ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

my παιδί

#1
ΤΕΥΧΟΣ

Το περιοδικό της
Α' Πανεπιστημιακής
Παιδιατρικής Κλινικής
του Νοσοκομείου Παίδων
"Η Αγία Σοφία"

μια νέα αρχή... μια νέα ζωή

Εμπορικό Κέντρο «Avenue»
Κηφισίας 41-45, 15 123 Μαρούσι, Τηλ. 210-6104847

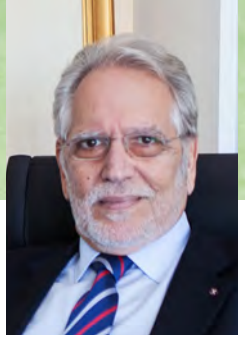
Ερμού 62 & Αιόλου 32
10 431 Ομόνοια, Τηλ. 210-3312203

Μ. Αγγέλου 30
45 332 Ιωάννινα, Τηλ. 26510-70883

s.Oliver

www.facebook.com/sweetheart.ae

EDITORIAL



Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Εκτός από τις περιστασιακές μελανιές και γρατζουνιές που συνοδεύουν την παιδική ηλικία, τα περισσότερα παιδιά είναι –ευτυχώς– αρκετά υγιή. Βλέπουν το εσωτερικό του γραφείου ενός γιατρού για τις ετήσιες εξετάσεις τους και τα εμβόλια, αλλά πέρα από αυτό δεν είναι εξοικειωμένα με τη θεραπεία στο νοσοκομείο. Δεν ξέρουν τι είναι να έχεις ορό ή να χάνεις εβδομάδες σχολείου. Αλλά εμείς εδώ, στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», εδώ και 150 χρόνια ξέρουμε και για εκείνα τα παιδιά, εκείνα που δεν είναι τόσο υγιή. Και καθημερινά, με όλες μας τις δυνάμεις, αγωνιζόμαστε να θεραπεύσουμε, να προλάβουμε και να συμπαρασταθούμε στους γονείς, με τους οποίους μοιραζόμαστε τις ανησυχίες τους. Στον αγώνα μας αυτόν αποφασίσαμε να κάνουμε ακόμη ένα βήμα.

Το περιοδικό που κρατάτε στα χέρια σας είναι «παιδοκεντρικό». Στις σελίδες του αποτυπώνονται οι πολύτιμες γνώσεις των συντακτών του, έμπειρων επιστημόνων και ιατρών, οι οποίοι εργάζονται και εκπαιδεύονται διαρκώς προς όφελος των παιδιών. Αποδέκτες εσείς, οι γονείς που αναζητάτε λύσεις σε απορίες και προβλήματα που ενσκήπτουν στην καθημερινότητα. Εσείς οι ιχνηλάτες που ψάχνετε αδιάκοπα το μονοπάτι προς τη γνώση και την έγκυρη πληροφόρηση. Σας σκεφτήκαμε να αναζητάτε στο ίντερνετ και άλλες πηγές, όχι πάντα έγκυρες, απαντήσεις στις ανησυχίες σας, που ξέρουμε πόσο σας βασανίζουν. Κάπως έτσι, αποφασίσαμε να σας μεταφέρουμε την αξιόπιστη γνώση μας, επιδιώκοντας να κάνουμε την καθημερινότητά σας πιο εύκολη. Οι «δημοσιογράφοι» αυτού του περιοδικού είναι επιστήμονες πρώτης γραμμής, γνωρίζουν κάθε πρόβλημα από πρώτο χέρι και προσπαθούν να δώσουν τις απαντήσεις στις απορίες σας, είτε πρόκειται για κάτι απλό είτε για κάτι πιο σύνθετο. Για εσάς πήραμε την απόφαση να δημιουργήσουμε αυτή την έκδοση, που στόχο έχει να μεταφέρει κάθε πολύτιμη πληροφορία και να σας κάνει κοινωνούς των επιστημονικών εξελίξεων σε κάθε πεδίο που αφορά στην υγεία και στην ευεξία των παιδιών. Στους σημερινούς καιρούς κάθε εκδοτικό ταξίδι μοιάζει ηρωικό. Αλλά σε αυτό το ταξίδι δεν είμαστε μόνοι μας. Μάχιμοι συνεργάτες παιδίατροι ενώνουν την εμπειρία και τη γνώση τους και μάχιμοι γονείς ανεβάζουν τον πήχη ψηλότερα.

Ευχόμαστε σε όλους καλή δύναμη και καλή συνέχεια στο δύσκολο, αλλά τόσο εποικοδομητικό έργο. Σε εσάς ευχόμαστε μέσα από την καρδιά μας κάθε επιτυχία, και ελπίζουμε αυτό το περιοδικό, το οποίο δημιουργήθηκε για να μείνει, να καλύψει τις προσδοκίες σας και άρα και τον δικό μας στόχο.

Να έχουμε όλοι μια καλή χρονιά με υγεία και αγάπη,

Με εκτίμηση,

Γεώργιος Χρούσος

Διευθυντής της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής
του Πανεπιστημίου Αθηνών

ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ 8
Παιδικές ιστορίες για μικρά και μεγάλα παιδιά

ΘΕΑΤΡΟΜΑΝΙΑ 10
Παραστάσεις για παιδιά από 4 έως 104 ετών

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ - Καθηγητής Γεώργιος Χρούσος 12
Ο Διευθυντής της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής μάς μιλάει για το πιο σπουδαίο φάρμακο για την ψυχική και σωματική υγεία του παιδιού.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ - Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη 16
Η ιδρύτρια και Πρόεδρος του Συλλόγου Φίλων Παιδιών με Καρκίνο «ΕΛΠΙΔΑ» και Πρέσβης Καλής Θελήσεως της UNESCO μάς μιλά για το πολύπλευρο έργο της.

ΠΡΙΝ ΑΠΟ 92 ΧΡΟΝΙΑ 90
Η ιστορία μιας φωτογραφίας

ΝΕΑΝΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ 22
Τα πιο... γλυκά παιδιά

ΠΡΟΩΡΟ ΜΩΡΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ 30
Μικροσκοπικό θαύμα

ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ 32
Με λίγα λόγια...

ΓΑΣΤΡΟΟΙΣΟΦΑΓΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ 34
Άφοβες γουλιές

ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ 36
Ένα δικαίωμα του βρέφους

ΑΠΟΓΑΛΑΚΤΙΣΜΟΣ 39
Πότε γίνεται, με ποιον τρόπο και τι πρέπει να προσέξει η μητέρα που επιβάλλεται να σταματήσει να θηλάζει.

ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ 40
Μεγαλώνει σωστά...

ΜΑΜΑ, ΕΧΩ ΨΕΙΡΕΣ! 42
Ένας πολύ γνώριμος επισκέπτης

ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ - ΔΥΣΛΕΞΙΑ 44
Ανάκατα γράμματα

ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ 48
Σύμμαχος υγείας

ΜΑΜΑΔΕΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ 50
Οι σύγχρονες μαμάδες και τα μαγικά τους

ΠΡΟΕΦΗΒΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ 52
Ατίθασα νιάτα

ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ 54
Στην εποχή της οθόνης

ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΜΗΤΡΑΣ 56
Με έμφαση στην πρόληψη

ΣΧΟΛΙΚΟ ΚΟΛΑΤΣΙΟ 58
Η σπιτική επιλογή

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ 62
Το πράσινο πιάτο

ΤΑ ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ 64

τα πολυβιταμινούχα ζωάκια έχουν ξετρελάνει κόσμο, σε όλο τον κόσμο!

Τόσο δυναμωτικά, τόσο νόστιμα...!

ένα πολύτιμο δώρο για τα πιό ευάλωτα μέλη της οικογένειας

Ασφαλώς δεν υπάρχουν βιταμίνες που να έχουν καλύτερη γεύση από το **Animal Parade**. Ακόμη μεγαλύτερη σημασία,όμως, έχουν τα εξαιρετικά, φυσικά συστατικά του. Συστατικά απαραίτητα για τη σωματική και νοητική ανάπτυξη και για ενδυνάμωση και προστασία της υγείας: 15 βιταμίνες,μαζί με ιχνοστοιχεία, μέταλλα και υγιεινές τροφές, όπως μπρόκολο, σπανάκι, καρότο, μήλο, σπιρουλίνα, ανανάς, παπάγια κ.ά.

Υποαλλεργικό προϊόν, χωρίς συντηρητικά και χημικά χρώματα.

Διπλή εγγύηση ταυτότητας προϊόντος με ποιοτική/ποσοτική ανάλυση των American Analytical Chemistry Laboratories.

κάθε χρόνο No 1 σε πωλήσεις στις ΗΠΑ

AWARD WINNING Animal PARADE CHILDREN'S SUPPLEMENTS

Γνωστοποιημένα στον ΕΟΦ

Τώρα και **Animal Parade Gold** με βιολογικές τροφές.

Nature's Plus®
The Energy Supplements®

Apollonian nutrition

Γεν. Αντ/πος: APOLLONIAN NUTRITION AE • 16ο χλμ. Λεωφ. Σπάτων, 15351 • Παλλήνη
Τηλ.: (210) 6132478 - 6134604 • www.apolloniannutrition.gr
Κύπρος: 00357 25761276

Like us on Facebook Follow us on Twitter

my παιδι

ΧΕΙΜΩΝΑΣ 2015 - 2016 • ΤΕΥΧΟΣ #1

Το περιοδικό της Α' Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής Κλινικής
του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία», Θηβών & Παπαδιαμαντοπούλου, 11527 Αθήνα

Το περιοδικό εκδίδεται με τη συνεργασία Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής

Διευθυντής Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής
Καθηγητής Χρούσος Γεώργιος, Διευθυντής της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών

Γραμματειακή υποστήριξη Κατερίνα Κυριαζή

Επικεφαλής Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής Σαλαβούρα Αικατερίνη

Μέλη Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής
Γέμου-Engesaeth Βασιλική, Καθηγήτρια Παιδ/κής, Ειδ. Αλλεργιολογίας
Χαρμανδάρη Ευαγγελία, Καθηγήτρια Παιδ/κής, Ειδ. Ενδοκρινολογίας
Κανακά Χριστίνα, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Ειδ. Παιδικός Διαβήτης
Καττάμης Αντώνιος Καθηγητής Παιδιατρικής-Αιματολογίας-Ογκολογίας
Δρογκάρη Ευριδίκη, Επ. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Μεταβολικά Νοσήματα
Σιαχανίδου Σουλτάνα, Επ. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Νεογνολογία
Μίχος Αθανάσιος, Επ. Καθηγητής Παιδ/κής, Λοιμωξολογία
Καδίτης Αθανάσιος, Επ. Καθηγητής Παιδ/κής, Πνευμονολογία
Pons Rorer, Επ. Καθηγήτρια, Νευρολογία
Περβανίδου Παναγιώτα, Επ. Καθηγήτρια, Αναπτυξιακής Συμπεριφορικής Παιδ/κής
Μπακοπούλου Φλώρα, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ - Εφηβικής Ιατρικής
Λυκοπούλου Ευαγγελία, Δ/ντρια ΕΣΥ - Γενικής Παιδ/κής
Γαλάνη Αγγελική, Επιμελήτρια Β', Εντατική Νεογνολογία
Τσιτσάμη Ελένη, Παν/κή Υπότροφος, Ρευματολογία
Αλεξόπουλος Αλέξιος, Παν/κός Υπότροφος
Παπαδοπούλου Αλεξάνδρα, Δ/ντρια ΕΣΥ, Γαστρεντερολογία
Στεργίου Νικόλαος, Επιμελητής Α', Νεφρολογία

Παραγωγή – Έκδοση
The Media Workshop Μ.ΕΠΕ
Γενικός Διευθυντής: Νικόλαος Παπαβασιλείου

Λεωφόρος Κηφισίας 294 & Ναυαρίνου 27, 15232 Χαλάνδρι.
Τηλ.: 216 100 5180, fax: 216 100 5127, info@mypaidi.gr

Δημιουργικός Σχεδιασμός – Επιμέλεια Έκδοσης
TheWorkshop - Custom Publishing Laboratory

Διεύθυντρια Έκδοσης: Ευαγγελία Ματθαίου

Αρχισυνταξία: Μαργαρίτα Μιχελάκου
Creative Art Director: Βασίλης Καδινόπουλος
Art Director: Βασιλική Πατσή
Διόρθωση Κειμένων: Σοφία Κροκίδη
Συντακτική Ομάδα: Ελένη Ξενάκη, Παύλος Καράμπελας
Φωτογραφίες: Γιάννης Σεφέρος

Εμπορική Διεύθυνση: Ευαγγελία Ματθαίου
Υπεύθυνη Διαφήμισης: Ευγενία Χατζοπούλου

Πρακτορεία: Shutterstock
Εκτύπωση: Pressious-Arvanitidis ABEE

Οι γνώμες που εκφράζονται στα κείμενα του περιοδικού δεν αντιπροσωπεύουν αναγκαστικά τις απόψεις του εκδότη.
Δεν επιτρέπεται η αναδημοσίευση ή η αποσπασματική μεταφορά κειμένων και εικαστικού χωρίς τη γραπτή συναίνεση του εκδότη.
Το περιοδικό διατίθεται δωρεάν.

ΚΑΛΩΣ ΗΛΘΑΤΕ!

«Αν ένας άνθρωπος υπήρξε το αδιαμφισβήτητα αγαπημένο παιδί της μητέρας του, διατηρεί σε όλη του τη ζωή το αίσθημα θριάμβου, την πίστη στην επιτυχία, που συχνά οδηγεί πραγματικά στην επιτυχία».

Σίγμουντ Φρόιντ

Την ώρα που γράφω αυτές τις λέξεις, έχω ολοκληρωμένη την εικόνα του περιοδικού μπροστά στα μάτια μου, αλλά δεν το κρατώ στα χέρια μου. Κρατώ όμως στο μυαλό μου όλα όσα κυοφορήθηκαν μέχρι να τυπωθούν τούτες εδώ οι 64 σελίδες: τους φόβους και τις καθημερινές αγωνίες των γονιών, τις ανάγκες των μικρών παιδιών και τα «θέλω» των μεγαλυτέρων, τις συμβουλές των εξαιρετικών ιατρών συνεργατών μας. Φυλάω στη μνήμη μου την πρωταρχική ιδέα, τη σύλληψη αυτής της έκδοσης, που για μένα ήταν ένα όνειρο ζωής, ένα όνειρο το οποίο έγινε πραγματικότητα χάρη στην πολύτιμη εμπιστοσύνη που μου έδειξε ο καθηγητής της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών. Το είχα οραματιστεί, ακριβώς γιατί είμαι κι εγώ μαμά. Στο πίσω μέρος του μυαλού μου είναι πάντα οι απορίες των φίλων γονιών, αλλά και οι δικές μου, η αγωνία για το αν αυτό που ακούσαμε ή διαβάσαμε είναι σωστό, η αναζήτηση εκείνης της πηγής που θα είναι αξιόπιστη. Γι΄ αυτό εδώ, σε αυτό το περιοδικό, η κάθε απορία μας λύνεται από τους ίδιους τους επιστήμονες που φροντίζουν για την οικογένειά μας. Στόχος είναι όχι απλώς η επιμόρφωση των γονιών πάνω σε θέματα ψυχικής και σωματικής υγείας, όχι η στείρα πρόσβαση στη νέα γνώση, αλλά η συμπόρευση μαζί τους στο δύσκολο ταξίδι της ανατροφής των παιδιών μας.

Το πρώτο αυτό τεύχος, λοιπόν, γεννά σε όλους εμάς που δουλέψαμε την κάθε του τυπογραφική στιγμή τη βαθιά εκείνη συγκίνηση που χαρίζει το πρώτο χαμόγελο του παιδιού στους γονείς του. Ναι, θα είμαστε εδώ, δίπλα στους νέους αλλά και στους «παλιούς» γονείς, και θα υπερασπιζόμαστε την υγεία και την ευζωία των παιδιών τους, έχοντας στο πλευρό μας εξαιρετικούς και μάχιμους γιατρούς. Ναι, θα είμαστε μαζί σας από τις πρώτες στιγμές μετά τη γέννησή του, στα πρώτα του βήματα, στο σχολείο, πίσω από την κλειστή πόρτα του εφηβικού δωματίου. Θα πηγαίνουμε μαζί στο θέατρο και στον κινηματογράφο, θα διαβάζουμε βιβλία, θα μαγειρεύουμε νόστιμα αλλά και σωστά, θα επουλώνουμε τραύματα ψυχικά και σωματικά. Στο κοινό μας ταξίδι προς την ασφαλή γνώση, πιστεύω ότι αυτό το περιοδικό θα λύσει τις απορίες σας με εγκυρότητα, υπευθυνότητα και συναίσθηση του γονεϊκού ρόλου, αλλά και της ιατρικής ευθύνης.

Καλή ανάγνωση, λοιπόν, και καλό μας ταξίδι!

Ευαγγελία Ματθαίου
Διευθύντρια Έκδοσης

ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ

Ο C.S. Lewis έχει πει ότι «μια παιδική ιστορία που μπορούν να την απολαύσουν μόνο παιδιά αποκλείεται να είναι μια καλή παιδική ιστορία».

Ο ΜΕΓΑΛΟΣ ΜΟΥ ΑΔΕΡΦΟΣ

Του Μάκη Τσίτα, εικονογράφηση της Σάντρας Ελευθερίου, εκδ. Ψυχογιός (5-6 ετών)

Αν έχεις έναν μεγάλο αδερφό, το πιθανότερο είναι να σου κάνει τον έξυπνο. Να σου λέει δηλαδή συνέχεια: «Μην το κάνεις έτσι» ή «Δεν ξέρεις εσύ» ή «Θα σου δείξω εγώ» ή «Άσ' το σ' εμένα». Μπορεί επίσης να μη σε θέλει μαζί του, να σου επιβάλλει πράγματα, να είναι καλύτερος μαθητής από σένα, να σε κερδίζει στο μπάσκετ... Μπορεί άραγε να είναι προστατευτικός και τρυφερός; Ένα βιβλίο που μιλάει για τη δύναμη της αδερφικής αγάπης.

ΤΟ ΝΗΣΙ ΤΗΣ ΧΑΡΑΣ

Της Μαριβίτας Γραμματικάκη, εικονογράφηση της Κατερίνας Βερούτσου, εκδ. Καλέντη (+6 ετών)

Το νησί της Χαράς φτιάχτηκε για τα παιδιά κι εκεί τα κλάματα γίνονται γέλια. Ποιος όμως θέλει να το εξαφανίσει —και μαζί τη χαρά των παιδιών; Τη λύση θα βρει ο αγαθός μας γίγαντας! Το δεύτερο βιβλίο της σειράς *Οι περιπέτειες του Ασπλάμπα Ντελασύ* συνοδεύει cd σε μουσική Νίκου Ξανθούλη.

ΑΛΑΣΤΡΑ. ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΤΩΝ ΔΥΟ ΚΟΣΜΩΝ

Του Γιώργου Κ. Παναγιωτάκη, εκδ. Πατάκη (9-16 ετών)

Δύο αδέλφια ζουν μια συναρπαστική αλληγορική περιπέτεια, που διαδραματίζεται σε δύο αντικριστούς κόσμους, με τα δικά τους μαγικά πλάσματα, τα δικά τους προβλήματα και τους δικούς τους αγώνες που πρέπει να δοθούν. Ένα εκπληκτικό σύμπαν φαντασίας, όμως ταυτόχρονα η πορεία δύο παιδιών προς την αυτογνωσία.

ΓΕΤΡΙΜΕΝΤ ΕΠΕ
ΣΕΙΡΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

SINUS RINSE PEDIATRIC KIT 25

Παιδιατρική συσκευή ρινικής πλύσης με 25 προαναμεμειγμένα φακελάκια (για 25 χρήσεις) για παιδιά από 5 ετών και άνω.

Διατίθεται και σε συσκευασία:
Sinus Rinse Pediatric Refill 120
Ανταλλακτικοί φακελίσκοι για 120 χρήσεις

Το **Sinus Rinse** (Pediatric) είναι μια φυσική θεραπευτική τεχνική, ένα σύστημα πλύσης και όχι ψεκασμού. Ο χρήστης έχει πλήρη έλεγχο της πίεσης-ροής με αποτέλεσμα να παρέχεται μέγιστος όγκος διαλύματος σε κάθε χρήση παράλληλα, προσφέροντας άνεση και αποτελεσματικότητα, ανάλογα με τις ανάγκες, τις ιδιαιτερότητες, και την μοναδικότητα του καθενός. Με τον τρόπο αυτό καλύπτεται όλη η ρινική κοιλότητα. Το διάλυμα κατά την εφαρμογή εξέρχεται από το άλλο ρουθούνι, χωρίς κατάποση του διαλύματος και των ρινικών εκκρίσεων.
Το **Sinus Rinse** χρησιμοποιείται παγκοσμίως και έχει αποδειχθεί κλινικά ότι είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος θεραπείας και μείωσης των ρινικών συμπτωμάτων, όπως:

- Ρινικά συμπτώματα από κρύωμα, γρίπη & αλλεργική ρινίτιδα
- Ρινικές αλλεργίες & ρινική συμφόρηση
- Αίσθημα πίεσης στους παραρρίνιους κόλπους & μπούκωμα της μύτης
- Οπισθορινική καταρροή
- Αλλεργίες από σκόνη, ατμούς, τρίχωμα ζώων, γρασίδι, γύρη, καπνό κλπ. στο σπίτι ή στο χώρο εργασίας
- Άσθμα

NASADROPS®

Αμπούλες πλύσεων 15ml με ειδικό μαλακό άκρο (ατραυματικό) και με δυνατότητα χρήσης ως πουάρ (συσκευή αναρρόφησης) για καθαρισμό της μύτης.

Για ηλικίες από 6 μηνών και άνω.

Το NasaDrops® Saline on the Go είναι ένα αποστειρωμένο αλατούχο ρινικό διάλυμα, χωρίς συντηρητικά, που καταπραΰνει από το μπούκωμα και ενυδατώνει την ξηρή μύτη.
Η κάθε συσκευασία περιέχει 15 αμπούλες πλύσεων των 15 ml με μαλακό ρύγχος (0.5oz), οι οποίες είναι βολικές για το σπίτι, το νηπιαγωγείο, το σχολείο, την παιδική χαρά, τα ταξίδια κτλ.
Το περιεχόμενο των 15 ml φυσιολογικού ορού της κάθε αμπούλας είναι αρκετό ώστε να έχετε μια ήπια ρινική πλύση
(στο παιδί σας) ακόμη και όταν υπάρχουν απώλειες υγρού.
Επίσης, λίγες σταγόνες φυσιολογικού ορού ενυδατώνουν την ρινική κοιλότητα.
Χρησιμοποιήστε το NasaDrops® Saline on the Go® για την ανακούφιση από:

- Ρινικές αλλεργίες και ξηρότητα
- Ρινική συμφόρηση
- Ρινικά συμπτώματα από τη γρίπη και το κρυολόγημα
- Ρινικό ερεθισμό από την επαγγελματική και οικιακή σκόνη, αναθυμιάσεις, τρίχωμα ζώων, γρασίδι, γύρη, περιβαλλοντικούς ρύπους.

SORELESS THROAT

Ανακούφιση από τον πονόλαιμο (φαρυγγίτιδα).

Το Soreless σπρέι λαιμού είναι μια αντλία ψεκασμού που προορίζεται να καλύψει τον λαιμό με ένα λεπτό λιπαρό στρώμα έλαιων με θεραπευτική δράση και έτσι να αποφεύγεται ή να μειώνεται ο πόνος στο λαιμό, να αποφεύγεται η ανάπτυξη των βακτηρίων στο λαιμό και να θεραπεύει τον κατεστραμμένο ιστό. Συνίσταται η χρήση του και για παιδιά άνω των 6 ετών.

- Ασφαλές και αποτελεσματικό
- Φιλικό στην χρήση
- Χωρίς συντηρητικά
- Χωρίς ζάχαρη

Συστατικά: Αμυγδαλέλαιο, Marjorm έλαιο, Μύρο, λάδι χαμομηλιού, έλαιο πορτοκαλιού, έλαιο δυόσμου, Mono-Ammonium, Glycyrrhizinate.

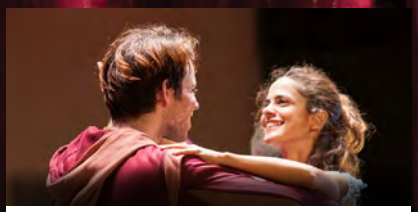
ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΑΙ ΜΕΣΩ ΠΑΝ.ΣΥ.ΦΑ

GETRE MED LTD
medical supplies
...leading the next step forward

ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΔΙΑΘΕΣΗ
ΓΕΤΡΙΜΕΝΤ ΕΠΕ - ΙΑΤΡΙΚΑ ΕΙΔΗ
Αναπαύσεως 6, ΜΕΤΣ, Τ.Κ. 11636, Αθήνα, Τηλ.: 210 9219160 • Fax: 210 9212460
e-mail: info@getremed.gr • www.getremed.gr

ΘΕΑΤΡΟΜΑΝΙΑ

Παραστάσεις για παιδιά από 4 έως 104 ετών.



ΠΙΑΝΩ ΠΑΠΟΥΤΣΙ ΠΑΝΩ ΣΤΟ ΠΙΑΝΟ

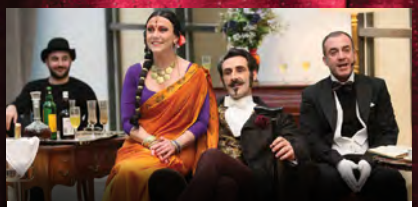
Μια φρέσκια ματιά στον μύθο της Σταχτοπούτας, σε μια παράσταση γεμάτη χιούμορ, συγκίνηση και μαγεία, σε μουσική του Προκόφιεφ, βασισμένη σε μια ιδέα του Θωμά Μοσχόπουλου. Από την ομάδα Patari Project, που είναι γνωστή για την πρωτότυπη τεχνική της, το σωματικό θέατρο πάνω σε πλατφόρμα, όπου χώροι, αντικείμενα, ζώα, ιδέες παίρνουν σάρκα και οστά μέσα από τα παλλόμενα σώματα των ηθοποιών. Ένα πολυεπίπεδο θέαμα και μια αλληγορία για την ανεξαρτητοποίηση, την προσωπική προσπάθεια και την υπέρβαση των φόβων.

Θέατρο Πόρτα, Μεσογείων 59, τηλ.: 210 7711333, porta-theatre.gr, κάθε Κυριακή στις 11 π.μ. & 3 μ.μ., διάρκεια παράστασης 95΄.

ΠΑΡΑΜΥΘΙΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΛΗ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΠΟΔΗ

Τέσσερις αγαπημένες ηρωίδες μας, η Χιονάτη, η Σταχτοπούτα, η Ωραία Κοιμωμένη και η Κοκκινοσκουφίτσα, συναντώνται για πρώτη φορά στο παράξενο αρχοντικό του συγγραφέα που τις δημιούργησε, με σκοπό να αλλάξει αυτός τις ιστορίες τους. Στο αρχοντικό όμως κάποια στιγμή καταφθάνει ένας απρόσκλητος πρίγκιπας, και τότε όλα αρχίζουν να μπλέκονται! Μια κωμωδία καταστάσεων με τη συμμετοχή των παιδιών, σε κείμενο-σκηνοθεσία Γιώργου Φραντζεσκάκη και μουσική και τραγούδια του Κώστα Χαριτάτου.

Θέατρο Eliart, Κωνσταντινουπόλεως 127, στάση Μετρό Κεραμεικός, τηλ.: 210 3477677, eliarttheater.gr, κάθε Κυριακή στις 11.30 π.μ., διάρκεια παράστασης 90΄.



Ο ΓΥΡΟΣ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ΣΕ 80 ΜΕΡΕΣ

Η παράσταση που αγαπήθηκε τόσο πολύ από το κοινό πέρυσι συνεχίζεται για 2η χρονιά στο Μέγαρο Μουσικής. Το θρυλικό έργο του Ιουλίου Βερν μεταμορφώνεται σε σκηνοθεσία της Τατιάνας Λύγαρη, σε ένα περιπετειώδες ταξίδι με δράση, χιούμορ, διαδραστικές βιντεοπροβολές και ζωντανή μουσική, από το μουσικό συγκρότημα Vice Versa, με πολλά διαφορετικά όργανα, που αποδίδουν διαφορετικά στυλ από όλο τον κόσμο, σε συνδυασμό με τις ανάλογες χορογραφίες.

Νέο Εκθεσιακό Κέντρο του Μεγάρου Μουσικής, Βασ. Σοφίας & Κόκκαλη, τηλ. 210 7282333, www.megaron.gr, κάθε Σάββατο στις 3 μ.μ. & Κυριακή στις 11.30 π.μ., διάρκεια παράστασης 120΄.

Τρελές κούρσες...
με το νέο Αμαξάκι Κουπέ της Little Tikes!

Το αγαπημένο ποδοκίνητο αμαξάκι των παιδιών που ξετρελαίνει τους μικρούς ραλίστες!
Φτιαγμένο από ειδικό πλαστικό καλούπι, με φαρδιές προστατευτικές κολώνες, στρογγυλεμένα τελειώματα και ανθεκτικές ρόδες που περιστρέφονται 360ο … αυτό το αμακάκι έχει ασφάλεια 5 αστέρων!
Ταξιδέψτε μαζί στις πιο φανταστικές βόλτες ή απλώς αφήστε τους να τρέξουν όσο πιο γρήσορα μπορούν αναπτύσσοντας τις κινητικές τους δεξιότητες και τη φαντασία τους! Σταθμεύστε το άνετα σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους και δοκιμάστε την αντοχή του και τα άριστης ποιότητας χρώματα που δεν ξεθωριάζουν, χάρη στα ειδικά αντηλιακά φίλτρα.
Ηλικία: 1½ - 5 ετών

SAFETY TESTED
learn more at: www.mgae.com

Αποκλειστικός Αντιπρόσωπος **Giochi Preziosi Hellas** • 210 6100381-2 • www.giochipreziosi.gr

GIOCHI PREZIOSI

Γεώργιος Χρούσος

ΑΓΑΠΗ, ΤΡΥΦΕΡΟΤΗΤΑ, **ΘΩΡΑΚΙΣΗ**

Ο καθηγητής Γεώργιος Χρούσος, Διευθυντής της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», μάς μιλάει για το πιο σπουδαίο φάρμακο για την ψυχική και σωματική υγεία του παιδιού.

ΑΠΟ ΤΑ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΑ ερευνητικά κέντρα και πανεπιστήμια της Βορείου Αμερικής επιστρέψατε στα πάτρια εδάφη και αναλάβατε το 2000 τακτικός καθηγητής της Παιδιατρικής στο Πανεπιστήμιο Αθηνών. Τι έφερε πίσω έναν πολυβραβευμένο επιστήμονα και τι τον κράτησε σε μια χώρα όπου ο τομέας της έρευνας δεν έχει πόρους, κάτι που επιδεινώθηκε με την κρίση;
Κατ' αρχάς, ο νόστος για την πατρίδα και ό,τι αυτό συνεπάγεται. Κατά δεύτερον, όχι βέβαια σε σειρά προτεραιότητας ή σημαντικότητας, η δυνατότητα προσφοράς σε μια χώρα και σε έναν λαό που αγαπώ.

Διευθύνετε την Α' Παιδιατρική Κλινική της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία». Ποια είναι η μεγαλύτερη πρόκληση σε αυτή την εποχή της κρίσης;
Η διεύθυνση της αρχαιότερης και μεγαλύτερης κλινικής φροντίδας παιδιών και εφήβων στην Ελλάδα είναι γνωστή για τη μεγάλη της προσφορά στη χώρα για πάνω από 150 χρόνια, είναι μεγάλη τιμή. Οι ευθύνες του διευθυντού είναι πολλές και συνοψίζονται ως κλινικές, διδακτικές και ερευνητικές. Η μεγαλύτερη πρόκληση αυτήν τη στιγμή είναι η έλξη και η συγκράτηση εξεχόντων νέων επιστημόνων γιατρών και άλλων επαγγελματιών υγείας στην Πανεπιστημιακή Κλινική και στα Εργαστήριά της, καθώς και γενικότερα στην Ελλάδα.

Το να βλέπετε βαριά περιστατικά, και μάλιστα στο Νοσοκομείο Παίδων, επηρεάζει την καθημερινότητά σας;
Η ενσυναίσθηση του γιατρού μπορεί να επηρεάζει αρνητικά την καθημερινότητά του, καθώς είναι φυσικό να συναισθάνεται τη δυστυχία του ασθενούς. Είναι σημαντικό για όλους όσοι φροντίζουν αρρώστους να συμπονούν, αλλά να μην υποφέρουν οι ίδιοι, κυρίως διότι δεν θα μπορέσουν να εκτελέσουν σωστά το καθήκον τους. Γι' αυτό είναι αναγκαία η αυτοεκπαίδευση του γιατρού.

Το σύνδρομο αντίστασης στην κορτιζόλη φέρει το όνομα Chrousos Syndrome. Πού εστιάζετε ερευνητικά σήμερα;
Εξακολουθώ να ερευνώ τις δράσεις του στρες και της κορτιζόλης στον οργανισμό. Το χρόνιο στρες συνδράμει στην παθογένεση πολλών χρονίων

νοσημάτων, και ένα από τα πιο σημαντικά για τη χώρα είναι η παιδική παχυσαρκία, στην οποία δυστυχώς η χώρα μας πρωταγωνιστεί διεθνώς. Εάν δεν την αντιμετωπίσουμε, ένα τεράστιο κύμα νοσηρότητας θα προσβάλει την Ελλάδα στο εγγύς μέλλον, με τεράστιες επιβαρύνσεις για το σύστημα υγείας.

Έχετε βραβευτεί πολλές φορές για το ερευνητικό σας έργο σχετικά με το στρες. Γιατί επιλέξατε αυτό το αντικείμενο;
Η εντυπωσιακή πρόοδος της βιολογίας και της βιοτεχνολογίας μάς έχει βοηθήσει πολύ να βρούμε ή να διαπιστώσουμε μοριακούς και κυτταρικούς μηχανισμούς μέσω των οποίων το χρόνιο στρες προκαλεί φθορά στον οργανισμό και επιταχύνει τη γήρανση των ιστών μας. Ξεκίνησα να εργάζομαι στο θέμα όταν το πεδίο αυτό της επιστήμης ήταν ακόμη σε νηπιακό στάδιο. Όσο περνούν τα χρόνια, τόσο διαπιστώνω ότι η σημασία του στρες για τον άνθρωπο και την κοινωνία είναι τεράστια.

Πώς σχετίζεται το στρες με την κατάθλιψη;
Ορισμένα άτομα έχουν ιδιαίτερη γενετική και επιγενετική ευαισθησία στο να αναπτύσσουν κατάθλιψη εάν εκτεθούν σε χρόνιο στρες.

Θα παροτρύνατε κάποιον που πάσχει από χρόνιο στρες να καταφύγει σε εναλλακτικές μεθόδους, όπως η γιόγκα και ο διαλογισμός;
Η διαχείριση του στρες πλέον διδάσκεται. Στις ΗΠΑ τα πανεπιστήμια έχουν τα περίφημα Mind and Body τμήματα, τα οποία ασχολούνται με αυτό το θέμα. Και στην Ελλάδα υπάρχουν επαγγελματίες υγείας που διδάσκουν διαχείριση του στρες.

Πώς εκδηλώνεται το στρες στα παιδιά;
Με άγχος, θυμό, κακό ύπνο και πτώση της βαθμολογίας στο σχολείο. Συχνά μάλιστα σωματοποιείται, με εκδήλωση πόνου στην κοιλιά και/ή στο κεφάλι.

Πώς ανατρέφει κανείς το παιδί του έτσι ώστε αυτό να αποκτήσει ψυχική ανθεκτικότητα;
Με αγάπη, τρυφερότητα και όσο το δυνατόν θωράκιση από τα προβλήματα της οικογένειας.

Κινδυνεύουμε να αρρωστήσουμε από την κρίση;
Χωρίς καμία αμφιβολία, το χρόνιο στρες που υφιστάμεθα επηρεάζει όλους μας, ακόμη και αυτούς που αντέχουν οικονομικά. Είναι γνωστό από προηγούμενες μελέτες εκτός Ελλάδας ότι η ψυχική και σωματική νοσηρότητα αυξάνει ευθέως ανάλογα με την αυξανόμενη διαφορά μεταξύ των υψηλών και χαμηλών εισοδημάτων. Επίσης, είναι γνωστό ότι η φτώχεια αυτή καθαυτήν είναι στρεσογόνος.

Ποιες συνήθειες ενός παιδιού κρύβουν παγίδες υγείας για την ενηλικίωσή του;
Τα παιδιά πρέπει να τρέφονται και να κοιμούνται επαρκώς και σε κανονικές ώρες. Επίσης, πρέπει να εκτίθενται στο καλό παράδειγμα, στις σωστές γνώσεις και να αποκτούν καλές συνήθειες, όπως το διάβασμα. Τηλεόραση, τάμπλετ και υπολογιστές πρέπει να χρησιμοποιούνται ελάχιστα, και οι γονείς να ελέγχουν το περιεχόμενό τους. Τα κινητά τηλέφωνα σε μικρά παιδιά δεν συνιστούνται σε καμία περίπτωση. Είναι ακόμη άγνωστο εάν η ακτινοβολία του κινητού μπορεί να επηρεάσει αρνητικά τον ευαίσθητο αναπτυσσόμενο εγκέφαλο.

Παιδιά και γλυκό είναι μια αδιάρρηκτη σχέση; Μήπως είμαστε υπερβολικοί στην καταδίκη της ζάχαρης;
Μέτρο σε όλα, αυτή είναι η απάντηση. Η ζάχαρη σε μεγάλες ποσότητες είναι όντως τοξική.

Ποια είναι η απάντησή σας σε όλους τους «εναλλακτικούς» γονείς που δεν εμβολιάζουν τα παιδιά τους;
Πολύ απλά, θέτουν τη ζωή των παιδιών τους σε κίνδυνο.

Στην ιατρική συναντάτε το θαύμα;
Ναι, αλλά δυστυχώς όχι αρκετά συχνά!

Ποια θαύματα της Ιατρικής θα ζήσουμε στην επόμενη δεκαετία;
Η γονιδιακή θεραπεία θα γίνει γεγονός.
Πριν από τρία χρόνια έγινε μια μεγάλη ανακάλυψη ενός μοριακού συστήματος που διορθώνει μεταλλάξεις στο γονιδίωμα! Τα σωματικά βλαστοκύτταρα θα χρησιμοποιούνται συχνά για την ανανέωση ιστών και άλλες θεραπείες. Πολλές ανίατες νόσοι θα θεραπεύονται. Περιμένουμε πολλά στον διαβήτη τύπου 1 των παιδιών καθώς και σε πολλούς καρκίνους.

Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη

ΜΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΖΩΗ **ΓΙΑ ΤΟ ΑΡΡΩΣΤΟ ΠΑΙΔΙ**

ΜΙΑ ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΖΩΗ ΓΙΑ ΤΟ ΑΡΡΩΣΤΟ ΠΑΙΔΙ

Η ιδρύτρια και Πρόεδρος του Συλλόγου Φίλων Παιδιών με Καρκίνο «ΕΛΠΙΔΑ» και Πρέσβης Καλής Θελήσεως της UNESCO μάς μιλά για το πολύπλευρο έργο της.

ΣΗΜΕΡΑ 3 ΣΤΑ 4 ΠΑΙΔΙΑ ΠΟΥ ΝΟΣΗΛΕΥΟΝΤΑΙ ΣΤΗΝ ΟΓΚΟΛΟΓΙΚΗ ΜΟΝΑΔΑ ΠΑΙΔΩΝ ΓΙΝΟΝΤΑΙ ΚΑΛΑ. Η ιδρύτρια και Πρόεδρος του Συλλόγου Φίλων Παιδιών με καρκίνο «ΕΛΠΙΔΑ» και Πρέσβης Καλής Θελήσεως της UNESCO Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη μάς μιλά για το πολύπλευρο έργο της.

Ποια στιγμή της ζωής σας στραφήκατε προς το άρρωστο παιδί;

Τα άρρωστα παιδιά βρίσκονται στην καρδιά όλων μας, και πιστεύω ότι ο καθένας από εμάς προσπαθεί να τα βοηθήσει με όποιον τρόπο μπορεί. Όμως, η ουσιαστική βοήθεια χρειάζεται συλλογική προσπάθεια, και γι' αυτό πριν από 25 χρόνια, όταν ήμασταν νέες μητέρες, που βλέπαμε πλέον τον κόσμο μέσα από το φίλτρο της μητρότητας, αγωνιώντας για όλα τα παιδιά, ιδρύσαμε τον Σύλλογο Φίλων Παιδιών με Καρκίνο «ΕΛΠΙΔΑ». Σε μια εποχή που ο κόσμος φοβόταν ακόμα και να αρθρώσει τη λέξη «καρκίνος», εμείς βάλαμε το πρώτο λιθαράκι γι' αυτά τα παιδιά, ιδρύοντας τη πρώτη Μονάδα Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών για παιδιά στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία».

«Μια καλύτερη ζωή για το άρρωστο παιδί». Ο στόχος της «ΕΛΠΙΔΑΣ» πόσο δύσκολα επιτυγχάνεται στις μέρες μας;

Κάθε στόχος έχει τις δυσκολίες του, αλλά όλοι επιτυγχάνονται εάν υπάρχουν πίστη, αφοσίωση και, κυρίως, πολλή και αδιάκοπη δουλειά. Έτσι ακριβώς κι όλοι εμείς στην «ΕΛΠΙΔΑ» καταφέραμε να ξεπεράσουμε τις δυσκολίες που υπήρχαν –και ομολογουμένως ήταν πολλές– και να προχωρήσουμε βήμα-βήμα. Σε πρώτη φάση αυξήσαμε τη δυναμικότητα της πρώτης Μονάδας Μεταμόσχευσης Μυελού των Οστών, χτίσαμε τον Ξενώνα της «ΕΛΠΙΔΑΣ», για τη φιλοξενία των παιδιών και των γονιών τους κατά τη διάρκεια της πολύμηνης θεραπείας τους, και ιδρύσαμε το πρώτο στην Ελλάδα Ογκολογικό Νοσοκομείο για Παιδιά. Σήμερα έχουμε τη χαρά 780 παιδιά να έχουν κερδίσει τη μάχη τους ενάντια στον καρκίνο και να αντικρίζουν το μέλλον τους με αισιοδοξία.

Το πρώτο ογκολογικό νοσοκομείο για παιδιά στην Ελλάδα προσφέρει εξαιρετικές υπηρεσίες στα πάσχοντα από καρκίνο παιδιά εδώ και πέντε χρόνια.

Όταν θέσατε τον θεμέλιο λίθο του, το 2007, μας θυμίσατε το «σύνθημα» του συλλόγου: «Για τη ζωή κι ενός μόνο παιδιού αξίζει να αγωνίζεσαι!». Να συμπεράνουμε ότι ο αγώνας αυτός δεν τελειώνει ποτέ. Σε ποια «δοκιμασία» σάς πετυχαίνουμε, εν καιρώ κρίσης;

Όσο βαδίζεις σε έναν δρόμο, τόσο ανακαλύπτεις πόσο πολλά είναι τα κενά που υπάρχουν, πόσο πολλές είναι οι ανάγκες που πρέπει να καλυφθούν, και φυσικά δεν κάνεις πίσω. Πριν ολοκληρώσεις έναν στόχο, γνωρίζεις ποιος πρέπει να είναι ο επόμενος. Ο Σύλλογός μας, παράλληλα με τη φροντίδα του για τη λειτουργία του Ξενώνα μας, τη συμπαράστασή του σε ό,τι χρειάζεται η Ογκολογική Μονάδα (μετεκπαίδευση νοσηλευτικού προσωπικού, εξοπλισμός κ.λπ.) και την εκστρατεία του για την Τράπεζα Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών «Όραμα Ελπίδας», έχει εδώ και τρία χρόνια ξεκινήσει την εφαρμογή του προγράμματος αδελφοποίησης της Ογκολογικής Μονάδας Παίδων με τα μεγαλύτερα παιδιατρικά νοσοκομεία σε όλο τον κόσμο, δημιουργώντας μια γέφυρα αγάπης και αλληλεγγύης για όλα τα άρρωστα παιδιά του κόσμου. Είναι ένα πρόγραμμα το οποίο ήδη αριθμεί 7 αδελφοποιήσεις και προχωράμε τάχιστα στην ολοκλήρωσή του. Παράλληλα, σχεδιάζουμε τη δημιουργία του πρώτου Εθνικού Κέντρου Μεταμοσχεύσεων συμπαγών οργάνων για παιδιά, όπως πνεύμονες, ήπαρ και νεφρά, καθώς και ενός Κέντρου Αριστείας για την εξειδικευμένη έρευνα πάνω στον παιδικό καρκίνο.

Ο σημερινός μικρός ασθενής πόσο περισσότερες πιθανότητες επιβίωσης και καλής ζωής έχει από ό,τι ένα μικρό παιδί που εμφάνισε καρκίνο τις περασμένες δεκαετίες;

Σήμερα 3 στα 4 παιδιά που νοσηλεύονται στην Ογκολογική Μονάδα Παίδων γίνονται καλά, και πιστεύουμε και ευχόμαστε η επιστήμη να είναι πολύ κοντά στην ημέρα που δεν χάνεται ούτε ένα παιδί από τον καρκίνο. Χρόνο με τον χρόνο τα ποσοστά ίασης αυξάνονται, και αυτό μας γεμίζει ελπίδα. Τα αποθεραπευμένα παιδιά είναι η δύναμη και το κουράγιο μας. Βλέποντάς τα να νικούν την ασθένεια, να μεγαλώνουν, να προοδεύουν, να γίνονται φοιτητές, να διαπρέπουν στον τομέα τους, να κάνουν τη δική τους οικογένεια και πολλά να γυρνούν πίσω στην «ΕΛΠΙΔΑ», για να βοηθήσουν άλλα παιδιά, αισθανόμαστε δικαιωμένοι γι' αυτόν τον αγώνα και

χαρούμενοι που τα παιδιά αυτά κερδίζουν πίσω τη ζωή τους και πραγματοποιούν τα όνειρά τους.

Ποια είναι η μεγαλύτερη ανάγκη ενός μικρού ογκολογικού ασθενούς και των γονιών του;
Πιστεύουμε ότι, πέρα από την αίσθηση πως βρίσκονται σε καλά χέρια και έχουν την καλύτερη δυνατή θεραπευτική αγωγή και νοσηλευτική φροντίδα, η μεγαλύτερη ανάγκη τους είναι να περιβάλλονται από ανθρώπους που τους αγαπάνε, τους νοιάζονται και τους φροντίζουν, και να πιστέψουν ότι η αγωνία, ο πόνος και οι δυσκολίες που περνάνε θα αποτελούν γρήγορα ένα κακό όνειρο. Αυτά τα συναισθήματα είναι που προσπαθούμε να τους εκφράσουμε, σκύβοντας με στοργή στα προβλήματά τους. Έχουμε μάλιστα δημιουργήσει μέσα στο νοσοκομείο τμήμα ψυχοκοινωνικής υπηρεσίας, καθώς και ταμείο κοινωνικής αλληλεγγύης, για να βοηθάμε ακόμα περισσότερο τα παιδιά και τους γονείς τους.

Σε όλα αυτά τα χρόνια δημιουργήθηκαν προσωπικοί δεσμοί; Υπήρξαν ιστορίες που σας συντάραξαν βαθύτερα;
Κάθε άρρωστο παιδί σε συνταράζει. Η γενναιότητά του, η καρτερικότητά του, η αισιοδοξία του είναι μαθήματα ζωής για όλους εμάς στην «ΕΛΠΙΔΑ». Υπήρξαν περιπτώσεις παιδιών με τα οποία δέθηκα περισσότερο, όπως ο Παναγιώτης και ο Γιώργος, η Ειρήνη, ο Στέλιος, η Έφη, η Χριστίνα και πολλά άλλα. Κρατώ πάντα επαφή μαζί τους.

Περίπου 100 Έλληνες ασθενείς, οι μισοί από τους οποίους παιδιά, θα μπορούσαν να σώζονται κάθε χρόνο από μία μεταμόσχευση μυελού των οστών. Στη χώρα μας ο αριθμός των εθελοντών δοτών είναι ανεπαρκής. Πρόκειται για έλλειψη ευαισθησίας ή ενημέρωσης;
Σαφώς, ενημέρωσης. Ο ελληνικός λαός επανειλημμένα έχει δείξει πόσο ευαίσθητος και γενναιόδωρος είναι. Γι' αυτό κι εμείς καθημερινά εντείνουμε την εκστρατεία μας για την Τράπεζα Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών. Και για άλλη μία φορά αποδεικνύεται η ευαισθησία του λαού μας: Μέσα σε μόλις δύο χρόνια λειτουργίας της, οι εθελοντές δότες έχουν ξεπεράσει τους 20.000.

Τέλος, ποια είναι η ανταμοιβή για το έργο σας;
Το χαμόγελο των παιδιών που γίνονται καλά και τα δάκρυα χαράς των γονιών που τα κρατάνε ξανά υγιή και γερά στην αγκαλιά τους!

ΠΡΙΝ ΑΠΟ 92 ΧΡΟΝΙΑ

Η ΙΣΤΟΡΙΑ ΜΙΑΣ ΦΩΤΟΓΡΑΦΙΑΣ

Από τον **Χρήστο Σπ. Μπαρτσόκα**
Ομότιμο Καθηγητή Παιδιατρικής

ΥΠΑΡΧΕΙ ΠΑΝΤΑ ΜΙΑ ΕΚΠΛΗΞΗ, μια ανταμοιβή στην έρευνα σε παλαιά ερμάρια, σε λησμονημένα αρχεία, σε σκονισμένους χώρους. Ιδιαίτερη έκπληξη απετέλεσε η ανακάλυψη φωτογράφησης του Καθηγητού της Παιδιατρικής Χρήστου Μαλανδρίνου με τους συνεργάτες του, ιατρούς και νοσηλεύτριες, η οποία τραβήχτηκε τον Δεκέμβριο του 1924. Η φωτογραφία απεικονίζει έναν από τους σταθμούς της εξέλιξης των εγκαταστάσεων της Παιδιατρικής Κλινικής, από το Δημοτικό Βρεφοκομείο Αθηνών, όπου ουσιαστικά ξεκίνησε η εκπαίδευση των ιατρών στην Παιδιατρική, μέχρι την εγκατάστασή τους στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία».

Το 1924, έτος λήψεως της φωτογραφίας, η Παιδιατρική Πανεπιστημιακή Κλινική ήταν ήδη (από το 1916) εγκατεστημένη στην οδό Ακαδημίας 22, τέως κατοικία της οικογενείας Ράινεκ. Με μεγάλες προσπάθειες, ο καθηγητής Χρήστος Μαλανδρίνος πέτυχε τη μεταφορά της στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία» στις 26 Αυγούστου 1926. Εκεί αρχικά διέθετε 79 κλίνες, κατανεμημένες σε διάφορα «περίπτερα» για την αποτροπή μετάδοσης λοιμωδών νοσημάτων.

Στη φωτογραφία απεικονίζεται ο καθηγητής Μαλανδρίνος πλαισιωμένος στα δεξιά του από τον τότε Επιμελητή Νικόλαο Σπυρόπουλο, Υφηγητή Παιδιατρικής από το 1929, ο οποίος το 1935 έγινε Διευθυντής του Παιδιατρικού Τμήματος του θεραπευτηρίου «Ο Ευαγγελισμός» και το 1938 πρώτος Διευθυντής του Νοσοκομείου Παίδων «Παναγιώτη & Αγλαΐας Κυριακού», και στα αριστερά του (με την ιατρική μπλούζα) από τον Σπύρο Χρ. Μπαρτσόκα, Πανεπιστημιακό Βοηθό και στη συνέχεια Επιμελητή (1935-1939), ο οποίος από το 1943 έγινε Διευθυντής του Παιδιατρικού Τμήματος του θεραπευτηρίου «Ο Ευαγγελισμός». Ανάμεσά τους κάθεται η μικροβιολόγος Θεοδώρα Κουράκη.

Η περιπέτεια και η ανάπτυξη της Πανεπιστημιακής Παιδιατρικής εκπαίδευσης αρχίζουν μετά την ανεξαρτητοποίησή της από την Παθολογία, το 1879. Έως τότε υποτυπώδη παιδιατρική εκπαίδευση προσέφεραν οι κλινικές άλλων ειδικοτήτων (Μαιευτικής, Οφθαλμολογίας) και ιδιαίτερα το Παιδιατρικό Τμήμα της Αστυκλινικής, με υπεύθυνο τον Υφηγητή Αντώνιο Βιτσάρη.

Με την αυτονόμησή της το 1879, η Παιδιατρική Κλινική εγκατεστάθη στο Δημοτικό Βρεφοκομείο, όπου και λειτούργησε με διακοπές και κατάργηση —για οικονομικούς και πολιτικούς λόγους— του Καθηγητού κατά τα διαστήματα 1903-1907, 1911-1914 και 1915-1916. Τα μαθήματα των φοιτητών ελάμβαναν χώρα στο αμφιθέατρο του Βρεφοκομείου, αλλά και στο κεντρικό κτίριο στην οδό Πανεπιστημίου 30.

Το πρώτο μισό του 20ού αιώνα υπήρξε περιπετειώδες, με συχνές συγκρούσεις και οικονομική δυσπραγία στη χώρα. Ευτυχώς, η αφοσίωση και το ήθος των διδασκόντων επέτυχαν την υψηλή εκπαίδευση και το κύρος του Έλληνα παιδιάτρου, αλλά —το κυριότερο— συνέβαλαν στην εξέχουσα θέση της ελληνικής Παιδιατρικής και στην ξεχωριστή φροντίδα του πάσχοντος παιδιού.

Το προσωπικό της Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, 1924 (αρχείο Χρ. Μπαρτσόκα).

115 25

Όπου υπάρχει τηλέφωνο υπάρχει βοήθεια!

πανελλαδική γραμμή & συμβουλευτικό κέντρο

115 25 πανελλαδική γραμμή & συμβουλευτικό κέντρο

της Ένωσης «Μαζί για το Παιδί»

Ψυχολόγοι και Κοινωνικοί Λειτουργοί απαντούν σε ερωτήματα εφήβων, γονέων και παιδιών.

Παρέχουμε συμβουλευτική σε παιδιά, εφήβους και γονείς

Δεχόμαστε ανώνυμες καταγγελίες για περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων

Παραπέμπουμε σε δημόσιους φορείς και υπηρεσίες για τα παιδιά

Πραγματοποιούμε δωρεάν συνεδρίες σε παιδιά, εφήβους και γονείς

Μαζί για το παιδί

Τα μέλη της Ένωσης 10 Σωματείων Μαζί για το Παιδί είναι:

ίδρυμα η παιδική στέγη

εταιρεία προστασίας ανηλίκων

ίδρυμα κοινωνικής εργασίας "Η ΕΛΠΙΔΑ ΓΕΓΟΝΟΣ"

Φίλοι του Θεσσαλικού

Αλληλεγγύη Γενεών

ΕΤΑΙΡΙΑ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΚΑΚΟΠΟΙΗΣΗΣ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ

Κέντρο Εθελόντων Ατόμων η "ΧΑΡΑ"

ΠΝΟΗ

ΟΙ ΦΙΛΟΙ ΤΗΣ Μέριμνας

Χορηγοί της Γραμμής 115 25:

COSMOTE ο κόσμος μας, εσύ

αλληλεγγύη SOLIDARITY NOW This is our common ground

eea grants norway grants

OPEN SOCIETY FOUNDATIONS

ROYAL NORWEGIAN EMBASSY

Συμβουλευτικό κέντρο «Μαζί για το Παιδί»

Κέντρο Αλληλεγγύης Αθήνας,
Δομοκού 2 και Φιλαδελφείας (έναντι Μετρό Στ. Λαρίσης)
Τ. 115 25, **Email.** 11525@mazigiatopaidi.gr

Like us facebook.com/mazigiatopaidi
Follow us @ mazigiatopaidi

PIN Communication

ΝΕΑΝΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΤΑ ΠΙΟ ΓΛΥΚΑ ΠΑΙΔΙΑ

Από την **Τζέσικα Αρδίτη**
Παιδίατρο – Ενδοκρινολόγο

Ποιο είναι το πιο... γλυκό παιδάκι; Το παιδί με αυξημένο σάκχαρο στο αίμα του; Ε, λοιπόν, δεν θα το αναγνωρίσετε. Γιατί είναι σαν όλα τα παιδάκια. Τρέχει, παίζει, τραγουδάει και, να..., μόλις έβαλε γκολ!

ΤΑ ΠΙΟ ΓΛΥΚΑ ΠΑΙΔΙΑ

Ο ΝΕΑΝΙΚΟΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ, γνωστός και ως σακχαρώδης διαβήτης τύπου 1, χαρακτηρίζεται για την αύξηση του σακχάρου στο αίμα –ως αποτέλεσμα της έλλειψης ινσουλίνης– και εμφανίζεται σε περίπου 20 ανά 100.000 παιδιά ετησίως.
Ας δούμε πώς αναπτύσσεται: Φυσιολογικά, η ινσουλίνη εκκρίνεται από το πάγκρεας και δρα ως κλειδί που ανοίγει τις πόρτες του οργανισμού, ώστε να εισέλθει η γλυκόζη στα κύτταρα και να χρησιμοποιηθεί ως πρώτη πηγή ενέργειας. Στο παιδί με νεανικό διαβήτη τα β΄ κύτταρα του παγκρέατος, που εκκρίνουν την ινσουλίνη, έχουν καταστραφεί. Χωρίς την ινσουλίνη η γλυκόζη δεν μπορεί να χρησιμοποιηθεί, και έτσι αυξάνεται στο αίμα. Ο μηχανισμός της καταστροφής των β΄ κυττάρων του παγκρέατος δεν είναι ακόμη τελείως γνωστός. Το ανοσολογικό σύστημα, που προστατεύει τον οργανισμό εναντίον των εξωτερικών επιθέσεων (μικρόβια, ιοί), κάνει λάθος και καταστρέφει τα εν λόγω κύτταρα. Μικρό ποσοστό των παιδιών με γενετική προδιάθεση θα εμφανίσουν τη νόσο.

Συμπτώματα

Τα β΄ κύτταρα καταστρέφονται αργά, μετά από μήνες, ίσως και χρόνια. Όταν έχει καταστραφεί περίπου το 70% αυτών, το παιδί εμφανίζει ορισμένα συμπτώματα: πολυουρία, πολυδιψία, κόπωση, κοιλιακό άλγος, κεφαλαλγία, απώλεια βάρους.
Στις πιο βαριές περιπτώσεις ο ασθενής αναπνέει δυνατά, βαθιά και γρήγορα, ενώ είναι πιθανόν να χάσει τις αισθήσεις του. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται διαβητική κετοξέωση και μπορεί να είναι απειλητική για τη ζωή. Ο κίνδυνός της μειώνεται σημαντικά με την έγκαιρη αναγνώριση των συμπτωμάτων.

Αντιμετώπιση

• Νοσηλεία

Η αντιμετώπιση στο νοσοκομείο γίνεται σε 2 φάσεις: Η διάγνωση συνήθως αιφνιδιάζει. Οι περισσότεροι γονείς έρχονται στα επείγοντα χωρίς καμία υποψία. Από τα πρώτα λεπτά πρέπει να αναπτυχθεί ένα κλίμα εμπιστοσύνης μεταξύ του θεράποντα ιατρού και της οικογένειας, ώστε οι γονείς να καταλάβουν ότι δεν τους αποκρύπτεται τίποτε. Ο ιατρός είναι εκεί για να φροντίσει το παιδί και να στηρίξει την οικογένειά του. Σε αυτό θα βασιστεί όλη η υπόλοιπη αντιμετώπιση του διαβήτη, στη συνεργασία όλων: γύρω από το παιδί, με το παιδί.

μερικές φορές, για να βοηθήσεις
τις οικογένειες που ζουν με διαβήτη τύπου 1
χρειάζεται λίγο

Bibbidi Bobbidi Boo

Είναι μια ιδέα γεμάτη μαγεία. Η Lilly Diabetes και η Disney ένωσαν τις δυνάμεις τους, με σκοπό να δημιουργήσουν υλικά και πηγές πληροφόρησης που απευθύνονται στις οικογένειες των παιδιών με διαβήτη τύπου 1, έτσι όπως μόνο η Disney μπορεί. Όλα αυτά αποτελούν τμήμα μίας νέας πρωτοβουλίας, που σχεδιάστηκε για να παρέχει ενημέρωση και υποστήριξη στις οικογένειες των παιδιών με διαβήτη τύπου 1. Περιλαμβάνει μια σειρά βιβλίων στα οποία η κύρια ηρωίδα είναι η Κόκο, μια μαϊμουδίτσα με διαβήτη τύπου 1, την οποία επέλεξε η Disney για τα μικρά παιδιά. Και αυτή είναι μόνο η αρχή από όλα τα θαυμάσια πράγματα που έχουν σχεδιάσει η Lilly Diabetes και η Disney για να βοηθήσουν τις οικογένειες των παιδιών με διαβήτη τύπου 1 να ανακαλύψουν τη μαγεία που χαρίζουν οι καθημερινές στιγμές.

Για περισσότερες πληροφορίες ή για να ζητήσετε τα υλικά, απευθυνθείτε στην εταιρεία. Τηλ. Τμήματος Υποστήριξης ασθενών: 210 8199441

Lilly DIABETES | Disney

18 AD Dis 6_2013 CONVEY

Lilly ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ

ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε. 15ο χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά **ΤΗΛ.:** 210 6294600 **Fax:** 210 6294610, Τ.Θ. 51288
Γραφείο Θεσσαλονίκης: Αδριανουπόλεως 24, 551 33 Καλαμαριά, Θεσσαλονίκη **ΤΗΛ.:** 2310 480160
www.lilly.gr

Στην οξεία φάση το παιδί νοσηλεύεται σε παιδιατρικό θάλαμο ή σε μονάδα εντατικής θεραπείας, όταν η κατάσταση το απαιτεί. Του χορηγούνται ενδοφλέβια υγρά και ινσουλίνη για 1-2 εικοσιτετράωρα, οπότε η γενική του κατάσταση επανέρχεται.
Στη δεύτερη φάση της νοσηλείας το παιδί και η οικογένειά του μαθαίνουν τι είναι ο σακχαρώδης διαβήτης και πώς αντιμετωπίζεται. Ακόμη και στις σπάνιες περιπτώσεις, που η διάγνωση του σακχαρώδους διαβήτη γίνεται τυχαία (π.χ. σε τσεκάπ του παιδιάτρου) ή όταν εκδηλωθεί πολύ νωρίς χωρίς κετοξέωση, η νοσηλεία είναι και πάλι απαραίτητη.
Ενώ ρυθμίζονται σταδιακά οι τιμές του σακχάρου με τη χορήγηση υποδόριας ινσουλίνης, ενημερώνονται το παιδί και η οικογένεια για τη νόσο και τον τρόπο αντιμετώπισής της.
Όλη η θεραπευτική ομάδα του διαβήτη (ο ιατρός, ο επισκέπτης υγείας, ο ψυχολόγος/ψυχίατρος και ο διαιτολόγος) στηρίζει το παιδί και τους γονείς του, για να αντιμετωπίσουν τη διάγνωση όσο γίνεται με πιο πολλά εφόδια και με θετική σκέψη. «Ο διαβήτης είναι τρόπος ζωής, δεν είναι ασθένεια» μας λένε τα παιδιά με διαβήτη, και αυτό το μήνυμα πρέπει να περάσει στο παιδί που μόλις διαγνώστηκε, στην οικογένειά του και στο περιβάλλον του.

Η ομάδα βοήθειας

Κάθε μέλος της ομάδας του διαβήτη έχει ξεκάθαρο ρόλο:
Ο ιατρός, παιδίατρος-ενδοκρινολόγος, εξηγεί –όσο αυτό είναι δυνατόν– τα παθοφυσιολογικά αίτια που προκαλούν τον σακχαρώδη διαβήτη. Εξηγεί την αντιμετώπιση του διαβήτη, δηλαδή τη χορήγηση ινσουλίνης και τα διάφορα είδη ινσουλινών. Επιλέγει με την οικογένεια το καταλληλότερο θεραπευτικό σχήμα και τρόπο χορήγησης της ινσουλίνης: στυλό ή αντλία. Τονίζει τη μεγάλη σημασία της καλής ρύθμισης του σακχάρου, για να αποφευχθούν οι επιπλοκές, και εξηγεί πώς αντιμετωπίζονται οι υπογλυκαιμίες και οι υπεργλυκαιμίες.
Ο επισκέπτης υγείας έχει κύριο ρόλο την εκπαίδευση γονιών και παιδιού, γιατί παράλληλα με το θεωρητικό κομμάτι ασχολείται και με το πρακτικό, αυτό του ελέγχου του σακχάρου αίματος και των ενέσεων. Επισκέπτεται την οικογένεια συχνά μέσα στην ημέρα, για να νιώσουν όλοι άνετα με τον χειρισμό του καινούριου «εξοπλισμού».
Ο διαιτολόγος εξηγεί ότι η ινσουλίνη που χορηγείται στο παιδί θα πρέπει να αντιστοιχεί στους υδατάνθρακες που θα καταναλώσει. Η διατροφή πρέπει να είναι υγιεινή, όπως για κάθε άλλο παιδί. Καμία τροφή δεν είναι απαγορευμένη, αρκεί η ινσουλίνη να είναι προσαρμοσμένη στις ανάγκες του οργανισμού.

Οικογένεια μετρητών σακχάρου
OneTouch Verio®

OneTouch Verio®

- Με Δείκτη Κλίμακας τριών χρωμάτων*
- Αυτόματα μηνύματα μετά από κάθε μέτρηση
- Σημειώσεις προόδου για ενθάρρυνση μεταξύ των επισκέψεων στον γιατρό

OneTouch Verio Flex™

- Με Δείκτη Κλίμακας τριών χρωμάτων*
- Δείχνει άμεσα αν η μέτρηση είναι εντός εύρους τιμών*
- Μικρός, λεπτός και εύχρηστος

OneTouch Verio® IQ

- Χρωματικά κωδικοποιημένα μηνύματα τάσεων
- Εύκολη επισήμανση γευμάτων
- Έγχρωμη Οθόνη LCD & φωτιζόμενη θύρα εισόδου ταινιών

*Τα χαμηλά & υψηλά όρια που θέτετε εφαρμόζονται στα αποτελέσματα όλων των μετρήσεων σακχάρου, συμπεριλαμβανομένων και των αποτελεσμάτων από τις μετρήσεις που έγιναν πριν ή μετά από τα γεύματα, από τη λήψη φαρμακευτικής αγωγής ή από οποιαδήποτε άλλη δραστηριότητα μπορεί να επηρεάσει τα επίπεδα σακχάρου στο αίμα. Επιβεβαιώστε με το γιατρό σας σχετικά με τα ενδεδειγμένα για εσάς χαμηλά και υψηλά όρια τιμών.

© 2015 Lifescan Johnson & Johnson Ελλάς ΑΕΒΕ AW 106 032A

LIFESCAN
PART OF THE Johnson & Johnson
DIABETES SOLUTIONS COMPANIES

Ο ρόλος του **ψυχολόγου/παιδοψυχιάτρου** είναι βασικός για την οικογένεια. Μετά το πρώτο σοκ της διάγνωσης, πολλά έντονα συναισθήματα (λύπη, ενοχή, οργή) καταβάλλουν γονείς και παιδί, και είναι σημαντικό να εκφραστούν. Στις συναντήσεις δίνονται απαντήσεις στα ερωτήματα και απενοχοποιούνται γονείς και παιδί. Επομένως, η ένταση αυτών των συναισθημάτων μπορεί τελικά να αξιοποιηθεί θετικά για την αντιμετώπιση του διαβήτη.
Με λόγια κατάλληλα για την ηλικία του, θα εξηγήσουμε στο παιδί, και ας είναι πολύ μικρό, τι είναι ο διαβήτης, αλλά και την κάθε θεραπευτική πράξη που πραγματοποιείται. Ο μικρός ασθενής μας βιώνει έντονα συναισθήματα και έχει τη δική του εσωτερική δύναμη, την οποία πρέπει να εκμεταλλευτεί για να πάρει ενεργό μέρος στην αντιμετώπιση του διαβήτη, σε συνεργασία με τους γονείς του. Ανάλογα με την ηλικία του, θα μοιραστούν και οι ευθύνες. Από τις πρώτες ημέρες χτίζεται η βάση συνεργασίας του παιδιού με τους γονείς και τους θεράποντες, σε ένα κλίμα εμπιστοσύνης, θετικό και αισιόδοξο.

• Πριν την επιστροφή στο σπίτι

Οι τελευταίες ημέρες της νοσηλείας χρησιμοποιούνται λίγο σαν «πρόβα» πριν από τον γυρισμό στο σπίτι. Το παιδί έχει συνέλθει πλήρως, παίζει στην παιδική χαρά και δραστηριοποιείται όσο γίνεται περισσότερο, ώστε η καθημερινότητά του να μοιάζει με αυτήν του σπιτιού. Η οικογένεια (γονείς και παιδί) αναλαμβάνει μόνη της τις μετρήσεις και τις ενέσεις, έχοντας στο πλάι της τη θεραπευτική ομάδα. Εκείνες τις ημέρες πρέπει να λυθούν πρακτικά ζητήματα, σε σχέση με την επιστροφή στο σπίτι, στο σχολείο και στις εξωσχολικές δραστηριότητες. Γίνεται συζήτηση για το πώς θα ενημερωθεί ο περίγυρος σχετικά με τη διάγνωση του σακχαρώδους διαβήτη και πώς θα αντιμετωπιστούν η άγνοια και το κοινωνικό ταμπού, όταν υπάρχει.

Οι γονείς ενημερώνονται και προγραμματίζουν πώς θα προσαρμόσουν τον διαβήτη στη ζωή και όχι τη ζωή στον διαβήτη. Έτσι, πριν από την έξοδο από το νοσοκομείο, όλοι για μία ακόμη φορά συνειδητοποιούν ότι το παιδί με σακχαρώδη διαβήτη είναι ένα φυσιολογικό παιδί που απλώς δεν παράγει ινσουλίνη. Παίρνοντας την ινσουλίνη εξωτερικά και ρυθμίζοντας καλά το σάκχαρο του, το παιδί ζει μια ζωή φυσιολογική, γεμάτη δραστηριότητες, εμπειρίες και μάθηση. Χρειάζεται να το ενθαρρύνουμε, προκειμένου να χρησιμοποιήσει όλο του το δυναμικό, αυτό που είχε πριν από τη διάγνωση και αυτό που θα κερδίσει ωριμάζοντας με τη νόσο αυτή.

Διατίθεται αποκλειστικά από τα φαρμακεία

Novalac
PREMIUM

Εμπλουτισμένη Διατροφή για Ιδανική Ανάπτυξη Βρεφών

Το **Novalac PREMIUM** είναι εμπλουτισμένο με

- ✓**ΠΡΕΒΙΟΤΙΚΑ GOS**
- ✓**DHA και ARA**
- ✓**ΝΟΥΚΛΕΟΤΙΔΙΑ**

για Ιδανική Ανάπτυξη των Βρεφών

ΣΗΜΑΝΤΙΚΗ ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Το μητρικό γάλα είναι η καταλληλότερη τροφή για τα βρέφη. Η σωστή διατροφή της μητέρας είναι αναγκαία για τη διατήρηση του θηλασμού. Αν ο μητρικός θηλασμός δεν εφαρμόζεται, θα πρέπει να χρησιμοποιηθεί ξένο γάλα σύμφωνα με ιατρική συμβουλή. Μη κατάλληλη παρασκευή του ξένου γάλακτος μπορεί να οδηγήσει την υγεία του βρέφους σε κίνδυνο.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

- ΑΘΗΝΑ: Οδός Τατοΐου 146 71 Ν. Ερυθραία, Τηλ.: 210 8009111
- E-Mail: mailbox@vianex.gr • INTERNET: http://www.vianex.gr
- ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδήμου 113, Κόμβος Μακρυγιάννη 562 24 Εύοσμος Θεσσαλονίκης, Τηλ.: 2310 861683

20 ΧΡΟΝΙΑ BIAN A.E.

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

BIAN Α.Ε. 14ο χλμ. Ε.Ο. Αθηνών - Λαμίας, 145 64 Κηφισιά
Τηλ: 210 9883372, FAX: 210 9889591
•Γραμμή κοινού: 800 11 11 800 •www.novalac.gr

VI-2015-018

ΠΡΟΩΡΟ ΜΩΡΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΟ **ΘΑΥΜΑ**

Από την **Άννα-Βενετία Σκιαθίτου**

Παιδίατρο – Επιμελήτρια Α΄, ΜΑΦ Νεογνών,
Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών

ΠΕΡΙΠΟΥ ΕΝΑ ΣΤΑ ΔΕΚΑ ΜΩΡΑ ΓΕΝΝΙΕΤΑΙ ΠΡΟΩΡΑ, δηλαδή πριν από τον 9ο μήνα ή την 37η εβδομάδα της εγκυμοσύνης.
Τα περισσότερα από τα πρόωρα βρέφη χρειάζονται μεγαλύτερη φροντίδα πριν από την έξοδό τους από το μαιευτήριο, συνήθως σε ειδικές μονάδες νεογνών. Προϋποθέσεις για την έξοδο του νεογνού από τη μονάδα είναι να έχει βάρος μεγαλύτερο από 2 κιλά και να θηλάζει ικανοποιητικά κερδίζοντας 20-30 γρ. βάρος την ημέρα. Το πρόωρο μωρό είναι μικρότερο και πιο ανώριμο συγκριτικά με το τελειόμηνο και έχει λιγότερο βάρος. Παίρνοντάς το στο σπίτι, έτσι μικροσκοπικό, οι νέοι γονείς νιώθουν άγχος και ανασφάλεια, τόσο για την υγεία του όσο και για τη φροντίδα του.
Οι οδηγίες των παιδιάτρων της μονάδας, αλλά κυρίως η παρουσία του παιδιάτρου που θα το παρακολουθεί σε τακτική βάση, θα σας βοηθήσουν να αποκτήσετε την αυτοπεποίθηση ενός έμπειρου γονιού.

Η ανάπτυξη

Ακολουθώντας αυτές τις συμβουλές, θα αρχίσετε να βλέπετε το μικροσκοπικό νεογέννητο μωρό σας να μεγαλώνει. Ο ρυθμός ανάπτυξης δεν είναι ίδιος για όλα τα μωρά. Άλλα πρόωρα κάνουν αναπληρωματική αύξηση σε λίγους μήνες και άλλα χρειάζονται δύο ή και περισσότερα χρόνια για να φτάσουν στην αύξηση που θα είχαν αν είχαν γεννηθεί τελειόμηνα.
Μέχρι το τέλος του δεύτερου μήνα (χρονολογική ηλικία για τα μεγαλύτερα πρόωρα και διορθωμένη για τα μικρά πρόωρα) το μωρό

ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΚΟ ΘΑΥΜΑ

Η παρουσία του παιδιάτρου, που θα το παρακολουθεί σε τακτική βάση, θα σας βοηθήσει να αποκτήσετε την αυτοπεποίθηση ενός έμπειρου γονιού.

θα μπορεί να σας αναγνωρίζει και πιθανότατα να σας χαμογελά.

Στον τρίτο μήνα θα στηρίζει καλύτερα το κεφαλάκι του, ενώ στον **τέταρτο μήνα** θα μπορεί να παρακολουθεί ένα αντικείμενο ή ένα παιχνίδι (π.χ. κουδουνίστρα) με τα ματάκια του ή και να προσπαθεί να το πιάσει με τα χεράκια του.

Μέχρι το τέλος του έκτου μήνα το μωρό θα μπορεί να γελάει, να βγάζει φωνούλες, να πιάνει τα χεράκια του (το ένα με το άλλο), να στηρίζεται στους αγκώνες του (όταν το βάζετε μπρούμυτα) και ίσως να κάθεται με στήριγμα στη ράχη του. Βέβαια, μωρά που γεννήθηκαν πολύ πρόωρα ή όσα αντιμετώπισαν σοβαρά προβλήματα τις πρώτες ημέρες της ζωής τους πιθανόν να μην έχουν την ίδια εξέλιξη σε αυτές τις ηλικίες.

Χρειάζεται όμως υπομονή και παρακολούθηση, γιατί έτσι κι αλλιώς όλα τα μωρά δεν αναπτύσσονται με τον ίδιο ρυθμό. Η εξέλιξη του μωρού σας θα παρακολουθείται, κατά βάση, από τον παιδίατρό του. Παράλληλα, υπάρχει δυνατότητα παρακολούθησης από το ιατρείο της Μονάδας Νεογνών (follow up), καθώς και περαιτέρω συνεργασίας με ειδικούς (οφθαλμίατρος, γαστρεντερολόγος, αναπτυξιολόγος κ.ά.), εξασφαλίζοντας τις περισσότερες δυνατές προϋποθέσεις, ώστε το μικροσκοπικό θαύμα να εξελιχθεί σε ένα πραγματικά θαυμάσιο παιδί.

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

> Καλό είναι να θηλάσετε – το μητρικό γάλα είναι ιδιαίτερα ευεργετικό για τα πρόωρα μωρά. Εάν το γάλα σας δεν επαρκεί, το μωρό μπορεί να χρειαστεί συμπλήρωμα ειδικό για πρόωρα γάλα (post discharge), μέχρι να αρχίσει να αυξάνει το βάρος του.

> Βάζετε το μωρό να θηλάσει κάθε φορά που δείχνει ότι μπορεί να πεινά. Εάν θέλει να κοιμηθεί, το αφήνετε, όχι όμως περισσότερο από 3-4 ώρες, χωρίς να το ξαναβάλετε να φάει. Τα πρόωρα μωρά, επειδή κουράζονται ευκολότερα, χρειάζονται να τρώνε λιγότερο και περισσότερες φορές.

> Θα χρειαστεί να του χορηγήσετε βιταμίνη D και σίδηρο τουλάχιστον μέχρι την ηλικία των 6 μηνών, οπότε θα αρχίσει να τρώει και άλλες τροφές (φρούτα, λαχανικά, κρέας).

> Φροντίζετε να είναι το μωρό καλά ντυμένο, αλλά όχι υπερβολικά ζεστά, και όχι σκεπασμένο με βαριά ή πολύ «φουσκωτά» σκεπάσματα (παπλώματα).

> Κατά τη διάρκεια της ημέρας καλό είναι να βρίσκεται στο πιο φωτεινό σημείο του δωματίου.

> Η ατμόσφαιρα στο σπίτι θα πρέπει να είναι καθαρή (αποφύγετε αποσμητικά χώρου, έντονα αρώματα και κυρίως τον καπνό του τσιγάρου) και η θερμοκρασία να κυμαίνεται μεταξύ 20 και 26^{0}C Κελσίου.

> Μην ξεχνάτε να βάζετε στον ομφαλό λευκό οινόπνευμα 4 φορές την ημέρα, μέχρι να επουλωθεί.

> Πλένετε το μωρό, κατά προτίμηση με τρεχούμενο χλιαρό νερό, μετά από κάθε του κένωση, που φυσιολογικά μοιάζει με κιτρινοπορτοκαλί αλοιφή.

> Προπάντων, μην παραλείπετε να το παίρνετε αγκαλιά κάθε φορά που δείχνει (κυρίως με το κλάμα του) ότι τη χρειάζεται.

Όταν το μωρό σας παρουσιάζει κοκκινίλα και ερεθισμό στην περιοχή της πάνας.

ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ ΜΕ ΛΙΓΑ **ΛΟΓΙΑ...**

Από τη **Μανθούλα Βαλάρη**

Παιδίατρο, Υπεύθυνη Μονάδας Παιδοδερματολογίας, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών

Η ΕΡΕΘΙΣΤΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ στην περιοχή της πάνας είναι ένα ερυθρό (κοκκινωπό) εξάνθημα, που οφείλεται στη φλεγμονή του δέρματος αυτής της περιοχής λόγω ερεθισμού.
Εκδηλώνεται περίπου στο 50% των βρεφών και συχνά εμφανίζεται μεταξύ του έβδομου και δωδέκατου μήνα της ζωής. Παρατηρείται συχνότερα κατά την αλλαγή του διαιτολογίου από θηλασμό σε γάλα αγελάδος και στερεές τροφές, κατά την περίοδο της οδοντοφυΐας, καθώς και όταν τα βρέφη έχουν διάρροια.

Παράγοντες που την προκαλούν

Η παρατεταμένη υγρασία στην περιοχή της πάνας (λόγω των ούρων και της πάνας) κάνει το δέρμα να είναι πιο επιρρεπές σε εκδορές, αλλά και σε διάφορους ερεθιστικούς παράγοντες οι οποίοι προκαλούν τη φλεγμονή και τη δερματίτιδα. Ο κυριότερος ερεθιστικός παράγοντας είναι η συνεργική δράση των ούρων με τα κόπρανα. Επιπλέον ρόλο φαίνεται να παίζουν τα διάφορα μικρόβια των κοπράνων, ο μύκητας *C. albicans*, αλλά και διάφορα ερεθιστικά σαπούνια και κρέμες.

Συμπτώματα

Εμφανίζεται στα σημεία του σώματος που προέχουν και εφάπτονται με την πάνα, όπως οι γλουτοί, το κατώτερο μέρος της κοιλιάς και τα γεννητικά όργανα.
Στα περισσότερα βρέφη παρατηρείται ερυθρότητα στο δέρμα με ή χωρίς ξηροδερμία, ενώ σπάνια μπορεί να υπάρχουν πρήξιμο και επώδυνες πληγές.
Εάν η δερματίτιδα είναι σοβαρή ή δεν βελτιώνεται μετά από λίγες μέρες ή συνοδεύεται από ανησυχία και πόνο, φουσκάλες ή/και πληγές με πύον, **πρέπει να επισκεφτείτε άμεσα τον γιατρό σας**.

Αντιμετώπιση

Η αντιμετώπιση της ερεθιστικής δερματίτιδας στην περιοχή της πάνας στα βρέφη συνήθως γίνεται με απλά μέτρα, όπως με τη συχνή αλλαγή πάνας, ειδικά αμέσως μετά από κένωση, τον αερισμό της περιοχής, αφήνοντας περιοδικά το βρέφος χωρίς πάνα, και τον ήπιο καθαρισμό του δέρματος.
Κρέμες φραγμού όπως οξειδίου του ψευδαργύρου μπορεί να ελαχιστοποιήσουν την επαφή των ούρων και κοπράνων με το δέρμα.
Εάν η ερυθρότητα είναι έντονη, ο γιατρός μπορεί να συστήσει ένα ήπιο στεροειδές σε μορφή αλοιφής ή κρέμας, όπως υδροκορτιζόνη 1%, και σε κάποιες περιπτώσεις κρέμα για μύκητες.

μόνο στα φαρμακεία

Δερμοκαλλυντικά προϊόντα
για καθημερινή φροντίδα που σέβονται
τη φυσιολογία του παιδικού δέρματος.

PARABENS FREE COLOR

novalou
baby care

baby protective cream

Απαλή, προστατευτική και αδιάβροχη κρέμα,
για την καθημερινή περιποίηση
της μηρογεννητικής περιοχής, σε κάθε αλλαγή πάνας.

- **Δημιουργεί προστατευτικό φίλμ**, προλαμβάνοντας τους ερεθισμούς, ενώ ταυτόχρονα απορροφά την υγρασία
- **Καταπραΰνει** και ανακουφίζει άμεσα από δερματίτιδες, ερυθήματα, παρατρίμματα
- Ενεργοποιεί τη φυσική διαδικασία **ανάπλασης του δέρματος**
- **Εξουδετερώνει την επιθετική δράση των ενζύμων και της ουρίας**
- **Με αντιβακτηριδιακές ιδιότητες**
- **Ενυδατώνει αποτελεσματικά** αφήνοντας το δέρμα του μωρού απαλό και ελαστικό
- **Επιτρέπει την δερματική αναπνοή**

Με οξείδιο ψευδαργύρου // Χωρίς χρώμα // Χωρίς σιλικόνες // Χωρίς αλκοόλ // Χωρίς νανοσωματίδια
Με αντιμικροβιακή δράση // Με αδιαβροχοποιητικά συστατικά // Με λεπτόρρευστη υφή // Δερματολογικά ελεγμένο

baby shampoo | baby body milk | baby bath

Rontis
Driven by innovation™

Υπεύθ. Κυκλ.: RONTIS HELLAS A.E.B.E.
Σωρού 38, 151 25 Μαρούσι, Αθήνα // Τηλ: +30 210 6109090
email: infohellas@rontis.com // www.novalou.gr
www.facebook.com/NovalouCare

ΓΑΣΤΡΟΟΙΣΟΦΑΓΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ

ΑΦΟΒΕΣ **ΓΟΥΛΙΕΣ**

Από την **Αλεξάνδρα Παπαδοπούλου**

Διευθύντρια ΕΣΥ, Υπεύθυνη Μονάδας Παιδιατρικής Γαστρεντερολογίας, Ηπατολογίας και Διατροφής Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

Η λήψη καλού ιστορικού και η φυσική εξέταση συνήθως αρκούν για την αναγνώριση υποκείμενου προβλήματος. Αξιολογούνται η ποσότητα και η ποιότητα των γευμάτων, το ψυχοκοινωνικό και το ιατρικό οικογενειακό ιστορικό και, τέλος, ο χαρακτήρας των εμέτων.

ΓΑΣΤΡΟΟΙΣΟΦΑΓΙΚΗ ΠΑΛΙΝΔΡΟΜΗΣΗ (ΓΟΠ) είναι η παλινδρόμηση γαστρικού υγρού στον οισοφάγο, η οποία στις περισσότερες περιπτώσεις υποχωρεί με την πάροδο του χρόνου, χωρίς να προκαλεί κανένα πρόβλημα στο βρέφος. Σε μερικές περιπτώσεις, ωστόσο, ενδέχεται να προκαλέσει επιπλοκές (π.χ. πόνο κατά τη σίτιση, απώλεια βάρους, αναπνευστικά συμπτώματα κ.ά.). Σε αυτή την περίπτωση αποκαλείται **γαστροοισοφαγική παλινδρομική νόσος** (ΓΟΠΝ). Υπολογίζεται ότι το 40% των βρεφών ηλικίας 4 μηνών παρουσιάζει αναγωγές κατά το 50% των γευμάτων τους ημερησίως, ποσοστό το οποίο μειώνεται με την πάροδο του χρόνου και φτάνει σε μικρότερο του 5% μετά την ηλικία των 12 μηνών.

Οι διαγνωστικές εξετάσεις

Η λήψη καλού ιστορικού και η φυσική εξέταση συνήθως αρκούν για την αναγνώριση υποκείμενου προβλήματος. Συγκεκριμένα, αξιολογούνται η ποσότητα και η συχνότητα των γευμάτων (για αποκλεισμό υπερσιτισμού), η ποιότητα (για ανεύρεση λαθών στην παρασκευή της τροφής), το ψυχοκοινωνικό ιστορικό (π.χ. ύπαρξη στρες στην οικογένεια), το ιατρικό οικογενειακό ιστορικό (ύπαρξη χρόνιων νοσημάτων από το πεπτικό ή από άλλα συστήματα) και, τέλος, ο χαρακτήρας των εμέτων (ποσότητα, συχνότητα, χρώμα) κ.ά. Διαγνωστικές εξετάσεις που πιθανώς χρειαστεί να γίνουν για τη διερεύνηση πιθανού υποκείμενου προβλήματος από το πεπτικό είναι οι εξής:

- **Διάβαση του ανώτερου πεπτικού**

Είναι χρήσιμη στα βρέφη που έχουν αναγωγές και απώλεια βάρους, καθώς αποκλείει την παρουσία ανατομικών ανωμαλιών του πεπτικού (όπως πυλωρική στένωση, ανωμαλίες στροφής του εντέρου κ.ά.).

- **24ωρη μέτρηση του pH του οισοφάγου**

Πρόκειται για μέθοδο προσδιορισμού όξινης ΓΟΠ, η οποία χρησιμοποιείται σε βρέφη που παρουσιάζουν συμπτώματα από άλλα συστήματα (κυρίως το αναπνευστικό με βήχα ή δύσπνοια), με στόχο την ανάδειξη της ΓΟΠ ως πιθανού αιτίου των υπό διερεύνηση συμπτωμάτων.

- **Γαστροσκόπηση και βιοψία**

Είναι χρήσιμη στην περίπτωση που το βρέφος παρουσιάζει πόνο κατά τη σίτιση, άρνηση του μπιμπερό και απώλεια βάρους.

Οι θεραπευτικές τακτικές

- **Διαιτητικές αλλαγές στο βρέφος**

Μια σύντομη διαιτητική παρέμβαση είναι κάποιες φορές χρήσιμη, για να εξακριβωθεί αν η ΓΟΠ προκαλεί συγκεκριμένο σύμπτωμα. Αυτή περιλαμβάνει:

- Τη χορήγηση ειδικού αντιαναγωγικού βρεφικού γάλακτος, το οποίο περιέχει πηκτικά συστατικά, στα βρέφη που δεν θηλάζουν.
- Τη χορήγηση υποαλλεργικού γάλακτος εκτεταμένης υδρόλυσης, για 1-2 εβδομάδες, στα μη θηλάζοντα βρέφη που παρουσιάζουν αναγωγές και έντονη ευερεθιστότητα. Εάν το βρέφος θηλάζει, προτείνεται η παροδική αφαίρεση των γαλακτοκομικών από τη δίαιτα της μητέρας.

- **Αντι-όξινη θεραπεία**

Τα αντιόξινα φάρμακα προκαλούν ανακούφιση των συμπτωμάτων πόνου κατά τη σίτιση που οφείλονται σε οισοφαγίτιδα και συνοδεύονται από άρνηση λήψης τροφής.

- **Προκινητικά φάρμακα**

Τα προκινητικά φάρμακα που κυκλοφορούν στο εμπόριο δεν έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικά στη θεραπεία της γαστροοισοφαγικής παλινδρομικής νόσου.

ΜΗΤΡΙΚΟΣ ΘΗΛΑΣΜΟΣ

ΕΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ

Από τη **Μαρία-Αδαμαντία Μαλλιαρού**

Παιδίατρο, Διδάκτορα Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία», Μέλος Εθνικής Επιτροπής Μητρικού Θηλασμού
www.mothereducation.gr

ΕΝΑ ΔΙΚΑΙΩΜΑ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ

Ο αποκλειστικός μητρικός θηλασμός είναι η ιδανική και πλήρης διατροφή για τους 6 πρώτους μήνες της νέας ζωής.

ΟΛΕΣ ΟΙ ΜΗΤΕΡΕΣ ΜΠΟΡΟΥΝ ΝΑ ΘΗΛΑΣΟΥΝ το παιδί τους — η αγαλακτία, η υπογαλακτία και τα προβλήματα που απαγορεύουν τον θηλασμό συναντώνται σε ποσοστό κάτω του 5%. Ο μητρικός θηλασμός πρέπει να συνεχίζεται και μετά την προσθήκη των στερεών τροφών (φρουτόκρεμα, κρέμα βανίλιας, κρεατοχορτόσουπα κ.λπ.) για τουλάχιστον 12 μήνες, και μπορεί να συνεχιστεί για όσο διάστημα το επιθυμούν η μητέρα και το παιδί. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO) συνιστά το μωρό να θηλάζει τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής, αλλά και αργότερα, σύμφωνα με την επιθυμία της μητέρας και του παιδιού. Όσο η μητέρα θηλάζει, τόσο γάλα παράγεται. Γι' αυτό τον λόγο δεν πρέπει να δίνεται εύκολα στο μωρό συμπλήρωμα γάλα σε σκόνη (formula), διότι έτσι σιγά-σιγά θα μειωθεί η ποσότητα του γάλακτος που παράγει η μητέρα. Δυστυχώς, στη χώρα μας τα ποσοστά μητρικού θηλασμού είναι πολύ χαμηλά. Σύμφωνα με την Εθνική Μελέτη του Ινστιτούτου Υγείας του Παιδιού (2009), ενώ έχουμε έναρξη θηλασμού στο μαιευτήριο στο 87% των νεογνών, αποκλειστικό θηλασμό το πρώτο εξάμηνο έχουν μόνο το 1% των βρεφών, ενώ το 22% παίρνουν συμπλήρωμα γάλα αγελάδας (formula). Τον πρώτο χρόνο μόνο το 6% συνεχίζει να θηλάζει. Τα ποσοστά αυτά αποτελούν σημείο κοινωνικής παθολογίας.

Στα Φιλικά για τα Βρέφη Μαιευτήρια και Νοσοκομεία (Baby Friendly Hospitals) προστατεύεται το δικαίωμα του βρέφους να θηλάσει τη μητέρα του, εφαρμόζονται τα 10 βήματα για επιτυχή θηλασμό (σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας) και τηρείται ο Κώδικας Εμπορίας Υποκαταστάτων Μητρικού Γάλακτος. Τα πρώτα ελληνικά Φιλικά

για τα Βρέφη Μαιευτήρια πιστοποιήθηκαν μόλις το 2011. Μέχρι σήμερα έχουν πιστοποιηθεί τα «Άττικόν», «Έλενας Βενιζέλου», «Μητέρα» και «Αρεταίειον».

Πλεονεκτήματα για τα βρέφη

- Στο γάλα κάθε θηλαστικού περιέχονται σε περίσσεια όλες οι απαραίτητες ουσίες που θα συντελέσουν στην προστασία και στην επιβίωση του είδους. Για παράδειγμα, στο γάλα της φώκιας υπάρχει άφθονο λίπος, που θα προστατεύσει το νεογέννητο από το αντίξοο, κρύο περιβάλλον.
- Το όργανο επιβίωσης του ανθρώπου είναι ο εγκέφαλός του. Στο μητρικό γάλα περιέχονται όλα τα απαραίτητα αμινοξέα και οι βιοενεργείς ουσίες για την ταχεία ανάπτυξη του εγκεφάλου, που επιτελείται τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής, ενώ έχει πλέον αποδειχθεί ότι ο μητρικός θηλασμός αυξάνει τον δείκτη νοημοσύνης.
- Το μητρικό γάλα ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα του βρέφους και το προστατεύει από την ωτίτιδα, τη γαστρεντερίτιδα, την ασθματική βρογχίτιδα, τον σακχαρώδη διαβήτη και την παχυσαρκία.

Πλεονεκτήματα για τις μητέρες

- Ο μητρικός θηλασμός συντελεί στη σωστή απόσταση (3 χρόνια) μεταξύ των γεννήσεων, είναι εύκολος, υγιεινός και οικονομικός τρόπος σίτισης και διευκολύνει τις εξόδους από το σπίτι.
- Οι μητέρες που θηλάζουν έχουν μεγαλύτερη αυτοεκτίμηση, αναπτύσσουν γρηγορότερα δεσμό με το μωρό τους και εγκαταλείπουν τα μωρά τους σπανιότερα.
- Εμφανίζουν λιγότερο συχνά καρκίνο μαστού, καρκίνο ωοθηκών και οστεοπόρωση.

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

> Την πρώτη ώρα μετά τον τοκετό το μωρό πρέπει να τοποθετείται γυμνό στο στήθος της μητέρας **(skin to skin contact),** σκεπασμένο με μια κουβέρτα, χωρίς προηγουμένως να έχουν γίνει οι χειρισμοί που συνηθίζονται στα μαιευτήρια (μπάνιο, ζύγιση, εργαστηριακός έλεγχος κ.λπ), και να αφεθεί σε επαφή με τη μαμά του μέχρι να πιάσει τη θηλή του μαστού και να κάνει τις πρώτες θηλαστικές κινήσεις.

> Το μωρό πρέπει να παραμείνει στο μαιευτήριο στο ίδιο δωμάτιο με τη μητέρα του όλο το 24ωρο **(rooming in)**. Πρέπει να σταματήσει ο βίαιος και παράλογος αποχωρισμός μητέρας-παιδιού που συμβαίνει στα μαιευτήρια. Εκτός από πλήγμα στον μητρικό θηλασμό, αποτελεί και παράγοντα κινδύνου νοσοκομειακής λοίμωξης του νεογνού.

> Το γάλα που παράγεται τις πρώτες ημέρες μετά τον τοκετό, δηλαδή το **πρωτόγαλα** (πύαρ), είναι αναντικατάστατο και κανένα βρέφος δεν πρέπει να το στερείται. Η ποσότητα που η φύση έχει προνοήσει είναι αρκετή και δεν πρέπει να δίνεται συμπλήρωμα. Τις πρώτες ημέρες ζωής του νεογέννητου το στομάχι του έχει το μέγεθος ενός βώλου, και δεν χρειάζεται μεγαλύτερη ποσότητα τροφής από όση παράγει η μητέρα.

> Σε περίπτωση **πρόωρου τοκετού ή νοσηλείας** του βρέφους, οι μητέρες πρέπει να εκπαιδεύονται στη διατήρηση της γαλουχίας.

> Το βρέφος πρέπει να θηλάζει όποτε θέλει, δηλαδή να γίνεται **απεριόριστος θηλασμός** χωρίς ωράριο.

> Δεν πρέπει να δίνονται στα θηλάζοντα βρέφη πιπίλες ή μπιμπερό, καθώς προκαλείται μπέρδεμα θηλής **(nipple confusion)**, κάτι που συντελεί στη διακοπή του θηλασμού. Αν χρειαστεί να πάρουν υγρά ή ξένο γάλα τις πρώτες ημέρες της ζωής, αυτά πρέπει να δίνονται με σύριγγα ή με τα ειδικά δοχεία (cups).

Πότε γίνεται, με ποιον τρόπο και τι πρέπει να προσέξει η μητέρα που επιβάλλεται να σταματήσει να θηλάζει.

ΑΠΟΓΑΛΑΚΤΙΣΜΟΣ

Από τη **Μαρία-Αδαμαντία Μαλλιαρού**

Παιδίατρο, Διδάκτορα Πανεπιστημίου Αθηνών, Διευθύντρια ΕΣΥ,
Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών,
www.mothereducation

Ο ΑΠΟΓΑΛΑΚΤΙΣΜΟΣ θα γίνει όταν το αποφασίσει η μητέρα ή όταν το βρέφος δεν θέλει να θηλάσει πια. Σε σπάνιες περιπτώσεις θα αποφασιστεί απογαλακτισμός για άλλους λόγους (φάρμακα που παίρνει η μητέρα, τα οποία περνούν στο μητρικό γάλα και είναι επιβλαβή για το βρέφος, γαλακτοζαιμία, βαριά νοσηρότητα της μητέρας, AIDS, απομάκρυνση της μητέρας για πολύ μεγάλο διάστημα, άρνηση της μητέρας να θηλάσει).

Ως γνωστόν, το βρέφος πρέπει να θηλάζει τη μητέρα του, χωρίς προσθήκη συμπληρώματος τους 6 πρώτους μήνες της ζωής του. Πρέπει να συνεχίζει τον θηλασμό και μετά την προσθήκη των στερεών τροφών (φρουτόκρεμα, κρέμα βανίλιας, κρεατοχορτόσουπα κ.λπ.), για τουλάχιστον 12 μήνες. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, το μωρό μπορεί να θηλάζει τα δύο πρώτα χρόνια της ζωής, αλλά και μετά.

Όσο η μητέρα θηλάζει, τόσο γάλα παράγεται. Για τον λόγο αυτόν, όταν αυτή αποφασίσει να διακόψει τον θηλασμό, αραιώνει τους θηλασμούς, και έτσι μειώνεται η παραγωγή του γάλακτος. Όταν σταματήσει το παιδί τον θηλασμό, θα σταματήσει και η παραγωγή γάλακτος από τον μαστό. Η διακοπή γίνεται δηλαδή με φυσικό τρόπο. Δεν πρέπει να χορηγούνται ανασταλτές γαλουχίας για τον απογαλακτισμό, διότι αφενός δεν χρειάζονται και αφετέρου είναι επιβλαβείς για την υγεία της θηλάζουσας.

Συχνά δίδονται ανασταλτές γαλουχίας τις πρώτες ημέρες της ζωής του βρέφους με θολή αιτιολόγηση. Η χορήγησή τους είναι πολύ σημαντική ενέργεια και πρέπει πάντα να αιτιολογείται με αυστηρά ιατρικά κριτήρια. Δεν δικαιολογείται η τόση ευρεία χρήση τους. Σύμφωνα με τη βιβλιογραφία, έχουν περιορισμένες ενδείξεις, δεν πρέπει να συνταγογραφούνται με ευκολία. Αν, πάλι, μια μητέρα που πήρε ανασταλτές γαλουχίας μετανιώσει και θέλει να θηλάσει, μπορεί να αρχίσει τη γαλουχία και μόνο βάζοντας το μωρό να θηλάζει. Ο ερεθισμός της θηλής αρκεί για να ξαναρχίσει η γαλουχία. Είναι γνωστό ότι μια γυναίκα μπορεί να θηλάσει το υιοθετημένο παιδί της (πιθανώς όχι αποκλειστικά) και μόνο βάζοντάς το στο στήθος, ώστε να αρχίσει η παραγωγή γάλακτος.

ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΣΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

ΜΕΓΑΛΩΝΕΙ **ΣΩΣΤΑ...**

Από τη **Νένη Περβανίδου**

Επίκουρη Καθηγήτρια Αναπτυξιακής & Συμπεριφορικής Παιδιατρικής Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ,
Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»,
www.dbpeds.gr

ΜΕΓΑΛΩΝΕΙ ΣΩΣΤΑ...

Πώς να παρακολουθήσετε την ανάπτυξη του παιδιού σας για να είστε σίγουροι ότι όλα πάνε καλά.

Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΠΑΙΔΙΟΥ δεν είναι μόνο σωματική. Τα παιδιά, από τη γέννησή τους, αλληλεπιδρούν με το περιβάλλον τους και μαθαίνουν. Η ανάπτυξή τους και η αξιολόγησή της μπορεί να σχετίζονται με τον τρόπο που αυτά παίζουν, κινούνται, μιλάνε, μαθαίνουν και συμπεριφέρονται. Οι δεξιότητες των παιδιών, που περιλαμβάνουν τα πρώτα τους βήματα, τις πρώτες λέξεις, το χαμόγελο, το γέλιο και τις χειρονομίες, αποτελούν τα λεγόμενα «αναπτυξιακά ορόσημα». Τα παιδιά κατακτούν σταδιακά αυτά τα ορόσημα στην ομιλία, στην κινητικότητα, στο παιχνίδι και στη μάθηση. Ωστόσο, δεν φτάνουν όλα σε ένα αναπτυξιακό ορόσημο μια συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Αντίθετα, υπάρχει ένα χρονικό διάστημα κάποιων μηνών μέσα στο οποίο φυσιολογικά τα παιδιά κατακτούν μια συγκεκριμένη δεξιότητα.

Αν ανησυχείτε

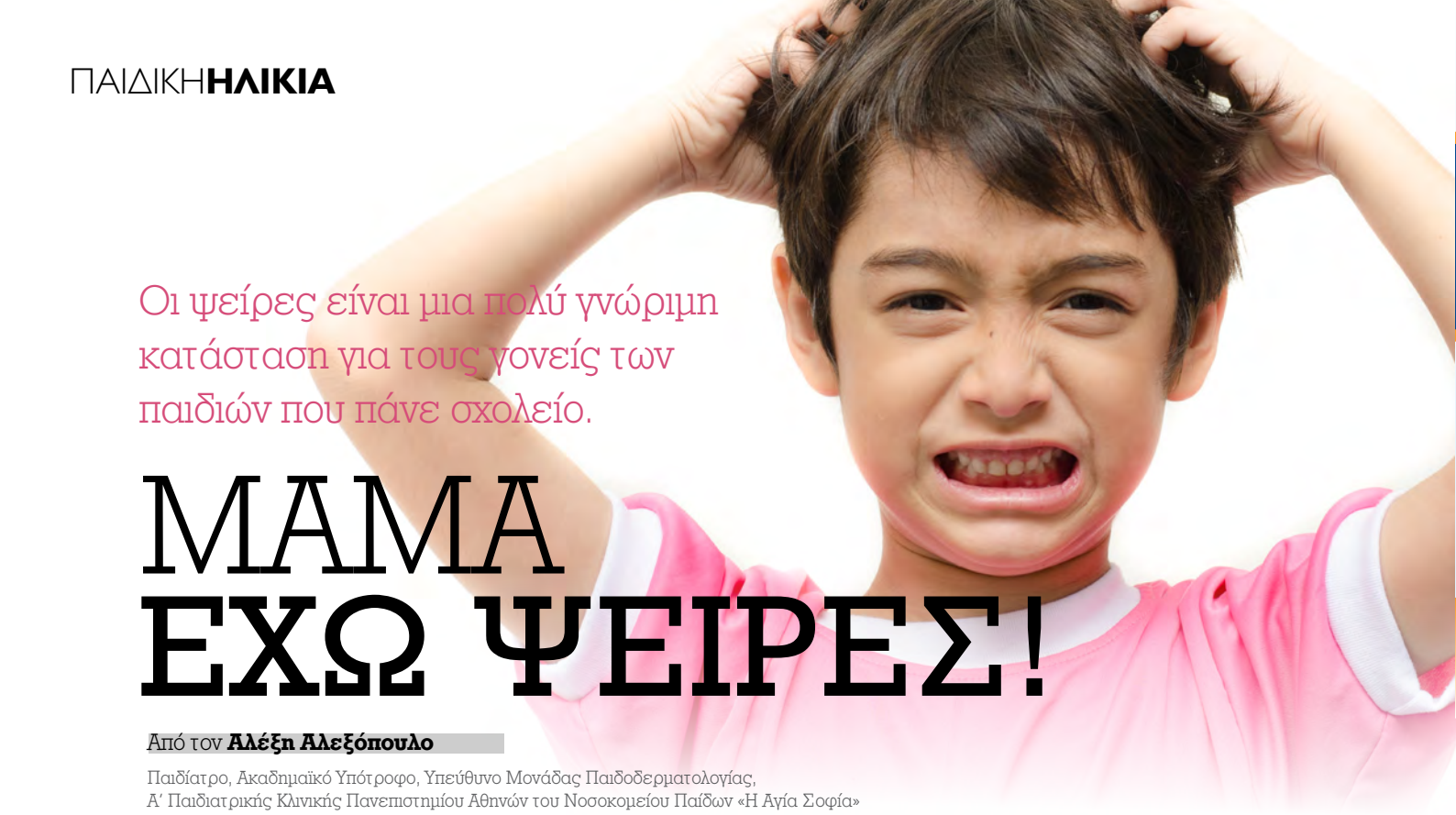
Εσείς γνωρίζετε το παιδί σας καλύτερα από κάθε άλλον. Αν υποψιάζεστε ότι δεν αναπτύσσεται κανονικά, αν ανησυχείτε για το πώς παίζει, μαθαίνει, μιλά, συμπεριφέρεται ή κινείται, μη χάνετε χρόνο· ζητήστε τη βοήθεια ενός ειδικού, για να αξιολογήσει την κατάσταση. Τις περισσότερες φορές ένα αναπτυξιακό πρόβλημα δεν είναι κάτι που το παιδί «θα το ξεπεράσει» από μόνο του, αλλά με τη βοήθεια των γονιών και των ειδικών το παιδί μπορεί να αξιοποιήσει όλο το δυναμικό του.
Γιατροί, ψυχολόγοι και σχετικοί επιστήμονες χρησιμοποιούν ειδικές δοκιμασίες (αναπτυξιακά τεστ), αλληλεπιδρούν με τα παιδιά παίζοντας και, μέσω ενός ερωτηματολογίου που γίνεται στους γονείς, λαμβάνουν τις κατάλληλες πληροφορίες για το ιστορικό του παιδιού. Με τον τρόπο αυτόν κρίνουν αν ένα παιδί αποκτά τις βασικές δεξιότητες στις αναμενόμενες ηλικίες ή αν έχει δυσκολίες.
Οι καθυστερήσεις στην ανάπτυξη των παιδιών είναι σημαντικό να εντοπίζονται νωρίς. Διαφορετικά, τα παιδιά δεν λαμβάνουν έγκαιρα τη βοήθεια που χρειάζονται, και αυτό μπορεί να επηρεάσει τη μάθηση κατά την είσοδό τους στο σχολείο.

Προσαρμογή από το Έντυπο Δεδομένων του Αμερικανικού Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και των Κέντρων για τον Έλεγχο και την Πρόληψη των Νόσων. Μπορείτε να βρείτε χρήσιμα ερωτηματολόγια για τους γονείς στο www.cdc.gov/actearly.

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

> Η σωστή διατροφή, η άσκηση και ο καλός ύπνος είναι σημαντικά για τη σωματική υγεία και ανάπτυξη των παιδιών. Παρέχοντας ένα **ασφαλές περιβάλλον** και αφιερώνοντας χρόνο στο παιδί τους (με αμοιβαίο παιχνίδι, διάβασμα, τραγούδι, συνομιλία), οι γονείς μπορούν να επηρεάσουν θετικά και να ευοδώσουν την ανάπτυξή του.

> Οι γονείς θα πρέπει να εκφράζουν τις ανησυχίες τους για τα θέματα ανάπτυξης του παιδιού τους στον **παιδίατρό** τους, ώστε να λαμβάνουν την κατάλληλη καθοδήγηση, και, αν χρειάζεται, να παραπέμπονται σε αντίστοιχες αναπτυξιακές υπηρεσίες.



Οι ψείρες είναι μια πολύ γνώριμη κατάσταση για τους γονείς των παιδιών που πάνε σχολείο.

ΜΑΜΑ ΕΧΩ ΨΕΙΡΕΣ!

Από τον **Αλέξη Αλεξόπουλο**

Παιδίατρο, Ακαδημαϊκό Υπότροφο, Υπεύθυνο Μονάδας Παιδοδερματολογίας, Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»

Η ΦΘΕΙΡΙΑΣΗ ΕΙΝΑΙ ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ ΣΥΧΝΗ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ (5-12 χρ), εμφανίζεται συχνότερα στα κορίτσια και διασπείρεται από άτομο σε άτομο είτε με την άμεση επαφή είτε με τη χρήση κοινών αντικειμένων (καπέλα, βούρτσες, κρεμάστρες, κλινοσκεπάσματα, προσκέφαλα, ακουστικά). Οι θηλυκές φθείρες έχουν μέγεθος 2-3 mm και οι αρσενικές 1-2 mm. Τα θηλυκά γεννούν 6-10 αυγά (κόνιδες) ημερησίως. Οι φθείρες ζουν συνολικά για 30 ημέρες και κατά τη διάρκεια της ζωής τους γεννούν συνολικά 150-300 αυγά. Είναι δυνατόν να παραμείνουν ζωντανές μακριά από τον άνθρωπο έως 3 ημέρες οι ώριμες φθείρες και έως 10 ημέρες οι κόνιδες. Το συνηθέστερο σύμπτωμα είναι ο επίμονος και έντονος κνησμός (φαγούρα) ιδιαίτερα πίσω από τα αυτιά ή πάνω από τον αυχένα. Συχνά ανευρίσκονται μικροτραυματισμοί από το ξύσιμο σε αυτές τις περιοχές και σπανιότερα παρατηρείται επιμόλυνση, πυοδερματίτιδα, μεγέθυνση τοπικά των λεμφαδένων ακόμα και πυρετός. Η θεραπεία της φθειρίασης περιλαμβάνει τη χρήση τοπικών φθειροκτόνων και την απομάκρυνση της κόνιδας με ειδικές πυκνόδοντες κτένες. Στην αγορά υπάρχουν διάφορες κατηγορίες φυσικών και χημικών φθειροκτόνων σκευασμάτων με διαφορετικούς μηχανισμούς δράσης, που επιλέγονται ανάλογα με την ηλικία του παιδιού και την ανθεκτικότητα της φθείρας.

Χρήσιμες συμβουλές

- Οι ενήλικες και τα παιδιά που συγκατοικούν με το άτομο/δείκτη μόλυνσης θα πρέπει να εξετάζονται λεπτομερώς για την ύπαρξη/εκδήλωση φθειρίασης.
- Σε περίπτωση που κάποιος ενήλικας ή παιδί έχει κοιμηθεί στο ίδιο κρεβάτι το τελευταίο 48ωρο με άλλο άτομο που έχει διαγνωσθεί για φθειρίαση θα πρέπει προληπτικά να λαμβάνει θεραπεία.
- Τα ρούχα, οι πετσέτες, τα σεντόνια, οι κτένες, τα καπέλα του πάσχοντος ατόμου με φθειρίαση που έχουν χρησιμοποιηθεί το τελευταίο 48ωρο θα πρέπει να πλένονται σχολαστικά στους 60° C.
- Αντικείμενα που δεν είναι δυνατόν να πλυθούν θα πρέπει να δένονται και να φυλάσσονται σε πλαστικές σακούλες για 2 εβδομάδες.
- Τα πατώματα, τα έπιπλα και το εσωτερικό των αυτοκινήτων θα πρέπει να καθαρίζονται με ηλεκτρική σκούπα για την απομάκρυνση των τριχών με κόνιδες.
- Τα πάσχοντα με φθείρες παιδιά δεν θα πρέπει να μοιράζονται κασκόλ, ρούχα, κτένες με άλλα άτομα.
- Συστήνεται η ενημέρωση του σχολείου ή του παιδικού σταθμού για το δείκτη φθειρίασης.
- Τέλος, το παιδί δύναται να επιστρέψει στο σχολείο του μετά την πρώτη τοπική αντιφθειρική αγωγή ή κατόπιν 2 προσεκτικών κτενισμάτων του τριχωτού της κεφαλής, ανά 4ήμερο, σε διάστημα 8 ημερών με δεδομένη τη συνεχή περαιτέρω παρακολούθηση από τους οικείους του για διάστημα ολίγων εβδομάδων (3-4).

Hedrin PROTECT & GO®

✓ **δράση με την εγγύηση αποτελεσματικότητας Hedrin®**

✓ **χωρίς εντομοαπωθητικά**

Το πρώτο **πραγματικά αποτελεσματικό** προληπτικό προϊόν

Η πρόληψη είναι αναγκαία κατά τις περιόδους υψηλού κινδύνου, όπως η επιστροφή στο σχολείο, η κατασκήνωση και οι διακοπές. Εξίσου σημαντική είναι η πρόληψη και μετά το τέλος μιας αντιφθειρικής αγωγής, διότι υπάρχει πάντα η πιθανότητα επαναμόλυνσης.

Ανακαλύψτε το πρώτο πραγματικά προληπτικό προϊόν για τις ψείρες με κλινικά αποδεδειγμένη δράση!

Γιατί;

Επειδή αρκεί μια μόνο ψείρα ή μια κόνιδα για να ξεκινήσει η μόλυνση στο κεφάλι των παιδιών, χρησιμοποιήστε το Hedrin® Protect & Go με μια μοναδική φόρμουλα προστασίας και οι ψείρες δεν θα πλησιάσουν πια ποτέ τα παιδικά κεφαλάκια...

Το Hedrin® Protect & Go

- κυκλοφορεί σε μορφή spray conditioner
- έχει υπέροχο άρωμα
- είναι απόλυτα φυσικό (δεν περιέχει εντομοαπωθητικά)
- δεν αφήνει υπολείμματα στα μαλλιά ενώ ταυτόχρονα τα ξεμπλέκει
- εξολοθρεύει ψείρες και κόνιδες πριν προλάβουν να πολλαπλασιαστούν, χάρη στο καινοτόμο Activdiol®
- είναι απόλυτα ασφαλές ακόμα και για βρέφη 6 μηνών
- εμποδίζει τις ψείρες να πλησιάσουν...

Εφαρμογή

Εφαρμόστε το μετά από κάθε λούσιμο, τουλάχιστον δύο φορές την εβδομάδα, σε βρεγμένα ή στεγνά μαλλιά.

Η οικογένεια Hedrin® γίνεται όλο και πιο δυνατή.

Hedrin® Plus | Hedrin® Treat & Go | Hedrin® Solution | Hedrin® Protect & Go

arriani pharmaceuticals

ΜΟΝΟ ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Γραμμή Επικοινωνίας:
210 66 83 000

www.hedrin.gr

Μάθετε τα πάντα γύρω από τις ψείρες και τους τρόπους αντιμετώπισής τους.

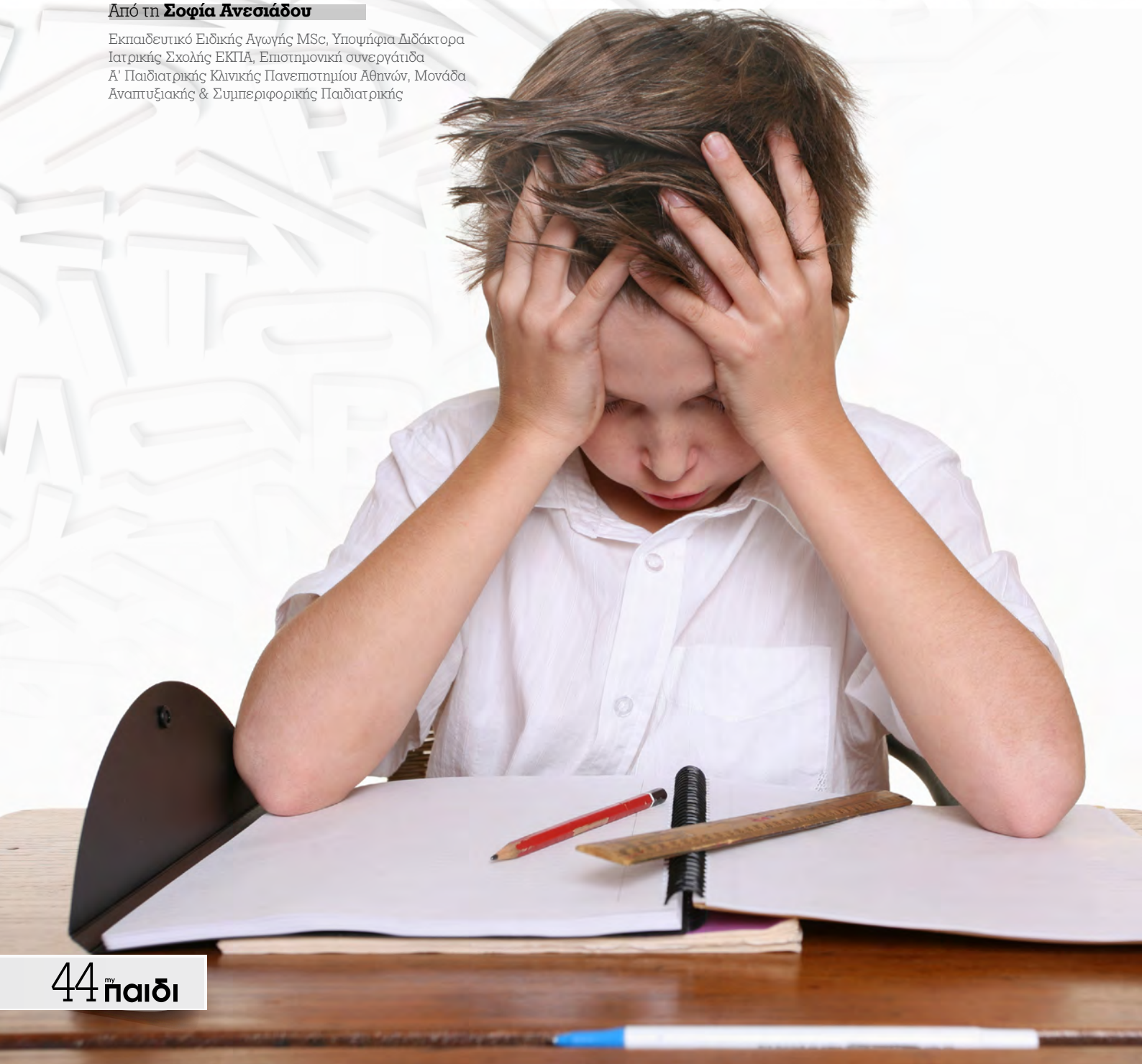
my παιδί 143

ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ - ΔΥΣΛΕΞΙΑ

ΑΝΑΚΑΤΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ

Από τη **Σοφία Ανεσιάδου**

Εκπαιδευτικό Ειδικής Αγωγής MSc, Υποψήφια Διδάκτορα Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, Επιστημονική συνεργάτιδα Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Μονάδα Αναπτυξιακής & Συμπεριφορικής Παιδιατρικής



Η δυσλεξία είναι μεταξύ των πιο διαδεδομένων «Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών» του πληθυσμού της σχολικής ηλικίας.

ΜΑΘΗΣΙΑΚΗ ΔΥΣΚΟΛΙΑ ορίζεται ως η κατάσταση κατά την οποία η επίδοση (όπως μετριέται με τυπικά τεστ) στην ανάγνωση, στα μαθηματικά ή στη γραπτή έκφραση είναι χαμηλότερη από την αναμενόμενη για την ηλικία του ατόμου, την εκπαίδευση και το επίπεδο νοημοσύνης του. Πρόκειται για μια ανομοιογενή ομάδα διαταραχών, εγγενούς δυσκολίας στην κατάκτηση και στη χρήση των μηχανισμών ανάγνωσης, γραφής και συλλογιστικής μαθηματικής ικανότητας, που οδηγεί σε χαμηλότερες από τις αναμενόμενες ακαδημαϊκές επιδόσεις.

Για τη διάγνωση των μαθησιακών δυσκολιών, το παιδί θα πρέπει να παρουσιάζει φυσιολογικό γνωστικό επίπεδο, απουσία αισθητηριακής αναπηρίας (ακουστικά ελλείμματα και/ή οπτικά), συναισθηματική προσαρμογή και πρόσβαση σε κατάλληλη εκπαίδευση.

Η δυσλεξία είναι μεταξύ των πιο διαδεδομένων «Ειδικών Μαθησιακών Δυσκολιών» του πληθυσμού της σχολικής ηλικίας. Οι αναγνωστικές δεξιότητες ή οι δεξιότητες γραπτής έκφρασης στα άτομα με δυσλεξία αναπτύσσονται πιο αργά από ό,τι άλλες δεξιότητές τους σε υψηλότερο επίπεδο, όπως η κατανόηση κειμένων και η λεκτική συλλογιστική. Φαίνεται δηλαδή ότι υπάρχει μια άνιση ανάπτυξη μεταξύ δύο ή περισσοτέρων σχετικών ικανοτήτων, που δεν αναπτύσσονται στον ίδιο βαθμό. Αυτό σημαίνει ότι ένας μαθητής με δυσλεξία πρέπει να εργαστεί περισσότερο και να καταβάλει μεγαλύτερη προσπάθεια, σε σχέση με τους τυπικά αναπτυσσόμενους συνομηλίκους του, για να επιτύχει το ίδιο αναγνωστικό αποτέλεσμα.

Αιτίες

Οι ατομικές διαφορές στην κατάκτηση της αναγνωστικής δεξιότητας, της γραπτής έκφρασης και της συλλογιστικής μαθηματικής γνώσης οφείλονται κυρίως σε γενετικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες. Ωστόσο, άλλοι παράγοντες που αναστέλλουν τη μαθησιακή διαδικασία είναι η κοινωνικοοικονομική κατάσταση της οικογένειας, που αποτελεί ισχυρό προγνωστικό

δείκτη σε πολλές πτυχές της ανάπτυξης του παιδιού, το στρες και η κατάθλιψη. Οι στρεσογόνοι παράγοντες που αντιμετωπίζουν οι μαθητές κατά τη διάρκεια της σχολικής τους σταδιοδρομίας σχετίζονται με τις ακαδημαϊκές επιδόσεις, τον ανταγωνισμό, τη βαθμοθηρία και τις κοινωνικές αλληλεπιδράσεις με του συνομηλίκους τους. Επίσης, οι ανεκπλήρωτες προσδοκίες των γονέων και των εκπαιδευτικών αποτελούν σημαντικό παράγοντα στρες στο σχολείο.

Πρώιμες ενδείξεις

Τα άτομα με δυσλεξία μπορεί να έχουν πλεονεκτήματα σε θέματα κατανόησης προφορικού λόγου και στις προφορικές δεξιότητες έκφρασης, παρά τα προβλήματα αποκωδικοποίησης και κωδικοποίησης του γραπτού λόγου. Τα προβλήματα αυτά γίνονται εμφανή με τη συστηματική τους διδασκαλία στις πρώτες τάξεις της σχολικής βαθμίδας. Ωστόσο, οι έρευνες έχουν δείξει ότι οι δυσκολίες αυτές αναδύονται κατά την προσχολική ηλικία ως προφορικά γλωσσικά προβλήματα και συνεχίζονται, κατά τη διάρκεια των ετών της σχολικής φοίτησης, ως προφορικά και γραπτά γλωσσικά ελλείμματα. Οι πρώιμες ενδείξεις της Ειδικής Μαθησιακής Δυσκολίας (δυσλεξία) μπορεί να εκδηλωθούν ως καθυστέρηση έναρξης της ομιλίας ή ως καθυστέρηση στον συνδυασμό των λέξεων, λόγω αδυναμίας στη σύνταξη και στη μορφολογία του λόγου.

Τρεις δείκτες έχουν εντοπιστεί ως κύριοι προβλεπτικοί παράγοντες εξέλιξης στις πρώιμες αναγνωστικές δεξιότητες: η γνώση των γραμμάτων, η φωνολογική επίγνωση και η γρήγορη αυτοματοποιημένη ονομασία.

Α. Η γνώση των γραμμάτων αποτελεί βασικό συστατικό για την κατανόηση του αλφαβητικού κώδικα. Η αντίληψη και η κατανόηση ότι τα γράμματα που αποτυπώνονται με λέξεις στον γραπτό λόγο αποτελούν φωνήματα του προφορικού λόγου διαφοροποιεί την αναγνωστική ικανότητα των παιδιών.

Β. Η φωνολογική επίγνωση των παιδιών περιλαμβάνει τον χειρισμό ή την κρίση των παιδιών σχετικά με τις φωνολογικές μονάδες των κανονικών λέξεων και των ψευδολέξεων. Συνηθισμένες ασκήσεις φωνολογικής επίγνωσης είναι η απαλοιφή φωνημάτων, όταν σε μια λέξη παραλείπεται το αρχικό ή το τελικό φώνημα, π.χ. «Πες τη λέξη ''κότα'' χωρίς το αρχικό κ» (''ότα'') ή «Χώρισε τη λέξη ''γάτα'' σε φωνήματα» (Γ-Α-Τ-Α). Τα παιδιά με δυσλεξία παρουσιάζουν σημαντικά ελλείμματα στη φωνολογική επίγνωση σε σχέση με τα τυπικά αναπτυσσόμενα παιδιά.

Γ. Το τρίτο σημαντικό προγνωστικό των μεταβολών στην αναγνωστική ανάπτυξη είναι η **γρήγορη αυτοματοποιημένη ονομασία**. Τα παιδιά ονομάζουν όσο πιο γρήγορα μπορούν μια λίστα από εικόνες, χρώματα, γράμματα, αριθμούς. Τα παιδιά με δυσλεξία έχουν φτωχές επιδόσεις σε αυτή τη δοκιμασία. Το γεγονός ότι μετράται η ονομασία με εικόνες και αριθμούς, πριν ακόμη τα παιδιά είναι σε θέση να διαβάσουν, είναι προγνωστικός δείκτης των μεταγενέστερων διακυμάνσεων των δεξιοτήτων ανάγνωσης, όπως η αναγνωστική ακρίβεια και η αναγνωστική ευχέρεια.

Ενδεικτικές δραστηριότητες παρέμβασης

Οι γονείς μπορούν να επιλέξουν δραστηριότητες με τα παιδιά τους που να εστιάζουν στη συσχέτιση μεταξύ ήχων και γραμμάτων και πώς να αναγνωρίζουν γραμμένες λέξεις. Οι δραστηριότητες αυτές δίνουν ένα προβάδισμα στις δεξιότητες αποκωδικοποίησης, όταν μπαίνουν στο σχολείο. Επίσης, δραστηριότητες που επικεντρώνονται στη σημασία, όπως το διάβασμα παραμυθιών δυνατά και η συζήτησή τους με το παιδί, φαίνεται ότι βελτιώνουν τις γλωσσικές δεξιότητες και τις δεξιότητες αναγνωστικής κατανόησης.

Πρόληψη - Διάγνωση - Αντιμετώπιση Μαθησιακών Δυσκολιών

MY CHILD Physiocenter
ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ
Δημαρχείου 4, Μεταμόρφωση
τηλ: 2114060726, 6972741680

Έχουμε την γνώση,
δίνουμε την λύση

ΔΩΡΕΑΝ ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ
- Γνωστικών Δεξιοτήτων
- Προφορικού Λόγου
- Σχολικής Ετοιμότητας
- Δυσκολιών Μάθησης

Συνεργασία με Παιδοψυχίατρο

Ειδικό Παιδαγωγικό - Μαθησιακό Προγράμμα • Παιδιατρική Φυσικοθεραπεία • Λογοθεραπεία • Εργοθεραπεία • Συμβουλευτική Γονέων • Διαχείριση της Συμπεριφοράς

www.mychildphysiocenter.com | e-mail:info@mychildphysiocenter.com | My Child Physiocenter

ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΟΡΘΩΣΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

www.dyslexia-charisma.gr

τηλ. 215 5508228

dda Licenced and certified by Davis Dyslexia Association International

Μέθοδος DAVIS® Δυσλεξία | Λογοθεραπεία Εργοθεραπεία | Μαθησιακές δυσκολίες Συμβουλευτική

Χαμόγελο ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΟΡΘΩΣΗΣ ΔΥΣΛΕΞΙΑΣ

Σιτάκης 10, Αθήνα τ.κ. 111 42
τηλ. 215 5508228 κιν. 6947 151848
e-mail: dyslexiacharisma@gmail.com

Υπεύθυνος Κέντρου: Κωνσταντίνος Πολυχρόνης
Ειδικός Παιδαγωγός, Σύμβουλος Davis®

www. dyslexia-charisma.gr

Ο πιο πιστός φίλος σας στην προστασία της υγείας του παιδιού σας.

ΠΑΙΔΙΚΟΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΣ

ΣΥΜΜΑΧΟΣ **ΥΓΕΙΑΣ**

Από τον **Αθανάσιο Μίχο**

Επίκουρο Καθηγητή Παιδιατρικής – Λοιμωξιολογίας, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»

ΟΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ αποτελούν την πιο αποτελεσματική μέθοδο πρόληψης σοβαρών λοιμωδών νοσημάτων. Συμβάλλουν καθοριστικά στη δημόσια υγεία, αφού μειώνουν νόσηση ή/ και θανάτους από λοιμώξεις. Νοσήματα που παλιότερα αποτελούσαν μάστιγα για τη δημόσια υγεία, όπως η ευλογιά, η πολιομυελίτιδα ή η διφθερίτιδα, εξαφανίστηκαν χάρη στον μαζικό εμβολιασμό.

Σήμερα η Ελλάδα διαθέτει σύγχρονο Εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμών (ΕΠΕ), σύμφωνα με τις τελευταίες επιστημονικές εξελίξεις, και ανάλογο με εκείνο των ανεπτυγμένων και με οργανωμένα συστήματα υγείας χωρών. Όλα τα εμβόλια που είναι ενταγμένα στο ΕΠΕ αποζημιώνονται 100% από το κράτος και είναι δωρεάν για όλους.

Ο ρόλος των εμβολίων είναι να διεγείρουν το ανοσοποιητικό σύστημα του οργανισμού, ώστε να επιτυγχάνουν συγκεκριμένη ειδική ανοσοαπάντηση, η οποία προστατεύει από συγκεκριμένη λοίμωξη για το μεγαλύτερο δυνατό χρονικό διάστημα. Όταν ο οργανισμός έρθει σε επαφή με τον λοιμογόνο παράγοντα, το ανοσοποιητικό σύστημα θα είναι εξοπλισμένο, ώστε να εκδηλώσει άμεση και προστατευτική για τον οργανισμό μας απάντηση.

Πότε

Επιδιώκεται ο προγραμματισμός των εμβολίων, ώστε η προστασία να συνδυάζεται με την αποτελεσματικότερη εφαρμογή του προγράμματος. Για να επιτευχθεί ο στόχος, έχει καθοριστική σημασία οι εμβολιασμοί να αρχίζουν εγκαίρως στη βρεφική και στη νηπιακή ηλικία, αλλά και να συνεχίζονται και να συμπληρώνονται στην παιδική και στην εφηβική.

Πώς

Οι γονείς πρέπει να ενημερώνονται για το Πρόγραμμα Εμβολιασμών και να συνεργάζονται με τον παιδίατρό τους για την τήρηση του εμβολιαστικού σχήματος. Αξίζει να εμπιστεύονται την πληροφόρησή τους στον παιδίατρό τους και σε επίσημους επιστημονικούς φορείς και να μην καταφεύγουν στις ανεύθυνες πηγές του διαδικτύου. Είναι και δική τους υποχρέωση να προσέχουν την ενημέρωση του βιβλιαρίου υγείας από τον παιδίατρο. Γιατί ο σωστός εμβολιασμός είναι ασπίδα προστασίας της υγείας των παιδιών και σημαντική επένδυση για το μέλλον τους.

Alfacheck

Το πρώτο ΑΝΤΙΜΙΚΡΟΒΙΑΚΟ θερμόμετρο με ΚΡΑΜΑ ΧΑΛΚΟΥ

Cu+™

ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ

Η ΑΠΟΛΥΤΗ ΛΥΣΗ

για την ασφαλέστερη διαχείριση του πυρετού

Το νέο ΚΑΙΝΟΤΟΜΟ θερμόμετρο αντιμικροβιακού χαλκού AT400:

- Μειώνει τον κίνδυνο μετάδοσης μικροβίων μεταξύ των χρηστών
- Παρέχει ακριβή θερμομέτρηση σε 30 δευτερολέπτα
- Η αντιμικροβιακή δράση του χαλκού μειώνει σημαντικά τα παθογόνα μικρόβια

Τεχνικά χαρακτηριστικά

- Μέτρηση 30 δευτερολέπτων
- Ηχητική ειδοποίηση πυρετού
- Μνήμη τελευταίας μέτρησης
- 6 χρόνια εγγύηση

ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

Καλύτερης Εργασίας Εφαρμοσμένης Έρευνας
στο αντιμικροβιακό θερμόμετρο
Ιατρική Εταιρεία Αθηνών

ΕΠΑΙΝΟΣ ΜΑΪΟΣ 2014

Λεωφόρος Λαυρίου 151, Παιανία, 190 02 Αθήνα T (+30) 210 66 45 751 F (+30) 210 66 46 000
info@karabinismedical.gr - www.karabinismedical.gr

KARABINISMEDICAL
VALUE FOR LIFE

ΜΑΜΑΔΕΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Από την **Ελένη Ξενάκη**

ΨΩΜΙ, ΠΑΙΔΕΙΑ, ΨΥΧΑΓΩΓΙΑ

- **Προτάξτε το στήθος σας:** Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και τη UNICEF, ο αποκλειστικός μητρικός θηλασμός για τους πρώτους έξι μήνες, ακολουθούμενος από συνεχιζόμενο μητρικό θηλασμό, σε συνδυασμό με την προσθήκη θρεπτικών στερεών τροφών για τουλάχιστον δύο χρόνια, αποτελούν το «κλειδί» για τη μελλοντική υγεία των παιδιών. Εκτός από τα επιβεβαιωμένα επιστημονικά οφέλη για την ψυχική και τη σωματική υγεία του παιδιού και της μητέρας, ο θηλασμός είναι και ο πιο οικονομικός τρόπος βρεφικής διατροφής. Αλλά ας μιλήσουν οι αριθμοί: ένα βρέφος 2 μηνών καταναλώνει κατά μέσο όρο 25 μεζούρες βρεφικού γάλακτος την ημέρα, δηλαδή 125 γρ. συσκευασμένου γάλακτος σε μορφή σκόνης. Ρίχνοντας μια ματιά στα ράφια των φαρμακείων ή των σουπερμάρκετ, το ημερήσιο κόστος σίτισης υπολογίζεται σε 3 ευρώ, δηλαδή 90 ευρώ τον μήνα, ποσό που διπλασιάζεται αν ο παιδίατρος συνταγογραφήσει κάποιο ειδικό γάλα, όπως π.χ. ένα υποαλλεργικό γάλα ή ένα προϊόν για πρόωρα βρέφη. Αν συνυπολογίσει κανείς το κόστος των μπιμπερό και των αποστειρωτών, η οικονομική επιβάρυνση είναι ακόμη μεγαλύτερη. Παράλληλα, καθώς τα βρέφη που θηλάζουν προστατεύονται από πολλές ασθένειες, όπως οξεία μέση ωτίτιδα, λοιμώξεις του αναπνευστικού, του γαστρεντερικού και του ουροποιητικού συστήματος, μειώνονται δραστικά τα έξοδα για ιατρικές επισκέψεις, νοσήλια και

ΜΑΜΑΔΕΣ ΣΤΗΝ ΚΡΙΣΗ

Οι σύγχρονες μαμάδες μεγαλώνουν ευτυχισμένα και ολιγαρκή παιδιά χωρίς να κάνουν μαγικά, απλώς ακολουθώντας τον χρυσό συνδυασμό ενός επιτυχημένου μάνατζμεντ: δημιουργικότητα και εφευρετικότητα.

φάρμακα. Σύμφωνα με μελέτη που έγινε το 2007 στις ΗΠΑ για τα κοινωνικοοικονομικά οφέλη του μητρικού θηλασμού, αν το 80-90% των βρεφών θήλαζαν αποκλειστικά για 6 μήνες, θα εξοικονομούνταν 13 δισ. δολάρια και 911 βρεφικοί θάνατοι θα αποφεύγονταν ετησίως.

- **Κολατσιό από σπίτι:** Δεν υπάρχει μεγαλύτερη παγίδα για την υγεία των παιδιών, αλλά και την οικιακή οικονομία, από τη σχολική καντίνα. Και η αγορά από το κυλικείο, παρότι φαίνεται ως λύση –δίνεις στο παιδί σου ένα-δύο ευρώ και ξεμπερδεύεις–, τελικά αποδεικνύεται πρόβλημα. Τα παιδιά επιλέγουν σχεδόν πάντα το λιγότερο υγιεινό σνακ, ενώ με τα ίδια ή και λιγότερα χρήματα μπορούν να καταναλώνουν φρέσκα φρούτα και σάντουιτς με υλικά που περιέχουν πρωτεΐνες, υδατάνθρακες και φυτικές ίνες. Πόσος χρόνος χρειάζεται για να χωρέσουν σε δύο φέτες ψωμιού ολικής άλεσης λίγο τυρί, μία φέτα μαρούλι και σος με βάση το γιαούρτι;
- **Ψυχαγωγία μισοτιμής:** Οι κινηματογράφοι προσφέρουν μειωμένα εισιτήρια κάποιες ημέρες (συνήθως Τετάρτη), τις Πέμπτες τα μουσεία λειτουργούν με ελεύθερη είσοδο και πολλά πολιτιστικά κέντρα θεσπίζουν πακέτα οικονομικών εισιτηρίων. Για παράδειγμα, η Στέγη Γραμμάτων και Τεχνών προσφέρει ειδικές τιμές σε ομάδες θεατών. Μαζεύονται τρεις-τέσσερις μαμάδες με τα παιδιά τους και, εκτός από καλή παρέα, κάνουν και οικονομία. Ενημερωθείτε!
- **Παιδεία:** Αντί να εξαντλείστε ψυχικά και οικονομικά για να στέλνετε το παιδί σας σε ιδιωτικό, προτιμήστε τη δημόσια εκπαίδευση και καλύψτε τα όποια κενά της με φροντιστηριακά μαθήματα. Ακόμη και τα παιδιά που φοιτούν στα καλύτερα ιδιωτικά εκπαιδευτήρια κάνουν μαθήματα εκτός σχολείου. Αναγνωρίστε τις αντικειμενικές ανάγκες του παιδιού σας, υπολογίστε το κόστος και κάντε τη σύγκριση. Θυμηθείτε ότι το δημόσιο σχολείο είναι το σχολείο της γειτονιάς, δηλαδή το σχολείο της κοινωνικής ένταξης. Αν μένετε στη Γλυφάδα, δεν θα τρέχετε τον Κωστάκη στο Χαλάνδρι, επειδή εκεί μένει ο διπλανός του.
- **Όταν τα ρούχα ταξιδεύουν:** Δεν είναι νέα τάση, αλλά παλιά καλή συνήθεια. Τίποτα δεν πάει χαμένο, αρκεί οι μαμάδες να επιλέγουν καλής ποιότητας ρούχα, που τελικά θα φορεθούν από τον Γιωργάκη, τον αδελφό του, τον γιο του νονού του, το γειτονόπουλο..., όσο αντέξουν. Αποφύγετε τα πάμφθηνα ρούχα, που έχουν μικρό χρόνο ζωής και δεν τηρούν τις προδιαγραφές ποιότητας (για ένα μεγάλο ποσοστό δερματοπαθειών ευθύνονται τα χημικά που χρησιμοποιούνται στην κατασκευή και στη βαφή των υφασμάτων). Ποια είδη δεν αλλάζουν χέρια; Τα εσώρουχα και τα παπούτσια. Τα μεν εσώρουχα για λόγους υγιεινής, τα δε υποδήματα για ορθοπεδικούς λόγους. Κάθε παιδί έχει τον δικό του τρόπο βάδισης που αποτυπώνεται στο παπούτσι του. Φορώντας ένα μεταχειρισμένο παπούτσι, το παιδί «κληρονομεί» το ιδιαίτερο βάδισμα του προκατόχου του.

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

> Μην κρύβετε την κρίση από το παιδί σας, αλλά μιλήστε του γι' αυτή. Βάλτε το στο παιχνίδι της οικονομίας, χωρίς μιζέρια και κινδυνολογίες. Αν δυσκολεύεστε να μιλήσετε για το θέμα, συμβουλευτείτε το βιβλίο **Μιλώ για την κρίση με το παιδί** (εκδ. Μεταίχμιο) του ψυχιάτρου Νίκου Σιδέρη.

ΠΡΟΕΦΗΒΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ

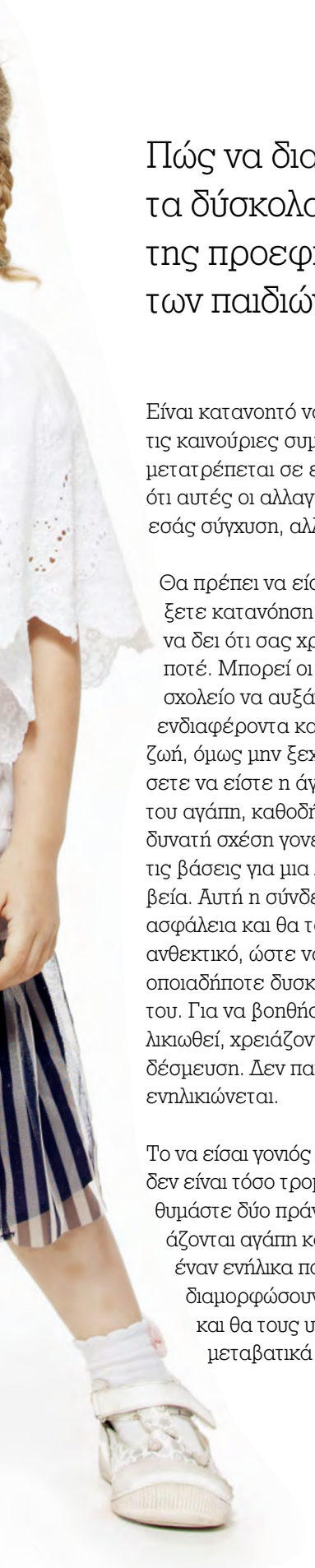
ΑΤΙΘΑΣΑ **ΝΙΑΤΑ**

Από την **Ελένη Καραχοντζίτη**

BSc (Hons), MSc, Ψυχολόγο – Ψυχική Υγεία Παιδιών και Εφήβων, Επιστημονική Συνεργάτιδα Ειδικού Κέντρου Εφηβικής Ιατρικής (Ε.Κ.Ε.Ι.) – Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Χωρέμειο Ερευνητικό Εργαστήριο του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»

ΕΙΝΑΙ ΔΥΣΚΟΛΟ ΝΑ ΑΠΟΔΕΧΘΕΙΤΕ πώς αυτό το αξιολάτρευτο παιδάκι που κάποτε αναζητούσε τόσο τα χάδια σας όσο και την αγκαλιά σας, και περίμενε πώς και πώς για να σας πει όλα του τα νέα και τα μυστικά, ξαφνικά άλλαξε και θέλει όλο και λιγότερο ως και καθόλου να ασχολείστε μαζί του! Τι συνέβη; Μην ανησυχείτε... απλά το παιδί σας μπήκε στην προεφηβεία. Λίγο μετά τα 8-9 του χρόνια, το παιδί βρίσκεται στο στάδιο της προεφηβείας. Το στάδιο αυτό χαρακτηρίζεται από πολλαπλές και μεγάλες αλλαγές, που είναι εμφανείς όχι μόνο εξωτερικά αλλά και εσωτερικά. Το παιδί σας δεν είναι πια το ίδιο άτομο που ήταν 1 ή 2 χρόνια πριν. Αλλάζει σωματικά, γνωστικά, συναισθηματικά και κοινωνικά. Αναπτύσσεται, διαμορφώνει τον χαρακτήρα του, επιζητά την ανεξαρτησία του και δοκιμάζει τα όριά σας.

Μπορεί να δείχνει ότι η καθοδήγησή σας του είναι αχρείαστη και καθόλου ευπρόσδεκτη, και κάποιες φορές μπορεί να φαίνεται ότι ντρέπεται για εσάς. Ξεκινά να εμπιστεύεται περισσότερο τους συνομηλίκους του και αναζητά τον προσωπικό του χώρο, πιθανότατα κάποιες φορές να βρίσκετε και την πόρτα του δωματίου του κλειστή. Όλες αυτές όμως οι αλλαγές στη συμπεριφορά του είναι φυσιολογικές. Όσο δύσκολο κι αν είναι να δεχτείτε αυτές τις αλλαγές του, προσπαθήστε να μην τις πάρετε προσωπικά. Είναι όλα σημάδια ότι ο προέφηβός σας μεγαλώνει και προσπαθεί να ανεξαρτητοποιηθεί. Θα πρέπει να του αφήσετε χώρο να αναπτυχθεί.



Πώς να διαχειριστείτε τα δύσκολα χρόνια της προεφηβείας των παιδιών σας.

Είναι κατανοητό να φοβάστε όλες αυτές τις καινούριες συμπεριφορές του ενώ μετατρέπεται σε ενήλικα. Όμως, σκεφτείτε ότι αυτές οι αλλαγές δεν προκαλούν μόνο σε εσάς σύγχυση, αλλά και στο ίδιο το παιδί.

Θα πρέπει να είστε δίπλα του και να δείξετε κατανόηση, αφού ακόμη δεν μπορεί να δει ότι σας χρειάζεται πιο πολύ από ποτέ. Μπορεί οι δραστηριότητές του στο σχολείο να αυξάνονται, να αποκτά νέα ενδιαφέροντα και να αναπτύσσει κοινωνική ζωή, όμως μην ξεχνάτε ότι εσείς θα συνεχίσετε να είστε η άγκυρά του, προσφέροντάς του αγάπη, καθοδήγηση και υποστήριξη. Μια δυνατή σχέση γονέα-παιδιού μπορεί να θέσει τις βάσεις για μια λιγότερο ταραχώδη εφηβεία. Αυτή η σύνδεσή σας θα του παρέχει ασφάλεια και θα το βοηθήσει να γίνει ψυχικά ανθεκτικό, ώστε να μπορεί να αντιμετωπίζει οποιαδήποτε δυσκολία προκύπτει στη ζωή του. Για να βοηθήσετε το παιδί σας να ενηλικιωθεί, χρειάζονται χρόνος, υπομονή και δέσμευση. Δεν πατάτε απλώς ένα κουμπί και ενηλικιώνεται.

Το να είσαι γονιός ή κηδεμόνας προεφήβου δεν είναι τόσο τρομακτικό όσο ακούγεται. Να θυμάστε δύο πράγματα: Οι προέφηβοι χρειάζονται αγάπη και φροντίδα. Χρειάζονται έναν ενήλικα που θα τους βοηθήσει να διαμορφώσουν την προσωπικότητά τους και θα τους υποστηρίξει στα δύσκολα μεταβατικά χρόνια που έρχονται.

ΧΡΗΣΙΜΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

> Για να δημιουργήσετε μια επιτυχημένη σχέση με το παιδί σας, το πρώτο που πρέπει να κάνετε είναι να **σεβαστείτε** τις ανάγκες του για μεγαλύτερη αυτονομία. Ακόμη κι αν δεν το καταλαβαίνετε, συνεχίζετε να αποτελείτε μεγάλη επιρροή για αυτό. Μην προσπαθείτε να του επιβάλετε κανόνες, αλλά γίνετε με τη συμπεριφορά σας το παράδειγμά του προς μίμηση. Ακόμη και όταν ο προέφηβός σας αντιμιλάει, παραμείνετε ψύχραιμοι και ενημερώστε τον ότι η συζήτηση θα συνεχιστεί όταν θα ηρεμήσει και θα θελήσει να μιλήσει με περισσότερο σεβασμό. Φυσικά, αυτό ισχύει και για εσάς: Αποφύγετε τις φωνές, μόνο αρνητικό αποτέλεσμα μπορούν να φέρουν.

> **Αποφύγετε την αρνητική κριτική.** Διανύει μια ευαίσθητη ηλικία όπου διαμορφώνει τον εαυτό του. Από μόνο του έχει την τάση να κριτικάρει τον εαυτό του και είναι επώδυνο αυτές οι κριτικές να αναπαράγονται και από τους γονείς του.

> **Ενδιαφερθείτε** και ακούστε τις ιδέες, τα συναισθήματα και τις εμπειρίες του. Αν ακούσετε προσεκτικά τι έχει να πει, θα έχετε καλύτερη αίσθηση για το πώς πρέπει να το καθοδηγήσετε. Φυσικά, θα απαντάτε χωρίς κριτική, και έτσι θα έχετε περισσότερες ευκαιρίες για να ξαναζητήσει την άποψή σας.

> **Ξεκαθαρίστε τα όριά σας.** Ορίστε σαφείς κατευθυντήριες γραμμές, ποιες συμπεριφορές αναμένετε, ξεκαθαρίστε τις συνέπειες και παραμείνετε συνεπείς σε αυτές. Το παιδί πρέπει να ξέρει τι να περιμένει. Μερικές συμπεριφορές μπορεί, φυσικά, να είναι συζητήσιμες προς αλλαγή, αφήστε του όμως το περιθώριο να το γνωρίζει.

> **Να είστε διαθέσιμοι και πρόθυμοι** να μιλήσετε μαζί του. Παρατηρήστε αν το προβληματίζει κάτι και ανοίξτε του κουβέντα. Μην περιμένετε να σας ανοιχτεί αμέσως, θα γνωρίζει όμως ότι θα είστε εκεί οποιαδήποτε στιγμή για να το ακούσετε.

> **Επαινέστε το.** Είναι κάτι τόσο απλό και λειτουργεί σε όλους. Δυστυχώς, έχουμε μάθει να εστιάζουμε στα αρνητικά και ξεχνάμε πόσο σημαντικό είναι να λέμε το «μπράβο».

> **Δείξτε του στοργή και αγάπη.** Επειδή μπήκε στην προεφηβεία, μπορεί να τραβιέται μακριά από τα φιλιά και τις αγκαλιές σας, αλλά αυτό δεν έχει να κάνει με εσάς. Βρείτε άλλους τρόπους για να δείξετε την αγάπη σας μπροστά στους φίλους του ή δημόσια. Ένα χαμόγελο και κλείσιμο ματιού, π.χ., μπορεί να είναι αρκετά για να βρείτε τους δικούς σας κώδικες επικοινωνίας.

> Τέλος, είναι πολύ σημαντικό να **περνάτε χρόνο μαζί.** Τρώτε όλοι μαζί στο τραπέζι. Κλείστε την τηλεόραση και τα τηλέφωνα και συζητήστε. Ετοιμάστε μαζί το φαγητό ή καθαρίστε μαζί το τραπέζι. Όταν κάνετε μαζί δραστηριότητες, επιτυγχάνετε σύνδεση και εγγύτητα με το παιδί σας, και του ενισχύετε το συναίσθημα της ευθύνης και της ομαδικής εργασίας.

Για να απολαμβάνουν τα παιδιά μόνο τα οφέλη της τεχνολογίας είναι η «λογική χρήση» της, μαζί με την καθοδήγηση των γονιών.

ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ

ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΟΘΟΝΗΣ

Από την **Μπότσα Ευανθία**

Επιμελήτρια Β ΕΣΥ

ΣΤΗΝ ΕΠΟΧΗ ΤΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΗΣ ΕΞΕΛΙΞΗΣ εντύπωση είχε προκαλέσει η δήλωση του συνιδρυτή της Apple, Στιβ Τζομπς, ότι στο σπίτι του περιόριζε την χρήση της τεχνολογίας από τα παιδιά του. Αυτή η δήλωση επανέφερε στο προσκήνιο τις ανησυχίες πολλών γονιών, σχετικά με τις επιπτώσεις που έχει στα παιδιά τους η εδραίωση των υπολογιστών, των smartphones και των τάμπλετ, ως μέρος της καθημερινότητάς τους. Οι τεχνολογικές εφαρμογές και το διαδίκτυο προσφέρουν στους ανηλίκους πραγματικές δυνατότητες βελτίωσης και εκπαίδευσης, τις οποίες δεν είχε καμία γενιά έως σήμερα. Από την άλλη πλευρά, αρκετές επιστημονικές μελέτες έχουν ήδη δείξει ότι η τεχνολογία κρύβει όντως κινδύνους για τα παιδιά, όπως η παχυσαρκία και άλλα σωματικά νοσήματα, η μείωση των σχολικών επιδόσεων, οι διαταραχές ύπνου, η απομόνωση και ο εθισμός. Σύμφωνα με την Αμερικανική Ακαδημία Παιδιατρικής, βασική προϋπόθεση για να απολαμβάνουν τα παιδιά μόνο τα οφέλη της τεχνολογίας είναι η «λογική χρήση» της, μαζί με την καθοδήγηση των γονιών.

Οι οδηγίες

- Προτείνεται να δημιουργηθούν χώροι στο σπίτι όπου δεν θα υπάρχουν καθόλου οθόνες συσκευών.
- Ο χρόνος που περνούν τα παιδιά 3-18 ετών μπροστά από μια οθόνη (μαζί με την τηλεόραση) δεν πρέπει να ξεπερνά τις 2 ώρες ημερησίως, ενώ, κατά την Αμερικανική Παιδιατρική Ακαδημία, οι μικρότερες ηλικίες δεν πρέπει να έχουν καμία επαφή με την τεχνολογία.
- Έχει μεγάλη σημασία η προσοχή και η παρακολούθηση από τους γονείς των θεμάτων με τα οποία ασχολούνται τα παιδιά στο διαδίκτυο, ως προς την ποιότητά και το περιεχόμενό τους.

Τα κινητά

Ιδιαίτερη προσοχή χρειάζεται για τη χρήση των κινητών τηλεφώνων. Το αναπτυσσόμενο νευρικό σύστημα των παιδιών, το μικρό και λεπτό εγκεφαλικό κρανίο τους και η μακροχρόνια έκθεσή τους στην ηλεκτρομαγνητική ακτινοβολία των κινητών καθιστούν τον περιορισμό της χρήσης των κινητών από τα παιδιά –ιδίως ηλικίας μικρότερης των 10 ετών– αναγκαίο.

PHARMASEPT
Baby Care
ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΣΕΙΡΑ ΒΡΕΦΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΨΗΛΗΣ ΠΟΙΟΤΗΤΑΣ
Τα προϊόντα της Pharmasept εδώ και χρόνια φροντίζουν το μωρό σας και αποτελούν την επιλογή των μαμάδων που αναζητούν ελληνικά προϊόντα υψηλής ποιότητας. Κλινικά μελετημένα, με αγνές και φυσικές πρώτες ύλες, δεν προκαλούν ερεθισμούς στο ευαίσθητο δερματάκι του μωρού σας, ανακουφίζουν από συγκάματα ή ερεθισμούς ενώ ενυδατώνουν & θρέφουν σε βάθος.
Αφρόλουτρο
Κρέμα ενυδάτωσης
Κρέμα πάνας
Βρεφικό λάδι
Μαντηλάκια
tol velvet soothing cream
tol velvet extra calm cream
tol velvet mild bath
tol velvet mild bath
tol velvet baby natural oil
tol velvet soft wipes
ΧΩΡΙΣ ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΑ ΣΑΠΟΥΝΙ ΚΑΙ PARABENS
Η επιλογή της μαμάς!
Φροντίζουν απαλά το δέρμα του μωρού σας
Παρασκευάζονται στην Ελλάδα από την PHARMASEPT • Τηλ.: 210 4530 466 • www.pharmasept.gr
Βρείτε μας στο facebook http://www.facebook.com/Pharmasept
σε επιλεγμένα φαρμακεία
GLOBUS BC

ΕΜΒΟΛΙΟ ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΜΗΤΡΑΣ

ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

Από τη **Φλώρα Μπακοπούλου**

Παιδίατρο Εφηβικής Ιατρικής, Επιστημονική Υπεύθυνη Ειδικού Κέντρου Εφηβικής Ιατρικής (Ε.Κ.Ε.Ι.) – Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Χωρέμειο Ερευνητικό Εργαστήριο του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία»

ΜΕ ΕΜΦΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΟΛΗΨΗ

Οι γονείς συχνά καθυστερούν τον εμβολιασμό, επειδή πιστεύουν ότι η έφηβη κόρη τους έχει αρκετά χρόνια έως ότου γίνει σεξουαλικά ενεργή και πιθανόν να μολυνθεί με τον HPV.

ΕΧΕΤΕ ΑΝΑΡΩΤΗΘΕΙ ΠΟΤΕ γιατί, ενώ εμβολιάζετε το παιδί σας για πλήθος λοιμωδών νοσημάτων, είστε διστακτικοί να το εμβολιάσετε για τον ιό HPV, ώστε να το προφυλάξετε από τα γεννητικά κονδυλώματα και τον καρκίνο;

Η λοίμωξη από τον ιό των ανθρωπίνων θηλωμάτων, human papillomavirus (HPV), είναι η πιο κοινή σεξουαλικά μεταδιδόμενη λοίμωξη, με την οποία οι περισσότεροι σεξουαλικά ενεργοί άνδρες και γυναίκες θα μολυνθούν τουλάχιστον μία φορά κατά τη διάρκεια της ζωής τους. Η επίμονη μόλυνση με ορισμένα στελέχη HPV μπορεί να προκαλέσει καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, που αποτελεί τη δεύτερη συχνότερη αιτία θανάτου από καρκίνο μεταξύ των νεαρών γυναικών στην Ευρώπη. Ο ιός ευθύνεται επίσης σε μεγάλο βαθμό και για άλλους καρκίνους, όπως αυτοί του αιδοίου, του κόλπου, του στοματοφάρυγγα και του πρωκτού.

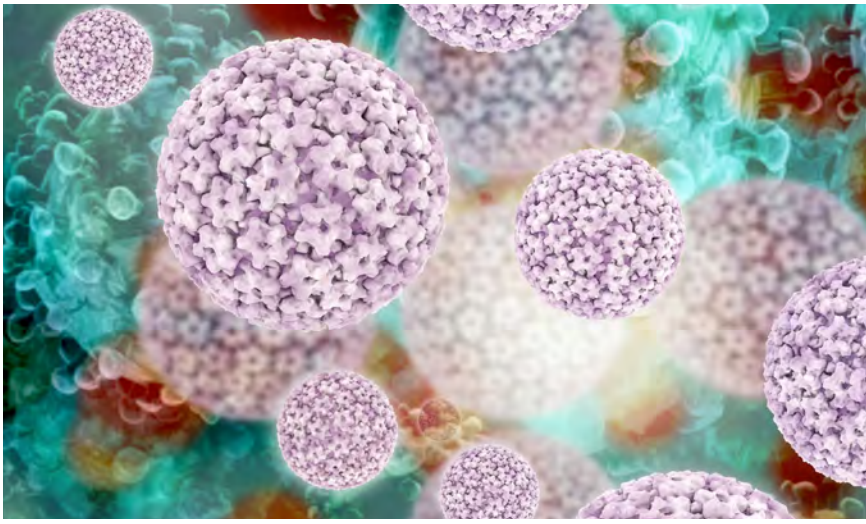
Οι γονείς συχνά καθυστερούν τον εμβολιασμό, επειδή πιστεύουν ότι η έφηβη κόρη τους έχει αρκετά χρόνια έως ότου γίνει σεξουαλικά ενεργή και πιθανόν να μολυνθεί με τον HPV.

Γιατί

Ο εμβολιασμός δεν μπορεί να προκαλέσει λοίμωξη ή καρκίνο και δεν προωθεί τη σεξουαλική δραστηριότητα των έφηβων κοριτσιών. Αντίθετα, είναι ένας αποτελεσματικός τρόπος προστασίας τους από τα κονδυλώματα των γεννητικών οργάνων και «όπλο» πρώτης γραμμής στη μάχη ενάντια στον καρκίνο του τραχήλου της μήτρας, που αποτελεί μακροχρόνια απειλή για την υγεία της γυναίκας.

Πότε

Ιδανικά, ο εμβολιασμός πρέπει να διενεργείται πριν η έφηβη αποκτήσει σεξουαλικές επαφές, στις ηλικίες 11-15 ετών, με δύο δόσεις του εμβολίου, ενώ μετά την ηλικία των 15 ετών διενεργείται με τρεις δόσεις, δωρεάν, όπως προτείνει το Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών Παιδιών και Εφήβων 2015. Το εμβόλιο συνιστάται και σε μεγαλύτερες έφηβες καθώς και σε νέες 18-26 ετών, στις οποίες μπορεί να γίνει ανεξάρτητα από την ύπαρξη προηγούμενης HPV λοίμωξης ή παθολογικού Τεστ Παπανικολάου. Θα χορηγείται δωρεάν μέχρι τις 31 Δεκεμβρίου του 2016.



ΣΧΟΛΙΚΟ ΚΟΛΑΤΣΙΟ

Η ΣΠΙΤΙΚΗ ΕΠΙΛΟΓΗ

Από την **Ευαγγελία Κόλια**

Κλινική διαιτολόγο MSc
Υπεύθυνη Κλινικής Διαιτολογίας, Τμήμα Διατροφής, Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία»

Η ΣΠΙΤΙΚΗ ΕΠΙΛΟΓΗ

Για να μεγαλώσουμε έναν υγιή ενήλικα με σωστό βάρος και σωστές διατροφικές συνήθειες, θα πρέπει να φροντίσουμε υπεύθυνα τι τρώει στο σχολείο.

Ο ΕΛΛΗΝΑΣ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΑ περιλάμβανε στο διαιτολόγιό του πρωινό και κολατσιό. Ειδικά το κολατσιό ήταν ένα γεύμα που συνδύαζε όλες τις ομάδες τροφίμων: ψωμί, τυρί (κυρίως φέτα), ελιές, ντομάτα και συχνά κάποιο φρούτο. Δυστυχώς, όμως, στη σύγχρονη εποχή ο Έλληνας, και μαζί τα παιδιά του, έχουν εγκαταλείψει τη Μεσογειακή Διατροφή, μια διατροφή που εξασφάλιζε το μεγαλύτερο προσδόκιμο ζωής στον κόσμο.

Η σημασία του

Το κολατσιό είναι ένα πολύ σημαντικό γεύμα, ιδιαίτερα για τα παιδιά και τους μαθητές, καθώς:

- Το σωστό δεκατιανό, όπως και το πρωινό, είναι δυνατά **όπλα κατά της παχυσαρκίας,** προλαμβάνοντας την υπογλυκαιμία και μειώνοντας το αίσθημα της πείνας, που προκαλεί τη διάθεση για «τσιμπολόγημα» κατά τη διάρκεια της ημέρας. Όταν τα παιδιά χάνουν γεύματα, ειδικά τα πρωινά, λόγω υπογλυκαιμίας εύκολα αναπτύσσουν τη συνήθεια να περνούν από το κυλικείο, για να αγοράσουν «σκουπιδοτροφές» (με μεγάλη περιεκτικότητα σε «κακά» λίπη, κυρίως trans, ζάχαρη και αλάτι, και χαμηλής διατροφικής αξίας) και να τρώνε υπερβολικά στα μετέπειτα γεύματα.
- Το πρωινό και το δεκατιανό ενισχύουν την **πνευματική απόδοση.** Έρευνες δείχνουν ότι όσοι μαθητές τρώνε πρωινό που ακολουθείται από δεκατιανό εξασφαλίζουν μεγαλύτερες βαθμολογίες στα διαγωνίσματα από αυτούς που δεν τρώνε. Ακόμη, οι μαθητές που είχαν φάει το δεκατιανό τους μισή ώρα πριν εξεταστούν πήραν καλύτερους βαθμούς από αυτούς που είχαν φάει μόνο πρωινό δύο ώρες πριν. Αυτό αποδεικνύει τη σπουδαιότητα του δεκατιανού.
- Τα πρωινά γεύματα αυξάνουν τη **σωματική απόδοση,** καθώς έρευνες δείχνουν ότι μαθητές που καταναλώνουν πρωινό και δεκατιανό έχουν μεγαλύτερη απόδοση στα αθλήματα από αυτούς που δεν τρώνε.
- Τα πρωινά γεύματα μειώνουν την **πιθανότητα ατυχήματος** στο σχολείο.
- Η σταθερή πρόσληψη πρωινού και δεκατιανού και, γενικότερα, η εφαρμογή ενός σταθερού διατροφικού σχήματος είναι σημαντική για τη βελτίωση της **διάθεσης** και τη διαχείριση του στρες.

Το σπιτικό κολατσιό

Το σχολικό περιβάλλον, αποτελώντας ένα ιδιαίτερα σημαντικό κομμάτι του συνολικού κοινωνικού περιβάλλοντος ενός παιδιού, συμβάλλει —εκτός των άλλων— και στη διαμόρφωση της διατροφικής του συμπεριφοράς. Ωστόσο, τα τρόφιμα που παρέχονται στα κυλικεία είναι ιδιαίτερα ανθυγιεινά, ενώ σε πολλές περιπτώσεις η συστηματική τους κατανάλωση έχει αποδειχθεί επιβλαβής για την υγεία. Οι επιλογές που συνήθως παρέχονται είναι κρουασάν, τυρόπιτες, ζαμπονοτυρόπιτες, λουκανικόπιτες, πίτσα, πατατάκια, γαριδάκια, χυμοί και αναψυκτικά. Επομένως, το σπιτικό κολατσιό φαίνεται να αποτελεί την καλύτερη επιλογή, ώστε το δεκατιανό

να είναι ισορροπημένο, πλούσιο σε θρεπτικά συστατικά και σχετικά χαμηλής θερμιδικής αξίας.
Το δεκατιανό πρέπει να αντιπροσωπεύεται από όλες τις ομάδες τροφίμων, δηλαδή:

- τυρί χαμηλό σε λιπαρά ή αυγό βραστό ή ομελέτα ή σολομό ή τόνο ή ταχίνι ή αλλαντικά χαμηλών λιπαρών
- ψωμί ολικής άλεσης (τοστ, μπαγκέτα, σουσαμοκούλουρο, αραβική πίτα κ.ά.)
- λαχανικά (μαρούλι, ντομάτα, αγγούρι, καρότο)
- ένα φρούτο εποχής.

Η παρασκευή του κολατσιού, η οποία απαιτεί ελάχιστο χρόνο, μπορεί να γίνεται αποβραδίς. Ακόμη, μπορεί να αποτελέσει μια δημιουργική διαδικασία, στην οποία είναι προτιμότερο να συμμετάσχουν και τα παιδιά, ειδικά τα μεγαλύτερα. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, η ενασχόληση και η απόκτηση γνώσεων στον τομέα της μαγειρικής αποτελούν δεξιότητα υγείας. Επομένως, τα παιδιά, όσο μεγαλώνουν, πρέπει να μάθουν να προετοιμάζουν μόνα τους ένα υγιεινό δεκατιανό, ενώ τα μικρότερης ηλικίας μπορούν να παρακολουθούν τον γονέα, ώστε να αρχίσουν να συνηθίζουν τη διαδικασία. Τέλος, οι γονείς που εργάζονται πρέπει να προετοιμάζουν και να καταναλώνουν και οι ίδιοι σπιτικό δεκατιανό, αφού τα παιδιά κάνουν αυτό που κάνουμε και όχι αυτό που τους λέμε (πρότυπο μίμησης).

Οι οδηγίες

Υπάρχουν ποικίλες επιλογές για ένα υγιεινό δεκατιανό, που θα ήταν προτιμότερο να εναλλάσσονται, καθώς τα παιδιά βαριούνται εύκολα. Άλλωστε, πρέπει να παρασκευάζονται σνακ που αρέσουν γευστικά στα παιδιά και τους κινούν το ενδιαφέρον. Όπως είπαμε, η βασικότερη επιλογή είναι το σάντουιτς με ψωμί ολικής άλεσης, τυρί χαμηλών λιπαρών και λαχανικά, συνοδευόμενο με κάποιο φρούτο εποχής.
Το **ψωμί** μπορεί να είναι φέτες του τοστ, ένα ατομικό ψωμάκι ολικής ή πολύσπορο, ένα μέρος μιας μπαγκέτας ολικής άλεσης, ένα σουσαμοκούλουρο, μια μικρή αραβική πίτα, ένα κριθαρένιο παξιμάδι ή 2-3 φρυγανιές σικάλεως (η ποσότητα δεν πρέπει να ξεπερνά τα 60 γρ.).
Το **τυρί** μπορεί να αντικατασταθεί από φέτα χαμηλών λιπαρών, ομελέτα από ένα αυγό ή ένα αυγό βραστό, ένα μικρό κομμάτι κοτόπουλο, ένα μικρό μπιφτέκι, λίγο τόνο ή κάποιο αλλαντικό χαμηλών λιπαρών. Τα αλλαντικά θα ήταν προτιμότερο να περιορίζονται, καθώς περιέχουν νιτροζαμίνες, μια χημική ουσία με συσσωρευτική και καρκινογόνο δράση.
Όσον αφορά **τα φρούτα και τα λαχανικά**, πρέπει να επιλέγονται τα εποχής και να μην παραλείπονται από το δεκατιανό. Δεν συστήνεται η αντικατάσταση του φρούτου από χυμό, δεδομένου ότι οι χυμοί εμπορίου είναι πλούσιοι σε σάκχαρα και τα παιδιά συνηθίζουν στην παθητική και εύκολη κατανάλωση (καθώς δεν απαιτείται μάσηση).
Μία με δύο φορές την εβδομάδα μπορεί να επιλέγεται ένα μικρό κομμάτι από κάποια **σπιτική πίτα**, π.χ. σπανακόπιτα, που θα έχει παρασκευαστεί με χωριάτικο φύλλο, ελαιόλαδο και τυρί χαμηλών λιπαρών.
Η σημασία ενός υγιεινού και ισορροπημένου δεκατιανού είναι αδιαμφισβήτητη, κυρίως για την πρόληψη της παιδικής παχυσαρκίας, και δεν πρέπει να απουσιάζει από το καθημερινό διαιτολόγιο των παιδιών. Οι προσπάθειες για τη βελτίωση των επιλογών που παρέχει το σχολικό κυλικείο πρέπει να συνεχιστούν, καθώς αποτελεί ένα αναπόσπαστο κομμάτι του σχολικού περιβάλλοντος και, παράλληλα, την ιδανική «τοποθεσία» για να εκπαιδευτούν διατροφικά οι μαθητές. Έως τότε, το σπιτικό κολατσιό μπορεί να βρίσκεται καθημερινά στις σχολικές τσάντες των παιδιών. Δημιουργήστε!

Γιατί τα φρούτα και λαχανικά είναι πολύ απαραίτητα στη διατροφή του παιδιού μας.

ΥΓΙΕΙΝΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ

ΤΟ ΠΡΑΣΙΝΟ **ΠΙΑΤΟ**

Από τον **Γεώργιο Ν. Λάντι**

RD, MSc
Κλινικό Διαιτολόγο – Ειδικό Κέντρο Εφηβικής Ιατρικής
Α' Παιδαγωγική Πανεπιστημίου Αθηνών

ΣΥΝΗΘΩΣ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ έχουν την τάση να επιλέγουν λιγότερο τα λαχανικά και τα φρούτα σε σχέση με τα υπόλοιπα τρόφιμα, γεγονός το οποίο επαληθεύουν αρκετές έρευνες. Από την άλλη, αρκετά παιδιά και έφηβοι καταναλώνουν μόνο συγκεκριμένες ποικιλίες λαχανικών και φρούτων, έχοντας συχνά ως κριτήριο επιλογής ή απόρριψης την εμφάνισή τους.

Τα οφέλη

Τα λαχανικά και τα φρούτα αποτελούν βασική πηγή βιταμινών C και A, φυλλικού οξέως, φυτικών ινών, ιχνοστοιχείων, μετάλλων καθώς και μιας ποικιλίας αντιοξειδωτικών ουσιών, ενώ ταυτόχρονα παρέχουν λίγες θερμίδες. Η κατανάλωσή τους συμβάλλει στην καλή λειτουργία του εντέρου και της όρασης, στην υγεία της καρδιάς και των αγγείων, καθώς και στη διατήρηση ενός υγιούς βάρους, ενώ έρευνες έχουν δείξει ότι τα παιδιά και οι έφηβοι που καταναλώνουν λαχανικά και φρούτα παρουσιάζουν καλύτερες σχολικές επιδόσεις.

Οι οδηγίες

- Πράσινο πιάτο σημαίνει το 50% του περιεχομένου του να προέρχεται από λαχανικά και φρούτα. Αν υποθέσουμε ότι το γεύμα του παιδιού μας χωρά σε ένα μεγάλο πιάτο, το μισό πιάτο πρέπει να αποτελείται από τις συγκεκριμένες τροφές.
- Όταν αναφερόμαστε στα λαχανικά, εννοούμε όλα τα είδη αλλά και τις μορφές τους. Επομένως, ως λαχανικά θα πρέπει να θεωρηθούν, ανά γεύμα, όλα τα ωμά (π.χ. λάχανο, καρότο), τα βραστά (π.χ. χόρτα) και τα μαγειρεμένα (π.χ. σπανακόρυζο, φασολάκια).
- Είναι σημαντικό, ως γονείς, να μην εγκλωβιστούμε στη στενή έννοια του όρου «σαλάτα», αλλά να λάβουμε υπόψη μας το είδος και τη μορφή των λαχανικών που αρέσουν στο παιδί μας, ώστε να τα συμπεριλαμβάνουμε συχνότερα και σταδιακά να αυξάνουμε την ποσότητά τους. Επιπροσθέτως, ο συνδυασμός σαλάτας και φρούτων αποτελεί μια καλή επιλογή που μπορεί να βοηθήσει στην αύξηση της κατανάλωσης αλλά και στη βελτίωση της γεύσης (για παράδειγμα, αχλάδι ή ρόδι στις πράσινες σαλάτες).
- Τέλος, δεν πρέπει να ξεχνάμε είναι ότι, όσο ωφέλιμα κι αν είναι τα λαχανικά και τα φρούτα, η πίεση για την κατανάλωσή τους δεν θα είναι αποτελεσματική, αλλά θα δημιουργήσει στο παιδί την αντίθετη συμπεριφορά.

olvos SCIENCE α.ε.

Ψείρες... Ποτέ πιά!

PARA plus

Το εμπιστεύονται οι περισσότερες ελληνίδες μητέρες

Η πιο Γρήγορη Νίκη στην Ιστορία της Ψείρας

- Αντιμετωπίζει την αντοχή των ψειρών
- Περιέχει τρία δραστικά συστατικά
- Εξοντώνει μέσα σε 10 λεπτά ψείρες και κόνιδες
- Έχει αποδεδειγμένη αποτελεσματικότητα
- Εφαρμόζεται εύκολα
- Είναι φιλικό με το κεφάλι

No 1* αντιψειρικό στην Ελλάδα

*Αφορά Πωλήσεις Φαρμακείων σε τεμάχια, Κατηγορία 86H1 ANT.PROD.F.HAIR, Πηγή IMS Hellas

Το Υπουργείο Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης και ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων Συνιστούν:
ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕΙΤΕ ΤΟΝ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΤΟΝ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ

Δε χρησιμοποιείται σε παιδιά κάτω των 30 μηνών, σε ασθματικούς ασθενείς, παιδιά με βρογχίτιδα ή δύσπνοια.
Μην αφήνετε το προϊόν να δράσει επί του τριχωτού της κεφαλής περισσότερο από 10' μετά τον ψεκασμό.

www.paraplus.gr

Τέλεια επιδερμίδα με μία κίνηση

Η σειρά **Tecnoskin®** προσφέρει το εξειδικευμένο προϊόν ομορφιάς και φροντίδας **TOTAL BEAUTY FACE CREAM SPF 30** για τις γυναίκες που θέλουν το maximum της περιποίησης σε minimum χρόνο. Χάρη στην πολυδύναμη αντιγηραντική σύνθεσή της, μειώνει ορατά τις ρυτίδες έως και κατά 41%, ενισχύοντας και προστατεύοντας τον σύμμαχο της σφριγηλής επιδερμίδας, το κολλαγόνο. Ταυτόχρονα ενυδατώνει κατά +55%, προσφέρει ομοιόμορφο χρωματικό τόνο στο 85% των γυναικών και «σβήνει» ατέλειες, κάνοντας την επιδερμίδα λαμπερή. Με αντιοξειδωτική δράση και προστασία από τον ήλιο SPF 30. Σε 2 χρωματικούς τόνους, light και medium. *tecnoskin-derma.com*

ΕΞΕΛΙΣΣΟΝΤΑΣ ΤΟΝ ΑΥΤΟΕΛΕΓΧΟ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΟΥ

Με την υπογραφή της **LifeScan** της Johnson & Johnson, η αναβαθμισμένη σειρά μετρητών σακχάρου One Touch Verio απλοποιεί τη διαδικασία της αυτομέτρησης και σηματοδοτεί μια νέα εποχή στον αυτοέλεγχο των διαβητικών.
One Touch Verio IQ: Διαθέτει αυτοματοποιημένη εύρεση τάσεων, καταργώντας την ανάγκη τήρησης ημερολογίου.
One Touch Verio Flex: Μέσω του Δείκτη Κλίμακας 3 Χρωμάτων, προσδιορίζει αν η μέτρηση κινείται εντός του ενδεδειγμένου για τον χρήστη εύρους.
One Touch Verio: Συνδυάζει τον Δείκτη Κλίμακας με την αυτοματοποιημένη ενημέρωση για την πρόοδο στη διαχείριση του διαβήτη.
Κοινά χαρακτηριστικά όλων, η χρήση των ταινιών Verio, η αξιοπιστία, η ευκολία στη χρήση και ο εργονομικός σχεδιασμός. Και οι τρεις με πιστοποίηση ISO 2013.

ΑΥΘΕΝΤΙΚΟ ΜΟΥΡΟΥΝΕΛΑΙΟ MÖLLER'S

Αν θέλετε να λάβετε ωφέλιμα Ωμέγα-3 λιπαρά οξέα, μαζί με πολύτιμη Βιταμίνη D3, η επιλογή σας είναι το αυθεντικό μουρουνέλαιο αρκτικού κύκλου ή ο συνδυασμός μουρουνέλαιου και ιχθυέλαιου Mollers. Στη Νορβηγία, την πατρίδα του μουρουνέλαιου και του ιχθυέλαιου, αλλά και σε πολλές άλλες χώρες του Βορρά, η **Möller's** κυριαρχεί απόλυτα ως ο αναγνωρισμένος παραγωγός προϊόντων υψηλής ποιότητας. Με προδιαγραφές αντιοξειδωτικής προστασίας και καθαρότητας (απουσία βαρέων μετάλλων και άλλων τοξικών ουσιών) μακράν αυστηρότερες εκείνων της Ε.Ε., η Möller's εδώ και 160 χρόνια έχει βοηθήσει να εξασφαλιστεί η υγεία εκατομμυρίων παιδιών και ενηλίκων. *apolloniannutrition.gr*

ΒΙΒΛΙΑ ΝΤΙΣΝΕΪ ΓΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΔΙΑΒΗΤΗ

Η Lilly Diabetes και η Disney Publishing Worldwide συνεργάζονται σε παγκόσμιο επίπεδο από το 2013, προσφέροντας εκπαιδευτικό υλικό στις οικογένειες παιδιών με διαβήτη τύπου Ι. Τώρα κυκλοφορεί και στην Ελλάδα μια σειρά από εξειδικευμένα βιβλία με ιστορίες γνωστών ηρώων, όπως ο Μίκυ Μάους και η διασκεδαστική μαϊμουδίτσα Κόκο, που προσφέρουν λίγη μαγεία στον κόσμο των παιδιών με διαβήτη, δίνοντας έμφαση σε αυτά που μπορούν να κάνουν αντί για αυτά που δεν μπορούν να κάνουν. *lilly.gr*

ΜΥΡΩΔΑΤΕΣ ΦΥΣΙΚΕΣ ΠΛΥΣΕΙΣ

Το φυσικό πράσινο σαπούνι **Αρκάδι** παράγεται με αγάπη από την οικογένεια Μαλικούτη από το 1946. Μένοντας πιστή στην πεποίθηση ότι «ο τρόπος μας να είμαστε μπροστά ήταν και θα είναι πάντα ο πιο φυσικός», η εταιρεία κυκλοφορεί μια σύγχρονη ολοκληρωμένη σειρά απορρυπαντικών για την φροντίδα των ρούχων του μωρού και όλης της οικογένειας. Τα απορρυπαντικά Αρκάδι δεν περιέχουν συνθετικά πρόσθετα και αρώματα, είναι ελεγμένα, υποαλλεργικά και βιοαποικοδομήσιμα. *arkadisoap.gr*

ΓΙΑ ΤΟ ΔΕΡΜΑ ΤΟΥ ΜΩΡΟΥ ΜΑΣ

Το βρεφικό και παιδικό δέρμα, λεπτό, λιγότερο τριχωτό και με όχι πλήρως ανεπτυγμένη τη λειτουργία του ανοσοποιητικού συστήματος, είναι ευάλωτο σε χημικές ουσίες και ερεθιστικούς παράγοντες. Τα δερμοκαλλυντικά **Novalou** είναι ειδικά σχεδιασμένα για τις ποικίλες ανάγκες των βρεφών και των μικρών παιδιών:

- Καθαρίζουν χωρίς να ερεθίζουν και να ξηραίνουν το δέρμα.
- Έχουν ουδέτερο pH, που σέβεται τη φυσιολογία του βρεφικού δέρματος.
- Περιέχουν φυσικούς αντιμικροβιακούς παράγοντες, που συντελούν στην αποφυγή μικροβιακών και μυκητιασικών λοιμώξεων, χωρίς να επηρεάζουν τη φυσιολογική χλωρίδα του δέρματος. *novalou.gr*

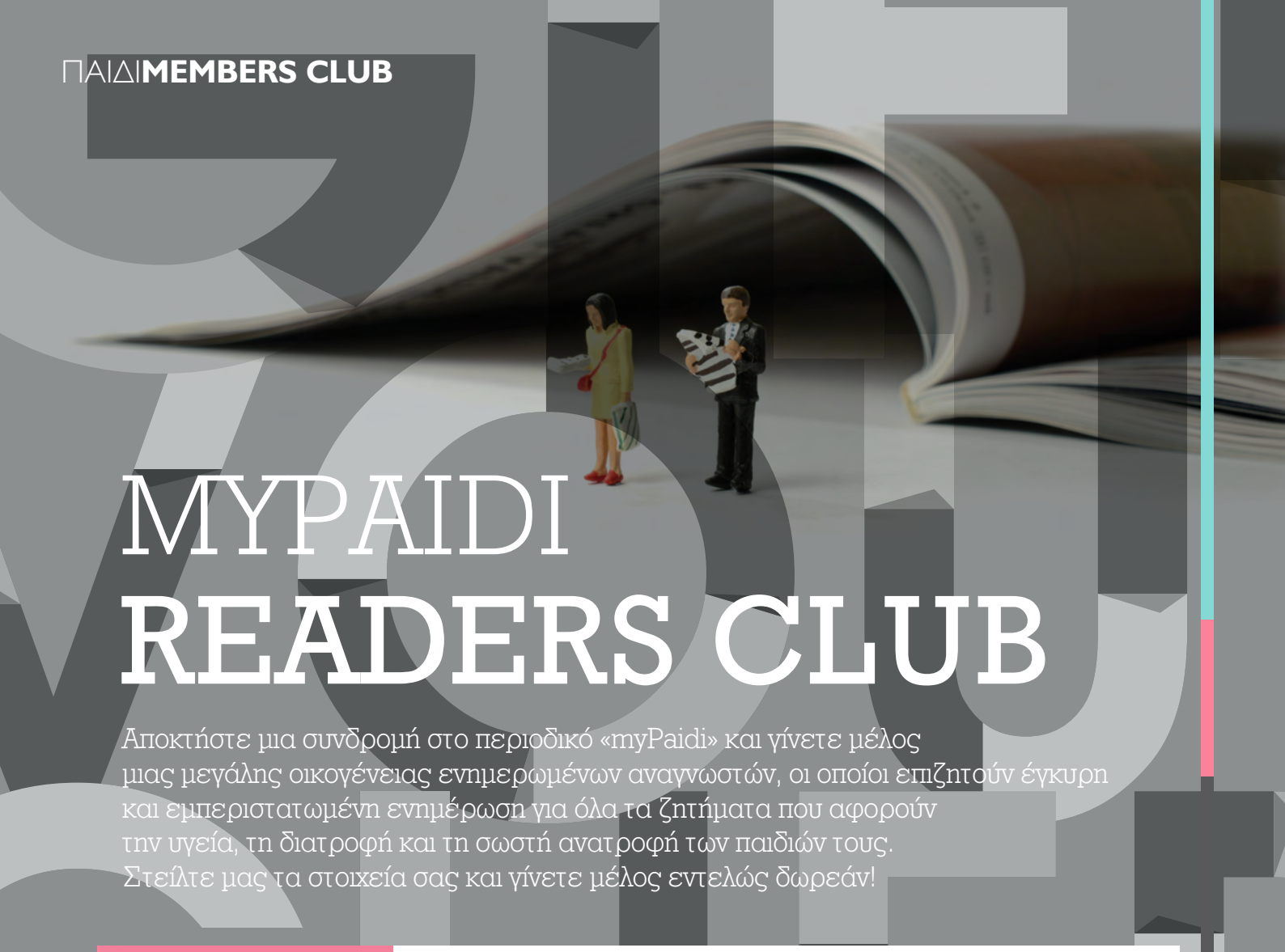
ΚΟΥΚΛΕΣ ΠΟΥ ΜΙΛΟΥΝ

Η Μικρή Γιατρός: **Η μικρή Ντότι θέλει να γίνει γιατρός, όπως η μαμά της. Περνά πολύ χρόνο στην κλινική της, που βρίσκεται στο πίσω μέρος της αυλής του σπιτιού της, επισκευάζοντας παιχνίδια. Παίξε και τραγούδησε μαζί της τραγούδι της σειράς, χτένισε τα μαλλιά της με το χτενάκι, ενώ το μαλακό της σώμα είναι τέλειο για αγκαλίτσες!**

Emiglio, το Ρομπότ: **Ο καλύτερος ρομποτικός φίλος των παιδιών έφτασε από τα αστέρια. Φόρεσε το κοσμικό βραχιόλι για να τον κατευθύνεις, δες πώς εκφράζει τα συναισθήματά του στο πρόσωπό του, άκουσε τη φωνή του να αλλάζει με τρεις διαφορετικούς τρόπους και δες να λάμπει στο στήθος του η Αστρική του Καρδιά!** *giochipreziosi.gr*

ΣΦΡΙΓΗΛΟ ΣΤΗΘΟΣ ΞΑΝΑ

Το πέρασμα του χρόνου, η απότομη απώλεια βάρους και η εγκυμοσύνη προκαλούν τη σταδιακή χαλάρωση του κυριότερου συμβόλου της θηλυκότητας. Το **BEMAbio-BODY Breast Plus**, χάρη στα φυτικά συστατικά (βρώμη, τζίνσενγκ, δεντρολίβανο, αμαμελίδα, φασκόμηλο) και στο μείγμα οργανικών λαδιών που περιέχει, επιτυγχάνει αύξηση του όγκου του στήθους κατά 77,98% και ανόρθωση κατά 49,22% (τεστ του Πανεπιστημίου της Ferrara) από την πρώτη κιόλας θεραπεία.



MYPAIDI READERS CLUB

Αποκτήστε μια συνδρομή στο περιοδικό «myPaidi» και γίνετε μέλος μιας μεγάλης οικογένειας ενημερωμένων αναγνωστών, οι οποίοι επιζητούν έγκυρη και εμπεριστατωμένη ενημέρωση για όλα τα ζητήματα που αφορούν την υγεία, τη διατροφή και τη σωστή ανατροφή των παιδιών τους. Στείλτε μας τα στοιχεία σας και γίνετε μέλος εντελώς δωρεάν!

ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΤΕ ΤΟ ΚΟΥΠΟΝΙ ΜΕ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΑΣ ΚΑΙ ΑΠΟΣΤΕΙΛΕΤΕ ΤΟ ΤΑΧΥΔΡΟΜΙΚΑ ΣΤΗΝ THE MEDIA WORKSHOP Μ.ΕΠΕ, ΛΕΩΦ. ΚΗΦΙΣΙΑΣ 294 & ΝΑΥΑΡΙΝΟΥ 27, 15232 ΧΑΛΑΝΔΡΙ, ΜΕ ΤΗΝ ΕΝΔΕΙΞΗ «ΣΥΝΔΡΟΜΗΤΗΣ MYPAIDI». ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ, ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΜΑΣ ΑΠΟΣΤΕΙΛΕΤΕ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΑΣ ΣΤΟ FAX: 216 100 5127 Ή ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΣΤΟ INFO@MYPAIDI.GR

Στοιχεία Συνδρομητή

Όνομα: ΟΝΟΜΑ .....

Επώνυμο: ΕΠΩΝΥΜΟ .....

Δ/νση: Οδός/Αριθμ./Τ.Κ./ Περιοχή ΟΔΟΣ ..... ΑΡΙΘ. ..... ΤΚ ..... ΠΕΡΙΟΧΗ .....

Τηλέφωνο Επικοινωνίας: ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ .....

Email: EMAIL .....

• Επιθυμώ να λαμβάνω το περιοδικό σε: ☐ έντυπη μορφή ☐ ηλεκτρονική μορφή

Υπογραφή

☐ **Δεν επιθυμώ να λαμβάνω έντυπο ή ηλεκτρονικό υλικό το οποίο αφορά σε ενημέρωση για εξελίξεις σχετικές με τους τομείς που πραγματεύεται το περιοδικό ή σε προωθητικές ενέργειες συνεργατών του περιοδικού.**

Η The Media Workshop διατηρεί βάση δεδομένων των συνδρομητών του περιοδικού με βάση το αρ. 7Α του Ν. 2472/1997 περί γνωστοποίησης τήρησης αρχείου και διατηρεί το δικαίωμα χρήσης των ονομάτων για τους σκοπούς του περιοδικού. Η The Media Workshop δεν πρόκειται να γνωστοποιήσει τα συγκεκριμένα στοιχεία σε τρίτους, χωρίς τη γραπτή συναίνεσή τους.

Κάθε μέρα αξίζει να προσπαθούμε περισσότερο.

Στη LIDL HELLAS πιστεύουμε ότι κάθε μέρα, όσο εύκολη ή δύσκολη κι αν είναι αυτή, πρέπει να στεκόμαστε δίπλα σε όλους όσους μας στηρίζουν. Γι' αυτό σήμερα, πέρα από τα 221 καταστήματά μας σε όλη την Ελλάδα, τους πάνω από 4.000 εργαζόμενούς μας και τους 1.500 Έλληνες προμηθευτές που συνεργαζόμαστε, αλλά και τα προγράμματα κοινωνικής ευθύνης σε ακριτικές περιοχές και την προσφορά στα παιδιά που έχουν ανάγκη, είμαστε έτοιμοι να προσφέρουμε ακόμα περισσότερα για να στηρίξουμε έμπρακτα τον τόπο και τους ανθρώπους του. Γιατί για εμάς, αυτό είναι που αξίζει πραγματικά.

ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ

ΔΕΛΤΑ Advance

θεμέλιο ζωής

Τα υψηλής θρεπτικής αξίας ΔΕΛΤΑ Advance προϊόντα, αποτέλεσμα πολυετούς μελέτης επιστημόνων, είναι ειδικά μελετημένα και κατάλληλα εμπλουτισμένα προϊόντα για να συμβάλλουν στην κάλυψη των αναγκών ανάπτυξης των παιδιών στα πλαίσια μιας ισορροπημένης διατροφής και ενός υγιεινού τρόπου ζωής.

Τα χαρακτηριστικά των προϊόντων ΔΕΛΤΑ Advance αποτελούν για εσάς εγγύηση, καθώς:

το γιαούρτι

- Περιέχει επιλεγμένες γαλακτικές καλλιέργειες, κατάλληλες για βρέφη.
- Είναι εμπλουτισμένο με **βιταμίνες** και **γαλακτικό σίδηρο,** μια από τις πιο απορροφήσιμες μορφές σιδήρου.

το γάλα

- Αποτελεί φυσική πηγή **ασβεστίου, φωσφόρου,** και **πρωτεϊνών γάλακτος** και είναι εμπλουτισμένο με **βιταμίνη D,** στοιχεία απαραίτητα για τη φυσιολογική ανάπτυξη των οστών των παιδιών.
- Αποτελεί **εξαίρετη πηγή σιδήρου,** ο οποίος συμβάλλει στη φυσιολογική γνωσιακή ανάπτυξη των παιδιών, και περιέχει **βιταμίνη C,** η οποία βοηθά στην απορρόφησή του από τον οργανισμό.
- Περιέχει **ω6** & **ω3** (**πολυακόρεστα λιπαρά οξέα**), τα οποία είναι απαραίτητα για τη φυσιολογική ανάπτυξη & εξέλιξη των παιδιών.
- Περιέχει την αναγκαία ποσότητα **ιχνοστοιχείων & σημαντικών βιταμινών της ομάδας Β,** που συμβάλλουν στη φυσιολογική λειτουργία των μεταβολικών διεργασιών για την παραγωγή ενέργειας.

ΔΕΛΤΑ Advance
επιδόρπια γιαουρτιού

ΔΕΛΤΑ Advance
12+ μηνών
συμπυκνωμένο
ρόφημα γάλακτος

ΔΕΛΤΑ Advance
ρόφημα γάλακτος
από φρέσκο
παστεριωμένο γάλα

ΔΕΛΤΑ Advance
ρόφημα γάλακτος
υψηλής θερμικής
επεξεργασίας

ΔΕΛΤΑ Advance
ρόφημα γάλακτος
υψηλής θερμικής
επεξεργασίας
με μειωμένη λακτόζη