ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

my παιδί

#12
ΤΕΥΧΟΣ

Το περιοδικό της
Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής
Πανεπιστημίου Αθηνών
του Νοσοκομείου Παίδων
«Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

βλέμμα ελπίδας, πηγή ζωής...

Ειδικά μελετημένα προϊόντα για παιδιά από τον 1ο χρόνο

Θεμέλιος λίθος για την ανάπτυξή τους

Η ΟΛΥΜΠΟΣ, ανταποκρινόμενη στην ανάγκη σας για βιολογικά προϊόντα που παράγονται με σεβασμό στο φυσικό περιβάλλον, τα ζώα και τις αρχές της βιολογικής γεωργίας, δημιούργησε τα εμπλουτισμένα προϊόντα 1bio3.

Τα προϊόντα ΟΛΥΜΠΟΣ 1bio3 είναι ειδικά μελετημένα για τη σωστή διατροφή και ανάπτυξη των παιδιών μετά **τον 1ο χρόνο της ηλικίας τους** στα πλαίσια μια ισορροπημένης διατροφής και ενός υγιεινού τρόπου ζωής.

Η σειρά ΟΛΥΜΠΟΣ 1bio3 πρόσφατα συμπληρώθηκε **με το βιολογικό 1bio3 από κατσικίσιο γάλα,** για να προσφέρει τις πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας και την ιδιαίτερη θρεπτική αξία του κατσικίσιου γάλακτος.

Τα βιολογικά προϊόντα ΟΛΥΜΠΟΣ 1bio3 έχουν μια σειρά από μοναδικά πλεονεκτήματα:

- **Παράγονται από 100% ελληνικό βιολογικό γάλα**
- **Είναι ιδιαίτερα γευστικά και εύπεπτα για να αρέσουν στα παιδιά**
- **Δεν περιέχουν γλυκαντικές ουσίες**
- **Είναι εμπλουτισμένα με τις βιταμίνες και τα ιχνοστοιχεία που είναι απαραίτητα για την ανάπτυξη των παιδιών από τον 1ο χρόνο:**
  - **Με γαλακτικό σίδηρο, μια από τις πιο αφομοιώσιμες πηγές σιδήρου**
  - **Με βιταμίνη D, η οποία συμβάλλει στην απορρόφηση του ασβεστίου από τον οργανισμό**
  - **Με βιταμίνη C, η οποία ενισχύει το ανοσοποιητικό σύστημα**

ΟΛΥΜΠΟΣ

Ο δικός μας δρόμος

McVictor&Hamilton

EDITORIAL

Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Οι φθινοπωρινοί μήνες είναι περίοδος ανασυγκρότησης και προετοιμασίας για την απαιτητική εποχή που ακολουθεί. Έχοντας αφήσει πίσω μας τη θερινή ραστώνη, μικροί και μεγάλοι σηκώνουμε και πάλι τα μανίκια για σκληρή και δημιουργική δουλειά. Σε αυτό το κλίμα κινείται και το δωδέκατο τεύχος του περιοδικού μας, στις σελίδες του οποίου ανατρέχουν ολοένα και περισσότεροι αναγνώστες, για έγκυρη ενημέρωση.

Εξετάζοντας χιλιάδες βρέφη, παιδιά και εφήβους κάθε χρόνο και παρακολουθώντας στενά τις διεθνείς επιστημονικές εξελίξεις στον τομέα της Ιατρικής, οι επιστήμονες υγείας της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, που υπογράφουν το «myΠΑΙΔΙ», διαθέτουν την εμπειρία αλλά και την πιο νέα γνώση, που οδηγεί στην άριστη άσκηση του λειτουργήματος του γιατρού. Πιστοί στις αρχές μας, δημιουργήσαμε αυτό το περιοδικό για να καθησυχάζουμε, αλλά όχι να εφησυχάζουμε τους γονείς. Να ενημερώνουμε χωρίς να τρομοκρατούμε. Να συμβουλεύουμε με σαφήνεια για θέματα σωματικής και ψυχικής υγείας, προκειμένου να επιτύχουμε την καλύτερη θεραπεία: την πρόληψη.

Στο παρόν τεύχος αναφερόμαστε εκτενώς στις τελευταίες τεχνολογικές εξελίξεις που βελτιώνουν τη ζωή των παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη. Μεταξύ άλλων θεμάτων, σας ενημερώνουμε για τους κινδύνους της μηνιγγίτιδας και σας εφιστούμε την προσοχή στα ατυχήματα, που παραμονεύουν παντού.

Επίσης, στις σελίδες μας θα έχετε την ευκαιρία να γνωρίσετε την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας – Νεανικού Διαβήτη στο ΕΚΠΑ και σημερινή διευθύντρια της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, κ. Χριστίνα Κανακά.

Και βέβαια, λόγω εποχής, επιστρέφουμε στα θρανία με θέματα που αφορούν τη μάθηση, αλλά και την προσαρμογή στη σχολική ζωή.

Γι' αυτή την επιστροφή όλων μας στα καθήκοντά μας, δανείζομαι μία φράση του Οράτιου ως ευχή, αλλά και ως προτροπή: «Carpe diem!». Αδράξτε τη μέρα, φίλοι μας αναγνώστες, και διδάξτε και τα παιδιά σας να αξιοποιούν τις ημέρες τους.

Με εκτίμηση,

Γεώργιος Χρούσος,

Καθηγητής, Διευθυντής του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου Υγείας Μητέρας – Παιδιού και Ιατρικής Ακρίβειας, Διευθυντής Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής

ΠΑΙΔΙ**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ 10
Δύο βιβλία για παιδιά και μία έκδοση για γονείς αξίζουν την προσοχή μας.

ΔΗΜΙΟΥΡΓΟΣ 12
Η συγγραφέας παιδικών βιβλίων και όχι μόνο μάς δίνει το στίγμα της.

ΘΕΑΤΡΟΜΑΝΙΑ 14
Τα παιδικά θέατρα σηκώνουν αυλαία κι εμείς κλείνουμε θέσεις.

ΔΙΑΠΛΑΣΗ ΠΑΙΔΩΝ 16
Τα καλύτερα παιδικά εργαστήρια του φθινοπώρου στην πόλη.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ Χριστίνα Κανακά – Gantenbein 18
Συνομιλήσαμε με την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας – Νεανικού Διαβήτη και Διευθύντρια της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ».

Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΣΤΟ ΠΛΕΥΡΟ ΤΩΝ ΔΙΑΒΗΤΙΚΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ 22
Οι τεχνολογικές εξελίξεις αλλάζουν προς το καλύτερο την ποιότητα ζωής των διαβητικών ασθενών αλλά και των οικογενειών τους.

ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ (Μέρος 2ο) 28
Προσέχουμε για να μην τα έχουμε.

ΣΧΟΛΙΚΗ ΦΟΒΙΑ 32
Όταν το παιδί περνάει με δυσκολία την πόρτα του σχολείου.

ΕΚΜΑΘΗΣΗ ΞΕΝΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ 34
Ποια είναι η σωστή στιγμή για να μάθει το παιδί μας μία ξένη γλώσσα.

ΑΣΒΕΣΤΙΟ, ΤΟ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ 38
Παρουσιάζουμε το στοιχείο που δεν πρέπει να λείπει ποτέ από τη διατροφή των παιδιών.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ 42
Πότε η λήψη τους είναι αναγκαία.

Η ΣΥΝΤΑΓΗ ΜΑΣ 48
Τα παιδιά πάντα «ψήνονται» για μία πίτσα νόστιμη, χορταστική και υγιεινή.

ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ 52
Αναγνωρίζοντας και αντιμετωπίζοντας τον εχθρό.

ΕΠΙΧΕΙΛΙΟΣ ΕΡΠΗΣ 56
Συμβουλές για την αντιμετώπιση των ενοχλητικών συμπτωμάτων του επίμονου ιού που μεταδίδεται και στα παιδικά χαμόγελα.

ΤΕΡΗΔΟΝΑ 58
Οδηγίες πρόληψης της τερηδόνας από τη βρεφική κιόλας ηλικία.

ΥΠΕΡΙΔΡΩΣΙΑ ΣΤΟΥΣ ΕΦΗΒΟΥΣ 60
Τρόποι αντιμετώπισης του δυσάρεστου συμπτώματος.

#KaneisAllos

100% ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΓΑΛΑ. ΑΥΘΕΝΤΙΚΗ ΓΕΥΣΗ.

ΚΑΝΕΙΣ ΑΛΛΟΣ ΔΕΝ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΓΙΝΕΙ LIDL

LIDL Ελλάς

Κάθε μέρα αξίζει!

www.lidl-hellas.gr

my παιδι

ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ 2018 • ΤΕΥΧΟΣ #12

Το περιοδικό της Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών
του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Θηβών & Παπαδιαμαντοπούλου, 11527 Αθήνα

Το περιοδικό εκδίδεται με τη συνεργασία Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής

Διευθυντής Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής
Καθηγητής Χρούσος Γεώργιος, Διευθυντής του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ίνστιτούτου
Υγείας Μητέρας- Παιδιού και Ίατρικής Ακρίβειας
Editorial Management Κατερίνα Κυριαζή
Επικεφαλής Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής Σαλαβούρα Αικατερίνη
Μέλη Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής
Κανακά Χριστίνα, Καθηγήτρια Παιδ/κης, Ειδ. Παιδικός Διαβήτης
Χαρμανδάρη Ευαγγελία, Καθηγήτρια Παιδ/κης, Ειδ. Ενδοκρινολογίας
Καττάμης Αντώνιος, Αν. Καθηγητής Παιδιατρικής , Αιματολογίας –Ογκολογίας
Δρογκάρη Ευρυδίκη, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κης, Μεταβολικά Νοσήματα
Σιαχανίδου Σουλτάνα, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κης, Νεογνολογία
Μπριάνα Δέσποινα, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κης, Νεογνολογία
Μίχος Αθανάσιος, Αν. Καθηγητής Παιδ/κης, Λοιμωξιολογία
Σπούλου Βασιλική, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κης, Λοιμωξιολογία
Καδίτης Αθανάσιος, Αν. Καθηγητής Παιδ/κης, Πνευμονολογία
Pons Roser, Αν. Καθηγήτρια Νευρολογία
Περβανίδου Παναγιώτα, Επ. Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Συμπεριφορικής Παιδιατρικής
Μπακοπούλου Φλώρα, Επ. Καθηγήτρια Παιδιατρικής- Εφηβικής Ίατρικής
Λυκοπούλου Ευαγγελία, Δ/ντρια ΕΣΥ – Γενικής Παιδ/κης
Νίκαινα Ειρήνη, Επιμελήτρια Β', Νεογνολογία
Τσιτσάμη Ελένη, Ακαδημαϊκή Υπότροφος ,Ρευματολογία
Αλεξόπουλος Αλέξιος, Ακαδημαϊκός Υπότροφος , Δερματολογία
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 5190, fax: 216 100 5127, info.tmworkshop@gmail.com

Δημιουργικός Σχεδιασμός – Επιμέλεια Έκδοσης
TheWorkshop – Custom Publishing Laboratory

Διευθύντρια Έκδοσης: Ευαγγελία Ματθαίου

Αρχισυνταξία: Ελένη Ξενάκη

Creative Art Director: Βασίλης Καδινόπουλος

Διόρθωση Κειμένων: Σοφία Κροκίδη
Συντακτική Ομάδα: Λένα Παμφίλη, Νίκη Σταθοπούλου
Φωτογραφίες: Γιάννης Σεφέρος

Εμπορική Διεύθυνση: Ευαγγελία Ματθαίου
Υπεύθυνη Διαφήμισης: Ευγενία Χατζοπούλου
Υποδοχή Διαφήμισης: Θάλεια Βυζοπούλου

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 ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ.

Χτυπάει κουδούνι!

Σεπτέμβριος: Επιστρέφουμε στην τάξη και όλα πρέπει να είναι... «εντάξει»

«Η εκπαίδευση είναι θαυμάσιο πράγμα. Αλλά καλό είναι να θυμόμαστε, ότι τίποτα από όσα αξίζει να γνωρίζουμε, δεν μπορεί να διδαχθεί». Ξεκινάω το δωδέκατο και φθινοπωρινό αυτό γράμμα προς εσάς με αυτή τη φράση του Όσκαρ Ουάιλντ, που σκέφτομαι κάθε φορά που γκρινιάζω στον γιο μου για τα μαθήματα, κάθε βράδυ που τον βλέπω αποκαμωμένο από το κυνήγι του χρόνου προκειμένου να τα προλάβει όλα: τις ξένες γλώσσες, τον αθλητισμό, τα μαθήματα μουσικής...

Τι αξίζει στη ζωή περισσότερο; Μη βιαστείτε να απαντήσετε. Κοιτάξτε τα παιδιά σας στα μάτια. Τι θέλουν; Και τι μπορούν; Και τι τελικά είναι αυτό που θα τα κάνει ευτυχισμένα;

Σε μία εποχή αβεβαιότητας η γνώση και η ακαδημαϊκή πρόοδος δίνει μια ασφάλεια κι εμείς οι γονείς την επιζητούμε για τα παιδιά μας. Κι ενώ αυτά ζουν το τώρα, το παρόν, τη στιγμή, εμείς αγωνιούμε για το μετά, για το αύριο, για το μέλλον. Σφηνώνουμε στη σχολική τους τσάντα, ανάμεσα στα τετράδια, τα βιβλία και τις κασετίνες και μια αρμαθιά «πρέπει»: να διαβάζεις, να είσαι γρήγορος, να μη τεμπελιάζεις, να προσέχεις στην τάξη, να μάθεις την προπαίδεια. Κι έτσι στα ξαφνικά τα ρωτάμε: «Έξι εφτά;». Λες και αν απαντήσουν «σαράντα δύο» η ζωή τους θα είναι ρόδινη.

Ή μήπως θα είναι; Δεν θα μάθουμε ποτέ. Θα κάνουμε όμως πάντα αυτό που θεωρούμε καλύτερο γι αυτά. Κάθε φορά που λέω στον γιο μου να διαβάσει «λίγο ακόμη» κι εκείνος, όπως τα περισσότερα δεκάχρονα, δυσανασχετεί και αποζητά το παιγνίδι, του λέω: « Πονάνε αγάπη μου τα φτερά όταν τα «καρφώνουμε» στις πλάτες , για να πετάξεις αύριο μακριά». Το πέταγμα προς την πορεία που ο κάθε άνθρωπος επιλέγει για τον εαυτό του είναι ό,τι πιο απελευθερωτικό. Είναι αυτό που τον κάνει ευτυχισμένο. Αλλά υπάρχει ένα κοινό μυστικό που ξέρουμε μια εμείς οι μεγάλοι: ο δρόμος για την ελευθερία θέλει εφόδια. Και η απόκτηση των εφοδίων σκληρή δουλειά. Μόνο που όταν πρόκειται για τα μικρά μας παιδιά η ισορροπία δεν πρέπει να χαθεί: Το παιγνίδι και η ανεμελιά δεν πρέπει να χάσουν τον θρόνο τους στο βασίλειο της παιδικότητας. Ας βοηθήσουμε λοιπόν τα βλαστάρια μας να παλέψουν, να νιώσουν τα φτερά στις πλάτες τους και να τολμήσουν τις πρώτες τους πτήσεις. Δεν θα χαθούν. Κανείς δεν χάνεται. Στο μέλλον υπάρχει μια θέση για όλους.

Ευαγγελία Ματθαίου,
Διευθύντρια Έκδοσης

Αγαπητέ Γονέα...

Είναι γεγονός ότι θέλεις όσο κανείς άλλος το καλό και την υγεία του παιδιού σου —σωματική και μελλοντική— και, βέβαια, την καλή σωματική και διανοητική του ανάπτυξη.

Από την άλλη, είσαι μάρτυρας του γεγονότος ότι, ακόμη και αν μέσα στο σπίτι σου εφαρμόζεις μια πολύ υγιεινή διατροφή, η κατάσταση εκτός σπιτιού είναι σχεδόν ανεξέλεγκτη: με τα λεγόμενα junk food (τροφές σκουπίδια) να κυριαρχούν, το παιδί σου καταναλώνει

μεγάλες ποσότητες κορεσμένων ζωικών λιπών, υδρογονωμένων φυτικών λιπών, χλιοεπεξεργασμένων σπορελαίων, καθώς και μεγάλες ποσότητες ζάχαρης ή αμφιλεγόμενων τεχνητών γλυκαντικών ουσιών και, γενικώς, μεγάλες ποσότητες τροφών με πολλές θερμίδες, αλλά με ελάχιστες βιταμίνες, μεταλλικά στοιχεία και ωφέλιμα λιπαρά οξέα.

Σαν αποτέλεσμα το παιδί σου είναι πιθανώς υπέρβαρο και νωθρό ή αντίθετα, πολύ αδύνατο και υπερκινητικό, ενώ υποφέρει από διατροφικές ανεπάρκειες.

Υπό τις συνθήκες αυτές η υγεία του δεν μπορεί παρά να είναι υποβαθμισμένη, με κύριο χαρακτηριστικό τις συχνές λοιμώξεις του χειμώνα.

Αυτά που εσύ, αγαπητέ γονέα, παρατηρείς στο παιδί σου και στα παιδιά των φίλων σου τα έχουν παρατηρήσει και τεκμηριώσει πολυάριθμες μελέτες.

Πράγματι, όλες ανεξαιρέτως, οι επιδημιολογικές μελέτες δείχνουν σοβαρές διατροφικές ελλείψεις σε εκτεταμένα τμήματα, όχι μόνο του ενηλίκου, αλλά —δυστυχώς— και του παιδικού πληθυσμού. Αυτό ισχύει, κατ' εξοχήν, για τα παιδιά εκείνα που δεν καταναλώνουν αρκετά φρούτα και λαχανικά -την κύρια πηγή βιταμινών και μεταλλικών στοιχείων.

Συζήτησέ το θέμα με τον παιδίατρό σου. Ρώτησε τον αν έχει ενημερωθεί σχετικά με το περίφημο μουρουνέλαιο **Möllers** ή τα **Animal Parade**, τις μακράν καλύτερες παιδικές βιταμίνες στον κόσμο.

Μπες στην ιστοσελίδα μας. Ζήτησε να σου στείλουμε ενημερωτικό υλικό -μπορούμε και για το γιατρό σου.

Ρώτησε στο επιστημονικό μας τμήμα οτιδήποτε σε απασχολεί σχετικά με τη διατροφή και τα συμπληρώματα διατροφής. Και μην ξεχνάς: **η καλύτερη επένδυση είναι αυτή που αφορά την υγεία του παιδιού σου!**

Animal PARADE

Το αγαπημένο Μουρουνέλαιο MÖLLER'S

Apollonian nutrition

Γεν. Αντ/πος: APOLLONIAN NUTRITION A.E. • 16ο χλμ. Λεωφ. Σπάτων, 15351 • Παλλήνη
Τηλ.: (210) 6132478 - 6134604 • www.apollonian nutrition.gr • www.mollers.gr

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

Τόσο δυναμωτικά, τόσο νόστιμα...!

ένα πολύτιμο δώρο για τα πιο ευάλωτα μέλη της οικογένειας

Ασφαλώς δεν υπάρχουν βιταμίνες που να έχουν καλύτερη γεύση από τα **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.

Υποαλλεργικά προϊόντα, χωρίς συντηρητικά και χημικά χρώματα.
Διπλή εγγύηση ταυτότητας προϊόντος με ποιοτική/ποσοτική ανάλυση ανεξάρτητου εργαστηρίου.

Natures Plus®

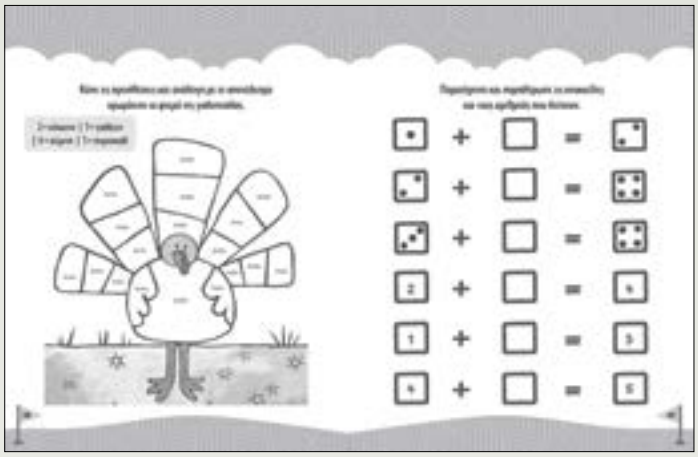
Αρ. Γν. ΕΟΦ: 67540 • 10493 • 5980 • 91962 • 91710 • 73467 • 91708

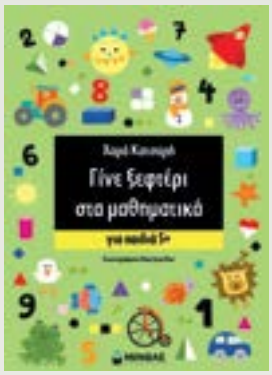
Apollonian nutrition

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

ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ

Αυτό το φθινόπωρο παιδιά και γονείς το ρίχνουμε στο διάβασμα, και υπάρχει λόγος σοβαρός: όταν ανοίγει ένα βιβλίο, κλείνει μια οθόνη.





ΓΙΝΕ ΞΕΦΤΕΡΙ ΣΤΑ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΑ

Της Χαράς Κατσαρή, εικονογράφηση: Νίκη Λεωνίδου, εκδ. Μίνωας

Η εκπαιδευτικός Χαρά Κατσαρή εκπαιδεύει χωρίς να παιδεύει, εισάγοντας αβίαστα τα νήπια στα μαθηματικά, με το βασισμένο στα Αναλυτικά Προγράμματα Σπουδών βιβλίο της. Με ασκήσεις, προβλήματα και πρωτότυπες δραστηριότητες για τα σχήματα, τους αριθμούς και τις πρώτες πράξεις, τα παιδιά του νηπιαγωγείου, αλλά και εκείνα που μόλις ξεκίνησαν το δημοτικό, εξοικειώνονται με τα μαθηματικά.

ΜΙΑ ΝΕΑ ΓΟΝΙΚΗ ΕΞΟΥΣΙΑ ΧΩΡΙΣ ΤΙΜΩΡΙΕΣ ΚΑΙ ΞΥΛΟ

Της Κατρίν Ντιμοντέιγ-Κρεμέρ, εκδ. Gema

Η Κατρίν Ντιμοντέιγ-Κρεμέρ, συγγραφέας, μητέρα τριών παιδιών και υπέρμαχος της θετικής «γονεϊκότητας», προτείνει στους γονείς να αναθεωρήσουν τη θέση τους και τη ρητορική τους, να επανακαθορίσουν τα όριά τους, να αναπτύξουν σχέσεις σεβασμού ανάμεσα στους ίδιους και στο παιδί τους, και να καθιερώσουν ένα πρακτικό πρωτόκολλο για την αντιμετώπιση καταστάσεων αντίθεσης. Και όλα αυτά με τη δύναμη της γονεϊκής αγάπης.

ΤΑ ΜΑΓΙΚΑ ΤΗΣ ΚΥΡΙΑΚΗΣ

Της Κατερίνας Ζωντανού, εικονογράφηση: Αιμιλία Κονταίου, εκδ. Μεταίχμιο

Οι παππούδες, τα εγγόνια και η κυριακάτικη μαγεία είναι το θέμα: «Τις Κυριακές... όλα μεταμορφώνονται, όπως στα παραμύθια. Και τη μια το σπίτι γίνεται πελώριο καράβι, την άλλη κάστρο άπαρτο ή μυθικό βασίλειο ή πολιτεία άγνωστη ή έρημο νησί με ναυαγούς. Τις Κυριακές, στο σπίτι μας, στις τρεις η ώρα ακριβώς έρχεται ο παππούς».

Bepanthol® Baby Balm

ΣΥΓΚΑΜΑ ΜΩΡΟΥ:
ΣΤΗΝ ΟΥΣΙΑ ΤΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ

Ένα balm για δύο είναι το Bepanthol® Baby Balm Σύγκαμα Μωρού, που φροντίζει αποτελεσματικά όχι μόνο τα βρέφη, αλλά και τις μαμάδες τους.

Το Bepanthol® Baby Balm Σύγκαμα Μωρού, η διάφανη ασπίδα προστασίας από τα συγκάματα, έχει διπλή δράση: Προστατεύει το ευαίσθητο δέρμα του μωρού από τις εξωτερικές επιβαρύνσεις, επιτρέποντας στο δέρμα να αναπνέει. Παράλληλα, υποστηρίζει τη φυσική διαδικασία ανάπλασης του δέρματος, χάρη στην 5% προβιταμίνη B_5 που περιέχει, και το ενυδατώνει αποτελεσματικά αυξάνοντας έτσι την άμυνά του κατά του συγκάματος.

Φροντίδα και για τη μαμά

Το Bepanthol® Baby Balm Σύγκαμα Μωρού φροντίζει και τη μητέρα που θηλάζει, καθώς προστατεύει και διατηρεί απαλή τη θηλή του μαστού της, που «ταλαιπωρείται» κατά την περίοδο του θηλασμού. Εφαρμόζεται όσο συχνά απαιτείται, ανάλογα με την κατάσταση της επιδερμίδας της περιοχής. Απομακρύνετε τυχόν υπολείμματα του προϊόντος από τη θηλή πριν από τον θηλασμό.

Με την εγγύηση της Bayer

Η ειδική σύνθεση του Bepanthol® Baby Balm Σύγκαμα Μωρού και η απουσία συντηρητικών, χρωστικών και αρώματος το έχουν καθιερώσει ως το πλέον κατάλληλο προϊόν για το ευαίσθητο δέρμα του μωρού σας από την πρώτη κιόλας ημέρα της ζωής του. Γνωστό και δοκιμασμένο για πολλά χρόνια, το Bepanthol® Baby Balm Σύγκαμα Μωρού είναι κατάλληλο ακόμη και για την εξαιρετικά ευαίσθητη επιδερμίδα των πρόωρων νεογνών, λόγω της ασφαλούς σύνθεσής του:

- Χωρίς συντηρητικά
- Χωρίς χρωστικές
- Χωρίς άρωμα.

Θα το βρείτε σε συσκευασία των 30g και σε οικονομική συσκευασία των 100g, σε φαρμακεία και σε καταστήματα καλλυντικών.

Πρώτη φορά μαμά;
Κάνε like στη σελίδα και ανακάλυψε χρήσιμα tips για σένα & το μωρό σου!

www.facebook.com/protiforamama

Για περισσότερες πληροφορίες απευθυνθείτε:
Bayer Ελλάς ΑΒΕΕ,
Σωρού 18-20, 151 25 Μαρούσι,
Τηλ. 210-6187500, Fax 210-6187575, www.bepanthol.gr.

L.GR.MKT.CC.01.2018.0430

ΧΑΤΖΗ ΦΥΛΑΞ

ΜΕ ΔΥΝΑΜΗ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

«Το παραμύθι κρατά αναμμένη τη φλόγα της παιδικότητας».

Ποιος είναι ο ρόλος του παραμυθιού στη ζωή του παιδιού;
Απελευθερώνει τις επιθυμίες και τα συναισθήματά του, και διαμορφώνει την προσωπικότητά του. Ένα παιδί που μεγαλώνει με παραμύθια μπορεί να φτιάξει έναν καλύτερο κόσμο. Επίσης, το ιδιαίτερό του λεξιλόγιο αγγίζει την παιδική φαντασία και καλλιεργεί τη δημιουργική σκέψη των παιδιών. Το σπουδαιότερο; Κρατά αναμμένη τη φλόγα της παιδικότητας.

Ποιο παιδικό βιβλίο σάς συγκίνησε στα παιδικά σας χρόνια;
Από τα παραμύθια της παιδικής μου ηλικίας δεν ξεχώρισα κανένα. Αντιθέτως, ως ενήλικη πια, έχω ξεχωρίσει το «Θα σ' αγαπώ, ό,τι κι αν γίνει» της Debi Gliori, το οποίο έχω διαβάσει άπειρες φορές και στην κόρη μου. Είναι ένα βιβλίο που μιλάει για την άνευ όρων, ανιδιοτελή μητρική αγάπη.

Πώς συνδυάζετε τη συγγραφή παιδικών βιβλίων με το personal mentoring ενηλίκων;
Με τα παραμύθια μου έχω ως στόχο να διδάξω στα παιδιά τρόπους θετικής εξέλιξης στη ζωή τους. Μέσα από τις απίστευτες ώρες personal mentoring σε πολλές προσωπικότητες του επιχειρηματικού κόσμου, διαπιστώνω ότι οι δυσκολίες προέρχονται από την αδυναμία να βρίσκουμε λύσεις σε ό,τι καλούμαστε να αντιμετωπίσουμε.

Ποιο «κλειδί» απελευθερώνει τις δυνάμεις των παιδιών μας;
Η φράση που στις δύσκολες στιγμές με έχει βοηθήσει να μείνω αφοσιωμένη και πιστή στα όνειρά μου και έχει γίνει το μότο μου: «Θέλω και μπορώ». Οι σωστοί καθοδηγητές βοηθούν τα παιδιά να πιστέψουν ότι μπορούν να καταφέρουν οτιδήποτε βάλουν ως στόχο. Τα παιδιά πρέπει να ζουν χωρίς αρνητικές σκέψεις και φόβο, αλλά με πολλή αγάπη, για να «ξεκλειδώσουν» τις δυνατότητές τους.

ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ
Η Χάτζη Φύλαξ κατάγεται από την Κάρπαθο. Εκτός από συγγραφέας παιδικών βιβλίων, είναι καθοδηγήτρια και σύμβουλος προσωπικής ανάπτυξης και πιστοποιημένη Σύμβουλος Νευρογλωσσικού Προγραμματισμού. Με μεταπτυχιακές σπουδές στη Διοίκηση Επιχειρήσεων, δίνει ομιλίες και καθοδηγεί ανθρώπους να ανακαλύψουν το δυναμικό τους και να εξελίξουν τη ζωή τους.

Το «Πλανητόσπιτο» κυκλοφορεί από τις εκδόσεις Φυλάτος στα ελληνικά και στα αγγλικά.

Nutrition

bio-bebe

Η γεύση της φύσης

Νέες βιολογικές βρεφικές κρέμες με βιολογικό γάλα

...για το μωρό μου φυσικά!

ΒΙΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

BE-BIO-01 CERTISYS Agriculture EU/non-EU

- ✓ 100% βιολογικά
- ✓ Χωρίς ζάχαρη
- ✓ Χωρίς αλάτι
- ✓ Χωρίς συντηρητικά
- ✓ Χωρίς χρωστικές ουσίες

ΠΕΡΙΕΧΕΙ ΓΑΛΑ

100% ΒΙΟΛΟΓΙΚΟ

www.bio-bebe.gr

cana LABORATORIES

ΘΕΑΤΡΟ**MANIA**

Το φθινόπωρο δεν ανοίγουν μόνο τα σχολεία αλλά και οι παιδικές σκηνές, που σηκώνουν αυλαία και υποδέχονται το ενθουσιώδες κοινό τους. Κλείστε θέσεις.

ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ ΜΕΤΡΑΕΙ Τ' ΑΣΤΡΑ

Το αριστούργημα του Μενέλαου Λουντέμη, ύμνος για το σχολείο, το βιβλίο και το δάσκαλο, μεταφέρεται στο θέατρο και συστήνει στα παιδιά όχι μόνο τον χαρισματικό Μέλιο, που διψάει για μόρφωση, αλλά και μια ολόκληρη εποχή: Τότε που τα παιδιά της επαρχίας αγωνίζονταν όχι μόνο για την επιβίωση αλλά και την -διόλου δεδομένη- μόρφωσή τους.
Το απλό, βαθύ και κατανοητό για όλα τα παιδιά έργο σκηνοθετεί η δασκάλα Ειρήνη Ιακώβου.

ΘΕΑΤΡΟ ΑΚΡΟΠΟΛ
Ιπποκράτους 9-11, Αθήνα.
Τηλ.: 210 3648303.
Σάββατο: 14:30, Κυριακή: 11:30 και 14:30.
Εισιτήρια: Από 10 . (Προπώληση: viva.gr, artinfo.gr)
Διάρκεια: 100 λεπτά
(χωρίς το διάλειμμα 15 λεπτών)
(29 Σεπτεμβρίου-23 Δεκεμβρίου)

ΠΙΟ ΔΥΝΑΤΟΣ ΚΙ ΑΠΟ ΤΟΝ ΣΟΥΠΕΡΜΑΝ

Η ξέφρενη κωμωδία του Roy Kift ανεβαίνει από τη Συντεχνία του Γέλιου και μιλάει για τη διαφορετικότητα μέσα από τον πρωταγωνιστή τον ανάπηρο Άρη, ο οποίος, αν και είναι καθηλωμένος στο αμαξίδιό του, διασκεδάζει ζωηρά με την παρέα του. Το έργο γεννά δυνατά συναισθήματα και διαφωτίζει με νηφαλιότητα την καθημερινότητα και τα ζητήματα που προκύπτουν στη ζωή του νεαρού ήρωα με αναπηρία. Συνδημιουργοί σε αυτή την παραγωγή είναι η Κίνηση Ανάπηρων Καλλιτεχνών.

ΣΥΓΧΡΟΝΟ ΘΕΑΤΡΟ
Ευμολπιδών 45, Γκάζι
Τηλ.: 210 3464380
Κυριακή στις 11:30
Γενική είσοδος: 10 . (Προπώληση: viva.gr)
Διάρκεια παράστασης: 90 λεπτά με διάλειμμα.
(14 Οκτωβρίου 2018 - 21 Απριλίου 2019)

Η ΠΕΝΤΑΜΟΡΦΗ ΚΑΙ ΤΟ ΤΕΡΑΣ

Το ομώνυμο θρυλικό παραμύθι της Γαλλίδας μυθιστοριογράφου Γκάμπριελ-Σουζάν Μπαρμπό ντε Βιλενέβ, διασκευάζει, δραματοποιεί και σκηνοθετεί η πολύπειρη Μαριάννα Τόλη και το αποτέλεσμα είναι μία φαντασμαγορική παράσταση με αυθεντικά κουστούμια από το Τιρόλο, πλούσια σκηνικά και 3D animation . Η ιστορία για τον περήφανο και αλαζονικό πρίγκιπα, που τιμωρείται σκληρά και μαθαίνει τελικά να κάνει το καλό, να αγαπήσει και να αγαπηθεί και τελικά να σωθεί, διδάσκει στα παιδιά να βλέπουν τον κόσμο με την ψυχή και όχι με τα μάτια.

ΝΕΟ ΘΕΑΤΡΟ ΒΑΣΙΛΑΚΟΥ
Προφήτου Δανιήλ 3 & Πλαταιών, Κεραμεικός.
Τηλ.: 211 01 32 002 005.
Κυριακή στις 11:30 και 15:00
Γενική Είσοδος: 12 ενηλίκων, 10 παιδικό, 8 για γκρουπ. (Προπώληση: viva.gr).
Διάρκεια παράστασης: 90 λεπτά με διάλειμμα.
(14 Οκτωβρίου - 30 Δεκεμβρίου 2018)

PHILIPS AVENT

Μπιμπερό Natural

#1 πρόταση των μαμάδων παγκοσμίως*

Θηλασμός ή μπιμπερό;
Και τα δύο.

92% των βρεφών δέχονται τη Natural θηλή της Philips Avent μέσα σε 3 ταϊσματα**

Συνδυάζεται εύκολα με τον θηλασμό

Η θηλή μας, σε σχήμα που μοιάζει με το γυναικείο στήθος, τα ανατομικά πέταλα και η προηγμένη βαλβίδα κατά των κολικών κάνουν τη διαδικασία του ταΐσματος ακόμη πιο εύκολη.

- Προηγμένη βαλβίδα για άνετο τάισμα με λιγότερους κολικούς
- Φυσικό κράτημα χάρη στη φαρδιά θηλή
- Εύκολη χρήση και καθάρισμα

* Βασισμένο σε online έρευνα ικανοποίησης της GemSeek που διεξάχθηκε τον Δεκέμβριο του 2015 σε περισσότερες από 9.000 γυναίκες, χρήστες παιδικών brands και προϊόντων

** Βασισμένο σε έρευνα του Aladdin HPT τον Ιανουάριο του 2011 (Πλήθος: 135 άτομα από Αγγλία, 45 άτομα από ΗΠΑ)

ΔΙΑΠΛΑΣΗ **ΠΑΙΔΩΝ**

Το φθινόπωρο βρίσκει γονείς και παιδιά να απελευθερώνουν ταλέντα και συναισθήματα στα εξαιρετικά εργαστήρια των μικρών και μεγάλων μουσείων της πόλης.

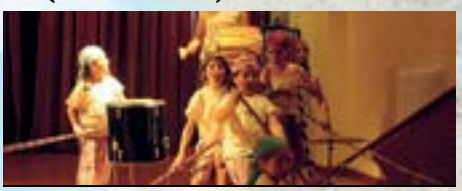
ΣΕ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΟ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑ

Το μοναδικό διαδραστικό μουσείο για τα συναισθήματα οργανώνει εργαστήρια για παιδιά και εφήβους, αλλά και για γονείς. Σας προτείνουμε ένα από τα πολλά εργαστήρια με θέμα τον βασανιστικό θυμό και τη ζήλια: «Η Ζήλια μέσα από ένα παραμύθι!».
Για παιδιά 5-10 χρονών (μαζί με τους γονείς).
3, 10 & 11 Νοεμβρίου 2018.

Τα εργαστήρια είναι αυτοτελή
Είσοδος εργαστηρίου: 8 ευρώ.
Στην τιμή προσφέρεται και η είσοδος στην έκθεση του μουσείου: «Στο παλάτι του θυμού» (4 ευρώ).
Ώρες εργαστηρίων: 13:00-14:00.

ΜΟΥΣΕΙΟ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ
Καρατζά 4, Φιλοπάππου.
Τηλ.: 210 9218329.

ΤΟ ΜΙΚΡΟ ΣΧΟΛΕΙΟ (ΤΕΧΝΩΝ)



Το «Παιδί και Τέχνη», το μικρό σχολείο των τεχνών των Μορφών Έκφρασης για παιδιά και εφήβους, οργανώνει και πάλι εργαστήρια τέχνης. Από τις φετινές δράσεις επιλέξαμε «Το μαγικό εργαστήρι της μουσικής», με βάση το μουσικοπαιδαγωγικό σύστημα Orff. Από 2 Οκτωβρίου 2018 έως 12 Ιουνίου 2019.

Κάθε Τρίτη 17:30-19:00 (τμήμα Α: 3-5 ετών).
Κάθε Τετάρτη 17:30-19:00 (τμήμα Β: 5-6 ετών).

ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΤΕΧΝΗ – ΘΕΑΤΡΟ ΜΟΡΦΕΣ ΕΚΦΡΑΣΗΣ
Αλκμήνης 13, Κάτω Πετράλωνα.
Τηλ.: 210 3464903, 210 3464002.
Πληροφορίες: www.morfesekfrasis.gr

Η ΓΕΥΣΗ ΤΗΣ ΜΟΥΣΙΚΗΣ

«Μουσική με τα κρεμμυδάκια» ονομάζεται η πιο χαρούμενη και παιδική παραγωγή της Μουσικής Βιβλιοθήκης «Λίλιαν Βουδούρη» στο Μέγαρο Μουσικής Αθηνών για το πρώτο τρίμηνο της σεζόν. Απευθύνεται σε παιδιά 2-5 ετών και θα διαρκέσει έως τα μέσα Δεκεμβρίου, με μουσικούς σεφ και γονείς να αυτοσχεδιάζουν.

Κυριακές: 7 και 21 Οκτωβρίου, 11 και 18 Νοεμβρίου, 2 και 16 Δεκεμβρίου, 11:15-12:15. (Αυτοτελείς συναντήσεις)
Τιμές εισιτηρίων: 12 ευρώ (1 παιδί με 1 συνοδό), 8 ευρώ (για κάθε επιπλέον παιδί)

ΜΕΓΑΡΟ ΜΟΥΣΙΚΗΣ ΑΘΗΝΩΝ
Βασ. Σοφίας & Κόκκαλη.
Τηλ.: 210 7282000.

Attipas®
Happy walk

Τριπτολέμου 17, Βάρη, Αθήνα, 166 72, Τηλ.: 210 9656 589
www.attipas.gr • info@attipas.gr

Attipas Greece
@attipasgreece

Παιδοψυχιατρική Αξιολόγηση
Λογοθεραπεία
Συμβουλευτική
Μαθησιακές Δυσκολίες
Ψυχοθεραπεία
Εργοθεραπεία
Ειδική Διαπαιδαγώγηση

Κέντρο Διάγνωσης & Θεραπείας
ΠΡΟΣΒΑΣΙΣ

Λαμία
Αμφίκλεια
Καρπενήσι
Αταλάντη

ΔΕΚΤΑ ΟΛΑ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ
Τηλ. 22310 66103 - 6932 065658

Υπεύθυνος
Παναγιώτης Παπαδήμας
Γυμν. Ειδικής Αγωγής Msc, MEd

Η Καθηγήτρια Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας – Νεανικού Διαβήτη και Διευθύντρια σήμερα της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών μένει Ελλάδα, κι έχει τους λόγους της.

Χριστίνα Κανακά-Gantenbein

Ο ΜΙΚΡΟΣ ΑΣΘΕΝΗΣ **ΣΤΟ ΕΠΙΚΕΝΤΡΟ**

Στην **Ελένη Ξενάκη**

ΠΡΕΠΕΙ ΝΑ ΕΙΣΑΙ ΒΑΘΙΑ ΕΛΛΗΝΑΣ, ΓΙΑ ΝΑ ΑΦΗΣΕΙΣ ΜΙΑ ΛΑΜΠΡΗ ΚΑΡΙΕΡΑ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ ΚΑΙ ΝΑ ΕΠΙΣΤΡΕΨΕΙΣ ΣΤΗΝ ΠΑΤΡΙΔΑ, προκειμένου να προσφέρεις τις υπηρεσίες σου. Η γυναίκα που κρατά εδώ και λίγες εβδομάδες το τιμόνι της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών μένει Ελλάδα πεισματικά και καταπιάνεται με τα δύσκολα.

Ποιες είναι οι προκλήσεις και ποιο το όραμά σας από τη νέα σας, ιδιαίτερα απαιτητική θέση;
Η μεγάλη πρόκληση είναι να συνδυαστεί στην Κλινική μας η άρτια εκπαίδευση του φοιτητή και του ειδικευόμενου γιατρού με τη βέλτιστη περίθαλψη του άρρωστου παιδιού. Έχουμε χρέος να επιμορφώσουμε τους γιατρούς μας, αξιοποιώντας την παλιά γενιά παιδιάτρων, αυτούς τους εξαιρετικούς επιστήμονες της Κλινικής μας. Να μη χάσουμε τους «συνδετικούς» μας κρίκους, τους επιστήμονές μας οι οποίοι τελειώνοντας τη θητεία τους φεύγουν, την ώρα που δεν υπάρχουν νέοι γιατροί για να πάρουν τη σκυτάλη. Οι άνθρωποι που εργάζονται σήμερα στα Νοσοκομεία Παίδων είναι πηγή γνώσης και ανήκουν σε μια γενιά επιστημόνων που θέλει να προσφέρει και να εκπαιδεύσει. Ονειρεύομαι λοιπόν να έρθει η στιγμή που θα είναι τιμή και χαρά για τους ειδικευόμενους να εξασφαλίσουν μία θέση στην Κλινική μας, για να μάθουν να σκέφτονται επιστημονικά και προς όφελος του ασθενούς. Να μάθουν να ενημερώνονται, αλλά και να μετέχουν και οι ίδιοι στη δημιουργία της νέας γνώσης. Εξίσου σημαντική θεωρώ και την εκπαίδευσή τους σε θέματα συμπεριφοράς απέναντι στους ασθενείς και στους οικείους τους. Να μάθουν να απευθύνονται με ευγένεια στη μητέρα και με σεβασμό στο παιδί. Στη Βέρνη οι καθηγητές μας μας έλεγαν: «Από τη στιγμή που θα πάρετε το νεογνό στα χέρια σας, πρέπει να του μιλήσετε με σεβασμό».
Στα σχέδιά μας είναι και η εκπαίδευση της μητέρας, καθώς το ίδιο της το σώμα είναι η βάση της υγείας του παιδιού της, ακόμη και από τον τρόπο που θα γεννήσει ή από την επιλογή της να θηλάσει. Ως Κλινική, θα στηρίξουμε τον φυσιολογικό τοκετό και τον θηλασμό, εκπαιδεύοντας τις μητέρες και στηρίζοντάς τες, ώστε να έχουν θετική στάση απέναντι και στον φυσιολογικό τοκετό και στον θηλασμό. Η μητέρα είναι συνείδηση, είναι δόσιμο. Είναι «εμείς», και όχι «εγώ». Αν κλονιστεί η μητέρα, κλονίζεται και το παιδί.

Αυτό δεν σημαίνει ότι θα παραμελήσουμε την έρευνα. Τη θέλουμε την έρευνα. Με τον καθηγητή κ. Χρούσο εκτοξευτήκαμε ερευνητικά, και αυτό πρέπει να συνεχιστεί. Επιθυμώ η Κλινική μας να έχει ευρωπαϊκή και διεθνή κατεύθυνση. Δεν είναι δυνατόν να είμαστε μόνο made in Greece. Σηκώνουμε μανίκια, λοιπόν. Όλη η ομάδα. Ευτυχώς, χάρη στις χορηγίες, δεν έχουμε στον νου μας και τις υποδομές, οι οποίες είναι εξαιρετικές. Οι άθλιες συνθήκες νοσηλείας ανήκουν πλέον στο παρελθόν.

Επάγγελμα ιατρός. Αν κοιτάξετε πίσω στον χρόνο, θα επιλέγατε κάτι άλλο;
Όχι. Ήταν θέμα περιβάλλοντος, γονιδίων, προσωπικότητας. Οι γονείς μου –και οι δύο γιατροί–, παρότι δεν με πίεσαν ποτέ να δώσω στην Ιατρική Σχολή, μου εμφύσησαν, όπως και στα αδέρφια μου, την αγάπη της προσφοράς. Ήταν λοιπόν τόση η λαχτάρα μου να προσφέρω μέσα από την επιστήμη, που, όταν έδωσα εξετάσεις στην Ιατρική Αθηνών, πέρασα πρώτη και τελείωσα τη Σχολή αριστούχος.

Αποκτήσατε την ειδικότητά σας στο εξωτερικό και εργαστήκατε για πολλά χρόνια εκτός Ελλάδας. Τι σκέφτεστε για τους συναδέλφους σας που η κρίση τούς οδηγεί για εργασία στο εξωτερικό;
Τους καταλαβαίνω. Και τα δικά μου παιδιά σήμερα βρίσκονται στο εξωτερικό. Σε κάθε νέο επιστήμονα λέω: «Βγες, για να διευρύνεις το πνεύμα σου, να δεις άλλους επιστήμονες, άλλες πρακτικές, άλλα συστήματα». Πριν εγκατασταθώ οικογενειακώς στην Ελβετία, όπου εργάστηκα για πολλά χρόνια, ήμουν υπότροφος στη Γερμανία, για την ειδικότητα της παιδιατρικής. Ήρθα σε επαφή με άλλες απόψεις, ιδέες και τρόπους αντιμετώπισης περιστατικών. Έτσι, ωριμάζουμε ως γιατροί και αποκτούμε κριτική ικανότητα. Το θυμίζω διαρκώς στους ειδικευόμενούς μου στην Κλινική: «Ανοίξτε το μυαλό σας, βγείτε έξω, μάθετε να ασκείτε την Evidence-Based Medicine (Τεκμηριωμένη Ιατρική)». Από την άλλη, θλίβομαι βλέποντας την Ελλάδα να χάνει τους επιστήμονές της. Αλλά πιστεύω ότι ένα μεγάλο ποσοστό θα επιστρέψει. Ο νόστος μάς τραβάει πίσω. Ο Έλληνας είναι Οδυσσέας, έχει την τάση να γυρίσει στην Ιθάκη του.

Άφήσατε μια λαμπρή καριέρα στην Ελβετία και επιστρέψατε στην Ελλάδα – ευτυχώς στις καλές εποχές. Μετανιώσατε;
Γύρισα στο τέλος του 1996. Ήθελα να προσφέρω στη χώρα μου. Ομολογώ όμως ότι επιστρέφοντας βρήκα μια άλλη Ελλάδα από αυτή που είχα αφήσει. Μια κοινωνία αλλοιωμένη από το life-style, από την επικράτηση του «φαίνεσθαι» στη ζωή των Ελλήνων. Και αυτή την επιφανειακή θεώρηση των πραγμάτων τη συναντώ συχνά. Ως παιδοενδοκρινολόγος, για παράδειγμα, έρχομαι αντιμέτωπη με γονείς που θα έκαναν τα πάντα για να πάρει το παιδί τους δύο (2) πόντους παραπάνω ύψος, την ίδια ώρα που στο διπλανό κτίριο, στο «Ελπίδα», μικρά παιδιά υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία. Έχουμε χάσει τις προτεραιότητες.

Οι νοσοκομειακοί γιατροί ζείτε καθημερινά τον πόνο, και ακόμη περισσότερο οι γιατροί των παιδιατρικών νοσοκομείων, όπου οι ασθενείς είναι μικρά παιδιά. Πόσο σας επηρεάζει αυτό στη ζωή σας;
Οι νοσοκομειακοί γιατροί έχουμε, καλώς ή κακώς, το χρέος να αναλάβουμε το βαρύ περιστατικό, να νιώσουμε αγωνία για την έκβασή του και αρκετές φορές να είμαστε αυτοί που πρώτοι θα διαγνώσουμε μια δύσκολη νόσο. Μερικές φορές επηρεαζόμαστε δραματικά, ακόμη και άνθρωποι της γενιάς μου, που εργαζόμαστε μια ολόκληρη ζωή με παιδιατρικούς ασθενείς. Υπάρχουν τόσες ανθρώπινες ιστορίες πίσω από μια διάγνωση. Μελετώντας περιστατικά στις σελίδες των επιστημονικών συγγραμμάτων, συναντάει κανείς αριθμούς, στατιστικές. Όταν όμως το περιστατικό είναι δικό σου, παύει να είναι ένας αριθμός. Και τότε καταλαβαίνεις ότι η στατιστική αφορά αποκλειστικά και μόνο την επιδημιολογία και ότι, όταν ένα μικρό παιδί μπροστά σου έχει λευχαιμία, πρέπει να παλέψεις για να ανήκει στο μεγάλο ποσοστό επιβίωσης, και όχι στο μικρό ποσοστό που τελικά δεν θα τα καταφέρει.

Ποιος είναι ο ρόλος του παιδιάτρου σήμερα;
Είναι ο δικηγόρος του παιδιού και βάζει τα πράγματα στην τάξη για την ομοιοστασία του παιδιού, για την ισορροπία του, ψυχική και σωματική. Είναι ο «οικογενειακός» γιατρός, κατά κάποιον τρόπο. Βρίσκεται αναγκαστικά στο πλάι και του ζευγαριού, που έχει να αντιμετωπίσει εντάσεις, οικονομικά προβλήματα, ακόμη και διαζύγιο.

Οι γονείς των οποίων τα παιδιά πάσχουν από χρόνια νοσήματα, όπως ο διαβήτης τύπου 1, ο νεανικός διαβήτης, είναι πιο βεβαρημένοι.
Όλα τα χρόνια νοσήματα κλονίζουν τη συζυγική σχέση, γι' αυτό και δεν είναι τυχαίο ότι στις περισσότερες περιπτώσεις ο πατέρας «εγκαταλείπει» και μένει μόνη η μαμά με το παιδί. Αυτές οι απώλειες έχουν σοβαρές επιπτώσεις στην πορεία των μικρών ασθενών, γι' αυτό είναι σημαντικό να συμβουλεύουμε τους γονείς, να τους στηρίζουμε. Προσπαθούμε να τους απομακρύνουμε από τα στάδια της άρνησης και του θυμού, τα συναισθήματα που τους κυριεύουν στην είδηση ότι το παιδί τους είναι διαβητικό, να τους οδηγήσουμε στην αποδοχή, προκειμένου να συνεργαστούν καλά για την καλή πορεία του παιδιού τους. Οι γονείς των διαβητικών παιδιών εκπαιδεύονται σκληρά, για να μπορούν να διαχειριστούν δύσκολες καταστάσεις, όπως οι υπογλυκαιμίες, που δυστυχώς συμβαίνουν. Γίνονται οι διαιτολόγοι του παιδιού τους, οι φροντιστές του. Αφοσιώνονται τόσο πολύ στο πάσχον παιδί, που μερικές φορές συμβαίνει να «παραμελούν» τα άλλα τους παιδιά. «Μακάρι να είχα εγώ διαβήτη, να με αγαπάνε κι εμένα έτσι» μου είπε μια φορά το αδερφάκι ενός ασθενούς μου. Δύσκολες καταστάσεις. Γι' αυτό έχει σημασία να ξέρει κανείς τι πέρασε ο γονιός και να τον στηρίζει. Πρέπει να δίνουμε δύναμη στα παιδιά, αλλά και στους γονείς τους. Το μήνυμα που πρέπει να τους περάσουμε είναι: «Κοιτάμε μπροστά».

Τι θα συμβουλεύατε τον σημερινό γονιό;
Όσο είναι μικρό το παιδί, δώσε του ρίζες, για να ξέρει πού ανήκει. Όταν μεγαλώσει, δώσε του φτερά. Κι όλα αυτά με πολλή αγάπη. Δεν κακομαθαίνουμε τα παιδιά με την αγάπη. Η καλοσύνη και η αγάπη φέρνουν καλοσύνη και αγάπη.

Τι σας έχει διδάξει η ζωή;
Να εκτιμώ τα πιο απλά αλλά ουσιαστικά πράγματα, όπως μια νύχτα με πανσέληνο, την ανατολή του ήλιου, τα λογοτεχνικά μου αναγνώσματα, που τα έχω εγκαταλείψει εδώ και χρόνια, και ευελπιστώ κάποια στιγμή να τα ξαναρχίσω. Η λογοτεχνία προσφέρει ανάταση ψυχής. «Λίγο ακόμα να σηκωθούμε, λίγο ψηλότερα», για να δανειστώ τους στίχους του Σεφέρη.

Η επέλαση της τεχνολογίας με νέες εφαρμογές, που παρακολουθούν τη γλυκόζη και παρεμβαίνουν στη ρύθμισή της με αμεσότητα και ασφάλεια, βελτιώνει την ποιότητα ζωής των μικρών ασθενών.

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 1

Η ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΕΚΑΝΕ ΤΟ ΘΑΥΜΑ ΤΗΣ

Από την **Ιωάννα Κωστέρια**
Παιδίατρο, Επικουρική Επιμελήτρια Β', Επιστημονικό Συνεργάτη Μονάδας Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Η ΤΑΚΤΙΚΗ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ ΤΩΝ ΤΙΜΩΝ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΟΥ ΣΤΟ ΑΙΜΑ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΑΝΑΠΟΣΠΑΣΤΟ ΤΜΗΜΑ ΤΗΣ ΣΩΣΤΗΣ ΡΥΘΜΙΣΗΣ ΤΟΥ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ. Οι μετρήσεις παρέχουν άμεση εικόνα της επίδρασης καθημερινών δραστηριοτήτων, όπως το γεύμα ή η άσκηση, στα επίπεδα του σακχάρου, ενώ είναι πολύτιμες στην αναγνώριση υπογλυκαιμιών και υπεργλυκαιμιών, καθώς και στη λήψη των κατάλληλων θεραπευτικών αποφάσεων από τον ασθενή, την οικογένειά του και τον θεράποντα ιατρό.

Οι νεότεροι, πιστοποιημένοι για την ακρίβειά τους, μετρητές διαθέτουν μια ποικιλία χαρακτηριστικών, που τους καθιστά ακόμη πιο εύχρηστους και συνεπώς πιο αποτελεσματικούς στην επίτευξη άριστης γλυκαιμικής ρύθμισης. Τα χαρακτηριστικά αυτά είναι: η αποθήκευση

πολλών μετρήσεων, η ενεργοποίηση συναγερμών (π.χ. για επανάληψη μέτρησης μετά από υπογλυκαιμία), η δυνατότητα σύνδεσής τους με υπολογιστή για «κατέβασμα» των δεδομένων, η ασύρματη επικοινωνία με την αντλία συνεχούς έγχυσης ινσουλίνης, η επικοινωνία με εφαρμογές σε smartphones και η απομακρυσμένη παρακολούθηση των τιμών από το smartphone/computer του κηδεμόνα ή ακόμη και του ιατρού.

Οι «κατάσκοποι» της γλυκόζης

Η επέλαση της τεχνολογίας στον τομέα του αυτοελέγχου των επιπέδων γλυκόζης είναι εμφανέστερη στα συστήματα συνεχούς (CGM – Continuous Glucose Monitoring) ή διαλείπουσας καταγραφής (iCGM ή FGM – intermittent ή «Flash» Glucose Monitoring). Τα συστήματα αυτά επιτρέπουν μια πλήρη απεικόνιση των διακυμάνσεων του σακχάρου κατά τη διάρκεια της ημέρας και της νύχτας, διευκολύνοντας έτσι ακριβέστερες και ορθότερες θεραπευτικές αποφάσεις.
Σε αντίθεση με τους κλασικούς μετρητές, οι οποίοι μετρούν το σάκχαρο στο τριχοειδικό αίμα, τα συστήματα CGM αποτελούνται από έναν μικρό καθετήρα/αισθητήρα, που τοποθετείται στο διάμεσο υγρό, και τον πομπό, που εκπέμπει την τιμή σακχάρου στην

ειδική συσκευή/οθόνη ή ακόμη και στην οθόνη του κινητού (σύντομα και στη χώρα μας). Διακρίνονται στους αναδρομικούς (Retrospective) και στους συγχρονικούς (Real-Time) καταγραφείς. Οι πρώτοι είναι κυρίως χρήσιμοι στον ιατρό, καθώς οι τιμές φαίνονται μόνο μετά από κατέβασμα σε ειδικό λογισμικό μετά το τέλος της περιόδου «τυφλής» καταγραφής. Αντιθέτως, οι Real-Time καταγραφείς επιτρέπουν την άμεση εμφάνιση του αποτελέσματος και προορίζονται για χρήση από τους ίδιους τους ασθενείς, ενώ μπορούν να επικοινωνήσουν αυτόματα με την αντλία ινσουλίνης. Διαθέτουν μία σειρά από συναγερμούς που προειδοποιούν για υπο- ή υπεργλυκαιμίες, αλλά και για τον ρυθμό μεταβολής του σακχάρου, προσφέροντας τη δυνατότητα για προληπτικές κινήσεις. Σε συνδυασμό μάλιστα με την αντλία, οδηγούν σε διακοπή της έγχυσης ινσουλίνης προσωρινά, προκειμένου να αποφευχθεί μια επικείμενη υπογλυκαιμία. Τα λογισμικά επεξεργασίας της καταγραφής διενεργούν μία σειρά από στατιστικές αναλύσεις, αναδεικνύοντας έτσι τα κύρια προβλήματα της ρύθμισης του σακχάρου. Με τις νεότερες αντλίες, που αναμένεται να κυκλοφορήσουν σύντομα, θα υπάρχει η δυνατότητα να γίνεται και αυτόματη έγχυση επιπλέον ινσουλίνης σε περίπτωση υπεργλυκαιμίας.

Παρά τα πολλά πλεονεκτήματά τους, τα συστήματα CGMS δεν στερούνται μειονεκτημάτων. Ένας βασικός προβληματισμός αφορά τη μικρή καθυστέρηση στην επίτευξη του ίδιου επιπέδου γλυκόζης στο διάμεσο υγρό σε σχέση με το τριχοειδικό αίμα. Το διάστημα αυτό έχει υπολογιστεί στα 15 λεπτά και μπορεί να έχει κλινική σημασία, ειδικά σε ταχείες μεταβολές του σακχάρου. Το κυριότερο ωστόσο πρόβλημα που αναφέρουν οι ασθενείς

είναι η ανάγκη βαθμονόμησης (καλιμπραρίσματος) του αισθητήρα με μέτρηση σε κλασικό μετρητή τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα, και μάλιστα σε περιόδους σταθερότητας των τιμών του σακχάρου. Επιπλέον, κάποιοι ασθενείς δεν αισθάνονται άνετα με τη διαδικασία εισαγωγής του καθετήρα, που πρέπει να αντικαθίσταται εβδομαδιαίως, ή με το γεγονός ότι πρέπει να φέρουν στο σώμα τους μια, έστω μικροσκοπική, συσκευή. Τέλος, πρέπει να αναφερθεί ότι η τοποθέτηση συστημάτων CGMS δεν καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία, εκτός και αν χρησιμοποιούνται ταυτόχρονα με αντλία.

Τα συστήματα διαλείπουσας καταγραφής αποτελούνται και αυτά από έναν αισθητήρα γλυκόζης, που τοποθετείται στον βραχίονα, και μία ξεχωριστή συσκευή ανάγνωσης (scanner) με οθόνη αφής. Όταν σκανάρεται, ο αισθητήρας «εκπέμπει» στην οθόνη της συσκευής ανάγνωσης τόσο το τρέχον επίπεδο γλυκόζης, όσο και το γράφημα των προηγούμενων 8 ωρών. Στην οθόνη προβάλλονται επίσης βέλη που δείχνουν την τάση (ρυθμό μεταβολής) των τιμών γλυκόζης Το μόνο διαθέσιμο στην αγορά σύστημα είναι εργοστασιακά βαθμονομημένο και δεν χρειάζεται θεωρητικά βαθμονόμηση από τον χρήστη. Πρέπει να αντικαθίσταται κάθε 14 ημέρες, δεν διαθέτει συναγερμούς για τις υψηλές και τις χαμηλές τιμές, ενώ η παρουσίαση της τιμής προϋποθέτει το σκανάρισμα του αισθητήρα. Αν δεν γίνει σκανάρισμα για διάστημα μεγαλύτερο των οκτώ ωρών, το ιστορικό των τελευταίων οκτώ ωρών διαγράφεται. Σύμφωνα με την τελευταία νομοθεσία, που αναμένεται να εφαρμοστεί άμεσα, το σύστημα αυτό θα καλύπτεται από τα ασφαλιστικά ταμεία.

Πρέπει να υπογραμμιστεί ότι η εκμετάλλευση των τεχνολογικών δυνατοτήτων που προσφέρουν οι καταγραφείς, όπως άλλωστε και οι αντλίες, απαιτεί πειθαρχία, συνέπεια και ειλικρίνεια από την πλευρά του ασθενούς. Κυρίως όμως προϋποθέτει την ουσιαστική συνεργασία τόσο με τον γιατρό του όσο και με την ίδια τη συσκευή (π.χ. ρεαλιστικά όρια στους συναγερμούς, κατάλληλες προληπτικές κινήσεις, ειλικρινής καταγραφή γευμάτων, σωστός υπολογισμός υδατανθράκων), έτσι ώστε να επιτευχθεί το βέλτιστο αποτέλεσμα.

Μαθαίνοντας πως η διαχείριση του διαβήτη μου είναι και θέμα επιλογών, όχι μόνο περιορισμών.
Αυτό είναι διαφωτιστικό.

Η εφαρμογή CONTOUR®DIABETES έγινε εξυπνότερη. Χάρη στις νέες δυνατότητες, μπορείτε να ανακαλύπτετε τον διαβήτη σας όπως ποτέ πριν και να παρακινείστε να παραμένετε στο σωστό δρόμο με τα πλάνα διαχείρισής του.

ASCENSIA
Diabetes Care

Ανακαλύψτε περισσότερα για το σύστημα CONTOUR®NEXT ONE και την ενημερωμένη εφαρμογή CONTOUR®DIABETES στη διεύθυνση: www.contournextone.gr

Το Ascensia, το λογότυπο Ascensia Diabetes Care και το Contour είναι εμπορικά σήματα ή/και εμπορικά σήματα κατατεθέντα της Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Το Apple και το λογότυπο Apple είναι εμπορικά σήματα της Apple Inc., καταχωρημένα στις Η.Π.Α. και σε άλλες χώρες. Το App Store είναι ένα σήμα υπηρεσιών της Apple Inc. Το λεκτικό σήμα και τα λογότυπα Bluetooth® είναι εμπορικά σήματα κατατεθέντα ιδιοκτησία της Bluetooth SIG, Inc., και οποιαδήποτε χρήση αυτών των σημάτων στο παρόν έγγραφο γίνεται κατόπιν σχετικής άδειας. Το Google Play και το λογότυπο Google Play είναι εμπορικά σήματα της Google Inc. © Copyright 2017 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

Ημερομηνία σύνταξης: Ιούνιος 2017. Κωδικός:L.GR.ADC.03.2018.51620

Η προσχολική ηλικία είναι η πιο «επικίνδυνη» ζώνη για ατυχήματα, μερικά από τα οποία, όπως οι δηλητηριάσεις ή τα εγκαύματα, μπορεί να είναι εξαιρετικά σοβαρά. Γι' αυτό, γονείς: Προσοχή και ετοιμότητα!

ΑΦΙΕΡΩΜΑ: ΠΑΙΔΙΚΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ (Μέρος 2ο)

ΜΙΚΡΑ ΠΑΙΔΙΑ **ΜΕΓΑΛΑ ΑΤΥΧΗΜΑΤΑ**

Από τη **Μαρία Χατζησυμεών**
Παιδίατρο, Επιστημονικό Συνεργάτη Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Τα παιδιά είναι επιρρεπή στα ατυχήματα, καθώς εκτίθενται συνεχώς σε κινδύνους, οδηγούμενα κυρίως από περιέργεια, αλλά και από αυθορμητισμό. Ένα παιδί προσχολικής ηλικίας έχει «παράλογη», ανώριμη και εγωκεντρική σκέψη, και δεν πιστεύει ότι με κάποια άστοχη ενέργειά του μπορεί να προξενήσει κακό στον εαυτό του. Έτσι, σκαρφαλώνει άφοβα σε έπιπλα, κάγκελα, δέντρα κ.α., από όπου πηδά ή πέφτει και τραυματίζεται.

Για το παιδί της σχολικής ηλικίας, ευθύνεται το γεγονός ότι διακατέχεται από την έντονη επιθυμία για αναγνώριση από τους συνομηλίκους του, και όχι από τους γονείς του. Η σκέψη του όμως δεν είναι ακόμη καλά οργανωμένη. Γι' αυτό οδηγείται συχνά σε πράξεις ριψοκίνδυνες ή απαγορευμένες, όπως τα ακροβατικά με το ποδήλατο ή το πατίνι κ.λπ.

Πρόληψη των ατυχημάτων

Η «κακιά ώρα» φέρνει τα ατυχήματα όταν δεν υπάρχει πρόληψη. Είναι σπάνιες οι φορές εκείνες που ένα ατύχημα δεν θα μπορούσε να προληφθεί. Αντίθετα, τα περισσότερα περιστατικά που φτάνουν στις παιδιατρικές κλινικές είναι απόρροια ανθρώπινου λάθους, που αφορά φυσικά πρωτίστως τους γονείς και τα άτομα που φροντίζουν τα παιδιά. Πρέπει λοιπόν να θυμόμαστε ότι:

- Οι γονείς και τα άτομα που φροντίζουν παιδιά οφείλουν να τα επιτηρούν συνεχώς, θέτοντάς τους όρια.
- Η έκθεση του παιδιού σε εν δυνάμει επικίνδυνες δραστηριότητες πρέπει να γίνεται βαθμιαία.
- Κάθε ενήλικας πρέπει να θεωρεί ως αδιαπραγμάτευτη υποχρέωσή του την παροχή ασφαλούς περιβάλλοντος στα παιδιά, τόσο μέσα στο σπίτι όσο και έξω από αυτό (σχολείο, αθλοπαιδιές, παιδικές χαρές κ.λπ.).

Προνήπια, τα μικρά, αλλά «θαυματουργά» παιδιά

Στη φάση που ένα παιδί αρχίζει να περπατά –συνήθως γύρω στα γενέθλια του πρώτου έτους– αρχίζουν οι εξερευνήσεις. Καθώς όλα γύρω τους φαντάζουν μαγικά, τα προνήπια παθαίνουν συχνά ατυχήματα. Τα συνήθη μέτρα πρόληψης των ατυχημάτων αυτής της ηλικίας είναι:

- Ο καναπές δεν τοποθετείται ποτέ κάτω από το παράθυρο.
- Οι καρέκλες και τα μικροέπιπλα, όπως τα τραπεζάκια, τα κομοδίνα κ.ά., τα οποία ένα παιδί μπορεί να μετακινήσει, πρέπει να σταθεροποιούνται στη θέση τους με ιμάντες ή κορδόνια. Εάν, για παράδειγμα, ένα παιδί αποφασίσει να μεταφέρει κάποιο από αυτά τα έπιπλα κοντά σε παράθυρο, μπορεί να ανεβεί επάνω και να πέσει. Εάν τα μεταφέρει στον νιπτήρα, μπορεί να καεί από καυτό νερό ή, εάν φτάσει σε ψηλό ντουλάπι, μπορεί να δηλητηριασθεί από φυλαγμένα φάρμακα κ.λπ.
- Παιχνίδια και άλλα αντικείμενα δεν πρέπει να υπάρχουν σκόρπια στο δάπεδο, γιατί το παιδί μπορεί να τα πατήσει και να πέσει κάτω. Σε παιδιά που ηλικιακά είναι σε θέση να καταλαβαίνουν τους κανόνες πρέπει να τους διδάσκεται να μαζεύουν τα παιχνίδια τους.
- Υγρά που χύνονται στο δάπεδο πρέπει να σκουπίζονται αμέσως, καθώς το ολισθηρό δάπεδο είναι η πιο συχνή αιτία πτώσης.
- Φθαρμένα χαλιά και ολισθηρά στρωσίδια πρέπει να σταθεροποιούνται στο πάτωμα με φαρδιές κολλητικές ταινίες διπλής όψεως ή να απομακρύνονται.
- Οι σκάλες πρέπει να είναι κατασκευασμένες σύμφωνα με τους κανόνες ασφαλείας ως προς το πλάτος και το ύψος των σκαλοπατιών, τις ενδεχόμενες στροφές αλλά και την ολισθηρότητα. Σημαντικό είναι να υπάρχουν στα πλαϊνά της σκάλας κάγκελα, τοίχος ή οποιαδήποτε άλλη προστατευτική επιφάνεια. Επίσης καλό είναι να τοποθετείται προστατευτική πόρτα τόσο στην αρχή όσο και στο τέλος κάθε σκάλας, γιατί τα μικρά παιδιά δεν διστάζουν να πηδήσουν από το

ψηλότερο σκαλοπάτι, ακολουθώντας την ευθεία οδό, αντί να κατεβούν ένα-ένα τα σκαλιά.

- Τα παράθυρα πρέπει να έχουν επαρκείς προστατευτικούς φραγμούς.
- Στα κάγκελα του μπαλκονιού πρέπει να τοποθετείται υψηλό και πυκνό προστατευτικό πλέγμα, στο οποίο δεν θα μπορεί το παιδί να γαντζωθεί, για να αναρριχηθεί. Για τον ίδιο λόγο, δεν πρέπει να τοποθετούνται κοντά στα κάγκελα γλάστρες, καρέκλες ή άλλα έπιπλα.
- Τα παπούτσια του παιδιού δεν πρέπει να έχουν φθαρμένες ή ολισθηρές σόλες, ενώ τα κορδόνια των παπουτσιών πρέπει να είναι δεμένα κατά τρόπο που να μη λύνονται εύκολα.
- Στον χώρο όπου υπάρχουν μικρά παιδιά αποφεύγονται κατασκευές με σχηματισμούς τύπου «V» ή ρόμβου. Εάν το κεφαλάκι του παιδιού περάσει μέσα στον σχηματισμό αυτό, μπορεί να σφηνώσει ο λαιμός του στο «V» και να πάθει ασφυξία. Τέτοιοι σχηματισμοί υπάρχουν συχνά σε συμπυσσόμενες προστατευτικές πόρτες, τραπέζια που διπλώνουν, πόδια παιδικών «πάρκων» κ.λπ.
- Το μικρό παιδί που ταξιδεύει με σκάφος πρέπει να συγκρατείται από ενήλικα όταν είναι όρθιο στο δάπεδο ή στο κάθισμα.

Κανόνες και πειθαρχία

Η ικανότητα του παιδιού να πειθαρχεί σε κανόνες αρχίζει να αναπτύσσεται από την ηλικία των πέντε ετών, αλλά ωριμάζει αργότερα, περίπου στα δώδεκα χρόνια. Το παιδί της ηλικίας αυτής μπορεί να παροτρύνεται για κολύμβηση σε πισίνα, υπό την προϋπόθεση όμως ότι, κατά τη διάρκεια της δραστηριότητάς του στο νερό, θα βρίσκεται υπό τη συνεχή επιτήρηση ενός ενήλικα, καθώς η υπερεκτίμηση των δυνατοτήτων του μπορεί να οδηγήσει σε ατύχημα. Και μη φοβάστε: τα παιδιά δεν γίνονται μαλθακά, επειδή φροντίζετε για τη σωματική τους ακεραιότητά και δεν τους επιτρέπετε να διασκεδάζουν με ριψοκίνδυνα παιχνίδια.

ΣΧΟΛΙΚΗ ΦΟΒΙΑ

Από τον **Κώστα Ιακώβου**

ΣΧΟΛΙΚΗ ΦΟΒΙΑ

Για μερικά παιδιά το σχολικό κουδούνι σημαίνει την έναρξη μίας ακόμη δύσκολης ημέρας, εξαιτίας του άγχους και του φόβου που προκαλεί η φοίτηση στο σχολείο.

Η ΣΧΟΛΙΚΗ ΦΟΒΙΑ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΑΓΧΩΔΗΣ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΠΟΥ ΜΠΟΡΕΙ ΝΑ ΒΙΩΣΕΙ ΕΝΑ ΠΑΙΔΙ, είτε επειδή εγκαταλείπει το οικογενειακό του περιβάλλον, προκειμένου να πάει σχολείο, είτε επειδή αλλάζει σχολικό πλαίσιο. Τα παιδιά προσχολικής ηλικίας, τα οποία δεν έχουν αναπτύξει πλήρως την αίσθηση του χρόνου, είναι απόλυτα φυσιολογικό να αντιδρούν με φόβο κατά τη διάρκεια του αποχωρισμού. Ο φόβος αυτός είναι δηλαδή ένα φυσιολογικό αναπτυξιακό στάδιο της χρονολογικής τους ηλικίας.

Η σχολική φοβία είναι πολύ πιο έντονη στα μεγάλα αστικά κέντρα, στα οποία οι διαπροσωπικές σχέσεις είναι οικογενειοκεντρικές, σε αντίθεση με τις μικρές κοινωνίες, όπου η οικογένεια έχει στενές σχέσεις με την τοπική κοινωνία. Συνεπώς, στις μεγάλες πόλεις θα πρέπει να γίνουν οι κατάλληλες κινήσεις εκ μέρους της οικογένειας, προκειμένου το σχολείο να γίνει φιλικότερο προς το παιδί.

Εάν το παιδί μετά από έναν μήνα φοίτησης στο σχολείο συνεχίζει να αντιδρά στον αποχωρισμό με την ίδια ένταση, τότε οι γονείς θα πρέπει να ζητήσουν βοήθεια από κάποιον ειδικό. Επίσης, εάν το παιδί μετά την προσαρμογή, επικαλείται συχνά λόγους για να απουσιάσει από το σχολείο, θα πρέπει να επιβεβαιώσουν αφενός ότι δεν έχει κάποιου είδους μαθησιακή δυσκολία και αφετέρου ότι είναι πλήρως ενταγμένο στη σχολική κοινότητα.

Επιβαρυντικοί παράγοντες

Το άγχος του αποχωρισμού μπορεί να αυξηθεί εάν με την έναρξη της σχολικής χρονιάς συνυπάρχουν παράγοντες στρεσογόνοι για το παιδί, όπως εκείνοι που διαταράσσουν την οικογενειακή σταθερότητα (θάνατος, ασθένεια, χωρισμός, κρίση στη σχέση των γονιών). Η μετακόμιση της οικογένειας σε άλλη περιοχή είναι επίσης ένας παράγοντας που επιβαρύνει το άγχος του αποχωρισμού του παιδιού. Επιπλέον, μια ασθένεια ή κάποιο ατύχημα του ίδιου του παιδιού, που έχει ήδη αποδιοργανώσει την καθημερινότητά του, ενδέχεται να έχει αρνητική επίδραση στην ομαλή προσαρμογή του στο σχολείο.

Διαχείριση της σχολικής φοβίας

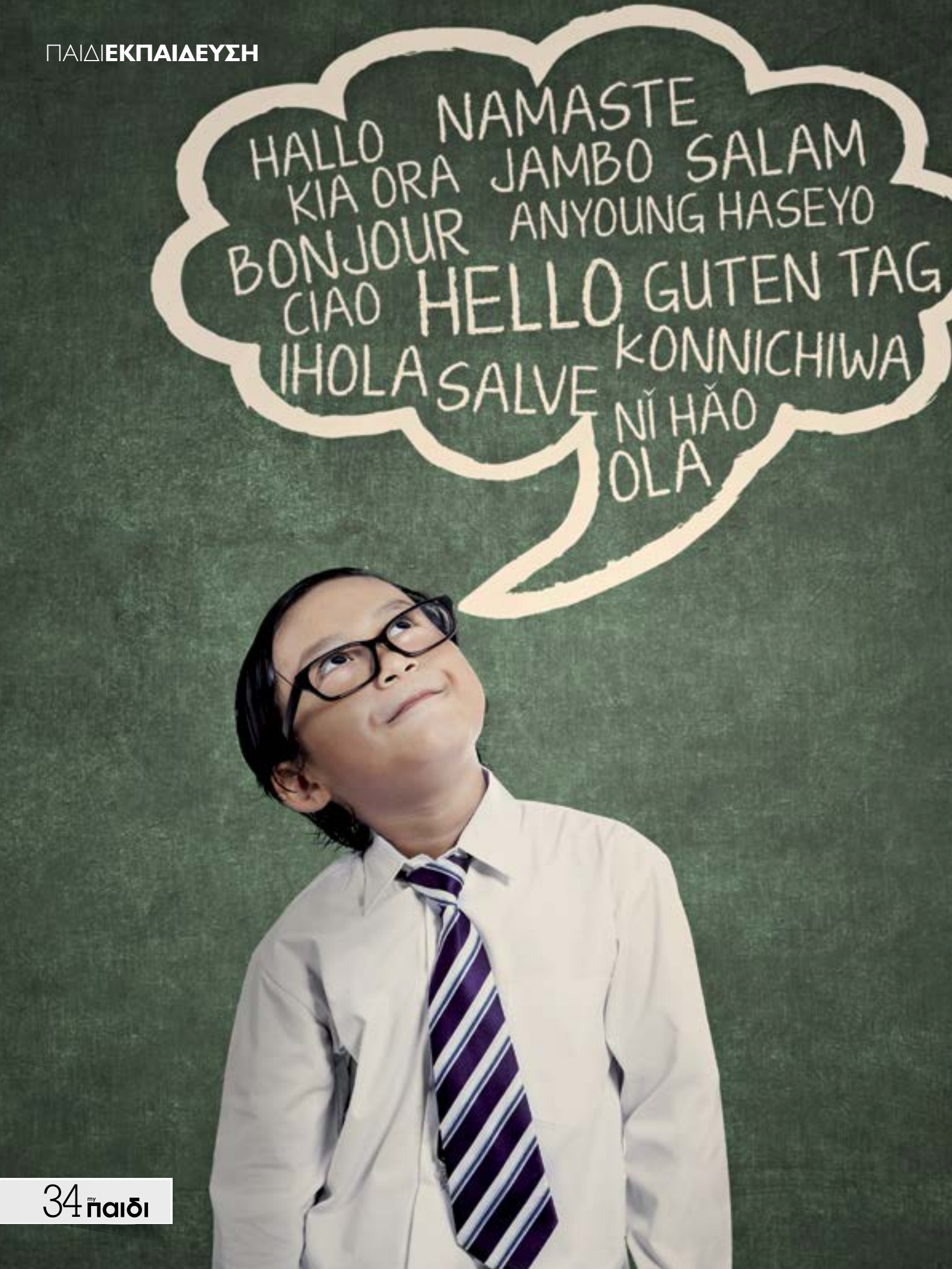
Ο ρόλος της οικογένειας

Πριν από το ξεκίνημα της σχολικής χρονιάς, οι γονείς θα πρέπει με κάθε ευκαιρία να επισκέπτονται το σχολείο μαζί με το παιδί. Ειδικότερα στις προγραμματισμένες ημερομηνίες, όταν η προσέλευση των γονέων είναι μαζική, όπως για παράδειγμα την περίοδο της εγγραφής, όπου δίνεται μάλιστα και η δυνατότητα γνωριμίας με άλλες οικογένειες. Είναι σημαντικό οι γονείς να βοηθήσουν, από τη μεριά τους, ώστε το παιδί τους να έχει αναπτύξει σχέσεις έστω και με ένα παιδί πριν από τον Σεπτέμβριο και το... πρώτο κουδούνι.

Ο γονέας είναι φυσιολογικό να κλονιστεί συναισθηματικά την πρώτη ημέρα στο σχολείο, ειδικά εάν το παιδί αντιδρά έντονα στον αποχωρισμό. Είναι λοιπόν σημαντικό να μπορέσει να διαχειριστεί αυτή τη συναισθηματική φόρτιση. Αν το παιδί αντιληφθεί ότι οι γονείς του ταλαντεύονται συναισθηματικά, τότε το άγχος του αποχωρισμού που θα βιώσει θα είναι πιο έντονο. Οι πρώτες ημέρες στο σχολείο αποτελούν τον σκαπανέα της ομαλής προσαρμογής του παιδιού στο νέο περιβάλλον. Αν οι γονείς νιώθουν αδυναμία να διαχειριστούν τον αποχωρισμό, θα πρέπει να ζητήσουν βοήθεια.

Ο ρόλος του σχολείου

Ο διευθυντής του σχολείου, σε συνεργασία με τον σύλλογο γονέων, μπορούν να προβούν σε μία σειρά δράσεων που θα κάνουν το σχολείο πιο φιλικό στα παιδιά. Σε πρώτη φάση, το εκπαιδευτικό ίδρυμα καλό είναι να διοργανώνει εκδηλώσεις, που θα συμπεριλαμβάνουν οργανωμένες δραστηριότητες για παιδιά. Με αυτό τον τρόπο γονείς και παιδιά θα έχουν την ευκαιρία να γνωριστούν και να αναπτύξουν κοινωνικές σχέσεις. Επίσης, οι γονείς θα πρέπει να παροτρύνονται για την προσφορά εθελοντικής εργασίας στο σχολείο.


HALLO
NAMASTE
KIA ORA
JAMBO
SALAM
BONJOUR
ANYOUNG HASEYO
CIAO
HELLO
GUTEN TAG
IHOLA
SALVE
KONNICHIWA
NĬ HĂO
OLA

Πότε βάζουμε στη ζωή του παιδιού μας μία ξένη γλώσσα; Όσο νωρίτερα, τόσο καλύτερα, αποφαίνονται οι ειδικοί επιστήμονες.

GOOD MORNING, MOMMY!

Από τη **Δέσποινα Α. Μπαστάκη**
MD, PhD, Παιδίατρο – Αναπτυξιολόγο, Διδάκτορα Πανεπιστημίου Αθηνών,
Επιστημονικό Συνεργάτη Αναπτυξιακής & Συμπεριφορικής Παιδιατρικής,
Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΠΟΛΛΟΙ ΓΟΝΕΙΣ ΡΩΤΟΥΝ ΠΟΙΑ ΕΙΝΑΙ Η ΙΔΑΝΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΚΜΑΘΗΣΗ ΜΙΑΣ ΔΕΥΤΕΡΗΣ, ΞΕΝΗΣ ΓΛΩΣΣΑΣ, ειδικά στις μέρες μας, που ο σύγχρονος τρόπος ζωής και η είσοδος της τεχνολογίας στην καθημερινότητά μας την καθιστούν περισσότερο αναγκαία από ό,τι παλιότερα.

Οι νευροβιολόγοι και οι αναπτυξιολόγοι υποστηρίζουν ότι τα πρώτα χρόνια ζωής μας, από την πρώτη βρεφική ηλικία έως την πρώτη σχολική ηλικία, είναι τα πιο σημαντικά. Ας δούμε γιατί:

Μελέτες υποστηρίζουν ότι υπάρχει «ιδανική» ηλικία για την ανάπτυξη της γλώσσας. Η περίοδος αυτή ορίζεται ως ο χρόνος κατά τη διάρκεια του οποίου το άτομο πρέπει να εκτεθεί στην ομιλούμενη γλώσσα, τη «μητρική», προκειμένου να έχει τις καλύτερες πιθανότητες εκμάθησής της. Ως εκ τούτου, εάν το άτομο δεν εκτεθεί σε γλωσσικά ακούσματα κατά τη διάρκεια της κρίσιμης αυτής περιόδου, θεωρητικά δεν θα ανακτήσει ποτέ ολοκληρωτικά την ικανότητα να μιλά άπταιστα τη γλώσσα αυτή. Απόδειξη αυτού είναι ότι τα παιδιά που μεγαλώνουν σε δίγλωσσο περιβάλλον έχουν την ικανότητα από πολύ νωρίς να μιλούν και να κατανοούν και τις 2 ή 3 ομιλούμενες γλώσσες εξίσου καλά, σε αντίθεση με τους γονείς τους, οι οποίοι δυσκολεύονται περισσότερο να κατακτήσουν μια ξένη γλώσσα, όταν η εκμάθησή της αρχίσει στην ενήλικη ζωή.

Κάτι παρόμοιο συμβαίνει και στα παιδιά που χάνουν τη λεκτική τους ικανότητα μετά από λοίμωξη ή τραυματισμό του κεντρικού νευρικού συστήματος, αλλά έχουν τη δυνατότητα να την αποκαταστήσουν αργότερα σε ικανοποιητικό –ή ακόμη και στο αρχικό της– επίπεδο. Αντίθετα, οι ενήλικες, για παράδειγμα, μετά από ένα αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ενδέχεται να μην καταφέρουν να ξαναμιλήσουν ποτέ στο ίδιο επίπεδο που μιλούσαν πριν από το συμβάν.

Είναι επιστημονικά αποδεκτό ότι όντως υπάρχει μια κρίσιμη περίοδος για την ανάπτυξη της γλώσσας και της ομιλίας σε κάθε άνθρωπο. Η περίοδος αυτή τοποθετείται στην πρώτη βρεφική και πρώτη παιδική ηλικία. Το ίδιο πιστεύεται ότι ισχύει και για την εκμάθηση μιας δεύτερης, ξένης γλώσσας. Η επιστημονική άποψη που φαίνεται να υπερισχύει είναι ότι, όσο νωρίτερα εκτίθεται ένα παιδί σε μια ξένη γλώσσα, τόσο καλύτερα τη μαθαίνει. Απαραίτητη προϋπόθεση φυσικά είναι να χρησιμοποιείται αυτή με ποικίλους τρόπους και δραστηριότητες, στο οικείο περιβάλλον του παιδιού. Το ίδιο επιβεβαιώνουν και πληθώρα άλλων ερευνών, διεθνών πανεπιστημίων, μεταξύ των οποίων και το Harvard University. Από τα συμπεράσματα μάλιστα των ερευνών αυτών φαίνεται ότι η εκμάθηση μιας ξένης γλώσσας σε νεαρή-προσχολική ηλικία βοηθά, επιπλέον, στην ανάπτυξη της δημιουργικότητας των παιδιών, της κριτικής τους σκέψης, της πνευματικής ευελιξίας και των επιτελικών τους λειτουργιών. Δίγλωσσα βρέφη και παιδιά θεωρείται ότι έχουν καλύτερα αναπτυγμένες επιτελικές λειτουργίες σε όλες τις ηλικίες, σε σχέση με παιδιά που ομιλούν μόνο μία γλώσσα.

Μάθε, παιδί μου, (ξένα) γράμματα

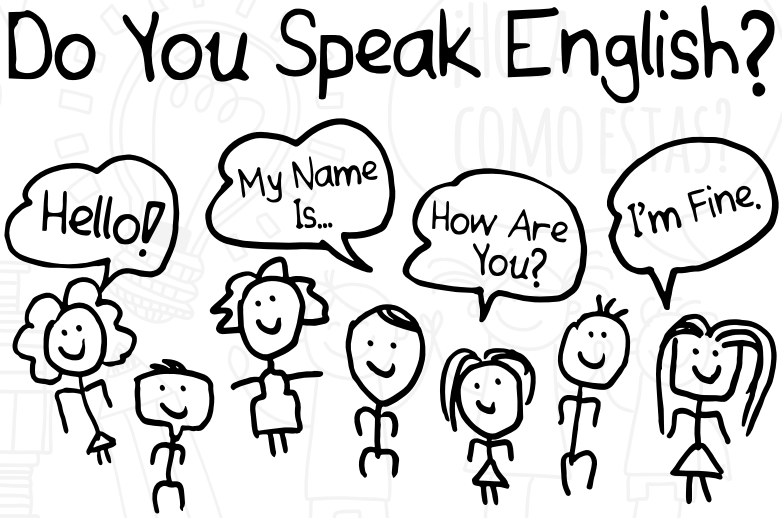
Το καλύτερο μέσο για να μάθουν τα παιδιά προσχολικής ηλικίας μια ξένη γλώσσα είναι το παιχνίδι. Η γλώσσα μαθαίνεται βιωματικά μέσα από τα τραγουδάκια, το παιχνίδι και τη λεκτική επικοινωνία με τα οικεία πρόσωπα.

Αυτή η πρακτική συστήνεται και ενισχύεται ειδικά σε δίγλωσσο περιβάλλον ή σε περιβάλλον όπου στο σπίτι ομιλούνται μία ή ακόμη και δύο ξένες γλώσσες, εκτός από τη γλώσσα του τόπου κατοικίας της οικογένειας.

Τι γίνεται όμως στο δημοτικό σχολείο; Η προσαρμογή των παιδιών στο δημοτικό, ιδιαίτερα κατά τους πρώτους μήνες της πρώτης τάξης, είναι εξαιρετικά απαιτητική. Η μάθηση από το παιχνίδι περνά σε άλλη διαδικασία. Το παιδί καλείται να μάθει να γράφει και να διαβάζει την ελληνική αλφάβητο, ενώ κάποιες φορές οι μαθησιακές απαιτήσεις για τη μελέτη στο σπίτι μπορεί να είναι αυξημένες. Ιδανικά, θα συστήναμε η εκμάθηση της ξένης γλώσσας να εισαχθεί στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα του παιδιού μέχρι την τρίτη ή τετάρτη τάξη του δημοτικού. Παρ' όλα αυτά, η κατάκτηση μιας ξένης γλώσσας πρέπει να υποστηριχθεί με κάθε τρόπο.

Ακόμη και για παιδιά με ειδικές εκπαιδευτικές ανάγκες ή ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, οι οποίες θα γίνουν αντιληπτές μετά τα πρώτα σχολικά χρόνια, ισχύουν ακριβώς οι ίδιες αρχές εκμάθησης ξένης γλώσσας, με την υποστήριξη εκπαιδευτικού ειδικής αγωγής.

Ένα παιδί χαρούμενο, ισορροπημένο, που μεγαλώνει σε ένα οικογενειακό περιβάλλον υποστηρικτικό, μπορεί να μάθει μία ή ακόμη και δύο γλώσσες, από πολύ νωρίς! Χρήσιμοι οδηγοί σε αυτό; Μα φυσικά το παιχνίδι, τα παραμύθια και τα τραγούδια, η αλληλεπίδραση και η αγάπη των γονέων, αλλά και η καθοδήγηση και η υποστήριξη στις μαθησιακές απαιτήσεις, τα πρώτα σχολικά χρόνια.



Ακολουθείς μια ισορροπημένη διατροφή χωρίς ζάχαρη και τεχνητά γλυκαντικά και θα ήθελες να συμπεριλάβεις σε αυτήν ένα αναψυκτικό ή ένα παγωμένο τσάι, αλλά αναρωτιέσαι εάν μπορείς.

Από σήμερα, ναι, μπορείς, αρκεί να είναι λουξ plus 'n light! *

Τόσο στα αναψυκτικά όσο και στο τσάι, η νέα οικογένεια λουξ plus 'n light συνδυάζει την απαράμιλλη γεύση λουξ με τις λίγες θερμίδες, την αντικατάσταση της ζάχαρης με 100% φυσικά γλυκαντικά, και τον χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη με τη χαρά της ζωής και το δικαίωμα στην απόλαυση για όλους!

*Με 60% λιγότερες θερμίδες σε σχέση με αντίστοιχα προϊόντα της αγοράς και 100% φυσικά γλυκαντικά, για να μπορούν να απολαμβάνουν όλοι ανεξαιρέτως, με τη σύμφωνη γνώμη του γιατρού τους, εάν χρειάζεται.

Με χαμηλό γλυκαιμικό δείκτη

ΝΑΙ! ΜΠΟΡΕΙΣ

Join us /louxplusnlight www.plusnlight.gr

Ατσαλώνει την υγεία, στηρίζει την ανάπτυξη και βρίσκεται σε αφθονία στα γαλακτοκομικά και σε άλλα προϊόντα, που δεν πρέπει να λείπουν από την καθημερινή διατροφή των παιδιών.

ΑΣΒΕΣΤΙΟ(CA) ΜΕΤΑΛΛΟ ΑΞΙΑΣ!

Από την **Ευαγγελία Κόλια**
Κλινική Διαιτολόγο, MSc, Διδάκτορα Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών,
Υπεύθυνη Τμήματος Κλινικής Διαιτολογίας του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΤΙΣ ΤΕΛΕΥΤΑΙΕΣ ΔΕΚΑΕΤΙΕΣ ΕΧΕΙ ΜΕΙΩΘΕΙ ΔΡΑΜΑΤΙΚΑ Η ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΤΟΥ ΑΣΒΕΣΤΙΟΥ ΤΟΣΟ ΑΠΟ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΟΣΟ ΚΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΕΝΗΛΙΚΕΣ. Ο κύριος λόγος για τη μείωση αυτή φαίνεται να είναι η αντικατάσταση των γαλακτοκομικών από χυμούς και αναψυκτικά. Περίπου 99% του ασβεστίου –που είναι το πιο άφθονο μέταλλο του σώματος– βρίσκεται στον σκελετό και στα δόντια, έχοντας δομικό ρολό. Το υπόλοιπο 1% του μετάλλου βρίσκεται στα κύτταρα, στο αίμα και στους εξωκυττάριους ιστούς, έχοντας λειτουργικό ρόλο.

Το ασβέστιο μετέχει σε πληθώρα λειτουργιών του σώματος, από τις οποίες σημαντικότερες είναι η συστολή και η διαστολή των αγγείων του νευρο-μυϊκού συστήματος, η ρύθμιση της λειτουργίας των καρδιακών μυών και η έκκριση ορμονών, όπως η ινσουλίνη. Η συγκέντρωση του ασβεστίου αίματος διατηρείται σε στενά όρια, τα οποία δεν μεταβάλλονται με τις όποιες αλλαγές στις διαιτητικές προσλήψεις του ασβεστίου. Ο οστικός μεταβολισμός είναι στενά συνδεμένος με την ομοιόσταση του ασβεστίου αίματος, αφού ο οστίτης ιστός αποτελεί αποθήκη του τελευταίου.
Όταν η πρόσληψη ασβεστίου είναι ελλιπής, ο παραθυρεοειδής αδένας εκκρίνει παραθορμόνη (PTH). Ο μηχανισμός αυτός κινητοποιεί το ασβέστιο από τα οστά, για να διατηρηθούν τα σταθερά όρια του ασβεστίου αίματος.
Σε περιόδους ανάπτυξης ο σχηματισμός των οστών υπερβαίνει την αποδόμηση, γι' αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντική η επάρκεια ασβεστίου στα παιδιά και στους εφήβους. Εκτός από ασβέστιο, απαιτείται και βιταμίνη D για την εναπόθεση του ασβεστίου στα οστά, προκειμένου να επιτευχθεί η βέλτιστη αύξηση της οστικής μάζας και πυκνότητας, αλλά και για να φτάσει το παιδί στο μέγιστο δυνατό γενετικά καθορισμένο ύψος. Η επίτευξη της μέγιστης οστικής μάζας είναι ιδιαίτερα κρίσιμη στα παιδιά, προκειμένου να προληφθούν μελλοντικά προβλήματα, όπως η οστεοπόρωση και τα σχετιζόμενα με αυτή κατάγματα. Το ασβέστιο είναι επίσης σημαντικό, γιατί ενισχύει τις δράσεις της βιταμίνης D, σημαντικές για την υγεία και την πρόληψη πολλών ασθενειών.
Οι υψηλές διαιτητικές προλήψεις ασβεστίου έχουν συσχετιστεί με τον μειωμένο επιπολασμό της υπερβαρότητας και της παχυσαρκίας. Φαίνεται ότι στις περιπτώσεις αυτές το ασβέστιο των γαλακτοκομικών οδηγεί στην καταστολή της PTH, οδηγώντας στην αναστολή της λιπογένεσης μέσα στο λιποκύτταρο, στην αύξηση της λιπόλυσης, καθώς και στην απέκκριση λίπους κοπράνων, μέσω μιας διαδικασίας που αποκαλείται σαπωνοποίηση. Επίσης, επιδημιολογικές μελέτες έχουν συσχετίσει τις μειωμένες διαιτητικές προσλήψεις ασβεστίου με τον αυξημένο κίνδυνο για την εμφάνιση προκαρκινωδών πολυπόδων του εντέρου και την αυξημένη εμφάνιση της αρτηριακής υπέρτασης.

Ασβέστιο: Πόσο είναι αρκετό;

Ανάλογα με την ηλικία, η πρόσληψη γαλακτοκομικών προϊόντων συνίσταται να είναι:

Ηλικία (έτη)	Μερίδες/ημέρα
1-2	2
2-3	2
4-8	2
9-12	2
13-18	3
>18-20	2

Μία μερίδα ισοδυναμεί με:

- 240 ml γάλα (πλήρες ή ελαφρύ)
- 1/2 φλιτζάνι συμπυκνωμένο γάλα εβαπορέ
- 200 ml γιαούρτι (1-2% λίπος)
- 30 γρ. τυρί, π.χ. φέτα τυρί ή κίτρινο τυρί ή τυρί με χαμηλά λιπαρά
- 2 κουταλιές της σούπας μαλακό τυρί (60 γρ.), π.χ. κατίκι Δομοκού, ανθότυρο, ξινομυζήθρα, φρέσκια μοτσαρέλα, φρέσκια ρικότα.

Παράγοντες που επηρεάζουν την απορρόφηση του ασβεστίου είναι πολλοί, μεταξύ των οποίων οι φυτικές ίνες, το οξαλικό και το φυτικό οξύ, καθώς και το αλάτι της δίαιτας. Αυτό όμως που πιθανόν να επηρεάζει περισσότερο την απορρόφησή του είναι ο φώσφορος που προσλαμβάνεται από τις επεξεργασμένες τροφές. Ως γνωστόν, ο οργανικός φώσφορος που προσλαμβάνεται από τις φυσικές τροφές (γαλακτοκομικά, μικρά ψάρια με κόκαλο κ.λπ.) τείνει να ενισχύει την απορρόφηση του ασβεστίου, όταν τα δύο μέταλλα λαμβάνονται σε αναλογία ασβέστιο (Ca) προς φώσφορο (P) 2 : 1. Ωστόσο, όταν

ο φώσφορος προσλαμβάνεται από επεξεργασμένες τροφές, βρίσκεται σε μορφή υψηλής βιοδιαθεσιμότητας, απορροφάται πολύ περισσότερο συγκριτικά με τον φυσικό φώσφορο, με αποτέλεσμα να μειώνεται η αναλογία Ca : P, και συνεπώς να μειώνεται η απορρόφηση του ασβεστίου. Τα πρόσθετα φωσφόρου προστίθενται σε πληθώρα επεξεργασμένων τροφών, όπως: αλλαντικά, κονσερβοποιημένα κρέατα, προπαρασκευασμένα γεύματα, σούπες εμπορίου, επιδόρπια γιαουρτιού, έτοιμα μείγματα σκόνης ζαχαροπλαστικής, ψωμί και αρτοποιήματα εμπορίου, καθώς και αναψυκτικά τύπου cola.

Λίγο ασβέστιο ακόμη

Έξυπνοι τρόποι για να αυξηθεί η πρόσληψη ασβεστίου στο διαιτολόγιο των παιδιών είναι οι εξής:

- Να συμπεριλαμβάνονται στο διαιτολόγιό τους γαλακτοκομικά σε καθημερινή βάση (π.χ. γάλα, γιαούρτι φυσικής καλλιέργειας, τυρί).
- Να καταναλώνονται πράσινα φυλλώδη λαχανικά, π.χ. κέιλ, μπρόκολο, σπανάκι, λάχανο, φύλλα παντζαριού κ.λπ.
- Σε μερικά γεύματα το κρέας να αντικαθίσταται με ψάρια (με το κόκαλο), φασόλια, αρακά, φασολάκια και προϊόντα από tofu.
- Να καταναλώνονται ξηροί καρποί, όπως αμύγδαλα, φιστίκια Βραζιλίας και καρύδια.
- Να προστίθενται στο διαιτολόγιό τους σουσάμι και τα προϊόντα του, τόσο στο πρωινό όσο και στα κυρίως γεύματα (πάνω από λαχανικά και σαλάτες).
- Να επιλέγονται γάλα ελεύθερο λακτόζης και τυριά μακράς ωρίμανσης για παιδιά με δυσανεξία στη λακτόζη
- Να πραγματοποιείται ο προσδιορισμός της βιταμίνης D, ώστε να εξασφαλίζεται η βέλτιστη απορρόφηση του ασβεστίου
- Να περιορίζονται οι επεξεργασμένες τροφές, ειδικά εκείνες που περιέχουν πρόσθετα και είναι πλούσιες σε αλάτι.

Συμπερασματικά, η αξία του ασβεστίου στη δίαιτα του παιδιού είναι πολύ μεγάλη, ειδικά για την υγεία των οστών και των δοντιών, καθώς και για μια πληθώρα από σημαντικές μεταβολικές λειτουργίες. Η επαρκής λήψη ασβεστίου συσχετίζεται επίσης με την πρόληψη του καρκίνου του παχέος εντέρου και με τον έλεγχο του βάρους. Συνίσταται η υιοθέτηση του «μεσογειακού» τύπου διατροφής, ο οποίος είναι πλούσιος σε ασβέστιο και συγχρόνως φτωχός σε επεξεργασμένες τροφές, που εμποδίζουν την απορρόφηση του ασβεστίου.

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ

ΜΥΘΟΙ ΚΑΙ ΑΛΗΘΕΙΕΣ

Από την **Αρετή Παινέση**
Κλινική Διαιτολόγο – Διατροφολόγο, MSc (Med Sci) Glasgow, Επιστημονικό Συνεργάτη ΙΑΣΩ Παίδων

ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΑ

Τα πολυσυζητημένα στις μέρες μας διατροφικά συμπληρώματα έχουν σαφείς ενδείξεις για τη χορήγησή τους και ακόμη πιο σαφείς οδηγίες για τη λήψη τους.

ΣΗΜΕΡΑ, ΣΕ ΠΑΓΚΟΣΜΙΟ ΕΠΙΠΕΔΟ, ΥΠΑΡΧΕΙ ΜΕΓΑΛΟ ΕΝΔΙΑΦΕΡΟΝ ΓΙΑ ΤΗ ΧΡΗΣΗ ΤΩΝ ΣΥΜΠΛΗΡΩΜΑΤΩΝ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ τόσο από ενήλικες όσο και από παιδιά. Επίσης, έχει αναπτυχθεί ένας έντονος προβληματισμός κατά πόσον, κάτω από συγκεκριμένες συνθήκες, υπάρχει πιθανότητα αυτά να κάνουν περισσότερο κακό παρά καλό.

Τα διατροφικά συμπληρώματα ρυθμίζονται από την οδηγία 2002/46/ΕC, σύμφωνα με την οποία θεωρούνται τρόφιμα, και όχι φάρμακα. Το αποτέλεσμα είναι η Ευρωπαϊκή Επιτροπή να μην ελέγχει την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητά τους, με τον ίδιο τρόπο που ελέγχει τα συνταγογραφούμενα φάρμακα. Κατά συνέπεια, μπορεί στον καταναλωτή να φτάνει ένα προϊόν που δεν είναι ούτε ασφαλές ούτε αποτελεσματικό.

Σε αντίθεση με τα φάρμακα, στις ετικέτες των συμπληρωμάτων δεν επιτρέπεται να αναγράφεται ότι θεραπεύουν ή ότι προλαμβάνουν την ασθένεια, μπορούν όμως να ισχυρίζονται ορισμένα οφέλη για την υγεία.

Στις τελευταίες κατευθυντήριες διατροφικές οδηγίες επισημαίνεται ότι συνιστάται να προσλαμβάνονται τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά κυρίως μέσω της φυσικής διατροφής. Ωστόσο, στις ίδιες οδηγίες δηλώνεται επίσης ότι σε κάποιες περιπτώσεις τα διατροφικά συμπληρώματα μπορεί να είναι ωφέλιμα σε ενήλικες και παιδιά των οποίων ο οργανισμός παρουσιάζει ελλείψεις σε ορισμένα στοιχεία.

Ωφέλιμα ναι, «πανάκεια» όχι

Τα διατροφικά συμπληρώματα μπορεί να είναι ωφέλιμα σε:

- Άτομα που δεν τρώνε σωστά ή είναι λιποβαρή.
- Άτομα που ακολουθούν υποθερμιδικό διαιτολόγιο ή/και σε άτομα που ακολουθούν ένα περιοριστικό διαιτολόγιο που εξαιρεί τελείως μια ομάδα τροφίμων από το διατροφικό σχήμα.

- Ασθενείς με σιδηροπενική ή μεγαλοβλαστική αναιμία.
- Χορτοφάγους (π.χ. βιταμίνες του συμπλέγματος Β).
- Βρέφη που θηλάζουν (π.χ. βιταμίνη D).
- Άτομα με διαπιστωμένη έλλειψη ή ανεπάρκεια βιταμίνης D.
- Ασθενείς που λαμβάνουν αντιβίωση για μεγάλο χρονικό διάστημα ή εμφανίζουν διάρροια λόγω της φαρμακευτικής αγωγής. Σε αυτές τις περιπτώσεις, για παράδειγμα, χορηγείται το κατάλληλο προβιοτικό. Ωστόσο, αντενδείκνυται η χορήγησή τους σε ασθενείς με μειωμένη ανοσολογική απόκριση, όπως τα πρόωρα βρέφη ή οι ανοσοκατεσταλμένοι ασθενείς. Στις προαναφερόμενες περιπτώσεις είναι σημαντικό οι ασθενείς αυτοί να συμβουλεύονται τον θεράποντα ιατρό τους.
- Άτομα που δεν καταναλώνουν δύο (2) μερίδες ψάρι ή θαλασσινά την εβδομάδα στο διαιτολόγιό τους ή αυτοί που εμφανίζουν δυσλιπιδαιμία. Σε αυτή την περίπτωση προτείνονται, για παράδειγμα, τα ω-3 λιπαρά οξέα, για τα οποία υπάρχουν ίσως και οι περισσότερες επιστημονικές ενδείξεις που υποστηρίζουν τη χρήση τους.
- Άτομα που δεν λαμβάνουν καθόλου γαλακτοκομικά προϊόντα, λόγω αλλεργίας στο γάλα ή δυσανεξίας στη λακτόζη. Σε αυτή την περίπτωση χορηγείται ασβέστιο.
- Άτομα που πάσχουν από κάποια ασθένεια η οποία εμποδίζει την απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών, όπως συμβαίνει στη φλεγμονώδη νόσο του εντέρου, στην κοιλιοκάκη, στην ηπατοπάθεια ή σε σοβαρή αλλεργία.

Για την ασφαλή χρήση των διατροφικών συμπληρωμάτων

- Συμβουλευτείτε τον θεράποντα ιατρό ή τον κλινικό διαιτολόγο, για να εκτιμήσουν εάν χρειάζεστε εσείς ή το παιδί σας κάποιο διατροφικό συμπλήρωμα.
- Μάθετε ποια είναι η κατάλληλη δόση του συμπληρώματος.
- Μάθετε τον τρόπο και τη διάρκεια χορήγησής του. (Προ ή μετά το φαγητό; Και για πόσο χρονικό διάστημα;)
- Στην εγκυμοσύνη και στον θηλασμό συμβουλευτείτε τον θεράποντα ιατρό σας για τη χορήγηση συμπληρωμάτων, καθώς όσο σημαντική είναι η χορήγηση ορισμένων, άλλο τόσο αντενδείκνυται η χορήγηση κάποιων άλλων (π.χ. το φυλλικό οξύ είναι απαραίτητο, ενώ η βιταμίνη Α σχετίζεται με τερατογενέσεις).

mins

- Ελέγξτε προσεκτικά τα συμπληρώματα που παραγγέλλονται μέσω διαδικτύου. Ειδικά όσα περιέχουν βότανα χρήζουν προσοχής, καθώς δεν υπάρχει επαρκής επιστημονική έρευνα που να υποστηρίζει τη χρήση τους.
- Να θυμάστε ότι τα συμπληρώματα διατροφής δεν αντικαθιστούν τη φαρμακευτική αγωγή. Επιπλέον, τα άτομα που ακολουθούν φαρμακευτική αγωγή δεν πρέπει να λαμβάνουν διατροφικά συμπληρώματα χωρίς την έγκριση του θεράποντος ιατρού, διότι υπάρχει κίνδυνος αλληλεπίδρασης με τη φαρμακευτική αγωγή που ήδη λαμβάνουν.
- Στα πολυβιταμινούχα σκευάσματα ελέξτε προσεκτικά στις ετικέτες τους τις ποσότητες των βιταμινών, των μετάλλων και των ιχνοστοιχείων, ώστε να μην υπερβαίνουν τις ημερήσιες συνιστώμενες ποσότητες (DRI), ειδικά όταν πρόκειται για εγκυμονούσες ή θηλάζουσες γυναίκες και παιδιά. (Για μεγαλύτερη ασφάλεια συνιστάται ο προσδιορισμός των χορηγούμενων συστατικών με εξετάσεις αίματος.)
- Προτιμήστε ένα πολυβιταμινούχο συμπλήρωμα το οποίο περιέχει όλα τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά στις σωστές αναλογίες. Αντίθετα, δεν ενδείκνυται η μεμονωμένη λήψη βιταμινών, μετάλλων και ιχνοστοιχείων, διότι μειώνεται η απορρόφησή τους από τον οργανισμό, λόγω της μεταξύ τους ανταγωνιστικότητας.
- Προτιμήστε ένα σκεύασμα με όλες τις βιταμίνες του συμπλέγματος Β, αντί να λαμβάνετε τις βιταμίνες αυτές μεμονωμένες, γιατί δρουν ανταγωνιστικά μεταξύ τους.

Και το σημαντικότερο:

- Φυλάξτε τα διατροφικά συμπληρώματα μακριά από τα παιδιά.

Προσοχή!

Δεν συνιστάται η χρήση των συμπληρωμάτων πρωτεϊνών, αμινοξέων ή/και κρεατίνης για την αύξηση της μυϊκής μάζας, διότι μπορεί να προκληθούν παρενέργειες, όπως:

- Μείωση του όγκου πλάσματος και αφυδάτωση, ειδικά κατά την κοπιαστική άσκηση σε συνθήκες ζέστης και υγρασίας.
- Αύξηση του κινδύνου εμφάνισης νεφρολιθίασης, ειδικά σε περιπτώσεις ατόμων με προδιάθεση.
- Επιβάρυνση της ηπατικής λειτουργίας. Παρατηρείται αύξηση των ενζύμων του ήπατος (τρανσαμινάσες).
- Επιβάρυνση της νεφρικής λειτουργίας.
- Αύξηση του βάρους σώματος ή και παχυσαρκία, από την περιττή πρόσληψη των συμπληρωμάτων αυτών.

- Οστεοπόρωση, όταν τα συγκεκριμένα συμπληρώματα χρησιμοποιούνται για παρατεταμένο χρονικό διάστημα.

Επίσης, έρευνες έχουν δείξει ότι τα πρωτεϊνικά συμπληρώματα έχουν ένα μεγάλο μειονέκτημα: συνήθως δεν περιέχουν αντιοξειδωτικά, και για τον λόγο αυτό είναι λιγότερο αποτελεσματικά, σε σύγκριση με την ισορροπημένη διατροφή, για τη μείωση της βλάβης του μυϊκού ιστού και την αύξηση της μυϊκής μάζας του σώματος.

Τροφές V/S διατροφικών συμπληρωμάτων

Οι τροφές σε σχέση με τα διατροφικά συμπληρώματα υπερέχουν σε τρία κύρια σημεία:

- Περιέχουν μια ποικιλία από μακρο- μικροθρεπτικά συστατικά, όπως βιταμίνες, μέταλλα και αντιοξειδωτικά, τα οποία αλληλεπιδρούν μεταξύ τους και προσφέρουν πολλαπλά οφέλη στον οργανισμό.
- Είναι πλούσιες σε φυτικές ίνες, οι οποίες ενισχύουν τη φυσική άμυνα. Η ενίσχυση της φυσικής άμυνας έχει ως αποτέλεσμα τη ρύθμιση της ανοσιακής και φλεγμονώδους απάντησης, που σχετίζεται με την πρόληψη των λοιμώξεων, των αλλεργιών και των αυτοάνοσων νοσημάτων.
- Είναι πλούσιες σε αντιοξειδωτικά, τα οποία μειώνουν το οξειδωτικό στρες και τις βλάβες στον οργανισμό, ενώ προλαμβάνουν τα καρδιαγγειακά, μεταβολικά και νευροεκφυλιστικά νοσήματα, βελτιώνοντας γενικότερα την ποιότητα ζωής. Αντίθετα, μελέτες έχουν δείξει ότι αντιοξειδωτικά σε μορφή συμπληρωμάτων έχουν συσχετιστεί με αυξημένο κίνδυνο για την εμφάνιση του καρκίνου πνεύμονα και άλλων καρκίνων σε καπνιστές ή άτομα με προδιάθεση.

Συμπερασματικά, τα διατροφικά συμπληρώματα δεν υποκαθιστούν την τροφή, διότι δεν παρέχουν όλα τα απαραίτητα θρεπτικά συστατικά και τα πολλαπλά οφέλη της ισορροπημένης διατροφής. Ωστόσο, μπορεί να φανούν πολύ χρήσιμα όταν χορηγούνται σε άτομα με διατροφικές ελλείψεις – πάντα με προσοχή και με την καθοδήγηση του θεράποντος ιατρού ή του κλινικού διαιτολόγου.

MAZI για το ΠΑΙΔΙ

Together for Children

Γραμμή & Συμβουλευτικό Κέντρο

11525

Όπου υπάρχει τηλέφωνο
υπάρχει βοήθεια!

Δωρεάν Υπηρεσίες:

- Συμβουλευτική για παιδιά, γονείς και εκπαιδευτικούς
- Συνεδρίες και σεμινάρια για την οικογένεια και το παιδί
- Ανώνυμες καταγγελίες για κακοποίηση ανηλίκων
- Παραπομπές σε φορείς για το παιδί και την οικογένεια

Ψυχολόγοι και κοινωνικοί λειτουργοί απαντούν σε **ερωτήματα εφήβων, γονέων και εκπαιδευτικών** από Δευτέρα έως Παρασκευή, 9:00-21:00

Γραμμή 115 25
& Συμβουλευτικό Κέντρο
Κέντρο Αλληλεγγύης Αθήνας

Αγίου Θωμά 14, 115 27 Αθήνα
11525@mazigiatopaidi.gr
11525 Mazi gia to Paidi

info@mazigiatopaidi.gr
www.mazigiatopaidi.gr
@mazigiatopaidi

Υπάρχουν πολλοί λόγοι για να φτιάξετε πίτσα με τα χεράκια σας χωρίς αλλαντικά, αλλά με μπόλικα λαχανικά. Ο κυριότερος; Τα παιδιά σας θα αναφωνήσουν: «Mamma mia!».

ΩΡΑ ΓΙΑ ΠΙΤΣΑ

Από τη **Νίκη Σταθοπούλου**

ΠΟΛΥΧΡΩΜΗ ΚΑΙ ΕΝΤΥΠΩΣΙΑΚΗ, Η ΠΙΤΣΑ, ΠΟΥ ΛΑΤΡΕΥΟΥΝ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ και καταναλώνουν με ενοχές οι μεγάλοι, έχει πολλά πρόσωπα: μπορεί να είναι υγιεινή, παχυντική, «πράσινη», διαιτητική, πικάντικη ή ελαφριά... ό,τι δηλαδή είναι και τα υλικά της. Αφήστε λοιπόν έξω από τη ζύμη της τα αλλαντικά, φτιάξτε μια σάλτσα από φρέσκια ντομάτα και αντιοξειδωτικά μυρωδικά, επιλέξτε τυριά που αρέσουν στα παιδιά σας και προσθέστε μπόλικα λαχανικά. Έτσι, η πίτσα σας θα γίνει ένα υγιεινό, μεσογειακό, ισορροπημένο και πεντανόστιμο γεύμα, που θα προσφέρει στα παιδιά τα απαραίτητα στοιχεία για την απαιτητική τους καθημερινότητα: υδατάνθρακες, βιταμίνες, πρωτεΐνες, ασβέστιο και φυτικές ίνες.

Πίτσα, η ελληνορωμαϊκή

Από τη στιγμή που ο άνθρωπος ανακάλυψε το σιτάρι και τη φωτιά, η πίτσα, ή πιο σωστά ο μακρινός πρόγονός της, έγινε η βάση για κάθε πιθανό συνδυασμό τροφών. Στην αρχαία Ελλάδα, σύμφωνα με ερευνητές, ο «πλακούντας» ήταν η δημοφιλής πίτα της αρχαιότητας. Είχε ως βάση ζύμη από άριστης ποιότητας αλεύρι και νερό, στην οποία οι αρτοποιοί της εποχής πρόσθεταν διάφορα γλυκά ή αλμυρά υλικά.
Τα γαστρονομικά νέα ταξιδεύουν –αν και όχι πάντα γρήγορα–, και τον 10ο αιώνα οι κάτοικοι της Νάπολης γευματίζουν με picea, μια ζύμη που έχει στρογγυλό σχήμα και μια ποικιλία

υλικών. Η picea ψήνεται στον φούρνο, όπως και η σημερινή πίτσα, αλλά δεν είναι κόκκινη, μιας και δεν έχει ντομάτα, η οποία έδωσε το χρώμα της τον 18ο αιώνα. Έναν αιώνα μετά, το 1889, ένα είδος της picea πήρε το όνομα «Μαργαρίτα», από τη βασίλισσα Μαργαρίτα, η οποία επισκέφτηκε τη Νάπολη μαζί με τον σύζυγό της, Ουμπέρτο Α', και επέλεξε τα υλικά της πίτσας της: μοτσαρέλα, ντομάτα και βασιλικός.

Πέσε, πίτσα, να σε φάμε

Η πίτσα δεν χρειάζεται κόπο αλλά χρόνο. Είναι, βλέπετε, το ζυμάρι που θέλει την ώρα του, για να φουσκώσει και να δώσει τον καλύτερο εαυτό του. Δεν αποτελεί λοιπόν μια λύση της τελευταίας στιγμής, αλλά μια τελετουργία στην οποία μπορούν να πάρουν μέρος και τα παιδιά, δημιουργώντας τη δική τους πίτσα. Φορέστε ποδιές, επιλέξτε υλικά και ζυμώστε.

Η ΣΥΝΤΑΓΗ: ΠΟΛΥΧΡΩΜΗ ΠΙΤΣΑ ΜΕ ΛΑΧΑΝΙΚΑ

ΘΑ ΧΡΕΙΑΣΤΕΙΤΕ:

- 500 γρ. αλεύρι σκληρό ή για όλες τις χρήσεις
- Περίπου 400 ml χλιαρό νερό
- 2,5 κουταλάκια αλάτι
- 2 φακελάκια ξηρή μαγιά
- 3 κουταλιές ελαιόλαδο
- Μια βαθιά λεκάνη
- Μια αντικολλητική επιφάνεια ψησίματος SANITAS Teflon™
- Έναν πλάστη
- Ένα ταψί τετράγωνο ή στρογγυλό.

ΑΦΟΥ ΕΧΕΤΕ ΣΥΓΚΕΝΤΡΩΣΕΙ ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑ:

- Ανακατέψτε το αλεύρι με το αλάτι στη βαθιά λεκάνη, την οποία έχετε προηγουμένως λαδώσει, και προσθέστε τη μαγιά και το ελαιόλαδο.
- Προσθέστε χλιαρό νερό. Τα 400 ml δεν είναι ο απόλυτος αριθμός, οπότε ακολουθήστε τη συμβουλή των παλιών, προσθέτοντας νερό «με το μάτι», τόσο δηλαδή όσο για να έχετε μια απαλή και εύπλαστη ζύμη, η οποία δεν θα κολλάει στα χέρια σας.
- Αλευρώστε τον πάγκο εργασίας και ζυμώστε τη ζύμη σας, μέχρι να μαλακώσει.
- Τοποθετήστε στο ταψί την αντικολλητική επιφάνεια ψησίματος SANITAS Teflon™.
- Απλώστε τη ζύμη στο ταψί και ανοίξτε τη με τη βοήθεια ενός πλάστη.
- Σκεπάστε το ταψί με μια πετσέτα και αφήστε το στην άκρη, για να φουσκώσει η ζύμη. Όταν δεν έχει πολύ κρύο, δεν χρειάζεται πάνω από μία ώρα, αλλά τον χειμώνα υπολογίστε περίπου δύο ώρες, για να είστε σίγουροι. (Προσοχή! Μη βάλετε τη ζύμη σε χαμηλή θερμοκρασία στον φούρνο, για να φουσκώσει.)

ΕΝ ΤΩ ΜΕΤΑΞΥ:

- Φτιάξτε τη σάλτσα ντομάτας χρησιμοποιώντας 2 φρέσκες ντομάτες, 1 κουταλάκι του γλυκού ελαιόλαδο, αλατοπίπερο και όποιο μυρωδικό σε ξηρή μορφή προτιμάτε: ρίγανη, θρούμπη, θυμάρι ή βασιλικό. Για μια μεσαίου μεγέθους πίτσα, δεν θα χρειαστείτε ποσότητα σάλτσας μεγαλύτερη από 1 μεγάλη κούπα.
- Τρίψτε μοτσαρέλα φρέσκια ή ειδική για πίτσα. Θα χρειαστείτε περίπου 2 φλιτζάνια.
- Ανακατέψτε τη μοτσαρέλα με 1 φλιτζάνι ανάμεικτα κίτρινα τυριά.
- Διαλέξτε και ετοιμάστε τα λαχανικά της δικής σας συνταγής. Ανάμεσά τους μπορεί να είναι:
- 5-6 άσπρα μανιτάρια κομμένα σε φέτες
- 1 πράσινη πιπεριά και 1 μεγάλο κρεμμύδι, κομμένα και τα δύο σε λεπτές ροδέλες
- 3-4 άνθη από μπρόκολο (ελαφρά ζεματισμένα), καρότα κομμένα σε λωρίδες, ελιές καθαρισμένες και κομμένες σε ροδέλες και ό,τι άλλο βάλει ο νους σας.

Η ΖΥΜΗ ΦΟΥΣΚΩΣΕ. ΩΡΑ ΓΙΑ ΔΡΑΣΗ!

- Αλείψτε τη βάση της πίτσας με τη σάλτσα ντομάτας.
- Προσθέστε τα τριμμένα τυριά.
- Τέλος, προσθέστε τα λαχανικά.
- Ψήστε σε προθερμασμένο φούρνο, όχι στον αέρα, αλλά στις αντιστάσεις («πάνω-κάτω») στους 200°C για 20 λεπτά και με το ταψί τοποθετημένο στην πιο χαμηλή σχάρα.

SANITAS

ΣΠΙΤΙΚΑ & ΑΓΑΠΗΜΕΝΑ

ΑΝΟΙΓΟΥΜΕ ΤΟ ΣΠΙΤΙ ΜΑΣ.
ΑΝΟΙΓΟΥΜΕ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΜΑΣ.

www.facebook.com/sanitas.greece
www.sanitas.com.gr

SARANTIS
Great brands for everyday

Τι πρέπει να γνωρίζετε για τους τύπους, τα εμβόλια και τα πρώιμα συμπτώματα της μηνιγγίτιδας, που κυκλοφορεί ανάμεσά μας.

ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ

ΓΟΝΕΙΣ, ΣΕ ΕΠΙΦΥΛΑΚΗ!

Από την **Ευανθία Μπότσα**
MD, PhD, Παιδίατρο-Λοιμωξιολόγο, Επιμελήτρια, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ ΑΠΟΚΑΛΕΙΤΑΙ Η ΦΛΕΓΜΟΝΗ των προστατευτικών μεμβρανών που περιβάλλουν το κεντρικό νευρικό σύστημα. Διακρίνεται σε οξεία βακτηριακή μηνιγγίτιδα και σε ιογενή.

Η ιογενής μηνιγγίτιδα μπορεί να εκδηλωθεί με μη ειδικά συμπτώματα, ανάλογα με το παθογόνο αίτιο (εντεροϊοί, VZV, ιλαρά, ερυθρά και περιστασιακά ο ιός του Δυτικού Νείλου). Η νόσος χαρακτηρίζεται από αιφνίδια έναρξη πυρετού, που συνοδεύεται από σημεία και συμπτώματα μηνιγγικής συμμετοχής. Τα συμπτώματα αρχίζουν να εκδηλώνονται από λίγες ώρες έως και λίγες ημέρες μετά την έκθεση στον ιό και συνήθως περιλαμβάνουν ιογενές εξάνθημα, ενώ στις περισσότερες περιπτώσεις η νόσος είναι αυτοπεριοριζόμενη.

Οξεία βακτηριακή μηνιγγίτιδα: η επικίνδυνη

Πρόκειται για αιφνίδια και απειλητική για τη ζωή λοίμωξη, η οποία εκδηλώνεται συχνά σε υγιή –κατά τα άλλα– άτομα χωρίς προειδοποιητικά σημεία και οφείλεται κυρίως στον μηνιγγιτιδόκοκκο, στον πνευμονιόκοκκο και στον αιμόφιλο. Τα κρούσματα της μηνιγγιτιδοκοκκικής μηνιγγίτιδας στη χώρα μας είναι περίπου 35-55 άτομα ανά έτος, με τα βρέφη και τους εφήβους να διατρέχουν τον υψηλότερο κίνδυνο λοίμωξης. Ο μηνιγγιτιδόκοκκος διακρίνεται σε ομάδες, οι οποίες ονομάζονται ορορομάδες. Πέντε κύριες ομάδες προκαλούν την πλειοψηφία των περιστατικών μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου σε όλο τον κόσμο – οι ορορομάδες A, B, C, W-135 και Y. Η πλειοψηφία των κρουσμάτων στη χώρα μας οφείλεται στον μηνιγγιτιδόκοκκο ορορομάδας B (MenB). Το χαρακτηριστικό της μηνιγγίτιδας από μηνιγγιτιδόκοκκο είναι ότι εμφανίζεται με μη ειδικά συμπτώματα, εξελίσσεται ταχύτατα και μπορεί να οδηγήσει στον θάνατο μέσα σε διάστημα 24 ωρών από την έναρξη των πρώτων συμπτωμάτων. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, 1 στα 10 άτομα που προσβάλλονται από μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο καταλήγει τελικά, παρά τη θεραπεία, ενώ 1 στα 5 άτομα που επιβιώνουν εμφανίζει μόνιμες αναπηρίες, όπως εγκεφαλική βλάβη, απώλεια ακοής ή μαθησιακές δυσκολίες.

Τα αρχικά συμπτώματα της μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου συχνά είναι μη ειδικά και μοιάζουν με αυτά της γρίπης, με αποτέλεσμα να είναι δύσκολο ακόμη και για έναν

έμπειρο ιατρό να διαγνώσει τη νόσο σε πρώιμο στάδιο. Τα πρώτα συμπτώματα είναι: πυρετός, έμετοι, έντονος πονοκέφαλος, ευαισθησία στο φως, υπνηλία, αυχενική δυσκαμψία και σύγχυση, ενώ στην όψιμη φάση της νόσου εμφανίζεται ένα είδος εξανθήματος, το πετεχειώδες εξάνθημα, το οποίο ενδέχεται να καθυστερήσει τη χορήγηση της σωτήριας θεραπείας.

«Γιατρέ, κολλάει;»

Οι μηνιγγιτιδόκοκκοι μεταδίδονται εύκολα από άτομο σε άτομο, με τον βήχα, το φτέρνισμα και την άμεση επαφή, όπως το φιλί. Ιδιαίτερα ευαίσθητα άτομα στη μηνιγγιτιδοκκική νόσο είναι τα βρέφη, οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες. Τα βρέφη, λόγω του ανώριμου ανοσοποιητικού τους συστήματος, είναι πολύ πιθανό να προσβληθούν από τη στενή επαφή με μέλη της οικογενείας τους, τα οποία μπορεί να φέρουν τα βακτήρια στη μύτη ή στον φάρυγγα χωρίς τα ίδια να εκδηλώνουν συμπτώματα. Οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες διατρέχουν, επίσης, αυξημένο κίνδυνο προσβολής από τη μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο, κυρίως λόγω του τρόπου ζωής τους (συνωστισμός σε νυχτερινά κέντρα, διαμονή σε κοιτώνες και στρατόπεδα ή ταξίδια σε περιοχές όπου ενδημεί η μηνιγγίτιδα). Επιπλέον, οι συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες έχουν αυξημένες πιθανότητες να προσβληθούν από τη μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο, λόγω του καπνίσματος και της ανταλλαγής φιλιών, αγγίζοντας ασυνήθιστα υψηλά ποσοστά θνησιμότητας.
Ακόμη, οι έφηβοι και οι νεαροί ενήλικες είναι πιθανότερο να είναι φορείς του βακτηρίου, συγκριτικά με άλλες ηλικιακές ομάδες, και μπορούν να το μεταδώσουν στην οικογένεια και στους φίλους τους.

Αντιμετωπίζοντας τη νόσο

Η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος είναι μια δυνητικά θανατηφόρος ασθένεια και σημαντική αιτία αποτρέψιμου θανάτου και αναπηρίας στις βιομηχανοποιημένες και αναπτυσσόμενες χώρες. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, για την αντιμετώπιση της μηνιγγιτιδοκοκκικής νόσου απαιτούνται νοσηλεία και αντιμικροβιακή θεραπεία. Για την αντιμετώπισή της έχουν χρησιμοποιηθεί διάφορα αντιβιοτικά, συμπεριλαμβανομένων της πενικιλίνης, της αμπικιλίνης, της χλωραμφενικόλης και της κεφτριαξόνης. Δεδομένης της ταχείας προϊούσας πορείας της, η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος μπορεί να εμφανίζει διακυμάνσεις, παρά τη χορήγηση κατάλληλης θεραπείας και την άμεση ιατρική περίθαλψη.
Ο πιο αποτελεσματικός τρόπος πρόληψης και ελέγχου είναι ο εμβολιασμός, ο οποίος παρέχει προστασία κατά των περισσότερων δυνατών βακτηριακών ορομάδων.

Οι εκστρατείες εμβολιασμού κατά των δύο άλλων κύριων αιτιών βακτηριακής μηνιγγίτιδας – του αιμόφιλου και του πνευμονιόκοκκου– έχουν ήδη αποδειχθεί ιδιαιτέρως αποτελεσματικές. Ωστόσο, η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος εξακολουθεί να μην καλύπτεται πλήρως, λόγω των χαμηλών ποσοστών εμβολιασμού.

Το εθνικό πρόγραμμα εμβολιασμού της χώρας μας συνιστά εμβολιασμό με μία δόση εμβολίου για τον μηνιγγιτιδόκοκκο της ορροομάδας C στην ηλικία του 1ου έτους και μία δόση πολυδύναμου εμβολίου για τους οροτύπους A, C, W-135 και Y στην ηλικία των 11 ετών. Ο καθολικός εμβολιασμός με τα συγκεκριμένα εμβόλια έχει οδηγήσει στην εξαιρετική μείωση των κρουσμάτων από τις ορροομάδες αυτές στη χώρα μας.

Τα τελευταία τρία έτη προτείνεται και επίσημα από την εθνική επιτροπή εμβολιασμών της χώρας μας το εμβόλιο έναντι του μηνιγγιτιδόκοκκου της ορροομάδας Β. Αποζημιώνεται οικονομικά μόνο για ομάδες υψηλού κινδύνου. Το συγκεκριμένο εμβόλιο ενδείκνυται από την ηλικία των 2 μηνών και παρέχει πολύ καλή προστασία χωρίς σοβαρές επιπλοκές (συνήθεις παρενέργειες είναι ο πόνος στο σημείο της ένεσης και ο πυρετός). Το εμβολιαστικό σχήμα εξαρτάται από την ηλικία έναρξης του εμβολιασμού.Είναι σημαντικό οι γονείς, αφού συζητήσουν με τον παιδίατρό τους και ενημερωθούν, να προχωρήσουν στον εμβολιασμό των παιδιών τους χωρίς δεύτερη σκέψη.

Με λίγα λόγια:

- Η μηνιγγιτιδοκοκκική μηνιγγίτιδα είναι μια σπάνια, αλλά δυνητικά θανατηφόρα νόσος.
- Πλήττει κυρίως τα βρέφη, τους εφήβους και τους νεαρούς ενήλικες.
- Τα πρώιμα συμπτώματα είναι μη ειδικά και η διάγνωση ακόμη και από έμπειρο γιατρό μπορεί να μην είναι δυνατή τις πρώτες κρίσιμες ώρες.
- Η νόσος εξελίσσεται ραγδαία και μπορεί να οδηγήσει στον θάνατο μέσα σε 24 μόλις ώρες.
- Υπεύθυνος για την πλειοψηφία των κρουσμάτων μηνιγγίτιδας στη χώρα μας είναι ο μηνιγγιτιδόκοκκος της ορροομάδας Β.
- Η καλύτερη θεραπεία για ένα τέτοιο νόσημα είναι η πρόληψη. Προτείνεται λοιπόν ο πλήρης εμβολιασμός όλων των παιδιών τόσο με τα εμβόλια που αποζημιώνονται οικονομικά από το κράτος όσο και με το εμβόλιο για τον μηνιγγιτιδόκοκκο της ορροομάδας Β.

Προσβάλλει ακόμη και τα πιο μικρά παιδιά και «ξυπνάει» όταν πέφτει το ανοσοποιητικό σύστημα. Με περισσή προσοχή και την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή κλείνει τον –επώδυνο– κύκλο του.

ΕΠΙΧΕΙΛΙΟΣ ΕΡΠΗΤΑΣ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

«ΧΤΥΠΑΕΙ» ΣΤΟ ΧΑΜΟΓΕΛΟ

Από τις **Κωνσταντίνα Κίτσου / Βάνα Σπούλου**
Ιατρό / Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας

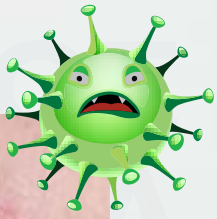
Ο ΕΠΙΧΕΙΛΙΟΣ ΕΡΠΗΤΑΣ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ ΣΤΟΝ ΙΟ ΤΟΥ ΑΠΛΟΥ ΕΡΠΗΤΑ 1 (HSV-1) και είναι σχετικά συχνή λοίμωξη στα παιδιά, καθώς οι περισσότεροι ασθενείς εκδηλώνουν τη νόσο για πρώτη φορά κατά την παιδική ηλικία. Ο HSV-1, μετά την είσοδό του στον οργανισμό, παραμένει σε λανθάνουσα κατάσταση στα νεύρα της περιοχής από την οποία εισήλθε, καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής. Η εμφάνιση του χαρακτηριστικού εξανθήματος σχετίζεται με την επανενεργοποίηση του ιού και οφείλεται σε πτώση της τοπικής κυτταρικής ανοσίας, η οποία συμβαίνει σε εμπύρετες λοιμώξεις, στρες, ορμονικές διαταραχές κυρίως κατά τη διάρκεια της εφηβείας κ.λπ.

Συμπτώματα

Όπως υποδηλώνει το όνομά του, το συχνότερο σημείο εκδήλωσης της λοίμωξης από HSV-1 είναι το εξάνθημα στην περιοχή των χειλιών, ενώ σπανιότερα μπορεί να εκδηλωθεί στο δέρμα του προσώπου, στην περιοχή κάτω από τη μύτη ή στο πιγούνι. Πρόδρομα συμπτώματα (εμφανίζονται πριν από την εμφάνιση του χαρακτηριστικού εξανθήματος) είναι το αίσθημα πόνου, καψίματος ή και φαγούρας. Το εξάνθημα χαρακτηρίζεται από πολλαπλές μικρές φυσαλίδες με διαυγές υγρό πάνω σε ερυθρή βάση, που εμφανίζονται 24-48 ώρες μετά τα πρόδρομα συμπτώματα. Οι φυσαλίδες παραμένουν για 4-6 ημέρες και στη συνέχεια σχηματίζουν εφελκίδες, οι οποίες σε λίγες ημέρες υποχωρούν χωρίς να αφήσουν ουλή.

Μετάδοση

Ο HSV-1 βρίσκεται στον σίελο ατόμων με επιχείλιο έρπητα και ο βασικός τρόπος μετάδοσης είναι μέσω των σταγονιδίων σιέλου καθ' όλη τη διάρκεια του προδρόμου και του εξανθηματικού σταδίου μέχρι τη φάση της εφελκιδοποίησης του εξανθήματος. Ο ιός, που βρίσκεται στις φυσαλίδες, μπορεί να μεταδοθεί και μέσω επαφής, ειδικά σε σημεία στα οποία υπάρχει πύλη εισόδου στο δέρμα λόγω τραυματισμού. Επειδή ο ιός είναι εξαιρετικά μεταδοτικός, θα πρέπει να αποφεύγεται η στενή επαφή με το άτομο που έχει εμφανίσει επιχείλιο έρπητα, και ειδικά με την περιοχή του εξανθήματος. Ακόμη, δεν πρέπει να γίνεται κοινή χρήση προσωπικών αντικειμένων (πετσέτα προσώπου, μαχαιροπίρουνα, ποτήρια), ούτε μοίρασμα φαγητού. Επίσης, ο μικρός ασθενής με επιχείλιο έρπητα θα πρέπει να εκπαιδευτεί να μην αγγίζει τις φυσαλίδες του. Γι' αυτό τον λόγο, εάν το παιδί είναι μικρό, οι φυσαλίδες θα πρέπει να καλύπτονται. Είναι εξαιρετικά σημαντικό να συνηθίσει το παιδί να πλένει συχνά τα χέρια του και κυρίως να μην αγγίζει ποτέ τα μάτια του, καθώς ο ενοφθαλμισμός του ιού στον κερατοειδή είναι εξαιρετικά σοβαρή επιπλοκή, η οποία μπορεί να οδηγήσει σε τύφλωση.



Εάν μια μητέρα εμφανίσει επιχείλιο έρπητα κατά την περίοδο της γαλουχίας, δεν συστήνεται η διακοπή του μητρικού θηλασμού, εφόσον φυσικά τηρούνται αυστηρά, από την πλευρά της μητέρας, τα μέτρα πρόληψης της μετάδοσης. Ωστόσο, αξίζει να σημειωθεί ότι, εάν υπάρχει εκδήλωση φυσαλίδων στην περιοχή του στήθους ή της θηλής, ο θηλασμός αντενδείκνυται, καθώς και η χορήγηση μητρικού γάλακτος, ακόμη και αν έχει συλλεχθεί με τη χρήση αντλίας.

Αντιμετώπιση

Η θεραπευτική αντιμετώπιση του επιχείλιου έρπητα είναι συνήθως τοπική, με τη χρήση αντισηπτικών και αντικών φαρμάκων (Acyclovir, Valancyclovir, Famcyclovir), κατά κανόνα σε μορφή αλοιφής, τα οποία, όταν εφαρμοστούν κατά το αρχικό στάδιο της νόσου –τότε που ο ιός βρίσκεται σε έντονο πολλαπλασιασμό–, μειώνουν τη διάρκεια και την ένταση των συμπτωμάτων. Από του στόματος αντική θεραπεία συστήνεται μόνο στις περιπτώσεις όπου ο μικρός ασθενής έχει υποκείμενο νόσημα. Τέλος, για την ανακούφιση από τις τοπικές ενοχλήσεις χορηγούνται αντιφλεγμονώδη φάρμακα και παυσίπονα.

ΤΕΡΗΔΟΝΑ

ΠΑΛΙΟΣ ΕΧΘΡΟΣ, ΣΥΓΧΡΟΝΗ ΠΡΟΛΗΨΗ

Από τη **Βάντα Μπότσα**
Παιδίατρο, Επιμελήτρια Β΄, Α΄ æΠαιδιατρική Κλινική
Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΤΕΡΗΔΟΝΑ

Η σωστή πρόληψη είναι η καλύτερη αντιμετώπιση της τερηδόνας και ξεκινά από τη βρεφική κιόλας ηλικία, προκειμένου να διατηρηθεί ακέραιο και λαμπερό το μελλοντικό παιδικό χαμόγελο.

Η ΤΕΡΗΔΟΝΑ ΟΦΕΙΛΕΤΑΙ ΣΤΗ ΔΡΑΣΗ ΤΩΝ ΜΙΚΡΟΒΙΩΝ ΠΟΥ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΤΟΜΑΤΙΚΗ ΚΟΙΛΟΤΗΤΑ. Όταν τα μικρόβια συναντούν μέσα στο στόμα υδατάνθρακες, δηλαδή ζάχαρη και άμυλο, πολλαπλασιάζονται και παράγουν οξέα, τα οποία μένουν πάνω στα δόντια και διαλύουν το ασβέστιο της επιφάνειάς τους, προκαλώντας την τερηδόνα.
Τα παιδικά δοντάκια είναι πιο μικρά και η αδαμαντίνη πιο λεπτή, με αποτέλεσμα τα οξέα να διαβρώνουν την επιφάνειά τους πολύ πιο γρήγορα.

Οδηγός πρόληψης

Η τερηδόνα της βρεφικής και νηπιακής ηλικίας εμφανίζεται σε παιδιά ηλικίας από 2 έως 5 ετών. Είναι μια βαριά μορφή τερηδόνας, για την οποία στα πολύ μικρά παιδιά ενοχοποιείται ο παρατεταμένος θηλασμός κατά τη διάρκεια της νύχτας, ενώ για τα παιδιά άνω του ενός έτους έχουν ενοχοποιηθεί το τάισμα με μπιμπερό κατά τη διάρκεια του ύπνου, η υπερβολική κατανάλωση χυμών με το μπιμπερό και η χρήση πιπίλας βουτηγμένης σε ζάχαρη ή μέλι.
Ο καλύτερος τρόπος αντιμετώπισης της τερηδόνας βρεφικής και νηπιακής ηλικίας είναι η πρόληψή της. Τρόποι να προλάβουμε την τερηδόνα είναι οι εξής:

- Ο θηλασμός του βρέφους τουλάχιστον μέχρι τον 6ο μήνα.
- Η χρήση μπιμπερό μόνο για γάλα ή νερό – και μόνο κατά τη διάρκεια της ημέρας.
- Το τάισμα του βρέφους σε όρθια θέση, ώστε να μη συγχέεται η ώρα του φαγητού με την ώρα του ύπνου.
- Η διακοπή χρήσης του μπιμπερό μετά τους 12 μήνες, οπότε και πρέπει να χρησιμοποιείται ποτηράκι με στόμιο.
- Η μη χρήση από το μωρό πιπίλας βουτηγμένης σε ζάχαρη ή μέλι.
- Το βούρτσισμα με μια βρεγμένη γάζα μετά από κάθε γεύμα, μόλις εμφανιστούν τα πρώτα δόντια στο στόμα του παιδιού.
- Η χρήση μικρής και μαλακής οδοντόβουρτσας χωρίς οδοντόπαστα, όταν εμφανιστούν οι τραπεζίτες.
- Η επίσκεψη στον παιδοδοντίατρο από πολύ μικρή ηλικία. (Η πρώτη επίσκεψη στον παιδοδοντίατρο πρέπει να γίνεται το αργότερο μέχρι την ηλικία των 3 ετών.)

Προσοχή: Η άποψη ότι τα παιδικά δοντάκια δεν χρειάζονται θεραπεία, γιατί θα αλλάξουν, είναι εντελώς λανθασμένη. Η ύπαρξη των νεογιλών δοντιών είναι απαραίτητη για την επαρκή μάσηση των τροφών και τη σωστή ανάπτυξη των παιδιών, την εδραίωση της ομιλίας και την ομοιόμορφη ανάπτυξη της γνάθου. Γι' αυτούς τους λόγους, κάθε τερηδονισμένο δόντι θα πρέπει να αντιμετωπίζεται άμεσα, καθώς η τερηδόνα στα παιδιά μπορεί να επεκταθεί πολύ γρήγορα στα γειτονικά δόντια, αλλά και να τους προκαλέσει εκτεταμένη λοίμωξη.

Η υπεριδρωσία των εφήβων είναι μια κατάσταση αρκετά δυσάρεστη, αλλά ευτυχώς αντιμετωπίσιμη.

ΜΑΜΑ, ΙΔΡΩΝΩ!

Από τη **Λαμπρινή Νάση**
Παιδίατρο, μετεκπαιδευόμενη στη Μονάδα Παιδιατρικής Δερματολογίας,
Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Η ΥΠΕΡΙΔΡΩΣΙΑ, Η ΕΚΚΡΙΣΗ ΔΗΛΑΔΗ ΥΠΕΡΒΟΛΙΚΟΥ ΙΔΡΩΤΑ, ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ, που οφείλεται στην υπερδιέγερση των χολινεργικών υποδοχέων στους ιδρωτοποιούς αδένες. Χαρακτηρίζεται από υπερβολική εφίδρωση, δηλαδή εφίδρωση που υπερβαίνει κατά πολύ αυτήν που απαιτείται για τη ρύθμιση της θερμοκρασίας του σώματος σε φυσιολογικές συνθήκες. Συχνά παρατηρείται σε όλο το σώμα, ακόμη και κατά τη διάρκεια της νύκτας.

Η υπεριδρωσία, ανάλογα με την κατανομή της, κατηγοριοποιείται ως εντοπισμένη (εστιακή) ή γενικευμένη και, ανάλογα με την αιτιολογία της, ως πρωτοπαθής ή δευτεροπαθής. Αυτή η διάκριση είναι σημαντική, καθώς η θεραπεία και η αντιμετώπισή της μπορεί να διαφέρουν μεταξύ των δύο ομάδων.

Αν και η αιτιολογία της εστιακής υπερίδρωσης παραμένει άγνωστη, σχετίζεται πιθανόν με σύνθετες διαταραχές του αυτόνομου νευρικού συστήματος. Χαρακτηριστικά της είναι η συμμετρική εντόπιση της εφίδρωσης, η συχνότητα εμφάνισης μεγαλύτερης της μίας φοράς την εβδομάδα και η υποχώρησή της κατά τη διάρκεια του ύπνου. Τα δευτερογενή αίτια σχετίζονται με τη λήψη φαρμάκων

και ουσιών, όπως οι αγωνιστές ντοπαμίνης, τα αντιψυχωσικά φάρμακα και το αλκοόλ, αλλά και με συστηματικές διαταραχές, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης, οι λοιμώξεις, ο υπερθυρεοειδισμός, διάφορες νευρολογικές διαταραχές και όγκοι (το φαιοχρωμοκύτωμα, το λέμφωμα, η νόσος του Hodgkin). Ακόμη και το ψύχος μπορεί να σχετίζεται με την υπεριδρωσία.

Η υπεριδρωσία επηρεάζει περίπου το 3% του πληθυσμού των ΗΠΑ, με ίδιες επιπτώσεις σε άνδρες και γυναίκες, ενώ η συχνότητα της εστιακής υπεριδρωσίας είναι 1,6 % σε εφήβους. Στις περισσότερες περιπτώσεις υπάρχει θετικό οικογενειακό ιστορικό. Η υπεριδρωσία των παλαμών καλύπτει περίπου το 50% έως 60% των περιπτώσεων.

Είναι σημαντικό αρχικά να αξιολογηθεί εάν η υπεριδρωσία είναι εστιακή ή γενικευμένη με τη βοήθεια ενός λεπτομερούς ιστορικού. Εάν υπάρχει υποψία για δευτερογενή αιτία, ακολουθεί εργαστηριακός έλεγχος, που θα βοηθήσει στην ανεύρεση της αιτίας.

Η διάγνωση γίνεται συνήθως από την κλινική αξιολόγηση. Η δοκιμή ιωδίου-αμύλου μπορεί να βοηθήσει στην εντοπισμό των περιοχών ανησυχίας, γεγονός πολύ σημαντικό για την ορθή θεραπεία. Άλλες μέθοδοι που έχουν χρησιμοποιηθεί για την καταγραφή του προβλήματος είναι οι χρωματογραφικές, οι μέθοδοι αποτύπωσης με τη λήψη εκμαγείου της πάσχουσας δερματικής επιφάνειας, η άμεση μικροσκόπηση και η καταμέτρηση των μεταβολών των ηλεκτρικών αντιστάσεων του δέρματος. Είναι σαφές ότι απαιτείται ιδιαίτερη εμπειρία από τον γιατρό για τον καθορισμό της αιτίας και επομένως της επιλογή της καταλληλότερης θεραπείας.

Θεραπευτική αντιμετώπιση

Η υπεριδρωσία επηρεάζει όχι μόνο τη σωματική, αλλά και την ψυχική υγεία του ασθενούς, γι' αυτό και η θεραπεία, το είδος της οποίας επιλέγεται ανάλογα με τη βαρύτητα και την εντόπιση της νόσου, αποσκοπεί στην επίτευξη του καλύτερου αποτελέσματος, προκειμένου να βελτιωθεί η ποιότητα ζωής των ασθενών.

Η επίδραση της υπεριδρωσίας στην ποιότητα ζωής αξιολογείται με τον δείκτη HDSS (Hyperhidrosis Disease Severity Scale). Ιδιαίτερα οι έφηβοι ενδέχεται να υποφέρουν από κοινωνική αμηχανία, που οδηγεί σε χαμηλότερη ποιότητα ζωής, σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους.

Στις μέρες μας η αντιμετώπιση της υπεριδρωσίας έχει καταστεί ευκολότερη, καθώς είναι διαθέσιμες αρκετές θεραπευτικές επιλογές. Αρχικά μπορούν να εφαρμοστούν κάποια γενικά μέτρα: ελαφρά ένδυση, δροσερό περιβάλλον, καλή υγιεινή, αποφυγή εκλυτικών παραγόντων και αντικατάσταση των απολεσθέντων υγρών και ηλεκτρολυτών με άφθονη λήψη υγρών από το στόμα. Η θεραπεία πρώτης γραμμής, ανεξάρτητα από τα σημεία εμφάνισης και την ηλικία του ασθενούς, περιλαμβάνει χλωριούχο αλουμίνιο. Κατά την εφαρμογή μπορεί να προκύψει ήπιος ερεθισμός του δέρματος, γι' αυτό είναι σημαντικό να χρησιμοποιούνται υποκατάστατο σαπουνιού, αντί για σαπούνι, ήπια ενυδατικά σκευάσματα και μια μέτριας ισχύος κορτιζονούχα κρέμα. Πρόσφατα ξεκίνησε να εφαρμόζεται, με πολύ ενθαρρυντικά αποτελέσματα, η τοπική θεραπεία με μικροκύματα (MiraDry).

Εάν ένας ασθενής δεν ανταποκρίνεται στην τοπική θεραπεία ή υπάρχουν πιο γενικευμένα συμπτώματα, θα πρέπει να ληφθούν υπόψη άλλες θεραπείες: αντιχολινεργικά από του στόματος χορηγούμενα φάρμακα, β-αδρενεργικοί αναστολείς, παράγοντες που αποκλείουν τους διαύλους ασβεστίου, η ενδοδερμική έγχυση βοτουλινικής τοξίνης τύπου Α και Β (botox) και, σε περίπτωση μη ελεγχόμενης υπεριδρωσίας μέσω της παρέμβασης στο αυτόνομο νευρικό σύστημα, η χειρουργική αντιμετώπιση (ενδοσκοπική θωρακική συμπαθεκτομή). Περαιτέρω έρευνα θα οδηγήσει σε νέες θεραπευτικές προσεγγίσεις στο μέλλον, που πιθανώς θα είναι λιγότερο επεμβατικές.

Εάν υπάρχει υποψία για δευτερογενή αιτία, συνιστάται η θεραπεία της υποκείμενης διαταραχής ή η διακοπή του φαρμάκου που πιθανώς προκαλεί την υπεριδρωσία.

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*

ΔΕΛΤΑ ADVANCE: Θεμέλιο ζωής

Η παιδική διατροφή έχει... σύστημα: το «Σύστημα Παιδικής Διατροφής» Advance, που δημιούργησε η ΔΕΛΤΑ και το οποίο εγγυάται τη σωστή σωματική και πνευματική ανάπτυξη του παιδιού και του βρέφους. Τα ειδικά μελετημένα και κατάλληλα εμπλουτισμένα γαλακτοκομικά προϊόντα Advance της ΔΕΛΤΑ, η οποία δίνει ιδιαίτερη έμφαση στην ποιότητα και στην ασφάλεια των προϊόντων της, καλύπτουν τις ανάγκες των παιδιών: το γιαούρτι Advance για παιδιά από 6 μηνών και τα εμπλουτισμένα γάλατα για παιδιά από 12 μηνών. Αξίζει να σημειωθεί ότι η ΔΕΛΤΑ, διαχρονικά πρωτοπόρος και ηγέτης εταιρεία στην αγορά παιδικού γάλακτος ψυγείου, προσφέρει καινοτόμα προϊόντα από 100% ελληνικό γάλα υψηλής διατροφικής αξίας. Η σειρά Advance απευθύνεται στα παιδιά από 6 μέχρι 36 μηνών και έχει κερδίσει την προτίμηση των γονιών, που εμπιστεύονται στη ΔΕΛΤΑ τη διατροφή των παιδιών τους κατά τη βρεφική και παιδική ηλικία, περίοδοι-ορόσημα για τη σωστή και υγιή σωματική, ψυχοκινητική και ψυχοκοινωνική ανάπτυξη.

Προϊόν ΔΕΛΤΑ

Κρέμα Bepanthol: Καλομαθαίνει το δέρμα

Με την υπογραφή της Bayer, η κρέμα Bepanthol βρίσκει τη θέση της στο νεσεσέρ μικρών και μεγάλων, ως «ελιξίριο» ανάπλασης αλλά και ανακούφισης από δερματικούς ερεθισμούς:

- Περιποιείται το ξηρό και ευαίσθητο δέρμα, και αντιμετωπίζει τους ήπιους ερεθισμούς που προκαλούνται μετά από έκθεση στον ήλιο, ενώ με την καθημερινή χρήση το βοηθά να διατηρείται υγιές.
- Καταπραΰνει την αίσθηση «τραβήγματος» και την ήπια ερυθρότητα (κοκκίνισμα).
- Περιέχει 5% προβιταμίνη Β5 (δεξπανθενόλη), η οποία ενυδατώνει αποτελεσματικά και υποστηρίζει τη φυσική διαδικασία ανάπλασης που έχει ανάγκη το ερεθισμένο από τον ήλιο δέρμα.
- Δεν περιέχει parabens ή άρωμα.
- Έχει φιλικό προς το δέρμα pH.

Για περισσότερες πληροφορίες: www.bio-bebe.gr/nutrition
Cana Laboratories, Μυρσίνη Ανωμερίτη, τηλ.: 210 2883368, κιν. 6977 871948, m.anomeriti@cana.gr, http://www.cana.gr

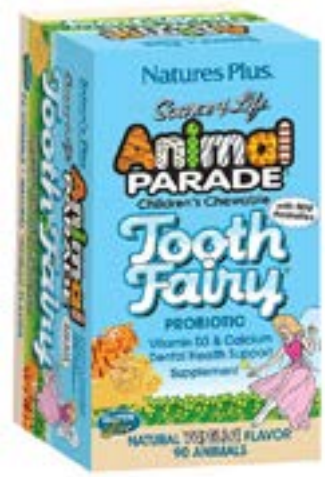
ATTIPAS: ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΩΤΟ, ΜΕΓΑΛΟ ΤΟΥ ΒΗΜΑ

Τα Attipas, τα νούμερο ένα παπούτσια για παιδιά από 6 μηνών έως 4 ετών, ήρθαν και στην Ελλάδα. Επιτρέπουν τη σωστή ανάπτυξη του πέλματος και την αρμονική κατανομή της πίεσης σε όλη την επιφάνειά του, καθώς και την κίνηση όλων των συνδέσμων του ποδιού, βοηθώντας τα παιδιά να κατακτήσουν τη σταθερή βάδιση. Κατασκευασμένα από 100% ασφαλή και μη τοξικά υλικά, πλένονται στο πλυντήριο, στεγνώνουν πολύ γρήγορα και φοριούνται μέσα και έξω από το σπίτι: από το πάρκο και την παιδική χαρά μέχρι την παραλία ή, ακόμα, και μέσα στη θάλασσα.

Στην Ελλάδα μπορείται να τα βρείτε διαθέσιμα σε πολλά χρώματα και σχέδια στο www.attipas.grΑκολουθήστε μας στο Facebook (AttipasGreece) και στο Instagram (@attipasgreece) και επικοινωνήστε μαζί μας: info@attipas.gr ή στο 2109656589.

ΟΛΥΜΠΟΣ 1bio3: Θεμέλιος λίθος για την ανάπτυξη των μικρών παιδιών

Τα ΟΛΥΜΠΟΣ 1bio3 συμβάλλουν στη σωστή διατροφή και ανάπτυξη των παιδιών μετά το 1ο έτος της ηλικίας τους. Είναι τα πρώτα 100% ελληνικά βιολογικά παιδικά ροφήματα γάλακτος ειδικά εμπλουτισμένα με σίδηρο και όλες τις απαραίτητες βιταμίνες και ιχνοστοιχεία με γάλα το οποίο συλλέγεται καθημερινά από ελληνικές πιστοποιημένες βιολογικές κτηνοτροφικές μονάδες ακολουθώντας όλους τους κανόνες πιστοποίησης των βιολογικών προϊόντων. Στη σειρά προϊόντων βιολογικό 1bio3 συγκαταλέγονται και προϊόντα από κατσικίσιο γάλα, με πρωτεΐνες υψηλής βιολογικής αξίας και την ιδιαίτερη θρεπτική αξία του κατσικίσιου γάλακτος.



Tooth Fairy: Μια νεράιδα στο χαμόγελό τους

Τα δύο εύγευστα και εύχρηστα μασώμενα ζωάκια έρχονται από την Αμερική και κάνουν θαύματα στα παιδικά στόματα, περιέχοντας ουσίες μοναδικές για την υγεία όχι μόνο των δοντιών και του στόματος, αλλά και ολόκληρου του οργανισμού. Το S. Salivarius M18 (1 δισ. ζωντανά κύτταρα) είναι ένα φιλικό βακτήριο, το οποίο εμποδίζει την ανάπτυξη των βακτηρίων που προκαλούν τερηδόνα και στοματικές λοιμώξεις, όπως η περιοδοντίτιδα. Επιπλέον, τα Tooth fairy περιέχουν: L. Acidophilus (2 δισ. ζωντανά κύτταρα), βιταμίνη D3 (400 I.U.), ασβέστιο (300 mg) (για ενίσχυση δοντιών και οστών), υγιεινές τροφές (σπανάκι, μπρόκολο, σύκο, χουρμάς), ευεργετικές για την υγεία δοντιών, στόματος και οργανισμού, καθώς και γλυκαντικό: ξυλιτόλη (ασφαλές, χωρίς θερμίδες, κατά της τερηδόνας).

Προϊόν Nature's Plus, USA. Εισαγωγή Apollonian Nutrition τηλ. 210 6134604, www.apolloniannutrition.gr

ΠΑΙΔΙ**MEMBERS CLUB**

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!

Στοιχεία Συνδρομητή

Όνομα:

Επώνυμο:

Δ/νση: Οδός/Αριθμ./Τ.Κ./ Περιοχή

Τηλέφωνο Επικοινωνίας:

Email:

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.tmworkshop@gmail.com.

ΟΝΟΜΑ.....

ΕΠΩΝΥΜΟ.....

ΟΔΟΣ..... ΑΡΙΘ.. ΤΚ..... ΠΕΡΙΟΧΗ.....

ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ.....

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.

ΡΥΖΙ & ΛΑΧΑΝΙΚΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΓΗ

ΡΥΖΙ με ΛΑΧΑΝΙΚΑ

υψηλής διατροφικής αξίας

Ρύζι με λαχανικά τόσο φρέσκα όσο τη στιγμή που κόπηκαν, σε 5 υπέροχες συνταγές υψηλής διατροφικής αξίας. Από την ελληνική γη, με την υπογραφή που εμπιστεύεσαι.

www.barbastathis.com

Μπάρμπα Στάθης

Μας κάνει καλό

cream

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

- Παρασκευάζεται από **100% ελληνικό γάλα.**
- **Χωρίς χρωστικές.**
- **Χωρίς προσθήκη συντηρητικών.**
- Περιέχει επιλεγμένες γαλακτικές καλλιέργειες, κατάλληλες για βρέφη.
- Είναι εμπλουτισμένο με **βιταμίνες** και **γαλακτικό σίδηρο,** μια από τις πιο απορροφήσιμες μορφές σιδήρου.

το γάλα

- Παρασκευάζεται από **100% ελληνικό 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