

Alzheimerova nemoc

Nemoc nebo bolest nejsou normálními projevy stárnutí. Ve stáří můžeme být pomalejší, musíme se často smířit s oslabením zraku a sluchu, ale nemoci, které jsou léčitelné v mládí a středním věku, jsou léčitelné i ve stáří. Proto konzultujte své zdravotní problémy s lékařem nebo lékárníkem a nepodceňujte příznaky.

Když potřebujete nějaký lék, zjistěte si, kolik vás lék bude stát, nač ten lék je, jak byste jej měli užívat, jaké může mít vedlejší účinky a co dělat, když lék doberete. Poradte se o léčbě se svým lékařem nebo lékárníkem. V lékárnách označených logem **mojekarna.cz** získáte i další informace v péči o seniory.

ALZHEIMEROVA NEMOC (AN)

narušuje část mozku a způsobuje pokles takzvaných kognitivních funkcí – myšlení, paměti, úsudku. Bývá nejčastější příčinou demence, která vede postupně k závislosti nemocného na každodenní pomoci jiného člověka.

Začátek nemoci je pozvolný a příznaky zhoršování přichází obvykle pomalu. V současné době je příčina nemoci neznámá. Nemáme proto k dispozici léky, které by tuto chorobu vyléčily. Na druhé straně máme ale již mnoho prostředků, kterými lze významně zlepšit kvalitu života nemocných i jejich rodin.

AN postihuje všechny skupiny obyvatelstva a není omezena jen na jednu určitou sociální vrstvu, pohlaví, etnickou skupinu nebo na určité území. Výskyt AN se výrazně zvyšuje s věkem, nejčastější je u starých lidí, ale může postihnout i mladší jedince. U nás postihuje několik procent lidí starších 65 let (dle odhadů se jedná o cca 5%). Častost výskytu (prevalence) významně narůstá s věkem, takže z lidí 80letých a starších je postižena již téměř třetina. Rizikovými faktory jsou věk a rodinné dispozice. Výzkumní pracovníci a lékaři docházejí k tomu názoru, že AN je komplikované onemocnění způsobené různými faktory.

Jaký je rozdíl mezi problémy způsobenými AN a problémy, které doprovázejí zdravé stárnutí?

Činnost	Nemocný AN	Zdravě stárnoucí člověk
Zapomíná	vše, co se kdy naučil	některé naučené věci
Později si vzpomene	zřídka	často ano
Je schopen splnit vyřčené nebo napsané úkoly	s postupem času ne	většinou ano
Umí používat poznámky	s postupem času ne	většinou ano
Postará se sám o sebe	s postupem času ne	většinou ano

Příznaky Alzheimerovy nemoci:

AN postihuje každého člověka jiným způsobem. Forma a průběh nemoci závisí z velké části na tom, o jakou osobnost se jednalo před počátkem nemoci, jaká je pacientova fyzická kondice a jaký byl jeho životní styl. Ne každý člověk postižený AN vykazuje všechny uvedené příznaky. Každý je postižen trochu jinak.

Některé z příznaků se vyskytují ve všech stádiích onemocnění, např. některé poruchy chování, které uvádíme u třetího stadia, se mohou vyskytovat i ve druhém. Pečující by si měli také

uvědomit, že kdykoli v průběhu nemoci může nastat krátké, přechodné zlepšení a vyjasnění mysli.

Počáteční stádium nemoci je často přehlíženo. Profesionálové, příbuzní i přátelé nemocného je nesprávně považují za příznaky stárnutí. Protože AN začíná pozvolna, bývá těžké určit přesnou dobu počátku nemoci.

Jaké mohou být první příznaky:

- horší vyjadřování, hledání slov
- obtíže v nových situacích
- obtíže s novými přístroji (v domácnosti i práci), počítačovými programy atd.
- zhoršení paměti (zejména krátkodobé)
- zhoršení orientace v čase i prostoru
- nemocný se může ztrácet i na dobře známých místech
- potíže s rozhodováním
- ztráta iniciativy a motivace
- depresivní nálada, apatie či naopak agresivní chování
- ztráta zájmu i o koníčky a oblíbené činnosti

Ve středním stadiu se problémy zvýrazňují a stále více znesnadňují nemocnému každodenní život.

Nemocný:

- si nepamatuje zejména nedávné události a jména
- není schopen vést bez problémů samostatný život
- není schopen vařit, uklízet a nakupovat
- zhoršuje se jeho soběstačnost
- potřebuje pomoc s osobní hygienou, např. s WC, s mytím a oblékáním
- velmi špatně se vyjadřuje
- bloudí a chová se nepřiměřeně dané situaci
- ani doma neví, kde je
- může trpět halucinacemi

Pozdní stádium je stavem nesoběstačnosti. Ztráta paměti je velmi pokročilá a choroba způsobuje i zhoršení tělesného stavu.

Nemocný například:

- obtížně polyká
- nepoznává příbuzné, přátele ani dobře známé předměty
- není schopen porozumět nebo se vyjádřit
- bloudí, ani doma se neorientuje
- špatně chodí
- neudrží moč a /nebo stolici
- zůstane upoután na vozík nebo lůžko.

Včasná diagnóza je důležitá pro pečovatele, aby věděl, co může očekávat a mohl se lépe připravit na zvládnutí této nemoci. Diagnóza je prvním krokem k plánování budoucnosti.



Včasnou diagnózu umožníme tím, že nebudeme první příznaky podceňovat. Zejména blízké okolí a rodina tu hrají zcela klíčovou roli.

Neexistuje žádný jednoduchý test pro stanovení diagnózy. K závěru, že se jedná o AN dospějeme tak, že od nejbližšího příbuzného nebo přítele zjistíme pečlivě, jak se problémy postižené osoby vyvíjely a zároveň zhodnotíme jeho fyzický a mentální stav. Pomocí soustavy testů vyšetříme kognitivní funkce. Je důležité vyloučit jiné nemoci a stavy, které způsobují poškození paměti. Proto je třeba provést také tzv. zobrazovací vyšetření mozku (CT nebo NMR). Diagnózu Alzheimerovy choroby může učinit lékař, který je s touto problematikou obeznámen a má s ní zkušenosti.

V současné době nemáme k dispozici lék, který by tuto chorobu vyléčil. Přesto je možné pro nemocného mnoho udělat a pomoci také pečovateli. Je třeba se včas poradit s odborníkem znalým této problematiky. V současné době již máme k dispozici léky, které mohou oddálit rozvoj kognitivní poruchy a pomohou zvládnout další příznaky onemocnění (zejména poruchy chování a psychologické symptomy demence).

Jak pečovat o nemocného v pokročilém stadiu Alzheimerovy nemoci?

U každého člověka, který trpí Alzheimerovou nemocí (AN) nebo podobným postižením, se tato nemoc projevuje jedinečným způsobem. To znamená, že se nedá dopředu určit, které příznaky nemoci se u nemocného projeví a jak rychle bude nemoc postupovat.

Někdy se i ty nejběžnější příznaky projeví méně často a naopak vzácnější příznaky se u našeho nemocného objevují více. Některé i často popisované příznaky se nemusí projevit vůbec.

Zajištění budoucnosti.

Alzheimerova choroba nepostihuje jen pacienta, ale celou jeho rodinu a okolí. Pokud je to možné, jak pečovatelé, tak rodinní příslušníci, by se měli pokusit o to, aby i nemocný mohl rozhodovat o své budoucí péči. Tato rozhodnutí je lepší učinit již v začátku samotné nemoci. Je-li tedy nemocný schopen se ještě zodpovědně chovat, měl by se sám rozhodnout o záležitostech týkajících se umělé výživy a resuscitace. U nás to bohužel není ještě zvykem, ale tyto jednoduché principy by se jistě měly stát součástí dobré praxe a naplnění práv člověka, tedy i těžce nemocného pacienta.

Je obvyklé, že v rodině nebo mezi pečovateli se najde vždy někdo, kdo v konečné fázi nemoci nejvíce ovlivňuje způsob péče o nemocného. Naštěstí ve spolehlivých rodinách je tento člověk určen již v začátku nemoci s ohledem na přání a požadavky nemocného. Žije-li nemocný v instituci – domově důchodců nebo v ošetrovatelském zařízení, měla by se celá jeho rodina spolupodílet na organizování péče.

Pečovatelé se často dostanou do situací, kdy je nutno udělat závažná rozhodnutí: Mám dát maminku do nějaké instituce. Když ano, tak do jaké? Když už tatínek nemůže polykat, má být vyživován sondou? Přál by si to, kdyby se sám mohl rozhodnout? V jakém případě má tatínek podstoupit operaci? Má být resuscitován, pokud se dostane do situace, kdy bude ohrožen jeho život, jakou je třeba infarkt? Je těžké tyto otázky zodpovědět a správně se rozhodnout. Pečovatelé by je mohli konzultovat s ostatními členy rodiny a zdravotníky, ale zásadní váhu by mělo mít přání pacienta samotného či tlumočené člověkem, který se o něj dlouhodobě staral.

Poslední stadium demence vyžaduje detailní naplánování péče o nemocného. S tím, jak nemoc probíhá u každého různě, budou i nároky na péči různé. Je však dobré vědět, jak tato fáze nemoci probíhá obvykle. Tak se lépe budete moci připravit na situace, ke kterým může dojít.

Deset příznaků, které by měly varovat:

1. Ztráta paměti, která ovlivňuje schopnost plnit běžné pracovní úkoly. Zapomínat občas pracovní úkoly, jména kolegů nebo telefonní čísla spolupracovníků a vzpomenout si na ně později, je normální. Lidé trpící duševní chorobou, jako je například Alzheimerova nemoc, však zapomínají častěji a nevzpomenou si ani později.

2. Problémy s vykonáním běžných činností. Hodně vytížení lidé jsou občas roztržití, takže někdy nechají dušenou mrkev stát v kastrolu na sporáku a vzpomenou si na ni, až když už je po jídle. Lidé trpící Alzheimerovou chorobou například připraví jídlo a nejen, že ho zapomenou dát na stůl, ale zapomenou i na to, že ho vůbec udělali.

3. Problémy s řečí. Každý má někdy problém najít správné slovo, ale člověk s Alzheimerovou chorobou zapomíná i jednoduchá slova nebo je nahrazuje nesprávnými, a jeho věty pak nedávají smysl.

4. Časová a místní dezorientace. Každý někdy zapomene, jaký je den a kam vlastně jede, je to normální. Ale lidé s Alzheimerovou nemocí se ztratí ve vlastní ulici a nevědí, kde jsou, jak se tam dostali, ani jak se dostanou domů.

5. Špatný nebo zhoršující se racionální úsudek. Lidé se někdy tak zaberou do nějaké činnosti, že na chvíli zapomenou na dítě, které mají na starosti. Lidé s Alzheimerovou nemocí úplně zapomenou, že nějaké dítě existuje. Mohou se i nesmyslně obléknout, například si vezmou na sebe několik košil nebo halenek najednou.

6. Problémy s abstraktním myšlením. Bilancování šekové knížky může někoho vyvést z míry, když je trochu komplikovanější než jindy. Člověk s Alzheimerovou nemocí může úplně zapomenout, co ta čísla znamenají a co s nimi má dělat.

7. Zakládání věcí na nesprávné místo. Každý někdy někam založí peněženku nebo klíče. Člověk s Alzheimerovou nemocí dává věci na zcela nesmyslná místa: žehličku do ledničky nebo hodinky do cukřenky.

8. Změny v náladě nebo chování. Každý má někdy špatnou náladu. Člověk s Alzheimerovou nemocí podléhá prudkým změnám nálady. Náhle a nečekaně propukne v pláč nebo podlehne návalu hněvu, i když k tomu nemá žádný zjevný důvod.

9. Změny osobnosti. Lidské povahy se běžně do určité míry mění s věkem. Ale člověk s Alzheimerovou nemocí se může změnit zásadním způsobem. Stává se někdy velmi zmateným, podezřivým nebo ustrašeným.

10. Ztráta iniciativy. Když je člověk někdy znechucen domácími pracemi, zaměstnáním nebo společenskými povinnostmi, je to normální. Většinou se chuť do práce opět brzy dostaví. Člověk s Alzheimerovou nemocí může propadnout naprosté pasivitě a potřebuje neustále podněty, aby se do něčeho zapojil.

Následující tipy jak zvládnout péči by Vám měly pomoci vyrovnat se s některými problémy, které mohou nastat.

Zhoršení pohybu.

S postupem nemoci si nebude člověk trpící Alzheimerovou nemocí schopen naplánovat svou činnost a ani s některou aktivitou sám začít. Pečovatel by proto měl vytvořit denní plán, nemocného laskavě přimět k určité jednoduché činnosti a tím zajistit, aby byl nemocný pokud možno co nejvíce aktivní. Nemocnému by se mohlo líbit pohybování se do rytmu hudby, avšak často pouze tehdy, pokud mu budete pomáhat a podporovat ho. Tato jednoduchá aktivizace by mohla zabránit ztrátě svalové hmoty stejně účinně jako cvičení, na které již pacient nestačí.

Pokud se nemocný stane nepohyblivým natolik, že zůstane upoután na lůžko, mohou u něj vzniknout proleženiny. Tato poškození pokožky, podkoží i hlubších tkáňových struktur vznikají tlakem v situaci celkového oslabení organismu. Většinou proleženin, ne však všem, můžeme předejít tím, že uvolníme tlak na pokožku. To můžete zajistit polohováním nemocného každé dvě hodiny, zvedáním nohou z postele, používáním polštářů, podložek, nafukovacích matrací a podobně, a také je nutné, aby prostěradlo bylo stále suché a pevné, bez záhybů.

Další rady, jak předcházet proleženinám, jsou: udržovat prostěradlo čisté, suché, bez drobků od jídla; udržovat nemocného v suchu a čistotě, používat jemné mýdlo k mytí pokožky a vždy ji řádně vysušit, ale nedřít; promazat pokožku krémem, ošetřit zejména místa, kde působí tlak (všechna místa, kde je pod pokožkou patrná kost). Tyto metody nelze dost dobře a přesně popsat. Zdravotní sestry jsou v tomto ohledu skutečně velkými odborníky a rády Vám poradí, jak zajistit prevenci proleženin.

Nedostatek pohybu může také vést ke ztuhnutí končetin. Pokud nejsou paže a nohy pravidelně natahovány, zůstanou trvale pokrčené. Pravidelné jemné cvičení pomůže tento problém vyřešit. Fyzioterapeut (rehabilitační pracovník) Vám může poskytnout velmi cenné rady. Posoudí stav pacienta a doporučí Vám jednoduchá cvičení, která budete moci s pacientem provádět a zabráníte ztuhnutí a tzv. kontrakturám (zkrácení svalů a šlach).

Výživa a úbytek na váze.

Změna stravovacích návyků nemocného je obvyklou součástí postupu AN. Nechte nemocného jíst v rodinném kruhu. Dodržujte stále stejný čas, kdy se podává jídlo, dbejte na správnou výživu a dostatečný přísun tekutin.

Pacienti s Alzheimerovou chorobou mají (z příčin, které dosud neznáme) vyšší energetickou potřebu než zdraví lidé stejného věku. Je nutné zvážit mnoho věcí týkajících se stravování nemocného v pokročilém stadiu demence. Je toho hodně, co může nemocného při jídle rušit, anebo ho dokonce od jídla odradit (zvuky, pachy, rozhovory). Stravovací režim by měl být přizpůsoben potřebám nemocného. Například některý nemocný bude raději jíst vícekrát denně a jinému zase vyhovují větší porce pouze třikrát denně. Často potřebuje nemocný pouze nepatrnou pomoc či správné uspořádání talíře a jídla na něm, aby začal jíst sám.

Pokud má nemocný větší problémy s polykáním tekutin než soust anebo naopak, je dobré zkusit mu připravit stravu takové konzistence, aby mu co nejvíce vyhovovala. Může pomoci, když se jídlo rozmíchá, nebo když se střídá snědení malého kousku jídla a zapití nápojem. Důležitou zásadou je také nemíchat tekutiny a tuhá sousta a jídla (mléko a cereálie atd.)

Nechte nemocnému dost času na to, aby mohl vše v klidu sníst. Nenabízejte mu další sousto, dokud to předešlé nespolkne.

Nemocný by měl při jídle sedět pokud možno vzpřímeně a po jídle by si neměl hned lehat, protože polknuté jídlo by se mohlo dostat zpět do jícnu.

Problémy s polykáním mohou vést ke vdechnutí sousta a k dušení. Proto je dobré, v případě těchto obtíží, konzultovat lékaře či zdravotní sestru a poučit se i o první pomoci v případě vdechnutí sousta.

Je důležité všimnout si, zda nedochází u nemocného k úbytku na váze. Mohlo by to totiž znamenat přítomnost nějaké další nemoci, kterou by bylo potřeba léčit. Deprese je jedna z nemocí často doprovázející demenci, která může způsobit ztrátu chuti k jídlu. Chuť k jídlu také ovlivňují některé léky a proto by se při úbytku na váze měl lékař zaměřit i na ně. Jak jsme již výše uvedli i sama Alzheimerova nemoc přináší vyšší energetickou spotřebu, pacienti hubnou i při normální stravě. Proto je potřeba dbát na vydatnou stravu a je vhodné ji doplňovat ještě komerčně připravenými dietními doplňky. Jsou to malé krabičky s nápojem, který má chuť ovocného mléčného koktejlu, ale obsahuje úplnou výživu. Pro pokrytí celodenní potřeby postačují obvykle tři tyto krabičky. Na doplňkovou výživu (formou tzv. popíjení – sippingu) se můžete informovat také v lékárnách.

Žízeň a dehydratace.

Nemocný trpící Alzheimerovou nemocí si nemusí vždy uvědomit, že má žízeň. Zapomene se napít vody nebo jiného nápoje. Pokud má nemocný problémy s polykáním tekutiny, zahustěte ovocný džus, čaj či jiný nápoj želatinovým přípravkem (který je opět za tímto účelem vyráběn některými firmami), podávejte krémové polévky, ovocné pyré a podobně. Snažte se, aby každodenní příjem tekutin byl alespoň dva litry. Nezapomeňte, že káva a silný čaj působí močopudně a tím zvyšují výdej tekutin.

Hygiena a kontinence.

Vybavení koupelny některými potřebnými pomůckami usnadní Vám i nemocnému každodenní hygienu a sníží nebezpečí úrazu. Pomůckami myslíme např. madla, stoličku do sprchy, zařízení pro regulaci horké vody apod. Udělejte pro nemocného z každodenní hygieny pomocí pěnových koupelí a masáže příjemný zážitek.

Je pravděpodobné, že nemocný, který je v posledním stadiu Alzheimerovy nemoci, bude potřebovat pomoci s osobní hygienou i s úkony na toaletě. Pokud je inkontinetní, ujistěte se, že to není způsobeno infekcí či jinou chorobnou příčinou. Pokud myslíte, že ano, poraďte se s lékařem o možné léčbě.

Vytvořte si jednoduchý záznam, kde budou všechny zvyky nemocného týkající se koupání, doby močení, příjmu tekutin (čas i množství), hlavního jídla a užívání léků. Tento zápis Vám pomůže odhadnout, pro které úkony je vhodný čas. Pokud toto zjistíte, můžete dopředu naplánovat, kdy například je třeba jít s nemocným na toaletu. Všimněte si i neverbálních projevů (neklid, pohrávání si s oblečením). Opět Vám to pomůže předejít nežádoucím situacím.

Vytvořte plán, kdy má nemocný chodit na toaletu. Nejprve ihned po ránu, po jídlech a před spaním. Mezi návštěvami toalety ponechte alespoň dvě hodiny pauzu, aby se močový měchýř mohl naplnit, a tak se udrželo svalové napětí. Nemocnému podávejte po celý den dostatek tekutin – nejspíše však alespoň dvě hodiny před spankem. Omezte příjem kávy, silného čaje a uměle slazených nápojů.

Pokud nemocný není schopen udržet stoliči, obraťte se na lékaře, jestli to není projev jiné nemoci. Jestliže lékař nemůže najít jinou příčinu, pokuste se pozměnit stravu nemocného. Vyvarujte se projímavě působících jídel (u každého pacienta to může být jiné jídlo či nápoj) a přidejte potraviny obsahující vlákninu.

Komunikace.

S postupem nemoci nebude člověk trpící Alzheimerovou nemocí schopen se vyjadřovat slovy. Místo toho zjistíte, že jen mumlá nebo používá řeč tak, že nemá žádný význam. Dále ale můžete komunikovat pomocí gest, dotyku a společně vykonávaných drobných činností. Mějte na vědomí, že mimoslovní (nonverbální) komunikace má pro pacienta stejný význam jako rozhovor pro člověka zdravého.

Pro cvičení paměti, a také jako pomoc při zapomínání, mohou nemocnému sloužit lístky s poznámkami nebo telefonními čísly visící na nástěnce. Tam je dobré dát také fotografie známých a přátel s jejich jmény. Pro jednodušší časovou orientaci zvýrazňujte v kalendáři důležitá data. Největší starost, kterou mají pečovatelé starající se o nemocného v poslední fázi demence je, zda nemocný nemá nějaké obtíže nebo bolesti, které jim není schopen sdělit. Pozorný pečovatel ale většinu potíží pacienta umí velmi citlivě vypořadovat. Přesto je nutné pravidelně kontrolovat jednotlivé funkce, jejichž porucha by pacientovi byla nepříjemná (pravidelné vyprazdňování, stav kůže, správná a pohodlná poloha a podobně).

A co ještě?

S postupem nemoci se mohou objevit další změny chování či další potřeby nemocného, péče může být složitější. Může to být nevhodné dotýkání se ostatních nebo jiné náhlé a nepředvídatelné chování. To vše patří k nemoci, ale je možné tyto problémy vyřešit. Stává se, že jsou způsobeny např. strachem ze tmy nebo nošením nepříjemně úzkého oblečení a tomu se dá jednoduše předejít. Usnadněte nemocnému oblékání. Dejte mu volné oblečení, které se dá ještě více roztáhnout, boty na suchý zip a připravte mu vždy oblečení v takovém pořadí, ve kterém si ho má obléknout.

Pravidelné kontroly u lékaře (oční, ušní, zubní) a interní vyšetření (srdce/krevní oběh, krevní tlak, diabetes) jsou důležité z hlediska průběžného sledování zdravotního stavu nemocného. Informujte se také o dalších vyšetřeních nemocných s AN. Dbejte na to, aby nemocný bral pravidelně léky a aby jejich užívání průběžně kontroloval lékař.

Pokud má nemocný jakékoli záchvaty, požádejte lékaře o radu, jak je máte zvládat. Ostatní členové rodiny a pečující se mohou vyvarovat mnohým konfliktům pomocí individuálního přizpůsobení se aktuální situaci. Vyvarujte se hlavně kritiky a obviňování nemocného. Často pomáhá rozptýlení v podobě hudby nebo procházky. Pokud je to nutné, vyhledejte však pomoc. Kromě Vašich příbuzných a přátel Vám ochotně pomůže i odborník. Pomoc můžete vyhledat i u Vašeho lékaře.

Stavební úpravy.

Velmi Vám pomůže, pokud Váš dům nebo byt přizpůsobíte potřebám nemocného. Vždy se mu snažte být oporou. Změny dělejte opatrně a dávejte pozor, jakou má nemocný zrovna náladu. Odstraňte vše, co by mohlo být pro nemocného nebezpečné a zkuste toto:

Odstraňte vše, co by mohlo být zdrojem úrazu: koberce, vázy, které by mohly spadnout a rozbít se, nože a nůžky.

Typickým symptomem AN je nadměrná potřeba chodit. Pomocí některých opatření můžete zabránit nehodám a zraněním, ke kterým při tom může dojít. Vytvořte v bytě (domě) prostor, kde se může nemocný procházet. Pokud na každé dveře napíšete, kam vedou, pomůže to nemocnému dobře se doma orientovat.

Péče o sebe.

To nejdůležitější, pokud pečujete o nemocného Alzheimerovou chorobou je, abyste Vy sami byli k sobě upřímní. Abyste si uvědomili, kde je hranice toho, kdy péči zvládáte a kdy už ne. Pokud vaše vlastní zdraví není v pořádku nebo pokud se cítíte unaveni, přemýšlejte o dalším způsobu péče o nemocného a vyhledejte pomoc.

Obraťte se na své nejbližší – rodinu a přátele – kteří Vám podají pomocnou ruku a také Vám budou naslouchat. Kontaktujte ČALS (viz níže), kde Vás budou informovat o svépomocných skupinách pečovatelů, respitní péči a dalších možnostech, které Vám jistě pomohou. Váš lékař Vám také může poradit a pomoci. Zjistěte si, kde najdete pomoc a hlavně dobře pečujte sami o sebe. Je to důležité nejen pro Vás, ale zejména pro Vašeho blízkého, který Vás stále potřebuje.

V případě problémů se můžete v České Republice obracet přímo na Českou alzheimerovskou společnost (283 880 346), kde získáte základní informace i o pobočkách v jednotlivých regionech.

Základní informace najdete také na webových stránkách:

www.alzheimer.cz, www.gerontologie.cz