ώστε να εμφανίζει αϋπνίες και μεγάλα διαστήματα ύπνου στη διάρκεια της ημέρας. Συνοδοί συμπεριφορές ενδέχεται να είναι η γενική ανησυχία, η απροσεξία, οι επαναλαμβανόμενοι μανερισμοί, η συνεχής έκφραση παραπόνων, η συνεχής απαίτηση για προσοχή, η επανάληψη των ίδιων προτάσεων, φράσεων ή ερωτήσεων, αλλά και γρατζουνιές, φτύσιμο, σχίσσιμο ρούχων κλπ. Είναι σημαντικό να γνωρίζουμε ότι η διέγερση αυτού του τύπου αφενός συνδέεται με σοβαρή γνωστική ανεπάρκεια αφετέρου με την ικανότητα του ασθενή να εκτελεί κινήσεις. Αυτό εξηγεί και την εξαφάνιση αυτών των διεγερμένων συμπεριφορών στα τελευταία στάδια της νόσου όπου ο ασθενής δεν είναι σε θέση να εκτελεί κινήσεις.

Σε άλλες περιπτώσεις, τα άτομα ενδέχεται να εκδηλώνουν παρορμητικές συμπεριφορές όπως π.χ. το να μαζεύουν ή να τρώνε σκουπίδια ή υπολείμματα ή σε ακόμη πιο προχωρημένα στάδια, αφού έχει χαθεί και το ένστικτο της επιβίωσης, να μην γνωρίζουν ότι πρέπει να φάνε για να συντηρηθούν στη ζωή, να εμφανίζουν ακράτεια ούρων και κοπράνων. Αποτέλεσμα όλων αυτών είναι η φυσική και συναισθηματική εξάρτηση του ασθενή από τον άνθρωπο που τον φροντίζει.

Συχνά ο ασθενής χάνει τόσο την επαφή του με την πραγματικότητα ώστε εμφανίζει παραισθήσεις ή αντιληπτικές πλάνες δηλαδή διαστρεβλωμένες αντιλήψεις για πρόσωπα συμπεριλαμβανομένου και του δικού του π.χ. ενδέχεται να μην αναγνωρίζει το πρόσωπό του στον καθρέπτη και να επιδίδεται σε συνομιλίες με το είδωλό του σα να ήταν κάποιος άλλος ή να βλέπει στο πρόσωπο του συνοδού του τον σωσία του προσώπου αυτού ή κάποιον άγνωστο που θεωρεί απατεώνα που υποδύεται το ρόλο του συγγενή του (σύνδρομο



Φωτογραφία ασθενούς με Νόσο Alzheimer από το Δουβλίνο, του Γάλλου Φωτογράφου και Δημοσιογράφου Carl Cordonnier μετά από άδεια

Capgras, 1923). Οι ψευδαισθήσεις κυρίως οπτικές και ακουστικές π.χ. βλέπει και συνομιλεί με πρόσωπα ανύπαρκα και προσπαθεί να πείσει και τους γύρω του για αυτά που βλέπει ή ακούει μόνον αυτός άλλες φορές δεν είναι σπάνιες. Τέλος, εμφανίζονται και παραληρητικές ιδέες δηλαδή ισχυρά προσωπικά “πιστεύω” του ασθενή που δεν επιδέχονται καμία αμφισβήτηση και είναι προϊόντα της ανακριβούς ερμηνείας του περιβάλλοντος. Εδώ εντάσσονται οι δηλώσεις του τύπου “το σπίτι μου δεν είναι σπίτι μου” ή “μου κλέβουν χρήματα” κλπ. εκδηλώσεις που εντάσσονται στην αδυναμία του ασθενή να κρατηθεί στη ρέουσα πραγματικότητα ή στην αδυναμία του να συγκρατήσει πληροφορίες όπως πχ. που έχει τοποθετήσει τα χημάτά του. Στα τελευταία στάδια ο ασθενής φτάνει μην επικοινωνεί καθόλου με το περιβάλλον

του και να μην γίνεται κατανοητός από κανέναν.

Όπως καταλαβαίνετε, μια τέτοιου είδους κατάσταση είναι επιβαρυντική και για τον άνθρωπο που φροντίζει έναν τέτοιο ασθενή. Ο φροντιστής λοιπόν ενός τέτοιου ασθενούς, συχνά εμφανίζει κατάθλιψη, συχνά έχει την αίσθηση ότι έχει χάσει την προσωπική του ζωή και νοιώθει έντονα ότι είναι δεσμώτης μιας κατάστασης την οποία όχι απλώς δεν μπορεί να καταλάβει αλλά δεν μπορεί και να τη μεταβάλλει. Έτσι, ενδέχεται να νευριάζει με τον ασθενή του και να καταφέρεται εναντίον του είτε λεκτικά είτε με σωματική επιθετικότητα, σπανιότερα, με αποτέλεσμα η διαπροσωπική του σχέση με τον ασθενή να διαταράσσεται εντελώς.

Ευδοξία Ευφραιμίδου
Ψυχολόγος

Επικοινωνιακές διαταραχές ενηλίκων με νόσο Alzheimer



Φωτογραφία ασθενούς με Νόσο Alzheimer από τη Γαλλία, του Γάλλου Φωτογράφου και Δημοσιογράφου Carl Cordonnier μετά από άδεια

Είναι γνωστό ότι η επίκτητη νόσος Alzheimer προκαλεί πτώση των γνωστικών και των λειτουργικών ικανοτήτων του ατόμου στον καθημερινό βίο. Ενδεικτικά, οι ασθενείς με νόσο Alzheimer έχουν προβλήματα μνήμης, προσανατολισμού, οπτικο-χωρικής ικανότητας, και γενικά περιγράφονται από το συγγενικό τους περιβάλλον ως αγχώδεις, απαθείς ή σε σύγχυση.

Μια πολύ σημαντική πτυχή αυτής της νόσου είναι η εμφάνιση επικοινωνιακών διαταραχών που επιδεινώνονται σταδιακά. Εκτεταμένες έρευνες, κυρίως από τα τέλη της δεκαετίας του 1970 και μετά εντόπισαν δυσκολίες στην κατονομασία αντικειμένων και πράξεων, στην κατανόηση του τρέχοντα λόγου, στην έκφραση του τρέχοντα λόγου ως προς την δομή και το περιεχόμενό του και στην χρήση αυτού.

Λόγω των συντακτικών και νοηματικών διαταραχών, πολλές φορές, οι ασθενείς με νόσο Alzheimer παράγουν “άδειες” φράσεις, δηλαδή χωρίς προσδιορισμούς (προσωπικές ανωνυμίες, τροπικούς, χρονικούς και τοπικούς προσδιορισμούς), και εμφανίζουν γλωσσικές παραφασίες, δηλαδή αντικαταστάσεις λέξεων με άλλες λέξεις σχε-

τικές ή μη. Επίσης, συχνά επαναλαμβάνουν τις ίδιες λέξεις ακόμη και αν εννοούν να πουν κάποιες άλλες. Χαρακτηριστικό σε προχωρημένα στάδια της νόσου είναι η φραστική συρρίκνωση.

Οι διαταραχές στην χρήση της γλώσσας εντοπίζονται αρχικά στην δυσκολία επικέντρωσης στο κυρίως θέμα. Οι ασθενείς με νόσο Alzheimer χρησιμοποιούν τον λόγο για πολύ λιγότερες επικοινωνιακές λειτουργίες, π.χ. δεν μιλούν για να σχολιάσουν πάνω σε μια συζήτηση, δεν ζητούν επεξηγήσεις, αλλά χρησιμοποιούν “κατευθυντικές” φράσεις, οι οποίες προτρέπουν τον συνομιλητή να πράξει κάτι. Σε προχωρημένα στάδια βλέπουμε μια σχετική διατήρηση φραστικών κλισέ (αυτοματισμοί, στερεοτυπίες) που μερικές φορές εξυπηρετούν επικοινωνιακούς σκοπούς και άλλες όχι.

Οι Obler και Albert (1984) περιέγραψαν τα χαρακτηριστικά των γλωσσικών διαταραχών ανάλογα με το στάδιο της νόσου Alzheimer. Οι ασθενείς με ελαφριά έως μέτρια μορφή νόσου Alzheimer παρουσιάζουν προβλήματα στην κατονομασία και έτσι ο προφορικός τους λόγος χαρακτηρίζεται από έλλειψη πληροφοριών, παύσεις, αντικατα-

στάσεις λέξεων και λογοροή. Η κατανόηση του λόγου είναι καλή. Ελαφρά προβλήματα παρουσιάζονται στην επανάληψη ασυνήθιστων ή εκτεταμένων φράσεων. Οι ασθενείς με μέτρια έως σοβαρά μορφή νόσου Alzheimer έχουν προβλήματα στην κατονομασία, στην γραμματική και συνειρμική έκφραση λόγου, στην επανάληψη φράσεων μέτριας διάρκειας και στην γραφή. Ελαφρές διαταραχές παρουσιάζονται και στον αυτόματο λόγο. Τέλος, οι ασθενείς με σοβαρά μορφή νόσου Alzheimer παρουσιάζουν έντονη φραστική συρρίκνωση έως αλαλία, ακατάσχετη έκφραση λόγου σε μικρά διαστήματα και εν απουσία συνομιλητή, ηχολαλία και εξακολουθητικές παραφασίες. Σοβαρά προβλήματα υπάρχουν και στην κατανόηση του λόγου.

Γενικά, οι ελαφρές διαταραχές στην επικοινωνία υπερήλικων ατόμων δεν αποτελούν πάντα ένδειξη για εμφάνιση της νόσου Alzheimer. Ελαφρές διαταραχές στην γλώσσα (π.χ. κατονομασία) παρουσιάζονται και σε φυσιολογικούς υπερήλικες, ως αποτέλεσμα των ανατομο-φυσιολογικών αλλαγών της γήρανσης. Επίσης, οι επικοινωνιακές διαταραχές μπορεί να είναι αποτέλεσμα προβλημάτων ακοής (πρεσβυακουσίας) που συχνά εμφανίζονται σε υπερήλικα άτομα. Η έγκαιρη διαγνωστική εκτίμηση του είδους των γλωσσικών δυσκολιών από λογοπαθολόγο (Ειδικό Διαταραχών Λόγου και Ομιλίας) μπορεί να οδηγήσει στην έγκαιρη εντόπιση της νόσου και έγκαιρη παραπομπή σε νευρολόγο ή ψυχίατρο για περαιτέρω διάγνωση και ιατροφαρμακευτική παρακολούθηση. Επίσης, η παρεμβατική αγωγή λόγου μπορεί να βελτιώσει την επικοινωνία του ατόμου με το περιβάλλον του ή να επιβραδύνει την επιδείνωση των επικοινωνιακών διαταραχών για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Δρ Αρετή Οκαλίδου, CCC-SLP,
Λογοπαθολόγος -
Επιστήμων Λόγου και Ακοής

Πρόγραμμα ενημέρωσης της Εταιρείας ALZHEIMER και Συναφών Διαταραχών για τα μέλη της (1996-98)

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ: ΤΗΛ. 350332

Παρασκευή 20 Σεπτεμβρίου 1996

Εκλογές
Τακρίνη και Νόσος Alzheimer
κ. Α. Κάζης, Αναπλ. Καθηγητής Νευρολογίας

Παρασκευή 1 Νοεμβρίου 1996

Το πρόβλημα των συγγενών
Lilia Mendosa, Πρώτη Πρόεδρος της Εταιρείας
του Μεξικού

Παρασκευή 24 Ιανουαρίου 1997

Κατάθλιψη και Νόσος Alzheimer
κ. Φουντουλάκης Κωνσταντίνος, Ψυχίατρος

Παρασκευή 7 Μαρτίου 1997

Διαταραχές συμπεριφοράς στους ηλικιωμένους
κ. Ιακωβίδης Απόστολος, Ψυχίατρος,
Επίκουρος Καθηγητής ΑΠΘ

Παρασκευή 28 Μαρτίου 1997

Η κατάθλιψη στους ηλικιωμένους
κ. Ιωάννης Νηματούδης,
Επ. Καθηγητής Ψυχιατρικής, ΑΠΘ

Παρασκευή 18 Απριλίου 1997

Πρόσωπα Μνήμης και N Alzheimer
Carl Cordonnier
Κέντρο Ιστορίας (Ιπποδρόμιο)

Παρασκευή 30 Μαΐου 1997

Η Νόσος Alzheimer σήμερα
Μάγδα Τσολάκη. Επ. Καθηγήτρια Νευρολογίας, ΑΠΘ.
Α' ΚΑΠΗ Θεσ/νίκης - Εγνατίας 76

Παρασκευή 27 Ιουνίου 1997

Νομικά προβλήματα στη Τρίτη ηλικία
κ. Ελένη Μαρκάτη, Δικηγόρος

Παρασκευή 26 Σεπτεμβρίου 1997

Διαταραχές του λόγου των ασθενών με Νόσο
Alzheimer
κ. Αρετή Οκαλίδου, Λογοπαθολόγος

Παρασκευή 31 Οκτωβρίου 1997

Διαταραχές μνήμης των ασθενών με Νόσο Alzheimer
κ. Παναγιώτης Μπερεδήμας, Νευρολόγος Ψυχίατρος,
Διευθυντής του Νοσοκομείου Κατερίνης

Παρασκευή 28 Νοεμβρίου 1997

Κατανόηση-Στήριξη του ασθενή Νόσο Alzheimer
κ. Δημήτριος Αγγέλου, Νευρολόγος-Ψυχίατρος

Παρασκευή 19 Δεκεμβρίου 1997

Χριστουγεννιάτικη γιορτή

Παρασκευή 30 Ιανουαρίου 1998

Κοινωνική περιθωριοποίηση του ανθρώπου
με Νόσο Alzheimer
κ. Γεώργιος Βουδούρης Κοινωνικός λειτουργός



Φωτογραφία από τη Γιορτή των Χριστουγέννων
στην Εύξεινο Λέσχη Θεσσαλονίκης

Παρασκευή 27 Φεβρουαρίου 1998

Πρόληψη και διατήρηση των λειτουργικών
δραστηριοτήτων
Φωτεινή Κουντή, Ψυχολόγος

Παρασκευή 27 Μαρτίου 1998

Ηλικιωμένοι και διαταραχές μνήμης
Κώστας Σιντζόγλου, Νευρολόγος Ψυχίατρος

Παρασκευή 24 Απριλίου 1998

Ζώντας με τον ασθενή με νόσο Alzheimer
Ευδοξία Εφρααμίδου, Ψυχολόγος

Παρασκευή 29 Μαΐου 1998

Ποιές λειτουργίες διατηρούνται μέχρι και
το τελευταίο στάδιο
Μ. Τσολάκη, Νευρολόγος Ψυχίατρος

Ζώντας με την Alzheimer

Το περιοδικό ευελπιστεί ότι οι αναγνώστες του κυρίως οι συνοδοί ασθενών με άνοια θα στηρίξουν την προσπάθειά του να καθιερώσει τη σελίδα του συνοδού. Στη σελίδα αυτή ευελπιστούμε να δημοσιεύουμε δικιά σας γράμματα που αφορούν την εμπειρία σας με τη νόσο, τα συναισθήματά σας, τις απορίες σας, τις ερωτήσεις σας. Στόχος μας είναι η σελίδα αυτή να αποτελέσει έναν συνδε-

πόρτα του σπιτιού μου. Πήρε το Γιάννη, τον άνδρα μου, στα καλά καθούμενα στα 53 του χρόνια και μ' άφησε εμένα μέσα στα ερωτηματικά μου: Γιατί; Γιατί; Γιατί; Μεγάλος ο θυμός, μεγαλύτερος ο πόνος, μα ακόμη πιο μεγάλη η θλίψη μου. Κλείστηκα στον εαυτό μου και στα παιδιά μου. Δεν έβλεπα, δεν άκουγα, δεν αισθανόμουν τίποτα. Μάταια οι δικοί μου άνθρωποι, οι φίλοι μου και γενικά όσοι

βαρέθηκα να την ακούω και άρχισα να την κρατάω που και που. Στην αρχή τα πράγματα πήγαιναν καλά. Μπορώ να πω ότι γελούσαμε με τα καμώματά της και λέγαμε, “γελάμε για να μην κλάψουμε”.

Με την πάροδο του χρόνου χρειάστηκε να λείπει η αδερφή μου για πέντε ημέρες. Εγώ ήδη είχα αρχίσει να συνέροχομαι από το θάνατο του Γιάννη και δέχτηκα με ευχαρίστηση, για εξυπηρέτηση της αδελφής μου, να την κρατήσω. Οι δύο ημέρες κύλησαν ήσυχα. Την Τρίτη ημέρα τα πράγματα σκούρναν την τέταρτη δυσκόλεψαν και την Πέμπτη έγιναν αφόρητα. Ήταν νοικοκυρά γυναίκα η μάνα μου στα “καλά της”. Ο πάγκος της κουζίνας της έλαμπε. Εμένα δεν με πείραζε αν ο δικός μου είχε κάτι τις επάνω. Ήθελε να τον καθαρίσει. Ανακάτευε τα λερωμένα πιάτα με τα καθαρά. Τοποθετούσε τα διάφορα αντικείμενα σε άλλες θέσεις. Τη σακούλα με τα αποφάγια, μονίμως την ήθελε πάνω στο τραπέζι. Αρκεί να σας πω ότι μια μέρα έφαγα μία ώρα το αλάτι. Εδώ είναι, εκεί είναι, πουθενά το αλάτι. Πείσμα εγώ, θα το βρω το αλάτι είπα. Το βρήκα βέβαια, τυχαία, στη ντουλάπα της βεράντας αλλά τα νεύρα μου είχαν γίνει “νταντέλα”. Όταν είχαμε παρτέα, ώσπου να συνοδεύσω τις φίλες μου να φύγουν, εκείνη είχε αδειάσει όλα τα κατακάθια του καφέ και όλα τα βουτήματα. Το πόσο γρήγορα τα έτρωγε είναι να απορεί κανείς. Τη βρύση την ήθελε μονίμως ανοιχτή. Στο μπάνιο, στην κουζίνα όπου και αν πήγαινε εγώ από πίσω της να κλείνω τις βρύσες.

- Ε! δεν υποφέρεσαι βρε μάνα Στάσου να πάρω την κόρη σου να έρθει να σε πάρει. Εσύ τη Σόφη θέλεις. Πήγα στο τηλέφωνο, και το χέρι μου έμεινε κολλημένο πάνω στο ακουστικό. Κάτι σαν ηλεκτρικό ρεύμα πέρασε από το κορμί μου. “Τι πάω να κάνω; Εγώ Τι είμαι;” Έμεινα εκεί και κούρνιασα στην πολυθρόνα δίπλα στο τηλέφωνο, έκλαψα. Πόση ώρα πέρασε ούτε που κατάλαβα. Κάποια στιγμή ένοιωσα ένα απαλό διστακτικό άγγιγμα. “Μήπως το θέλω βρε παιδί μου; Μόνο του έρχεται. Τι να κάνω; Μην κλαις”. Αυτό ήταν. Αγκαλιαστήκαμε, φιληθήκαμε και κλάψαμε αντάμα. Την αδελφή μου δεν την πήρα τηλέφωνο ούτε και πήγα τη μαμά πίσω, στην καθορισμένη ημέρα. Την επομένη, μου πήρε η Σόφη.



Φωτογραφία ασθενούς με Νόσο Alzheimer από το Δουβλίνο, του Γάλλου Φωτογράφου και Δημοσιογράφου Carl Cordonnier μετά από άδεια

τικό κρίκο όλων των συνοδών που φροντίζουν ασθενείς με άνοια. Μπορείτε εάν θέλετε να υπογράφετε τις εμπειρίες σας με το πλήρες όνομά σας ή τα αρχικά σας ή και να δίνετε στοιχεία για το που θα μπορούσε να σας βρει κάποιος που θα ήθελε να επικοινωνήσει μαζί σας π.χ. τηλέφωνο ή διεύθυνση.

Τη σελίδα του συνοδού εγκαινιάζουμε με τη συμμετοχή τους δύο αδελφές οι οποίες φροντίζουν εκ περιτροπής τη μητέρα τους που πάσχει από άνοια τα τελευταία 10 χρόνια. Ευελπιστούμε ότι θα στηρίξετε και σεις με τη σειρά σας αυτή τη προσπάθεια έκφρασης και επικοινωνίας.

Η ΓΝΩΡΙΜΙΑ ΜΟΥ ΜΕ ΤΗΝ ALZHEIMER

Συνέβη πριν 3 χρόνια. Ήμουν στα 42 μου χρόνια όταν ο θάνατος χτύπησε την

μ' αγαπούσαν προσπαθούσαν να με πλησιάσουν, να με παρηγορήσουν. Τα λόγια τους ηχούσαν κούφια χωρίς περιεχόμενο. Ακόμη και τα χάδια της μητέρας μου δεν μπορούσα να δεχτώ. Εκείνη με φιλούσε και εγώ έκανα προσπάθεια να τραβηχτώ από την αγκαλιά της, παρόλο που τα τελευταία χρόνια δεν ήταν καλά στην υγεία της. Όλο ξεχνούσε, μπερδευε τα γεγονότα, επαναλάμβανε τις ίδιες ερωτήσεις και εκφράσεις στη στιγμή. Ερχόταν κάθε μεσημέρι,, από την αδελφή μου όπου έμενε να με δει και να μου κρατήσει συντροφιά. Εγώ συχνά της μιλούσα απότομα. Η Σούλα, φίλη μου, έλεγε: “Ζαχαρούλα δεν σε αναγνωρίζω, πώς μιλάς έτσι απότομα στη μαμά σου; Γιατί δεν την κρατάς κανένα Σαββατοκύριακο να ξεκουράσεις και λίγο τη Σοφούλα;” (την αδελφή μου). Πεξ - πεξ

-“Τι έγινε Ζαχαρούλα; Γιατί δεν έφρες τη μαμά;”

- “Εγώ δεν τη φέρνω. Αν θέλεις έλα να την πάρεις εσύ”.

Όταν ήλθε, καθίσαμε και τα είπαμε.

- “Γιατί δεν μου έλεγες τίποτε; Γιατί τραβούσες μόνη σου αυτό το φορτίο; Γι αυτό τελευταία δεν είσαι και εσύ καλά με τα νεύρα σου;”

- “Τι να σου πω βρε κορίτσι μου. Έχεις τον πόνο σου, τις στεναχώριες με το χαμό του Γιάννη, να σου φόρτωνα και άλλα;”

- “Ναι αλλά αυτή η κατάσταση δεν είναι απλή. Μόνος του δεν μπορεί να την κουβαλήσει κανείς. Είμαστε 4 αδέρφια. Θα τη μοιραστούμε και θα ελαφρύνει. Υποχρέωση στη μάνα έχουν όλα της τα παιδιά”.

Έτσι και έγινε. Βέβαια αντί δια του 4 μοιράστηκε στα 2. Καλά κορίτσια οι νύφες μας δε λέω, αλλά της μικρής τα παιδιά είναι μικρά, της μεγάλης είναι μεγάλα, έχει εγγόνια, εργάζεται κιόλας. Έτσι ανέλαβα με την αδελφή μου ανά μία βδομάδα να φροντίζουμε τη μητέρα μας και να δεχόμαστε τη βοήθειά τους όποτε μπορούσαν. Η κατάσταση άρχισε να ελέγχεται. Ιδιαίτερα για τη Σοφούλα η οποία είχε αδυναμία στη μάνα μας και δεν μπορούσε να δεχτεί την αρρώστια της. Για μένα ήταν πιο απλά, ίσως και από χαρακτήρα. Είμαι ρεαλίστρια, τα βλέπω τα πράγματα πιο ξεκάθαρα. “Εδώ έχασα τον άνδρα μου πολύ πιο νέο. Η μάνα αρρώστησε. Τι μπορούμε να κάνουμε για να περνάμε πιο ανώδυνα. Να αντιμετωπίσουμε την κατάσταση που μας προέκυψε. Να βοηθήσω την αδελφή μου, κυρίως, να μην πάθει τίποτα. Έτσι, το έβλεπα”. Υποσχεθήκαμε η μία στην άλλη να κάνουμε ότι περνάει από το χέρι μας για να ξεκουράζουμε η μία την άλλη.

Ο καιρός περνούσε υποφερτά. Αργότερα πληροφορηθήκαμε από μία εκπομπή στην Τ.Υ για μία αρρώστια που τα συμπτώματά της, έμοιαζαν με αυτά της μητέρας μας. “Πληροφορίες στο Νοσοκομείο Γ. Παπανικολάου στη Γ’ Νευρολογική”.

- Τι λες βρε Ζαχαρούλα, πάμε; Τα φάρμακα της μνήμης που παίρνει, δεν βελτιώνουν την κατάστασή της. Απεναντίας, σιγά-σιγά χειροτερεύει.

- Τι έχουμε να χάσουμε; Τη γούνα ή τα ραφτικά;

Πάμε είπαμε και πήγαμε. Πέρασε από όλα τα τεστ. Έκανε διάφορες εξετάσεις. Μας εξέτασαν, τη μαμά και εμάς

που τη φροντίζαμε, νευρολόγος και ψυχολόγος. Και βγήκε το πόρισμα. “Η μαμά έχει Alzheimer”.

- Τι είναι αυτό; Τρώγεται;

Ούτε τρώγεται ούτε η πίνεται. Είναι μια αρρώστια, που τα κύτταρα του εγκεφάλου από άγνωστη αιτία σταδιακά νεκρώνονται και ανάλογα παύει η αντίστοιχη λειτουργία. Πολύ απλά πράγματα.

- Και Τι κάνουμε; Θα περιμένουμε να έρθει το τέλος;

ΟΧΙ!

- Είμαστε στο στάδιο της έρευνας. Θα πάρετε αυτά τα φάρμακα και αν θέ-

στο χέρι μας τι θα διαλέγαμε. Εμείς, εγώ και η αδελφή μου, φτάσαμε σε τέτοιο σημείο που μας έλειπε η Φύλη, η μητέρα μας, τις μέρες που δεν την φροντίζαμε. Σε αυτά τα τελευταία 3 χρόνια η κατάσταση της έχει χειροτερέψει πολύ. Το μόνο που κάνει μόνη της σήμερα είναι να τρώει αφού της σεβρίσουμε και να περπατάει με δυσκολία. Τίποτε άλλο. Για όλα φροντίζουμε εμείς. Είναι σα να έχουμε ένα βρέφος να φροντίζουμε. Και το φροντίζουμε με όλη μας την ψυχή. Γιατί το πρώτο και το τελευταίο που νοιώθει ο άνθρωπος είναι η Αγάπη.



Φωτογραφία ασθενούς με Νόσο Alzheimer από τη Σουηδία, του Γάλλου Φωτογράφου και Δημοσιογράφου Carl Cordonnier μετά από άδεια

λετε, εδώ στο νοσοκομείο προσπαθούμε να οργανώσουμε ομάδες στήριξης των ασθενών και των συνοδών τους. Αν θέλετε μπορείτε να συμμετάσχετε. Θα ήταν πολύ καλό για εσάς.

- Έλα βρε Ζαχαρούλα, τι θα μας κάνουν οι ομάδες; Χάσιμο χρόνου είναι.

- Γιατί βρε Σοφούλα; Ας δούμε πρώτα. Στο κάτω- κάτω είναι ένα απόγευμα, δύο-τρεις ώρες κάθε 15 ημέρες. Ας δοκιμάσουμε.

Και ευτυχώς δοκιμάσαμε!

Στην αρχή, δεν καταλαβαίναμε τι συνέβαινε. Φεύγαμε όμως ανακουφισμένοι και μάλιστα περιμέναμε με αγωνία την επόμενη συνεδρία. Συνεδρία την συνεδρία, φτάσαμε να βλέπουμε στις πράξεις μας και τις ενέργειές μας αυτό που ήθελε ή αναλόγως δεν ήθελε η ψυχή μας. Και από εκεί και ύστερα ήταν καθαρά

Ένα χαμόγελο ανοίγει την καρδιά της. Ένα χαμόγελο γρασάρει τα σκουριασμένα κύτταρα του εγκεφάλου της. Ένα χαμόγελο αλλάζει τη διάθεσή της. Ο καθένας μας έχει ανάγκη από ένα χαμόγελο. ΧΑΜΟΓΕΛΑΤΕ.

Ζαχαρούλα Τεκτονίδου
Θεσσαλονίκη τηλ. 651-643

ΞΑΝΑ ΑΓΑΠΩ ΤΗ ΜΗΤΕΡΑ ΜΟΥ

Η μητέρα μου, από μικρό παιδί, αντιπροσώπευε για μένα, τον άνθρωπο το δυνατό, τον θεληματικό, τον ικανό, τον καπάτσο, με λίγα λόγια αυτόν που μπορούσες να ακουμπήσεις με σιγουριά επάνω του. Η προσωπικότητά της σκίαζε και αυτή του πατέρα μου, και ήταν εκείνη και πατέρας και μητέρα μαζί. Το χι-

συνέχεια στη σελ.13

Καινούργια φάρμακα για τη νόσο Alzheimer

TAKPINH (Parke-Davies)

Η τακρίνη (Cognex-κόγκνεξ) κυκλοφορεί στις ΗΠΑ από το 1993 και σήμερα κυκλοφορεί στη Γαλλία, Ισπανία, Γερμανία, Σουηδία και στην Ελλάδα από το Σεπτέμβριο του 1996.

Μέχρι σήμερα το έχουν πάρει πάνω από 250.000 ασθενείς σ' όλο τον κόσμο, οι χολινεργικές του όμως ανεπιθύμητες ενέργειες περιορίζουν τη χρησιμοποίησή της για μεγάλο χρονικό διάστημα και σε μεγάλες δόσεις.

Εμπειρία για το φάρμακο υπάρχει ήδη και στην Ελλάδα και όσον αφορά τις ανεπιθύμητες ενέργειες ήδη τα αποτελέσματα έχουν ανακοινωθεί στο Πανευρωπαϊκό Συνέδριο Νευρολογίας που έγινε στη Ρόδο τον Ιούνιο του 1997, η αποτελεσματικότητα δε του φαρμάκου σύμφωνα με την Ελληνική μελέτη θα γίνει σύντομα γνωστή.

Μία από τις μεγαλύτερες παγκόσμιες μελέτες που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό JAMA είναι η παρακάτω

Συμμετείχαν 663 ασθενείς εκ των οποίων οι 263 εξετάστηκαν μετά από 30 εβδομάδες. Παρατηρήθηκε βελτίωση στις κλίμακες ADAS, FCCA και CIBI, η οποία ήταν δοσοεξαρτώμενη. Η μεγαλύτερη βελτίωση παρατηρήθηκε στην ομάδα που πήρε 160 mg τακρίνης την ημέρα. Οι κύριοι λόγοι για τους οποίους σταμάτησαν οι ασθενείς να παίρνουν τακρίνη ήταν η ασυμπτωματική άνοδος των τρανσαμινασών (28%) και τα γαστροεντερικά ενοχλήματα (16%).

NTONEΠΕΖΙΑΗ (Pfizer)

Η ντονεπεξίλη (Arisept-Αρισεπτ) κυκλοφορεί στην Αμερική από τον Ιανουάριο του 1997 και στην Αγγλία από το Μάρτιο του 1997. Στην Ελλάδα αναμένεται να κυκλοφορήσει τον Ιανουάριο του 1998.

Μία από τις μελέτες που δημοσιεύτηκε πρόσφατα στο περιοδικό (Dementia-Ντιμένσια) 1996:7; 293-303 είναι η παρακάτω:

Η μελέτη εκτίμησε την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια της ντονεπεξίλης σε ασθενείς με ήπια ή μετρώως σοβαρή

βαρή άνοια τύπου Alzheimer και εξέτασε τις σχέσεις μεταξύ επιπέδων ντονεπεξίλης στο πλάσμα, της δραστηριότητας της ακετυλοχολινεστεράσης στα ερυθρά αιμοσφαίρια και της κλινικής απάντησης. Η μελέτη ήταν πολυκεντρική, διπλή-τυφλή, παράλληλη και οι ασθενείς τυχαία πήραν είτε ντονεπεξίλη μία φορά την ημέρα (1, 3, ή 5mg) ή εικονικό φάρμακο. Η φάση των 12 εβδομάδων της διπλής τυφλής μελέτης ακολουθήθηκε από φάση 2 εβδομάδων με εικονικό φάρμακο. Στη μελέτη πήραν μέρος 161 ασθενείς (55-85 ετών) και 141 την τελείωσαν.

Οι ασθενείς που πήραν ντονεπεξίλη παρουσίασαν δοσοεξαρτώμενη βελτίωση στην κλίμακα ADAS-γνωστική και στην κλίμακα MMSE. Οι βελτιώσεις στην ADAS-γνωστική ήταν στατιστικά σημαντικά μεγαλύτερες με ντονεπεξίλη 5mg την ημέρα από το εικονικό φάρμακο. Υπήρξε 50% ελάττωση στο ποσοστό των ασθενών που παρουσίασαν κλινική επιδείνωση με τη ντονεπεξίλη 5mg την ημέρα (11%) σε σχέση με το εικονικό φάρμακο (20%).

Επίσης παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση μεταξύ των συγκεντρώσεων της ντονεπεξίλης στο πλάσμα και της αναστολής της ακετυλοχολινεστεράσης.

Η επίπτωση των ανεπιθύμητων ενεργειών με όλες τις δόσεις της ντονεπεξίλης (64-68%) ήταν συγκρίσιμη με αυτή του εικονικού φαρμάκου. Η ντονεπεξίλη δεν είχε κλινικά σημαντική επίδραση σε ζωτικά σημεία, σε αιματολογικές και βιοχημικές εξετάσεις. Επίσης δεν είχε καμία επίδραση στο ήπαρ όπως παρατηρήθηκε με την τακρίνη.

Μία δεύτερη μελέτη που ανακοινώθηκε σε συνέδριο είναι μία διπλή τυφλή μελέτη σε 473 ασθενείς (154, 5mg, 157, 10mg, και 162 εικονικό φάρμακο) διάρκειας 24 εβδομάδων με 6 εβδομάδες εικονικό φάρμακο στη συνέχεια, που την ολοκλήρωσαν οι 367 (131, 5mg, 106, 10mg και 130 με εικονικό φάρμακο).

Και οι δύο ομάδες της ντονεπεξίλης βελτιώθηκαν στατιστικά σημαντικά $p=0.0007$ και $p<0.0001$ αντίστοιχα στην ομάδα των 5mg και την ομάδα των 10mg.

Οι ανεπιθύμητες ενέργειες δεν διέφεραν στατιστικά σημαντικά και μετά τις 6 εβδομάδες με το εικονικό φάρμακο οι ομάδες δεν διέφεραν μεταξύ τους.

EXELON (Novartis)

Το EXELON (ENA-713) είναι ένας αναστολέας της ακετυλοχολινεστεράσης δεύτερης γενιάς.

Πρόσφατα αποτελέσματα προέρχονται από την εξαμήνη διάρκεια, ελεγχόμενη με εικονικό φάρμακο μελέτη 723 ασθενών από την Αυστρία, Καναδά, Ελβετία, Γερμανία, Γαλλία και τις ΗΠΑ. Μελετήθηκαν δύο δοσολογικά σχήματα κυμαινόμενα από 1 έως 4 mg και από 6 έως 12 mg την ημέρα. Η κατάσταση των ασθενών που λάμβαναν εικονικό φάρμακο επιδεινώθηκε σε όλες τις παραμέτρους. Οι ασθενείς όμως που λάμβαναν EXELON σε δόσεις 6-12 όχι μόνο δεν επιδεινώθηκαν, αλλά αντίθετως παρουσίασαν βελτίωση σε όλες τις καθοριστικές παραμέτρους στο τέλος της μελέτης. Τα στοιχεία αυτά επιβεβαιώνουν παρόμοια ευρήματα μιας μελέτης με 699 ασθενείς από τις ΗΠΑ, τα οποία παρουσιάστηκαν τον Ιούλιο του 1996 στην OZAKA της Ιαπωνίας και μελέτης με 516 ασθενείς που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό J Drug Dev Clin Proct 1996;8:2. Σημαντικό είναι ότι η πλειονότητα των ασθενών της πρώτης μελέτης έπαυσε από συνοδές παθήσεις που απαντώνται σε ηλικιωμένα άτομα. Επιπλέον, όλοι οι ασθενείς λάμβαναν παράλληλα και άλλα φάρμακα πλην εκείνων που χορηγούνται σε ψυχιατρικές παθήσεις.

Σε όλες τις μελέτες το EXELON είχε καλό προφίλ ασφάλειας χωρίς ηπατική, καρδιαγγειακή ή πνευμονική επίδραση, κράμπες, κνησμό όπως παρατηρούνται με άλλες υπαρχουσες ή υπό ανάπτυξη ουσίες. Επιπλέον, χάρη στον απλό τρόπο μεταβολισμού της ουσίας, το EXELON μπορεί να λαμβάνεται παράλληλα με την πλειονότητα των φαρμάκων που χορηγούνται σε ηλικιωμένους με άνοια χωρίς τον κίνδυνο αλληλοεπιδράσεων.

Ευχαριστούμε τις Εταιρείες Parke-Davies, Pfizer και Novartis, χωρίς την προσφορά των οποίων θα ήταν αδύνατη η έκδοση του περιοδικού.

Αγώνας ενάντια στο χρόνο

ΜΗΝΥΜΑ ΤΗΣ ΑΔΙ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟ ΤΟΥ ALZHEIMER

Η γνώση της ώρας, της ημέρας, του μήνα που διανύουμε, της ημερομηνίας που γεννηθήκαμε εμείς, τα μέλη της οικογένειάς μας και οι κοντινοί μας φίλοι, είναι μερικά από τα καθημερινά πράγματα που θεωρούμε ως δεδομένο ότι τα γνωρίζουμε.

Ο ασθενής όμως με άνοια χάνει αυτή την επαφή με το χρόνο. Συν το χρόνον, χάνει την ικανότητα να θυμάται, να σκέφτεται και να κρίνει. Και ενώ γι' αυτόν η αίσθηση του χρόνου έχει χαθεί, για όλους τους υπόλοιπους το ρολόι του χρόνου συνεχίζει να χτυπά.

Σήμερα, 21η Σεπτεμβρίου 1997, Παγκόσμια Ημέρα για την Νόσο του Alzheimer, τουλάχιστον 1.000 άτομα από όλο το κόσμο θα έχουν διαγνωσθεί με άνοια. Μέχρι το έτος 2000, θα έχουν προσβληθεί από άνοια τουλάχιστον 18.000.000 άνθρωποι. Αυτό αντιστοιχεί σε αναλογία με το δπλάσιο του πληθυσμού της Νέας Ζηλανδίας.

Το μεγαλύτερο ποσοστό θα ανήκει σε αυτούς που θα πάσχουν από άνοια τύπου Alzheimer, για την οποία ως γνωστό δεν υπάρχει μέχρι τώρα κάποια γνωστή και αποτελεσματική θεραπεία.

Στο κατώφλι της νέας Χιλιετίας η Νόσος του Alzheimer και οι άλλες μορφές της άνοιας αντιπροσωπεύουν μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις του πλανήτη τόσο στο τομέα της υγείας όσο και στο κοινωνικό τομέα.

Είναι μια πρόκληση με τις δικές της κοινωνικές και οικονομικές επιβαρύνσεις. Οι ερευνητές με πρόσφατες μελέτες τους έχουν καταλήξει στο συμπέρασμα ότι το ετήσιο κόστος της περίθαλψης και υποστήριξης των ασθενών με Νόσο του Alzheimer ανέρχεται παγκόσμια σε 358 δισεκατομμύρια δολάρια. Αλλά κανένας δεν μπορεί να εκτιμήσει την φυσική και συναισθηματική δοκιμασία που υφίστανται οι φίλοι και συγγενείς ενός ασθενούς με Alzheimer.

Η αντιμετώπιση της πρόκλησης θα είναι ένας διαρκής ΑΓΩΝΑΣ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟ ΧΡΟΝΟ.

Όπως ακριβώς ο δρομέας της σκυταλοδρομίας δίνει τη σκυτάλη στον επόμενο συναθλητή του, έτσι και εμείς περνάμε αυτό το μήνυμα μέσα από τις αδελφές εταιρείες ανά το κόσμο με τελική κατάληξη την έδρα της Διεθνούς Εταιρείας Alzheimer στο Λονδίνο.

Με την κατάληξη του μηνύματος επιτυγχάνεται η Ένωση όλων των μελών της Διεθνούς Εταιρείας με ένα κοινό στόχο. ΤΟΝ ΑΓΩΝΑ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟ ΧΡΟΝΟ.

Έναν ΑΓΩΝΑ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟ ΧΡΟΝΟ με τρεις στόχους. Να παράσχει βοήθεια και υποστήριξη στους ασθενείς με άνοια και στους συνοδούς τους. Να υποστηρίζει όσους εργάζονται στο χώρο της υγείας, τους κοινωνικούς λειτουργούς και τους γιατρούς με στόχο την βελτίωση της ποιότητας ζωής των ασθενών με άνοια. Να υποστηρίζει την έρευνα των επιστημόνων και των ερευνητών για τις αιτίες και τη θεραπεία της Νόσου του Alzheimer και των άλλων μορφών της άνοιας.

συνέχεια από τη σελ. 11

οίμορ ήταν συνυφασμένο με τη ζωή της η οποία δεν ήταν ρόδινη. Με αυτό συνήθιζε πάντα να ξεπερνά τις δυσκολίες της. Μέναμε στην ίδια διώροφη μονοκατοικία. Εγώ επάνω εκείνη κάτω. Το διαμέρισμά της είχε μια τεράστια βεράντα που έσφυζε από ζωή, γεμάτη από λουλούδια και μια μεγάλη κληματαριά. Ήταν ένα σπίτι φιλόξενο και ζεστό για όλους τους φίλους και συγγενείς και φυσικά για την οικογένειά της η οποία απαρτιζόνταν από 6 άτομα. Αγαπούσε πολύ τις εκδρομές και έχει κάνει πολλά ταξίδια και μόνη της αλλά και μαζί μας. Ξαφνικά αυτός ο άνθρωπος άρχισε να ξεχνά, να ξεχνά, να ξεχνά..... Ξεκιλώντας σιγά-σιγά από τα πρόσφατα γεγονότα και φτάνοντας μέσα σε δέκα χρόνια να έχει ξεχάσει ακόμη και τον ίδιο της τον εαυτό.

Δεν μπορούσε να το χωρέσει ο νους μου, πως είναι δυνατόν να φτάσει σε τέτοιο βαθμό αμνησίας. Έφθασα σε σημείο να επιθυμώ τον αξιοπρεπή θάνατό της, παρά να βιώνω την κατάντια και το στραπατσάρισμα της προσωπικότητάς της. Από το βάθος που βρισκότανε, γκρεμίστηκε στα τάρταρα. Δεν γνώριζε πού βρισκότανε, ποια ήταν, δεν καθόταν σε καρέκλα, ήταν διαρκώς εκνευρισμένη, έσπαγε τα πόμολα της πόρτας για να φύγει. Να πάει πού;.... Φτάσαμε να της δίνουμε μέχρι και 6 ηρεμιστικά την ημέρα ώσπου κατέρρευσε και έγινε ένα ζόμπι, ένα ον που κινιόταν μηχανικά, έτρωγε μηχανικά, αφόδευε μηχανικά. Μέσα στην απελπισία και την απόγνωση που ζούσαμε όλοι οικογενειακώς, ήρθε ένα φως επιτέλους! Δημιουργήθηκαν κάποιες ομάδες στήριξης ατόμων που έχουν στο σπίτι τους άρρωστο με Alzheimer. Με τη βοήθεια της υπεύθυ-

νης ψυχολόγου, σιγά-σιγά, άρχισα να ξανα-αγαλώ τη μητέρα μου και να βλέπω ότι η αγάπη που της έδειχνα είχε ευεργετικά αποτελέσματα στη συμπεριφορά της. Άρχισε να κατανοεί ότι την αγαπώ και ότι δεν μου είναι βάρος και μπελάς. Σιγά-σιγά, κόψαμε όλα τα ηρεμιστικά και η μάνα μου είναι ήρεμη, ήσυχη, και εμείς ακόμη πιο ήρεμοι που την αντιμετωπίζουμε πια σαν απλή οποιαδήποτε ασθενή που μπορεί να τύχει σε ένα οποιοδήποτε ηλικιωμένο άτομο. Επειδή έχει επηρεαστεί το κέντρο της ομιλίας της και συνήθως δεν μιλά ή όταν μιλά δεν έχουν ειρμό οι λέξεις, όταν τη ρωτώ όταν τη βάζω για ύπνο και τη φιλώ: "Μαμά μ' αγαπάς;" και μου απαντά: "Αλίμονο!..." τότε βουρκώνω και νοιώθω ότι όσα και αν προσφέρω σ' αυτήν τη γυναίκα είναι λίγα.

Παναγιωτίδου Σοφία
Θεσσαλονίκη τηλ. 610-878

Alzheimer ακόμη και των ίδιων των ασθενών.

Οι δημιουργοί είναι άνθρωποι καθημερινοί, άνθρωποι της διπλανής μας πόρτας. Τα συναισθήματα που προκαλούν τα έργα αυτά στον καθένα που τα βλέπει εξαρτώνται από την προσωπική του εμπειρία. Μερικοί αναστατώνονται, άλλοι πάλι παρατηρούν ότι πολλά έργα μεταφέρουν θετικά μηνύματα όπως την αγάπη και τη φροντίδα για το αγαπημένο πρόσωπο παρά την καταστροφική επίδραση της νόσου.

Όπως χαρακτηριστικά είπε ο καθηγητής S. Gauthier από τον Καναδά «Όλες αυτές οι εικόνες συνθέτουν την αντίληψη για τη νόσο πριν υπάρξει θεραπευτική παρέμβαση. Τα πράγματα θα αλλάξουν θεαματικά μέσα σ' ένα χρόνο από την κυκλοφορία αποτελεσματικών και ασφαλών φαρμάκων.

ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗΣ

Η συμμετοχή με έργο στη συλλογή «Εικόνες από τη Νόσο Alzheimer είναι εθελοντική και μη αμειβόμενη. Ο σκοπός της συλλογής αυτής είναι η ευρύτερη ευαισθητοποίηση για τη Νόσο Pfizer και η Pfizer διατηρεί το δικαίωμα να παραχωρεί τη συλλογή σε φορείς συγγενών ατόμων με νόσο Alzheimer, Κλινικές, Νοσοκομεία ή Ιατρικά Συνέδρια.

Η Εταιρεία της Pfizer σε συνεργασία με τη Διεθνή Εταιρεία της Νόσου Alzheimer διοργανώνει σε διεθνές επίπεδο τη συλλογή έργων με θέμα τη Νόσο Alzheimer. Τα έργα που έχουν συλλεχθεί έχουν εκτεθεί σε διεθνή ιατρικά συνέδρια προκαλώντας ευνοϊκά σχόλια όχι μόνο για το

εγχείρημα αλλά και για το αποτέλεσμα του που είναι η ευαισθητοποίηση του κοινού στην υπόθεση της Alzheimer.

Τα έργα αυτά προσφέρουν μια άμεση και προσωπική κατάθεση των ανθρώπων που βρίσκονται αντιμέτωποι με τη νόσο: των γιατρών, των συγγενών ατόμων με

Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να στείλουν τα έργα τους στην εξής διεύθυνση:

Pfizer Hellas

Θέμα: Εικόνες για την Alzheimer
Αλκέτου 5, Παγκράτι, TK 116 33, Αθήνα

συνέχεια από τη σελ. 1

• Τον Ιούλιο του 1994 ένα μέλος του νυν Διοικητικού Συμβουλίου της Εταιρείας βρέθηκε στο 4ο Παγκόσμιο Συνέδριο της Νόσου ALZHEIMER και Συναφών Διαταραχών στη Μινεάπολη των ΗΠΑ. Στο Συνέδριο εκείνο ήλθε σε επικοινωνία με την τότε γραμματέα της Διεθνούς Εταιρείας ALZHEIMER κ. Ραφαέλλα Μπίλλιγκστον, η οποία παρότρυνε το μέλος μας να οργανώσει στην Ελλάδα μια Εταιρεία που δεν θάνα Ιατρική, δεν θα αποτελείται από γιατρούς αλλά κυρίως από μέλη οικογενειών με ασθενείς με νόσο ALZHEIMER αλλά και οποιονδήποτε θα ήθελε να ασχοληθεί εθελοντικά με την νόσο όπως κοινωνικούς λειτουργούς, ψυχολόγους, φυσιοθεραπευτές, γυμναστές, ή και απλούς πολίτες οι οποίοι θα ήθελαν να εκπαιδευτούν έτσι ώστε εθελοντικά να στηρίζουν τις οικογένειες των ασθενών. Παρόμοιες εταιρείες υπάρχουν σε 40 περίπου χώρες του κόσμου και έχουν ως σκοπό να έχουν ανοιχτές τηλεφωνικές γραμμές βοήθειας όλο το 24ωρο, ομάδες στήριξης σε όλες τις πόλεις της επικράτειας, φροντίδα για καλύτερη ποιότητα ζωής των ασθενών και των συγγενών και εάν είναι δυνατόν να βοηθούν οικονομικά τις οικογένειες αλλά και την έρευνα για την Νόσο.

Τον Αύγουστο του 1995, εστάλη επιστολή-κάλεσμα σε όλους τους νευρολόγους-ψυχιάτρους στην Ελλάδα να συμμετέχουν στην πρώτη συνάντησή της Εταιρείας. Τον Σεπτέμβριο του ιδίου έτους ψηφίσθηκε το καταστατικό ενώ τον Μάρτιο του 1996 η Εταιρεία πήρε τον αριθμό αναγνώρισης από το Ελληνικό Κράτος. Τον Νοέμβριο του '96 επισκέφτηκε την Ελλάδα η κα Lilia Mendoza, εκπρόσωπος της Διεθνούς Εταιρείας Alzheimer (ADI), η οποία μίλησε για την δική της εμπειρία οργάνωσης της αντίστοιχης Εταιρείας στο Μεξικό και στις ομάδες ασθενών και συγγενών της Θεσσαλονίκης και στην ομάδα Αθηνών που την περίοδο εκείνη έκανε τα πρώτα εθελοντικά της βήματα, φιλοξενούμενη από την Ελληνική Γεροντολογική Εταιρεία. Την ίδια χρονική περίοδο εστάλη αίτηση ένταξής μας στην Διεθνή Εταιρεία Νόσου Alzheimer (ADI). Τον Σεπτέμβριο του '96 έγιναν οι αρχαιρεσίες για την εκλογή του Διοικητικού Συμβουλίου και της Επιστημονικής Επιτροπής

της Εταιρείας. Τον Νοέμβριο του 1996 η (ΕΕΝΑΣΔ) έγινε δεκτή στην ADI ως δόκιμο μέλος ενώ υπέβαλε την αίτησή της για μέλος και στην Εταιρεία Alzheimer της Ευρώπης (Alzheimer Europe).

ΔΡΑΣΤΗΡΙΟΤΗΤΕΣ ΤΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΕΤΑΙΡΙΑΣ ALZHEIMER ΚΑΙ ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑ- ΤΑΡΑΧΩΝ

Η Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών υφίσταται ουσιαστικά από τον Αύγουστο του '95 και τυπικά από τον Μάρτιο του '96. Στο διάστημα των δύο χρόνων από την ίδρυσή της, η Εταιρεία ανέπτυξε ποικίλες δραστηριότητες. Πυρήνας των δραστηριοτήτων της Εταιρείας είναι η ομάδα γιατρών νευρολόγων-ψυχιάτρων, εθελοντών ψυχολόγων, λογοθεραπευτών, κοινωνικών λειτουργών, φυσικοθεραπευτών και καθηγητών Φυσικής Αγωγής. Στόχος αυτής της ομάδας είναι η πολυπαραμετρική προσέγγιση της νόσου και η προσφορά βοήθειας ανάλογα με τις ανάγκες του ασθενή και των συγγενών που εμπλέκονται στη φροντίδα του.

Βασικός άξονας των δραστηριοτήτων της Εταιρείας ήταν και είναι η κάλυψη των πρωτογενών αναγκών των ασθενών και των φροντιστών. Όπως είναι γνωστό η νόσος είναι εκφυλιστική και οι τρέχουσες θεραπευτικές προσεγγίσεις δεν αποβλέπουν τόσο στην ίαση όσο στην επιβράδυνση της εξέλιξής της ή τον περιορισμό διαταραγμένων συμπεριφορών. Η Εταιρεία έχει ως στόχο να παραχωρήσει στους ασθενείς οποιοδήποτε καινούργιο φάρμακο που αφού έχει δοκιμαστεί είναι κατάλληλο για τη νόσο. Έτσι, από έτους παραχωρείται από την ιατρική ομάδα στους ασθενείς, κυρίως στα πρώτα στάδια της ασθένειας, το καινούργιο και πρώτο φάρμακο με ένδειξη τη νόσο Alzheimer, το Cognex. Από έτους, ψυχολόγοι έχουν οργανώσει πρότυπες ομάδες διδασκαλίας και στήριξης των φροντιστών καθώς και ομάδες εργασιοθεραπείας των ασθενών. Συγχρόνως εφαρμόζουν εξατομικευμένα προγράμματα χειρισμού των διαταραχών συμπεριφοράς που εμφανίζουν οι ασθενείς ενώ καθηγητές Φυσικής Αγωγής εφαρμόζουν προγράμματα άσκησης των ασθενών με θετικά αποτελέσματα στις καθημερινές λειτουργίες αυτοεξυπηρέτησής τους.

Ένας δεύτερος άξονας ενδιαφερο-

ντος της Εταιρείας είναι η ενημέρωση τόσο των ίδιων των ενδιαφερομένων όσο και του πολίτη γενικότερα για την ίδια τη Νόσο. Σειρά εκδηλώσεων-διαλέξεων προγραμματίστηκε και υλοποιήθηκε από τους συνεργάτες και μέλη της Εταιρείας κατά την διάρκεια του ακαδημαϊκού έτους 1996-97, (σελ. 9) και ετοιμάζεται για το ακαδημαϊκό έτος 1997-98 (σελ. 9). Συγχρόνως στοιχειοθετήθηκε και εκδόθηκε ενημερωτικό φυλλάδιο με συμβουλές φροντίδας των ασθενών με νόσο Alzheimer και μοιράστηκε σε όλους τους φροντιστές. Επιπλέον, στοιχειοθετήθηκε και εκδόθηκε ενημερωτικό φυλλάδιο για τη νόσο Alzheimer και τις συναφείς διαταραχές το οποίο επίσης μοιράστηκε στους ενδιαφερόμενους. Σε συνεργασία με τα Συμβουλευτικά Κέντρα και τα ΚΑΠΗ των Δήμων Θεσσαλονίκης, Πυλκίας, Συκεών και Πολίχνης, υλοποιήθηκαν διαλέξεις ενημέρωσης. Στόχος μας είναι να συνεργαστούμε με τα περισσότερα ΚΑΠΗ ή Συμβουλευτικά Κέντρα της Θεσ/νίκης με προοπτική να επεκταθεί η συνεργασία αυτή και με άλλους Δήμους της χώρας. Τα Χριστούγεννα πραγματοποιήθηκε γιορτή, στην οποία συμμετείχαν τα περισσότερα από τα μέλη της Εταιρείας. Πρόσφατα έχουν κυκλοφορήσει ενημερωτικά φυλλάδια για τη νόσο και τα προγράμματα της Εταιρείας και έχουν δοθεί τα τηλέφωνα στα οποία μπορεί κάθε ενδιαφερόμενος να ζητήσει επιπλέον πληροφορίες ή βοήθεια. Τα φυλλάδια προς το παρόν έχουν μοιραστεί στα μέλη της Εταιρείας ενώ σύντομα θα τοποθετηθούν σε ειδικούς χώρους στις Δημόσιες Υπηρεσίες και τράπεζες.

Τον Απρίλιο του '97 πραγματοποιήθηκε έκθεση φωτογραφίας του Γάλλου φωτογράφου Carl Cordonnier με θέμα "Πρόσωπα Μνήμης και Alzheimer". Στα πλαίσια της εκστρατείας για την ενημέρωση του κοινού ήρθαμε σε επικοινωνία με στελέχη ραδιο-τηλεοπτικών σταθμών προκειμένου να προγραμματιστεί μία εκπομπή με σχετικό θέμα. Ήδη η δημοσιογράφος του Antena κ. Μελίνα Καραπαναγιωτίδου έκανε δύο ρεπορτάζ για την Νόσο Alzheimer στον τύπο την Θεσσαλονίκης, στη "Φωνή του Βορρά" και στο περιοδικό του Δήμου Καλαμαριάς.

Ένας τρίτος άξονας ενδιαφερόντων της Εταιρείας είναι η εξάπλωσή της με τη μορφή τοπικών Εταιριών σε όλη την Ελλάδα. Η κα Μαργαρίτη, δικηγόρος και σύζυγος ασθενούς με Νόσο Alzheimer έ-

Νέα από όλο τον κόσμο

Αγγλία

Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης στην Αγγλία ανακοίνωσαν τη μελέτη που δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Lancet σύμφωνα με το οποίο άτομα τα οποία φέρουν τον ιό του απλού έρπητα και έχουν στο αίμα τους υψηλά επίπεδα της APOE4 είναι πιο πιθανό να πάθουν Νόσο Alzheimer. Η ανακοίνωση προέρχεται από το Ινστιτούτο για την Επιστήμη και την Τεχνολογία του Πανεπιστημίου του Μάντσεστερ.

Βρέθηκε πρωτεΐνη-δείκτης για την πρόμη διάγνωση της νόσου Creutzfeldt στις αμυγδαλές μιας τριανταπεντάχρονης γυναίκας. Το ανωτέρω αποτελεί πληροφορία της εφημερίδας της Αγγλικής Εταιρείας Alzheimer.

Στην ίδια εφημερίδα ανακοινώνεται ότι ερευνητές βρήκαν ότι η μουσική μπορεί να βελτιώσει την μνήμη των ασθενών με άνοια. Το ερώτημα είναι πιο είδος μουσικής.

Νιγηρία

Στο περιοδικό του Ιανουαρίου Φεβρουαρίου 1997, Journal of Dementia Care, ανακοινώθηκαν τρεις επιδημιολογικές μελέτες για την άνοια στη νοτιοδυτική Νιγηρία, οι ο-

ποίες έδειξαν όχι μόνο χαμηλά ποσοστά άνοιας αλλά δεν βρήκαν και περιπτώσεις με Νόσο Alzheimer. Αναφέρονται πιθανοί λόγοι που θα μπορούσαν να εξηγήσουν τα πιο πάνω αποτελέσματα μεταξύ των οποίων είναι ότι οι συγγενείς κρύβουν τους ασθενείς τους και έχουν αναστολές στο να ζητήσουν βοήθεια. Εάν όμως αποδειχθεί ότι το αποτέλεσμα αυτό οφείλεται στη φυλή τότε θα φανούν σημαντικά συμπεράσματα για το μέλλον.

Αμερική

Στις 22 και 23 Σεπτεμβρίου 1997 θα γίνει Συνέδριο στη Φιλαδέλφια των ΗΠΑ με θέμα “ Νευροεκφυλιστικά Νοσήματα.

Τα κύρια θέματα του Συνεδρίου είναι

- ΑΥΣΗΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΒΙΩΣΗΣ (Neuregulin, Τροφικός παράγοντας για τους νευρώνες της ντοπαμίνης, neurotrophins- νευροτροφίνες)
- ΝΕΕΣ ΦΑΡΜΑΚΟΛΟΓΙΚΕΣ Η ΚΥΤΤΑΡΙΚΕΣ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ - ΜΗΧΑΝΙΣΜΟΙ ΤΟΥ ΚΥΤΤΑΡΙΚΟΥ ΘΑΝΑΤΟΥ

συνέχεια από τη σελ. 15

χει έρθει σε επικοινωνία με γιατρούς, κοινωνικούς λειτουργούς και άλλους παράγοντες στην Αθήνα. Προσωρινά η Εταιρεία στην Αθήνα στεγάζεται σε χώρο που έχει παραχωρηθεί από την Ελληνική Γεροντολογική Εταιρεία. Προς την ίδια κατεύθυνση εργάζεται και συνάδελφος στην Κω. Παρόμοιες προσπάθειες έχουν γίνει στο Βόλο, στην Κατερίνη, στη Λάρισα, στη Βέροια και την Καβάλα.

Τέλος, η Εταιρεία εργάζεται για την προώθηση των δικαιωμάτων των ασθενών με νόσο Alzheimer, επιδιώκοντας την παροχή εκ μέρους της Πολιτείας βοήθηματος συνοδού. Το εν λόγω βοήθημα συνοδού δικαιούνται τετραπληγικοί ασθενείς όχι όμως και οι ασθενείς με νόσο Alzheimer, οι οποίοι 24 ώρες το

24ωρο έχουν ανάγκη συνοδού, ιδιαίτερα μάλιστα στα τελευταία στάδια. Προς την κατεύθυνση τροποποίησης του σχετικού νομοθετήματος έχουν αποσταλεί δύο επιστολές στον Υπουργό Υγείας χωρίς όμως ανταπόκριση. Στόχος μας είναι να ασκήσουμε πίεση τόσο σαν Εταιρεία όσο και ατομικά ο κάθε ενδιαφερόμενος, διότι θεωρούμε άδικο τον αποκλεισμό αυτής της κατηγορίας ασθενών από το υπάρχον νομοθετικό καθεστώς. Κλείνοντας, θα θέλαμε να λάβετε υπόψη σας την προσπάθεια που γίνεται σ' αυτόν τον ιδιαίτερο χώρο της υγείας που αφορά τα άτομα της 3ης κυρίως ηλικίας και να συμμετάσχετε ενεργά. Σας βεβαιώνουμε ότι είμαστε πρόθυμοι να σας προσφέρουμε όση βοήθεια μπορούμε προκειμένου να δημιουργήσετε στην περιοχή σας παρόμοιες μονάδες και δραστηριότητες.

Περιεχόμενα του επόμενου τεύχους

- *Επιδημιολογικά στοιχεία για τις άνοιες
Τι γίνεται στην Ελλάδα*
- *Απασχόληση με τον ανοϊκό ασθενή*
- *Συμπεριφορική αντιμετώπιση των διαταραχών συμπεριφοράς
Παραδείγματα*
- *Φυσικοθεραπευτικές παρεμβάσεις και άνοια*
- *Άσκηση και άνοια*
- *Ποιότητα ζωής των ασθενών*
- *Νευροψυχολογική εκτίμηση*