

ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

# my παιδι

#17  
ΤΕΥΧΟΣ

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

κάνε μια ευχή... ζωής



**20**  
ΧΡΟΝΙΑ



Κάθε μέρα αξίζει!



**BIO**  
Organic



Πλούσια γεύση  
με 3.8% λιπαρά



Ελληνικό  
Σήμα

Γάλπο  
**Φρέσκο**  
βιολογικό γάλα  
πλήρες 3.8%

1L

**1.35**



[www.lidl-hellas.gr](http://www.lidl-hellas.gr)



# EDITORIAL

Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Καθώς οι νύχτες μεγαλώνουν και ο χειμώνας μπαίνει βαθιά στην καθημερινότητά μας, με την κόπωση να συσσωρεύεται στο σώμα και στην ψυχή μας, μια λάμψη γιορτής ανατρέπει το σκοτάδι: Τα Χριστούγεννα!

Τα παιδιά μετρούν αντίστροφα για τον ερχομό τους, από την πρώτη κιόλας ημέρα του Δεκέμβρη. Κι εμείς οι «μεγάλοι» χάνουμε για λίγο τον λογαριασμό και μεταφερόμαστε στα Χριστούγεννα των παιδικών μας χρόνων, εκεί από όπου αντλούμε τις πιο ζωηρές αναμνήσεις μας.

Αν και στις σελίδες του τεύχους μας τα Χριστούγεννα δεν περισσεύουν, περισσεύει η γνώση μας, όπως και η ανάγκη μας να τη μοιραστούμε μαζί σας. Ξεφυλλίστε το περιοδικό που κρατάτε στα χέρια σας και πληροφορηθείτε για μικρά ή μεγαλύτερα ζητήματα που αφορούν την υγεία των παιδιών σας. Ακόμη, μάθετε για τα οφέλη του μητρικού θηλασμού, αλλά και για τη life style medicine, μέσα από τη συνέντευξη της πολύπειρης και μάχιμης παιδιάτρου Αδαμαντίας Μαλλιάρου, η οποία συνέδεσε την επιστημονική της πορεία με την Κλινική μας. Και, όταν τελειώσετε την ανάγνωση, ανοίξτε το ημερολόγιό σας και μετρήστε κι εσείς αντίστροφα για τον ερχομό των Χριστουγέννων.

«Γονείς, γιορτάστε!» Το παρόν σημείωμα αυτή την προτροπή φέρνει. Μην αντιτέκεστε στη χαρά, αλλά μόνο στη θλίψη, στο στρες, στην κατήφεια.

Περνώντας χρόνια ολόκληρα κοντά σε παιδιά που νοσούν, αλλάζοντας πολλές φορές τον χρόνο στο προσκεφάλι μικρών ασθενών, ένα μήνυμα έχω να σας δώσω: όλοι έχουμε δικαίωμα στη χαρά. Δώστε λοιπόν και πάρτε χαρά, κατ' αρχάς στη σχέση σας με τα παιδιά σας, που τόσο έχουν ανάγκη από θετικά συναισθήματα. Αφήστε στην άκρη για λίγο την κριτική, την επίπληξη, την κούραση, και διασκεδάστε. Η ζωή δεν είναι μικρή, αλλά και τα παιδιά σας δεν θα είναι για πάντα μικρά. Χαρείτε τις στιγμές σας μαζί τους και φροντίστε για τη σωματική, αλλά και για την ψυχική και κοινωνική τους υγεία. Ενδυναμώστε τα, ώστε να έχουν φίλους, να μοχθούν, να δράττουν τους καρπούς της δουλειάς τους. Μην το ξεχνάτε: Είστε οι μέντορές τους.

Με εκτίμηση,

Γεώργιος Χρούσος,

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



<b>ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ</b>	<b>8</b>	<b>ΠΡΩΨΟ ΜΩΡΟ</b>	<b>24</b>
Ποιο είναι το καλύτερο αιοβασιλιάτικο δώρο; Μα φυσικά ένα βιβλίο!		Συμβουλές για τα μωρά που βιάζονται να έρθουν στον κόσμο.	
<b>ΘΕΑΤΡΟΜΑΝΙΑ</b>	<b>10</b>	<b>ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ</b>	<b>28</b>
Οι παιδικές σκηνές της πόλης βάζουν τα γιορτινά τους.		Όταν το σχολείο φαίνεται «βουνό», οι ειδικοί επιστήμονες έχουν τον λόγο.	
<b>ΔΙΑΠΛΑΣΗ</b>	<b>12</b>	<b>ΟΛΑ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΗ ΓΡΙΠΗ</b>	<b>32</b>
Ο νέος χρόνος μάς βρίσκει στα δημιουργικά εργαστήρια των μουσείων.		Η γρίπη έρχεται. Είστε έτοιμοι;	
<b>ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ</b>	<b>14</b>	<b>ΠΥΡΕΤΟΣ</b>	<b>36</b>
Η Μαρία-Αδαμαντία Μαλλιάρου, Διευθύντρια ΕΣΥ της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», περιγράφει μέσα σε λίγες λέξεις τις τρεις δεκαετίες της ζωής της στο πλευρό των μικρών ασθενών.		Τι μας λέει ο «φίλος», και όχι εχθρός, της υγείας του παιδιού.	
<b>ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΤΥΠΟΥ 1</b>	<b>18</b>	<b>ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ</b>	<b>40</b>
Στον σύγχρονο κόσμο ο ΣΔτ1 αφορά όλο και περισσότερα παιδιά.		Συμπτώματα, διάγνωση και αντιμετώπιση μίας διόλου σπάνιας κατάστασης.	
		<b>Η ΣΥΝΤΑΓΗ ΜΑΣ</b>	<b>44</b>
		Κέικ σοκολάτας: κι όμως γυρίζει.	

**PHILIPS**

**AVENT**

Λούτρινα ζωάκια

# Ο πρώτος φίλος του μωρού σας

**Νέα**

Περιέχει  
πιπίλα  
ultra soft

Γνωρίστε το πολύ μαλακό λούτρινο  
ζωάκι που θα βοηθήσει το μωράκι σας  
**να κρατήσει και να αγαπήσει  
την πιπίλα του!**

Μάθετε περισσότερα στο [www.philips.gr](http://www.philips.gr)



Το περιοδικό της Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών  
του Νοσοκομείου Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Θηβών & Παπαδιαμαντοπούλου, 115 27 Αθήνα

Το περιοδικό εκδίδεται με τη συνεργασία Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής

**Διευθυντής Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής**

Καθηγητής Χρόσος Γεώργιος, Διευθυντής του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου  
Υγείας Μπτέρας – Παιδιού και Ιατρικής Ακρίβειας

**Editorial Management** Κυριαζή Κατερίνα

**Επικεφαλής Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής** Σαλαβούρα Αικατερίνη

**Μέλη Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής**

Κανακά Χριστίνα, Καθηγήτρια Παιδ/κής, Ειδ. Παιδικός Διαβήτης  
Χαρμανδάρη Ευαγγελία, Καθηγήτρια Παιδ/κής, Ειδ. Ενδοκρινολογίας  
Καττάμης Αντώνιος, Αν. Καθηγητής Παιδιατρικής, Αιματολογίας – Ογκολογίας  
Δρογκάρη Ευρυδίκη, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Μεταβολικά Νοσήματα  
Σταχανίδου Σουλτάνα, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Νεογνολογία  
Μπριάννα Δέσποινα, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Νεογνολογία  
Μίχος Αθανάσιος, Αν. Καθηγητής Παιδ/κής, Λοιμωξιολογία  
Σπούλου Βασιλική, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Λοιμωξιολογία  
Καδίτης Αθανάσιος, Αν. Καθηγητής Παιδ/κής, Πνευμονολογία  
Pons Roser, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Νευρολογία  
Περβανίδου Παναγιώτα, Επ. Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Συμπεριφορικής Παιδιατρικής  
Μπακοπούλου Φλώρα, Επ. Καθηγήτρια Παιδιατρικής – Εφηβικής Ιατρικής  
Λυκοπούλου Ευαγγελία, Δ/ντρια ΕΣΥ – Γενικής Παιδ/κής  
Νίκαινα Ειρήνη, Επιμελήτρια Α', Νεογνολογία  
Τοιτσάμη 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 Ξανάκη

**Creative Art Director:** Βασίλης Καδινόπουλος

**Διόρθωση Κειμένων:** Σοφία Κροκίδη

**Συντακτική Ομάδα:** Λένα Παμφίλη, Νίκη Σταθοπούλου

**Φωτογραφίες:** Γιάννης Σεφέρης

**Εμπορική Διεύθυνση:** Ευαγγελία Ματθαίου

**Υπεύθυνη Διαφήμισης:** Ευγενία Χατζοπούλου

**Πρακτορεία:** Shutterstock

**Εκτύπωση:** Pressious-Arvanitidis ABEE

Οι γνώμες που εκφράζονται στα κείμενα του περιοδικού δεν αντιπροσωπεύουν αναγκαστικά τις απόψεις του εκδότη.  
Δεν επιτρέπεται η αναδημοσίευση ή η αποσπασματική μεταφορά κειμένων και εικαστικού χωρίς τη γραπτή συναίνεση του εκδότη.  
ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ.

# Χτίζοντας τις αναμνήσεις των παιδιών μας...

Αγαπητοί αναγνώστες,

Σε αυτό μήνυμα δεν μπορώ παρά να σας μιλήσω για τις διακοπές των Χριστουγέννων, ξετυλίγοντας το νήμα των δικών μου αναμνήσεων. Θα αφεθώ στις μυρωδιές και στις εικόνες: το κόκκινο παλτό του νονού και τα καλογουαλισμένα παπούτσια, ο μεγάλος φουσκωτός Άγιος Βασίλης, δώρο του μπαμπά, το άρωμα της κανέλας που αναδύοταν, όταν η μαμά έψηνε τα μελομακάρόνά της (όμοια δεν δοκίμασα ποτέ).

Το σπίτι μας, ένα μικρό αθηναϊκό διαμέρισμα, σαν να μεγάλωνε τις ημέρες των γιορτών, για να χωρέσει τα γέλια μας και τα παιχνίδια, και φυσικά το χριστουγεννιάτικο δέντρο, που φάνταζε στα παιδικά μου μάτια θεόρατο. Η εικόνα, ανεξίτηλη στον χρόνο: Ο μπαμπάς με τις πιτζάμες να κατεβάζει από το πατάρι το δέντρο μας κι εγώ να γεμίζω τα κλαδιά του με βαμβάκι, το «χιόνι» της δικής μου εποχής. Και οι πολύχρωμες γυάλινες μπάλες να βρίσκουν τη θέση τους επάνω στο δέντρο ή σπασμένες στο πάτωμα...

Όλα είναι ακόμη εδώ: Η ευδαιμονία που συνόδευε το «εμείς», το γλυκό φιλί για καληνύχτα, η «συσκότιση» και η αντίστροφη μέτρηση, ώσπου να μπει ο νέος χρόνος. Τότε που δρούσε η γλυκιά «συμμαχία»: ο μπαμπάς μου κι εγώ, εισβολείς στο κρησφύγετο των γλυκών, που δεν τα έβλεπε το φως της ημέρας μέχρι το οικογενειακό τραπέζι. Και μετά όλοι μια αγκαλιά, για να δούμε ταινία στην τηλεόραση.

Όλα αυτά ήταν τα Χριστούγεννα. Και ήταν αρκετά. Τα ακριβά δώρα δεν υπήρχαν, αλλά και, αν υπήρχαν, δεν θα τα θυμόμουν. Ίσως ένα από αυτά, το ποδήλατο, να φέρνει ακόμη ένα συγκρατημένο χαμόγελο στα χείλη. Μετά... κενό. Τι μένει; Οι στιγμές ευτυχίας με τους αγαπημένους μας ανθρώπους, αυτή η άφθαρτη περιουσία, που δεν έχει κάρτα αλλαγής.

Γονείς, χτίστε τις αναμνήσεις που θα ακολουθούν για πάντα τα παιδιά σας. Αφιερώστε τους χρόνο, φροντίστε τα, φιλήστε τα. Μαγειρέψτε μαζί τους, παίξτε τα αγαπημένα τους παιχνίδια, μυήστε τα στις δικές σας παιδικές συνήθειες. Κι όταν φεύγει ο παλιός ο χρόνος, αγκαλιάστε τα ακόμη πιο σφιχτά: Σε λίγο δεν θα είναι πια παιδιά.

Ευτυχισμένα Χριστούγεννα και Καλή ανάγνωση,

**Ευαγγελία Μαθαίου,**  
Διευθύντρια Έκδοσης

# ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ

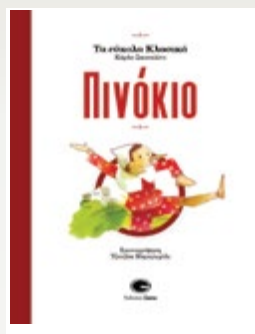
Τα βιβλία δραπετεύουν από τον σάκο του Άη Βασίλη και σκαρφαλώνουν στα ράφια της παιδικής βιβλιοθήκης, αδημονώντας να κατακτήσουν τους μικρούς αναγνώστες.



## 20.000 ΛΕΥΓΕΣ ΚΑΤΩ ΑΠΟ ΤΗ ΘΑΛΑΣΣΑ, Ο ΓΥΡΟΣ ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ ΣΕ 80 ΗΜΕΡΕΣ, ΤΟ ΜΥΣΤΗΡΙΩΔΕΣ ΝΗΣΙ

Του Ιούλιου Βερν, εκδ. Susaeta

Εκατόν πενήντα χρόνια περίπου μετά τη συγγραφή τους, τα έργα του πατέρα της επιστημονικής φαντασίας, που προέβλεψε τη σημερινή εποχή στα μέσα του 19ου αιώνα, συνεχίζουν να συναρπάζουν. Αν το παιδί σας δεν έχει «ταξιδέψει» 20.000 λέυγες κάτω από τη θάλασσα μέσα στον «Ναυτίλο», με καπετάνιο τον Νέμο, δωρίστε του τη συγκεκριμένη έκδοση και αφήστε το να κάνει τον γύρο του κόσμου και να ζήσει στο μυστηριώδες νησί.



### Ο ΠΙΝΟΚΙΟ

Του Κάρλο Σκαταλίνι. Μετάφραση: Βαγγέλης Κατσιφός, εκδ. Gema (Από τη σειρά «Τα Εύκολα Κλασικά»)

«Μια φορά κι έναν καιρό ήταν ένα κομμάτι ξύλο...»: Με αυτή τη φράση ξεκινά η ιστορία του Πινόκιο, της διάσημης ξύλινης μαριονέτας, δημιουργήμα του Κάρλο Κολόντι, η οποία κυκλοφορεί σε απλοποιημένη μορφή, ώστε τα μικρά παιδιά να μπορούν να τη διαβάσουν ευκολότερα. Η έκδοση συμπληρώνεται με παιχνίδια και δραστηριότητες, που βοηθούν στην κατανόηση του κειμένου.



### Ο ΔΕΥΤΕΡΟΣ ΟΥΡΑΝΟΣ

Του Πάτρικ Γκεστ. Εικονογράφηση: Τζόνθαν Μπέντλεϊ, μετάφραση: Μάρω Ταυρή, εκδ. Μεταίχιμο

Τι θέλει άραγε ο Γκίλμπερτ, ένας περίεργος πιγκουίνος, μόλις βγει από το αυγό; Να πετάξει. Οι πιγκουίνοι όμως δεν πετάνε, περπατούν, και μάλιστα αδέξια. Έτσι, ξεκινά για τον μικρό ήρωα ένα ταξίδι αυτογνωσίας και για τους μικρούς αναγνώστες μια πλούσια σε συναισθήματα περιπέτεια. Όταν το βιβλίο κλείσει, το νόημα θα μένει ζωντανό: Κυνηγάμε το όνειρό μας!



*Είναι αμαρτία...*

**100**  
ΧΡΟΝΙΑ  
1916 2016



**...να μην τρως ένα Ζαγορίν την ημέρα!**

Γιατί, τα μήλα Ζαγορίν είναι από τα καλύτερα μήλα στον κόσμο και είναι τα 100% ελληνικά μήλα με Προστατευόμενη Ονομασία Προέλευσης.

Γιατί, είναι πολύ πλούσια σε βιταμίνες και αντιοξειδωτικά που ενισχύουν την άμυνα του οργανισμού.

**Μηλά-ει η γεύση!**

Κ



[www.zagorin.gr](http://www.zagorin.gr)



ΔΙΑΦΗΜΙΣΤΙΚΗ ΕΚΣΤΡΑΤΕΙΑ ΠΟΥ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΕΙΤΑΙ ΜΕ ΤΗ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΤΗΣ Ε.Ε.

# ΘΕΑΤΡΟΜΑΝΙΑ

Οι παιδικές σκηνές της πόλης βάζουν τα γιορτινά τους και ταξιδεύουν τα παιδιά μας στη μαγεία των Χριστουγέννων.



## ΔΙΠΛΑ-ΔΙΠΛΑ

Η ομάδα «Κοπέρνικος» συνεργάζεται για πρώτη φορά με το Μικρό Εθνικό σε ένα αλληγορικό έργο, το οποίο, με αφορμή το χτίσιμο ενός σπιτιού, μιλάει για τη θεμελίωση των ανθρωπίνων σχέσεων. Οι μικροί θεατές συμμετέχουν ενεργά χτίζοντας, γκρεμίζοντας, αλλά και συμβουλευόντας τους ήρωες. Η φιλία και η συνεργασία, η χαρά της επιτυχίας και η αντιμετώπιση της αποτυχίας είναι τα κύρια συστατικά της παράστασης, η οποία, αν και απευθύνεται σε παιδιά 3-6 ετών, μας συγκινεί όλους.

ΕΘΝΙΚΟ ΘΕΑΤΡΟ  
ΣΚΗΝΗ ΚΑΤΙΝΑ ΠΑΞΙΝΟΥ (ΡΕΞ)  
Πανεπιστημίου 48.  
Τηλ.: 210 3305074, 210 3301881.

Από το Σάββατο 7 Δεκεμβρίου και κάθε Σάββατο στις 17.00. Κυριακές: 10.30.  
Εισιτήρια: Ενήλικες 10 ευρώ, παιδικό 8 ευρώ, περιορισμένης ορατότητας 5 ευρώ (ενιαίο).  
Οικογενειακό πακέτο: 2 γονείς και 2 παιδιά 32 ευρώ, 2 γονείς και 1 παιδί 25 ευρώ.



## ΕΝΑ ΞΩΤΙΚΟ ΣΤΗΝ ΠΟΡΤΑ ΜΟΥ

Σε ένα άκρως χριστουγεννιάτικο σκηνικό και με ήρωα ένα ξωτικό των Χριστουγέννων, που φτιάχνει υπέροχα παιχνίδια, η παράσταση εκτοξεύει τη φαντασία των παιδιών. Ανάμεσα σε γέλια και τραγούδια που ερμηνεύονται ζωντανά επί σκηνής, το έργο μιλάει για την προσφορά και τη γενναιοδωρία, αλλά και για τα λάθη μας, για τα οποία υπάρχει πάντα τρόπος να διορθώσουμε, εάν τα αναγνωρίσουμε.

Για παιδιά από 4 έως 10 ετών.  
ΘΕΑΤΡΟ ΟΛΥΜΠΙΟ  
Ιερά Οδός 67 & Φαλαισίου 7, Βοτανικός.  
Τηλ.: 210 3414118.

Κυριακές: 12.00.  
Εισιτήρια: 10 ευρώ, ομαδικό 8 ευρώ.  
Προώληψη εισιτηρίων και στο [www.viva.gr](http://www.viva.gr)  
Έξτρα εορταστικές παραστάσεις: 22, 26, 28, 29/12 (ώρα: 12.00 & 15.00), 23, 27, 30/12 (ώρα: 15.00),  
2, 4, 5, 6/1 (ώρα: 12.00 & 15.00), 3/1 (ώρα: 15.00).



## ΧΡΙΣΤΟΥΓΕΝΝΙΑΤΙΚΗ ΙΣΤΟΡΙΑ

Όταν τον Δεκέμβριο του 1843 ο Τσαρλς Ντίκενς σύστησε στον κόσμο τον Εμπενέζερ Σκρουτζ, δεν φανταζόταν ότι ο γερο-τσιγκούνης, στριμμένος ήρωάς του και η ιστορία του θα γινόταν σήμα-κατατεθέν των Χριστουγέννων. Τον Σκρουτζ λοιπόν και τη «μετάλλαξη» του παρακολουθούμε οικογενειακά στην Κεντρική Σκηνή του Εθνικού Θεάτρου, σε μορφή μιούζικαλ, βασισμένο στη διασκευή του Τζακ Θορν. Η πρωτότυπη μουσική είναι του Θεοδωρή Οικονόμου και η σκηνοθεσία του Γιάννη Μόσχου.

ΕΘΝΙΚΟ ΘΕΑΤΡΟ  
ΚΤΙΡΙΟ ΤΣΙΛΛΕΡ - ΚΕΝΤΡΙΚΗ ΣΚΗΝΗ  
Αγίου Κωνσταντίνου 22.  
Τηλ.: 210 5288100.

Τετάρτη: 19.00, Πέμπτη, Παρασκευή, Σάββατο: 20.30, Κυριακή: 17.30.  
Εισιτήρια: 10 ευρώ.

# ΤΑ ΕΥΚΟΛΑ ΚΛΑΣΙΚΑ

## βιβλία για όλα τα παιδιά

Ανάμεσα στα κλασικά έργα παιδικής λογοτεχνίας υπάρχουν αριστουργήματα που ενθουσίασαν και ένωσαν γενιές μεγάλων και μικρών.

Ολοκληρώνονται με διασκεδαστικά παιχνίδια και δραστηριότητες που ενισχύουν την κατανόηση του κειμένου.



### ΚΥΚΛΟΦΟΡΟΥΝ ΕΠΙΣΗΣ



**KATHRINE  
DUMOTEIL-  
KREMER**

Μια νέα γονική  
εξουσία χωρίς  
τιμωρίες και ξύλο



**GIORGIA  
COZZA**

Καλωσήρθες,  
αδερφάκι



**EVA  
BENSO**

Η δυλεξία



**SOPHIE  
CARQUAIN**

Μικρά  
μαθήματα  
ζωής



**SOPHIE  
CARQUAIN**

Μικρές  
ιστορίες για  
να γίνεις  
μεγάλος



**SOPHIE  
CARQUAIN**

Μικρές  
ιστορίες για  
να γίνεις  
μεγάλος (2)

# ΔΙΑΠΛΑΣΗ ΠΑΙΔΩΝ

Με αφορμή τα Χριστούγεννα –και όχι μόνο– τα μουσεία της πόλης διοργανώνουν ευφάνταστα εργαστήρια για παιδιά.

## Ο ΘΥΜΟΣ ΣΤΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ



Ο Ιανουάριος στο Μουσείο Συναισθημάτων είναι αφιερωμένος στον Θυμό, τον οποίο τα παιδιά μαθαίνουν να διαχειρίζονται μέσα από ειδικά σχεδιασμένα εργαστήρια:

- «Η αγάπη και ο θυμός μέσα από ένα παραμύθι»: 11 & 12 Ιανουαρίου.
- «Ανακαλύπτοντας τα μυστικά του θυμού»: 18 Ιανουαρίου.
- «Χαίρομαι! Θυμώνω! Φοβάμαι! Αγαπώ!»: 19 Ιανουαρίου.

**ΜΟΥΣΕΙΟ ΣΥΝΑΙΣΘΗΜΑΤΩΝ**  
Καρατζά 7, Φιλοπάππου.  
Τηλ.: 210 9218329.  
Ώρες εργαστηρίων: 13.00-14.00.  
Εισιτήριο: 8 ευρώ.  
Για παιδιά από 7 έως 12 ετών.

## ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ ΣΤΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ΚΥΚΛΑΔΙΚΗΣ ΤΕΧΝΗΣ



Το πρόγραμμα «Τα Σαββατοκύριακα... μικροί μεγάλοι στο Μουσείο» είναι πλέον παράδοση και τα παιδιά ξεναγούνται στο μουσείο, αλλά και στην κυκλαδική τέχνη, με παραμύθια, διαδραστικές ξεναγήσεις, εικαστικά εργαστήρια, θέατρο, φωτογραφία και μουσική. Επιλέξτε ανάλογα με την ηλικία του παιδιού σας και κλείστε θέσεις το συντομότερο.

**ΜΟΥΣΕΙΟ ΚΥΚΛΑΔΙΚΗΣ ΤΕΧΝΗΣ**  
Νεοφύτου Δούκα 4.  
Τηλ.: 210 7294220.  
Ώρες εργαστηρίων: 11.30-13.30.  
Εισιτήρια: 12 ευρώ (η τιμή ισχύει για έναν γονιό και ένα παιδί μαζί).

## ΣΥΝΑΝΤΗΣΤΕ ΤΟΝ ΚΤΗΣΙΒΙΟ



Το Μουσείο Κοτσανά και η εταιρεία μουσειακού θεάτρου Heterotopia, στο πλαίσιο της καινοτόμου και διαδραστικής μεθόδου ερμηνείας της πολιτισμικής κληρονομιάς μας, οργανώνουν μια «Συνάντηση με τον Κτησίβιο», τον ιδιοφυή μαθηματικό, μηχανικό και σπουδαίο εφευρέτη.

**ΜΟΥΣΕΙΟ ΚΟΤΣΑΝΑ ΑΡΧΑΙΑΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑΣ**  
Πινδάρου 6 & Ακαδημίας.  
Τηλ.: 211 4110044 και 6907 292002.  
Από το Σάββατο 21/12/2019 και κάθε Σάββατο: 12.30-13.15.  
Κόστος συμμετοχής: 12 ευρώ/άτομο (η δράση περιλαμβάνει και το εισιτήριο εισόδου στο μουσείο).

Maped  
Creativ

COLOR  
& PLAY



Η σειρά Creativ - χέρια Γεμάτα Περιπέτειες αποτελείται από ολοκληρωμένα σετ κατασκευών με τα εργαλεία τους. Γνωρίστε τα!

MAPED HELLAS A.E. Πέλλης 3Γ, 15234 Χαλάνδρι Τηλ.: 210-5768870, 210-5739301 Fax: 210-5778514  
www.maped.com

5+

Παιδοψυχιατρική  
Αξιολόγηση

Λογοθεραπεία

Συμβουλευτική

Λαμία

Μαθησιακές  
Δυσκολίες

Ψυχοθεραπεία

Εργοθεραπεία

Αμφίκλεια

Ειδική  
Διαπαιδαγώγηση

Καρπενήσι



Κέντρο Διάγνωσης & Θεραπείας  
**ΠΡΟΣΒΑΣΙΣ**

Αταλάντη

ΔΕΚΤΑ ΟΛΑ ΤΑ ΑΣΦΑΛΙΣΤΙΚΑ ΤΑΜΕΙΑ

Τηλ. 22310 66103 - 6932 065658

Υπεύθυνος

Παναγιώτης Παπαδήμας  
Γυμν. Ειδικής Αγωγής Msc, MEd



# ΣΥΜΜΑΧΙΑ ΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Η Διευθύντρια ΕΣΥ της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών στο Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», πάντα μάχιμη και μαχητική, υπερασπίζεται τους μικρούς ασθενείς.

Μαρία-Αδαμαντία Μαλλιαρού

## ΣΥΜΜΑΧΙΑ ΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Στην **Ελένη Ξενάκη**

### **ΑΝΗΚΕΙ ΣΤΗ ΓΕΝΙΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΩΝ ΠΟΥ**

### **ΑΣΚΟΥΝ ΤΟ ΛΕΙΤΟΥΡΓΗΜΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΜΕ**

**ΟΛΗ ΤΟΥΣ ΤΗΝ ΨΥΧΗ** και μπαινοβγαίνει στους θαλάμους των μικρών ασθενών όπως θα μπαινόβγαине στο δωμάτιο της κόρης της. Η Α' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών είναι και δικό της «σπίτι», όπως σπίτι το νιώθουν όλοι όσοι έχουν ξαγρυπνήσει χιλιάδες νύχτες μεγάλων εφημεριών. Αυτή τη ζωή επέλεξε...

### **Περισσότερα από 35 χρόνια στην Πανεπιστημιακή Κλινική. Ένας απολογισμός;**

Είμαι στην Α' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών από το 1981, με μικρά διαλείμματα. Θεωρώ τον εαυτό μου προνομιούχο, αφενός επειδή επαγγελματικά έκανα αυτό που μου άρεσε και αυτό που ήθελα να κάνω από παιδί και αφετέρου επειδή εργάστηκα ως παιδίατρος στην Α' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, όπου και έκανα την ειδικότητά μου. Εκεί, εκτός από την ενασχόλησή μου με τη διάγνωση και τη θεραπεία των μικρών ασθενών, είχα την ευκαιρία να διδάσκω τους εκτοστείς φοιτητές της ιατρικής και τους ειδικευόμενους στην παιδιατρική. Η Κλινική μας έχει περίπου 65 ειδικευόμενους. Η διδασκαλία, όπως και η προώθηση

της εκλαϊκευμένης γνώσης στο ευρύ κοινό, είναι κάτι που μου αρέσει εξίσου με την άσκηση της παιδιατρικής. Ελεύθερο επάγγελμα άσκησα μόνο για τρία χρόνια. Το όνειρό μου ήταν να δουλεύω σε μεγάλο νοσοκομείο, παρά τις αντίξοες συνθήκες που αυτό συνεπάγεται: βαριά περιστατικά, πολλές εφημερίες και μικρές αποδοχές. Οι νοσοκομειακοί γιατροί είμαστε φτιαγμένοι, όπως το παρατηρώ και σε πολλούς συναδέλφους μου, γι' αυτό το είδος της προσφοράς στο κοινωνικό σύνολο.

### **Στιγμή που δεν ξεχνάτε ποτέ...**

Η καθημερινότητα σε ένα μεγάλο νοσοκομείο είναι συναρπαστική. Δεν βαριέσαι ποτέ! Οι μέρες σου περνάνε πολύ γρήγορα. Αναρίθμητες χαρές και λύπες, όταν συμπαρίσασαι στον ανθρώπινο πόνο και προσπαθείς να βοηθήσεις τον συνάνθρωπο που πάσχει. Τι να πρωτοθυμηθώ; Κάθε περίπτωση είναι ξεχωριστή. Μέχρι σήμερα υπολογίζω ότι έχω εξετάσει πάνω από 50.000 παιδιά.

### **Ποια είναι η μεγάλη πρόκληση για τον νοσοκομειακό γιατρό και, ειδικά, για τον παιδίατρο σήμερα;**

Τα τελευταία χρόνια στο νοσοκομείο μας νοσηλεύονται παιδιά από όλο τον πλανήτη. Μια Βαβέλ από γλώσσες

και κουλτούρες. Ο νοσοκομειακός γιατρός είναι πλέον «γιατρός του κόσμου». Για να πάρει ιστορικό, συχνά χρειάζεται μεταφραστή. Παράλληλα, τα νοσοκομεία σήμερα έχουν αποστελεχωθεί, με αποτέλεσμα οι εφημερίες να είναι σκληρότερες και συχνότερες. Επίσης, αν και οι δυσκολίες στην άσκηση της ιατρικής είναι περισσότερες, ο μισθός του γιατρού έχει μειωθεί κατά πολύ σε σχέση με το παρελθόν.

### **Τα παιδιά είναι το μέλλον μας, ωστόσο πολλά νοσούν βαριά. Πώς το διαχειρίζεστε αυτό;**

Η άσκηση της ιατρικής γενικά απαιτεί ευαισθησία και υπευθυνότητα. Η άσκηση της παιδιατρικής όμως καθίσταται πολύ πιο υπεύθυνη και απαιτητική, καθώς ο παιδίατρος παίρνει το ιστορικό της νόσου δι' αντιπροσώπου, από τον κηδεμόνα του παιδιού. Το παιδί συνήθως αντιδρά κατά την εξέταση και, επίσης, δεν συμμετέχει στη θεραπεία που θα του δοθεί – τις περισσότερες φορές δεν δίνει τη συναίνεσή του. Ο παιδίατρος οφείλει, λοιπόν, να είναι περισσότερο προσεκτικός, διορατικός, υπομονετικός, επίμονος, συμπονετικός.

### **Έχετε πει ότι ο παιδίατρος είναι ο πρεσβευτής των παιδιών στην κοινωνία των ενηλίκων. Στην πράξη τι σημαίνει αυτό;**

Τη φράση «Ο παιδίατρος είναι πρεσβευτής των παιδιών στην κοινωνία των ενηλίκων» την έλεγε ο Καθηγητής μου, ο αείμνηστος Νικόλαος Ματσανιώτης, και για εμένα έγινε μια ιερή παρακαταθήκη, με την οποία «συντονίζομαι» σε όλη τη διάρκεια της επιστημονικής μου πορείας. Ο παιδίατρος πρέπει να είναι ο σύμμαχος του παιδιού, να προσπαθεί να το βοηθήσει σε όλα τα επίπεδα: στην προσέγγιση του γονιού του, ώστε να καταλάβει ορθά τις οδηγίες που του δίνει, στην εκπαίδευση του γονιού για καλύτερη υγεία και ζωή του παιδιού, στη διαφύλαξη των δικαιωμάτων του παιδιού, όπως ο μητρικός θηλασμός, στην υιοθέτηση από την κοινωνία πρακτικών που προάγουν την υγεία και την ευζωία του παιδιού... Η λίστα δεν τελειώνει.

### **Όλες οι μητέρες κάνουμε λάθη μεγαλώνοντας τα παιδιά μας, αλλά σε αρκετές περιπτώσεις τα λάθη αυτά επηρεάζουν, δυστυχώς, τη σωματική, ψυχολογική και κοινωνική ευεξία τους. Θεωρείτε ότι οι μητέρες πρέπει να «εκπαιδεύονται» με κάποιον τρόπο; Πιστεύω απόλυτα στην πρόληψη και στην εκπαίδευση.**

Όταν τελείωσα την ειδικότητά μου, συνέγραψα ένα βιβλίο με τίτλο «Η μητέρα εκπαιδεύεται στην Παιδιατρική» (εκδ. Καστανιώτη, 1985).

Καθημερινά στο νοσοκομείο αναλώνω πολύ χρόνο



συμβουλευόντας τις μητέρες για μικρά, καθημερινά θέματα. Έχω μία ιστοσελίδα που έχει ως στόχο την εκπαίδευση της μητέρας, ενώ καθημερινά στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ανεβάζω άρθρα, δίνοντας συμβουλές, ώστε οι μητέρες να βελτιώνουν τη φροντίδα προς το παιδί τους.

Πιστεύω ότι σήμερα, που οι νέοι άνθρωποι ενημερώνονται περισσότερο από ό,τι παλαιότερα, εμείς οι παιδίατροι πρέπει να τους δίνουμε την ευκαιρία της σωστής ενημέρωσης. Η εκπαίδευση των γονιών είναι πολύ σημαντικό θέμα.

**Έχετε κάνει πολύ μεγάλο έργο στην καμπάνια για τον μητρικό θηλασμό, τα οφέλη του οποίου είναι εξαιρετικά σημαντικά τόσο για τη μητέρα όσο και για το παιδί. Ποιος είναι ο κυριότερος λόγος που ακόμη και σήμερα καθ' όλα υγιή βρέφη σιτίζονται με «ξένο» γάλα; Ο μητρικός θηλασμός είναι ένα δικαίωμα του βρέφους. Το βρέφος πρέπει να παίρνει μόνο μητρικό γάλα το πρώτο εξάμηνο της ζωής του. Στη συνέχεια, ο θηλασμός πρέπει να συνεχίζεται με την προσθήκη άλλων**





# ΣΥΜΜΑΧΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Ευτυχώς, έχει υπάρξει μια στροφή τα τελευταία χρόνια προς τον μητρικό θηλασμό, και τα ποσοστά συνεχώς βελτιώνονται.

## **Τι είναι η Lifestyle Medicine και με ποιον τρόπο μπορεί να μπει στη ζωή μας;**

Είναι η Ιατρική του Τρόπου Ζωής. Εργάζομαι τελευταία και στην κατεύθυνση του Lifestyle Pediatrics, καθώς το αντικείμενό μου είναι η παιδιατρική. Το 80% των ασθενειών προέρχονται από τον τρόπο ζωής μας (κάπνισμα, διατροφή, καθιστική ζωή, αλκοόλ, διαχείριση του στρες, ύπνος, πολυφαρμακία κ.λπ.). Βελτιώνοντας αυτούς τους παράγοντες, μπορούμε να αποφύγουμε ασθένειες και να έχουμε καλή υγεία. Ο Διαβήτης τύπου 2, για παράδειγμα, κατά μεγάλο ποσοστό υφίσταται με τη σωστή διατροφή και την απώλεια βάρους. Ο μητρικός θηλασμός είναι ο πιο υγιεινός τρόπος για να αρχίσει τη ζωή του ένα παιδί. Η ωφέλεια της άσκησης και της διακοπής του καπνίσματος είναι, χωρίς αμφισβήτηση, σημαντική για το ευ ζην και τη μακροβιότητα. Όλα αυτά τα απλά πράγματα η ιατρική του τρόπου ζωής προσπαθεί να τα μελετήσει και να τα επικοινωνήσει.

## **Τι συμβουλεύετε τους ειδικευόμενους παιδίατρος που εκπαιδεύετε στην Κλινική σας;**

Να έχουν συμπόνια και ενσυναίσθηση για το άρρωστο παιδί και την οικογένειά του. Να βλέπουν τους ασθενείς τους ολιστικά. Να μην αμελούν την εκπαίδευση των γονιών και να την επιδιώκουν με κάθε μέσον. Να είναι ταπεινοί –και όχι αλαζόνες– στην άσκηση της επιστήμης τους (προς επίρρωση αυτού, τους διηγούμαι την ιστορία του Μαθητευόμενου Μάγου του Γκαίτε). Τους προτρέπω να αμφισβητούν τις ήδη διαγνωσμένες ασθένειες στον ασθενή τους, όταν τα πράγματα δεν πάνε καλά, διότι η «ταμπελοποίηση» είναι ένα μεγάλο πρόβλημα στη σωστή άσκηση της ιατρικής. Τέλος, ως παιδίατρος, τους συμβουλεύω «cherchez la maman...», παραφράζοντας το «cherchez la femme...» των αστυνομικών μυθιστορημάτων, διότι πιστεύω ότι από τη μητέρα προέρχονται πολλά από τα καλά και πολλά από τα κακά, που αφορούν το παιδί. Αυτόν τον καιρό, μάλιστα, συγγράφω ένα βιβλίο με τίτλο «Τοξική Μητέρα», το οποίο ελπίζω ότι θα κυκλοφορήσει σύντομα.

**Η Παιδιάτρος Μαρία-Αδελφάνθη Μαλλιάρου, Διδάκτωρ του Πανεπιστημίου Αθηνών, είναι Μέλος της Εθνικής Επιτροπής Μητρικού Θηλασμού και Μέλος της European Lifestyle Medicine.**

**Διατηρεί την ιστοσελίδα [www.mothereducation.gr](http://www.mothereducation.gr)**

τροφών, τουλάχιστον μέχρι τον πρώτο χρόνο ζωής. Το ιδανικό –σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας– είναι να συνεχίζεται μέχρι τον δεύτερο χρόνο ζωής. Δυστυχώς, η βιομηχανία κάνει καλύτερα τη δουλειά της, ξοδεύοντας εκατομμύρια για τη διαφήμιση του τροποποιημένου γάλακτος αγελάδος (formula), από ό,τι το κράτος και οι επαγγελματίες υγείας. Επίσης, το κάπνισμα είναι ένα άλλο πρόβλημα, διότι οι καπνίστριες δεν θηλάζουν – και, δυστυχώς ακόμη, έχουμε μεγάλα ποσοστά καπνιστών στη χώρα μας. Σημαντικό βέβαια είναι να ξαναμπει ο μητρικός θηλασμός στην κουλτούρα μας, ως η φυσική διατροφή μετά τη γέννηση του βρέφους, διότι μερικοί γονείς πιστεύουν ότι, ακριβοπληρώνοντας τη formula, έχουν κάνει το καθήκον τους και ότι εξασφαλίζουν τη σωστή διατροφή για το παιδί τους.

Το μητρικό γάλα δεν είναι μια απλή τροφή, είναι ένας ιστός (όπως π.χ. το αίμα). Περιέχει κύτταρα, αυξητικούς παράγοντες, ορμόνες, αντισώματα, ουσίες για την ταχεία αύξηση του εγκεφάλου τα δύο πρώτα χρόνια ζωής, πρεβιοτικά. Δεν μπορείς να το αντικαταστήσεις!

ΝΕΑΝΙΚΟΣ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

# ΤΑ ΠΙΟ ΓΛΥΚΑ ΠΑΙΔΙΑ

Από την **Τζέσικα Αρδίτη**

Παιδίατρο - Ενδοκρινολόγο

Η διαρκώς εξελισσόμενη τεχνολογία και ιατρική επιστήμη εγγυώνται την ασφάλεια στην καθημερινότητα των πιο... γλυκών παιδιών μας.

# ΤΑ ΠΙΟ ΓΛΥΚΑ ΠΑΙΔΙΑ





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

### **Αναγνωρίζοντας τα συμπτώματα**

Τα β' κύτταρα καταστρέφονται αργά, μετά από μήνες, ίσως και χρόνια. Όταν έχει καταστραφεί περίπου το 70% αυτών, το παιδί εμφανίζει ορισμένα συμπτώματα: πολυουρία, πολυδιψία, κόπωση, κοιλιακό άλγος, κεφαλαλγία, απώλεια βάρους. Εάν τα συμπτώματα αυτά δεν αναγνωριστούν έγκαιρα, οι τιμές της γλυκόζης στο αίμα ανεβαίνουν και το παιδί αναπνέει δυνατά, βαθιά και γρήγορα, ενώ είναι πιθανόν να χάσει τις αισθήσεις του. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται διαβητική κετοξέωση και μπορεί να είναι απειλητική για τη ζωή.

### **Στα επείγοντα!**

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

# ΤΑ ΠΙΟ ΓΛΥΚΑ



Στην οξεία φάση το παιδί νοσηλεύεται σε παιδιατρικό θάλαμο ή σε μονάδα εντατικής θεραπείας, όταν η κατάσταση το απαιτεί. Του χορηγούνται ενδοφλέβια υγρά και ινσουλίνη για 1-2 εικοσιτετράωρα, οπότε η γενική του κατάσταση επανέρχεται.

Στη δεύτερη φάση της νοσηλείας το παιδί και η οικογένειά του μαθαίνουν τι είναι ο σακχαρώδης διαβήτης και πώς αντιμετωπίζεται. Ακόμη και στις σπάνιες περιπτώσεις, που η διάγνωση του σακχαρώδους διαβήτη γίνεται τυχαία (π.χ. σε τσεκάπ του παιδίατρου) ή όταν εκδηλωθεί πολύ νωρίς χωρίς κετοξέωση, η νοσηλεία είναι και πάλι απαραίτητη.

Ενώ οι τιμές του σακχάρου ρυθμίζονται σταδιακά με τη χορήγηση υποδόριας ινσουλίνης, το παιδί και η οικογένειά του ενημερώνονται για τη νόσο και τον τρόπο αντιμετώπισής της.

Όλη η θεραπευτική ομάδα του διαβήτη (ο ιατρός, ο επισκέπτης υγείας, ο ψυχολόγος / ψυχίατρος και ο διαιτολόγος) στηρίζει το παιδί και τους γονείς του, για να αντιμετωπίσουν τη διάγνωση όσο γίνεται με πιο πολλά εφόδια και με θετική σκέψη. «Ο διαβήτης είναι τρόπος ζωής, δεν είναι ασθένεια» μας λένε τα παιδιά που ήδη νοσούν, και αυτό το μήνυμα πρέπει να περάσει και στο παιδί που μόλις διαγνώστηκε, στην οικογένειά του και στο περιβάλλον του.

## Μαζί για το παιδί

Κάθε μέλος της ομάδας του διαβήτη έχει ξεκάθαρο ρόλο:

**Ο ιατρός**, παιδίατρος-ενδοκρινολόγος, εξηγεί –όσο αυτό είναι δυνατόν– τα παθοφυσιολογικά αίτια που προκαλούν τον σακχαρώδη διαβήτη. Εξηγεί την αντιμετώπιση του διαβήτη, δηλαδή τη χορήγηση ινσουλίνης και τα διάφορα είδη ινσουλινών. Επιλέγει με την οικογένεια το καταλληλότερο θεραπευτικό σχήμα και τρόπο χορήγησης της ινσουλίνης: συτικό ή αντλία. Τονίζει τη μεγάλη σημασία της καλής ρύθμισης του σακχάρου, για να αποφευχθούν οι επιπλοκές, και εξηγεί πώς αντιμετωπίζονται οι υπογλυκαιμίες και οι υπεργλυκαιμίες.

**Ο επισκέπτης υγείας** έχει κύριο ρόλο την εκπαίδευση γονιών και παιδιού, γιατί παράλληλα με το θεωρητικό κομμάτι ασχολείται και με το πρακτικό, αυτό του ελέγχου του σακχάρου αίματος και των ενέσεων. Επισκέπεται την οικογένεια συχνά μέσα στην ημέρα, για να νιώσουν όλοι άνετα με τον χειρισμό του καινούριου «εξοπλισμού».

**Ο διαιτολόγος** εξηγεί ότι η ινσουλίνη που χορηγείται στο παιδί θα πρέπει να αντιστοιχεί στους υδατάνθρακες που θα καταναλώσει. Η διατροφή πρέπει να είναι υγιεινή, όπως για κάθε άλλο παιδί. Καμία τροφή δεν είναι απαγορευμένη, αρκεί η ινσουλίνη να είναι προσαρμοσμένη στις ανάγκες του οργανισμού.

Ο ρόλος του **ψυχολόγου / παιδοψυχιάτρου** είναι βασικός για την οικογένεια. Μετά το πρώτο σοκ της διάγνωσης, πολλά έντονα συναισθήματα (λύπη, ενοχή, οργή) καταβάλλουν γονείς και παιδιά, και είναι σημαντικό αυτά να εκφραστούν. Στις συναντήσεις δίνονται απαντήσεις στα ερωτήματα και απενοχοποιούνται γονείς και παιδιά. Επομένως, η ένταση αυτών των συναισθημάτων μπορεί τελικά να αξιοποιηθεί θετικά για την αντιμετώπιση του διαβήτη.

Με λόγια κατάλληλα για την ηλικία του, θα εξηγήσουμε στο παιδί, και ας είναι πολύ μικρό, τι είναι

Το παιδί έχει συνέλθει πλήρως, παίζει στην παιδική χαρά και δραστηριοποιείται όσο γίνεται περισσότερο, ώστε η καθημερινότητά του να μοιάζει με αυτήν του σπιτιού. Η οικογένεια (γονείς και παιδιά) αναλαμβάνει μόνη της τις μετρήσεις και τις ενέσεις, έχοντας στο πλάι της τη θεραπευτική ομάδα. Εκείνες τις ημέρες πρέπει να λυθούν πρακτικά ζητήματα, σε σχέση με την επιστροφή στο σπίτι, στο σχολείο και στις εξωσχολικές δραστηριότητες. Γίνεται συζήτηση για το πώς θα ενημερωθεί ο περίγυρος σχετικά με τη διάγνωση του σακχαρώδους διαβήτη και πώς θα αντιμετωπιστούν



ο διαβήτη, αλλά και την κάθε θεραπευτική πράξη που πραγματοποιείται. Ο μικρός ασθενής μας βιώνει έντονα συναισθήματα και έχει τη δική του εσωτερική δύναμη, την οποία πρέπει να αξιοποιήσει για να πάρει ενεργό μέρος στην αντιμετώπιση του διαβήτη, σε συνεργασία με τους γονείς του. Ανάλογα με την ηλικία του, θα μοιραστούν και οι ευθύνες. Από τις πρώτες ημέρες χτίζεται η βάση συνεργασίας του παιδιού με τους γονείς και τους θεράποντες, σε ένα κλίμα εμπιστοσύνης, θετικό και αισιόδοξο.

### **Επιστρέφοντας σπίτι.**

Οι τελευταίες ημέρες της νοσηλείας χρησιμοποιούνται λίγο σαν «πρόβα» πριν από τον γυρισμό στο σπίτι.

η άγνοια και το κοινωνικό ταμπού, όταν υπάρχει.

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

# Εύκολη διαχείριση του διαβήτη. Εμπιστευτείτε το φως.

Η μέτρηση της γλυκόζης αίματος είναι πιο φωτεινή από ποτέ: Ο εξαιρετικά ακριβής μετρητής CONTOUR®NEXT ONE με τη μοναδική του λειτουργία smartLIGHT®, σας δίνει άμεση ανατροφοδότηση για τα αποτελέσματα γλυκόζης στο αίμα σας\*, μέσω μιας κίτρινης, πράσινης ή κόκκινης φωτεινής ένδειξης. Συνδυάστε τη λειτουργία smartLIGHT® με τη λειτουργία Τα Μοτίβα Μου στην εφαρμογή CONTOUR®DIABETES και ανακαλύψτε περισσότερα.



Ρίξτε φως στον διαβήτη σας

**Contour  
next ONE**  
Σύστημα Παρακολούθησης  
Γλυκόζης Αίματος



**Ανακαλύψτε περισσότερα για το σύστημα CONTOUR®NEXT ONE και κατεβάστε την εφαρμογή CONTOUR®DIABETES στο: [contournextone.gr](http://contournextone.gr)**

*\*Πάντοτε να συμβουλευέστε τον ιατρό σας πριν αλλάξετε τα εύρη στόχου γλυκόζης αίματός σας. Τα προκαθορισμένα εύρη στόχου του μετρητή CONTOUR®NEXT ONE μπορούν να αλλάξουν μέσα από την εφαρμογή CONTOUR®DIABETES.*

*Πάντοτε να αξιολογείτε το αποτέλεσμα γλυκόζης αίματος σε συνδυασμό με τη χρωματιστή φωτεινή ένδειξη πριν κάνετε οποιοσδήποτε προσαρμογές στη θεραπεία, τη διατροφή ή την άσκησή σας.*

Το Ascensia, το λογότυπο Ascensia Diabetes Care, το Contour και το smartLIGHT είναι εμπορικά σήματα και/ή εμπορικά σήματα κατατεθέντα της Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

Το Apple και το λογότυπο Apple είναι εμπορικά σήματα της Apple Inc., καταχωρισμένα στις Η.Π.Α. και σε άλλες χώρες. Το App Store είναι ένα σήμα υπηρεσιών της Apple Inc. Το Google Play και το λογότυπο Google Play είναι εμπορικά σήματα της Google Inc. Όλα τα υπόλοιπα εμπορικά σήματα είναι ιδιοκτησία των αντίστοιχων κατόχων τους και χρησιμοποιούνται αποκλειστικά για ενημερωτικούς σκοπούς. Καμία σχέση ή υποστήριξη δεν θα πρέπει να συναχθεί ή να υπονοηθεί.

© Copyright 2018 Ascensia Diabetes Care Holdings AG. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

Οκτώβριος 2018. Κωδικός: L.GR.ADC.10.2018.52591



# Η ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΠΡΟΩΡΟΥ ΜΩΡΟΥ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Από την **Ειρήνη Νίκαινα**

Επιμελήτρια Α', Α' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



# Η ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΤΟΥ ΠΡΟΩΡΟΥ ΜΩΡΟΥ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Επιστρατεύστε δυνάμεις και καλωσορίστε το «βιαστικό» σας μωράκι χωρίς φόβο, αλλά με αγάπη, στοργή και την καθοδήγηση των ειδικών.

## ΕΦΤΑΣΕ ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ Η ΩΡΑ ΓΙΑ ΝΑ ΕΠΙΣΤΡΕΨΕΤΕ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΩΡΟ ΜΩΡΑΚΙ ΣΑΣ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ.

Το χαρμόσυνο αυτό γεγονός συχνά επισκιάζεται από ανησυχίες ή φόβο για τη φροντίδα του. Ο καλός προγραμματισμός και η εξοικείωση με το νέο μέλος της οικογένειας, πριν αυτό έρθει στο σπίτι, είναι ένας καλός τρόπος για να μειωθεί το άγχος των γονιών. Για τον λόγο αυτό, οι γονείς θα πρέπει να επιδιώκουν τη συμμετοχή στη φροντίδα και στη δημιουργία δεσμού με το πρόωρο μωράκι τους, όσο αυτό είναι ακόμη στο νοσοκομείο.

### Κατάλληλη ατμόσφαιρα

Το περιβάλλον και η θερμοκρασία παίζουν πολύ μεγάλο ρόλο στην υγεία και στην ανάπτυξη κάθε βρέφους, πόσο μάλλον του πρόωρου. Τα πρόωρα μωρά χρειάζονται υψηλότερες θερμοκρασίες περιβάλλοντος (22°C-26°C), σε σχέση με τα τελειόμυνα. Σταδιακά η θερμοκρασία περιβάλλοντος μπορεί να μειωθεί (19-22°C). Το κάπνισμα πρέπει να αποφεύγεται σε όλους τους χώρους του σπιτιού, επειδή μπορεί να δημιουργήσει πρόβλημα στην αναπνοή του πρόωρου μωρού. Αυτό είναι ακόμη πιο σημαντικό για πρόωρα βρέφη που έλαβαν οξυγόνο όσο νοσηλεύονταν, καθώς και για όσα εξακολουθούν να χρειάζονται οξυγόνο όταν πάνε στο σπίτι.

### Η ώρα του φαγητού

Το μητρικό γάλα είναι η καλύτερη τροφή και για τα πρόωρα μωρά. Ακόμη και αν το μωρό δεν μπορεί να θηλάσει από το στήθος της μητέρας του, εκείνη μπορεί να βγάξει το γάλα της και να το δίνει στο μωρό της

με μπιμπερό, με ποτηράκι ή με καθετήρα – όπως τη συμβουλεύσει ο παιδίατρος. Συχνά είναι αναγκαίες ορισμένες «παρεμβάσεις», όπως η χορήγηση ειδικού γάλατος, ο συνδυασμός μητρικού και τροποποιημένου γάλατος και η προσθήκη στο μητρικό γάλα ενισχυτικών σκευασμάτων, για την κάλυψη των αναγκών του κάθε μωρού. Οι γονείς πρέπει να ακολουθούν πιστά το εξατομικευμένο πρόγραμμα σίτισης (αριθμός και μεσοδιάστημα μεταξύ των γευμάτων). Τα πρόωρα μωρά, ιδίως τα πιο μικρά, χρειάζονται 8-10 γεύματα ημερησίως, ανά 2-3 ώρες. Να θυμάστε: Ποτέ δεν αφήνουμε το πρόωρο βρέφος για περισσότερες από τέσσερις ώρες νηστικό.





### Υπόθεση «μπάνιο»

Τα πρόωρα μωρά δεν χρειάζονται καθημερινό μπάνιο, αρκεί η περιοχή της πάνας να διατηρείται καθαρή μετά από κάθε αλλαγή. Το πρόσωπο και τα χεράκια του μωρού, όμως, θα πρέπει να καθαρίζονται καθημερινά, με ζεστό νερό και γάζες. Πάντα πρέπει να ελέγχουμε τη θερμοκρασία του χώρου και του νερού, ώστε να μην είναι ούτε πολύ ζεστό ούτε πολύ κρύο, αλλά να είναι καλά ανεκτό από το μωρό. Αφρόλουτρα, λουσιόν και κρέμες δεν είναι απαραίτητα.

### Ύπνος με ασφάλεια

Η κατάλληλη και πιο ασφαλής θέση ύπνου είναι η ύπτια (ανάσκελα), εκτός αν ιατρικοί λόγοι επιβάλλουν κάποια άλλη θέση. Πρόωρα μωρά που, για ιατρικούς λόγους, κοιμούνται μπρούμυτα στο νοσοκομείο χρειάζονται μέχρι και δύο (2) εβδομάδες για να συνηθίσουν την ύπτια θέση ύπνου. Κουκλάκια, μαξιλάρια ή σφίνες στο κρεβάτι του μωρού απαγορεύονται.

### Για προστασία από τις λοιμώξεις

Τα πρόωρα μωρά, καθώς είναι πολύ ευάλωτα στις λοιμώξεις, χρειάζονται ειδική φροντίδα και προστασία.

Συγκεκριμένα, πρέπει:

- Να αποφεύγονται οι επισκέψεις φίλων και συγγενών στο σπίτι, καθώς και οι συχνές έξοδοι του μωρού, για το πρώτο τουλάχιστον τρίμηνο. Οι γονείς

και όσοι συμμετέχουν στη φροντίδα του νεογνού θα πρέπει να είναι εμβολιασμένοι για την εποχιακή γρίπη και τον κοκκύτη.

- Να εφαρμόζονται συστηματικά οι κανόνες υγιεινής: ο τακτικός αερισμός του δωματίου του μωρού, το πλύσιμο των χεριών και η αποστείρωση όλων των συσκευών που χρησιμοποιούνται για τη σίτισή του. Και προσοχή: Όχι φιλιά!
- Να εφαρμόζεται πιστά το πρόγραμμα εμβολιασμών που ισχύει για όλα τα παιδιά. Επίσης, συχνά τα πρόωρα μωρά θα πρέπει να κάνουν και επιπλέον εμβόλια, για να προστατευθούν από τις χειμερινές ιώσεις.

### Ιατρική παρακολούθηση

Με την έξοδο από το νοσοκομείο, οι παιδίατροι πιθανόν να έχουν προγραμματίσει ιατρικές επισκέψεις και εξετάσεις για το μωρό, και να έχουν συστήσει συγκεκριμένη φαρμακευτική αγωγή. Οι οδηγίες αυτές πρέπει να ακολουθούνται πιστά, προκειμένου να εντοπιστούν πιθανά προβλήματα, που οφείλονται στην προωρότητα, και να αντιμετωπιστούν έγκαιρα. Και να θυμάστε: Αν και η έλευση του πρόωρου μωρού από το νοσοκομείο στο σπίτι συχνά μοιάζει με «βουνό», η καλή συνεργασία και η αμοιβαία εμπιστοσύνη παιδίατρου και γονέα διευκολύνουν την πολυαναμενόμενη μετάβαση από το νοσοκομείο στο σπίτι.

PHILIPS

AVENT

Μπιμπερό Natural

#1  
πρόταση  
των μαμάδων  
παγκοσμίως\*

# Θηλασμός ή μπιμπερό; Και τα δύο.

92%

των βρεφών δέχεται  
τη Natural θηλή  
της Philips Avent μέσα  
σε 3 ταΐσματα\*\*

Συνδυάζεται  
εύκολα με  
τον θηλασμό

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

- Προηγμένη βαλβίδα κατά των κολικών για άνετο τάισμα
- Φυσικό κράτημα χάρη στη φαρδιά θηλή
- Εύκαμπτη μεταξένια θηλή για περισσότερη ευελιξία στο τάισμα
- 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)



ΒΟΗΘΕΙΑ!

# ΝΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ

Όταν το «μάθε, παιδί μου, γράμματα» μοιάζει βουνό, ο ειδικός επιστήμονας καλείται να διαγνώσει την Ειδική Μαθησιακή Διαταραχή, αλλά και να ορίσει τις κατάλληλες παρεμβάσεις.

ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

# ΝΑΙ ΣΤΗΝ ΠΡΩΙΜΗ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ

Από τη **Νένη Περβανίδου**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Αναπτυξιακής & Συμπεριφορικής Παιδιατρικής, Ιατρικής Σχολής Ε.Κ.Π.Α., Υπεύθυνη Μονάδας Αναπτυξιακής & Συμπεριφορικής Παιδιατρικής, Α' Παιδιατρικής Κλινικής Ε.Κ.Π.Α., Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

**ΟΙ ΕΙΔΙΚΕΣ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ (Η ΕΙΔΙΚΗ ΜΑΘΗΣΙΑΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ, ΣΥΜΦΩΝΑ ΜΕ ΤΟ DSM-5) ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΕΤΕΡΟΓΕΝΗΣ ΟΜΑΔΑ ΝΕΥΡΟΑΝΑΠΤΥΞΙΑΚΩΝ ΔΙΑΤΑΡΑΧΩΝ,** οι οποίες παρουσιάζονται στη σχολική ηλικία και αφορούν μη-αναμενόμενη

δυσκολία του παιδιού σε έναν από τους τρεις τομείς: την ανάγνωση, τη γραφή και τα μαθηματικά.

Οι Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες αποτελούν συχνές διαταραχές και αφορούν περίπου το 5% των παιδιών σχολικής ηλικίας παγκοσμίως, αν και κάποιες μελέτες αναφέρουν ποσοστά έως και 15% του μαθητικού πληθυσμού.

Για να διαγνωστεί ένα παιδί με Ειδική Μαθησιακή Δυσκολία, τα συμπτώματα θα πρέπει να διαρκούν τουλάχιστον 6 μήνες και θα πρέπει να μην αποδίδονται στις ακόλουθες αιτίες: νοητική αναπηρία, αισθητηριακή αποστέρηση





(απώλεια ή μείωση ακοής-όρασης) ή άλλα γνωστικά, ψυχικά ή νευρολογικά αίτια. Επίσης, τα μαθησιακά προβλήματα δεν θα πρέπει να είναι το αποτέλεσμα ψυχολογικής ή κοινωνικής αντιξοότητας, έλλειψης επάρκειας της γλώσσας στην οποία το παιδί εκπαιδεύεται ή απουσίας ευκαιριών μάθησης /ακατάλληλου εκπαιδευτικού πλαισίου. Τα άτομα με ειδικές μαθησιακές δυσκολίες έχουν φυσιολογικό, συνήθως τουλάχιστον μέσο, νοητικό δυναμικό. Τέλος, τα συμπτώματα θα πρέπει να επηρεάζουν σημαντικά τις ακαδημαϊκές και σχολικές τους επιδόσεις, καθώς και την καθημερινή τους ζωή. Οι Ειδικές Μαθησιακές Δυσκολίες έχουν νευροβιολογική βάση και αναπτυξιακό χαρακτήρα. Οι αιτιολογικοί παράγοντες θεωρείται ότι είναι αλληλεπιδράσεις γονιδίων-περιβάλλοντος κατά την πρώιμη εγκεφαλική ανάπτυξη. Είναι χρόνιες και διαπολιτισμικές διαταραχές, οι οποίες παρουσιάζουν αναπτυξιακές αλλαγές και μπορεί να εκδηλώνονται με διαφορετικό τρόπο με την πάροδο της ηλικίας.



Συμπτώματα μπορεί να είναι τα ακόλουθα (με τις προϋποθέσεις που αναφέρθηκαν):

• **Διαταραχή στην Ανάγνωση (Δυσλεξία):**

Αποτελεί τη συχνότερη μαθησιακή δυσκολία. Τα άτομα έχουν δυσκολία να συνδέσουν τα γράμματα μιας λέξης που βλέπουν στη σελίδα με τον «ήχο» της λέξης. Ως αποτέλεσμα, η ανάγνωση γίνεται αργή, μη ακριβής, κοπώδης και χωρίς ευφράδεια. Τα «συμπτώματα» της δυσλεξίας ξεκινούν ήδη από την προσχολική ηλικία, πριν ακόμη το παιδί μάθει να διαβάζει. Η καθυστέρηση της ομιλίας, η αργή εκμάθηση νέων λέξεων και η δυσκολία στον σχηματισμό λέξεων αποτελούν αρκετά πρώιμα, όμως μη ειδικά συμπτώματα δυσλεξίας. Λίγο αργότερα, στην προσχολική ηλικία, ενδείξεις δυσλεξίας αποτελούν η δυσκολία των παιδιών να χωρίσουν τις λέξεις σε συλλαβές ή να αναγνωρίσουν λέξεις με ομοιοκαταληξία. Στο νηπιαγωγείο, τα παιδιά μπορεί να μην αναγνωρίζουν και να γράφουν τα γράμματα λιγότερο καλά, σε σύγκριση με τους συνομηλίκους τους. Παρότι ενδείξεις για δυσλεξία υπάρχουν από την προσχολική ηλικία, η διάγνωση μπορεί να τεθεί μετά την έναρξη της επίσημης εκπαίδευσης, δηλαδή στις πρώτες τάξεις του Δημοτικού Σχολείου.

• **Διαταραχή στη Γραπτή Έκφραση / Δυσγραφία:**

Τα συμπτώματα αφορούν δυσκολία στην οργάνωση των σκέψεων στον γραπτό λόγο. Περιλαμβάνουν επίσης δυσκολία στην ορθογραφία, στη γραμματική, στον τονισμό και στη γραφή.



#### • **Δυσαριθμοσία:**

Περιλαμβάνει δυσκολίες στην κατανόηση και στην εκμάθηση εννοιών που συνδέονται με αριθμούς ή τη χρήση συμβόλων και λειτουργιών για να πραγματοποιήσει το παιδί υπολογισμούς. Η δυσκολία με τα μαθηματικά μπορεί να αφορά προβλήματα με τη λογική των μαθηματικών, την επίλυση προβλημάτων και άλλα.

#### **Διάγνωση**

Η διάγνωση γίνεται με τη χρήση ειδικών και σταθμισμένων εργαλείων, τα οποία αξιολογούν αναλυτικά την ανάγνωση, τη γραφή και τα μαθηματικά, καθώς και τις γνωστικές δεξιότητες. Σημαντικό στοιχείο στη διαγνωστική διαδικασία είναι η ανίχνευση και η διάγνωση συννοσηρών νευροαναπτυξιακών ή άλλων διαταραχών.

Οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες μπορούν να διαγνωστούν τόσο σε εκπαιδευτικές όσο και σε κλινικές υπηρεσίες (υγείας). Ωστόσο η υψηλή συννοσηρότητα με άλλα κλινικά προβλήματα (όπως, για παράδειγμα, η Διαταραχή Ελλειμματικής Προσοχής Υπερκινητικότητας) και η ανάγκη για ανίχνευση συννοσηρότητας καθιστούν πιο ασφαλή τη διάγνωση σε υπηρεσίες υγείας.

Παγκοσμίως, αλλά και πρόσφατα στη χώρα μας, οι ειδικοί

γιατροί για τη διάγνωση και διαχείριση των μαθησιακών δυσκολιών σε παιδιά και εφήβους έως 18 ετών ορίζονται:

α) οι Αναπτυξιακοί Παιδίατροι (παιδίατροι εξειδικευμένοι στην Αναπτυξιακή και Συμπεριφορική Παιδιατρική) και β) οι Παιδοψυχίατροι.

Από το 2018 στις υπηρεσίες Υγείας στη χώρα μας οι ιατροί των παραπάνω ειδικοτήτων είναι αυτοί που μπορούν να διαγνώσουν και να πιστοποιήσουν τις ειδικές μαθησιακές δυσκολίες, σε συνεργασία πάντα με την ομάδα των ειδικών θεραπειών, των επαγγελματιών ψυχικής υγείας και των εκπαιδευτικών ειδικής αγωγής.

Ο ρόλος τόσο των γενικών παιδιάτρων όσο και των εκπαιδευτικών γενικής εκπαίδευσης είναι σημαντικότερος στην ανίχνευση και αναγνώριση των μαθησιακών δυσκολιών, η οποία θα οδηγήσει στην έγκαιρη παραπομπή στους ειδικούς, ώστε να ξεκινήσουν η διαγνωστική διαδικασία και η κατάλληλη παρέμβαση. Η ανεύρεση πρώιμων χαρακτηριστικών και ενδείξεων στην προσχολική και στην πρώτη σχολική ηλικία, παρότι δεν είναι διαγνωστική, είναι πολύ σημαντική, καθώς θα μπορούσε να οδηγήσει σε ακόμη πιο πρώιμες παρεμβάσεις, με στόχο να βοηθηθεί το παιδί πριν –και όχι αφού– φτάσει σε σχολική αποτυχία. Επισκεφτείτε το site: [www.dbpeds.gr](http://www.dbpeds.gr)





# ΓΡΙΠΗ: ΟΛΑ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟΝ ΔΥΣΑΡΕΣΤΟ ΕΠΟΧΙΚΟ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗ

Από την **Ευανθία Μπότσα**

MD, PhD Παιδίατρο – Λοιμωξιολογία, Επιμελήτρια  
στην Α' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών,  
Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Ένας ιός, τρεις τύποι και η νοσηρότητα που εμφανίζεται από τον Οκτώβριο και μετά καθιστούν αναγκαία τα μέτρα πρόληψης αλλά και αντιμετώπισης της γρίπης.

**Η ΓΡΙΠΗ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΟΞΕΙΑ ΝΟΣΟΣ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ, ΠΟΥ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΤΟΥΣ ΙΟΥΣ ΤΗΣ ΓΡΙΠΗΣ.**

Υπάρχουν τρεις τύποι ιών γρίπης: ο Α, ο Β και σπάνια ο C. Στην Ελλάδα η περίοδος της γρίπης αρχίζει τον Οκτώβριο και διαρκεί έως τον Απρίλιο, με έξαρση της νόσου μεταξύ Ιανουαρίου και Μαρτίου.

Η γρίπη παρουσιάζει συνήθως ήπια κλινική συμπτωματολογία, που περιλαμβάνει υψηλό πυρετό, πόνους των μυών και των αρθρώσεων, πονοκέφαλο, έντονη κόπωση, καταρροή, πονόλαιμο, βήχα και γαστρεντερικές διαταραχές (διάρροιες ή έμετοι) κυρίως στα παιδιά. Τα συμπτώματα αρχίζουν 1-4 ημέρες μετά την προσβολή από τον ιό και διαρκούν 2-7 ημέρες, ο βήχας όμως μπορεί να επιμένει για αρκετό χρονικό διάστημα.

Σε ορισμένες περιπτώσεις η γρίπη μπορεί να έχει σοβαρές επιπλοκές, όπως έντονη αφυδάτωση, πνευμονία, εγκεφαλίτιδα, μηνιγγίτιδα, μυοκαρδίτιδα, ακόμη και πολυοργανική ανεπάρκεια.



### ΣΕ ΕΠΙΦΥΛΑΚΗ!

Συμπτώματα που πρέπει να σας ανησυχίσουν ώστε να απευθυνθείτε άμεσα στον γιατρό είναι ο υψηλός και παρατεταμένος πυρετός, η γρήγορη αναπνοή ή η δυσκολία στην αναπνοή, η άρνηση λήψης υγρών, η υπνηλία, η διέγερση, η επανεμφάνιση του πυρετού ή η επιδείνωση του βήχα ύστερα από βελτίωση των συμπτωμάτων της γρίπης, καθώς και η ενδεχόμενη ύπαρξη ή επιδείνωση υποκείμενου χρόνιου νοσήματος. Άτομα που θεωρούνται υψηλού κινδύνου για σοβαρές επιπλοκές είναι:

- βρέφη και παιδιά ηλικίας μικρότερης των 2 ετών με κλινική εικόνα σοβαρής γρίπης
- έγκυες γυναίκες, ανεξαρτήτως ηλικίας κύησης, λεχώνες και θηλάζουσες
- άτομα με χρόνια νόσημα του αναπνευστικού συστήματος (π.χ. άσθμα, ΙΝΚ)
- άτομα με χρόνια καρδιαγγειακό νόσημα (π.χ. καρδιακή ανεπάρκεια)
- άτομα με μεταβολικές διαταραχές (π.χ. σακχαρώδης διαβήτης, παχυσαρκία)
- άτομα με χρόνια νεφρική ή ηπατική νόσο
- άτομα με χρόνιες νευρολογικές διαταραχές
- άτομα με αιμοσφαιρινοπάθειες
- ανοσοκατασταλμένα άτομα (αιματολογικά νοσήματα, ΜΜΟ κ.λπ.) ή άτομα υπό θεραπεία με ανοσοκατασταλτικά
- άτομα ηλικίας < 19 ετών που βρίσκονται σε χρόνια αγωγή με ασπιρίνη
- άτομα ηλικίας > 60 ετών
- παχυσαρκία με BMI > 40
- εργαζόμενοι σε χώρους παροχής υπηρεσιών υγείας (ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και λοιποί εργαζόμενοι).

Αν ανήκετε σε κάποια από τις παραπάνω ομάδες υψηλού κινδύνου, θα πρέπει οπωσδήποτε να εμβολιαστείτε με το αντιγριπικό εμβόλιο. Το αντιγριπικό εμβόλιο πραγματοποιείται κάθε χρόνο από τον Οκτώβριο έως τον Νοέμβριο.

Όλοι κάνουν μία δόση εμβολίου, εκτός από τα παιδιά < 9 ετών, τα οποία, όταν εμβολιάζονται για πρώτη φορά, χρειάζονται δύο δόσεις. Ο έγκαιρος εμβολιασμός είναι ο κύριος τρόπος προστασίας από τη γρίπη. Κανένα φάρμακο δεν μπορεί να υποκαταστήσει τον αντιγριπικό εμβολιασμό.

Αν ανήκετε σε ομάδα υψηλού κινδύνου και εμφανίσετε συμπτώματα γρίπης, πρέπει να συμβουλευτείτε άμεσα τον γιατρό σας.

# ΓΡΙΠΗ: ΟΛΑ ΓΥΡΩ ΑΠΟ ΤΟΝ ΔΥΣΑΡΕΣΤΟ ΕΠΙΣΚΕΠΤΗ

## ΓΡΙΠΗ Ή ΟΧΙ;

Κατά τη διάρκεια της εποχής της γρίπης κυκλοφορούν και άλλοι ιοί, που προσβάλλουν το αναπνευστικό και προκαλούν παρόμοια συμπτώματα με αυτά της γρίπης (ρινοϊοί, αναπνευστικός συγκυτιακός ιός, αδενοϊοί και οι ιοί της παραγρίπης). Η διαφορά είναι ότι τα συμπτώματα των ιών αυτών συνήθως είναι πιο ελαφρά και διαρκούν λιγότερο, ενώ οι επιπλοκές σπάνια είναι σοβαρές.

Η διάγνωση, αν και δύσκολη, γίνεται συνήθως με βάση τα συμπτώματα. Υπάρχουν ειδικές εργαστηριακές εξετάσεις για την πιστοποίηση της γρίπης, όμως στις περισσότερες περιπτώσεις δεν είναι απαραίτητο να γίνονται, καθώς τα αποτελέσματά τους δεν πρόκειται να επηρεάσουν τον τρόπο αντιμετώπισης του ασθενούς. Η γρίπη μεταδίδεται από το ένα άτομο στο άλλο όταν ο ασθενής βήχει, φταρνίζεται ή μιλά, διασπείροντας τους ιούς στον αέρα με τη μορφή πολύ μικρών, άρατων σταγονιδίων. Οι ιοί της γρίπης επίσης μεταδίδονται μέσω των χεριών, όταν κάποιος αγγίζει αντικείμενα και επιφάνειες που έχουν μολυνθεί και στη συνέχεια πιάνει τα μάτια του, τη μύτη ή το στόμα του.

## ΠΡΟΛΗΨΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

- Μείνετε στο σπίτι, όταν είστε άρρωστοι, και αποφύγετε τη στενή επαφή με άλλα άτομα.
- Αποφύγετε να έρχεστε σε επαφή με άτομα που είναι ήδη άρρωστα.
- Καλύψτε με χαρτομάντιλο το στόμα και τη μύτη σας όταν βήχετε ή φταρνίζεστε.
- Πλένετε συχνά τα χέρια σας.

Όπως συμβαίνει με τις περισσότερες ιώσεις, έτσι και η γρίπη συνήθως κάνει τον κύκλο της, όπως λέμε.

Ο ασθενής χρειάζεται ξεκούραση και πολλά υγρά, ενώ η λήψη αντιπυρετικών και παυσίπων αντιμετωπίζει τον πυρετό και τον πόνο των μυών αντίστοιχα. Τα αντιβιοτικά δεν έχουν καμία θέση στη θεραπεία της γρίπης, διότι δεν καταπολεμούν τους ιούς.

Αντικά φάρμακα πρέπει να χορηγούνται μόνο από γιατρό σε ασθενείς που ανήκουν σε ομάδα υψηλού κινδύνου ή που παρουσιάζουν σοβαρά συμπτώματα.





Μην «πυροβολείτε» τον πυρετό, καθώς δεν αποτελεί ο ίδιος βλαπτική ασθένεια, όπως πολλοί γονείς πιστεύουν, αλλά έναν μηχανισμό άμυνας του οργανισμού έναντι των λοιμώξεων.



ΠΥΡΕΤΟΣ

ΣΥΜΠΤΩΜΑ

ΚΑΙ ΟΧΙ

ΑΣΘΕΝΕΙΑ

Από τη **Δάφνη Μαργώνη**

MD, PhD, Παιδίατρο, Επικουρική Επιμελήτρια Β', Α' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

## **Ο ΠΥΡΕΤΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΣΥΝΗΘΕΣΤΕΡΕΣ ΑΙΤΙΕΣ ΠΡΟΣΕΛΕΥΣΗΣ ΣΤΑ ΕΠΕΙΓΟΝΤΑ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΩΝ**

καθώς δεν είναι ξεκάθαρο για τους γονείς ποια θερμοκρασία σώματος θεωρείται πυρετός, αλλά και ποιος είναι ο σωστός τρόπος χορήγησης αντιπυρετικών σκευασμάτων.

Πυρετός είναι η αύξηση της θερμοκρασίας του σώματος πάνω από 37,5°C, η οποία συμβαίνει ως απάντηση σε διάφορα ερεθίσματα και η οποία ελέγχεται από το κεντρικό νευρικό σύστημα (υποθάλαμος). Κατά τη διάρκεια μιας λοίμωξης, ο οργανισμός απελευθερώνει διάφορες χημικές ουσίες, οι οποίες τον βοηθούν να την καταπολεμήσει. Αυτές οι ουσίες δρουν στον υποθάλαμο και αλλάζουν τις ρυθμίσεις του «θερμοστάτη» του οργανισμού, ώστε να λειτουργεί σε υψηλότερες θερμοκρασίες. Ο οργανισμός αναγνωρίζει τη θερμοκρασία που είχε μέχρι εκείνη τη στιγμή ως χαμηλή και προσπαθεί να την αυξήσει. Στην αρχική φάση το παιδί θα αισθάνεται ότι κρυώνει, ενώ μπορεί να εμφανίσει ρίγος και ταχυκαρδία, στην προσπάθειά του να αυξήσει τη θερμοκρασία. Το ρίγος προηγείται του πυρετού. Όταν ο πυρετός εγκατασταθεί, ο ασθενής παύει να κρυώνει.

## **Τα «εργαλεία» της σωστής θερμομέτρησης**

- Θερμόμετρα υδραργύρου, τα οποία όμως δεν κυκλοφορούν πλέον.
- Ψηφιακά θερμομέτρα πολλαπλών χρήσεων, τα οποία τοποθετούνται:
  1. Στη μασχάλη: Πρακτική μέθοδος, αλλά και η λιγότερο αξιόπιστη. (Πυρετός θεωρείται η θερμοκρασία > 37,3°C.)
  2. Στο στόμα (υπογλωσσίως): (Πυρετός θεωρείται η θερμοκρασία > 37,5°C.)
  3. Στο ορθό: Η πιο αξιόπιστη, αλλά και η λιγότερο πρακτική μέθοδος. (Πυρετός θεωρείται η θερμοκρασία > 37,9°C.)
- Ψηφιακά θερμομέτρα αυτιού με υπέρυθρες ακτίνες: Μέθοδος εύκολη, ταχεία και αξιόπιστη. (Πυρετός θεωρείται η θερμοκρασία > 37,5°C).
- Θερμόμετρα μετώπου με υπέρυθρες ακτίνες: Μέθοδος εύκολη και ταχεία, αλλά με μειωμένη αξιοπιστία, λόγω της εφίδρωσης του μετώπου.





### **Αντιμετώπιση**

Ο πυρετός στην παιδική ηλικία συνθηθέστερα οφείλεται σε ιώσεις και συχνά υποχωρεί αυτόματα. Δεν τον αντιμετωπίζουμε πάντα με τη χορήγηση αντιπυρετικών. Οδηγός μας σε αυτή την απόφαση είναι η κλινική εικόνα του παιδιού, και όχι το ύψος του πυρετού. Ειδικά για θερμοκρασίες από 37,5°C έως 38,3°C, και εφόσον η κλινική εικόνα του παιδιού μας το επιτρέπει, συστήνονται απλή παρακολούθηση και επανάλυση της θερμομέτρησης σε 20-30 λεπτά. Ακόμη και σε υψηλότερες θερμοκρασίες (38,3°C με 39°C), εφόσον ο ασθενής φαίνεται να έχει καλή διάθεση (παίζει με τα παιχνίδια του, δεν φαίνεται άρρωστος), δεν χρειάζεται να χορηγηθεί αντιπυρετικό. Αν όμως το παιδί φαίνεται να πάσχει, του χορηγούμε αντιπυρετικό στη δοσολογία που έχει συστήσει ο παιδίατρος. Ενδιάμεσα, μπορούμε να βοηθήσουμε στην πώση της θερμοκρασίας με φυσικά μέσα, όπως είναι η εμβάπτιση σε κλιμακωτό νερό και οι κομπρέσες. Προσοχή! Χορηγούμε τα φάρμακα με σύριγγα ή δοσομετρικό ποτήρι, στην ακριβή δοσολογία, και επαναλαμβάνουμε τη χορήγηση των δόσεων μέσα στα χρονικά όρια που έχει συστήσει ο παιδίατρος. Επίσης, δεν τοποθετούμε ποτέ τον ασθενή σε νερό ενώ αυτός κρύνει (άνοδος της θερμοκρασίας), αλλά μόνον εφόσον η θερμοκρασία έχει σταθεροποιηθεί.

### **Να ανησυχώ;**

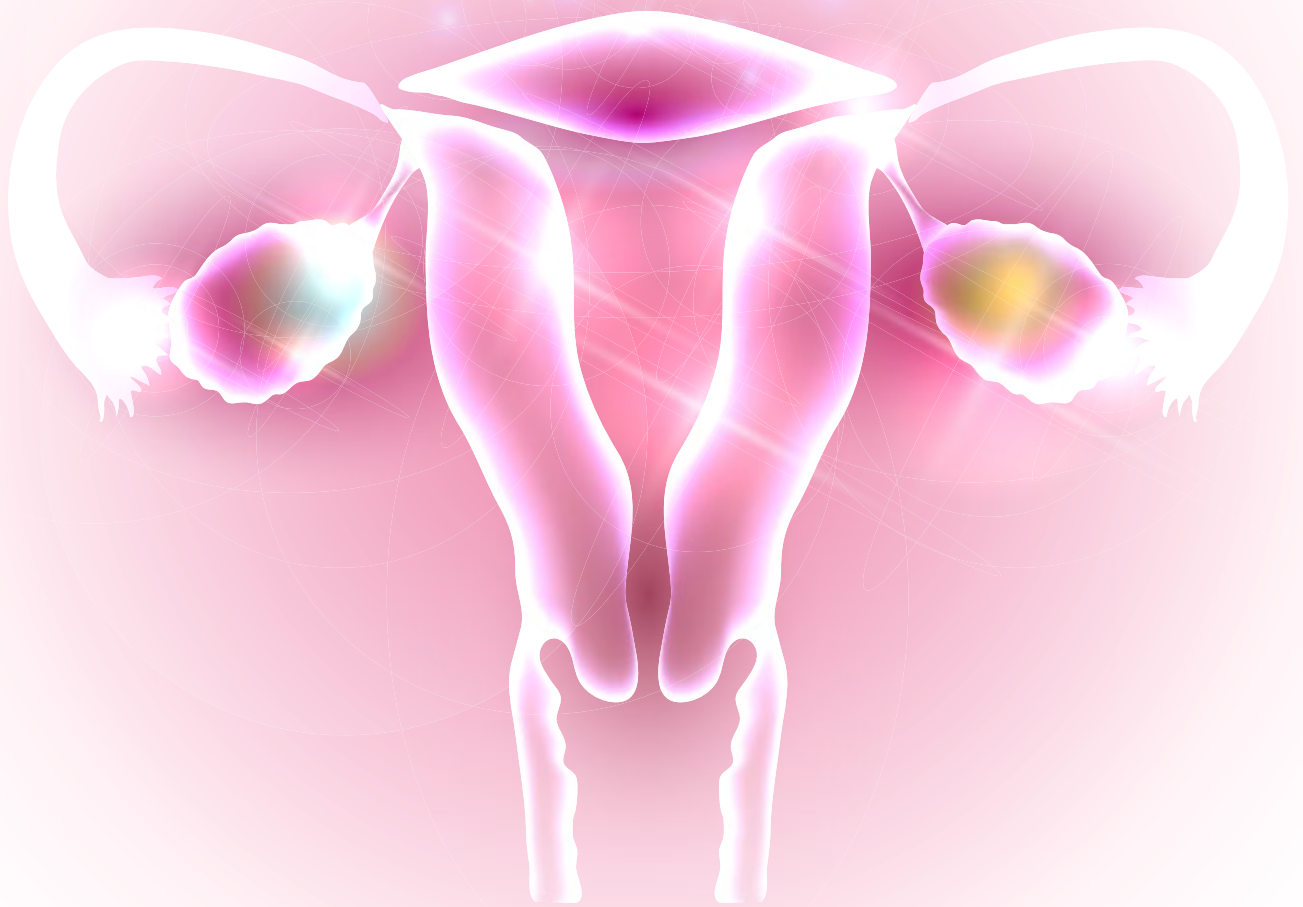
Ο πυρετός, όπως αναφέραμε, είναι σύμμαχός μας στην αντιμετώπιση των λοιμώξεων και αποτελεί σύμπτωμα της νόσου, και όχι ασθένεια. Σε γενικές γραμμές, δεν πρέπει να προκαλεί ανησυχία στους γονείς. Υπάρχουν όμως περιπτώσεις κατά τις οποίες πρέπει να αναζητηθεί άμεσα ιατρική εκτίμηση:

- Νεογνά ή βρέφη έως 2 μηνών με πυρετό, ανεξαρτήτως συμπτωματολογίας και γενικής κατάστασης, χρήζουν άμεσης ιατρικής εκτίμησης και πιθανώς νοσοκομειακής περίθαλψης.
- Για τα βρέφη ηλικίας 2-3 μηνών με πυρετό, συστήνονται άμεσα παιδιατρική εκτίμηση και εξατομίκευση της επακόλουθης αντιμετώπισης.
- Για τα παιδιά κάθε ηλικίας και τα βρέφη άνω των 3 μηνών, άμεσα ιατρική εκτίμηση συστήνεται, όταν ο πυρετός συνδυάζεται με:
  - Κακή γενική κατάσταση του παιδιού (ρίγος κατά την άνοδο του πυρετού, νωθρότητα, ανησυχία, λήθαργος, αλλαγές στο επίπεδο συνείδησης, φωτοφοβία, έντονη κεφαλαλγία).
  - Αδυναμία καλής ενυδάτωσης από το στόμα (πολλαπλοί έμετοι, άρνηση λήψης τροφής).
  - Εξάνθημα το οποίο δεν εξαφανίζεται κατά την πίεση του δέρματος.
  - Σπασμούς.

Για τα παιδιά άνω των 3 μηνών, όταν δεν συντρέχει κάποιος από τους παραπάνω λόγους, ιατρική εκτίμηση συστήνεται να αναζητηθεί, όταν ο πυρετός επιμένει για διάστημα μεγαλύτερο των 3 ημερών.

### **Πυρετικοί σπασμοί**

Οι πυρετικοί σπασμοί αποτελούν συνήθως μία καλοήγη κατάσταση που συμβαίνει στο 2-4% των παιδιών ηλικίας έως 5 ετών τα οποία παρουσιάζουν πυρετό. Συμβαίνει συχνότερα σε παιδιά με θετικό οικογενειακό ιστορικό πυρετικών σπασμών. Οι σπασμοί εμφανίζονται στο πρώτο εικοσιτετράωρο του πυρετού και διαρκούν για λίγα λεπτά. Πρέπει να σημειωθεί ότι οι σπασμοί δεν προλαμβάνονται με τη χορήγηση αντιπυρετικού. Σε κάθε περίπτωση εμφάνισης σπασμών κατά τη διάρκεια του πυρετού, συστήνεται άμεσα παιδιατρική εκτίμηση, για να διαπιστωθεί αν πρόκειται όντως για πυρετικούς σπασμούς, και όχι για λοίμωξη του κεντρικού νευρικού συστήματος, που έχει προκαλέσει τους σπασμούς.





# ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ ΕΦΗΒΕΙΑΣ

Αναγνωρίζοντας τα πολλά πρόσωπα της διαταραχής που συχνά εμφανίζεται στην εφηβεία και ακολουθεί το κορίτσι στην ενηλικίωσή του.

# ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ ΚΑΙ ΕΦΗΒΕΙΑ

Από τη **Φλώρα Μπακοπούλου**

Επίκουρη Καθηγήτρια Παιδιατρικής – Εφηβικής Ιατρικής, Επιστημονική Υπεύθυνη Ειδικού Κέντρου Εφηβικής Ιατρικής (Ε.Κ.Ε.Ι.), Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής, Α' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

**ΤΟ ΣΥΝΔΡΟΜΟ ΠΟΛΥΚΥΣΤΙΚΩΝ ΩΟΘΗΚΩΝ (ΣΠΩ) ΕΙΝΑΙ ΣΥΧΝΟ ΣΕ ΓΥΝΑΙΚΕΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΙΚΗΣ ΗΛΙΚΙΑΣ, ΜΕ ΕΠΙΠΟΛΑΣΜΟ ΠΟΥ ΚΥΜΑΙΝΕΤΑΙ ΑΠΟ 6% ΕΩΣ 15%. ΠΡΟΚΕΤΤΑΙ ΓΙΑ ΜΙΑ ΠΟΛΥΠΛΟΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ, ΣΤΗΝ ΟΠΟΙΑ ΕΜΠΛΕΚΟΝΤΑΙ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΚΟΙ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ. ΤΟ ΣΠΩ ΕΜΦΑΝΙΖΕΤΑΙ ΣΥΝΗΘΩΣ ΠΕΡΙ ΑΠΟ ΤΗΝ ΕΦΗΒΕΙΑ.**



## ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΣΠΩ

### 1. Υπερανδρογονισμός

Ο υπερανδρογονισμός εκτιμάται από τα κλινικά χαρακτηριστικά και με βιοχημικούς δείκτες. Κλινικά, ο υπερανδρογονισμός διαγιγνώσκεται κυρίως από τις δερματικές εκδηλώσεις της υπερδραστικότητας των ανδρογόνων, δηλαδή τον δασυτριχισμό, την ακμή και την αλωπεκία. Η υπερανδρογοναιμία εκτιμάται από τη μέτρηση της ολικής τεστοστερόνης (Τ) και της δεσμευτικής πρωτεΐνης των ορμονών του φύλου (SHBG) ή της ελεύθερης (βιοδιαθέσιμης) τεστοστερόνης στον ορό. Ο έλεγχος των ανδρογόνων περιλαμβάνει επίσης μέτρηση των επιπέδων της Δ4-ανδροστενδιόνης και της θεϊκής δεϋδροεπανδροστερόνης στον ορό. Οι δείκτες αυτοί συχνά βρίσκονται αυξημένοι στις έφηβες με ΣΠΩ.

### 2. Χρόνια oligo/ανωοθυλακιορρηξία

Εκδηλώσεις oligo/ανωοθυλακιορρηξίας,

κατά την εφηβεία, είναι οι ακόλουθες:

- Πρωτοπαθής αμηνόρροια, η οποία ορίζεται ως η απουσία εμμηναρχής μέχρι την ηλικία των 15 ετών.
- Αραιομηνόρροια (διάρκεια κύκλου > 45 ημέρες).
- Δευτεροπαθής αμηνόρροια (διάρκεια κύκλου  $\geq$  90 ημέρες σε έφηβη με προηγούμενη εμμηνορρυσία).
- Συχνομηνόρροια (διάρκεια κύκλου < 21 ημέρες).
- Λειτουργική αιμορραγία της μήτρας (υπερβολική απώλεια αίματος > 80 ml ανά κύκλο ή διάρκεια εμμηνορρυσίας > 7 ημέρες) ή έντονα ακανόνιστη, ανώδυνη έμμηνος ρύση, που δεν οφείλεται σε οργανικά αίτια.

### 3. Πολυκυστική μορφολογία των ωοθηκών στο υπερηχογράφημα

Το πιο χαρακτηριστικό υπερηχογραφικό εύρημα του ΣΠΩ στην εφηβεία είναι ο αυξημένος όγκος των ωοθηκών (> 10-12 mL) στην παραγωγική φάση του κύκλου.



## ΤΟ ΔΙΑΓΝΩΣΤΙΚΟ ΠΡΟΒΛΗΜΑ

Τα διαγνωστικά κριτήρια του ΣΠΩ στην εφηβεία είναι αμφιλεγόμενα, κυρίως επειδή μπορεί να αποτελούν φυσιολογικά χαρακτηριστικά της εφηβείας.

Ειδικότερα:

- Είναι δύσκολο να διακριθεί η «φυσιολογική» ολιγο/ανωθυλακιορρηξία της εφηβείας από αυτήν του ΣΠΩ. Οι διαταραχές εμμήνου ρύσεως είναι συχνές στις έφηβες κατά τα πρώτα δύο (2) χρόνια μετά την εμμηναρχή και είναι γενικά αποτέλεσμα ανωθυλακιορρηκτικών κύκλων. Τακτικοί κύκλοι (21-45 ημερών) εγκαθίστανται μέχρι το 3ο έτος από την εμμηναρχή σε περίπου 95% των κοριτσιών, αλλά οι κύκλοι μπορεί να παραμείνουν ακανόνιστοι μέχρι το 5ο έτος.
- Κατά το υπερηχογράφημα των ωοθηκών υγιών εφήβων, φυσιολογικό εύρημα αποτελούν οι πολλαπλές μικρές κύστεις (multicystic ovaries), που προσομοιάζουν στις πολυκυστικές ωοθήκες (polycystic ovaries).
- Ο ήπιος υπερανδρογονισμός, δηλαδή η ήπια ακμή, ο ήπιος δαουτριχισμός και η ήπια υπερανδρογοναιμία, με τα επίπεδα της τεστοστερόνης να αυξάνονται φυσιολογικά, αποτελούν αναπτυξιακά χαρακτηριστικά της εφηβείας.

Επομένως, τα διαγνωστικά κριτήρια του ΣΠΩ στις ενήλικες δεν μπορούν να εφαρμοσθούν αυστηρά κατά την εφηβική ηλικία. Η παραμονή των χαρακτηριστικών του ΣΠΩ για τουλάχιστον δύο (2) χρόνια μετά την εμμηναρχή είναι ίσως περισσότερο προγνωστική για τη διάγνωση του συνδρόμου στην εφηβεία.



## ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η αντιμετώπιση του ΣΠΩ στην εφηβεία συνίσταται κυρίως σε μεταβολές του τρόπου ζωής, στην αντιμετώπιση των αισθητικών προβλημάτων και των διαταραχών της εμμήνου ρύσεως. Έχει βρεθεί ότι μια έστω και μικρή (2-5%) μείωση του σωματικού βάρους μπορεί να βελτιώσει τους μεταβολικούς και αναπαραγωγικούς δείκτες του συνδρόμου στις έφηβες αυξημένου βάρους. Δεν υπάρχουν πολλά δεδομένα για τον καλύτερο τύπο διαίτας και άσκησης ως συνοδευτικής αγωγής για την αντιμετώπιση του ΣΠΩ, ο περιορισμός όμως των προσλαμβανόμενων θερμίδων φαίνεται να παίζει τον σημαντικότερο ρόλο. Η απόκτηση απώλεια βάρους δεν συνιστάται, αφενός διότι η διατήρηση του χαμηλότερου αυτού βάρους δεν φαίνεται να είναι μακροχρόνια, αφετέρου επειδή έχει δυνητικά επικίνδυνες επιπτώσεις στην αναπαραγωγή.

Αν και τα φάρμακα που αυξάνουν την ευαισθησία στην ινσουλίνη, όπως η μετφορμίνη, χρησιμοποιούνται επίσης για την αντιμετώπιση του ΣΠΩ, η απώλεια βάρους είναι πιο αποτελεσματική και πρέπει να αποτελεί την αρχική θεραπεία των εφήβων αυξημένου βάρους. Η χορήγηση του συνδυασμένου από του στόματος αντισυλληπτικού διοκίου είναι η ενδεδειγμένη φαρμακευτική αγωγή στις έφηβες με ΣΠΩ. Η χορήγηση κυκλικά φαρμάκων, όπως τα προγεσταγόνα και τα αντιανδρογόνα, καθώς και η εφαρμογή κοσμητικών θεραπειών, αποτελούν επιπρόσθετες επιλογές στην αντιμετώπιση του συνδρόμου. Επί του παρόντος, πάντως, δεν έχει εγκριθεί κάποια στοχευμένη θεραπεία για το ΣΠΩ στην εφηβεία.



# CHOCOLATE CAKE

Ένα ξεχωριστό, στρογγυλό και χορταστικό κέικ κερδίζει τις εντυπώσεις στο κυριακάτικο οικογενειακό «brunch» ή στο τραπέζι γενεθλίων, ενώ αποτελεί και το πιο απολαυστικό σχολικό κολατσιό.

## ΚΕΪΚ ΣΟΚΟΛΑΤΑΣ ΚΙ ΟΜΩΣ ΓΥΡΙΖΕΙ

Από τη **Νίκη Σταθοπούλου**

**Η ΓΗ ΕΙΝΑΙ ΣΤΡΟΓΓΥΛΗ, ΟΠΩΣ ΚΑΙ ΤΟ ΚΕΪΚ ΠΟΥ ΘΑ ΣΑΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΟΥΜΕ.** Κλεμμένο από μια παλιά συνταγή της γιαγιάς, δένει με τη σοκολάτα και μεταμορφώνεται ακόμη και σε τούρτα γενεθλίων. Επιπλέον, πάει με όλα: με το γάλα των παιδιών ή το ρόφημα σοκολάτας, αλλά και με τον καφέ ή το τσάι των γονιών.

Η διατροφική του αξία –όπως και η θερμιδική– είναι μεγάλη: Υδατάνθρακες, που μας φτιάχνουν τη διάθεση, υψηλής βιολογικής αξίας πρωτεΐνες από το αυγό και το βούτυρο, αντιοξειδωτική βιταμίνη C και πολύτιμα ιχνοστοιχεία από τα πορτοκάλια και το λεμόνι...

Ένα γενναίο κομμάτι του συγκεκριμένου κέικ με σοκολάτα μαζί με το πρωινό δίνει τα πολύτιμα εκείνα συστατικά που θα «στυλώσουν» τον μικρό ή μεγάλο μαθητή. Όσο για τις θερμίδες; Υπολογίστε περίπου 350 cal για 100 γραμμάρια κέικ (1 μέτριο σε μέγεθος κομμάτι).





### Η ΣΥΝΤΑΓΗ:

#### Το κέικ... κύκλους κάνει

##### ΥΛΙΚΑ:

1 κιλό αλεύρι για κέικ  
 1 κιλό ζάχαρη  
 250 γρ. βούτυρο τύπου Κερκύρας, κατά προτίμηση πρόβειο  
 8 αυγά  
 6 πορτοκάλια (ο χυμός και το ξύσμα τους)  
 1 λεμόνι (ο χυμός και το ξύσμα του)  
 5 κ.σ. κακάο  
 1 κοφτή κ.γ. μαγειρική σόδα  
 Λίγο κονιάκ για τη γεύση  
 Αντικολλητικό χαρτί ψησίματος σε στρογγυλά φύλλα SANITAS

##### Για το γλάσο σοκολάτας:

200 γρ. κουβερτούρα  
 2 κ.σ. βούτυρο τύπου Κερκύρας  
 2/3 φλ. ζάχαρη άχνη

##### Για γαρνίρισμα (προαιρετικά):

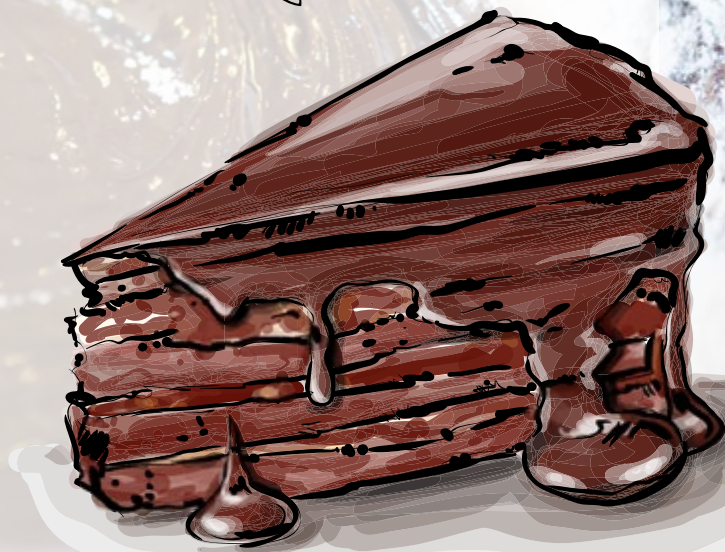
Χρωματιστά κουφέτα σοκολάτας  
 Ζαχαρωτά  
 Ζάχαρη άχνη  
 Φρούτα  
 Σαντιγί



### ΕΚΤΕΛΕΣΗ

1. Ξεχωρίζουμε τους κρόκους από τα ασπράδια και φτιάχνουμε μαρέγκα. (Προσοχή! Για να πετύχει η μαρέγκα, δεν πρέπει να περιέχει ίχνος κρόκου.)
2. Χτυπάμε στο μίξερ τη ζάχαρη, το βούτυρο και τους κρόκους.
3. Προσθέτουμε στο μείγμα τον χυμό και το ξύσμα από τα πορτοκάλια και το λεμόνι.
4. Ενώσω το μείγμα αναδεύεται, προσθέτουμε σε αυτό με προσοχή εναλλάξ μία κουταλιά μαρέγκας και μία κουταλιά αλεύρι, επαναλαμβάνοντας τη διαδικασία μέχρι τα υλικά μας να τελειώσουν. Αφήνουμε τα υλικά να «χτυπηθούν» στο μίξερ για λίγα λεπτά ακόμη, έως ότου ομογενοποιηθεί πλήρως το μείγμα.
5. Προσθέτουμε το κακάο και συνεχίζουμε την ανάδευση.
6. Τοποθετούμε το μείγμα σε στρογγυλή φόρμα, διαμέτρου 32 εκ., στην οποία έχουμε τοποθετήσει το αντικολλητικό χαρτί ψησίματος σε στρογγυλά φύλλα SANITAS.
7. Βάζουμε το κέικ σε προθερμασμένο φούρνο στους 180°C και ψήνουμε στην ένδειξη «πάνω-κάτω» για 1 ώρα. (Προσοχή! Δεν ανοίγουμε ποτέ τον φούρνο πριν τα 45-50 λεπτά, για να μην «πέσει» η ζύμη.)
8. Αφού ψηθεί, το αφήνουμε να κρυώσει, για να το ξεφορμάρουμε με ασφάλεια και να το τοποθετήσουμε σε μία μεγάλη στρογγυλή πατέλα.
9. Αφού βεβαιωθούμε ότι έχει κρυώσει, γλασάρουμε με σοκολάτα χρησιμοποιώντας σπάτουλα. (Για το γλάσο σοκολάτας λιώνουμε την κουβερτούρα σε μπεν μαρί ανακατεύοντας συνεχώς με τη σπάτουλα. Αποσύρουμε από τη φωτιά και προσθέτουμε το βούτυρο και τη ζάχαρη. Ανακατεύουμε καλά και... έτοιμο.)
10. Αν θέλουμε να μεταμορφώσουμε το κέικ σε εντυπωσιακή τούρτα γενεθλίων, χρησιμοποιούμε τη φαντασία μας και τα ανάλογα υλικά: ζαχαρωτά, κουφέτα σοκολάτας, σαντιγί, ζάχαρη άχνη ή φρούτα της αρεσκείας μας.

chocolate glaze





#ολαιόαρτα

# Όλα πιο απλά

ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ



Με τις αντικολητικές επιφάνειες **SANITAS Teflon™**,  
ψήνεις ξανά και ξανά χωρίς να λερώνεις.

**SANITAS**

Καινοτομία που τη ζεις.



## ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΓΕΜΑΤΟ ΠΕΡΙΠΕΤΕΙΕΣ

Η Maped Hellas, συνεχίζοντας την ανάπτυξη της γκάμας των προϊόντων της, εισέρχεται στον κόσμο του δημιουργικού παιχνιδιού, με τη νέα σειρά "Creativ". Η σειρά Creativ –Χέρια Γεμάτα Περιπέτειες– αποτελείται από ολοκληρωμένα σετ κατασκευών με τα εργαλεία τους. Γνωρίστε τα!

Μάθετε περισσότερα στο [www.maped.com](http://www.maped.com)  
 MAPED HELLAS.  
 Τηλέφωνο: 210 5768870.

## Η ΡΕΝΙΑ ΚΑΙ Ο ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΚΑΝΕ ΚΥΚΛΟΥΣ

Μία «γλυκιά» ιστορία βασισμένη στην ομώνυμη παράσταση της Κάρμεν Ρουγγέρη δεν μένει στο ράφι, αλλά διαβάζεται απνευστί. Μέσα από τις σελίδες του νέου παιδικού βιβλίου της μεγάλης κυρίας του παιδικού θεάτρου, παιδιά και γονείς γνωρίζουμε τη Ρένια, ένα κορίτσι με Σακχαρώδη Διαβήτη Τύπου 1, και παρακολουθούμε τις περιπέτειές της: Μια φορά κι έναν καιρό, η Ρένια, ένα δεκάχρονο κορίτσι, έμαθε ότι πάσχει από Διαβήτη τύπου 1. Και τότε η Ρένια ξεκίνησε ένα μαγευτικό ταξίδι! Συνάντησε τον κύριο Διαβήτη, τη δεσποινίδα Ινσουλίνη, τους κατοίκους της Διαφορετικούπολης... Όλοι τους, βοήθησαν τη Ρένια να καταλάβει τι συμβαίνει μέσα στο σώμα της και –κυρίως– ότι ο διαβήτης δεν πρόκειται να σταθεί εμπόδιο στη ζωή της. Η Κάρμεν Ρουγγέρη έγραψε το βιβλίο αυτό



αποκλειστικά για την Πανελλήνια Ένωση Αγώνος κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.), αποδίδοντας με μοναδικό τρόπο τη «γλυκιά» ιστορία ενός παιδιού με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1. Η ιστορία της Ρένιας γράφτηκε για να γίνει σύμμαχος και συνοδοιπόρος όλων των νεοδιαγνωσμένων παιδιών,

αλλά και των οικογενειών τους, στο ταξίδι που ξεκινούν παρέα με τον Διαβήτη. Το βιβλίο, εικονογραφημένο εξαιρετικά από τη Ναταλία Καπατσούλια, περιέχει CD και QR code με την αφήγηση της ιστορίας από την Κάρμεν Ρουγγέρη

### Λίγα λόγια για την Π.Ε.Α.Ν.Δ.

Η Π.Ε.Α.Ν.Δ. ιδρύθηκε το 1983. Είναι μη κερδοσκοπικό σωματείο και προσφέρει πανελλαδικά τις υπηρεσίες του σε περισσότερα από 4.000 παιδιά και νέους με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1. Κύριος στόχος, μέσα από τα δεκάδες καινοτόμα προγράμματα και υπηρεσίες του, είναι η διαχείριση και η απομυθοποίηση του Διαβήτη, ώστε το πάσχον παιδί να οραματίζεται με αισιοδοξία το μέλλον χωρίς επιπλοκές και διακρίσεις.





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@mazigiatorpaidi.gr  
☎ 11525 Mazi gia to Paidi

info@mazigiatorpaidi.gr  
www.mazigiatorpaidi.gr  
f t i @mazigiatorpaidi

# ΜΥΡΑΙΔΙ READERS CLUB

Αποκτήστε μια συνδρομή στο περιοδικό «myPaidi» και γίνετε μέλος μιας μεγάλης οικογένειας ενημερωμένων αναγνωστών, οι οποίοι επιζητούν έγκυρη και εμπειριστατωμένη 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/ση: 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 ΜΥΡΑΙΔΙ». ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΑ, ΜΠΟΡΕΙΤΕ ΝΑ ΜΑΣ ΑΠΟΣΤΕΙΛΕΤΕ ΤΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΣΑΣ ΣΤΟ FAX: 216 100 5127 Ή ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΑ ΣΤΟ [info.tnworkshop@gmail.com](mailto:info.tnworkshop@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. ΖΑ του Ν. 2472/1997 περί γνωστοποίησης τήρησης αρχείων 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.

ΠΟΝΟΙ ΑΝΑΠΤΥΞΗΣ, ΠΟΝΟΚΕΦΑΛΟΣ, ΠΥΡΕΤΟΣ

Νέο

**NUROFEN**<sup>®</sup>

7+  
ΧΡΟΝΩΝ

ΜΑΣΟΜΕΝΑ ΔΙΣΚΙΑ  
... ΓΙΑ ΤΗ ΝΕΑ ΓΕΝΙΑ!



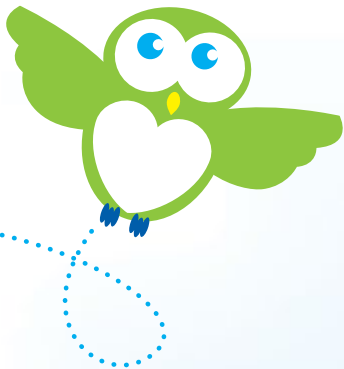
✓ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΠΟΝΟΥ ΚΑΙ ΠΥΡΕΤΟΥ

✓ ΠΡΑΚΤΙΚΟ ΚΑΙ ΕΥΚΟΛΟ ΓΙΑ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

✓ ΜΕ ΕΥΧΑΡΙΣΤΗ ΓΕΥΣΗ ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ!

Το Υπουργείο Υγείας και ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων συνιστούν:

**ΔΙΑΒΑΣΤΕ ΠΡΟΣΕΚΤΙΚΑ ΤΙΣ ΟΔΗΓΙΕΣ ΧΡΗΣΗΣ  
ΣΥΜΒΟΥΛΕΥΤΕΙΤΕ ΤΟ ΓΙΑΤΡΟ Ή ΤΟ ΦΑΡΜΑΚΟΠΟΙΟ ΣΑΣ**



# Advance

## θεμέλιο ζωής

Όταν είσαι μαμά θέλεις να προσφέρεις στο μωρό σου ό,τι καλύτερο, ό,τι πιο θρεπτικό...εμείς οι άνθρωποι της ΔΕΛΤΑ ευχαριστούμε όλες τις μανούλες που εδώ και 20 χρόνια εμπιστεύονται στο ΔΕΛΤΑ Advance τη σωστή ανάπτυξη των μωρών τους.

Το ΔΕΛΤΑ Advance παρουσιάστηκε στην ελληνική αγορά το 2001 μετά από πολυετή μελέτη σε συνεργασία με την παιδιατρική κοινότητα, ως το **πρώτο ειδικά μελετημένο και κατάλληλα εμπλουτισμένο προϊόν με γιαούρτι για βρέφη**. Λόγω του καινοτόμου ειδικού σχεδιασμού του για τις ιδιαίτερα απαιτητικές διατροφικές ανάγκες των βρεφών και με την έγκριση του ΕΟΦ, επετράπη για **1η φορά στην Ελλάδα η εισαγωγή του γιαουρτιού στη βρεφική διατροφή από την ηλικία των 6 μηνών**.

Το ΔΕΛΤΑ Advance είναι σχεδιασμένο με βάση τα αυστηρά κριτήρια που θέτει η Ευρωπαϊκή Αρχή Ασφάλειας Τροφίμων (EFSA), απολύτως σύμφωνα με την Ευρωπαϊκή νομοθεσία για τις βρεφικές και παιδικές τροφές. Συνδυάζει τα οφέλη του γιαουρτιού με αυτά των φρούτων και δημητριακών σε μία σειρά προϊόντων χαμηλής ενεργειακής πυκνότητας συμβάλλοντας από νωρίς στη διαμόρφωση υγιεινών διατροφικών συνηθειών.

- Είναι εμπλουτισμένο με απαραίτητα θρεπτικά συστατικά όπως **γαλακτικό σίδηρο**, μία από τις πιο απορροφήσιμες μορφές σιδήρου, καθώς και με **βιταμίνες του συμπλέγματος Β**: Β6, νιασίνη και φολικό οξύ
- Παράγεται με ειδικά επιλεγμένες **ήπιες καλλιέργειες** κατάλληλες για το ευαίσθητο πεπτικό σύστημα των βρεφών
- Αποτελεί **φυσική πηγή ασβεστίου, Β12 και Β2**
- Περιέχει 2.5% λιπαρά, υψηλής διατροφικής αξίας πρωτεΐνες γάλακτος και απαραίτητους υδατάνθρακες σε μελετημένη ισορροπία ώστε να αποτελεί ένα υγιινό συμπληρωματικό γεύμα χαμηλής ενεργειακής πυκνότητας

- Τα φρούτα και τα δημητριακά έχουν επιλεγεί με κριτήριο την **ευεπιτότητα** και το χαμηλό αλλεργιογόνο δυναμικό τους
- Δεν περιέχει πρόσθετα ούτε χρωστικές και συντηρητικά όπως απαιτεί η νομοθεσία των βρεφικών και παιδικών τροφών
- Με απαλή υφή και ήπια γεύση που αγαπάνε τα μωρά
- Παράγεται από **100% ελληνικό, φρέσκο γάλα ΔΕΛΤΑ**



από τον  
**6<sup>ο</sup>**  
μήνα

