



# Επικοινωνία για τη νόσο Alzheimer

3ΜΗΝΙΑΙΑ ΕΚΔΟΣΗ > ΤΕΥΧΟΣ 210 > ΕΤΟΣ 8<sup>ο</sup> > ΙΟΥΝΙΟΣ 05

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΟΣΟΥ ALZHEIMER & ΣΥΝΑΦΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ

## Αγαπητοί φίλες και φίλοι,

**Τ**ο 4<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Συνέδριο Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών αποτελεί πια παρελθόν. Ο απόηχος συνεχίζει να είναι το ίδιο καλός, όπως και το Συνέδριο. Καθημερινά λαμβάνονται γράμματα ευχαριστίας και συγχαρητηρίων.



Για μια ακόμη φορά αποδείχθηκε ότι η συνεργασία της Εκκλησίας (στη Φωτογραφία ο Μητροπολίτης Νεαπόλεως και Σταυρουπόλεως κ. Βαρνάβας) του Υπουργείου Μακεδονίας - Θράκης (στη φωτογραφία εκπρόσωπος του κ. Υπουργού κ. Βασίλειος Μαρμαράς), της Νομαρχίας (στη φωτογραφία ο Νομάρχης κ. Παναγιώτης Ψωμιάδης) του Δήμου Θεσσαλονίκης, (στη φωτογραφία εκπρόσωπος του Δημάρχου, ο κ. Ασπασίδης) του Αριστολείου Πανεπιστημίου (στη Φωτογραφία ο αντιπρύτανης κ. Αριστείδης Κάζης), των καθηγητών Ελλήνων της διασποράς (στη φωτογραφία ο κ. Ν. Ρομπάτης) και της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer μπορεί να οδηγήσει σε θαύματα. Η συνεργασία αυτή συνεχίζεται και ευχόμαστε να συνεχίζεται και στο μέλλον για το καλό των οικογενειών που έχουν στο σπίτι τους ασθενή με νόσο Alzheimer ή άνοια.

Έτσι η καλή συνεργασία με το Δήμο μεταφράζεται σε ένα Κέντρο Ημέρας που λειτουργεί από



1<sup>η</sup> Ιουλίου στη Βίλλα Abbot απέναντι από το Κολέγιο Ανατόλια. Η καλή συνεργασία με την Μητρόπολη Θεσσαλονίκης μεταφράζεται σε ένα Κέντρο Ημέρας στο Χαρίσειο Ίδρυμα και στην Κοινωνία Αγάπης. Η καλή συνεργασία με το Υπουργείο Μακεδονίας και Θράκης μεταφράζεται στην επιδότηση των Εκπαιδευτικών Σεμιναρίων στη Δημοτική Βιβλιοθήκη (παραχώρηση του Δήμου Θεσσαλονίκης) για την επόμενη ακαδημαϊκή χρονιά. Κάθε συνεργασία με οποιονδήποτε φορέα αλλά και με οποιονδήποτε εθελοντή σημαίνει ανακούφιση κάποιων συνανθρώπων μας από το βάρος αυτής της φοβερής αρρώστιας που έχει δύο στόχους: τον ασθενή και τον περιθάλποντα.

Καλό καλοκαίρι  
Η πρόεδρος  
Μάγδα Τσολάκη

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)  
 Δέγλερης 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:

**G** ΕΡΕΥΝΑΚΤΙ 2310/ 427.424

Εκτύπωση:

LITHOGRAMMA 2310/ 323.141



## Στόχοι

## της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer &amp; 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 Κέντρων Ημέρας και Οικοτροφείων (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 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, δεχθήκαμε 500 κλήσεις το 2001, 1000 το 2002, 1500 το 2003, 2000 κλήσεις το 2004, ενώ το 2005 μόνο κατά την διάρκεια του Συνεδριου 1500 κλήσεις 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:

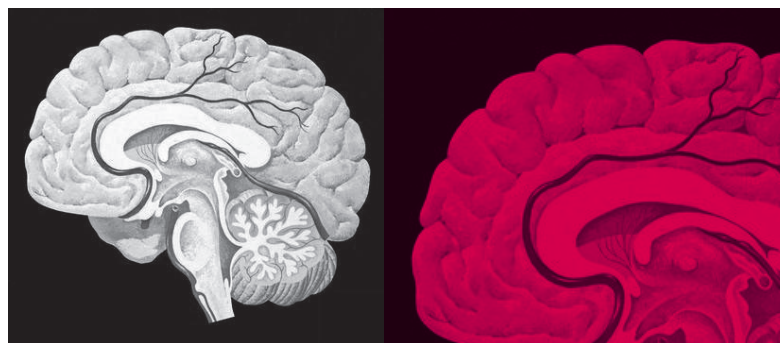
[www.alzheimer-hellas.gr](http://www.alzheimer-hellas.gr)



## Στελεχιαία κύτταρα και νευροεκφυλιστικά νοσήματα

Βασίλειος Κ. Κιμισκίδης  
Γ Νευρολογική Κλινική Α.Π.Θ.

**Τ**α τελευταία έτη τα στελεχιαία κύτταρα και οι δυνητικές θεραπευτικές εφαρμογές τους έχουν αποκτήσει μία ασυνήθιστα έντονη, για ιατρικό ζήτημα, κοινωνική προβολή. Τα στελεχιαία κύτταρα (stem cells), πολυδύναμα δηλαδή κύτταρα με δυνατότητα αυτο-ανανέωσης και παραγωγής κλώνων αποτελούν, εδώ και καιρό, μια σημαντικότερη πηγή μοσχευμάτων για την αντιμετώπιση αιματολογικών, κυρίως, κακοηθειών ή βαρέων αυτοάνοσων νοσημάτων. Πρόσφατα πειραματικά δεδομένα εγείρουν, ωστόσο, την ενδιαφέρουσα υπόθεση της χρήσης των στελεχιαίων κυττάρων για την αντιμετώπιση ενός ευρέος φάσματος νοσημάτων και ιδιαίτερα των εκφυλιστικών παθήσεων του Κεντρικού Νευρικού Συστήματος. Οι υπάρχουσες θεραπευτικές δυνατότητες για την αντιμετώπιση των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων είναι περιορισμένες. Ετσι γίνεται εύκολα αντιληπτό το γιατί η χρήση των στελεχιαίων κυττάρων στην κατεύθυνση αυτή γεννά ελπίδες όχι



μόνο στην ιατρική κοινότητα αλλά και σε ευρύτερα στρώματα της κοινωνίας. Είναι απόλυτα αναγκαίο, συνεπώς, να καθορισθούν με ακρίβεια οι δυνατότητες αλλά και οι περιορισμοί της χρήσης των στελεχιαίων κυττάρων έτσι ώστε να συνεχιστεί αμειώτητα η εντατική έρευνα στο πεδίο αυτό αλλά παράλληλα να μην δημιουργούνται υπέρμετρες ελπίδες σε ασθενείς και ιατρούς για τη δυνατότητα ίασης των νευροεκφυλιστικών νοσημάτων στο άμεσο μέλλον.

### ΠΑΡΑΓΩΓΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΙΚΩΝ ΚΑΙ ΑΝΑΦΟΡΙΚΩΝ ΠΡΟΤΑΣΕΩΝ ΑΠΟ ΑΣΘΕΝΗ ΜΕ ΑΦΑΣΙΑ ΤΥΠΟΥ

### BROCA

Νικολέττα Κίτσου<sup>1</sup>, Σταυρούλα Σταυρακάκη<sup>2</sup>, Ελένη Κασάπη<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Τμήμα Λογοθεραπείας Ιωαννίνων, ΤΕΙ Ηπείρου cutienikol2002@yahoo.gr

<sup>2</sup>Τμήμα Ιταλικής Γλώσσας και Φιλολογίας, Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης

**Σ**ε αυτή την έρευνα μελετήσαμε την παραγωγή ερωτηματικών και αναφορικών προτάσεων από μια ασθενή με αφασία τύπου Broca. Η ασθενής υπέστη ισχαιμικό έμφρακτο στο αριστερό ημισφαίριο προ πενταετίας και έκτοτε παρουσίασε δεξιά ημιπληγία και μη ρέοντα λόγο με ήπιο αγραμματισμό. Το διαγνωστικό εργαλείο που χρησιμοποιήσαμε για την εκτίμηση του γλωσσικού προφίλ του υποκειμένου ήταν το Τεστ Ρήματος και Πρότασης (Verb and Sentence Test, Bastiaanse κ.ά. 2002) το οποίο προσαρμόσαμε από τα αγγλικά στα ελληνικά. Συγκεκριμένα, τα τμήματα του τεστ που εφαρμόσαμε ήταν τα ακόλουθα: κατανόηση ρημάτων, κρίση της γραμματικής ορθότητας προτάσεων, κατονομασία ενέργειας, συμπλήρωση προτάσεων με παρεμφατικά ρήματα και ρήματα που εισάγονται με το να και παραγωγή προτάσεων. Επίσης, ζητήθηκε από την ασθενή να περιγράψει την εικόνα The Cookie Theft (Boston Diagnostic Aphasia Examination). Για την εκμαίευση των ερωτηματικών

και αναφορικών προτάσεων σχεδιάσαμε καθήκοντα εκμαίευσης (Crain & Thornton, 1998) όπου ο εξεταστής διηγείται μια σύντομη ιστορία την οποία αναπαριστά με τρισδιάστατες φιγούρες και κατόπιν η ασθενής καλείται να κάνει μια ερώτηση σε μια κούκλα σχετικά με το περιεχόμενο της ιστορίας. Στο πρώτο πείραμα εξετάστηκαν ερωτηματικές προτάσεις υποκειμένου και αντικειμένου και στο δεύτερο αναφορικές προτάσεις υποκειμένου και αντικειμένου. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι ο λόγος της ασθενούς παραμένει μη ρέων, αλλά τα στοιχεία αγραμματισμού είναι τόσο μειωμένα ώστε δε συνιστούν πλέον αγραμματισμό. Η ασθενής είχε πολύ καλή επίδοση στις ερωτηματικές προτάσεις και επιλεκτικά προβλήματα σε ορισμένους τύπους αναφορικών προτάσεων. Υποστηρίζουμε ότι τα προβλήματα αυτά οφείλονται στη συντακτική πολυπλοκότητα των προτάσεων αυτών και στην έλλειψη αντιστοιχίας μεταξύ θεματικών ρόλων και μορφολογικής πτώσης.



Αγαπητή κ. Τσολάκη,

**Σ**υγχαυρίζετε με που απευθύνομαι σε σας αλλά πρώτα απ' όλα είναι ολοφάνερο - κατά τη γνώμη μου- ότι όλη η εκπληκτική και οργανωμένη δραστηριότητα για τους πάσχοντες από Alzheimer - τουλάχιστον στη Θεσ/νίκη οφείλεται κυρίως σε σας κι ύστερα με αφορμή τη συνεργασία σας για ένα άρθρο στο περιοδικό 'VITA' και τη συνέντευξή σας στο 'POPULAR MEDICINE' μου έδωσαν το θάρρος να πιστεύω ότι είστε η μοναδική - και ίσως η τελευταία μου ελπίδα για βοήθεια ουσίας.

Έχω διαβάσει ό,τι βιβλία έχω βρει για το θέμα και ευτυχώς υπάρχει και η ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ να με ενημερώνει για τυχόν νεώτερα. Αυτή είναι η μόνη σχέση που μπορώ να έχω με την πόλη σας. Από το 1997 που ξεκίνησε η μητέρα μου το Aricept και το Μάη του 2000, που πέθανε ο πατέρας τα πράγματα ήταν πιο εύκολα, βλέπετε συμπλήρωναν και βοηθούσαν ο ένας τον άλλο. Μετά το θάνατο όμως του μπαμπά, η μητέρα έπεσε κι έσπασε το πόδι της και από εκείνη την επέμβαση και μετά για ένα διάστημα η κατάστασή της χειροτέρευσε. Επειδή εργάζομαι αναγκάστηκα να ζητήσω εξωτερική βοήθεια και τους τελευταίους μήνες η κατάσταση είναι ακόμα χειρότερη όπως το ότι δεν αναγνωρίζει το σπίτι της. Ευτυχώς υπάρχει η γάτα και γελάει και χαλαρώνει-όλο και λιγότερο όμως- και η μουσική και τα τραγούδια που της άρεσαν τη κρατάνε σε καλή διάθεση για όλο και λιγότερη ώρα.

Το χειρότερο βέβαια είναι, ότι πως κι εγώ δεν είμαι ό,τι καλύτερο θα μπορούσε να της τύχει για κόρη, παρόλο που από την ώρα που γυρίζω από τη δουλειά μέχρι το πρωί που φεύγω είμαι μαζί της! Υπάρχουν βέβαια άτομα που επί πληρωμή μπορούν να φροντίσουν άτομα με άνοια, αλλά κοστίζουν! Εδώ στην Αθήνα τα κέντρα ημέρας και οι ξενώνες είναι ιδιωτικοί και λόγω του κυκλοφοριακού χάους, είναι μεγάλο μπέρδεμα. Βοήθεια δεν έχω από αλλού πουθενά!

Παρόλο που μόνο ο πατέρας μου γεννήθηκε στη Κρήτη, για τη μαμά μου είναι αυτός ο τόπος που λάτρευε κι ήταν πάντα σαν αδελφή με τα αδέρφια του και κόρη της γιαγιάς μου. Ακόμη και τώρα, μόλις ακούσει μια κοντυλιά λύρας, αμέσως χαμογελά και λέει 'να αυτά είναι τα δικά μας'! Μίλησα λοιπόν με τη κ. Τζανακάκη στα Χανιά και γεμάτη χαρά μου είπε για το εξειδικευμένο κέντρο που επρόκειτο να λειτουργήσει το Σεπτέμβριο, όμως ενώ έχω ετοιμαστεί σχεδόν για μετάθεση στα Χανιά η κ. Τζανακάκη



μου ανακοίνωσε ότι δε τους χορηγούνται πλέον τα κονδύλια για να συνεχίσουν το έργο.

Εσείς σαν αρχηγός, που σας βλέπω εγώ, αλλά και όλοι μας, δε μπορούμε να κάνουμε κάτι για αυτά τα κονδύλια και τα επιδόματα στους ασθενείς; Όπως παρέμβαση σε Υπουργεία, στην Ευρωπαϊκή Ένωση ή δε ξέρω που αλλού εκεί όπου υπάρχουν αρμόδιοι;

Σίγουρα ο χρόνος δε γυρίζει πίσω για κανένα, αλλά αυτό δεν είναι τουλάχιστον για τον εαυτό μου δικαιολογία, να παραιτηθώ έτσι εύκολα. Άσχετα που κάποιες φορές σκέφτομαι να προχωρήσω...στο 'απονενοημένο', γιατί επειδή πέρασα καρκίνο του μαστού το 1989 μέχρι 1990 κι ακόμα ζω, δε σημαίνει ότι σε λίγα χρόνια ή νωρίτερα δε θα μου εμφανιστεί ξανά, όσο κι αν θέλω να μένω όρθια και επαρκής δίπλα στη μητέρα μου, χωρίς να πηγαίνω απολύτως πουθενά, παρά μόνο στο γιατρό για φάρμακα δικά της και δικά μου.

Όσο όμως περνάει ο καιρός και εξαιτίας του άγχους της δουλειάς, που όσο και να μη μεταφέρεται στο σπίτι αφήνει τη κούραση, και του ότι κοιμόμαστε πολύ λίγο και όσο μένουμε ξύπνιες πολλές φορές κλαίει, όχι με λυγμούς αλλά με ένα βαθύ παράπονο γιατί δε ξέρει τι να κάνει και που να πάει! Νιώθω ότι οι δυνάμεις μου τελειώνουν, και ειδικά το κλάμα της με διαλύει ψυχολογικά! Το Seroxat που έπαιρνα και παίρνω ακόμη λόγω κατάθλιψης, δε μου φτάνει πια για να σταθώ βράχος ν' ακουμπήσει πάνω μου! Πολλές φορές τη φωνάζω και τη μαλώνω! Ναι, δεν είναι απλά ντροπή, αλλά έγκλημα, μα να, που δε μπορώ πάντα να το προλάβω και να κρατηθώ!

Συγγνώμη για τη πολυλογία αλλά θα ήθελα να είμαι κάπως σαφής στη περιγραφή της κατάστασης.

Σας θερμοπαρακαλώ σας ικετεύω, εσείς που είστε γιατρός, δυναμικός άνθρωπος και μπορείτε να σκέφτεστε καθαρά και ψύχραιμα, προσπαθήστε να βρείτε κάποιες ιδέες για λύσεις και πού ξέρετε καμιά φορά μπορεί εκείνο που μοιάζει άπιαστο να γίνει πραγματικότητα!

Ευχαριστώ πολύ πολύ  
Νάσια Κ.  
Αθήνα

**Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΤΟΥ****EXELON****Το Exelon και μια “παράξενη διαταραχή του φλοιού του εγκεφάλου”**

Το 1907 ο νευρολόγος και ψυχίατρος Alois Alzheimer δημοσίευσε ένα άρθρο του οποίου ο μεταφρασμένος τίτλος είναι «Σχετικά με μια παράξενη ασθένεια του φλοιού του εγκεφάλου». Στο άρθρο αυτό, περιέγραψε για πρώτη φορά μια κλινική παρατήρηση η οποία αργότερα επρόκειτο να πάρει το όνομά του - νόσος του Alzheimer. Ο γιατρός από το Μόναχο είχε παρατηρήσει στην Auguste D., μια γυναίκα ηλικίας 51 ετών, κάποιες εντυπωσιακές συμπεριφορές, όπως παθολογική ζήλεια και σοβαρή απώλεια μνήμης. Μετά το θάνατό της, ανακάλυψε επίσης ορισμένες παράξενες αλλοιώσεις στον εγκέφαλό της, οι οποίες σήμερα θεωρούνται μερικά από τα κύρια μορφολογικά χαρακτηριστικά γνωρίσματα της νόσου.



Μια από τις πιο σημαντικές βοήθειες προς τους ασθενείς που πάσχουν από τη νόσο του Alzheimer είναι η κατανόηση και η στοργή των συγγενών που τους φροντίζουν.

**Μαζική καταστροφή των νευρικών κυττάρων**

Η νόσος του Alzheimer συνοδεύεται από την εναπόθεση κάποιων παθολογικών ουσιών γύρω και μέσα στα νευρικά κύτταρα (αμυλοειδείς πλάκες, νευροϊνιδικά πλέγματα). Τα προσβεβλημένα κύτταρα παράγουν λιγότερες νευροδιαβιβαστικές ουσίες. Κατά συνέπεια, η επικοινωνία μεταξύ των νευρικών κυττάρων (νευρώνων) υποβαθμίζεται. Μέσω αυτών των νευρωνικών κυκλωμάτων αποθηκεύονται οι αναμνήσεις ολόκληρης της ζωής και άρα, η προσωπικότητα του ατόμου. Σε ορισμένα τμήματα του εγκεφάλου, μεγάλα μέρη των νευρικών κυττάρων και οι μεταξύ τους συνδέσεις τελικά καταστρέφονται ολοκληρωτικά. Αυτή η εκφύλιση αρχίζει στις περιοχές του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνες για τη μνήμη και την

επεξεργασία των πληροφοριών. Οι ασθενείς δεν είναι πλέον σε θέση να επεξεργαστούν σωστά τις νέες αισθητηριακές εντυπώσεις και να τις συσχετίσουν με τις ήδη υπάρχουσες γνώσεις τους. Σταδιακά αρχίζουν να χάνουν την προσωπικότητά τους καθώς και την ικανότητά τους να λειτουργήσουν στην καθημερινή ζωή, απώλεια η οποία δεν περιορίζεται μόνο στις γνωστικές ικανότητές τους, όπως η μνήμη, αλλά επεκτείνεται και σε λειτουργικές δεξιότητες όπως στο να σηκωθούν όρθιοι, να ντυθούν, να φάνε (Function-Ability™). Έτσι, βυθίζονται σε μια κατάσταση κοινωνικής, νοητικής και ψυχολογικής εξάρτησης, στην οποία συχνά αντιδρούν με δραματικό τρόπο.

**Η ευημερία είναι σημαντική**

Μια από τις πιο σημαντικές βοήθειες που μπορούν να προσφέρουν στους ασθενείς που πάσχουν από τη νόσο του Alzheimer οι συγγενείς που τους φροντίζουν, είναι η κατανόηση και η στοργή τους. Παράλληλα με την προσωπική φροντίδα, σήμερα επίσης διατίθενται αποτελεσματικά φάρμακα με τα οποία είναι δυνατή η διατήρηση ή η βελτίωση της ικανότητας των ασθενών να λειτουργούν στην καθημερινή ζωή, υποβοηθώντας έτσι τους συγγενείς και τα άτομα που φροντίζουν τους ασθενείς. Αυτό ακριβώς κατέδειξε το Exelon στη μεγαλύτερη κλινική μελέτη που έγινε ποτέ μέχρι σήμερα παγκοσμίως για την νόσο του Alzheimer (ADENA, 3.300 συμμετέχοντες). Ένα μεγάλο ποσοστό των συμμετεχόντων που υποβλήθηκαν σε θεραπευτική αγωγή με Exelon παρουσίασε βελτίωση των νοητικών ικανοτήτων και της ικανότητας να αντιμετωπίζουν με επιτυχία δραστηριότητες της καθημερινής ζωής, καθώς επίσης και επιβράδυνση της κλινικής εξέλιξης της νόσου σε σύγκριση με εκείνους που υποβλήθηκαν σε θεραπευτική αγωγή με εικονικό φάρμακο.

Τα θετικά αυτά αποτελέσματα οφείλονται σε μια δραστηρική ουσία (ριβαστιγμίνη) η οποία εμποδίζει το μεταβολισμό του νευροδιαβιβαστή ακετυλοχολίνη. Οι ασθενείς που πάσχουν από τη νόσο του Alzheimer υφίστανται σταδιακή απώλεια αυτής της ουσίας, η οποία είναι εξαιρετικά σημαντική για τη μετάδοση των σημάτων μεταξύ των νευρικών κυττάρων. Η παρεμπόδιση του φυσικού μεταβολισμού της ακετυλοχολίνης βοηθά να αντισταθμιστεί αυτή η απώλεια και, κατά συνέπεια, οι συνδέσεις μεταξύ των νευρικών κυττάρων παραμένουν λειτουργικές για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Παρόλο που το Exelon, όπως και όλα τα υπόλοιπα προϊόντα της αγοράς, δεν μπορεί να θεραπεύσει την νόσο του Alzheimer, ωστόσο παρατείνει τη χρονική περίοδο στην οποία οι ασθενείς μπορούν να ζήσουν ανεξάρτητα και μπορεί να βελτιώσει την ποιότητα ζωής των ασθενών, των συγγενών τους και των ατόμων που τους φροντίζουν.



### Το κλειδί για την επιτυχία - τα φασόλια Calabar

Η φυσοστιγμίνη, η οποία βρίσκεται στα φασόλια του φυτού Calabar, ήταν η πρώτη γνωστή ουσία που αναστέλλει το μεταβολισμό της ακετυλοχολίνης με τον τρόπο που περιγράφηκε παραπάνω και η οποία σχετίζεται με το Exelon μέσω του παρόμοιου μηχανισμού δράσης του. Είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι η φυσοστιγμίνη είχε χρησιμοποιηθεί στο παρελθόν από τους νόμους της φυλής της σημερινής Νιγηρίας. Οι «κατηγορούμενοι» έπρεπε να πιουν ένα ποτό που είχε παρασκευαστεί από

τα φασόλια του φυτού Calabar. Εάν πέθαιναν, ήταν ένοχοι. Εάν επιζούσαν, αυτό σήμαινε «αθώωση». Η συνήθεια αυτή είχε τις ρίζες της στην πεποίθηση ότι ο Θεός στεκόταν στο πλευρό των αθών και τους προστάτευε από τα αποτελέσματα της φυσοστιγμίνης, η οποία, σε υψηλές δόσεις, είναι δηλητηριώδης.

Ο ένοχος έπρεπε να υποστεί τις συνέπειες (αύξηση της αρτηριακής πίεσης, μείωση του σφυγμού, ακόμα και θάνατος).

### Γιατί οι ασθενείς χρειάζονται το Exelon;

Η νόσος του Alzheimer χαρακτηρίζεται από εναπόθεση παθολογικών ουσιών γύρω και μέσα στα νευρικά κύτταρα (αμυλοειδείς πλάκες, νευροϊνιδιακά πλέγματα). Τα προσβεβλημένα κύτταρα παράγουν λιγότερες νευροδιαβιβαστικές ουσίες, οι οποίες είναι υπεύθυνες για τη μετάδοση των σημάτων μεταξύ των νευρικών κυττάρων.

Οι ασθενείς με νόσο του Alzheimer δεν είναι πλέον σε θέση να επεξεργαστούν σωστά τις καινούργιες αισθητηριακές εντυπώσεις και να τις συσχετίσουν με τις ήδη υπάρχουσες γνώσεις τους. Ως αποτέλεσμα, η ικανότητά τους να πραγματοποιήσουν απλές καθημερινές δραστηριότητες μειώνεται προοδευτικά.

### Πως λειτουργεί το Exelon;

Το Exelon αναστέλλει την παραγωγή δύο ενζύμων (της ακετυλοχολινεστεράσης και της βουτυρυλχολινεστεράσης) στον εγκέφαλο, τα οποία μεταβολίζουν το νευροδιαβιβαστή ακετυλοχολίνη. Οι ασθενείς που πάσχουν από τη νόσο του Alzheimer παρουσιάζουν ανεπάρκεια ακετυλοχολίνης, η οποία είναι σημαντική για τη

μετάδοση των σημάτων. Η παρεμπόδιση του φυσικού μεταβολισμού της ακετυλοχολίνης αντισταθμίζει, ως ένα ορισμένο βαθμό, αυτή την ανεπάρκεια και επιτρέπει τη διατήρηση της επικοινωνίας μεταξύ των νευρικών κυττάρων για ένα ορισμένο χρονικό διάστημα.

### Σε ποια μορφή διατίθεται το Exelon;

Το Exelon διατίθεται σε μορφή σκληρών καψακίων σε διάφορες περιεκτικότητες (1.5, 3.0, 4.5, 6.0 mg) καθώς και σε μορφή πόσιμου διαλύματος (120 ml). Σύντομα αναμένεται να κυκλοφορήσει και το πόσιμο διάλυμα των 50 ml. Γενικά, η θεραπευτική αγωγή αρχίζει με χαμηλές δόσεις (1.5 mg το πρωί και το βράδυ), οι οποίες μπορούν να αυξηθούν σταδιακά κατά την πορεία της θεραπευτικής αγωγής σε 6 mg, δύο φορές την ημέρα. #



## ARICEPT

### Το Aricept καθυστερεί την Νόσο Alzheimer, στους ασθενείς με Ήπια Νοητική Διαταραχή

**Τ**ο Aricept είναι ένας αναστολέας χολινεστεράσης που σε ελεγχόμενες με εικονικό φάρμακο μελέτες έχει αποδείξει ότι βελτιώνει την νοητική λειτουργία, τις διαταραχές συμπεριφοράς, ενώ βοηθάει και στη διατήρηση των δραστηριοτήτων της καθημερινής ζωής. Πρόσφατα, πρωτοποριακή μελέτη της Mayo Clinic στην Αμερική, κατέδειξε για πρώτη φορά ότι το Aricept είναι αποτελεσματικό και στην αντιμετώπιση της εξέλιξης της Ήπιας Νοητικής Διαταραχής σε νόσο Alzheimer.

«Τα ευρήματά μας αποτελούν μια σημαντική καμπί

στον τομέα της θεραπείας της νόσου Αλτσχάιμερ, δεδομένου ότι πρόκειται για την μοναδική μέχρι σήμερα μελέτη, στην οποία αποδείχθηκε ότι υπάρχει η δυνατότητα καθυστέρησης της εκδήλωσης της νόσου» δήλωσε ο Ronald Petersen, M.D., Ph.D., νευρολόγος της Mayo Clinic και κύριος ερευνητής της μελέτης. Η μελέτη, η οποία παρουσιάστηκε πρόσφατα στο 57<sup>ο</sup> συνέδριο της Αμερικανικής Ακαδημίας Νευρολογίας, που έγινε στο Μαϊάμι τον περασμένο Απρίλιο, ήταν διάρκειας 3 χρόνων και συμμετείχαν 769 άτομα από 69 ιατρικά κέντρα των ΗΠΑ και του Καναδά.



Ο Δρ. Petersen επισημαίνει ότι το σημαντικότερο εύρημα της μελέτης συνίσταται στην καθυστέρηση που παρατηρήθηκε, στην -μέχρι σήμερα- ανεξέλεγκτη εξέλιξη της νόσου Αλτσχάιμερ. «Η μελέτη αυτή, αποτελεί ενδεχομένως την πρώτη από μια σειρά μελετών που θα αλλάξουν τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουμε την πρώιμη θεραπεία της νόσου Αλτσχάιμερ, θέτοντας τα θεμέλια για τη διεξαγωγή δοκιμών και με άλλα φάρμακα», δήλωσε ο Δρ. Petersen. «Οι ασθενείς με Ήπια Νοητική Διαταραχή είναι ένας πολυάριθμος πληθυσμός, ο οποίος θα μπορούσε να αποτελέσει τον στόχο της θεραπείας.»

Στη μελέτη συγκρίθηκαν η βιταμίνη Ε, το Aricept, καθώς και το εικονικό φάρμακο όσον αφορά την καθυστέρηση ή την πρόληψη της εξέλιξης από Ήπια Νοητική Διαταραχή σε νόσο Αλτσχάιμερ. Οι ασθενείς που συμμετείχαν, παρουσίαζαν έναν τύπο Ήπιες Νοητικής Διαταραχής με αμνησία, ο οποίος αποτελεί μεταβατικό στάδιο μεταξύ της ελαφράς απώλειας μνήμης που χαρακτηρίζει τη φυσιολογική γήρανση, και της σοβαρότερης έκπτωσης της μνήμης, που σχετίζεται με την νόσο Αλτσχάιμερ.

Τον πρώτο χρόνο, οι ασθενείς με Ήπια Νοητική Διαταραχή που υποβλήθηκαν σε θεραπεία με Aricept, παρουσίασαν μειωμένο κίνδυνο εμφάνισης Νόσου Αλτσχάιμερ, σε σύγκριση με τους ασθενείς που έλαβαν εικονικό φάρμακο ή βιταμίνη Ε. Η βιταμίνη Ε δεν επηρέασε την εκδήλωση της νόσου Αλτσχάιμερ σε κανένα σημείο κατά τη διάρκεια της μελέτης.

Στη μελέτη εντοπίσθηκε ένα υποσύνολο ασθενών, για τους οποίους η δράση της θεραπείας με Aricept διήρκεσε για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα, μέχρι και τρία χρόνια. Πρόκειται για ασθενείς με ένα συγκεκριμένο γονότυπο, την Απολιποπρωτεΐνη Ε4. Σε προηγούμενες μελέτες καταδείχθηκε ότι τα άτομα με γονότυπο Απολιποπρωτεΐνη Ε4, παρουσιάζουν μεγαλύτερη τάση για την ανάπτυξη της νόσου Αλτσχάιμερ σε σύγκριση με τον ευρύτερο πληθυσμό.

Η μελέτη θεωρείται πολύ σημαντική, αφού πλέον μπορεί να χρησιμοποιηθεί το Aricept στους ασθενείς που πληρούν τα κριτήρια της Ήπιες Νοητικής Διαταραχής Αμνησιακού τύπου, με την ελπίδα της καθυστέρησης της εκδήλωσης της νόσου Αλτσχάιμερ.

## REMINYL

**Το REMINYL διατηρεί  
την αποτελεσματικότητα  
και στη Μικτή Άνοια**

**Η** νόσος Alzheimer χαρακτηρίζεται από μια προοδευτική απώλεια της γνωστικής λειτουργίας και των λειτουργικών ικανοτήτων των ασθενών, καθώς και μια αυξανόμενη εξάρτηση των ασθενών από τους φροντιστές. Ο πάσχων αδυνατεί να εκτελέσει ακόμη και απλές καθημερινές δραστηριότητες, ενώ παρατηρούνται αλλαγές στη συμπεριφορά του.

Μέχρι πρόσφατα η νόσος Alzheimer θεωρείτο ως η πιο συχνή μορφή άνοιας. Παρόλα αυτά, η μεγάλη πλειοψηφία των ασθενών, στους οποίους έχει γίνει διάγνωση άνοιας, παρουσιάζουν παθολογία της ΝΑ, η οποία συνοδεύεται από αγγειακές εγκεφαλικές βλάβες, οι οποίες μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη και στην ταχύτητα εξέλιξης της άνοιας. Πολλοί ερευνητές πιστεύουν πλέον ότι συνήθως η ΝΑ, που συνοδεύεται από αγγειοεγκεφαλικούς παράγοντες κινδύνου (μικτή άνοια) πιθανώς εμφανίζεται συχνότερα από την ΝΑ (ποσοστό εμφάνισης 45%) και κατά πολύ συχνότερα από την «αμιγή» αγγειακή άνοια (ποσοστό εμφάνισης 2-17%). «Η διαφοροποίηση της αγγειακής άνοιας από την ΝΑ με αγγειοεγκεφαλικούς παράγοντες κινδύνου είναι παρακινδυνευμένη, επειδή και οι δύο οντότητες μοιράζονται πολλούς παράγοντες κινδύνου και μπορεί να δημιουργήσουν όμοια ευρήματα στην απεικόνιση των λειτουργιών του εγκεφάλου. Αυτό οδηγεί στην τάση να γίνεται υπερδιάγνωση της αγγειακής άνοιας στην κλινική πράξη. Επειδή οι παράγοντες αγγειακού κινδύνου αυξάνουν τον κίνδυνο ανάπτυξης της ΝΑ, καθώς και την αγγειοεγκεφαλική νοσηρότητα, η συνύπαρξη της ΝΑ και των παραγόντων αγγειακού κινδύνου μπορεί να αποτελέσει μία σημαντική ένδειξη για την εξέλιξη της νόσου» σχολίασε ο Καθηγητής Νευρολογίας Jean-Marc Orgogozo, επικεφαλής του Νευρολογικού τμήματος του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου του Μπορντό και μέλος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας. Η ΝΑ συνοδεύεται από ελαττωμένη χολινεργική νευροδιαβίβαση, δηλαδή μειωμένα επίπεδα ακετυλοχολίνης, ενός χημικού «αγγελιοφόρου» που είναι υπεύθυνος για την αποστολή σημάτων μεταξύ των νευρικών κυττάρων στον εγκέφαλο. Ένα σταθερό εύρημα όσον αφορά στο χολινεργικό έλλειμμα είναι η μειωμένη λειτουργία των νικοτινικών υποδοχέων της ακετυλοχολίνης, που φαίνεται ότι εμπλέκονται στη μάθηση και τη μνήμη. Επομένως, πέρα από την αποκατάσταση της χολινεργικής νευροδιαβίβασης, η αποκατάσταση της νικοτινικής χολινεργικής λειτουργίας φαίνεται πως είναι μία ελπιδοφόρα θεραπευτική προσέγγιση για τη ΝΑ. Η χολινεργική ανεπάρκεια είναι κοινός παρονομαστής τόσο στη ΝΑ όσο και στη μικτή άνοια (ΝΑ με αγγειοεγκεφαλικούς παράγοντες κινδύνου). Για το λόγο αυτό δικαιολογείται η χρήση φαρμάκων χολινεργικής ενίσχυσης σε αυτούς τους ασθενείς, ανεξάρτητα από τη αγγειοεγκεφαλική παθολογία. Η γκαλανταμίνη αντίθετα με τις άλλες χολινεστερασικές θεραπείες της άνοιας, συνδυάζει τις ιδιότητες της αναστολής της ακετυλοχολινεστεράσης (ενίσχυση της χολινεργικής νευροδιαβίβασης) με μία τροποποιητική δράση στους νικοτινικούς υποδοχείς του εγκεφάλου. Μελέτες σε ασθενείς με ΝΑ απέδειξαν ότι η γκαλανταμίνη βελτιώνει σημαντικά έναντι του εικονικού φαρμάκου, τη γνωστική λειτουργία, τη λειτουργικότητα, καθυστερεί την εμφάνιση των νευροψυχιατρικών συμπτωμάτων της ΝΑ και τέλος ελαττώνει το βάρος των φροντιστών. Όπως είναι αναμενόμενο, η γκαλανταμίνη μπορεί να έχει κλινικά σημαντική συμπτωματική δράσης και στους ασθενείς με μικτή άνοια.

Στο 8<sup>ο</sup> Συνέδριο «Ευρωπαϊκής Ομοσπονδίας Εταιρειών Νευρολογίας» (EFNS), το οποίο πραγματοποιήθηκε στις 5 Σεπτεμβρίου 2004, ο καθηγητής Jean-Marc Orgogozo παρουσίασε τα αποτελέσματα από μία μεγάλη πολυκεντρική μελέτη, διπλά-τυφλή, τυχαιοποιημένη, με ομάδα ελέγχου με εικονικό φάρμακο, στην οποία συμμετείχαν 592 ασθενείς και είχε διάρκεια 26 εβδομάδες. Στη μελέτη αυτή μελετήθηκε η δράση της γκαλανταμίνης σε ασθενείς με μικτή άνοια και αγγειακή άνοια. «Όλες οι ομάδες ασθενών με ΝΑ είτε αυτοί με αγγειακή συμμετοχή είτε εκείνοι με σοβαρούς αγγειοεγκεφαλικούς παράγοντες κινδύνου, παρουσίασαν καλή απάντηση στη γκαλανταμίνη, σε πολλές μετρήσεις έκβασης, όπως η γνωστική λειτουργία, η λειτουργικότητα και η συμπεριφορά.. Η «αμιγής» αγγειακή άνοια, χωρίς ΝΑ, είναι σπάνια. Η μελέτη έδειξε ότι η γκαλανταμίνη βελτιώνει τη γνωστική λειτουργία, τη λειτουργικότητα και τη συμπεριφορά και σε αυτούς τους ασθενείς.»

Η παραπάνω μελέτη είναι δημοσιευμένη στο ιατρικό περιοδικό Lancet (Απρίλιος 2002, Vol.359 No. 9314, 1283-1290).

Το φάρμακο γκαλανταμίνη αναπτύχθηκε από το Τμήμα Φαρμακευτικής Έρευνας & Ανάπτυξης της Johnson & Johnson, σε συνεργασία και συμφωνία με το Φαρμακευτικό Όμιλο Shire plc, που έχει έδρα στο Ηνωμένο Βασίλειο. Το προϊόν έχει λάβει έγκριση για τη θεραπεία ήπιες έως μέτριας νόσου Alzheimer σε 69 χώρες. Στις 6/2/2005 προστέθηκε στην περίληψη των χαρακτηριστικών του προϊόντος, στις φαρμακολογικές ιδιότητες τα αποτελέσματα από την παραπάνω μελέτη, τα οποία υποδεικνύουν ότι η συμπτωματική δράση της γκαλανταμίνης διατηρείται σε ασθενείς με Νόσο Alzheimer και σχετιζόμενη αγγειοεγκεφαλική νόσο. Το φάρμακο γκαλανταμίνη κυκλοφορεί στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες από τη Janssen-Cilag.





## Πρόσκληση

**Επιδοτούμενο σεμινάριο  
για την άνοια**

### **Η** Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών

σε συνεργασία με το Υπουργείο Μακεδονίας-Θράκης διοργανώνει επιδοτούμενα σεμινάρια για την ακαδημαϊκή χρονιά 2005-2006 που αφορούν την άνοια τύπου Alzheimer και την ποιότητα ζωής των ασθενών και των συγγενών τους. Τα σεμινάρια απευθύνονται πρώτα σε επαγγελματίες υγείας και εφόσον οι θέσεις δεν πληρωθούν απευθύνονται και σε άλλες ειδικότητες ή στο κοινό.

Ο κύκλος σεμιναρίων ξεκινά από τον Σεπτέμβριο μέχρι τον Μάιο του 2006. Το θεωρητικό μέρος των σεμιναρίων περιλαμβάνει ενημέρωση με διαλέξεις κάθε Παρασκευή στις 16:00-18:00 στη δημοτική βιβλιοθήκη (Εθνικής Αμύνης), ενώ το πρακτικό, άσκηση και επαφή με τη νόσο στα κέντρα της **Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών** στη Θεσσαλονίκη.

Οι ενδιαφερόμενοι που θέλουν να συμμετέχουν πρέπει να καταθέσουν βιογραφικό στο Χαρίσειο Γηροκομείο, τηλ 2310 925802 [alzheimer@the.forthnet.gr](mailto:alzheimer@the.forthnet.gr) [elentsnt@psy.auth.gr](mailto:elentsnt@psy.auth.gr) ή να το στείλουν ταχυδρομικά στη διεύθυνση Χαρίσειο Γηροκομείο, Τέρμα Δημητρίου Χαρίση, Θεσσαλονίκη.

Η οργανωτική επιτροπή  
Παπαλιάγκα, Σ.  
Τσάνταλη, Ε.  
Τσολάκη, Μ.

## ΕΠΙΔΟΤΟΥΜΕΝΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΕΜΙΝΑΡΙΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΝΟΣΟ ALZHEIMER

### 1ος Κύκλος

#### Η κλινική εικόνα και η διάγνωση της νόσου

1. **Τσολάκη, Μ.** Επιδημιολογία, Διάγνωση της ΑΤΑ στην Ευρώπη και στην Αμερική. 23/09/2005
2. **Καρκαβέλας, Γ.** Νευροπαθολογία ανοιών  
**Γερασίμου, Γ.** Η μοριακή απεικόνιση (SPET, PET) τις άνοιες. 30/09/2005
3. **Οικονομίδης, Δ.** Αναστρέψιμες άνοιες  
**Κακογιάννη, Ν.** Εγκεφαλικό επεισόδιο και νευροψυχολογικά και ψυχολογικά προβλήματα στον ασθενή. 07/10/2005
4. **Κουντή, Φ.** Νευροψυχολογική εκτίμηση των μνημονικών διαταραχών στους ηλικιωμένους. 14/10/05
5. **Γραμματικός Φ.** Ποιες ασχολίες και συμπεριφορές συνιστώνται με βάση πρόσφατα επιστημονικά δεδομένα στην αρχική φάση της άνοιας Alzheimer.  
**Τσάνταλη, Ε.,** Γλωσσικές διαταραχές στην ΑΤΑ 21/10/2005

### 2ος Κύκλος

#### Φαρμακευτική και μη Φαρμακευτική αντιμετώπιση της ΑΤΑ

6. **Τσολάκη, Μ.,** Φαρμακευτική αντιμετώπιση στην ΑΤΑ 04/11/2005
7. **Τσάνταλη, Ε.,** Ατομικά Προγράμματα γνωστικής αποκατάστασης στην ΑΤΑ 11/11/2005
8. **Κουντή, Φ.,**  
Ομαδικά Προγράμματα Γνωστικής Αποκατάστασης στην ΑΤΑ 18/11/2005
9. **Σουμπάρα, Μ.**  
Αντιμετώπιση των συμπεριφορικών διαταραχών στην άνοια  
**Λέττη, Παππά**  
Η αποτελεσματικότητα της μουσικοθεραπείας στην άνοια 25/11/2005
10. **Τσιακίρη, Α.**  
Θεραπευτικό πρόγραμμα : Προσανατολισμός στην επικαιρότητα  
**Πόππη, Ε.** Χαλάρωση και νοερή απεικόνιση 02/12/2005
11. **Αγωγιάτου, Χ., Καραγκιόζη, Κ.**  
Πρόκληση ευχάριστων αναμνήσεων  
**Μπακογλίδου, Ε**  
Γνωστική κινησιοθεραπεία. 02/12/2005





## 11. Ροδαφνός, Α.

Γνωστικές και συμπεριφορικές τεχνικές ρύθμισης του στρες στην άνοια. 09/12/2005

## 12. Μουζακίδης, Χ.

Εφαρμογή προγραμμάτων άσκησης σε ασθενείς με Άνοια που βρίσκονται σε πρώιμο και μεσαίο στάδιο 15/12/2005

## 13. Βαρσαμπούλου, Α.

Εικαστική ψυχοθεραπεία στην άνοια. 13/01/2006

## 14. Οικονομίδης, Δ.

Διατροφή στην άνοια και ποιότητα ζωής.

## Γκαβοπούλου, Ζ., Γκαβοπούλου, Β.

Οδοντιατρικά προβλήματα στην άνοια και η αντιμετώπισή τους. 20/01/2006

## 15. Βρεττός, Μ.

Αντιμετώπιση των κατακλίσεων στην άνοια 27/01/2006

## 21. Παπαλιάγκα, Σ.

Η συνεισφορά της πολιτείας και της τοπικής αυτοδιοίκησης στην άνοια 10/03/06

## 22. Προβολή video των σημαντικότερων εκδηλώσεων της ελληνικής εταιρείας νόσου Alzheimer 17/03/06

## 23. Η εμπειρία και οι δυσκολίες των εταιρειών νόσου Alzheimer στην περιφέρεια 24/03/06

## 24. Μαρτυρίες συγγενών για την επαφή με τη νόσο. 31/03/06

## 25. Εμπειρίες των εκπαιδευομένων από τα κέντρα ημέρας της Ελληνικής Εταιρείας νόσου Alzheimer 07/04/06

## 26. Τσολάκη, Μ.

Ανοιχτή συζήτηση για όλα τα προβλήματα στην άνοια 14/04/06

### 3ος Κύκλος

### Καθημερινά προβλήματα κατά την επαφή με τη νόσο

## 16. Βαρσαμπούλου, Α.

Ψυχολογική υποστήριξη συγγενών

## Κουντή, Φ.

Εκπαίδευση περιθαλπόντων 03/02/06

## 17. Κακογιάννη, Ν.

Προβλήματα γνωστοποίησης και αποδοχής της διάγνωσης από ασθενείς και συγγενείς 10/02/06

## 18. Ζιάκα, Θ.

Ερωτήσεις και συναισθήματα φροντιστών για την άνοια στη γραμμή βοήθειας

- Εμπειρίες εθελοντών στα προγράμματα της Ελληνικής Εταιρείας νόσου Alzheimer στη Θεσσαλονίκη 17/02/06

## 19. Ζιάκας, Χ.

Νομικές διατάξεις στην άνοια 24/02/06

## 20. Κάτια Χατζηλάκου - Αντωνία Κωνσταντινίδου

Καθημερινή αντιμετώπιση της άνοιας"

- "Η προσέγγιση Gestalt στην άνοια: Αντιμετωπίζοντας τις μικρές και μεγάλες καθημερινές απώλειες" - Κάτια Χατζηλάκου
- "Η άνοια μέσα από τα μάτια του φροντιστή (Φαινομενολογία και θεραπεία Gestalt)" Αντωνία Κωνσταντινίδου 03/03/06



Συνεχίστηκε με επιτυχία για όλο το χειμώνα ο "Alzheimer καφές", ραντεβού και πάλι το Φθινόπωρο.



## Η συνάντηση

(ομάδα στήριξης με την προσέγγιση Gestalt)

Κατερίνα Σιαμπάνη  
Ψυχολόγος - Απόφοιτη του Gestalt  
Foundation - Συντονίστρια της ομάδας

**Η** ομάδα ψυχολογικής υποστήριξης περιθαλπόντων ασθενών με νόσο Alzheimer λειτουργήσε από τις 12-10-2004 έως τις 14-6-2005 στην Καλαμαριά. Για την δημιουργία της ομάδας θέλω να ευχαριστήσω την «Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών» και ιδιαίτερα την Κα Γλυκερία Τσαπικίδου που με την ιδιότητα της εθελόντριας κινητοποιεί και οργανώνει τον κόσμο της Καλαμαριάς σε ότι αφορά την νόσο Alzheimer. Τον Δήμο Καλαμαριάς που παραχωρεί τον Χώρο του Δημοτικού Συμβουλίου του Πολιτιστικού Κέντρου στην πλατεία Σκρα και το Gestalt Foundation που δίνει την δυνατότητα μέσω της συνεργασίας με την «Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συναφών Διαταραχών» στους ψυχολόγους - εκπαιδευόμενους στην ψυχοθεραπεία Gestalt – να εργαστούν σε ομάδες ψυχολογικής υποστήριξης.

Μέσα στις ομάδες δίνεται η δυνατότητα στον περιθάλποντα - στον άνθρωπο που φροντίζει ασθενείς με Alzheimer - να μιλήσει, να μοιραστεί την εμπειρία του, τις ανησυχίες του και τις σκέψεις του με άλλους ανθρώπους που αντιμετωπίζουν παρόμοιες καταστάσεις και να ακούσει ανάλογες εμπειρίες εμπλουτίζοντας την οπτική του. Ταυτόχρονα ο περιθάλπων συμμετέχοντας δίνει την δυνατότητα στον εαυτό του να πάρει στήριξη τόσο από την ομάδα όσο και από τους ψυχολόγους που την συντο-

νίζουν, να μάθει να διαχειρίζεται το άγχος, να αποκτήσει δεξιότητες επικοινωνίας και να αισθάνεται λιγότερο απομονωμένος.

Ο Γαλιλαίος είπε: «Δεν μπορείς να διδάξεις τίποτε στον άνθρωπο. Το μόνο που μπορείς να κάνεις είναι να τον βοηθήσεις ν' ανακαλύψει κάτι μέσα του». Δουλεύοντας με την ιδιότητα της ψυχολόγου - συντονίστριας της ομάδας διαπίστωσα πως πραγματικά δεν μπορούσα να διδάξω τίποτε στα μέλη της ομάδας. Τα βιώματά τους, η επαφή τους με την νόσο Alzheimer και η φροντίδα που έδωσαν και δίνουν στους ασθενείς - που συνήθως είναι και τα πιο οικεία πρόσωπα της ζωής τους - τους προίκισε με δύναμη, υπομονή και σοφία.

Έτσι το μόνο που μπορούσα να κάνω είναι όντως να τους βοηθήσω ν' ανακαλύψουν αυτή την δύναμη, την υπομονή και την σοφία που υπάρχει μέσα τους. Σιγά - σιγά, σε κάθε συνάντηση ανακάλυπτα ότι το ίδιο συνέβαινε και σε μένα. Με βοηθούσαν ν' ανακαλύψω τον πόνο και την δυσκολία μου κάθε φορά που άνοιγαν τον δικό τους πόνο και τις δικές τους δυσκολίες.

Ευχαριστώ λοιπόν την «ομάδα μου». Ευχαριστώ την κάθε μια σας για την μοναδική της παρουσία και για όσα μοιραστήκατε στην ομάδα μας.

Παρόμοια ομάδα θα ξεκινήσει να λειτουργεί από τον Σεπτέμβριο του 2005 στη Καλαμαριά.



## Βραβεύσεις

Από τις βραβεύσεις που έγιναν σε επιστήμονες στα πλαίσια του 4ου Πανελληνίου Συνεδρίου για τη Νόσο Alzheimer.

Στη φωτογραφία βραβεύεται η γιατρός Μαρίνα Μποζίκη από τη Φαρμ. Εταιρεία LUNDBECK με σκοπό την παραμονή της στη Βοστώνη για την εκπαίδευση της στην Νευροπαθολογία των Ανοιών.

## ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΕΙΣ

▶ Στις 21 Σεπτεμβρίου Παγκόσμια Ημέρα της Νόσου Alzheimer θα εορταστούν τα "10 χρόνια" από την ίδρυση της Εταιρείας.

▶ Τα DVD των ομιλιών κ δραστηριοτήτων της Εταιρείας διατίθενται κατόπιν παραγγελίας από την Εταιρεία στην τιμή των 10 €. Ακολουθεί κατάλογος.

▶ Στις 15 Σεπτεμβρίου ημέρα Πέμπτη και ώρα 8:00 μ.μ. στο Grand Hotel Palace θα γιορτάσουμε τα 10 χρόνια της Ελληνικής Εταιρείας Νόσου Alzheimer. Ενημέρωση, Δείπνο, Τραγούδι, Χορός.

▶ Τον Σεπτέμβριο θα λειτουργήσουν περίπτερα στην πλατεία Αριστοτέλους στα πλαίσια της Παγκόσμιας Ημέρας Alzheimer και στην Νεάπολη στα πλαίσια της Βαλκανικής Εβδομάδας. Παρακαλούνται όσοι θέλουν να βοηθήσουν με την παρουσία τους και στο μοίρασμα περιοδικών ας το δηλώσουν στο τηλ. 925802 για να γίνει το κατάλληλο πρόγραμμα.

▶ Έχει εκδοθεί το βιβλίο για τις άνοιες. Διατίθεται στην τιμή των 30 € από το γραφείο της Εταιρείας κατόπιν παραγγελίας.





## Διάφορες εκδηλώσεις της εταιρείας σε DVD

- 1. Αποσπάσματα από Γιορτινές Εκδηλώσεις της Εταιρείας Alzheimer.**  
Διάρκεια: 1<sup>ου</sup> DVD 1:21'  
2<sup>ου</sup> DVD 1:16'  
3<sup>ου</sup> DVD 1:08'
- 2. Γιορτή Χριστουγέννων 2002 στο Α.Π.Θ**  
Διάρκεια: 1<sup>ου</sup> DVD:0:44'  
2<sup>ου</sup> DVD: 0:57'
- 3. Εκδήλωση στα Πλαίσια του Συνεδρίου 2003 στην Casa Bianca.**  
Διάρκεια: 1:10'
- 4. Γιορτή Χριστουγέννων στο Θέατρο Άνετων 2003**  
Διάρκεια:1:27'
- 5. Πασχαλινή Εορτή της Εταιρείας Alzheimer στην Λέσχη ΑΞ/κων 19/5/03 Τσούγκρισμα Αυγού**  
Διάρκεια:1:13'
- 6. Γιορτή Κοπής Βασιλόπιτας της Εταιρείας Alzheimer στο Παλατάκι 2004**  
Δύο (2) DVD  
Διάρκεια 1<sup>ου</sup> :0:53'  
Διάρκεια 2<sup>ου</sup> :0:36'
- 7. Τσούγκρισμα Αυγού 2004 στο Α.Π.Θ**  
Δύο (2) DVD  
Διάρκεια 1<sup>ου</sup> :0:49'  
Διάρκεια 2<sup>ου</sup> : 0:54'
- 8. Χριστουγεννιάτικη Γιορτή 17/12/04 Θεατρική Παράσταση με Θέμα: «Ιστορία του Μπάρμπα - Πανώφ»**  
Διάρκεια: 1:08'
- 9. Θέατρο Β. Ελλάδος Συναυλία με Μουσική του Νίκου Καλκώττα**  
Διάρκεια: 1:20'
- 10. Παγκόσμια Ημέρα Alzheimer 2003**  
Δύο (2) DVD
- 11. 10 Χρόνια «ΚΟΡΑΗΣ» «Χορωδία χωρίς Σύνορα»**  
Διάρκεια:2:00' Δύο (2) DVD
- 12. Κοπή Βασιλόπιτας για το Έτος 2005**  
Διάρκεια: 1:11'
- 13. Συναυλία Στ. Κουγιουμτσή**
- 14. Συναυλία Μανώλη Μιτσιά Πιάνο: Σαράντης Κασσάρας**
- 15. Παγκόσμια Ημέρα για την Νόσο Alzheimer '03 Εκδήλωση: Έκθεση Ζωγραφικής ΧΑΝΘ**
- 16. Παγκόσμια Ημέρα για την Νόσο Alzheimer 2003 Εκδήλωση: Θεατράκι - Χιλής / Καλαμαρία**
- 17. Παγκόσμια Ημέρα για την Νόσο Alzheimer 2004 Εκδήλωση στην Αίθουσα Μελίνα Μερκούρη του Δήμου Καλαμαριάς.**
- 18. Παγκόσμια Ημέρα για την Νόσο Alzheimer 2004 στην Αίθουσα Τελετών του Α.Π.Θ**
- 19. Συναυλία για την Νόσου Alzheimer στο Α.Π.Θ 16/3/05, με την Συμφωνική Ορχήστρα του Δήμου Θεσ/νικής.**  
Δύο (2) DVD
- 20. Γιορτή Κοπής Βασιλόπιτας της Εταιρείας Alzheimer 2004 στο Παλατάκι. Δύο (2) DVD.**



Στιγμιότυπα από την εκδήλωση για το "τσούγκρισμα του Αυγού" στο Κυβερνείο

### ΑΝΑΚΟΙΝΩΣΗ

Τα DVD πωλούνται προς 10 € το ένα τηλ επικοινωνίας 925.802.





## 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: **Αριστέιδης 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. Μαρσλή 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

### ΛΑΡΙΣΑ

**Αννινιάδου - Νούλα Κωνσταντίνα**  
Τηλ.: 2410.28.42.35, Ώρες επικοινωνίας: 12.00 - 15.00

### 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) Τηλ.: 210 4623195

### ΠΙΕΡΙΑ

Μ. Αλεξάνδρου 55, ΤΚ 60 100  
Πρόεδρος **Αννα Μπατάλα** Ψυχολόγος  
Τηλ. επικοινωνία 693 2341091 **Π. Μπερεδήμας** Νευρολόγος - Ψυχίατρος

### ΣΕΡΡΕΣ

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

## Περίττιο εκκροσφής 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 €.

### 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: alzheimer@hellasnet.gr