

ΤΡΙΜΗΝΙΑΙΑ ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΗ ΕΚΔΟΣΗ



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚά Χρονικά

Η ανώτατη εκπαίδευση δεν είναι
μονοπώλιο των Πανεπιστημίων

Υποβολή πρότασης
Αρχιμήδης ΙΙΙ

Το ζήτημα των Κολεγίων
σε 10 αλήθειες

ΤΕΥΧΟΣ

ΙΟΥΛΙΟΣ
ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ
ΣΕΠΤΕΜΒΡΙΟΣ
2009

18



ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚά Χρονικά

Ιδιοκτησία	ΤΕΙ Αθήνας
Εκδότης	Δημήτριος Νίνος Πρόεδρος ΤΕΙ Αθήνας
Διευθυντής	Αντώνιος Καμμάς
Συντακτική Επιτροπή	Δημήτριος Νίνος Μιχαήλ Μπρατάκος Ιωάννης Χάλαρης Απόστολος Παπαποστόλου Γεώργιος Γιαννακόπουλος
Επιμέλεια έκδοσης	Ιφιγένεια Αναστασάκου Ελένη Βαβουράκη Δώρα Φραγκούλη Δανάη Κονδύλη
Καλλιτεχνική Επιμέλεια έκδοσης	Έφη Παναγιωτίδη, efipanpan@yahoo.gr



ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΤΕΙ ΑΘΗΝΑΣ

Πρόεδρος	Δημήτριος Νίνος
Αντιπρόεδρος	Αντώνιος Καμμάς
Αντιπρόεδρος	Μιχαήλ Μπρατάκος
Αντιπρόεδρος	Ιωάννης Χάλαρης
Διευθύντρια ΣΕΥΠ	Ευαγγελία Πρωτόπαπα
Διευθυντής ΣΤΕΦ	Δημήτριος Βάττης
Διευθυντής ΣΓΤΚΣ	Νικήτας Χιωτίνης
Διευθυντής ΣΔΟ	Γεώργιος Πολυχρονόπουλος
Διευθυντής ΣΤΕΤΡΟΔ	Ιωάννης Τσάκνης
Γενική Γραμματέας	Κωνσταντίνα Μασούρα
Γραμματέας Συμβουλίου	Αφροδίτη Λάσκαρη

ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΡΕΥΝΩΝ

Πρόεδρος ΕΕ&Ε	Μιχαήλ Μπρατάκος
Αντιπρόεδρος	Αντιπρόεδρος ΤΕΙ-Α
Αντιπρόεδρος	Ιωάννης Τσάκνης
Μέλη ΕΕ&Ε	Ευαγγελία Πρωτόπαπα Γεώργιος Παναγιάρης Δήμος Τριάντης Γεώργιος Γιαννακόπουλος Πέτρος Πουλμέντης
Γραμματέας ΕΕ&Ε	Ιφιγένεια Αναστασάκου

ΤΕΙ Αθήνας
Αγ. Σπυρίδωνος, 122 10 Αιγάλεω
Τηλ.: 210 538 5100
<http://www.teiath.gr> / e-mail: eee@teiath.gr

Π Ε Ρ Ι Ε Χ Ο Μ Ε Ν Α

1 ΣΗΜΕΙΩΜΑ ΤΗΣ ΕΚΔΟΣΗΣ 4

2 ΘΕΣΜΙΚΑ 7 ▪ Έκτακτη Σύνοδος Προέδρων - Αντιπροέδρων ΤΕΙ
7 ▪ Δελτίο τύπου της Γραμματείας της Συνόδου
9 ▪ Επιστολή της ΟΣΕΠ - ΤΕΙ προς τον Υπουργό Παιδείας
10 ▪ **Μ. Μπρατάκος:** Το ζήτημα των Κολεγίων σε 10 αλήθειες

3 ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ 17 ▪ **Μεταπτυχιακό** Πρόγραμμα με τίτλο
“Υγιεινή και ασφάλεια εργασίας”
19 ▪ **Ι. Χάλαρης:** Ανάπτυξη & αξιοποίηση διαδικτυακής εφαρμογής
για την υποβολή ηλεκτρονικής αίτησης και αξιολόγησης
υποψηφίων επιστημονικών και εργαστηριακών συνεργατών

4 ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΕΙΣ - ΟΜΙΛΙΕΣ 24 ▪ **Δ. Νίνος:** Η ανώτατη εκπαίδευση δεν είναι
μονοπώλιο των πανεπιστημίων

5 ΑΡΘΡΑ - ΑΠΟΨΕΙΣ 27 ▪ **Ν. Παταργιάς:** Η γοητεία των κουάρκ: χρώματα και ...αρώματα
34 ▪ **Α. Καμμάς:** Έλληνες - Γραικοί - Ρωμιοί
36 ▪ **Ι. Μπουρής:** Ευημερία και Σύγκρουση:
Συγκλίνουσες ή αποκλίνουσες έννοιες;
42 ▪ **Στ. Φραγκόπουλος:** Ο μουσικοσυνθέτης
Ludwig van Beethoven
46 ▪ **Α. Κανιάρη:** Μουσεία και νόημα

6 ΑΦΙΕΡΩΜΑ 50 ▪ Παγκόσμια Ημέρα Νεολαίας

7 ΕΡΕΥΝΑ - ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ 53 ▪ **Μ. Παράβα, Μ. Στοϊκίδου:** Φαρμακευτικές & περιβαλλοντικές
παρεμβάσεις στην πρόληψη της νόσου Alzheimer

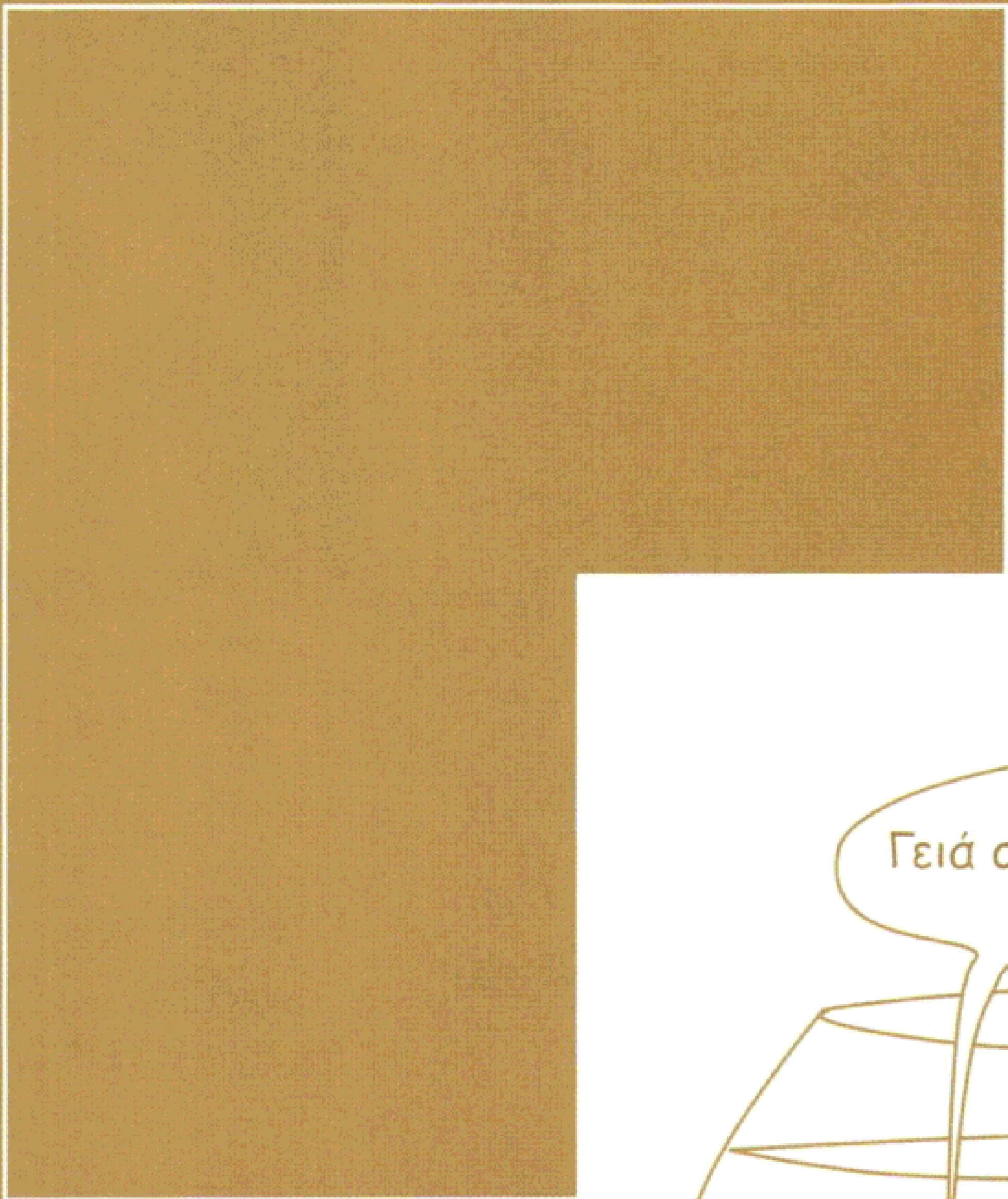
8 ΥΓΕΙΑ ΚΑΙ ΖΩΗ 59 ▪ **Μ. Βενετίκου, Σ. Σκυλοδήμου και Φ. Κοσμά:**
Οι κυριότερες τεχνικές εξωσωματικής γονιμοποίησης

9 ΤΑ ΝΕΑ ΤΟΥ ΤΕΙ 66 ▪ Νέα της Διοίκησης
68 ▪ Νέα από τα Τμήματα
83 ▪ Νέα της Επιτροπής Εκπαίδευσης και Ερευνών
84 ▪ Υποβολή πρότασης Αρχιμήδης III

10 ΦΟΙΤΗΤΙΚΑ ΝΕΑ 104

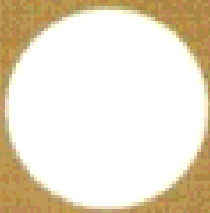
11 ΕΠΙΣΤΟΛΕΣ 116

Τα άρθρα που δημοσιεύονται εκφράζουν
προσωπικές απόψεις των αρθρογράφων

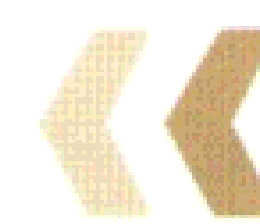


Alzheimer

7



ΕΡΕΥΝΑ
ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΕΣ



Μ. Παράβα¹, Μ. Στοϊκίδου²

φαρμακευτικές & περιβαλλοντικές παρεμβάσεις στην πρόληψη της νόσου Alzheimer

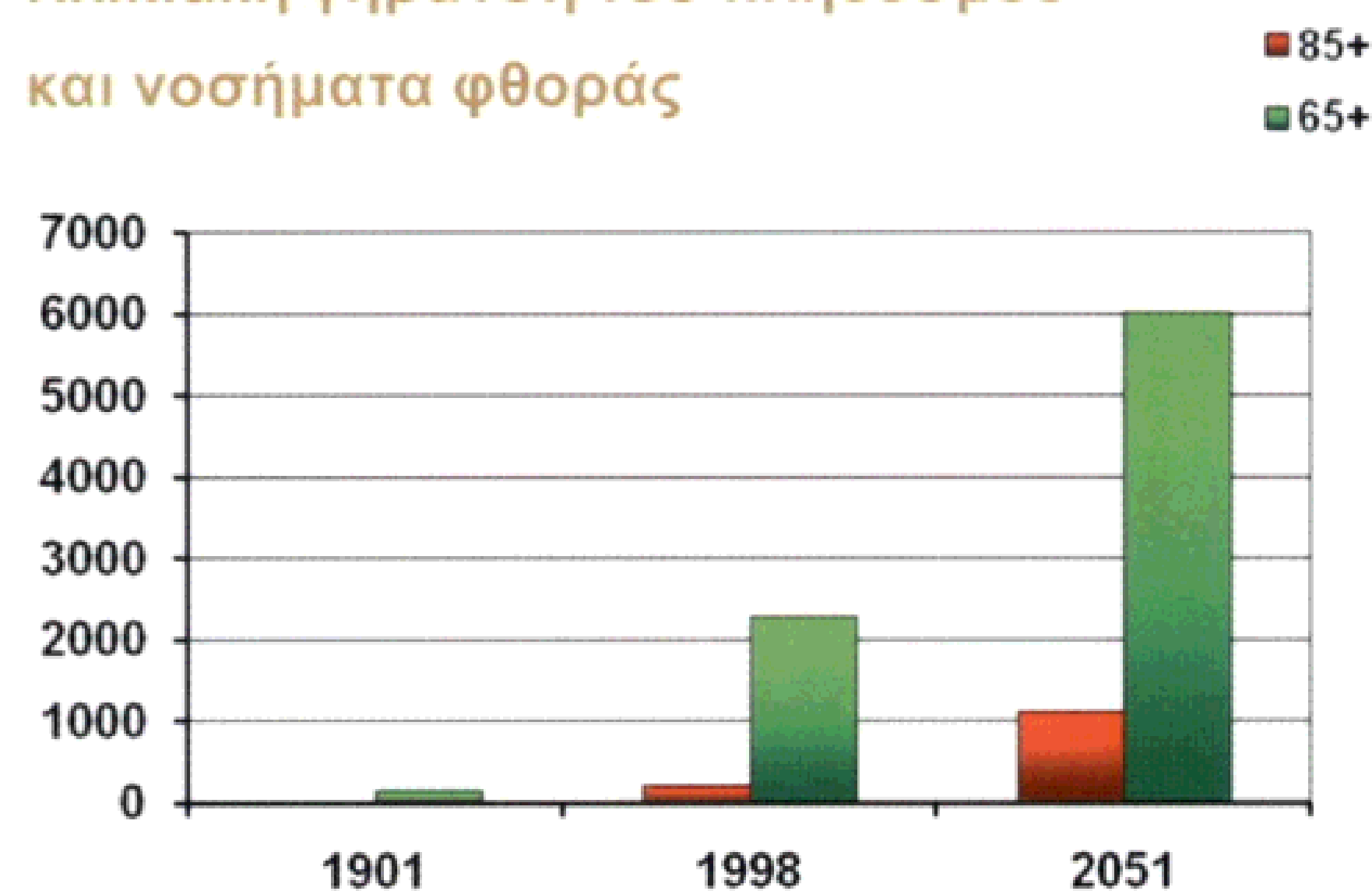
Ιστορικά στοιχεία:

Ο Γερμανός Νευροπαθολόγος - Ψυχίατρος Alzheimer, σε μία διάλεξή του το 1906 στο 37^ο συνέδριο των Γερμανών ψυχιάτρων στο Tubingen, περιέγραψε για πρώτη φορά τη νόσο που τώρα φέρει το όνομά του.

Το πρώτο περιστατικό:

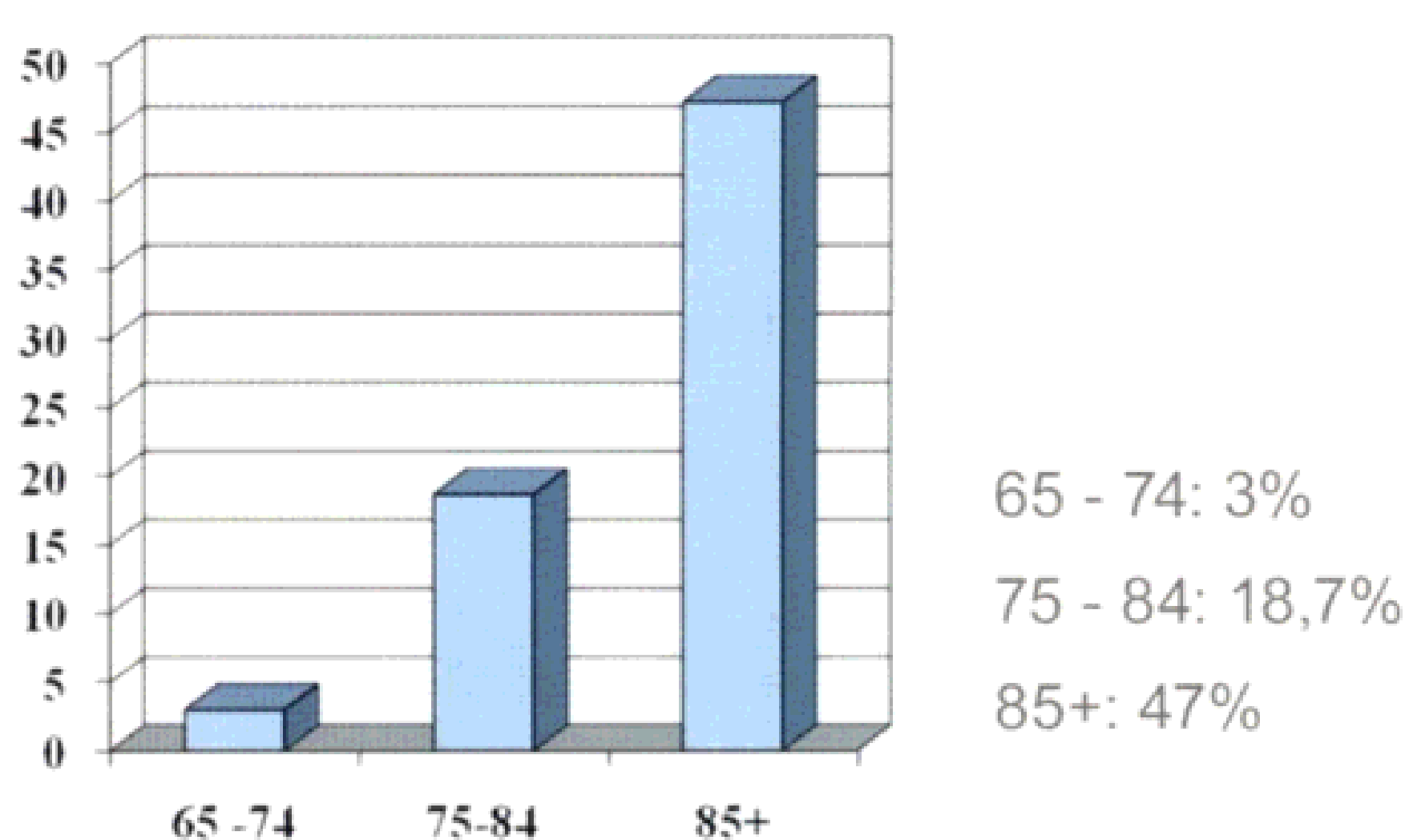
Σε ηλικία 51 ετών η Auguste D. παρουσίασε άνοια, αδυναμία ανάγνωσης και γραφής και παραληρηματική συμπεριφορά με ραγδαία εξέλιξη που σε 4 έτη οδήγησε στο θάνατο.

Ηλικιακή γήρανση του πληθυσμού και νοσήματα φθοράς



Επιδημιολογία

■ Συχνότητα εμφάνισης της νόσου ανά ηλικία



Ορισμός και πορεία της νόσου:

Ορίζεται ως η απώλεια μνήμης σε συνδυασμό με ένα ή περισσότερα από τα εξής στοιχεία:

- Αφασία
- Απραξία
- Αγνωσία
- Διαταραχή εκτελεστικών λειτουργιών

Η εξέλιξη από το πρώτο σύμπτωμα έως το θάνατο μπορεί να διαρκέσει 3-20 έτη (Μ.Ο. 7-8 έτη)

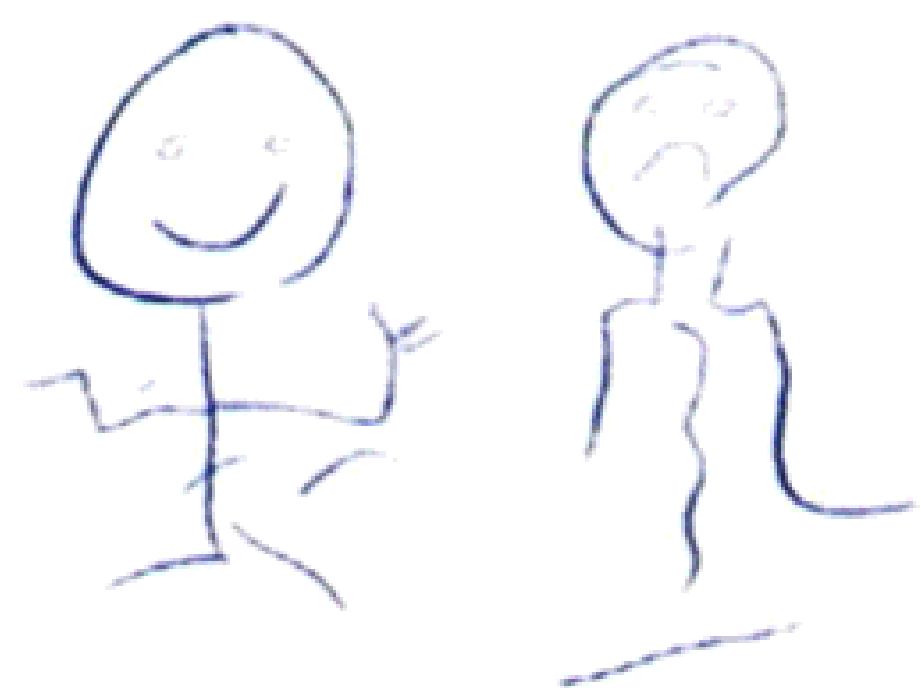
¹ Η κ. Μ. Παράβα είναι ειδικ. νευρολόγος,

² Η κ. Μ. Στοϊκίδου είναι Προϊσταμένη του τμήματος Επισκεπτών -τριών Υγείας

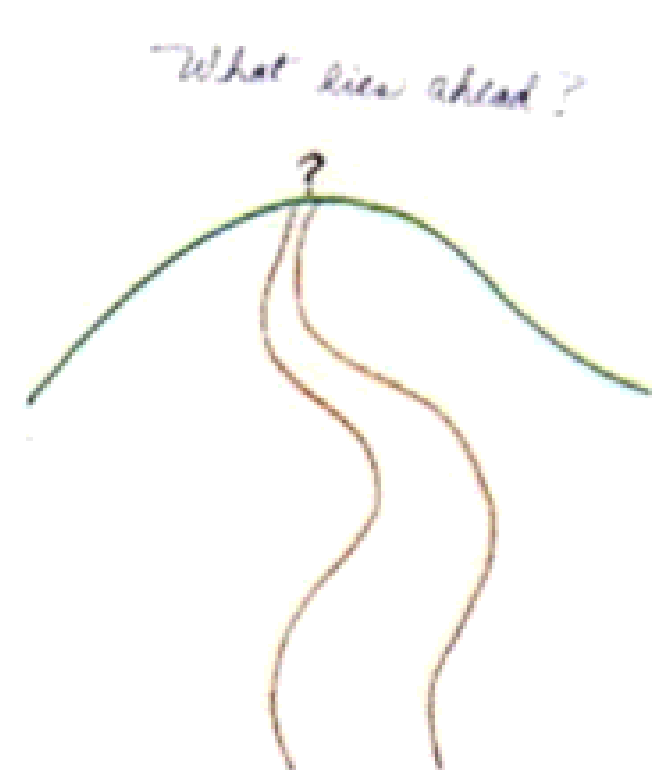
Κλινική πορεία

- Απώλεια μνήμης
- Δυσκολία στην εκτέλεση οικείων δραστηριοτήτων
- Προβλήματα με το λόγο
- Αποπροσανατολισμός στο χώρο και το χρόνο
- Μειωμένη κριτική ικανότητα
- Μεταβολές διάθεσης και συμπεριφοράς
- Έλλειψη πρωτοβουλίας
- Άγχος, διέγερση, παρανοϊκές ιδέες
- Απώλεια ισορροπίας, κινητικά προβλήματα
- Απώλεια όρεξης και σωματικού βάρους
- Αδυναμία ελέγχου σφιγκτήρων
- Πλήρης απώλεια αυτονομίας και αυτοφροντίδας

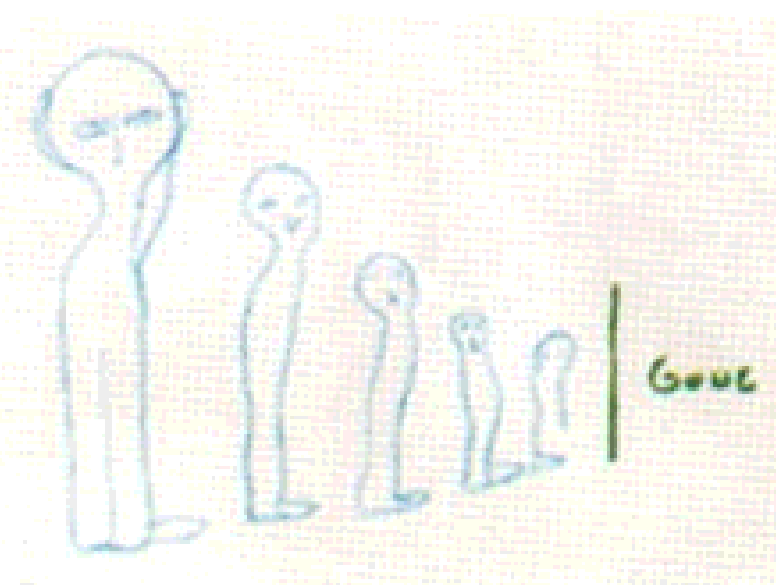
Οι ασθενείς περιγράφουν τον εαυτό τους.



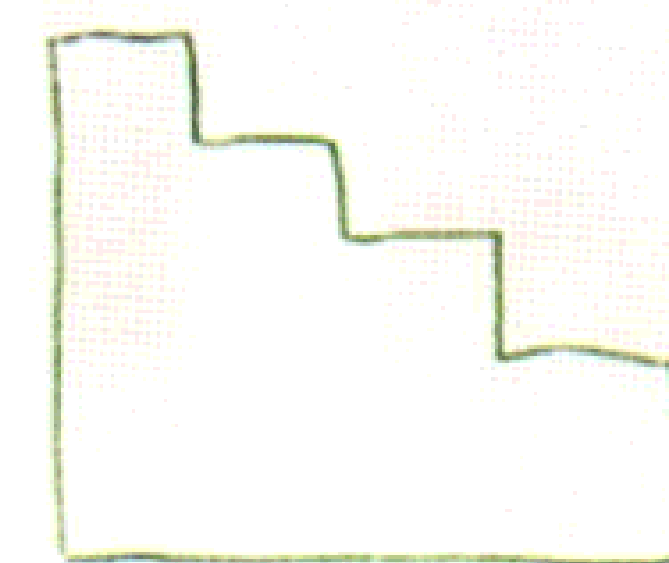
«Feelings - sometimes happy, sometimes disgusted»



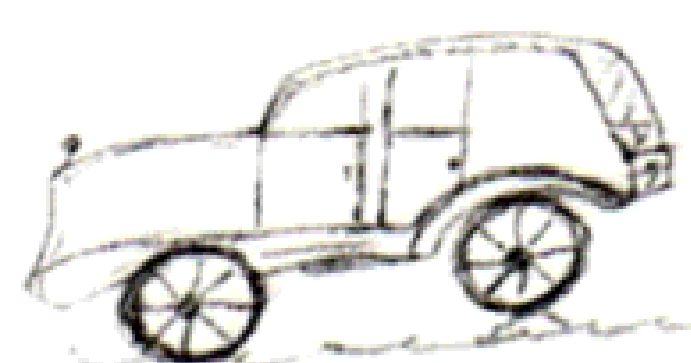
«What lies ahead?»



«That's me getting less & less - that's what I feel - in the end it's gone.»

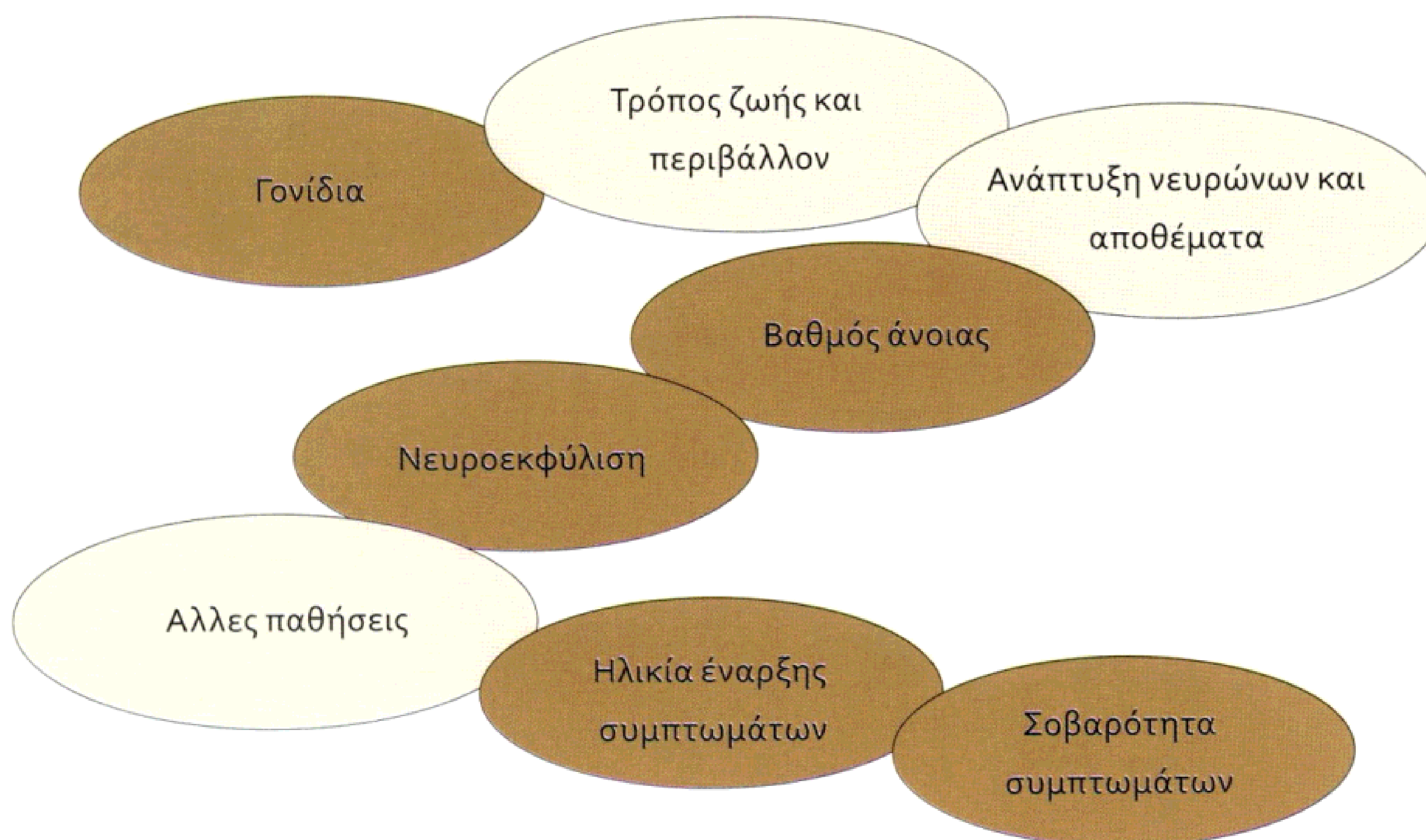


«Feeling - steps up & down»



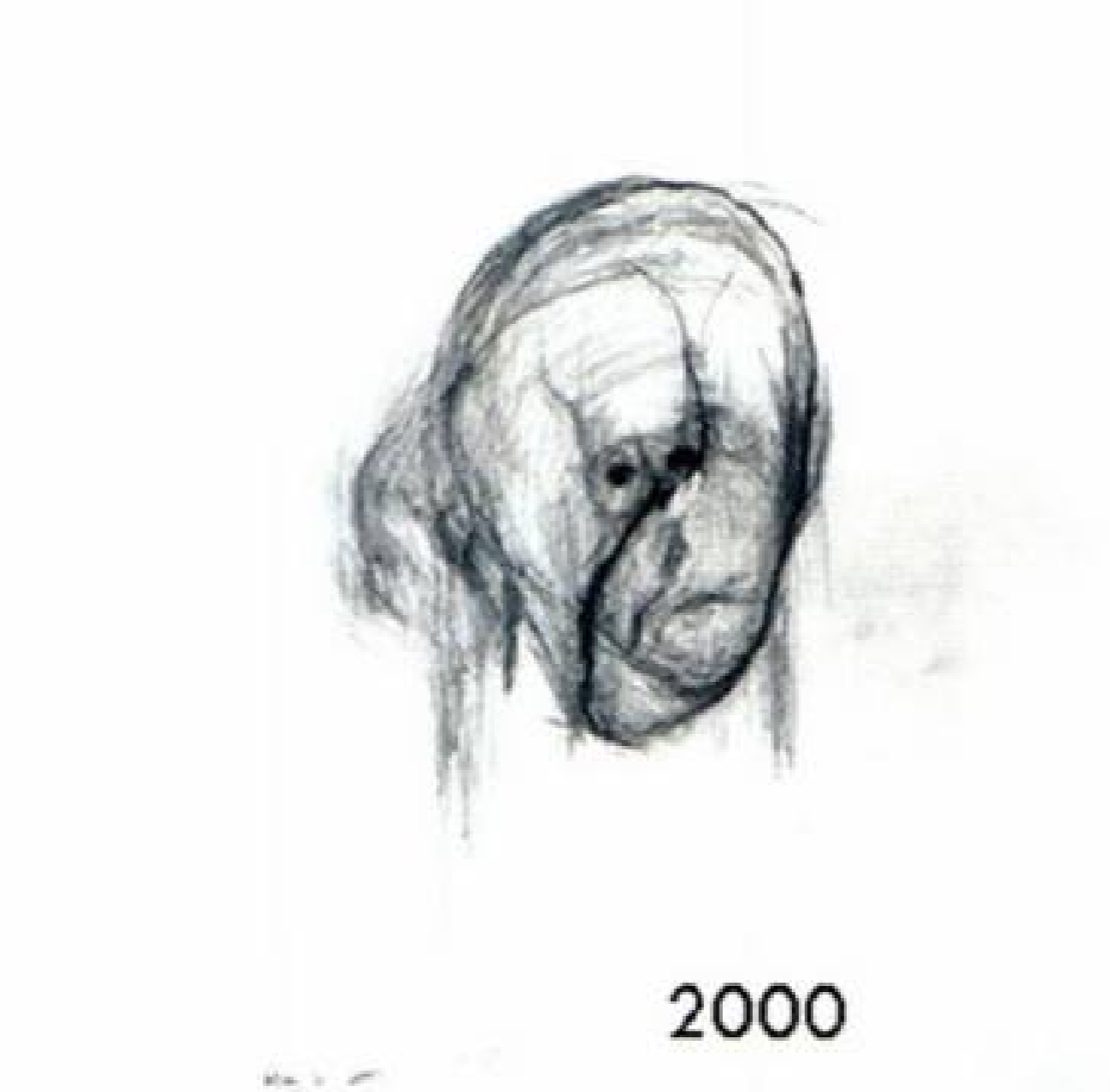
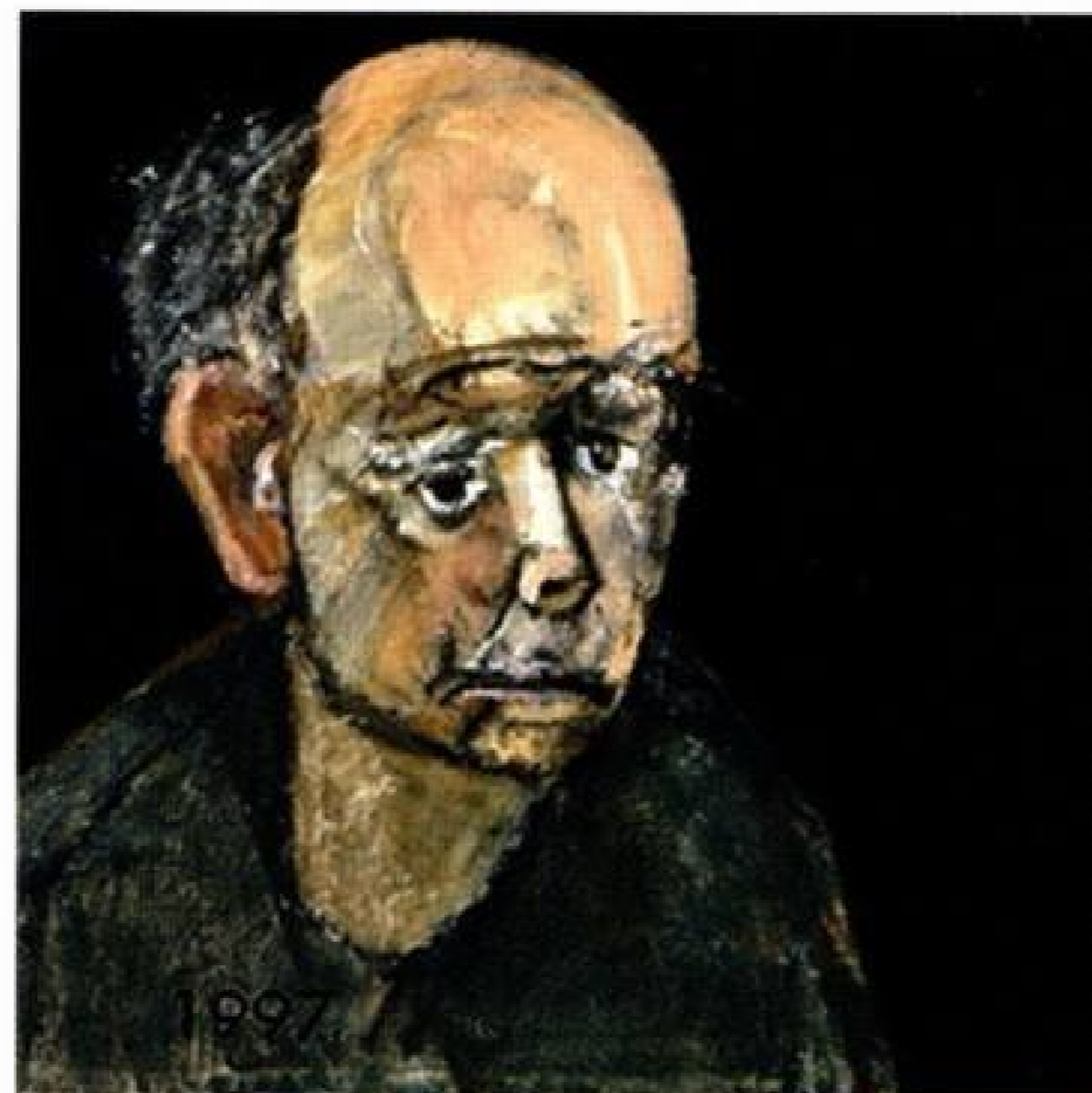
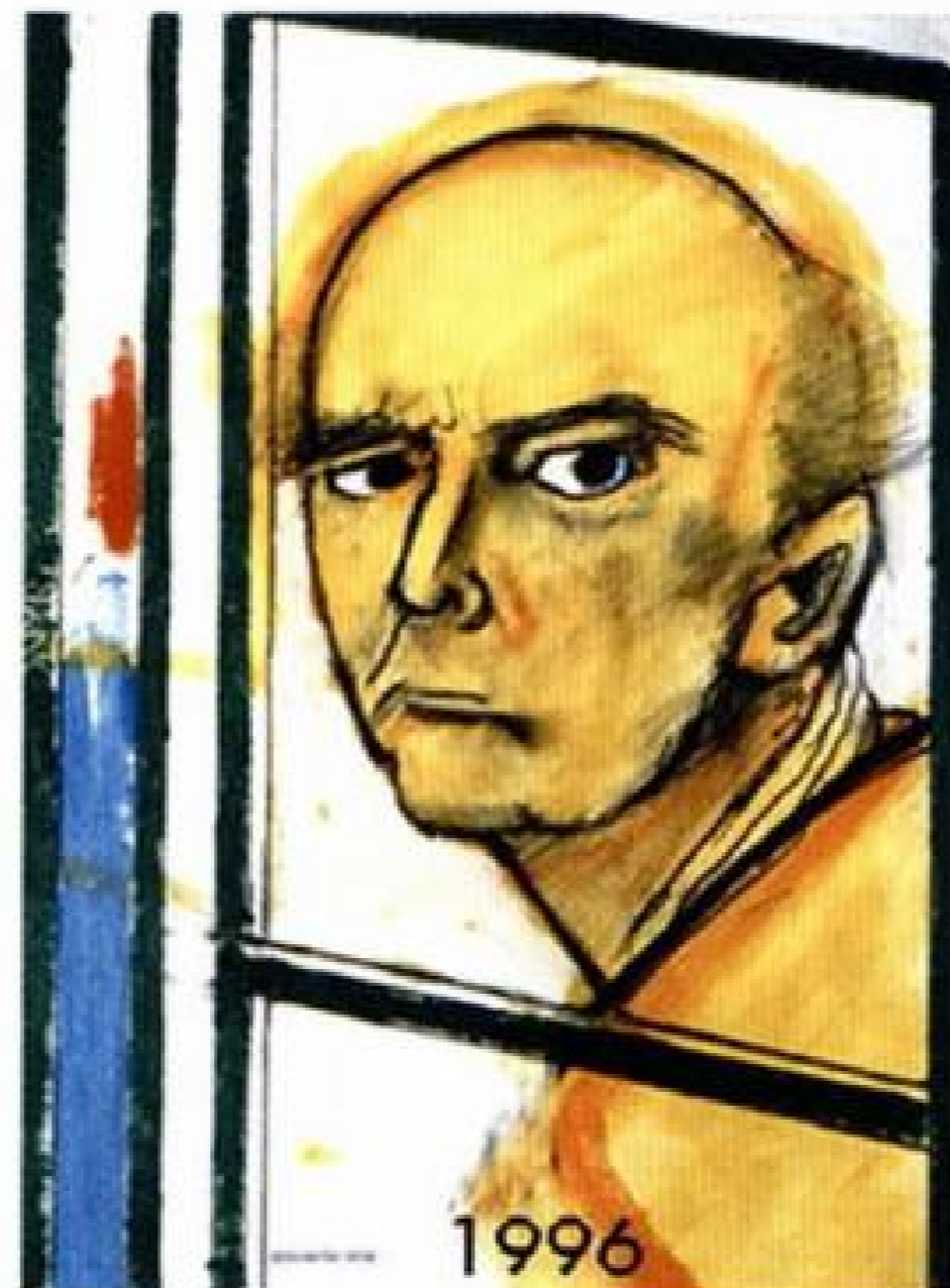
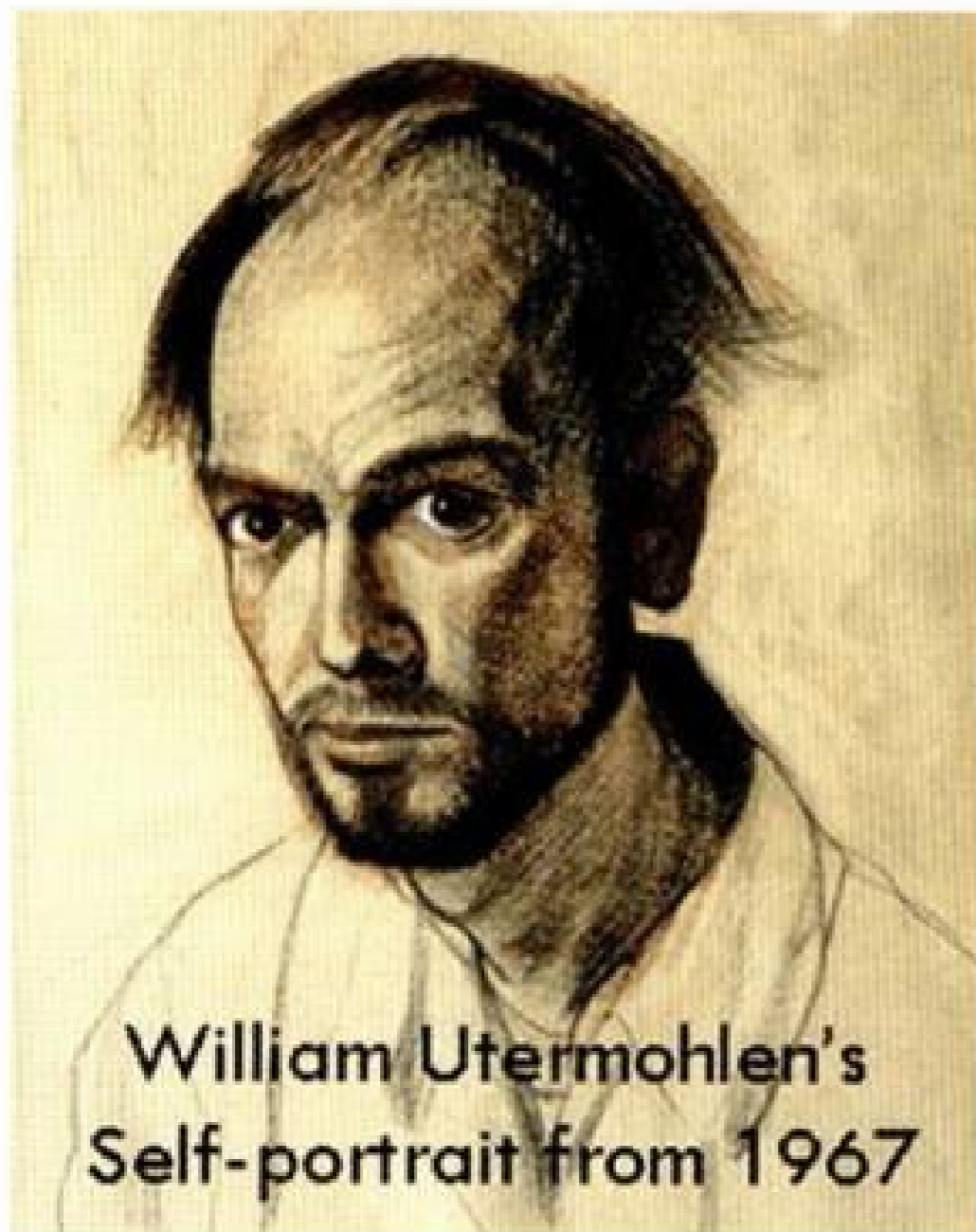
«They took away my car - the worst thing that's ever happened to me - it means I hit a bump there - it means right now -- my life is bumpy»

Αιτιολογικοί – Προγνωστικοί Παράγοντες



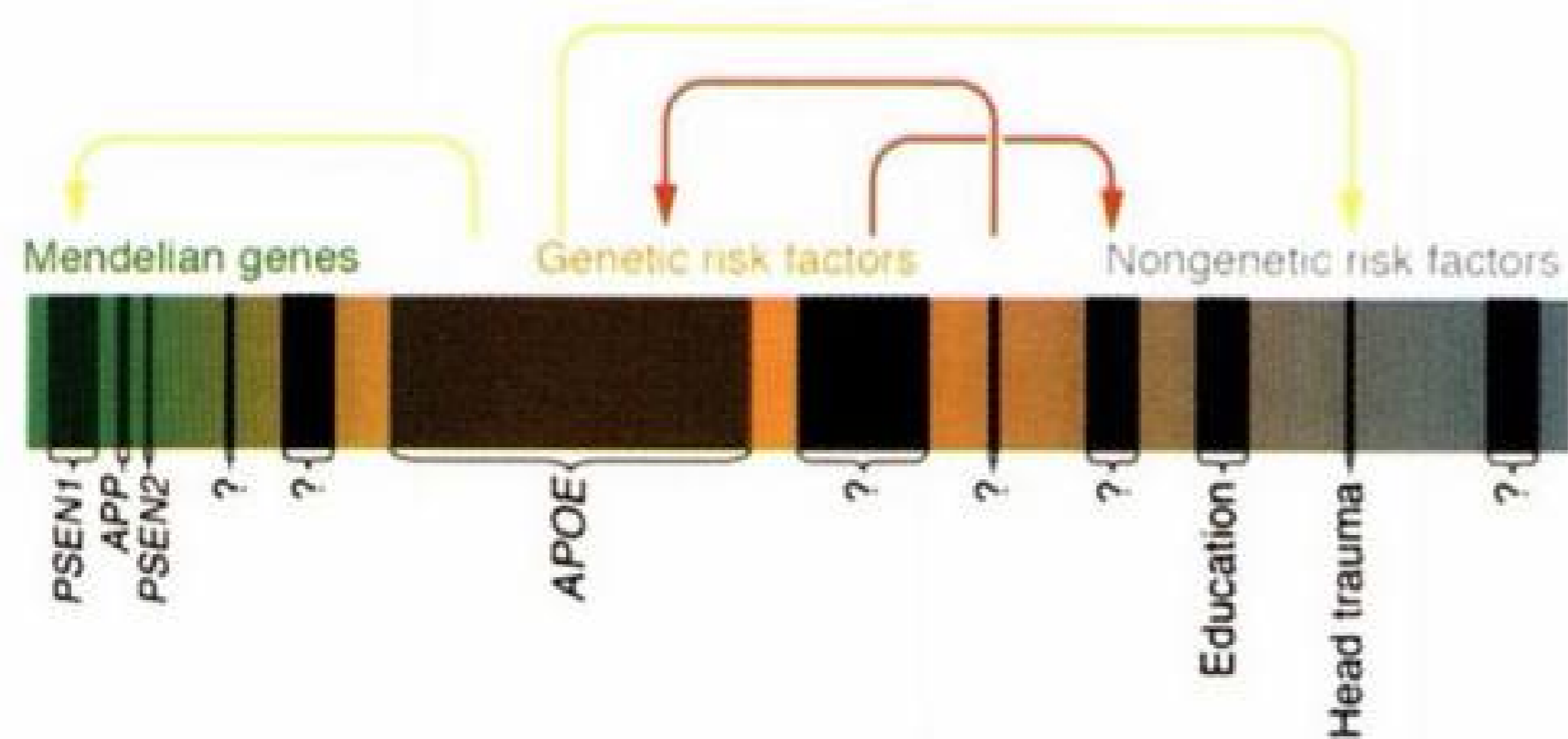
Αυτοπροσωπογραφίες

του Αμερικανού ζωγράφου William Utermohlen, πάσχοντος από Alzheimer, από το 1967 έως το 2000

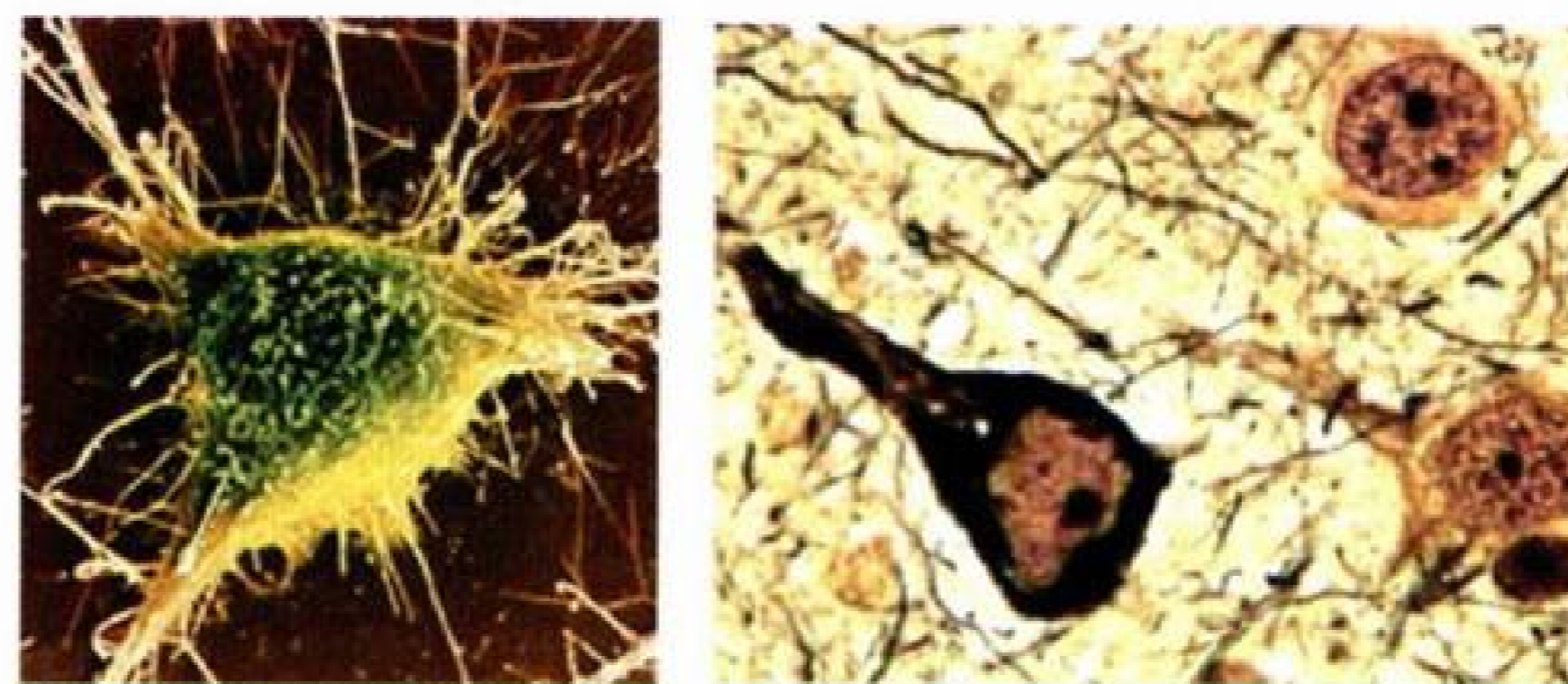


Γενετική-Περιβάλλον

(14 γνωστές μεταλλάξεις
γονιδιακών τόπων χρωσωμάτων 14,21)



Ιστολογικές αλλοιώσεις



Εγκεφαλική ατροφία



Στατιστικά της νόσου

- Προσβάλλεται το 6% ηλικίας 65+
- Προσβάλλεται το 40% ηλικίας 81+
- Μέχρι το 2040, 14 εκατομμύρια άτομα στις ΗΠΑ θα έχουν προσβληθεί, ενώ σε παγκόσμιο επίπεδο ο αριθμός θα έχει ξεπεράσει τα 20 εκατομμύρια.
- Προβλεπόμενο κόστος \$100 δις/έτος

(Φ.Α., φροντιστές, πολιτική ασφαλιστικών εταιρειών, μετακινήσεις)

- 4^η αιτία θανάτου στις ΗΠΑ

Στρατηγικές πρόληψης

- Μεσογειακή διατροφή και πρόληψη αγγειακών κινδύνων
- Βιταμίνες
- Οιστρογόνα
- Αντιφλεγμονώδη
- Ανοσοποίηση
- Τρόπος ζωής

Μεσογειακή Διατροφή

- Παράταση της επιβίωσης στους πάσχοντες έως 3,91 έτη.
- Πιθανοί μηχανισμοί: μείωση του οξειδωτικού stress, των καρδιαγγειακών παραγόντων κινδύνου (υπέρταση, Σ/Δ, δυσλιπιδαιμία).
- Η κατανάλωση κρασιού-μπύρας (1-2 ποτήρια ημερησίως) μειώνει τον κίνδυνο κατά 1,8 ακόμη και σε άτομα με γενετική προδιάθεση (βελτίωση καρδιαγγειακού προφίλ & λιπιδαιμικών παραγόντων, άμεση απελευθέρωση Ach στον ιππόκαμπο).

Οι βιταμίνες E, B

Οι βιταμίνες του συμπλέγματος B αποτρέπουν την υπερομοκυστεΐναιμία και τις εγκεφαλοαγγειακές αλλοιώσεις. Σύμφωνα με άλλους ερευνητές οι βιταμίνες B, E δε βοηθούν στην πρόληψη. (βλέπε σχετικά: Mooijaart et al. (2005) *Am J Clin Nutr* 82(4): 866-871 Petersen et al. (2005) *N Engl J Med* 352: 2379-2388 *N Engl J Med* (2006) 354 [published on-line 12 March Stott et al. (2005) *Am J Clin Nutr.* 82(6):1320-6).

Οιστρογόνα

Τα οιστρογόνα δεν προλαμβάνουν την άνοια, στην πραγματικότητα την επιταχύνουν. Τα οιστρογόνα ελαττώνουν τη συσσώρευση αμυλοειδούς μεταξύ των νευρώνων

και ενεργοποιούν τους μηχανισμούς αποκατάστασης, ασκούν αντιφλεγμονώδη, αντιοξειδωτική και νευροτροφική δράση, αυξάνουν την αιματική εγκεφαλική ροή και τη μεταφορά-μεταβολισμό της γλυκόζης. Συνεπώς, η μετεμμηνοπαυσιακή θεραπεία με οιστρογόνα συμβάλλει στην πρόληψη και επιβράδυνση της νόσου. Αντίστοιχα στους άνδρες ενδείκνυται η θεραπεία υποκατάστασης με ανδρογόνα.

Αντιφλεγμονώδη

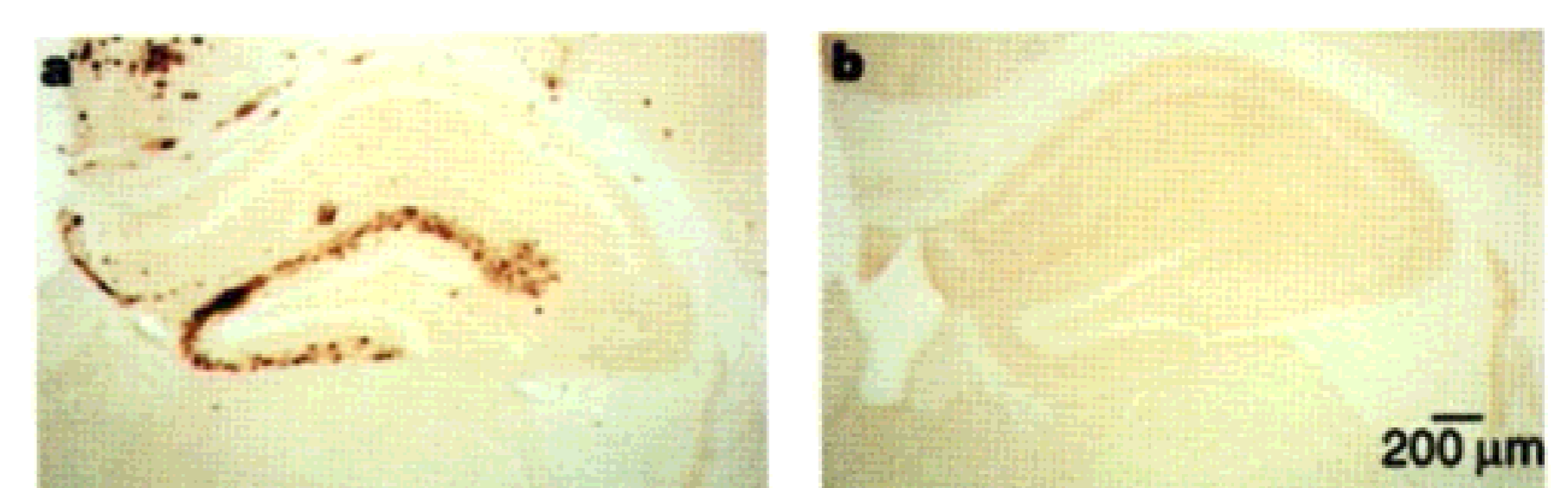
- Περιορίζουν τη συσσώρευση και εναπόθεση β-αμυλοειδούς
- Δρουν ευοδωτικά στη μεμβρανική γλυκοπρωτεΐνη APP
- Μέσω αναστολής της COX2 μειώνουν το Aβ42 (επιθετική μορφή β-αμυλοειδούς)
- Αναστέλλουν την εναλλακτική οδό, με αποτέλεσμα τη μείωση του παραμυλοειδούς (ACT, IL-1β)

Ανοσοπροστασία

- Οι Kokjohn και συν. (2006) κατέληξαν ότι η ενεργητική ανοσοποίηση διασπά τις πλάκες αμυλοειδούς, αλλά οδηγεί στη συσσώρευση διαλυτού αμυλοειδούς που ο οργανισμός αδυνατεί να απομακρύνει.
- Άλλο πρόβλημα η ανάπτυξη μηνιγγοεγκεφαλίτιδας.
- 2^η γενιάς δοκιμές παθητικής ανοσοποίησης βρίσκονται υπό εξέλιξη (μονοκλωνικά αντισώματα για την κεντρική περιοχή του μορίου του αμυλοειδούς, Siemers και συν., 2006).

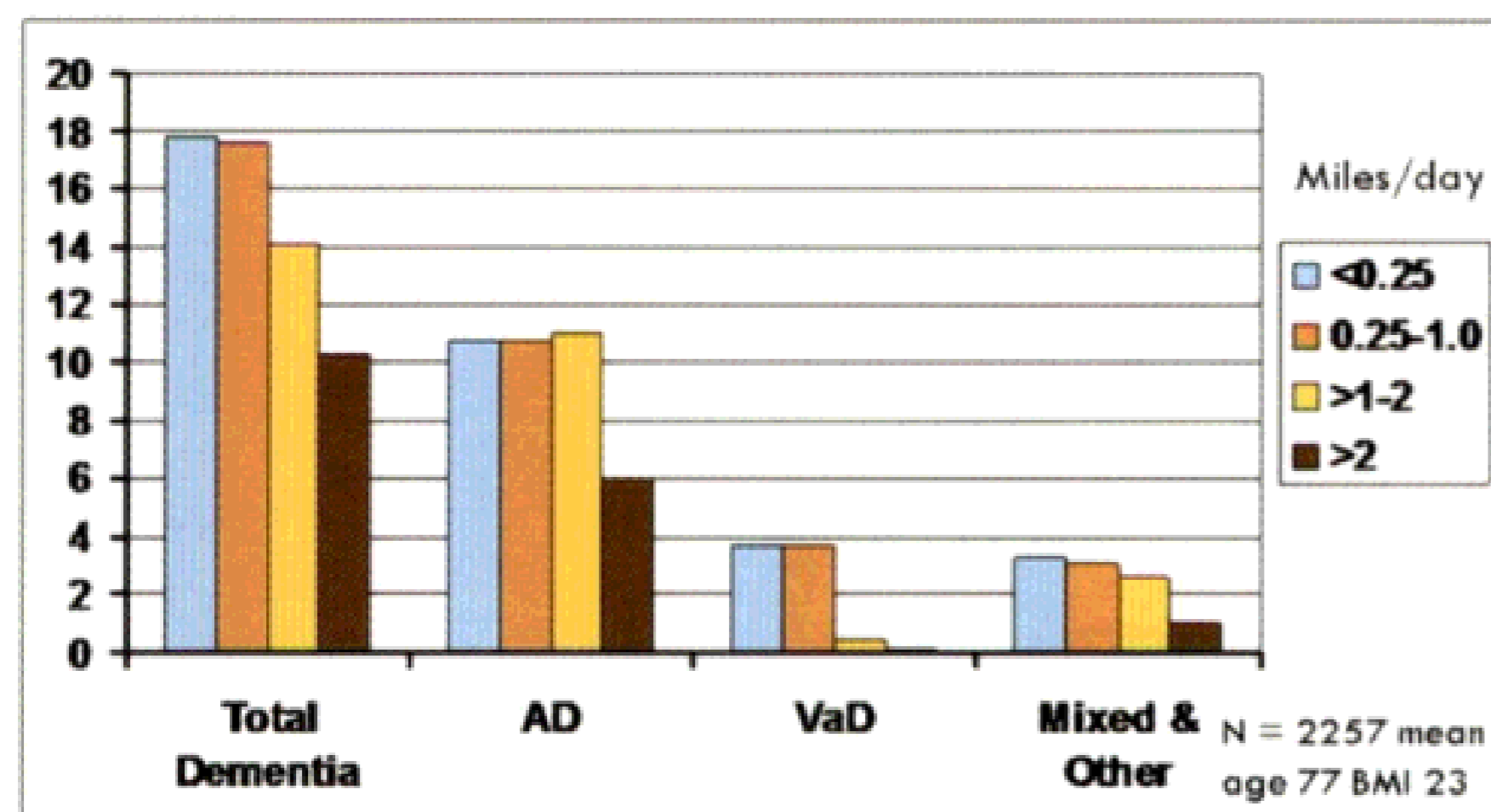
Ανοσοποίηση με Aβ₄₂

Περιοχές εγκεφάλου ινδικού χοιριδίου

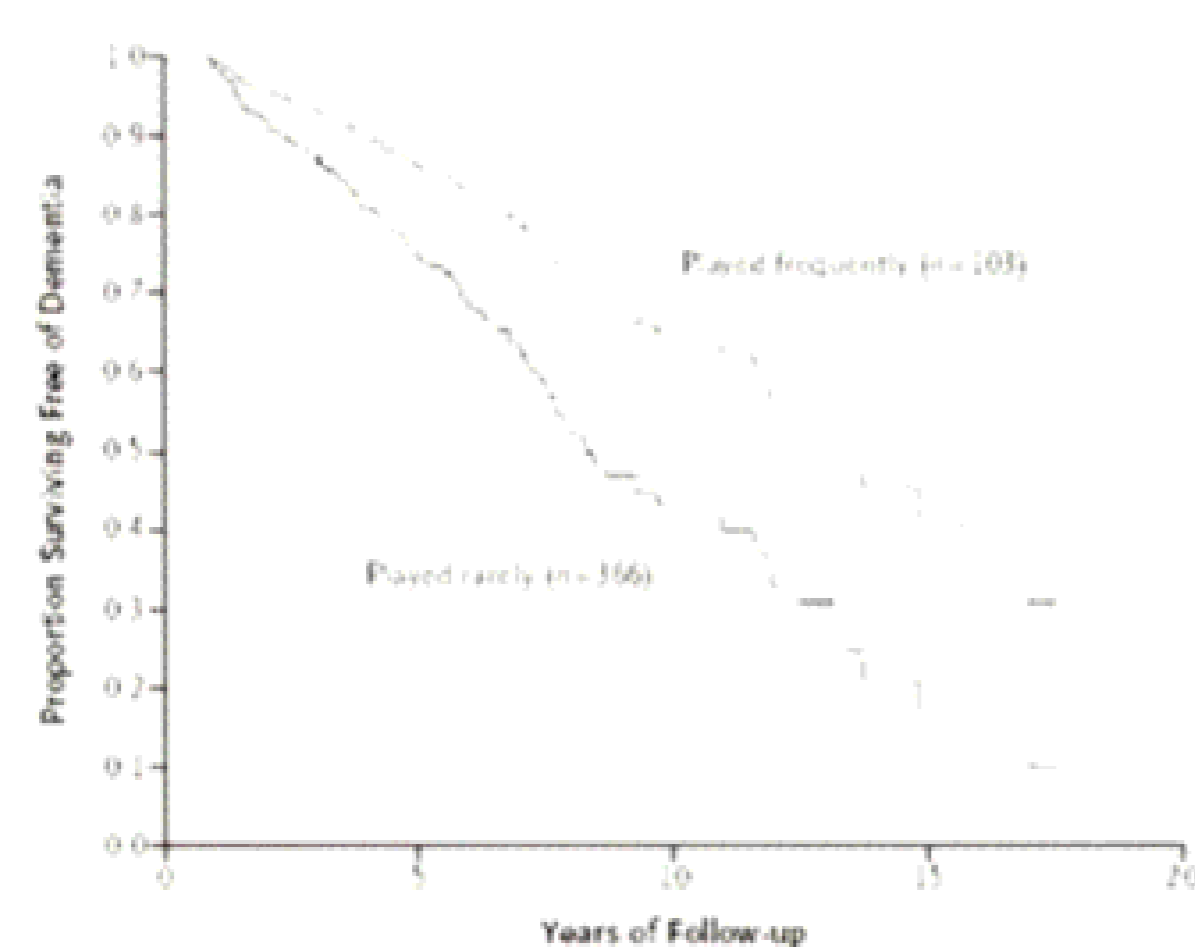


Πριν την ανοσοποίηση Μετά την ανοσοποίηση

Η επίδραση της σωματικής άσκησης



Η επίδραση της πνευματικής άσκησης



N = 459; mean age 79 years median follow up 5.1 years
124 developed dementia, 61 AD

Kaplan-Meier Curves for the Cumulative Risk of Dementia among Elderly Persons Who Frequently Played Board Games Such as Chess, Checkers, Backgammon, or Cards at Base Line, as Compared with Subjects Who Rarely Played Such Games.

Data were supplied by Verghese et al.

Μορφωτικό επίπεδο - Ασκήσεις μνήμης

Το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο (<8 χρόνια εκπαίδευσης) αυξάνει τον κίνδυνο εμφάνισης της νόσου. Αντίθετα, οι ασκήσεις μνήμης δρουν ευοδωτικά.

Προτεινόμενες ασχολίες

- Επιτραπέζια παιχνίδια
- Ανάγνωση
- Μουσικό όργανο
- Σταυρόλεξα
- Γράφιμο
- Συζήτηση
- Χορός
- Οικιακές εργασίες
- Βάδισμα
- Ανέβασμα σκάλας
- Ποδηλασία
- Κολύμβηση
- Ομαδικά παιχνίδια
- Babysitting

Ο ρόλος του περιβάλλοντος

Ο εμπλουτισμός του περιβάλλοντος επιταχύνει την ανάρρωση από τον πειραματικά προκαλούμενο εγκεφαλικό τραυματισμό, την επιληψία και το ΑΕΕ σε μοντέλα ζώων.

Ο εμπλουτισμός του περιβάλλοντος επίσης επιβραδύνει την ηλικιακά επαγόμενη γνωσιακή έκπτωση.

Μπορεί να βοηθήσει στην παθολογία του Alzheimer.

Εμπλουτισμός περιβάλλοντος

APP^{swE}/PS1dE9 mice

Τα εμπλουτισμένα κελιά περιείχαν 2 τροχούς, πλαστικούς σωλήνες, χάρτινα κουτιά και υλικό κατασκευής φωλιάς που ανατοποθετούνταν κάθε εβδομάδα προκειμένου να εξασφαλιστούν νέα νευρικά ερεθίσματα. ☑

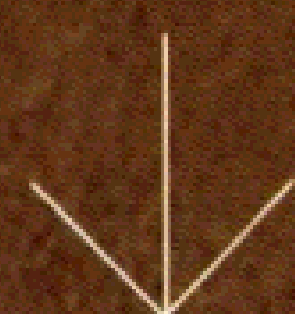
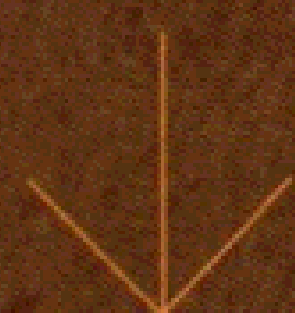


Βιβλιογραφία

- Hendrie H.:** Epidemiology of dementia and Alzheimer's disease. *Am. J. Geriatr. Psychiatry* 6: 3-18 (1998)
- Brookmeyer R., Gray S., Kawas C.:** Projections of Alzheimer's disease in the U.S. and the public health import of delaying disease onset. *Am. J. Public Health* 88: 1337-1342 (1998)
- Dementia in Europe. Yearbook 2007, Luxembourg 2007
- AE Survey:** Who cares? The state of dementia care in Europe, Luxembourg 2006
- Butler R.:** Introduction in Alzheimer's: The disease of the century. International Longevity Center- USA, 2006
- Rapoport S.:** Alzheimer's Disease: Thirty Years of Progress. Alzheimer's: The Disease of the Century. International Longevity Center-USA 2006
- Μεντενόπουλος Γ.:** Η νόσος του Alzheimer. Ένα κοινωνικό και οικονομικό πρόβλημα. *Ελληνική Ιατρική*, 61(2), 105-110 (1995)
- Παράβα Μ., Ζησόπουλος Α., Στοϊκίδου Μ., Ανθούλη -**

- Αναγνωστοπούλου Φ., Ντέσσου Δ.:** «Νόσος Alzheimer: Παθογένεια και Νεώτερες Διαγνωστικές και Θεραπευτικές Προσεγγίσεις». «Επιθεώρηση Φαρμακολογίας και Φαρμακοκινητικής», 23:205-221 (2005)
- Ελληνική Εταιρεία Νόσου Alzheimer και Συγγενών Διαταραχών** <http://www.alzheimer-hellas.gr>
- Ευρωπαϊκή Εταιρεία Alzheimer (Alzheimer Europe)** info@alzheimer-europe.org
- Ερευνητικό Πανεπιστημιακό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγιεινής (ΕΠΙΨΥ), Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων – Ιατρική Σχολή – Ψυχιατρική Κλινική, Εθνικό Κέντρο Κοινωνικών Ερευνών (ΕΚΚΕ), Όμιλος Μελετών & Αναπτυξιακού Σχεδιασμού (ΟΜΑΣ ΑΕ).** «Μεθοδολογία κοινωνικής ευαισθητοποίησης & καταπολέμησης των προκαταλήψεων για την ψυχική νόσο». Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης, Αθήνα 2004
- Σταθόπουλος, Π.** «Κοινωνική Πρόνοια: μια γενική θεώρηση». Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα 1999.



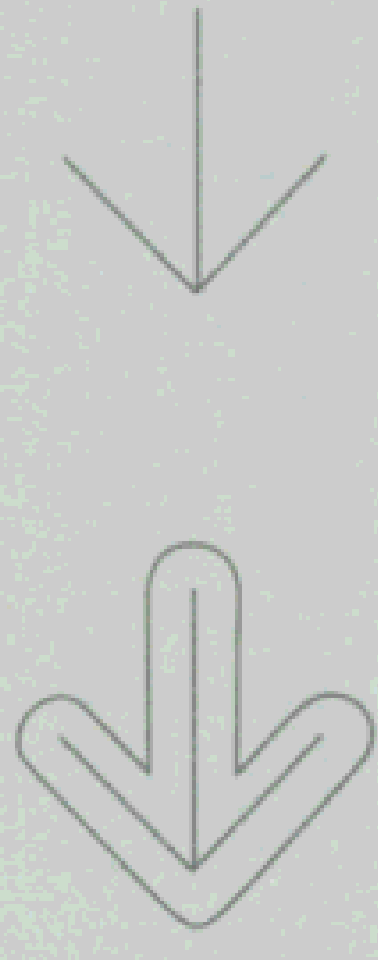


Δημοσίευση άρθρων

Γίνονται δεκτά άρθρα που πραγματεύονται επίκαιρα ζητήματα στο χώρο της εκπαίδευσης ή και θέματα γενικότερου ενδιαφέροντος. Τα κείμενα πρέπει να αποστέλλονται με e-mail, σε μορφή Word, ενώ οι φωτογραφίες που τα συνοδεύουν πρέπει να είναι σε ηλεκτρονική μορφή σε υψηλή ανάλυση. Η βιβλιογραφία, αν υπάρχει, παρατίθεται μόνο με τη μορφή υποσημειώσεων. Τα άρθρα, τα οποία μπορεί να είναι πρωτότυπα ή αναδημοσιεύσεις, δεν επιτρέπεται κατά κανόνα να υπερβαίνουν τις 2.000 λέξεις.

Για να δημοσιευτεί ένα κείμενο, πρέπει να εγκριθεί από την Συντακτική Επιτροπή. Η μερική ή ολική αναπαραγωγή κειμένων του περιοδικού επιτρέπεται μόνο με την άδεια του Εκδότη.

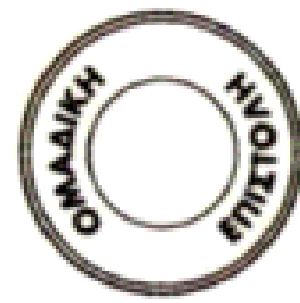
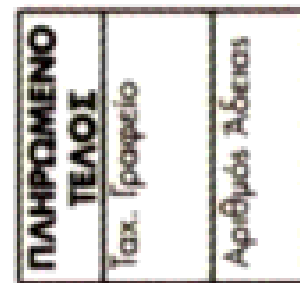
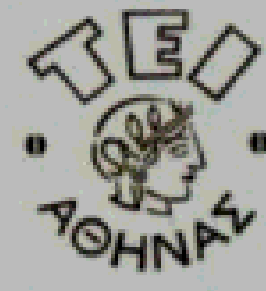
Οι ενδιαφερόμενοι μπορούν να επικοινωνούν με την κα Ι. Αναστασάκου, τηλ.: 210 5385174, Fax: 210 5385852, e-mail: eee@teiath.gr



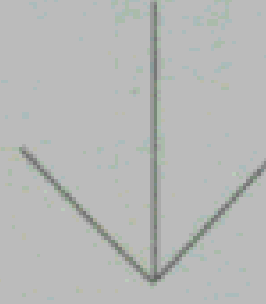
Αν. Σπυριδωνος, 122 10 Αιγάλεω

Τηλ.: 210 538 5100, fax: 210 591 1590

e-mail: info@teiath.gr, webmaster@teiath.gr



ISSN 1791-7247



www.teiath.gr