



Πανάκεια



ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Ενημερώσου καλύτερα για την άνοια
τύπου Αλτσχάιμερ



Περιεχόμενα

Εισαγωγή	σελ. 4
Τι είναι η άνοια	σελ. 6
Τι τύποι άνοιας υπάρχουν	σελ. 7
Συχνές ερωτήσεις σχετικά με το Alzheimer	σελ. 8
• Τι ονομάζεται «Alzheimer» ;	
• Ποιος προσβάλλεται	
• Η άνοια του Alzheimer είναι κληρονομική;	
Αίτια της άνοιας τύπου Αλτσχάιμερ	σελ. 9
Έναρξη και πορεία	σελ. 10
Επίσκεψη στον οικογενειακό γιατρό	σελ. 12
Διάγνωση	σελ. 13
Θεραπευτικές δυνατότητες	σελ. 14
• Φαρμακευτική Θεραπεία	
• Μη φαρμακολογικά μέτρα	
Δυνατότητα πρόληψης	σελ. 17
Αλλάξτε το τρόπο ζωής σας	σελ. 18
• Διατροφή	
• Σωματική δραστηριότητα	
• Διανοητική και κοινωνική ενασχόληση	
Η ζωή με ένα άρρωστο άτομο	σελ. 20
Συμβουλές και βοήθεια	σελ. 21
• Που μπορούν τα μέλη της οικογένειας να βρουν στήριξη	
Νομικές προειδοποιήσεις	σελ. 23
Γλωσσάριο	σελ. 24



“Είναι πάντα δυνατόν να είμαστε ευτυχισμένοι;”

Με τον όρο άνοια εννοούμε την μείωση των γνωστικών ικανοτήτων που έχει ως αποτέλεσμα να καθιστά τα άτομα εξαρτώμενα στις καθημερινές τους δραστηριότητες.

Η νόσος Alzheimer είναι η πιο συχνή μορφή άνοιας.

Με τις σημερινές γνώσεις, πιθανολογείται ότι η γνωστική έκπτωση ξεκινάει γύρω στην ηλικία των 50 χρόνων. Τα πρώτα συμπτώματα μείωσης της εγκεφαλικής απόδοσης, όπως οι δυσκολίες στη μνήμη ή προβλήματα στο να εκτελούνται πολύπλοκοι προγραμματισμοί, παρουσιάζονται 15 ή 20 χρόνια μετά την έναρξη της νόσου. Σήμερα, η διάγνωση γίνεται με κλινική και εργαστηριακή εξέταση, με νευροψυχολογικά test και με εικονική διάγνωση (MRI/CT εγκεφάλου). Με αυτές τις εξετάσεις μπορούμε να αποκλείσουμε άλλες μορφές άνοιας που αντιμετωπίζονται πιο εύκολα.

Η αναζήτηση των στοιχείων για τη διάγνωση της νόσου Alzheimer, όπως η εξέταση του υγρού της σπονδυλικής στήλης ή του εγκεφάλου, ο εντοπισμός χαρακτηριστικών υπολειμμάτων στον εγκέφαλο και οι γενετικές εξετάσεις, είναι τεχνικά δυνατές αλλά σήμερα γίνονται μόνο για την έρευνα και δεν καλύπτονται από την υγειονομική ασφάλεια.

Δεν έχουμε ακόμα μια ολιστική θεραπεία, αλλά υπάρχουν φαρμακολογικές και άλλες παρεμβάσεις που μπορούν να επιβραδύνουν την εξέλιξη των διαταραχών του εγκεφάλου. Αυτές οι παρεμβάσεις είναι αποδοτικές, όταν έχουμε μια πρώιμη διάγνωση και επιτρέπουν την αυτονομία του ασθενούς και την δυνατότητα να ζήσει στο σπίτι του.

Εδώ και χρόνια είναι διαθέσιμα τα ανασταλτικά φάρμακα η «acetylcholinesterasi» και η «memantina» που βοηθούν την αυτονομία στην πρώιμη και στη μεσαία φάση, ενώ σε προχωρημένο στάδιο συμβάλλουν στην μείωση των διαταραχών της συμπεριφοράς.

Συγχρόνως, χρησιμοποιείται και το «ginkgo», φυτικό φάρμακο, ως ενίσχυση των γνωστικών λειτουργιών.

Εκτός από τα φάρμακα, υπάρχουν πολλές παρεμβάσεις που μπορούν να συμβάλλουν θετικά στην απόδοση του εγκεφάλου: για παράδειγμα μπορούμε να διορθώσουμε τους συντελεστές που δρουν αρνητικά ή να κάνουμε τακτική φυσική άσκηση (χορό, περπάτημα ή γυμναστική), να ασκήσουμε τη μνήμη, να διαβάζουμε, να παίζουμε ξανά κάποιο μουσικό όργανο, να καλλιεργούμε την κοινωνική ζωή και να διευρύνουμε τις δραστηριότητες του ελεύθερου χρόνου.

Σε αυτό το έντυπο θα βρείτε συμβουλές για την νόσο Alzheimer. Εκπονήθηκε για να προσφέρει στους ασθενείς και στους συγγενείς, μετά από την διάγνωση, μια κατανόηση της νόσου από την πρώιμη φάση έως το τελικό στάδιο. Η γνώση διευκολύνει τη διαχείριση ενός ατόμου με άνοια.

Δρ. Πλατής Αναστάσιος – Ψυχίατρος
Επιστημονικά υπεύθυνος της εταιρείας Πανάκειας

Τι είναι άνοια;

Η άνοια είναι μια νόσος του εγκεφάλου.

" Α" στερητικό + " νους ": δηλαδή το πιο σπουδαίο όργανο χάνει τις διανοητικές ικανότητες που ορίζουν την προσωπικότητα του ατόμου.

Η μείωση της λειτουργίας δεν αφορά μόνο την μνήμη αλλά και την αφηρημένη σκέψη, τη δυνατότητα υπολογισμών και προγραμματισμού με λογική. Η προσοχή και η συγκέντρωση μηδενίζονται, όπως και η δυνατότητα των νοσούντων να εκφραστούν και να επικοινωνούν.

Κατά την εξέλιξη της νόσου χειροτερεύει η ικανότητα αντίληψης και προσανατολισμού. Στο τελικό στάδιο, οι ασθενείς μπορεί να μην αναγνωρίζουν ούτε τους πιο στενούς συγγενείς και ο εγκέφαλος πέφτει σε λήθαργο από τον οποίο δεν θα ξυπνήσει.



Τι τύποι άνοιας υπάρχουν;

Οι διάφορες μορφές άνοιας ανήκουν σε δυο μεγάλες ομάδες: στις εκφυλιστικές και μη εκφυλιστικές. Οι πρώτες ονομάζονται και πρωτογενείς ή μη αναστρέψιμες.

Οι εκφυλιστικές άνοιες περιλαμβάνουν τη νόσο Alzheimer, τη μετωποκροταφική άνοια και την άνοια με σωματία Lewy.

Η πιο συχνή άνοια είναι τύπου Alzheimer, που αποτελεί μέχρι και το 70% των περιπτώσεων. Στην αρχή χαρακτηρίζεται από μια προοδευτική απώλεια της πρόσφατης μνήμης και τον γλωσσικών ικανοτήτων (δυσκολίες στην έκφραση, προβλήματα στην αναζήτηση και στην ανάκληση των λέξεων).

Οι άλλες εκφυλιστικές άνοιες, όπως η μετωποκροταφική άνοια (χαρακτηρίζεται από σοβαρές διαταραχές της συμπεριφοράς) και η άνοια με σωματία Lewy (που μοιάζει με το Alzheimer και με τη νόσο Parkinson) είναι πιο σπάνιες από το Alzheimer και είναι το 15% των περιπτώσεων άνοιας.

Οι αγγειακές μορφές, προέρχονται από παροδικές διαταραχές των μεγάλων και μικρών εγκεφαλικών αγγείων, από αποπληξία ή από εγκεφαλικές αιμορραγίες. Τα συμπτώματα εξαρτώνται από τις εγκεφαλικές περιοχές που έχουν πληγεί από το αγγειακό συμβάν.

Οι δευτερεύουσες άνοιες, ή ανατρέψιμες άνοιες, δεν προέρχονται από μια εκφύλιση του εγκεφάλου αλλά η αιτία τους είναι άλλα νοσήματα (διαταραχές του μεταβολισμού, υπέρταση, σακχαρώδης διαβήτης, υψηλή χοληστερίνη, κατάθλιψη, καρκίνος του εγκεφάλου, η κατάχρηση ουσιών). Αν η πρόιμη νόσος αντιμετωπιστεί με επιτυχία η άνοια υποχωρεί.

Στο παρόν φυλλάδιο θα μιλήσουμε για την πιο συχνή άνοια, δηλαδή τη Νόσο Alzheimer.

Συχνές ερωτήσεις σχετικά με το Αλτσχάϊμερ

8

Γιατί ονομάζεται «Αλτσχάϊμερ»;

Επειδή την περιέγραψε για πρώτη φορά το 1906 ο Ψυχίατρος και νευροπαθολόγος Alois Alzheimer (1864 – 1915), παρακολουθώντας τα συμπτώματα της ασθενούς του Auguste D., τιμητικά για την ανακάλυψη του, στην αρρώστια δόθηκε το όνομά του.

Σήμερα, στην Ελλάδα 200.000 άτομα περίπου πάσχουν από άνοια, στον κόσμο πάσχουν πάνω από 20 εκατομμύρια. Για τα δύο τρίτα των περιπτώσεων, πρόκειται άνοια τύπου Αλτσχάϊμερ, κατά συνέπεια αποτελεί την πιο συχνή μορφή.

Ποιος κινδυνεύει να προσβληθεί;

Ο κίνδυνος να αρρωστήσει κανείς από Αλτσχάϊμερ αυξάνεται με την ηλικία. Μέχρι τα 60 έτη είναι ακόμη χαμηλός, στην συνέχεια διπλασιάζεται κάθε πέντε χρόνια. Σύμφωνα με τις στατιστικές, μετά την ηλικία των 90 ετών προσβάλλεται ένα άτομο στα δύο, ανεξάρτητα από το φύλο.

Η άνοια του Αλτσχάϊμερ είναι κληρονομική;

Υπάρχει μια κληρονομική μορφή του Αλτσχάϊμερ, που αφορά μόνο στο 5% των περιπτώσεων και παρουσιάζεται νωρίς, πολύ πριν από την ηλικία των 60 ετών. Η πιο συχνή μορφή, βέβαια, παρουσιάζεται μετά τα 65 και δεν έχει ακόμα ανακαλυφθεί αν υπάρχει συνιστώσα που είναι κληρονομική.

Αίτια της άνοιας τύπου Αλτσχάϊμερ

Αν και η διεθνής έρευνα επιδίδεται με μεγάλη ένταση σ' αυτό το ερώτημα, δεν έχουν ακόμη ξεκαθαριστεί οι αιτίες της αρρώστιας.

Σύμφωνα με τις παρούσες γνώσεις, για τις τυπικές αλλοιώσεις πρέπει να είναι υπεύθυνες δύο πρωτεΐνες, που όμως είχαν ανακαλυφθεί από τον Alois Alzheimer στον εγκέφαλο της ασθενούς του μετά το θάνατό της.

Αυτές οι πρωτεΐνες έχουν μια τροποποιημένη δομή και αποθηκεύονται σε μεγάλες ποσότητες στο εσωτερικό και εξωτερικό των νευρικών κυττάρων (νευρώνες και συνάψεις). Επειδή δεν είναι δυνατή η αποβολή τους από τους νευρώνες, προκαλούν τοξικές αντιδράσεις που δημιουργούν χρονικές φλεγμονές. Οι φλεγμονικές διαδικασίες καταστρέφουν τις ζωτικές συνδέσεις μεταξύ των νευρικών κυττάρων και προκαλούν τον εκφυλισμό τους. Οι εγκεφαλικές περιοχές που πλήττονται περισσότερο είναι οι υπεύθυνες για την μνήμη (ιππόκαμπος).

Εκτός από τους μηχανισμούς που μόλις περιγράψαμε, δεν πρέπει να ξεχνάμε τη διαδικασία γήρανσης του εγκεφάλου. Αν και σε αυτή ακόμη την περίπτωση η αιτία δεν είναι ξεκάθαρη επακριβώς, γνωρίζουμε ότι απελευθερώνονται ελεύθερες ρίζες οξυγόνου, λόγω και της επίδρασης περιβαλλοντικών παραγόντων που είναι συνδεδεμένοι με τον τρόπο ζωής, που βλάπτουν το DNA ή προκαλούν καταστροφές σε σημαντικές πρωτεΐνες, οι οποίες στη συνέχεια προκαλούν περαιτέρω καταστροφές στο νευρικό ιστό.

Έναρξη και πορεία

Η αρρώστια αρχίζει σιγά – σιγά. Τα πρώτα σημάδια είναι μικρές καθημερινές αμνησίες (που άφησα τα κλειδιά του αυτοκινήτου; Πότε έχω ραντεβού με το γιατρό μου;) ή η σταθερή επανάληψη των ίδιων προτάσεων.

Με τον καιρό πολλαπλασιάζονται τα κενά μνήμης και οι ασθενείς βρίσκονται ξαφνικά στην καθημερινότητα μπροστά σε αξεπέραστα εμπόδια, όπως να μην αναγνωρίζουν καθόλου το δρόμο για να γυρίσουν σπίτι τους ή να μη μπορούν να χρησιμοποιήσουν οικιακές συσκευές που εύκολα χρησιμοποιούσαν παλαιότερα. Αυτό που έχει συμβεί χθες έχει ήδη χαθεί από την μνήμη: ξεχνιούνται συναντήσεις, πρόσφατα γεγονότα και ημερομηνίες.

Πολλά άτομα που προσβάλλονται καταλαβαίνουν ότι κάτι τους συμβαίνει, αλλά έχουν πολλές δυσκολίες να το κατανοήσουν και να το περιγράψουν. Η ανασφάλεια αυτή τους ερεθίζει και τους δημιουργεί την αίσθηση ότι είναι αδύναμοι μπροστά στις εξελίξεις. Το γεγονός αυτό, τους αναγκάζει να καταφεύγουν σε υποκατάστατες ενέργειες για να αποφύγουν να βρεθούν σε αμηχανία. Απογοητευμένοι από την ανικανότητα να επικοινωνούν ή να καταλαβαίνουν τους άλλους, μερικοί αντιδρούν με ανυπομονησία ή ακόμα και με επιθετικότητα. Με την προοδευτική απώλεια μνήμης, οι ασθενείς δε γνωρίζουν που βρίσκονται, δε θυμούνται μέρα και ώρα και δεν αναγνωρίζουν ακόμη και τους πιο στενούς συγγενείς.

Σε ένα πιο προχωρημένο στάδιο, η καταστροφή του εγκεφάλου επηρεάζει όλο και περισσότερο τα άλλα οργανικά συστήματα. Οι συστηματικές δυσλειτουργίες εκθέτουν τους ασθενείς σε κίνδυνο να αρρωστήσουν.

Η πορεία της νόσου Αλτσχάϊμερ χαρακτηρίζεται από κυμαινόμενες φάσεις: περίοδοι σταθερότητας εναλλάσσονται με περιόδους κατά τις οποίες οι πνευματικές και φυσικές ικανότητες χειροτερεύουν ορατά. Δυστυχώς, είναι αδύνατον να σταματήσουν οι παθολογικές και νευρολογικές αλλαγές.

Η ανάπτυξη και η εξέλιξη της αρρώστιας είναι διαφορετικές από άτομο σε άτομο.

Επίσης, η διάρκεια της άνοιας από τη στιγμή της διάγνωσης είναι εξατομικευμένη και μπορεί να διαρκέσει για δέκα χρόνια ή περισσότερο.

Υγιές Εγκέφαλος



Φλοιός

Ιππόκαμπος

Αλτσχάιμερ σε αρχικό στάδιο

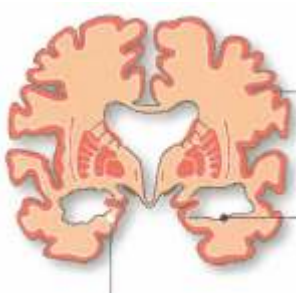


Φλοιός ελαφρά συρρικνωμένος

Ελαφρά μεγεθυμένες κοιλίες

Εκφυλισμός του ιππόκαμπου

Αλτσχάιμερ σε προχωρημένο στάδιο



Φλοιός πολύ συρρικνωμένος

Πολύ μεγεθυμένες κοιλίες

Σημαντική ατροφία του ιππόκαμπου

Επίσκεψη στον οικογενειακό γιατρό.

Μορφές άνοιας όπως το Αλτσχάιμερ δεν μπορούν να θεραπευτούν. Ωστόσο, υπάρχουν επιλογές θεραπείας που επιτρέπουν σε εκείνους που έχουν πληγεί, να ανακτήσουν πιο φυσιολογική και καλύτερης ποιότητας ζωή, επιβραδύνοντας την εξέλιξη της ασθένειας. Η βασική προϋπόθεση είναι η έγκαιρη διάγνωση, καθώς η αποτελεσματικότητα της θεραπείας σχετίζεται με την έγκαιρη παρέμβαση.

Όποιος παρατηρεί, επομένως, ότι ξαχνά όλο και περισσότερο και έχει ανησυχητικά κενά μνήμης, είναι καλό να απευθύνεται στον οικογενειακό γιατρό για να κάνει μια πρώτη εκτίμηση. Η μνήμη μπορεί, επίσης, να έχει παραλείψεις λόγω της κανονικής διαδικασίας γήρανσης. Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο γιατρός μπορεί να ξεκαθαρίσει την κατάσταση υγείας. Εάν βρεθούν πραγματικά σημάδια αρχικής άνοιας, δίνεται η ευκαιρία να ξεκινήσει η κατάλληλη θεραπεία με φάρμακα νωρίς για την επιβράδυνση της εξέλιξης της νόσου.



Πρώτον, ο οικογενειακός γιατρός πραγματοποιεί διεξοδική συζήτηση με τον ασθενή και, εάν είναι δυνατόν, και με τον σύντροφό του ή άλλους συγγενείς. Παράλληλα με μια γενική κλινική εξέταση και ανάλυση αίματος, πραγματοποιούνται σύντομες ειδικές εξετάσεις για την άνοια, στις οποίες εξετάζεται η προσοχή, η αντίληψη και η ικανότητα συγκέντρωσης. Τα πιο συχνά χρησιμοποιούμενα τεστ είναι η εξέταση Mini Mental State Examination (MMSE test), το τεστ του ρολογιού ή το MoCA (Montreal Cognitive Assessment).

Εάν προκύψει η υποψία άνοιας από αυτές τις εξετάσεις, ο ασθενής καλείται να πάει σε Ιατρείο Μνήμης για περαιτέρω νευροφυσιολογικές εξετάσεις. Οι λειτουργίες του εγκεφάλου ελέγχονται σε αυτά τα εξειδικευμένα κέντρα, συμπεριλαμβανομένης της προσφυγής σε διαγνωστική απεικόνιση (αξονική τομογραφία ή/και μαγνητική τομογραφία).



Φαρμακευτική θεραπεία

Όλα τα φάρμακα που έχουν εγκριθεί για τη θεραπεία της νόσου Αλτσχάιμερ (φάρμακα κατά της άνοιας) χαρακτηρίζονται από την ενίσχυση της επίδρασης ορισμένων νευροδιαβιβαστών (ουσίες που μεταδίδουν σήματα στον εγκέφαλο), που επηρεάζονται από την ασθένεια αλλά είναι απαραίτητοι για τις γνωστικές λειτουργίες.

Στην ήπια έως μέτρια άνοια τύπου Αλτσχάιμερ, ο γιατρός συνταγογραφεί τους λεγόμενους «αναστολείς της χολινεστεράσης», δηλαδή donepezil, galantamine και rivastigmine. Αυτά τα φάρμακα επηρεάζουν θετικά τη διαθεσιμότητα των νευροδιαβιβαστών στον εγκέφαλο, βελτιώνουν τις γνωστικές ικανότητες και μπορούν να επιβραδύνουν προσωρινά την εξέλιξη της ασθένειας. Εάν ο ασθενής ανταποκρίνεται καλά στη θεραπεία, αποκομίζει ένα όφελος όσον αφορά την αυτονομία και την ικανότητα εκτέλεσης καθημερινών δραστηριοτήτων, καθώς και τη βελτίωση της διάθεσης και της συμπεριφοράς του.

Σε μέτρια έως σοβαρή νόσο τύπου Αλτσχάιμερ, χρησιμοποιείται το φάρμακο memantine. Αυτό το δραστικό συστατικό είναι ικανό, επίσης, να βελτιώσει την απόδοση του εγκεφάλου και τα συμπτώματα της άνοιας, καθώς και να ανακουφίσει τις διαταραχές συμπεριφοράς που προκαλούνται από την ασθένεια. Ωστόσο, ακόμη και σε αυτήν την περίπτωση το αποτέλεσμα είναι μόνο προσωρινό. Σε προχωρημένα στάδια, μπορεί να χρησιμοποιηθεί συνδυαστική θεραπεία.

Το εκχύλισμα Ginkgo χρησιμοποιείται επίσης ως φυτικό φάρμακο για την ενίσχυση της μνήμης. Ορισμένα εκχυλίσματα Ginkgo έχουν αποδειχθεί ότι προάγουν την εγκεφαλική κυκλοφορία, ευνοώντας την παροχή οξυγόνου στον εγκέφαλο. Ταυτόχρονα, το Ginkgo είναι σε θέση να εξαλείψει τις ρίζες και να προστατεύσει τα εγκεφαλικά κύτταρα. Για το λόγο αυτό, σε περίπτωση προοδευτικής απώλειας γνωστικών ικανοτήτων, το εκχύλισμα Ginkgo μπορεί να ενισχύσει τη μνήμη και να βελτιώσει τη συγκέντρωση. Το Ginkgo είναι γενικά καλά ανεκτό και έχει περιορισμένες παρενέργειες.

Πρέπει να δίνεται προσοχή όταν, ταυτόχρονα, λαμβάνονται και αντιπηκτικά φάρμακα.

Τα άτομα με άνοια συχνά υποφέρουν και από ψυχικά προβλήματα, που προκαλούνται από διάφορους παράγοντες (πόνος, ανοίκειο περιβάλλον, προβλήματα σίτισης, διαταραχές του ύπνου).

Πριν από τη χορήγηση συγκεκριμένων φαρμάκων (αντικαταθλιπτικά, νευροληπτικά), καλό είναι να αναζητηθούν οι αιτίες και ενδεχομένως να αντιμετωπιστούν.

Μη φαρμακολογικά μέτρα

Τα φάρμακα αποτελούν μόνο ένα μέρος της θεραπείας. Εξίσου σημαντική είναι η ψυχοκοινωνική βοήθεια του ασθενούς.

Αυτή αποτελείται από διάφορα στοιχεία, όπως ένα γαλήνιο περιβάλλον, ολοκληρωμένη φροντίδα στο σπίτι και έναν καλά δομημένο ρυθμό της ημέρας, προκειμένου να διατηρηθεί η αυτονομία του ασθενούς όσο το δυνατόν περισσότερο.

Στα πολύ πρώιμα στάδια της νόσου, τα προγράμματα γνωστικής ενδυνάμωσης (π.χ. εκπαίδευση μνήμης) μπορεί να εξακολουθούν να είναι χρήσιμα για τη διατήρηση της ικανότητας διαχείρισης της καθημερινής ζωής. Ψυχοκοινωνικές ομαδικές θεραπείες, στις οποίες, για παράδειγμα, οι κινητικές δεξιότητες γυμνάζονται μέσω παιχνιδιών, έχουν αποδειχθεί κατάλληλες ακόμη και στα πιο προχωρημένα στάδια.

Η αποτελεσματικότητά τους είναι καλύτερη αν συμπληρώνεται από συνοδεία μουσικής που σηματοδοτεί το ρυθμό. Επιπλέον, οι καλλιτεχνικές θεραπείες (π.χ. θεραπεία τέχνης ή μουσικοθεραπεία) έχουν αποδειχθεί ότι ευνοούν δεξιότητες όπως η αντίληψη, η συγκέντρωση και ο προσανατολισμός.

Εκτός από την τακτική σωματική άσκηση, μια διατροφή πλούσια σε πρωτεΐνες είναι επίσης ζωτικής σημασίας για τη διατήρηση των μυών και της κινητικότητας. Η υψηλή ημερήσια λήψη πρωτεΐνης, που απαιτείται για τη διατήρηση υγιών μυών σε άτομα με άνοια (περίπου 1,5 g πρωτεΐνης ανά kg σωματικού βάρους) μπορεί στις περισσότερες περιπτώσεις να επιτευχθεί μόνο με τη χορήγηση συμπληρωμάτων πρωτεΐνης με τη μορφή ποτών.

Σε γενικές γραμμές, όλες οι δραστηριότητες που μπορούν να διεγείρουν τη μνήμη του προσβεβλημένου ατόμου είναι σημαντικές (π.χ. κοιτάζοντας παλιά άλμπουμ φωτογραφιών, ακούγοντας και τραγουδώντας αγαπημένα τραγούδια), υποστηρίζουν την ταυτότητα και την προσωπικότητα του ασθενούς και εμπνέουν αίσθηση ασφάλειας.

Τα κατοικίδια χρησιμεύουν, επίσης, για να ηρεμήσουν και να μειώσουν το άγχος, ειδικά σε ανήσυχους ασθενείς.



Πολλές επιδημιολογικές μελέτες (σχετικά με τη συχνότητα και την εξάπλωση των ασθενειών στον πληθυσμό) έχουν επισημάνει διάφορους παράγοντες κινδύνου που προδιαθέτουν την έναρξη της άνοιας. Συγκεκριμένα, έχουν εντοπιστεί ορισμένοι τροποποιήσιμοι παράγοντες που σχετίζονται με τον τρόπο ζωής, όπως:

- κάπνισμα και κατάχρηση αλκοόλ
- λανθασμένη διατροφή
- υπέρβαρο στη μέση ηλικία
- απουσία σωματικής δραστηριότητας
- απουσία γνωστικών δραστηριοτήτων
- απουσία κοινωνικών δραστηριοτήτων

Αυτή η γνώση, μας επιτρέπει να ορίσουμε μια σειρά προληπτικών μέτρων ικανών να κάνουν τον εγκέφαλο να «λειτουργήσει γρήγορα», να τον διεγείρουν και να αυξήσουν την κυκλοφορία του αίματος, καθώς και να προκαλέσουν το σχηματισμό νέων νευρικών κυττάρων (έχει αποδειχθεί ότι μπορεί να συμβεί και σε μεγάλη ηλικία). Εάν γυμναστεί και διεγερθεί ο εγκέφαλος, έχει τη δυνατότητα να αντισταθμίσει τις λειτουργίες των καταστραμμένων περιοχών του σε κάποιο βαθμό, δημιουργώντας και συνδέοντας νέα νευρικά κύτταρα.

Ωστόσο, αυτή η θετική διαδικασία δεν είναι πλέον δυνατή όταν η μείωση των γνωστικών ικανοτήτων έχει ήδη εκδηλωθεί με τα πρώτα συμπτώματα άνοιας.

Αλλάξτε τον τρόπο ζωής σας

Λαμβάνοντας υπόψη τους παράγοντες κινδύνου που περιγράφονται παραπάνω, μπορεί να οδηγηθούμε στο συμπέρασμα ότι η απόδοση του εγκεφάλου μπορεί να ενισχυθεί με μια ισορροπημένη διατροφή και σωματικές και κοινωνικές δραστηριότητες.

Διατροφή

Η λεγόμενη μεσογειακή διατροφή θεωρείται ευεργετική. Περιλαμβάνει τακτικά γεύματα με ψάρι, άφθονα λαχανικά και φρούτα (πέντε μερίδες την ημέρα), δημητριακά και όσπρια, αλλά λίγα γαλακτοκομικά προϊόντα, κρέας και κορεσμένα λιπαρά οξέα. Τα ψάρια, τα λαχανικά και τα φρούτα είναι πλούσια σε ουσίες που έχουν αποδεδειγμένα προστατευτικά και αντιφλεγμονώδη αποτελέσματα στα αιμοφόρα αγγεία.

Σωματική δραστηριότητα

Πολλές μελέτες έχουν δείξει το όφελος της σωματικής δραστηριότητας στις γνωστικές ικανότητες. Η κίνηση έχει θετική επίδραση στην αρτηριακή πίεση, διεγείρει την κυκλοφορία του αίματος, ενισχύει το μεταβολισμό και ρυθμίζει το σωματικό βάρος.

Ως αποτέλεσμα, ο εγκέφαλος λαμβάνει τη βέλτιστη παροχή οξυγόνου, που ωφελεί το σχηματισμό νέων κυττάρων και νευρωνικών συνδέσεων (συνάψεων).



Διανοητική και κοινωνική ενασχόληση

Οι δυνατότητες είναι πολλές και οι τρόποι ενσωμάτωσής τους στην καθημερινή ζωή είναι ατελείωτοι:

- διαβάστε πολύ (εφημερίδες, βιβλία)
- γράψετε επιστολές (κατά προτίμηση με το χέρι!)
- μαγειρέψετε, ζωγραφίζετε, κάνετε κολαζ
- μάθετε ξένες γλώσσες
- πηγαίνετε στο θέατρο, επισκεφθείτε μουσεία
- διαλογιστείτε
- ταξιδέψτε
- παρακολουθήστε κοινωνικές δραστηριότητες με φίλους
- χορέψτε

Μέχρι τώρα δεν έχει αποδειχθεί ότι αυτά τα μέτρα προστατεύουν από την έναρξη της άνοιας έως τα γηρατειά. Ωστόσο, είναι ήδη ένα μεγάλο επίτευγμα που μπορεί να αναβάλει την έναρξη της νόσου για μερικά χρόνια. Και όλα αυτά τα μέτρα και δραστηριότητες μπορούν να συμβάλλουν σε αυτό το αποτέλεσμα.



Η ζωή με ένα άρρωστο άτομο

Σύμφωνα με στοιχεία της Ελληνικής Στατιστικής Εταιρείας, περίπου 60 τοις εκατό των ατόμων με άνοια φροντίζονται στο σπίτι από μέλη της οικογένειας. Αυτό είναι ένα πολύ απαιτητικό έργο που χρειάζεται βοήθεια και υποστήριξη.

Μετά τη διάγνωση της άνοιας, είναι σημαντικό για τα μέλη της οικογένειας να μάθουν περισσότερα για την ασθένεια, τις αιτίες, τις θεραπευτικές επιλογές, την πορεία και επίσης τις δυνατότητες υποστήριξης. Η γνώση διευκολύνει τη διαχείριση ενός ατόμου με άνοια. Επιπλέον, επιτρέπει να λάβουν εγκαίρως μέτρα στο οικιακό περιβάλλον για την εξάλειψη πηγών κινδύνου και την πρόληψη ατυχημάτων.

Τα μέλη της οικογένειας που φροντίζουν τους ασθενείς, πρέπει να μάθουν να ζουν με τις αλλαγές προσωπικότητας που σηματοδοτούν την πορεία της νόσου. Τα συμβουλευτικά κέντρα και οι εξειδικευμένες νοσοκόμες υποστηρίζουν τα μέλη της οικογένειας με την προσφορά φροντίδας και αγωγής, βοηθώντας τα να διαχειριστούν τη φροντίδα των ασθενών και να διασφαλίσουν την υγεία τους.

Για πληροφορίες, ρωτήστε τον οικογενειακό σας γιατρό ή απευθυνθείτε στο Κέντρο Ημέρας «Αρσινόη» και στο Ιατρείο Μνήμης της εταιρείας ΠΑΝΑΚΕΙΑ, τηλ. 2210-78315, στην οδό Στεφ. Καζούλλη 18, Ρόδος

Πού μπορούν τα μέλη της οικογένειας να βρουν υποστήριξη;

Για πληροφορίες για ασθενείς και μέλη της οικογένειας σχετικά με τη νόσο Αλτσχάιμερ και άλλες μορφές άνοιας, καθώς και για τις δυνατότητες λήψης βοήθειας, επικοινωνήστε με την ακόλουθη διεύθυνση:



Κέντρο Ημέρας «Αρσινόη», Στεφάνου Καζούλλη 18, τηλ. 22410-78315, καθημερινά από τις 08:00-15:00



Ο σκοπός αυτού του οδηγού είναι να παρέχει αντικειμενικές πληροφορίες για ιατρικά θέματα που σχετίζονται με την άνοια τύπου Αλτσχάιμερ.

Ωστόσο, σε καμία περίπτωση δεν αντικαθιστά τις ιατρικές συμβουλές. Πριν ξεκινήσετε οποιαδήποτε θεραπεία, είναι επομένως απολύτως απαραίτητο να συμβουλευτείτε έναν γιατρό (οικογενειακό ή / και νευρολόγο).

Ο συντάκτης αυτού του οδηγού δεν αναλαμβάνει καμία ευθύνη για λάθη, αμέλεια ή συνέπειες που προκύπτουν από τη χρήση των πληροφοριών που περιέχονται σε αυτόν.

“Η μνήμη χάνεται, η αγάπη όχι”

Νευροδιαβιβαστές

Χημικές ουσίες που απαιτούνται για την επικοινωνία μεταξύ των κυττάρων. Είναι επίσης υπεύθυνοι για τη μετάδοση των νευρικών παλμών από τον ένα νευρώνα στον άλλο.

Ιππόκαμπος

Περιοχή του εγκεφάλου του οποίου το σχήμα μοιάζει με εκείνο του θαλασσίου ιππόκαμπου (ιππόκαμπος), είναι υπεύθυνος για τις λειτουργίες των αναμνήσεων και της μνήμης.

Ιατρείο μνήμης

Εξειδικευμένο κέντρο για τη διάγνωση ανοιών.

Mini Mental State Examination (δοκιμή MMSE)

Τεστ διαλογής που επιτρέπει να αποκτηθούν σημαντικές προκαταρκτικές πληροφορίες σχετικά με τις γνωστικές ικανότητες του ασθενούς, τον προσανατολισμό και τις γλωσσικές του δεξιότητες.

Ελεύθερες ρίζες οξυγόνου

Εξαιρετικά αντιδραστικά μόρια που προκαλούν ανεξέλεγκτες χημικές αντιδράσεις και μπορούν να βλάψουν σημαντικά στοιχεία των κυττάρων. Θεωρούνται υπεύθυνες για τις διαδικασίες γήρανσης και ορισμένες ασθένειες, αλλά από την άλλη πλευρά είναι απαραίτητες για τη λειτουργία των κυττάρων.

Συνάψεις

Σημεία επαφής και σύνδεσης μεταξύ δύο νευρικών κυττάρων, όπου οι νευρικοί παλμοί μεταδίδονται από κύτταρο σε κύτταρο, μέσω χημικών ουσιών που ονομάζονται νευροδιαβιβαστές.



Πανάκεια



ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ ΚΟΙΝΟΤΙΚΩΝ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ
ΨΥΧΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ ΠΑΙΔΙΩΝ ΚΑΙ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

Ενημερώσου καλύτερα για την άνοια
τύπου Αλτσχάιμερ

Στ. Καζούλη 18, Ρόδος • 22410 39530, 22410 78315
www.panakeia.org.gr • e-mail: panakeia_psy@yahoo.gr