ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

my παιδί

#4
ΤΕΥΧΟΣ

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



Τρυφερές στιγμές... ζωής!

ΜΕ ΑΓΑΠΗ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

ΑΠΟ ΤΗ

LIDL Ελλάς

Κάθε μέρα αξίζει!

Για την αγάπη της ζωής σας!

Οι ανάγκες των παιδιών απαιτούν αυξημένη προσοχή και η αφοσίωση που χρειάζονται οι μικροί μας μπόμπιρες δεν σταματά ποτέ.

Γι' αυτό και η καθημερινή φροντίδα του παιδιού σας θα πρέπει να περιέχει προϊόντα ολοκληρωμένης και συστηματικής προστασίας με εγγυημένη αποτελεσματικότητα.

Για την αγάπη της ζωής σας, λοιπόν, φροντίσαμε να εξασφαλίσουμε προϊόντα περιποίησης που καλύπτουν τις βασικές ανάγκες του παιδιού σας και κυρίως θα κάνουν την καθημερινότητα ...παιχνίδι!

www.lidl-hellas.gr



DENTALUX
Οδοντόβουρτσες παιδικές
Συσκ. 2 τεμ.

ΜΟΝΟ 1,29€





DENTALUX
Οδοντόκρεμα παιδική pirate fruits/ fruity orange
Κάθε συσκ. 100 ml
1 L = 9,90€

ΜΟΝΟ 0,99€





TOUJOURS
Υγρά μωρομάντιλα aloe vera / sensitive
Κάθε συσκ. 80 τεμ.

ΜΟΝΟ 1,39€



FINALE
Παιδικό αφρόλουτρο & σαμπουάν 2 σε 1 βατόμουρο/ μανταρίνι/ φράουλα/ πορτοκάλι
Κάθε συσκ. 500 ml
1 L = 3,18 €

ΜΟΝΟ 1,59€

EDITORIAL



Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Έχουμε αφήσει όλοι πίσω μας τη θερινή ραστώνη και βουτάμε στα βαθιά του φθινοπώρου, με νέες ευθύνες, αγωνίες και ελπίδες για το αύριο. Εμείς, επιστήμονες που ασχολούμαστε με την υγεία του παιδιού, κι εσείς, οι στοργικοί, ενίοτε ανήσυχοι αλλά πάντα υπεύθυνοι γονείς, έχουμε έναν κοινό στόχο: την υγεία και την απρόσκοπτη πρόοδο των παιδιών μας. Με αυτή την κοινή επιθυμία συναντιόμαστε για μία ακόμη φορά στις σελίδες του «my ΠΑΙΔΙ». Ξεφυλλίζετε ήδη το τέταρτο τεύχος του περιοδικού μας, το οποίο σχεδιάζεται για να σας βοηθήσει να διαχειριστείτε τις μικρές ή τις μεγάλες έγνοιες σας. Σας κάνουμε κοινωνούς στη νέα γνώση, αλλά δεν ξεχνάμε την καθημερινότητα: την όχι πάντα εύκολη επιστροφή των μικρών μαθητών στο σχολείο, την ανάγκη για μια εποικοδομητική βόλτα στην πόλη, την ανάγνωση ενός καλού παιδικού βιβλίου.

Όπως σε κάθε τεύχος, έτσι και σε αυτό που κρατάτε στα χέρια σας συντάσσουμε άρθρα που αφορούν την υγεία των βρεφών, των παιδιών και των εφήβων: Συμμεριζόμαστε την αγωνία της νέας μαμάς και τη συμβουλεύουμε για τα πρώτα εικοσιτετράωρα με το μωρό στο σπίτι, προσθέτουμε τη νέα γνώση σε παλαιότερους κανόνες διατροφής και υγιεινής, και με κάθε ευκαιρία σάς υπενθυμίζουμε την αξία του μητρικού γάλακτος στη βρεφική διατροφή. Αυτή την εποχή είμαστε δίπλα σας για να σας εξοικειώσουμε με το θέμα των συχνών λοιμώξεων, να σας ενημερώσουμε για το μεταλοιμώδες άσθμα και για να σας ευαισθητοποιήσουμε σε θέματα υπερβαρότητας και παχυσαρκίας των παιδιών και των εφήβων. Η Καθηγήτρια Παιδιατρικής – Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας, κυρία Ευαγγελία Χαρμανδάρη, Επιστημονική Υπεύθυνη του Προγράμματος ΕΚΠΑ «Ανάπτυξη Εθνικού Συστήματος Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Υπερβαρότητας και Παχυσαρκίας κατά την Παιδική και Εφηβική Ηλικία», θα σας ενημερώσει όχι μόνο για τη νέα γνώση, αλλά και για τις νέες δράσεις που αφορούν τον πληθυσμό των παιδιών και των εφήβων της χώρας μας.

Δεν ξεχνάμε αυτό που εσείς βλέπετε καθημερινά: τα παιδιά, που είναι το μέλλον μας.

Με εκτίμηση,

Γεώργιος Χρούσος

Καθηγητής, Διευθυντής της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής
του Πανεπιστημίου Αθηνών

ΠΑΙΔΙ**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**










ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ 8-12
ΒΙΒΛΙΟ Η δράση και η γνώση συνυπάρχουν στις νέες αφίξεις βιβλίων – ΘΕΑΤΡΟ Οι καλύτερες παραστάσεις της νέας θεατρικής σεζόν – ΔΙΑΠΛΑΣΗ ΠΑΙΔΩΝ Ιδέες για δημιουργικά Σαββατοκύριακα.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ 14
Ένα μοναδικό βραβείο - 7η Νοεμβρίου, ημέρα υπενθύμισης.

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ Νίκος Σαρμάς 16
Ο διευθυντής του Γυμνασίου στο Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» μας μιλάει για την «ειδική» του αποστολή.

ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑΤΑ VS ΓΟΝΕΙΣ 18
Οι λοιμώξεις του αναπνευστικού εμφανίζονται με τα πρώτα κρύα.

ΣΥΡΙΓΜΟΣ 22
Το ύποπτο για άσθμα «σφύριγμα» της αναπνοής.

ΠΑΜΕ ΣΧΟΛΕΙΟ 26
Κάθε κατεργάρης... και ο μαθητής στο θρανίο του.

ΠΥΡΕΤΟΣ 32
Πώς, πότε και γιατί τον «ρίχνουμε».

ΠΥΡΕΤΙΚΟΙ ΣΠΑΣΜΟΙ 36
Χρήσιμες πληροφορίες για τον συχνότερο τύπο σπασμών.

Ο ΔΙΑΒΗΤΙΚΟΣ ΜΑΘΗΤΗΣ 38
Η ζωή των παιδιών με σακχαρώδη διαβήτη στο σχολείο.

ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ 40
Η απαιτητική νόσος πτάται μόνο με την πρόληψη.

ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΜΕΝΑ ΤΡΟΦΙΜΑ 42
Απειλούν την υγεία.

ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑ 44
Το Εθνικό Μητρώο Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Υπερβαρότητας και Παχυσαρκίας μπαίνει σε λειτουργία.

ΜΩΡΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ 48
Οδηγός επιβίωσης για τα πρώτα δύσκολα εικοσιτετράωρα.

Η ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ 52
Τα καθαρά μωρά είναι χαρούμενα.
Και οι μαμάδες τους, επίσης.

ΟΙ ΠΡΩΤΕΣ ΤΟΥ ΜΠΟΥΚΙΕΣ 54
Οδηγίες για τα πρώτα γεύματα.

ΦΡΟΥΤΑ, ΤΑ ΠΟΛΥΤΙΜΑ 56
Η κατηγορία (υπερ)τροφής που δεν πρέπει να λείπει ποτέ από το παιδικό μενού.

ΠΑΙΔΙΚΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ 58
Τα παιδία παίζει και υπάρχει λόγος σοβαρός.

ΞΕΝΑΓΗΣΗ ΣΤΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ 62
Εκεί που η επιστήμη κάνει το θαύμα της.

ΤΑ ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ 64

No.1
πρόταση
των μαμάδων

Μια φορά κι ένα... μωρό!

Παραμυθένια προϊόντα
από την **Philips Avent**,
για να ζήσετε εσείς καλά
και το μωρό σας καλύτερα!





Θήλαστρα, Μπιμπερό, Προετοιμασία φαγητού, Τάισμα,
Πιπίλες, Συστήματα Παρακολούθησης, Αξεσουάρ, Δώρα

PHILIPS
AVENT

Οι λεπτομέρειες κάνουν την διαφορά

my παιδι

ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ 2016 • ΤΕΥΧΟΣ #4

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 της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών

Editorial Management Κατερίνα Κυριαζή

Επικεφαλής Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής Σαλαβούρα Αικατερίνη

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

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

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

Δημιουργικός Σχεδιασμός – Επιμέλεια Έκδοσης
TheWorkshop - Custom Publishing Laboratory

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: Χαρά Τζίμα

Πρακτορεία: Shutterstock
Εκτύπωση: Pressious-Arvanitidis ABEE

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

ΚΑΘΕ ΚΑΤΕΡΓΑΡΗΣ ΣΤΟΝ ΠΑΓΚΟ ΤΟΥ

Αγαπητοί αναγνώστες,

Το καλοκαίρι τελείωσε – και το αποκαλόκαιρο επίσης. Ο Σεπτέμβριος, ο μήνας που μας βάζει σε σειρά, είναι εδώ για να μικρύνει την ημέρα, να μεγαλώσει τις υποχρεώσεις, να στριμώξει την ξεγνοιασιά μέσα στα Σαββατοκύριακα, να καταχωνιάσει μαγιό και βατραχοπέδιλα στις καλοκαιρινές ντουλάπες. Κι εμείς; Με την αίσθηση του καλοκαιριού ακόμη ζωντανή, σαν η άμμος να μην έφυγε ποτέ κάτω από τα πέλματά μας, πατάμε γκάζι για να προλάβουμε τις υποχρεώσεις, για να φτάσουν τα παιδιά στην ώρα τους στα εξωσχολικά, για να περάσουμε το κατώφλι του σπιτιού πριν νυχτώσει...

Κάθε κατεργάρης στον πάγκο του, λοιπόν. Τα παιδιά στις τάξεις, οι ζωές μας σε τάξη... Αυτό είναι το μήνυμα του ένατου μήνα του χρόνου, ο οποίος στις συνειδήσεις όλων μας είναι η αρχή της χρονιάς. Ας πιάσουμε πάλι τον πάγκο μας χωρίς να νιώθουμε κατεργάρηδες. Η ζωή δεν είναι κάτεργο, αλλά δεν είναι και ξεγνοιασιά, και κυρίως δεν χωράει αναβολές: «Ό,τι δεν αρχίζει σήμερα, ποτέ δεν τελειώνει αύριο» είναι τα σοφά λόγια του Βόλφγκανγκ Γκαίτε που έγραψα στον μαυροπίνακα του παιδιού μου, προσπαθώντας να τα «προσαρμόσω» στις φθινοπωρινές συνθήκες.

Όσο για τη ρουτίνα; Ας εμπιστευτούμε τους ειδικούς, που θεωρούν πως αυτή η «βαρετή» καθημερινότητα εμπεριέχει την προβλεψιμότητα, που δίνει στα παιδιά την αίσθηση της ασφάλειας και τα κάνει ευτυχισμένα. Ο δικός μας ρόλος είναι εκείνος του εμψυχωτή. Καλούμαστε να δώσουμε στα βλαστάρια μας την αυτοπεποίθηση και τη δύναμη για να κατακτήσουν τη γνώση και τις αξίες εκείνες που θα τα συντροφεύσουν στη ζωή τους. Να επιβραβεύουμε τις επιτυχίες τους, αλλά και να τους θυμίζουμε ότι ο πρώτος στο σχολείο δεν είναι απαραίτητα και ο επιτυχημένος ενήλικας στην πορεία της ζωής. Όσο για τις δύσκολες στιγμές που όλοι μας περνάμε, υπάρχει καταφύγιο: Το καλοκαίρι που μόλις χαιρετήσαμε: οι βουτιές μας στη θάλασσα, τα παιχνίδια με τα παιδιά μας στην άμμο, τα γέλια μας πλάι στο κύμα.

Καλή «σχολική» χρονιά λοιπόν σε όλους μας.

Καλή ανάγνωση,

Ευαγγελία Ματθαίου

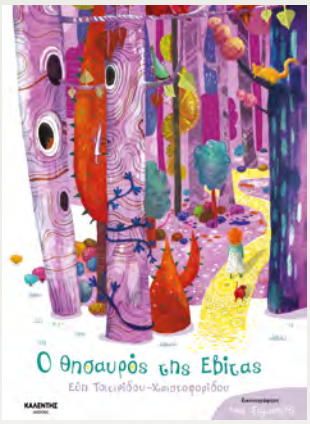
Διευθύντρια Έκδοσης

ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ

Στα βιβλιοπωλεία κυκλοφορούν μικρά θαύματα, με πρωταγωνιστές κινηματογραφικούς αστέρες και παιδιά εξερευνητές, αλλά και εκδόσεις που προάγουν τη γνώση.







Ο ΘΗΣΑΥΡΟΣ ΤΗΣ ΕΒΙΤΑΣ

Της Εύης Τσιτιρίδου-Χριστοφορίδου, εικονογράφηση: Ίρις Σαμαρτζή, εκδόσεις Καλέντη

Η Εβίτα ταξιδεύει μέσα στη γη, γνωρίζει πλάσματα παράξενα και θαυμαστά, ακούει σπουδαία πράγματα που ανοίγουν σαν μαγικά κλειδιά την πόρτα της σκέψης και της καρδιάς της, και βρίσκει την ευτυχία ανακαλύπτοντας τον μεγαλύτερο θησαυρό του κόσμου. Η απίθανη περιπέτεια της Εβίτα βοηθάει τα παιδιά να συμφιλιωθούν με τα συναισθήματα που γεννούν οι απαιτήσεις της σχολικής, και όχι μόνο, καθημερινότητάς τους. Η ιστορία της Εβίτας τούς δείχνει πώς μπορούν –με συντροφιά τη φαντασία, το παιχνίδι και τη δημιουργικότητα– να διαχειρίζονται το άγχος και τον φόβο τους, για να ζήσουν... μια ζωηρή ζωή.



ΨΑΧΝΟΝΤΑΣ ΤΗΝ ΝΤΟΡΙ

Μετάφραση: Σταυρούλα Αλεξανδροπούλου, εκδόσεις Μεταίχμιο

Η Ντόρι είναι το γνωστό μπλε ψαράκι με την αδύνατη μνήμη, που μετά από ένα αναπάντεχο γεγονός αρχίζει να θυμάται τα ξεχασμένα παιδικά της χρόνια και αποφασίζει να ψάξει τους χαμένους από καιρό γονείς της. Ποιοι τη βοηθούν; Μα φυσικά ο Νέμο και ο Μάρλιν. Η Ντόρι και η παρέα της, αλλά και οι αναγνώστες του βιβλίου, θα μάθουν πολλά για την αξία της οικογένειας και της φιλίας.



ΑΓΑΠΩ ΤΑ ΜΑΘΗΜΑΤΙΚΑ

Της Ουρανίας Τουτουντζή, εκδόσεις Διόπτρα (9-12 ετών)

Μία πρωτότυπη και ευχάριστη μέθοδος βοηθά τα παιδιά να εκτιμήσουν την αξία που έχει η λογική μέσα στην ίδια μας τη ζωή. Οι μικροί αναγνώστες θα ταξιδέψουν στον χρόνο και θα γνωρίσουν τον Πυθαγόρα και τον Θαλή, θα διασκεδάσουν με μαθηματικά παιχνίδια, θα παρακολουθήσουν τον περίφημο ντετέκτιβ Μαθ Κλουρζό να λύνει ένα πρόβλημα λογικής και θα επιλύσουν προβλήματα.

Οι βιταμίνες που αγαπάμε!

Τα υψηλότερα Standards στην παιδική διατροφή

Οι ειδικοί στην επιστήμη της παιδικής υγείας έχουν μόνο λόγια θαυμασμού για τις νέες παιδικές φόρμουλες της **Nature's Plus** που ενσωματώνουν όλες τις νέες γνώσεις στον τομέα της παιδικής διατροφής.
Τα παιδιά λατρεύουν τα νέα μασώμενα ζωάκια με τη θαυμάσια γεύση, αλλά χωρίς ζάχαρη ή αμφισβητούμενες τεχνητές γλυκαντικές ουσίες.
Οι γονείς είναι ευτυχείς που επιτέλους υπάρχει ένα τόσο φυσικό πολυβιταμινούχο συμπλήρωμα διατροφής που συνιστά ο παιδίατρος τους και αποδέχονται με ευχαρίστηση τα παιδιά τους.



Animal Parade GOLD



- Βιταμίνη D_3 για υγιές ανοσοποιητικό σύστημα και άριστη διατροφική υποστήριξη των οστών.
- Βιταμίνη K_2 για την υγεία του ανοσοποιητικού συστήματος, του αίματος και των οστών.
- Πλήρες φάσμα φυσικών βιταμινών και μετάλλων (συνολικά 23) για κάλυψη διατροφικών ελλείψεων και τόνωση ολόκληρου του οργανισμού.
- Πλήρες φάσμα προβιοτικών για την υγεία εντέρου, στόματος και δοντιών.
- Πάνω από 20 πιστοποιημένες βιολογικές ανεπεξέργαστες τροφές (φρούτα, καρποί, λαχανικά, μανιτάρια, φύκη κ.ά.) για συνεργική δράση, αυξημένη αντιοξειδωτική προστασία και ολοκληρωμένη διατροφική υποστήριξη.
- Λουτεΐνη για προστασία δέρματος και ματιών
- Φυσική γλύκανση με χυμό ζαχαροκάλαμου βιολογικής καλλιέργειας και ξυλιτόλη (φυτική ουσία) για καλή υγιεινή του στόματος. Χωρίς τεχνητά χρώματα και χημικά έκδοχα.

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

Natures Plus®

ΘΕΑΤΡΟ**MANIA**

Η νέα θεατρική σεζόν φέρνει στις παιδικές και στις εφηβικές σκηνές της πόλης κλόουν, τσιρκολάνους και μουσικούς.



ΤΟ ΟΝΕΙΡΟ ΤΗΣ ΜΟΛΥ

Το τσίρκο Cachivache με οκταμελή ορχήστρα, ζογκλέρ, κλόουν και ηθοποιούς μάς συστήνει τη Μόλυ, ένα ορφανό κοριτσάκι που ονειρεύεται να παίξει στο τσίρκο. Ο μοχθηρός διευθυντής του ορφανοτροφείου την τιμωρεί και η Μόλυ το σκάει για να πραγματοποιήσει το όνειρό της. Θέαμα για όλη την οικογένεια, με πολλά ακροβατικά κόλπα και άφθονο γέλιο, από την ομάδα σύγχρονου τσίρκου που εμφανίζεται σε δεκάδες φεστιβάλ στην Ελλάδα. Σενάριο και σκηνοθεσία: Μανώλης Καρυωτάκης.

Θέατρο Παλλάς,
Βουκουρεστίου 5 (City Link),
τηλ.: 210 3213100,
Σάββατο στις 3 μ.μ. & Κυριακή στις 11.30 π.μ.
Διάρκεια: 120 λεπτά με διάλειμμα.



ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΙΑ ΤΩΝ ΚΛΟΟΥΝ

Μια παράσταση του Παντελή Δεντάκη χωρίς λόγια αλλά με πολλά νοήματα από το ομώνυμο παραμύθι της Συμέλας Μεσβελιάνη: η Λούνα και ο Σαμάν φτάνουν στη χώρα του βασιλιά των Κλόουν, θέλοντας να ζήσουν στον θαυμαστό αυτό τόπο και να γίνουν κι αυτοί δύο μικροί κλόουν. Οι διαφορετικές γλώσσες που μιλάνε και ο φόβος του διαφορετικού θα δημιουργήσουν ανάμεσα στον βασιλιά και στους μικρούς ήρωες κωμικές παρεξηγήσεις και συγκρούσεις. Οι τρεις τους θα επικοινωνήσουν τελικά μέσα από το γέλιο και το παιχνίδι.

Θέατρο Νέου Κόσμου, κεντρική σκηνή,
Αντισθένους 7,
τηλ.: 210 9212900,
κάθε Κυριακή στις 12 π.μ.
Διάρκεια: 80 λεπτά.



ΜΟΝΟ ΑΝ ΤΟ ΠΙΣΤΕΨΕΙΣ

Ηθοποιοί, χορευτές και ακροβάτες, συνοδεία ζωντανής μουσικής του Λαυρέντη Μαχαιρίτσα, στήνουν μια παράσταση για την αυτοπεποίθηση, την τόλμη, τη μητρική αγάπη και την αποδοχή της διαφορετικότητας: στη Χώρα της Υπομονής οι κάτοικοι ζουν με αγάπη και αφθονία, ώσπου ένας άνθρωπος, που τα θέλει όλα, ρίχνει τους ήρωες σε μεγάλες περιπέτειες και τους φέρνει αντιμέτωπους με τρικυμίες και φύλακες-δεινόσαυρους αλλά και με τα συναισθήματά τους. Η Κέλλυ Σταμουλάκη γράφει και σκηνοθετεί, και η Ελένη Καστάνη πρωταγωνιστεί.

Θέατρο Αλίκη,
Αμερικής 4,
τηλ.: 210 3210021,
κάθε Κυριακή στις 11.30 π.μ. και στις 2.30 μ.μ.
Διάρκεια: 95 λεπτά.

MAZI για το ΠΑΙΔΙ

Together for Children

11525

Πανελλαδική γραμμή & Συμβουλευτικό κέντρο

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

Παρέχουμε συμβουλευτική σε παιδιά, εφήβους και γονείς

Δεχόμαστε ανώνυμες καταγγελίες για περιστατικά κακοποίησης ανηλίκων

Παραπέμπουμε σε δημόσιους φορείς και υπηρεσίες για τα παιδιά

Πραγματοποιούμε δωρεάν συνεδρίες σε παιδιά, εφήβους και γονείς

Κέντρο Ειδικών Ατόμων η "ΧΑΡΑ"

Φίλοι του Θεατάκος

εταιρεία προστασίας απαστικων

ΙΔΡΥΜΑ η παιδική στέγη

ΟΙ ΦΙΛΟΙ ΤΗΣ Μέριμνας

ΠΝΟΗ

PIN Communication

Συμβουλευτικό κέντρο «Μαζί για το Παιδί»

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

Like us facebook.com/mazigiatopaidi
Follow us @ mazigiatopaidi

Χορηγοί της Γραμμής 115 25:

ΟΤΕ ΟΜΙΛΟΣ ΕΤΑΙΡΕΙΩΝ

αλληλεγγύη SOLIDARITY NOW This is our common ground

eea grants norway grants

OPEN SOCIETY FOUNDATIONS

ROYAL NORWEGIAN EMBASSY

ΔΙΑΠΛΑΣΗ ΠΑΙΔΩΝ

Αυτό το φθινόπωρο μικρά και μεγάλα παιδιά μπαίνουν σε δράση στις τέχνες και στον αθλητισμό.

ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΗΣ ΓΡΑΦΗΣ ΚΑΙ ΚΟΜΙΚΣ



Για τα παιδιά που διαβάζουν λογοτεχνία ή σκαρώνουν δικές τους ιστορίες και απολαμβάνουν τα κόμικς, ένα εργαστήρι αλλιώτικο από τα άλλα στήνεται στο Μουσείο Μπενάκη. Πολλά λογοτεχνικά κείμενα για έμπνευση περιμένουν παιδιά από 10 έως 13 ετών να παίξουν με ποιήματα και σκίτσα σε οκτώ συναντήσεις. Έμπνευση η σημαντική συλλογή λογοτεχνικών κειμένων και έργων τέχνης που φιλοξενείται στην Πινακοθήκη Ν. Χατζηκυριάκου-Γκίκα. Διδάσκουν η Κέλη Δασκαλά, φιλόλογος-συντονίστρια ομάδων δημιουργικής γραφής, και ο Αντώνης Νικολόπουλος (Soloup), γελοιογράφος και δημιουργός κόμικς.

ΜΟΥΣΕΙΟ ΜΠΕΝΑΚΗ, Κτίριο Οδού Πειραιώς, Πειραιώς 138 & Ανδρονίκου, τηλ.: 210 3453111.
Κάθε Σάββατο, από 22 Οκτωβρίου έως 17 Δεκεμβρίου, 11 π.μ.-1 μ.μ. Συμμετοχή: 180 ευρώ.
Πληροφορίες και κρατήσεις: Δευτέρα έως Πέμπτη 10 π.μ.-2 μ.μ. στα τηλέφωνα 210 3671067-9 και στο e-mail: education@benaki.gr

Η ΑΣΚΗΣΗ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ



Στο Κέντρο Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος «τρέχει» το Πρόγραμμα Ψυχοκινητικής Αγωγής με ψυχοκινητικά παιχνίδια, δομημένα πάνω στις ηλικιακές ικανότητες των παιδιών. Στόχος η δημιουργική και ψυχαγωγική απασχόληση των μικρών επισκεπτών και η προαγωγή της ιδέας της άσκησης ως καθημερινού τρόπου ζωής. Αφορά όλα τα παιδιά, ανάμεσά τους και εκείνα με κινητικές και μαθησιακές δυσκολίες.

ΚΕΝΤΡΟ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ
ΙΔΡΥΜΑ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΙΑΡΧΟΣ (ΚΠΙΣΝ),
Λεωφ. Ανδρέα Συγγρού 364,
τηλ.: 216 8091001 - 002 - 003.
Όλα τα Σάββατα του Οκτωβρίου: 11π.μ. - 12.30μ.μ.
Είσοδος ελεύθερη - www.snfcc.org

ΚΥΡΙΑΚΗ ΜΕ ΤΕΧΝΗ



Κυριακάτικα εικαστικά προγράμματα «τρέχουν» στο Μουσείο Παιδικής Τέχνης για παιδιά με φαντασία και μεράκι. Τα εκθέματα του μουσείου γίνονται πηγές έμπνευσης –έργα ζωγραφικής, κατασκευές και κόμικς συνομήλικων παιδιών– για τα έργα των μικρών παιδιών ηλικίας 5-8 ετών, τα οποία αποτυπώνουν σκέψεις και συναισθήματα σε διάφορα υλικά που παρέχονται από το μουσείο. Κάθε Κυριακή έχει τη δική της θεματολογία.

ΜΟΥΣΕΙΟ ΠΑΙΔΙΚΗΣ ΤΕΧΝΗΣ,
Κόδρου 9, προέκταση της οδού Βουλής,
τηλ.:210 3312621 & 210 3312750.
Κυριακές, 12.30 μ.μ.-2 μ.μ.
Κόστος συμμετοχής:
για κάθε Κυριακή 12 ευρώ.

Γνῶθι σαὐτόν

Το «Εργαστήριο Αρχαίων Ελληνικών» μυεί τα παιδιά του δημοτικού στον μαγευτικό κόσμο της αρχαιοελληνικής, της γλώσσας-φορέα πολιτισμού, η εκμάθηση της οποίας προάγει τη δομημένη σκέψη.

Ιδέα και πράξη της Ουρανίας Τουτουντζή, το «Εργαστήριο Αρχαίων Ελληνικών» έκλεισε τον Σεπτέμβριο του 2016 πέντε χρόνια λειτουργίας και λειτουργήματος. Μέσα από τις δράσεις του τα παιδιά έμαθαν πόσο διασκεδαστικό, εύκολο και δημιουργικό μπορεί να γίνει το μάθημα των Αρχαίων Ελληνικών, καταρρίπτοντας στην πράξη τους μύθους και τις παρεξηγήσεις γύρω από την αρχαία ελληνική γλώσσα. Γιατί όμως είναι σημαντικό να μαθαίνουν τα παιδιά από μικρή ηλικία την αρχαία ελληνική γλώσσα; Σύμφωνα με την παιδαγωγική επιστήμη, η ενασχόληση με τα αρχαία ελληνικά βοηθά τα παιδιά να αποκτήσουν συστηματική και δομημένη σκέψη. Ακόμη, οι μικροί μαθητές βελτιώνουν τις δεξιότητές τους στη νέα ελληνική γλώσσα και γραμματική και, φτάνοντας στο γυμνάσιο, είναι πλέον εξοικειωμένοι με το μάθημα των Αρχαίων Ελληνικών, το οποίο δεν αντιμετωπίζουν ως κάτι ξένο και άγνωστο που προκαλεί «φόβο». Αλλά, κυρίως, το όφελος των παιδιών από την επαφή τους με την αρχαιοελληνική γλώσσα είναι ότι μέσω αυτής βουτούν στον πλούτο του αρχαίου ελληνικού πολιτισμού.



Πληροφορίες: Ουρανία Τουτουντζή, τηλ.: 6932 180569, email: ouraniat@otenet.gr

(Η Ουρανία Τουτουντζή είναι κοινωνιολόγος και διδάκτορας του Παντείου Πανεπιστημίου. Από το 2002 μέχρι το 2006 δίδαξε το σεμινάριο επιλογής «Φιλοσοφία – Πολιτισμός – Επικοινωνία» στο Χαροκόπειο Πανεπιστήμιο. Έχει ασχοληθεί με τη διδασκαλία σε όλες τις βαθμίδες της εκπαίδευσης και έχει γράψει βιβλία φιλοσοφικού περιεχομένου.)

7η ΝΟΕΜΒΡΙΟΥ: ΜΕ ΟΡΑΜΑ ΕΛΠΙΔΑΣ

Η Πανελλήνια Σχολική Ημέρα Εθελοντή Αιμοδότη και Δότη Μυελού των Οστών υπενθυμίζει στη νέα γενιά τη σημασία τού να δίνει κανείς ζωή από τη ζωή του.

ΟΡΑΜΑ ΕΛΠΙΔΑΣ
ΤΡΑΠΕΖΑ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΔΟΤΩΝ ΜΥΕΛΟΥ ΤΩΝ ΟΣΤΩΝ
Ογκολογική Μονάδα Παίδων Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη - ΕΛΠΙΔΑ

Η 7η Νοεμβρίου είναι το ραντεβού των μαθητών με την ανθρωπιστική προσφορά. «Οι μαθητές των ελληνικών σχολείων είναι δυνάμει οι μελλοντικοί δότες και αιμοδότες. Πρέπει να διδαχτούν τον εθελοντισμό» μας λέει ο διευθυντής του Γυμνασίου του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία», κ. Νικόλαος Σαρμάς. Ο ίδιος είχε την ιδέα να θεσμοθετηθεί μία ημέρα ενημέρωσης μαθητών για τον εθελοντισμό, την αιμοδοσία και τη δωρεά μυελού. Πέρασε τότε το κατώφλι του Υπουργείου Παιδείας και, με την αρωγή του Συλλόγου «Όραμα Ελπίδας», κινεί δράσεις που σκοπό έχουν την αύξηση του αριθμού των δοτών στη χώρα μας. «Τα σχολεία πρέπει να προσφέρουν μαθήματα ζωής, όχι μόνο ακαδημαϊκή γνώση: να διδάσκεται η αλληλεγγύη, ο αλτρουισμός» μας λέει. Παράδειγμα προς μίμηση είναι το Πειραματικό Λύκειο Αγίων Αναργύρων. Οι μαθητές του πέρασαν το κατώφλι της Ογκολογικής Μονάδας Παίδων «Μαριάννα Β. Βαρδινογιάννη – ΕΛΠΙΔΑ» και «μπολιάστηκαν» με την ιδέα της δωρεάς τόσο αποτελεσματικά, ώστε τρεις ενήλικες τελειόφοιτοι έδωσαν δείγμα σάλιου και μπήκαν στη διαδικασία να γίνουν δότες μυελού των οστών όποτε βρεθεί λήπτης.

Οι προσπάθειες να μπει συστηματικά στα σχολεία η ενημέρωση για την αιμοδοσία και τη δωρεά αιμοποιητικών κυττάρων αφορούν επαφές με το Υπουργείο Παιδείας, το Παιδαγωγικό Ινστιτούτο, την ΟΛΜΕ και κυρίως με τα ίδια τα σχολεία. Η επιστημονική ενημέρωση των μαθητών κατά τις επισκέψεις γίνεται από τον αναπληρωτή καθηγητή του Πανεπιστημίου Αθηνών, παιδίατρο – αιματολόγο και επιστημονικό διευθυντή του «Οράματος Ελπίδας», κ. Στέλιο Γραφάκο. Τον συναντήσαμε σε μια ενημέρωση και μάθαμε ότι:

Δώσε και σώσε

Η διαδικασία είναι ακίνδυνη και ανώδυνη, και ξεκινά με ενημέρωση και εγγραφή του υποψήφιου δότη (ηλικίας 18-45 ετών) στην Τράπεζα Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών του «Οράματος Ελπίδας». Στη συνέχεια ο εθελοντής θα δώσει δείγμα σάλιου ή αίμα. Τα στοιχεία του δότη μαζί με τον ιστικό τύπο στέλνονται στον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων και από εκεί στην παγκόσμια δεξαμενή. Εάν βρεθεί κάποιος ασθενής συμβατός, ο δότης θα κληθεί για να πιστοποιηθεί η συμβατότητα, να ελεγχθεί η κατάσταση της υγείας του και να ξεκινήσει η διαδικασία. Υπάρχουν δύο τρόποι συλλογής μοσχεύματος.



Ο πιο διαδεδομένος τρόπος (80%) είναι η συλλογή κυττάρων από το περιφερικό αίμα, μετά τη χορήγηση ενός ειδικού παράγοντα για την αύξηση των αρχέγονων αιμοποιητικών κυττάρων, και ακολουθεί η λήψη τους με τρόπο παρόμοιο με αυτόν της αιμοδοσίας. Ο δεύτερος είναι ο παραδοσιακός τρόπος λήψης μυελού των οστών, που γίνεται με παρακέντηση στα οστά της λεκάνης, υπό γενική αναισθησία. Η ποσότητα μυελού που συλλέγεται αναπληρώνεται μέσα σε μερικές ημέρες.

Για περισσότερες πληροφορίες: www.oramaelpidas.gr



ΕΝΑ ΒΡΑΒΕΙΟ, ΠΟΛΛΑ ΟΦΕΛΗ

Το «Εθνικό Μητρώο Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Υπερβαρότητας και Παχυσαρκίας κατά την Παιδική και Εφηβική Ηλικία», έργο του ΕΚΠΑ, κέρδισε ένα σημαντικό βραβείο και τα Ελληνόπουλα έναν ισχυρό σύμμαχο υγείας.

Ο Σεπτέμβριος έφερε μια μεγάλη διάκριση για το «Εθνικό Μητρώο Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Υπερβαρότητας και Παχυσαρκίας κατά την Παιδική και Εφηβική Ηλικία» και την Επιστημονική Υπεύθυνη του έργου, κ. Ευαγγελία Χαρμανδάρη, Καθηγήτρια Παιδιατρικής – Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, του Νοσοκομείου Παίδων «Η Αγία Σοφία». Πρόκειται για το βραβείο BRONZE, των Healthcare Business Awards 2016 στην κατηγορία H. e-Health / H1.1 Ψηφιακές εφαρμογές για την ολοκληρωμένη φροντίδα των ασθενών.
Το συγκεκριμένο έργο πραγματοποιήθηκε στο πλαίσιο του Προγράμματος με τίτλο «Ανάπτυξη Εθνικού Συστήματος Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Υπερβαρότητας και Παχυσαρκίας κατά την Παιδική και Εφηβική Ηλικία» και με σύνθημα «Χάνω Βάρος – Κερδίζω Ζωή» (MIS 370545), το οποίο υλοποιήθηκε στα πλαίσια του Επιχειρησιακού Προγράμματος «Ανάπτυξη Ανθρώπινου Δυναμικού» (Ε.Π.ΑΝ.Α.Δ.) 2007-2013 και συγχρηματοδοτήθηκε από το Ευρωπαϊκό Κοινωνικό Ταμείο (Ε.Κ.Τ.) και από Εθνικούς Πόρους (1/1/2013-30/11/2015). Στοχεύει στην ηλεκτρονική καταγραφή όλων των παιδιών και των εφήβων πανελλαδικά και στην καθοδήγηση των παιδιάτρων και των γενικών ιατρών σχετικά με τη διακίνηση και την αντιμετώπιση ενός υπέρβαρου ή παχύσαρκου παιδιού. Η πρόσβαση γίνεται μέσω της ιστοσελίδας http://app.childhood-obesity.gr/
Η κ. Χαρμανδάρη επισήμανε χαρακτηριστικά: «Πρόσφατη ανάλυση των δεδομένων μας έδειξε ότι οι παρεμβάσεις που εφαρμόσαμε στα περίπου 2.500 παιδιά που παρακολουθούνται στο Ιατρείο Αντιμετώπισης Αυξημένου Βάρους Σώματος οδήγησαν σε ελάττωση του ποσοστού παχυσαρκίας κατά 30% και της υπερβαρότητας κατά 35%-40%. Τα παραπάνω αποτελέσματα υποδηλώνουν ότι το έργο αυτό μπορεί πραγματικά να δώσει λύσεις οριστικές και αποτελεσματικές στο πρόβλημα της παχυσαρκίας στη χώρα μας, ώστε να βοηθήσουμε καθοριστικά στη βελτίωση της υγείας των πολιτών της κατά την ενήλικη ζωή, καθώς και στην ελάττωση του κόστους νοσηλείας τους, λόγω των επιπλοκών της παχυσαρκίας».



Χρήσιμες πληροφορίες στις ιστοσελίδες:
www.childhood-obesity.gr - www.facebook.com/ChildhoodObesity.gr
www.linkedin.com/in/childhoodobesity - twitter.com/GrObesity - instagram.com/grobesity

Νίκος Σαρμάς

Από την **Ελένη Ξενάκη**

Η ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ ΜΑΧΕΤΑΙ ΤΗ ΝΟΣΟ

Ο διευθυντής του Γυμνασίου, που λειτουργεί και με λυκειακές τάξεις στο Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», είναι ένας εκπαιδευτικός σε «ειδική αποστολή», με μαθητές που παρακολουθούν τα μαθήματα ανακαθισμένοι σε κρεβάτια νοσηλείας.

«ΣΥΣΤΗΣΤΕ» ΜΑΣ ΤΟΥΣ ΜΑΘΗΤΕΣ ΣΑΣ.
Είναι παιδιά με κάθε είδους νοσήματα, συνήθως βαριά ή και χρόνια, που συχνά τα απομακρύνουν για εβδομάδες από το σχολείο. Υπάρχουν όμως και υγιή παιδιά, που διαμένουν στο νοσοκομείο κατόπιν εισαγγελικής εντολής, ψυχές κακοποιημένες, που πλησιάζονται πιο δύσκολα από εκείνες των παιδιών που νοσούν. Γι' αυτό λέω πάντα ότι αυτό το γυμνάσιο καθίσταται ένα «ειδικής αποστολής» σχολείο με δύσκολη διαχείριση: Καλύπτουμε τα δύο μεγάλα παιδιατρικά νοσοκομεία, το «Αγία Σοφία» και το «Π. και Α. Κυριακού», καθώς και το Ογκολογικό Τμήμα «Μαριάννα Βαρδινογιάννη – Ελπίδα». Το κάθε τμήμα του νοσοκομείου έχει ιδιαιτερότητες, όσον αφορά τα παιδιά που νοσηλεύονται, το νοσηλευτικό προσωπικό και τους γονείς.

Η διδασκαλία είναι εξατομικευμένη;
Είναι ιδιαίτερο μάθημα, το οποίο γίνεται στον θάλαμο νοσηλείας και προσαρμόζεται στις δυνατότητες και στις ανάγκες του κάθε μαθητή. Σε πολλά τμήματα, όπως το Ογκολογικό και το Λοιμωδών, οι καθηγητές φορούν μάσκα, ως ένα μέτρο προστασίας για τα παιδιά.

Έρχεστε σε καθημερινή επαφή με τον πόνο και την απογοήτευση των παιδιών. Τι κόστος έχει αυτό στην προσωπική σας ζωή;
Δεν υπάρχει «κόστος». Νιώθουμε θλίψη και πόνο, αλλά καλούμαστε να υπερβαίνουμε συναισθήματα και κάποια δικά μας όρια, να αγνοούμε τα προσωπικά μας προβλήματα και να προσαρμοζόμαστε στις δύσκολες συνθήκες, ώστε να λειτουργούμε με ηρεμία και ψυχραιμία και η προσφορά μας να έχει θετικά αποτελέσματα.

Συνδέεστε συναισθηματικά με αυτά τα παιδιά;
Σχεδόν πάντα. Ακόμη και μία ημέρα να νοσηλευτεί ένα παιδί, νιώθουμε ένα δέσιμο με αυτό και με τους γονείς του. Ο ανθρώπινος πόνος είναι κοινός για όλους μας. Στη ζωή μας ο καθένας ανεβαίνει τον δικό του Γολγοθά. Συναισθάνομαι το σοκ που υφίσταται μια οικογένεια όταν το παιδί της, από τη μία στιγμή στην άλλη, περνάει από την ήρεμη οικογενειακή ζωή το κατώφλι της ογκολογικής μονάδας.

Είστε η γέφυρα αυτών των παιδιών με τον έξω κόσμο. Τι τους λείπει από εκεί έξω;
Όλα όσα είχαν έως τώρα: οι φίλοι τους, το παιχνίδι, το σχολείο. Για κάθε νοσηλευόμενο παιδί υπάρχει αυτό το τεράστιο έλλειμμα. Εμείς, ως εκπαιδευτικοί, πρέπει να τονώσουμε το ηθικό του παιδιού, με πραγματική επικοινωνιακή προσέγγιση, ώστε να νιώθει ότι θα επανέλθει με ασφάλεια στο σχολικό του περιβάλλον.



Το μάθημα είναι αυτοσκοπός ή γίνεται το μέσο για να στηριχθεί το παιδί κοινωνικά και ψυχολογικά;
Το μάθημα, με τη στενή του σημασία, δεν είναι αυτοσκοπός. Τα σχολεία εδώ έχουν έναν πολύ ουσιαστικό ρόλο. Η διαδικασία της μάθησης συνεχίζεται, ώστε το παιδί να μην αποκοπεί από τη γνωστική διαδικασία και να επιστρέψει χωρίς προβλήματα στην κανονική του μαθητεία. Επιπλέον, οι γονείς νιώθουν μια ευχάριστη έκπληξη, όταν ένας δάσκαλος πλησιάζει το παιδί για να παραδώσει μαθήματα. Με την έννοια αυτή, το παιδί στηρίζεται κοινωνικά και ψυχολογικά. Δεν αισθάνεται αποκομμένο από το σχολείο, το οποίο είναι για τα παιδιά ό,τι η εργασία για τους ενήλικες. Είναι πολύ σημαντικό για ένα παιδί που νοσηλεύεται να μη χάνει την επαφή με τα μαθήματά του. Ο εκπαιδευτικός, μέσα από μια συγκροτημένη και σύντομη διαδικασία, γεννά στον μαθητή την ανάγκη να επανενταχθεί στο σχολικό περιβάλλον χωρίς γνωσιακές ελλείψεις.

΄Ενα παιδί, περνώντας από τις συμπληγάδες μιας σοβαρής ασθένειας, ωριμάζει νωρίτερα;
Σε πολλά παιδιά που πάσχουν από μια σοβαρή ασθένεια διακρίνουμε μια εκπληκτική ωριμότητα. Έτσι, τα περισσότερα από αυτά, σε κάποιες φάσεις της ζωής τους, έχουν πιο έντονο το αίσθημα της προσφοράς και του εθελοντισμού.

Η 7η Νοέμβρη, ως Πανελλήνια Σχολική Ημέρα Εθελοντή Αιμοδότη και Δότη Μυελού των Οστών, είναι μια ιδέα που ξεκίνησε από το σχολείο σας. Τι εξελίξεις υπάρχουν από το μέτωπο του εθελοντισμού;
Στόχος μας είναι να ενημερώσουμε τα παιδιά, ώστε μεγαλώνοντας να γίνουν δότες μυελού των οστών και αιμοδότες. Είμαστε σε γόνιμες συνομιλίες με το υπουργείο Παιδείας, την ΟΛΜΕ και άλλους αρμόδιους φορείς. Να ξέρετε, πάντως, ότι τα παιδιά ενθουσιάζονται όταν ανακαλύπτουν την αξία του εθελοντισμού.

Τι έχετε μάθει από την επαφή σας με αυτά τα παιδιά;
Να εκτιμώ πολύ περισσότερο τα ουσιαστικά πράγματα της ζωής, όπως η υγεία και η γνώση. Βλέποντας πόσοι εθελοντές υπάρχουν, οι οποίοι προσφέρουν ανιδιοτελώς τη βοήθειά τους στον χώρο αυτό, έμαθα ότι το σημαντικότερο από όλα είναι η προσφορά σε ανθρώπους, και ιδιαίτερα σε παιδιά, όταν έχουν ανάγκη.

ΣΥΧΝΕΣ ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ

ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑΤΑ vs ΓΟΝΕΙΣ

Από την **Βάνα Σπούλου**

Λοιμωξιολόγο, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑΤΑ VS ΓΟΝΕΙΣ

Οι συχνές λοιμώξεις του αναπνευστικού δεν είναι μόνο θέμα καιρού, αλλά και οργανισμού, που όσο πιο «νεαρός» είναι, τόσο περισσότερο ταλαιπωρείται από τα «κρυολογήματα». Πότε η κατάσταση σοβαρεύει; Ο παιδίατρος θα αποφανθεί, αφού πρώτα εξετάσει το παιδί σας.

ΤΟ ΦΘΙΝΟΠΩΡΟ ΕΦΤΑΣΕ ΚΑΙ ΤΑ ΠΡΩΤΑ «ΚΡΥΟΛΟΓΗΜΑΤΑ» ΕΚΑΝΑΝ ΗΔΗ ΤΗΝ ΕΜΦΑΝΙΣΗ ΤΟΥΣ. Με τον πολυχρησιμοποιημένο όρο «κρυολόγημα» οι γονείς περιγράφουν σχεδόν όλη τη συμπτωματολογία των λοιμώξεων του ανώτερου και του κατώτερου αναπνευστικού, που περιλαμβάνει από μια απλή ρινίτιδα μέχρι μια πολύ σοβαρή πνευμονία. Συχνότερο είναι το «κοινό κρυολόγημα», με συμπτώματα από το ανώτερο αναπνευστικό: ρουθούνισμα, μπούκωμα, συνάχι, φτάρνισμα, βήχας, πονόλαιμος και χαμηλός πυρετός. Προκαλείται από μια μεγάλη ποικιλία ρινοϊών ή και ιών γρίπης, οι οποίοι μεταφέρονται από το ένα άτομο στο άλλο είτε με μολυσμένα χέρια είτε με τα σταγονίδια που εκπέμπονται με το φτάρνισμα και τον βήχα. Είναι πιο συχνό τον χειμώνα, καθώς τα παιδιά περνούν τις περισσότερες ώρες της ημέρας ερχόμενα σε στενή επαφή με πολλά άτομα σε κλειστούς χώρους.

Τα περισσότερα παιδιά κρυολογούν 6-8 φορές, μέχρι να γίνουν δύο ετών. Όσα πηγαίνουν σε παιδικό σταθμό κρυολογούν πιο συχνά, λόγω του συγχρωτισμού. Η πρώτη χρονιά του παιδικού σταθμού είναι η δυσκολότερη για τους γονείς και τα παιδιά, όσο όμως περνά ο καιρός και το παιδί αποκτά μεγαλύτερη ανοσία, τα κρυολογήματα αραιώνουν. Τα νήπια με μεγαλύτερα αδέλφια συνήθως αποκτούν ανοσία προτού πάνε στο σχολείο, γιατί το ανοσοποιητικό τους σύστημα έχει ωριμάσει νωρίτερα, λόγω των ιώσεων που έχουν κολλήσει από τα αδέλφια τους. Σε έναν πληθυσμό υγιών παιδιών με συνηθισμένη κοινωνική ζωή, περισσότερα από 90% εκδηλώνουν τουλάχιστον μία φορά τον χρόνο συνάχι, 80% βήχουν για αρκετές ημέρες τον χρόνο, 40% παρουσιάζουν κάποιο «βράσιμο» στην αναπνοή, ενώ αντίθετα ελάχιστα παιδιά παρουσιάζουν κάτι σοβαρότερο που χρειάζεται νοσοκομειακή περίθαλψη.

Η υψηλή αυτή συχνότητα εμφάνισης των ιώσεων του αναπνευστικού δεν θα πρέπει να ανησυχήσει τους γονείς και να τους οδηγήσει σε σκέψεις ότι το παιδί τους έχει κάποιο υποκείμενο ανοσολογικό πρόβλημα, το οποίο προδιαθέτει για τα συχνά κρυολογήματά του και χρειάζεται να γίνει εργαστηριακή διερεύνηση προς αυτή την κατεύθυνση.

Παρόλο που όλοι γνωρίζουμε ότι οι ιώσεις του ανώτερου αναπνευστικού είναι ήπιες, όσο μικρότερα είναι τα παιδιά, τόσο περισσότερο ταλαιπωρούνται, καθώς δεν γνωρίζουν πώς να αντιμετωπίσουν τα συμπτώματά τους: ένα παιδί οκτώ ετών ξέρει να φυσήξει τη μύτη του, ενώ ένα μωρό οκτώ ή δεκαοκτώ μηνών αδυνατεί να το κάνει. Οι βλέννες που δεν βγαίνουν ενοχλούν το μωρό ή το νήπιο που βήχει στην προσπάθειά του να τις αποβάλει. Αρκετά συχνά το κρυολόγημα στα παιδιά συνοδεύεται από πόνο στην κοιλιά ή και εμετό.

Το κοινό κρυολόγημα είναι εξαιρετικά μεταδοτικό νόσημα και μεταφέρεται κυρίως μέσω των χεριών που μολύνονται από τον βήχα ή το φτάρνισμα. Ο κρυολογημένος –ενήλικας ή παιδί– μεταφέρει τον ιό του κρυολογήματος απλά και μόνο αγγίζοντας τα υγιή άτομα. Αν σκεφτεί κανείς ότι οι ιοί του κρυολογήματος μπορούν να επιβιώσουν στο περιβάλλον έως 72 ώρες, καταλαβαίνει τον λόγο που το πλαστικό παιχνίδι πάνω στο οποίο φταρνίστηκε ένα κρυολογημένο νήπιο θα μολύνει το παιδάκι που θα παίξει με αυτό τη μεθεπόμενη ημέρα. Οι γονείς είναι συνήθως εξοικειωμένοι με τα συμπτώματα του αναπνευστικού, τα οποία τις περισσότερες φορές αντιμετωπίζουν με επιτυχία. Αυτό που τους οδηγεί συχνά στον παιδίατρο είναι ο φόβος τους μήπως το «κοινό κρυολόγημα» δεν είναι τόσο αθώο και εξελιχθεί σε αμυγδαλίτιδα, ωτίτιδα,

βρογχιολίτιδα ή και πνευμονία. Είναι αλήθεια ότι σε κάποιες περιπτώσεις –ειδικά σε βρέφη και σε μικρά παιδιά– ένα κοινό κρυολόγημα μπορεί να εξελιχθεί σε κάτι πιο σοβαρό, όπως η βρογχιολίτιδα. Στην περίπτωση αυτή, η κατάσταση του μωρού μέσα σε 1-2 ημέρες χειροτερεύει, με κύριο σύμπτωμα τη δύσπνοια και τη γρήγορη αναπνοή. Σε μερικές περιπτώσεις τα συμπτώματα γίνονται ακόμη πιο έντονα: το στήθος δεν φουσκώνει με την εισπνοή, καθώς ο αέρας δεν μπορεί να εισέλθει στις κυψελίδες, το μωρό γίνεται νωθρό, δεν μπορεί ή αρνείται να φάει, γίνεται ωχρό και τελικά κυανωτικό. Η βρογχιολίτιδα δεν είναι συχνή και συνήθως παρουσιάζεται τον χειμώνα σε μικρές επιδημίες. Οι γονείς θα πρέπει να γνωρίζουν ότι, αν η κατάσταση του κρυολογημένου παιδιού τους επιδεινωθεί ξαφνικά, είναι αναγκαίο να ζητήσουν τη συμβουλή του παιδιάτρου, ο οποίος πιθανόν να τους συστήσει και εισαγωγή στο νοσοκομείο.

Ακόμη πιο σπάνια, ένα απλό κρυολόγημα εξελίσσεται σε βρογχοπνευμονία. Τότε εμφανίζονται πυρετός, που φτάνει τους 38,5-39°C, ξερός βήχας και γρήγορη αναπνοή, η οποία μπορεί να συνοδεύεται από σφύριγμα. Η πνευμονία, την οποία πολλοί γονείς εσφαλμένα θεωρούν εξέλιξη ενός κρυολογήματος, εμφανίζεται αιφνίδια: το παιδί παρουσιάζει ξαφνικά υψηλό πυρετό, συχνό και ξηρό βήχα και γρήγορη αναπνοή. Αν υπάρχει υποψία πνευμονίας, οι γονείς θα πρέπει να επικοινωνήσουν με τον παιδίατρο, ο οποίος θα προτείνει κάποιες εργαστηριακές εξετάσεις ή/και ακτινογραφία θώρακα. Αν η γενική κατάσταση του παιδιού δεν είναι καλή, θα παραπέμψει άμεσα το παιδί στο νοσοκομείο.

Ο πονόλαιμος, που συχνά παρουσιάζεται σε παιδιά με ιογενείς λοιμώξεις του φάρυγγα, μπορεί να είναι σύμπτωμα στρεπτοκοκκικής αμυγδαλίτιδας, η οποία εκδηλώνεται αιφνίδια με πονόλαιμο και δυσκολία στην κατάποση. Μέσα σε λίγες ώρες ο πυρετός ανεβαίνει και το παιδί μπορεί να νιώθει αρκετά άρρωστο. Σε μερικά παιδιά η αμυγδαλίτιδα προκαλεί εμετό ή βήχα, ενώ τα μικρότερα παιδιά συχνά παραπονιούνται για πόνο στο στομάχι. Μερικές φορές η φλεγμονή προκαλεί υπερβολική διόγκωση των αμυγδαλών, έτσι ώστε να ακουμπούν σχεδόν η μία στην άλλη. Εκτός από τις αμυγδαλές, μπορεί να διογκωθούν και οι αδένες (λεμφαδένες) από τις δύο εξωτερικές μεριές του λαιμού και στη γωνία της κάτω γνάθου. Ο παιδίατρος θα αποφανθεί αν η αμυγδαλίτιδα είναι ιογενής ή μικροβιακή – οπότε χρήζει αντιβίωσης.



Αντιμετώπιση

Δεν υπάρχει θεραπεία για τις ιογενείς λοιμώξεις του ανώτερου και του κατώτερου αναπνευστικού. Δεν θεραπεύεται η αιτία, δεν αδρανοποιείται δηλαδή ο ιός με σταγόνες, σιρόπια, καραμέλες, σπρέι, αλοιφές, βιταμίνες και άλλα «αθώα» σκευάσματα, που πωλούνται ακόμη και στα περίπτερα. (Είναι τεκμηριωμένο ότι η χορήγηση βιταμινών δεν βοηθά στην πρόληψη ή στην αντιμετώπιση των κρυολογημάτων.) Για την ανακούφιση των συμπτωμάτων αρκούν η χορήγηση αναλγητικών, οι ενσταλάξεις φυσιολογικού ορού στη μύτη και η αύξηση της υγρασίας του περιβάλλοντος, προκειμένου να μη στεγνώσουν οι βλεννογόνοι της μύτης και του φάρυγγα. Αν το παιδί έχει υψηλό πυρετό, μπορείτε να το ανακουφίσετε με συχνό και

απαλό πέρασμα του προσώπου με χλιαρό νερό. Αν το μπούκωμα εμποδίζει το παιδί να φάει, χορηγήστε του κάποια τοπικά αποσυμφορητικά για τη μύτη ή κάποιο σιρόπι από το στόμα. Για τα βρέφη και τα μικρά παιδιά καλό είναι τα σκευάσματα αυτά να δίνονται μετά από σύσταση του παιδιάτρου.

Η υψηλή θερμοκρασία στο υπνοδωμάτιο δεν βοηθά στην υποχώρηση του μπουκώματος και του συναχιού, συμπτώματα που γίνονται πιο υποφερτά όταν αυξηθεί η υγρασία του δωματίου (μια βρεγμένη πετσέτα πάνω στο καλοριφέρ αρκεί). Το κάπνισμα σε κλειστούς χώρους επιδεινώνει την κατάσταση των ασθενών με λοιμώξεις του ανώτερου και του κατώτερου αναπνευστικού, οπότε μην επιτρέπετε σε κανέναν να καπνίσει στους χώρους του σπιτιού.

Πολλοί γονείς ζητούν από τον παιδίατρο να χορηγήσει αντιβίωση, πιστεύοντας ότι με τη λήψη των αντιβιοτικών το παιδί τους θα γίνει γρηγορότερα καλά και δεν θα παρουσιάσει επιπλοκές. Τα αντιβιοτικά χορηγούνται μόνο σε περιπτώσεις μικροβιακής λοίμωξης. Τα κοινά κρυολογήματα δεν υποχωρούν με τη λήψη τους. Επίσης, τα αντιβιοτικά δεν δρουν προληπτικά για ενδεχόμενες μικροβιακές επιμολύνσεις σε παιδιά χωρίς άλλα προβλήματα υγείας.

Ασπίδα προστασίας

Εμβόλιο για το κοινό κρυολόγημα δεν υπάρχει. Κάθε χρόνο κυκλοφορεί το εμβόλιο της γρίπης, το οποίο συνιστάται για παιδιά με χρόνια νοσήματα, τα οποία έχουν μεγαλύτερο κίνδυνο να νοσήσουν από βαριά γρίπη, αλλά και για τους παππούδες και τις γιαγιάδες των παιδιών, αν είναι άνω των 65 ετών.

Από τη στιγμή που τα παιδιά δεν ζουν απομονωμένα από το κοινωνικό περιβάλλον, δεν είναι εφικτή η απόλυτη προστασία τους από τα κρυολογήματα. Υπάρχουν όμως κάποιοι τρόποι προφύλαξης που αφορούν περισσότερο τα βρέφη και τα μικρά παιδιά. Για παράδειγμα, εάν οι γονείς πλένουν τα χέρια τους πριν αγγίξουν το παιδί τους, μειώνονται οι πιθανότητες να μολυνθεί ένα μωρό με ρινοϊούς ή ιούς γρίπης. Στα νεογέννητα επίσης καλό είναι να αποφεύγονται ο συγχρωτισμός και οι πολλές αγκαλιές από συγγενείς και φίλους. Η καθαρή ατμόσφαιρα στο σπίτι, στο οποίο δεν υπάρχει καπνός τσιγάρων, έχει αποδειχθεί ότι συνδέεται με μειωμένη συχνότητα εμφάνισης αναπνευστικών λοιμώξεων. Όσον αφορά τα βρέφη λίγων μηνών, δεν πρέπει να έρχονται σε επαφή με ενήλικες και παιδιά που μεταδίδουν ιούς.

Τα μεγαλύτερα παιδιά μπορούν να προστατευτούν τα ίδια, αλλά και να μάθουν να μην είναι μεταδοτικά όταν νοσούν, ακολουθώντας τους κανόνες υγιεινής: να βάζουν το χέρι μπροστά στο στόμα όταν βήχουν ή φταρνίζονται και να πλένουν συχνά τα χέρια τους. Επίσης, προτιμότερο είναι να ψυχαγωγούνται με αθλητικές δραστηριότητες σε γήπεδα ή στο ύπαιθρο από το να συγχρωτίζονται με συνομήλικα άτομα σε κλειστούς χώρους. Βγάλτε λοιπόν τα παιδιά σας στον καθαρό αέρα και μη φοβάστε ότι θα κρυολογήσουν κατά τη βόλτα τους στην παιδική χαρά. Το πάρτι στον παιδότοπο να φοβάστε.



ΣΥΡΙΓΜΟΣ

ΤΟ ΥΠΟΠΤΟ ΓΙΑ ΑΣΘΜΑ «ΣΦΥΡΙΓΜΑ» ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Από την **Πολυτίμη Παναγιωτοπούλου-Γαρταγάνη,**

Παιδίατρο-Παιδοπνευμονολόγο, Διευθύντρια ΕΣΥ,
Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών,
του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



ΤΟ ΑΣΘΜΑ ΣΕ ΑΡΙΘΜΟΥΣ

Τα παιδιά έως την ηλικία των πέντε ετών εμφανίζουν συχνά επεισόδια βήχα που συνοδεύεται από συριγμό. Τα δύο τρίτα των παιδιών αυτών απαλλάσσονται από τα επεισόδια μετά την ηλικία των έξι ετών, γεγονός το οποίο αποδεικνύει ότι τα επεισόδια αυτά δεν αποτελούν πάντοτε εκδηλώσεις άσθματος. Τα υπόλοιπα παιδιά εκδηλώνουν άσθμα. Από τα παιδιά της προσχολικής ηλικίας που παρουσιάζουν συγκεκριμένα επεισόδια συριγμού, περισσότερες πιθανότητες να εκδηλώσουν άσθμα κατά τη σχολική ηλικία έχουν εκείνα που στο ιστορικό τους περιλαμβάνονται η κληρονομικότητα, το αλλεργικό υπόστρωμα, η κλινική ανταπόκριση στα εισπνεόμενα βρογχοδιασταλτικά και στα κορτικοστεροειδή και η υποτροπή μετά τη διακοπή της φαρμακευτικής αγωγής.

Το άσθμα χαρακτηρίζεται από χρόνια φλεγμονή των βρόγχων, η οποία οδηγεί στην απόφραξή τους, αναστρέψιμη είτε αυτόματα είτε με τη χορήγηση εισπνεόμενων φαρμάκων (βρογχοδιασταλτικών ή κορτικοστεροειδών). Εκδηλώνεται με βήχα, συριγμό, ταχύπνοια και δύσπνοια. Από άσθμα πάσχει περίπου το 10% των παιδιών σχολικής ηλικίας. Στα περισσότερα από αυτά η διαθέσιμη φαρμακευτική αγωγή είναι αποτελεσματική, ενώ μόνο ένα μικρό ποσοστό ασθενών (1%) εμφανίζει αντοχή στη θεραπεία.

«ΣΦΥΡΙΓΜΑ» ΤΗΣ ΑΝΑΠΝΟΗΣ

Όταν ο βήχας του παιδιού συνοδεύεται από συριγμό, ο γιατρός είναι εκείνος που θα αποδείξει –ή θα αποκλείσει– ότι πρόκειται για εκδήλωση άσθματος και θα προτείνει την κατάλληλη θεραπευτική αγωγή, ώστε ο μικρός ασθενής να έχει φυσιολογική αναπνοή.



Η διάγνωση του άσθματος γίνεται με βάση το ιστορικό –ατομικό και κληρονομικό–, την κλινική εξέταση και τον έλεγχο της πνευμονικής λειτουργίας μέσω σπιρομέτρου, σε παιδιά που μπορούν να συνεργαστούν, δηλαδή σε παιδιά ηλικίας άνω των έξι ετών.

Θα εκδηλώσει ή όχι άσθμα;

Η απάντηση είναι «ναι», εάν το παιδί έως την ηλικία των τριών ετών εμφανίζει τέσσερα επεισόδια συριγμού τον χρόνο, σε συνδυασμό με συγκεκριμένους –σημαντικούς ή λιγότερο σημαντικούς– παράγοντες κινδύνου:

Παράγοντες κινδύνου για εμφάνιση άσθματος

Μείζονες παράγοντες κινδύνου (σημαντικοί)
- Άσθμα στους γονείς
- Ιστορικό εκζέματος στο παιδί
- Ευαισθητοποίηση σε αεροαλλεργιογόνα

Ελάσσονες παράγοντες κινδύνου (Λιγότερο σημαντικοί)
- Ευαισθητοποίηση σε τροφικά αλλεργιογόνα
- Συριγμός χωρίς ιογενή λοίμωξη
- Ηωσινοφιλία (>4%)

Είδη συριγμού

Σύμφωνα με μελέτη της Ομάδας Εργασίας της Ευρωπαϊκής Πνευμονολογικής Εταιρείας (2014), ο συριγμός στα παιδιά προσχολικής ηλικίας, ανάλογα με τον τρόπο που εκδηλώνεται, διακρίνεται σε:

α) Επεισοδιακό ιογενή συριγμό, που εκδηλώνεται κατά τη διάρκεια ιογενούς λοίμωξης, με μεσοδιαστήματα χωρίς συμπτώματα και

β) Συριγμό πολλαπλών εκλυτικών αιτίων, ο οποίος δεν υποχωρεί, αλλά επιμένει και κατά τα μεσοδιαστήματα των ιογενών λοιμώξεων. Τα εκλυτικά αίτια είναι ποικίλα: αλλεργιογόνα, υγρασία, καπνός, άσκηση, γέλιο και κλάμα, και υποδηλώνουν χρόνια ηωσινοφιλική φλεγμονή των βρόγχων, με πιθανότητα εξέλιξης σε άσθμα στη σχολική ηλικία.

Θεραπεία με στόχο

Πρέπει να σημειωθεί ότι η προσχολική ηλικία αποτελεί κρίσιμη χρονική περίοδο για παρέμβαση. Βάσει των οδηγιών που έδωσε το 2016 η GINA (Global Initiative for Asthma) για παιδιά ηλικίας έως πέντε ετών με επεισόδια συριγμού, χορηγείται καθημερινά προφυλακτική αγωγή (εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή η και μοντελουκάστη), εάν:
- Τα συμπτώματα από το αναπνευστικό σύστημα δεν ελέγχονται και είναι συχνά.
- Παρατηρούνται σοβαρά επεισόδια συριγμού, για την αντιμετώπιση των οποίων απαιτείται η λήψη κορτικοστεροειδών φαρμάκων από το στόμα.
- Παρατηρείται βελτίωση με την προφυλακτική αγωγή.
- Η διάγνωση του άσθματος αμφισβητείται, αλλά τα επεισόδια είναι συχνά (ανά 6-8 εβδομάδες) και βελτιώνονται με τη λήψη εισπνεόμενων βρογχοδιασταλτικών φαρμάκων.

Στόχοι, κατά τη θεραπευτική αντιμετώπιση των παιδιών με συριγμό και άσθμα, αποτελούν η επίτευξη ελέγχου των συμπτωμάτων και των ασθματικών παροξυσμών, η φυσιολογική ανάπτυξη των πνευμόνων, η ελαχιστοποίηση των ανεπιθύμητων ενεργειών των φαρμάκων και η διατήρηση της φυσιολογικής δραστηριότητας.

Τα προτεινόμενα φάρμακα για τη ρύθμιση των επεισοδίων συριγμού και γενικά του άσθματος (εισπνεόμενα κορτικοστεροειδή σε χαμηλή δόση και ανταγωνιστές των υποδοχέων των λευκοτριενίων) συνιστάται να χορηγούνται επί τρεις (3) μήνες, προκειμένου να διαπιστωθεί η αποτελεσματικότητά τους. Για την επιτυχία της προτεινόμενης θεραπευτικής αγωγής ιδιαίτερη σημασία έχουν η επιλογή –από τον θεράποντα γιατρό– της κατάλληλης συσκευής για τη χορήγηση των εισπνεόμενων φαρμάκων και η εκπαίδευση για την ορθή χρήση. Σημαντικό είναι προληπτικά να λαμβάνονται προστατευτικά μέτρα, όπως η αποφυγή της έκθεσης του παιδιού στον καπνό του τσιγάρου, στους εξωοικιακούς ρυπαντές και σε κοινά αλλεργιογόνα του σπιτιού – τα ακάρεα της οικιακής σκόνης, οι μύκητες, οι κατσαρίδες και τα οικόσιτα ζώα.











PULSE

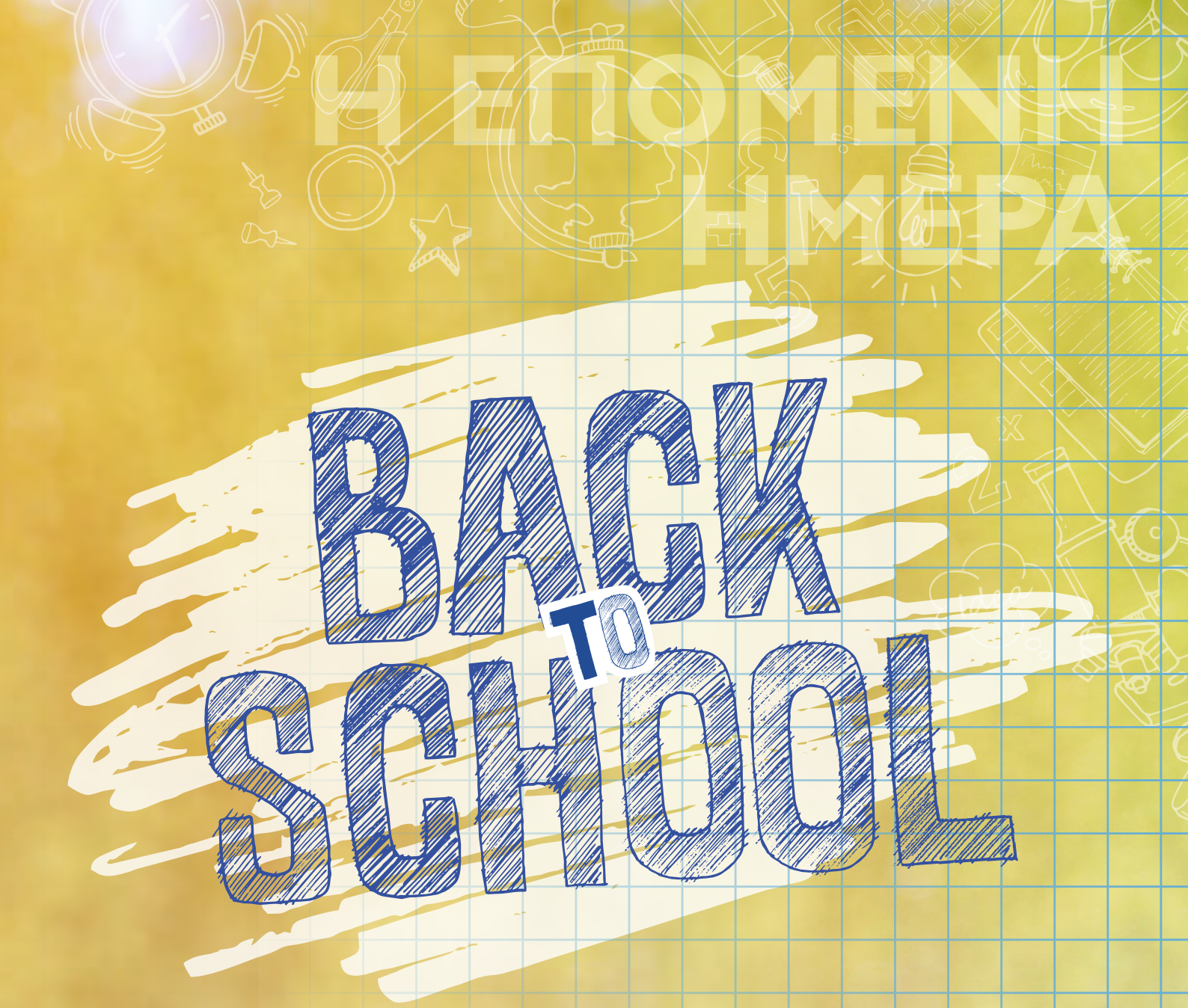
Ανατομικές, ευρύχωρες, μοντέρνες,
με πολλές θήκες και για όλες τις ηλικίες
και πάντα με 2 χρόνια εγγύηση!
Ανάμεσα στις τσάντες Pulse με τις γνωστές 2 σε 1,
νηπιακές, εφηβικές, κλασσικές αλλά και τρόλεϊ
θα βρείτε σίγουρα τη δική σας!
Καλή σχολική χρονιά!



SCHOLART

Αποκλειστικός Αντιπρόσωπος





Η ΕΠΟΜΕΝΗ **ΗΜΕΡΑ**

Το πρώτο κουδούνι σήμανε εδώ και μέρες, όμως η μετάβαση από την παραλία στο θρανίο είναι χρονοβόρα, ακόμη κι αν το πρόσταγμα είναι: «κάθε κατεργάρης στον πάγκο του».

Από τη **Νίκη Σταθοπούλου**

Το σχολείο είναι το κυρίαρχο κομμάτι στη ρουτίνα όχι μόνο των παιδιών και των εφήβων, αλλά και των γονιών τους, καθώς η επιστροφή στα θρανία γίνεται «οικογενειακή» υπόθεση. Κι ενώ με τον ερχομό του Σεπτέμβρη απαξάπαντες –μαμάδες και μπαμπάδες– παρακαλούν να ξεκινήσουν τα σχολεία, «για να μπουν τα παιδιά σε μια σειρά», το πρωινό σχολικό κουδούνι σημαίνει συναγερμό. Η αλήθεια είναι ότι το φθινόπωρο είναι η εποχή που ανοίγει η ατζέντα των υποχρεώσεων, και όλοι –μικροί και μεγάλοι– καλούμαστε από τη θερινή νωθρότητα να περάσουμε σε δράση. Για τους μαθητές, η «δράση» περιστρέφεται γύρω από το γεμάτο προκλήσεις σχολείο. Για μερικά μάλιστα παιδιά, οι προκλήσεις είναι μεγαλύτερες. Για όλους και για όλα υπάρχουν λύσεις – ενίοτε απλές, όπως η «έξυπνη» ρύθμιση του ξυπνητηριού ή η προσθήκη ενός αυγού στο πρωινό του παιδιού.



Με προσήλωση στον στόχο

Η στοχοθέτηση είναι βασική συνθήκη για την επιτυχία. Αλλά, όπως έχει πει και ο Γάλλος συγγραφέας Αντουάν ντε Σαιντ Εξυπερύ, «ένας στόχος χωρίς σχέδιο είναι απλώς μια ευχή». Αν, για παράδειγμα, ο στόχος ενός μαθητή είναι η βελτίωση των επιδόσεών του στα μαθηματικά, θα πρέπει να καταστρώσει και να εφαρμόσει τη στρατηγική του: προσήλωση στην ώρα του μαθήματος, επίλυση των αποριών του στο σχολείο και μελέτη στο σπίτι. Αν όλα αυτά δεν αποδώσουν καρπούς, ακολουθεί συζήτηση με τους γονείς για ενδεχόμενη βοήθεια από εξωτερικούς καθηγητές, σε οργανωμένο φροντιστήριο ή ιδιαίτερα. Βοηθά πολύ εάν το παιδί ή ο έφηβος βάλει στον νου του ένα χρονοδιάγραμμα για την επίτευξη των στόχων του: «Θα προσπαθήσω να ανεβάσω τη βαθμολογία μου μέχρι τα Χριστούγεννα». Προσοχή! Ο στόχος πρέπει να αφορά το συγκεκριμένο παιδί, και όχι τους γονείς του ή κάποιον συμμαθητή του με μεγαλύτερη ενδεχομένως ευχέρεια στην απόκτηση γνώσεων. Εξάλλου, το νόημα της στοχοθέτησης είναι καταρχήν η αυτογνωσία. Θέτοντας τον στόχο, ένας μαθητής ανακαλύπτει τις δυσκολίες του, αποκαλύπτει τις δυνατότητές του και, αν ακολουθήσει τη σωστή στρατηγική, τελικά επιβραβεύει τον εαυτό του.

«Ναι» στο πρόγραμμα

Σχολική ζωή δεν νοείται χωρίς καλό προγραμματισμό. Ειδικά όμως για τους μικρούς μαθητές, καλό θα ήταν το εντατικοποιημένο πρόγραμμα να μην αφορά τα Σαββατοκύριακα, μέρες που μικροί και μεγάλοι χρειαζόμαστε για να αποφορτιστούμε. Εργαλείο για την τήρηση του προγράμματος είναι το ρολόι-ξυπνητήρι. Ρυθμίστε το να χτυπά σε όλες τις σημαντικές ώρες, με εξέχουσα την ώρα του ξυπνήματος. Μερικοί γονείς επιλέγουν να το «βάζουν μπροστά», αυξάνοντας λίγο το άγχος, προκειμένου τα παιδιά να είναι συνεπή στις υποχρεώσεις τους. Εκτός του ότι δεν είναι δίκαιο να «κλέβουμε» έστω και μερικά λεπτά από τον χρόνο των παιδιών μας, κάποια στιγμή εκείνα μαθαίνουν το κόλπο του «πειραγμένου» ρολογιού και η πίεση παύει. Αντί γι' αυτή την «πονηρή» μέθοδο, μάθετε τα παιδιά σας να κινούνται «έξυπνα» και να ετοιμάζονται στην ώρα τους για τις υποχρεώσεις τους, ξεκινώντας το αποτελεσματικό πρόγραμμα από το πρωινό ξύπνημα: δώστε τους χρόνο το πρωί να φάνε πρωινό, να ντυθούν με την ησυχία τους και να ακολουθήσουν τη ρουτίνα της προσωπικής τους υγιεινής (πλύσιμο προσώπου, δοντιών κ.λπ.). Αυτά τα παραπανίσια λεπτά της ώρας θα βάλουν τους μαθητές στη διαδικασία του σχολείου και, όταν περάσουν την πόρτα του, θα είναι διανοητικά και ψυχολογικά έτοιμοι για μάθημα.

Νους υγιής εν σώματι υγιεί

Καλό πρωινό: Ακόμη κι αν οι επιστήμονες διχάζονται ως προς την αξία που έχει ένα καλό πρωινό γεύμα στη ρουτίνα των ενηλίκων, οι οδηγίες για τα παιδιά και τους εφήβους είναι σαφείς και συγκλίνουν στην ανάγκη κατανάλωσης τροφών που δίνουν ενέργεια,

kindergarten – grundschule

ΠΡΟΝΗΠΙΑΚΟ ΤΜΗΜΑ – ΝΗΠΙΑΓΩΓΕΙΟ – ΔΗΜΟΤΙΚΟ

ΒΙΚΥ ΜΑΝΤΑ-ΠΑΠΑΔΑΤΟΥ

Επισήμως συνεργαζόμενο σχολείο με τη Γερμανική Σχολή Αθηνών

DSA ΓΣΑ
DEUTSCHE SCHULE ATHEN
ΓΕΡΜΑΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΑΘΗΝΩΝ

Με τη μεθοδολογία του γερμανικού εκπαιδευτικού συστήματος, σε ένα αμιγώς ελληνικό σχολείο

Schulen: Partner der Zukunft

Deutsches Sprachdiplom der Kultusministerkonferenz

Δίκτυο συνεργαζόμενων σχολείων που προωθούν τη γερμανική γλώσσα. Πιστοποιημένος φορέας DSD στα επίπεδα αναγνωρισμένων κρατικών διπλωμάτων γερμανικών A1, A2, B1.

Άριστη προετοιμασία για τις εξετάσεις εισαγωγής (Profil E) της Γερμανικής Σχολής Αθηνών.

Εκμάθηση των αγγλικών ως δεύτερης γλώσσας.

40 Χρόνια



Αχαρνών 66 - 145 61 Κηφισιά • Τηλ./Fax: 210 8083919-6825447
e-mail: v.manta.schule@gmail.com • www.manta-schul.com



βιταμίνες και πρωτεΐνες: γάλα, αυγά (κατά προτίμηση όχι τηγανητά), φρούτα και δημητριακά με μέλι, και όχι με ζάχαρη, είναι ασφαλείς επιλογές για το ξεκίνημα μιας απαιτητικής σχολικής ημέρας.

Επαρκής ύπνος: Ο καλός και επαρκής ύπνος είναι το «κλειδί» για ένα καθαρό μυαλό, έτοιμο να αφομοιώσει τη νέα γνώση. Πρόσφατη μελέτη του University College του Λονδίνου, που δημοσιεύτηκε στο ιατρικό περιοδικό για θέματα επιδημιολογίας «Journal of Epidemiology and Community Health» και δημοσιοποιήθηκε από το BBC και την εφημερίδα «Guardian», καταδεικνύει ότι ο άτακτος και ελλιπής ύπνος μπορεί να επιδράσει αρνητικά στην ανάπτυξη και στην «πλαστικότητα» του εγκεφάλου των μικρών παιδιών. Ανάλογα με την ηλικία, 8 με 10 ώρες ύπνου όχι μόνον ενισχύουν τη νοητική και τη σωματική λειτουργία, αλλά βελτιώνουν και την ψυχολογική διάθεση. Νούμερο ένα εχθρός του καλού ύπνου είναι η παρακολούθηση τηλεόρασης και η ενασχόληση με ηλεκτρικά παιχνίδια πριν από την κατάκλιση. Και μια new age συμβουλή: κλείστε τα φώτα και μάθετε τα παιδιά σας να κοιμούνται στο απόλυτο σκοτάδι. Ακόμη και το λίγο φως μπορεί να επηρεάσει την ποιότητα του ύπνου.

Άθληση: Το πρόγραμμα του ελληνικού σχολείου –ειδικά στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση– προωθεί δυστυχώς την καθιστική ζωή. Αν συνυπολογίσει κανείς και τις ώρες μελέτης στο σπίτι, ο μαθητής μοιάζει με έναν ενήλικα που κάνει οκτάωρη δουλειά γραφείου. Γι' αυτό μην παραμελείτε την άθληση. Βοηθήστε το παιδί σας να διαλέξει τον τρόπο άσκησης της αρεσκείας του και μη θυσιάζετε τις ώρες άθλησής του για χάρη των μαθημάτων. Η άσκηση ξεκουράζει το πνεύμα και την ψυχή, δυναμώνει το σώμα, και πάνω απ' όλα χαρίζει αυτοπεποίθηση, το καλύτερο εφόδιο για μια καλή σχολική ζωή.

Χτυπάει κουδούνι ή καμπανάκι;

Η ευκολία ή η δυσκολία με την οποία ένα παιδί προσαρμόζεται στο σχολικό πρόγραμμα, αλλά και στο περιβάλλον του σχολείου, είναι δείκτης της καλής ψυχικής υγείας ή της παρουσίας διάφορων προβλημάτων (ακόμη και οικογενειακών) αντίστοιχα. Υπάρχουν όμως συγκεκριμένες συνθήκες που δυσχεραίνουν την προσαρμογή ενός μαθητή στη σχολική ρουτίνα:

- **Αλλαγή σχολείου:** Η αλλαγή σχολικού περιβάλλοντος είναι από μόνη της αιτία πολλών δυσκολιών: απουσιάζουν οι φίλοι, οι δάσκαλοι ή οι καθηγητές, όλα εκείνα τα γνώριμα πρόσωπα που έδιναν το αίσθημα ασφάλειας στον μαθητή. Εάν μάλιστα η αλλαγή σχολείου είναι αποτέλεσμα σημαντικότερων αλλαγών (π.χ. διαζύγιο, αλλαγή κατοικίας κ.λπ.), τότε είναι πιθανό το παιδί ή ο έφηβος να χρειαστεί χρόνο για να νιώσει στο νέο περιβάλλον «σαν στο σπίτι του». Σε αυτές τις περιπτώσεις, βοηθά η συχνή επικοινωνία του γονέα με τον δάσκαλο ή τους καθηγητές, προκειμένου αυτός να ενημερώνεται κυρίως για την κοινωνικοποίηση του παιδιού του. Εάν οι δυσκολίες επιμένουν ή διογκώνονται, απαραίτητη είναι η συμβουλή ενός ειδικού σε θέματα ψυχικής υγείας. Αν το παιδί είναι στις πρώτες

τάξεις του δημοτικού, τακτική που συνήθως πετυχαίνει είναι τα συχνά καλέσματα των συμμαθητών στο σπίτι. Στους εφήβους μην το τολμήσετε. Θα έχετε μπει απρόσκλητοι στη ζωή τους.

- **Αλλαγή βαθμίδας:** Δεν είναι όλα τα παιδιά έτοιμα να περάσουν στην επόμενη βαθμίδα. Κι αν ένα αγοράκι έξι ετών που φοβάται στην πρώτη δημοτικού μπορεί να φαίνεται ακόμη και χαριτωμένο, ένας δωδεκάχρονος μαθητής που συνθλίβεται περνώντας από το δημοτικό στο γυμνάσιο είναι πρόβλημα προς επίλυση.
- **Μαθησιακές δυσκολίες:** Τα κέντρα αντιμετώπισης μαθησιακών δυσκολιών, που φιλοξενούν όλο και περισσότερους μαθητές, συνεχώς αυξάνονται. Τι συμβαίνει; Γίνεται υπερδιάγνωση των εν λόγω δυσκολιών ή μήπως ο παλιός «κακός μαθητής», ο «κουμπούρας», είχε λόγους σοβαρούς να μην τα πηγαίνει καλά με τα μαθήματα; Και τι κάνουμε αν το παιδί μας τα βρίσκει μπαστούνια; Καταρχήν, αξιολογούμε την κατάσταση: ένας καλός μαθητής που ξαφνικά βουλιάζει δεν θυμίζει ένα άτομο με μαθησιακές δυσκολίες, αλλά μια προσωπικότητα σε κρίση. Προσπαθούμε, σε επικοινωνία με τους δασκάλους ή τους καθηγητές του, να βρούμε την αιτία για την ξαφνική του πτώση. Εάν όμως το παιδί μας συστηματικά δυσκολεύεται στο σχολείο, η λύση δεν είναι να διαβάζουμε μαζί του, αλλά να κλείσουμε ραντεβού σε ειδικές υπηρεσίες υγείας, όπως είναι τα αναγνωρισμένα δημόσια ιατροπαιδαγωγικά κέντρα και τα ΚΕΔΔΥ (Κέντρα Διάγνωσης Διαφοροδιάγνωσης και Υποστήριξης).

Κάντε την –καλή– αρχή

Για μικρούς ή μεγάλους μαθητές, κάθε χρονιά είναι μια καινούργια αρχή. Ένα παιδί με μαθησιακές δυσκολίες και κοινωνικά αδέξιο, που ενδεχομένως να απαξιωνόταν από τους συμμαθητές του, έχει την ευκαιρία να κερδίσει την αυτοπεποίθησή του. Ένας μέτριος μαθητής μπορεί να διαμορφώσει έτσι τον τρόπο μελέτης του, ώστε να ανεβάσει τους βαθμούς του. Η νέα χρονιά μπορεί να φέρει έναν καλό φίλο σε έναν μοναχικό έφηβο. Όλα μπορούν να αλλάξουν προς το καλύτερο. Αυτό είναι το μήνυμα που μπορείτε να μεταφέρετε στο παιδί σας και, παράλληλα, να κάνετε ό,τι μπορείτε για να γίνει η καλή αρχή, καθώς η αρχή είναι το ήμισυ του παντός. Όσο για την παροιμία «κάθε αρχή και δύσκολη», ας την παραποιήσουμε προς το συμφέρον των μαθητών: «κάθε αρχή και πρόκληση».

ΙΟΝΙΟΣ ΣΧΟΛΗ

νέα αρχή για νέες επιτυχίες

2016 - 2017



Νηπιαγωγείο - Δημοτικό Σχολείο
Γυμνάσιο - Γενικό Λύκειο
International Baccalaureate DP

ΦΙΛΟΘΕΗ 210 685 7130 - **ΜΑΡΟΥΣΙ** 210 613 6693
www.ionios.gr



ΠΥΡΕΤΟΣ

ΡΥΘΜΙΖΕΤΑΙ ΟΤΑΝ ΔΕΝ ΑΥΤΟΡΥΘΜΙΖΕΤΑΙ

Από την **Κατερίνα Σαλαβούρα**

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

ΡΥΘΜΙΖΕΤΑΙ ΟΤΑΝ ΔΕΝ ΑΥΤΟΡΥΘΜΙΖΕΤΑΙ

Μάλλον φίλος παρά εχθρός του οργανισμού, ο πυρετός καταβάλλει το παιδί και ανησυχεί τους γονείς, που αναζητούν στο φαρμακείο του σπιτιού το κατάλληλο αντιπυρετικό. Πότε όμως και πώς πρέπει να το χορηγούμε στα παιδιά;



Ο ΠΥΡΕΤΟΣ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΦΥΣΙΟΛΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΩΦΕΛΙΜΗ ΒΙΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ, η οποία οφείλεται στη δράση των κυτταροκινών που παράγονται στον υποθάλαμο. Ελέγχεται από το Κεντρικό Νευρικό Σύστημα και θεωρείται από επιστημονικά δεδομένα ότι έχει προστατευτικό ρόλο. Είναι ενδιαφέρον το γεγονός ότι στον οργανισμό υπάρχουν συστήματα «αυτορύθμισης» της υψηλής θερμοκρασίας, φυσικά δηλαδή αντιπυρετικά, που προστατεύουν από τις παθολογικά υψηλές θερμοκρασίες. Αποτελεί συνηθισμένο σύμπτωμα στα παιδιά και, όταν δεν υποδεικνύει κάποιο σοβαρό νόσημα –αυτοάνοσα νοσήματα και κακοήθειες–, ο πυρετός δεν είναι επικίνδυνος. Παρ' όλα αυτά, οδηγεί συχνά τους γονείς και τους επαγγελματίες υγείας σε αδικαιολόγητο άγχος και πανικό, και σε ορισμένες περιπτώσεις σε κατάχρηση αντιπυρετικών.

Θερμοκρασία στα... κόκκινα

Ο ορισμός της παθολογικής θερμοκρασίας του σώματος έχει ευρεία διακύμανση. Από τους παιδιάτρους, παθολογική είναι η θερμοκρασία πάνω από 37.8° C από το στόμα, 37.5° C από τη μασχάλη και 38° C από το ορθό. Η θερμοκρασία του σώματος εμφανίζει φυσιολογικές διακυμάνσεις μέσα στο 24ωρο. Ο όρος «δέκατα» δεν έχει ιατρική υπόσταση, συχνά όμως αναφέρεται στις χαμηλές θερμοκρασίες. Τα θερμόμετρα με μέταλλο στην άκρη και ψηφιακή ένδειξη είναι τα καταλληλότερα, για ορθό, μασχάλη και στόμα, χωρίς να απορρίπτονται και τα ηλεκτρονικά μετώπου και ακουστικού πόρου.

Αντιμετώπιση: Από τα ψηλά στα χαμηλά

Η συχνότερη αιτία εμφάνισης του πυρετού είναι οι λοιμώξεις, και μάλιστα από ιούς. Η ελάττωση της θερμοκρασίας έχει σημασία κυρίως για την αντιμετώπιση της κακουχίας που συνοδεύει τον πυρετό.
Ο πυρετός ως σύμπτωμα αξιολογείται διαφορετικά στις διάφορες ηλικίες. Αποτελεί σοβαρό σύμπτωμα σε ηλικίες κάτω των έξι μηνών, καθώς και σε χρόνιους ασθενείς. Το ύψος και η συχνότητα του πυρετού δεν έχουν σχέση με τη βαρύτητα της νόσου, η οποία πρέπει να αξιολογείται από άλλες παραμέτρους: τη γενική κατάσταση του παιδιού, το χρώμα του δέρματος, τη δυνατότητα επικοινωνίας του με το περιβάλλον, τη δυνατότητα να ξυπνά εύκολα, τον βαθμό ενυδάτωσής του. Συνεπώς, ο προσδιορισμός της εστίας του πυρετού είναι σημαντικός σε κάθε περίπτωση, ενώ ο εργαστηριακός έλεγχος με γενική αίματος και C αντιδρώσα πρωτεΐνη δικαιολογείται όταν υπάρχει υποψία μικροβιακής λοίμωξης. Η γενική ούρων



προτείνεται για κάθε παιδί όταν δεν ανευρίσκεται η εστία πυρετού, ακόμη και αν η γενική κατάσταση κατά την κλινική εξέταση είναι καλή.
Από τη βιβλιογραφία και τους διεθνείς οργανισμούς (WHO, NICE guidelines, American Academy of Pediatrics) συνιστάται η χορήγηση δύο φαρμάκων για την αντιμετώπιση του πυρετού στα παιδιά: της παρακεταμόλης και της ιβουπροφένης. Η χορήγηση παρακεταμόλης και ιβουπροφένης ως μονοθεραπεία, χρήση δηλαδή μόνο της μίας από τις δύο ουσίες, είναι το κύριο προτεινόμενο σχήμα, ενώ η εναλλακτική χορήγησή τους προτείνεται μόνον αν υπάρχει συνεχιζόμενη κακουχία. Δεν φαίνεται ότι τα σχήματα με εναλλακτική χορήγηση των φαρμάκων υπερέχουν έναντι της μονοθεραπείας. Δεν υπάρχουν διαφορές στην αποτελεσματικότητα των δύο φαρμάκων ως προς την αναλγητική τους δράση. Η παρακεταμόλη και η ιβουπροφένη είναι προτιμότερο να χορηγούνται με βάση το βάρος, και όχι την ηλικία. Οι συνιστώμενες δόσεις είναι: 10mg/kg μέχρι 15mg/kg κάθε 4 ώρες για την παρακεταμόλη, με μέγιστη δόση 1gr/24ωρο (εμπορικό σκεύασμα 125mg/ml) και 5mg/kg μέχρι 10 mg/kg κάθε 6 ώρες για την ιβουπροφένη, μέχρι 1.2mg/24ωρο (εμπορικό σκεύασμα 200mg/ml). Η χορήγηση της ιβουπροφένης ενδείκνυται για παιδιά μεγαλύτερα των 3 μηνών. Οι παρενέργειες από τη χορήγηση των φαρμάκων αυτών είναι εξαιρετικά σπάνιες. Η χορήγηση παρακεταμόλης ενέχει τον κίνδυνο ηπατοτοξικότητας από υπερδοσολογία και ανάπτυξης άσθματος, όταν εφαρμόζεται παρατεταμένα σε ηλικίες μικρότερες του ενός έτους. Η χορήγηση της ιβουπροφένης πρέπει να αποφεύγεται σε αφυδατωμένα παιδιά, γιατί συνδέεται με νεφροτοξικότητα. Υπενθυμίζεται ότι, όπως και με όλα τα μη στεροειδή αντιφλεγμονώδη, υπάρχει αυξημένος κίνδυνος ανεπιθύμητων ενεργειών από το γαστρεντερικό (αιμορραγία).

Σημαντικό:
Ο πυρετός συνοδεύει ασθένειες, αλλά συνοδεύεται και από μύθους που πρέπει να καταρριφθούν. Συνεπώς, οι γονείς πρέπει να γνωρίζουν ότι:
α. Η αντιμετώπιση του πυρετού δεν επιδρά στην έκλυση των πυρετικών σπασμών, β. η προληπτική χορήγηση αντιπυρετικών πριν από τον εμβολιασμό όχι μόνο δεν συνιστάται, αλλά ενδεχομένως να επιδρά και στην ανοσολογική απάντηση στο εμβόλια, και γ. δεν προτείνεται το ξύπνημα του παιδιού το βράδυ για τη χορήγηση αντιπυρετικού. Η χρήση φυσικών μέσων για την κάθοδο της θερμοκρασίας (κρύων επιθεμάτων και λουτρών, η ελαφρά ένδυση) δεν έχει πλέον θέση στη σύγχρονη παιδιατρική πρακτική.



ΓΕΤΡΙΜΕΝΤ ΕΠΕ
ΣΕΙΡΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΩΝ ΠΡΟΪΟΝΤΩΝ ΦΑΡΜΑΚΕΙΟΥ

SINUS RINSE PEDIATRIC KIT 25

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

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



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

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

NASADROPS®

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

Για ηλικίες από 6 μηνών και άνω.



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

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

SORELESS THROAT

Ανακούφιση από τον πονόλαιμο (φαρυγγίτιδα).



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

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

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

ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ ΚΑΙ ΜΕΣΩ ΠΑΝ.ΣΥ.ΦΑ

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

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



ΠΥΡΕΤΙΚΟΙ ΣΠΑΣΜΟΙ

Από την **Άρτεμη Δ. Γκίκα,**
MD MSc, MRCPCH, PhD, Παιδονευρολόγο

ΟΙ ΠΥΡΕΤΙΚΟΙ ΣΠΑΣΜΟΙ ΕΙΝΑΙ Ο ΣΥΧΝΟΤΕΡΟΣ ΤΥΠΟΣ ΣΠΑΣΜΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ. Με τον όρο «σπασμοί» αναφερόμαστε στις ακούσιες συσπάσεις των μυών του σώματος, οι οποίες συνοδεύονται συνήθως από διαταραχή ή και απώλεια της συνείδησης. Οι επιληπτικές κρίσεις είναι ξαφνικές, παροδικές διαταραχές στην κίνηση του σώματος ή στη συμπεριφορά του παιδιού και οφείλονται σε παθολογικά ηλεκτρικά ερεθίσματα που προέρχονται από τον εγκέφαλο. Ο όρος «επιληψία» αναφέρεται στην κατάσταση εκείνη κατά την οποία το άτομο εμφανίζει επαναλαμβανόμενες κρίσεις/σπασμούς χωρίς εκλυτικό παράγοντα. Στα παιδιά είναι συχνή η εμφάνιση κρίσεων/σπασμών ως αποτέλεσμα κάποιου εκλυτικού παράγοντα, και ο συχνότερος από αυτούς τους παράγοντες είναι ο πυρετός. Οι σπασμοί που συμβαίνουν κατά τη διάρκεια του πυρετού ονομάζονται πυρετικοί σπασμοί.

Ο πυρετός προκαλεί σπασμούς στα μικρά παιδιά, γιατί ο εγκέφαλός τους είναι ανώριμος και δεν μπορεί να «χειριστεί» τον υψηλό πυρετό ή την ξαφνική άνοδο του πυρετού. Επιπλέον, στις ηλικίες αυτές οι ιογενείς λοιμώξεις είναι συχνές και αυξάνεται έτσι η πιθανότητα να εμφανίσει το παιδί πυρετό. Σημαντικό ρόλο στην εμφάνιση των πυρετικών σπασμών παίζει και η κληρονομική προδιάθεση. Αν ένα παιδί εμφανίσει πυρετικούς σπασμούς, η πιθανότητα να εμφανίσει και το αδελφάκι του είναι 10%, και η πιθανότητα αυτή αυξάνει στο 50% εάν ένας από τους δύο γονείς είχε πυρετικούς σπασμούς όταν ήταν παιδί.

Υπολογίζεται ότι 2 έως 5 στα 100 παιδιά θα εμφανίσουν

ΠΥΡΕΤΙΚΟΙ ΣΠΑΣΜΟΙ

Ο συχνότερος τύπος σπασμών στα παιδιά φέρνει τρόμο στους γονείς, αλλά όχι στους ειδικούς γιατρούς, καθώς πρόκειται για μια καλοήθη κατάσταση που σπάνια κρύβει κινδύνους.

πυρετικούς σπασμούς μέχρι την ηλικία των 6 ετών. Οι πυρετικοί σπασμοί συμβαίνουν στις ηλικίες μεταξύ 1 και 6 ετών. Παρατηρούνται συνήθως στο πρώτο εικοσιτετράωρο του πυρετού και δεν συνδυάζονται απαραίτητα με πολύ υψηλό πυρετό. Πολλές φορές συμβαίνουν κατά την ξαφνική άνοδο του πυρετού, και μάλιστα πριν ακόμη οι γονείς συνειδητοποιήσουν ότι το παιδί τους ανεβάζει θερμοκρασία. Απαραίτητη προϋπόθεση για να χαρακτηριστεί ένας σπασμός που εμφανίζεται κατά τη διάρκεια του πυρετού ως πυρετικός είναι να αποκλειστεί η πιθανότητα λοίμωξης του νευρικού συστήματος (μηνιγγίτιδα/εγκεφαλίτιδα), καθώς αυτή θα μπορούσε να προκαλέσει τόσο τον πυρετό όσο και τους σπασμούς. Για τον λόγο αυτό είναι απαραίτητο να εξετάζονται τα παιδιά με πυρετικούς σπασμούς από παιδίατρο ιδιαίτερα στο πρώτο επεισόδιο.

Το προφίλ των πυρετικών σπασμών

Οι πυρετικοί σπασμοί χωρίζονται σε:

α) απλούς, οι οποίοι είναι γενικευμένοι (δηλαδή, το παιδί χάνει πλήρως τις αισθήσεις τους και συμμετέχει όλο του το σώμα), σύντομοι (διάρκεια < 15 λεπτά), συμβαίνουν στο πρώτο εικοσιτετράωρο του πυρετού και δεν επαναλαμβάνονται κατά τη διάρκεια της ίδιας ίωσης, και

β) σύνθετους, οι οποίοι είναι εστιακοί (δηλαδή, συμμετέχει μόνο η μία πλευρά του σώματος) ή παρατεταμένοι ή συμβαίνουν μετά το πρώτο εικοσιτετράωρο του πυρετού ή επαναλαμβάνονται κατά τη διάρκεια της ίδιας ίωσης.

Οι πυρετικοί σπασμοί είναι καλοήθης κατάσταση. Τα παιδιά δεν κινδυνεύουν από τους σπασμούς, παρά μόνον εάν αυτοί είναι ιδιαίτερα παρατεταμένοι. (Πιθανότητα να καταπιεί τη γλώσσα του ένα παιδί με πυρετικούς σπασμούς δεν υπάρχει.) Επιπλέον, τα παιδιά με απλούς πυρετικούς σπασμούς δεν έχουν περισσότερες πιθανότητες σε σχέση με τα άλλα παιδιά της ηλικίας τους να εμφανίσουν αργότερα άλλα είδη σπασμών ή και επιληψία. Οι πιθανότητες για ανάπτυξη επιληψίας είναι λίγο περισσότερες στις περιπτώσεις που οι πυρετικοί σπασμοί είναι σύνθετοι ή υπάρχει οικογενειακό ιστορικό επιληψίας ή το παιδί έχει κάποιο άλλο νευρολογικό πρόβλημα.

Εάν ένα παιδί εμφανίσει πυρετικούς σπασμούς:

1. Τοποθετείτε το παιδί στο κρεβάτι ή στο πάτωμα, μακριά από αιχμηρά ή σκληρά αντικείμενα.
2. Στρίβετε το κεφάλι του στο πλάι, για να μην πνιγεί σε περίπτωση που κάνει εμετό.
3. Απαγορεύεται να βάζετε το δάχτυλο ή άλλα αντικείμενα στο στόμα του παιδιού, γιατί αυτό προκαλεί τραυματισμούς.
4. Καλείτε ασθενοφόρο ή μεταφέρετε άμεσα το παιδί στο νοσοκομείο, ιδιαίτερα εάν πρόκειται για το πρώτο επεισόδιο.

Κατά την προσέλευση στο νοσοκομείο, θα δοθούν οι πρώτες βοήθειες –εάν χρειάζεται– και η κατάσταση του παιδιού θα εκτιμηθεί από τον παιδίατρο, ο οποίος θα αποφασίσει για τις εξετάσεις ή τη θεραπεία που χρειάζεται και θα ενημερώσει τους γονείς εάν πραγματικά πρόκειται για πυρετικούς σπασμούς. Στην άμεση φάση της νοσηλείας το σημαντικότερο είναι να εντοπιστεί και να αντιμετωπιστεί η αιτία που προκάλεσε τον πυρετό. Οι πυρετικοί σπασμοί δεν χρειάζονται ιδιαίτερα μακροχρόνια θεραπεία. Δίνονται οδηγίες στους γονείς να χορηγούν πιο «εύκολα» στο παιδί τους αντιπυρετικά φάρμακα κατά τη διάρκεια ιώσεων, παρόλο που αυτό δεν προστατεύει απαραίτητα από τους πυρετικούς σπασμούς. Κατά την έξοδο του παιδιού από το νοσοκομείο είναι πιθανό να δοθεί στους γονείς ένα υπόθετο (Stesolid) ή ένα φάρμακο που χρησιμοποιείται ως υπογλώσσιο (Epistatus), το οποίο οι γονείς θα πρέπει να χρησιμοποιήσουν σε περίπτωση επόμενου επεισοδίου. Όσο για τους γονείς; Πρέπει να επιδείξουν ψυχραιμία και υπομονή. Ο χρόνος που περνά θα ορίσει το τέλος αυτών των δυσάρεστων επεισοδίων.



ΜΕ ΤΟΝ (ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ) ΔΙΑΒΗΤΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Από την **Ιωάννα Κωστέρια**

Παιδίατρος - Πανεπιστημιακή Υπότροφος
Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας και Σακχαρώδη Διαβήτη,
Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΜΕ ΤΟΝ ΔΙΑΒΗΤΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ

Οι μαθητές με σακχαρώδη διαβήτη έχουν αναφαίρετο δικαίωμα να συμμετάσχουν σε όλες τις σχολικές δραστηριότητες, με την εξασφάλιση της μέγιστης δυνατής ασφάλειας.

ΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΣΗΜΑΝΤΙΚΟ ΚΟΜΜΑΤΙ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΤΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ, καθώς εκεί περνούν έξι έως οκτώ ώρες καθημερινά. Για έναν μαθητή με σακχαρώδη διαβήτη, οι ώρες αυτές είναι εξαιρετικά απαιτητικές και γεμάτες προκλήσεις. Η μεγαλύτερη πρόκληση είναι η ανεξαρτητοποίησή του ως προς τους απαραίτητους χειρισμούς (μέτρηση, χορήγηση ινσουλίνης, υπολογισμός ισοδυνάμων υδατανθράκων, υπολογισμός δόσης ινσουλίνης, αντιμετώπιση υπο- και υπεργλυκαιμίας). Είναι σημαντικό το παιδί να εκπαιδευτεί κατάλληλα και να ενισχυθεί στην προσπάθεια ανεξαρτητοποίησής του, η οποία πρέπει να γίνει σταδιακά και ανάλογα με τις δυνατότητές του. Εξίσου σημαντικό είναι να τονωθεί η αυτοπεποίθησή του και να ενταχθεί ομαλά στο κοινωνικό πλαίσιο του σχολείου.

Χωρίς τον απαραίτητο εξοπλισμό, δεν μπορούμε να μιλάμε για σωστή διαχείριση του σακχαρώδους διαβήτη στο σχολείο: Μετρητές σακχάρου, ταινίες, σκαρφιστήρες, απολυμαντικό για τη μέτρηση, στυλό και βελόνες για τη χορήγηση ινσουλίνης, σνακ υδατανθράκων ταχείας και παρατεταμένης δράσης, καθώς και ένεση γλυκαγόνης για την αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας, είναι τα απολύτως αναγκαία στη σχολική καθημερινότητα ενός παιδιού με σακχαρώδη διαβήτη.

Παράλληλα, θα πρέπει οι πρακτικές φροντίδας του διαβήτη (π.χ. η χορήγηση ινσουλίνης) να εναρμονιστούν με το πρόγραμμα του σχολείου και να διασφαλιστούν ο απαραίτητος χώρος και χρόνος για όλες τις σχετικές ενέργειες. Στις έκτακτες περιπτώσεις, θα πρέπει να υπάρχει μια σχετική ευελιξία: να επιτραπεί, για παράδειγμα, στο παιδί να μετρηθεί ή να καταναλώσει κάποιο σνακ, ακόμη



και κατά τη διάρκεια του μαθήματος.

Το μεγαλύτερο «αγκάθι» στη σχέση μαθητή-οικογένειας και σχολείου στο θέμα του σακχαρώδους διαβήτη είναι ο καθορισμός των ευθυνών, των αρμοδιοτήτων και των υποχρεώσεων του καθενός. Η κατάλληλη εκπαίδευση του εκπαιδευτικού προσωπικού στις βασικές αρχές και τεχνικές της διαχείρισης του διαβήτη και/ή η παρουσία εξειδικευμένων προσώπων (π.χ. σχολικού νοσηλευτή) θα είχαν σίγουρα θετικό αντίκτυπο τόσο στη βελτίωση της αντιμετώπισης του παιδιού, όσο και στην ομαλότερη ενσωμάτωσή του. Καίριος είναι ο ρόλος της ιατρικής ομάδας, η οποία θα πρέπει να αναλάβει την εκπαίδευση του προσωπικού του σχολείου, εάν το επιθυμούν, αλλά και να καθοδηγήσει με σαφήνεια τους γονείς, που σίγουρα αγωνιούν. Ιδανικά, ένα συμφωνημένο, εξατομικευμένο «πλάνο διαχείρισης» θα πρέπει να καταρτίζεται με τη συνεργασία όλων και να κατατίθεται στο σχολείο στην αρχή κάθε σχολικής χρονιάς. Μόνον έτσι η σχολική ρουτίνα του διαβητικού μαθητή δεν θα είναι φορτισμένη με άγχος και αγωνία.



ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑ

ΑΦΗΝΕΙ ΤΟ **ΣΤΙΓΜΑ ΤΗΣ**

Από τον **Αντώνη Καττάμη,**

Αναπληρωτή Καθηγητή Παιδιατρικής Αιματολογίας – Ογκολογίας
του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΑΦΗΝΕΙ ΣΤΙΓΜΑ ΤΗ

Ένας στους έντεκα Έλληνες είναι φορέας της θαλασσαιμίας. Η πρόληψη και η σύγχρονη αντιμετώπιση εγγυώνται την εξάλειψη, στο μέλλον, της απαιτητικής νόσου που βρίσκεται ακόμη ανάμεσά μας.

ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑ Ή ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ ΕΙΝΑΙ ΔΥΟ ΟΡΟΙ ΤΑΥΤΟΣΗΜΟΙ, ΜΕ ΤΟΝ ΟΡΟ «ΘΑΛΑΣΣΑΙΜΙΑ» ΝΑ ΕΠΙΚΡΑΤΕΙ ΚΥΡΙΩΣ ΣΤΗΝ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ. Και οι δύο όροι αφορούν την κληρονομική αναιμία, με ποιοτικές ή ποσοτικές διαταραχές των αλυσίδων της αιμοσφαιρίνης. Ως κληρονομική εννοούμε ότι ο ασθενής φέρει ή νοσεί από τη συγκεκριμένη αναιμία και μπορεί να τη μεταδώσει στα παιδιά του.
Η θαλασσαιμία διακρίνεται σε α- και β-, ανάλογα με το αν είναι επηρεασμένη η παραγωγή της α- ή της β- αλυσίδας της φυσιολογικής αιμοσφαιρίνης Α αντίστοιχα. Το πόσο επηρεάζεται η παραγωγή εξαρτάται από το πόσο βαριά είναι η βλάβη στο DNA, που έχει κληρονομηθεί από τους γονείς. Οι μορφές που χρήζουν αντιμετώπισης είναι η μείζονα (μεταγγισοεξαρτώμενη) θαλασσαιμία και η ενδιάμεση (μη-μεταγγισοεξαρτώμενη) θαλασσαιμία.
Όσον αφορά τη β-θαλασσαιμία, έχουμε δύο γονίδια για τη β-αλυσίδα, κληρονομούμενα ένα από τον πατέρα και ένα από τη μητέρα. Συνεπώς, για να γεννηθεί ένα παιδί με βαριά μορφή, πρέπει να έχουμε και τους δύο γονείς φορείς μιας βλάβης (δηλαδή να είναι ετεροζυγώτες β-θαλασσαιμίας), η οποία συχνά αναφέρεται ως «στίγμα» θαλασσαιμίας-μεσογειακής αναιμίας. Οι φορείς της συγκεκριμένης νόσου παρουσιάζουν ήπια αναιμία, που δεν ανταποκρίνεται στη λήψη σιδήρου και δεν χρειάζονται καμία θεραπεία. Πρέπει όμως να γνωρίζουν ότι είναι φορείς, γιατί, αν φέρει τη συγκεκριμένη βλάβη και ο σύντροφός τους, μπορεί να αποκτήσουν παιδί με βαριά μορφή θαλασσαιμίας.

Αντιμετώπιση

Οι κύριοι άξονες της θεραπείας της θαλασσαιμίας είναι η αντιμετώπιση της χρόνιας αναιμίας και η αντιμετώπιση της υπερφόρτωσης με σίδηρο (αιμοσιδήρωση), η οποία είναι αποτέλεσμα αυξημένης πρόσληψης σιδήρου, κυρίως λόγω των χρόνιων μεταγγίσεων ή/και λόγω της αυξημένης απορρόφησης σιδήρου από το πεπτικό σύστημα.
Η αναιμία αντιμετωπίζεται με συστηματικές μεταγγίσεις αίματος ανά 2-4 εβδομάδες, εφ' όρου ζωής. Η αιμοσιδήρωση προκαλεί δυσλειτουργία σε όργανα όπως το ήπαρ, η καρδιά και οι ενδοκρινείς αδένες. Για την αντιμετώπιση της αιμοσιδήρωσης, οι ασθενείς πρέπει να λαμβάνουν καθημερινά συγκεκριμένα φάρμακα. Η θαλασσαιμία είναι μια εξαιρετικά απαιτητική νόσος. Οι ασθενείς είναι υποχρεωμένοι να δεσμεύονται καθ' όλη τη διάρκεια της ζωής τους σε μεταγγίσεις αίματος και να ακολουθούν θεραπεία αποσιδήρωσης, με όλες τις συνακόλουθες παρενέργειες. Παρόλο το αυξημένο κόστος της αντιμετώπισης σε προσωπικό και οικονομικό επίπεδο, η θεραπεία είναι επιτυχημένη και οι ασθενείς μπορούν να ζουν μια φυσιολογική ζωή, να κάνουν οικογένεια και να είναι παραγωγικά μέλη της κοινωνίας. Με τη σύγχρονη αντιμετώπιση, ελπίζεται ότι οι ασθενείς θα έχουν σχεδόν φυσιολογικό προσδόκιμο επιβίωσης. Η μόνη θεραπεία για τη θαλασσαιμία με σκοπό τη ριζική ίαση είναι η αλλογενής μεταμόσχευση αιμοποιητικών κυττάρων. Τα αποτελέσματα μεταμόσχευσης σε νεαρούς ασθενείς με μείζονα θαλασσαιμία από απόλυτα συμβατό συγγενή δότη είναι πολύ καλά, αλλά πολύ συχνά δεν υπάρχει υγιές αδελφάκι με τον ίδιο τύπο μυελού.
Επειδή όμως στην ιατρική επιστήμη ισχύει «το προλαμβάνειν κρείττον του θεραπεύειν», επιτακτική είναι η ανάγκη να αναπτυχθεί πρόγραμμα πρόληψης της θαλασσαιμίας. Το πρόγραμμα αυτό στην Ελλάδα έχει αποδώσει σημαντικά και έχει μειωθεί κατακόρυφα ο αριθμός γεννήσεων παιδιών με θαλασσαιμία. Η προσπάθεια αυτή επιβάλλεται να συνεχιστεί. Πρώτο βήμα είναι η διάγνωση των φορέων με μια απλή αιματολογική εξέταση, που πρέπει όμως να εκτιμάται από άτομα με εμπειρία στον τομέα αυτό.

ΕΠΕΞΕΡΓΑΣΜΕΝΑ ΤΡΟΦΙΜΑ

Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΣΤΟ ΠΙΑΤΟ ΤΟΥ

Από τον **Γιώργο Ν. Λάντις**

RDMsc, Κλινικό Διαιτολόγο Ειδικού Κέντρου Εφηβικής Ιατρικής,
Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών,
Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας & Ιατρικής



Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΣΤΟ ΠΙΑΤΟ ΤΟΥ

Τα «τρόφιμα περιπτέρου» ανοίγουν όχι μόνο την όρεξη των παιδιών, αλλά και τον δρόμο για παθολογικές καταστάσεις στην ενήλικη ζωή, όπως η παχυσαρκία, ο σακχαρώδης διαβήτης και τα καρδιαγγειακά νοσήματα.

ΕΝΩ ΤΑ ΠΟΣΟΣΤΑ ΚΑΡΔΙΑΓΓΕΙΑΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΚΑΙ ΣΑΚΧΑΡΩΔΟΥΣ ΔΙΑΒΗΤΗ ΤΥΠΟΥ 2 ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥ ΧΑΜΗΛΑ ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ, οι παράγοντες εμφάνισης των νοσημάτων αυτών –η αυξημένη χοληστερόλη, η αυξημένη αρτηριακή πίεση και οι οριακές τιμές σακχάρου στο αίμα– κάνουν δειλά την εμφάνισή τους πολύ πριν από την ενήλικη ζωή. Συγχρόνως, τα ποσοστά της παιδικής και της εφηβικής παχυσαρκίας καταγράφουν σημαντική άνοδο, με τη χώρα μας το 2013 να κατέχει την πρώτη θέση, ξεπερνώντας ακόμη και τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής. Η διατροφική συνήθεια των παιδιών και των εφήβων που σχετίζεται με την εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων και σακχαρώδους διαβήτη τύπου 2 στην ενήλικη ζωή είναι η αυξημένη κατανάλωση ζάχαρης, άλατος και κορεσμένων («κακών») λιπαρών. Οι πιο πυκνές πηγές ζάχαρης, άλατος και κορεσμένου λίπους βρίσκονται στα επεξεργασμένα ή, αλλιώς, προπαρασκευασμένα τρόφιμα. Τέτοια τρόφιμα είναι όλα τα μπισκοτοειδή, οι σφολιάτες, τα έτοιμα αρτοπαρασκευάσματα (ζύμες), τα πατατάκια/γαριδάκια και τα αναψυκτικά.

Εντοπίστε –και αποφύγετε– τον ένοχο

Ένας εύκολος τρόπος να εντοπίσετε τα προπαρασκευασμένα τρόφιμα είναι να ρίξετε μια ματιά στα ράφια ενός περιπτέρου αλλά και στα ψυγεία των σούπερ-μάρκετ, καθώς ανάμεσά τους είναι και τα αλλαντικά, τα οποία αποτελούν μια πολύ πυκνή πηγή άλατος και κορεσμένου λίπους και δεν προορίζονται για παιδιά. Για τα παιδιά δεν προτείνεται επίσης η υπερβολική κατανάλωση ζάχαρης. Ένας έφηβος, ο οποίος λαμβάνει περίπου 2.000 θερμίδες την ημέρα, δικαιούται το πολύ 160 θερμίδες από σάκχαρα συνολικά. Αν υποθέσουμε ότι όλα τα σάκχαρα προέρχονται από τη ζάχαρη, αυτό σημαίνει λήψη 5-6 κουταλιών του γλυκού ζάχαρη, τη στιγμή που ένα αναψυκτικό περιέχει περίπου 10 κουταλάκια του γλυκού ζάχαρη. Κάτι που ίσως δεν γνωρίζουν οι γονείς είναι ότι το ίδιο το αναψυκτικό αποτελεί ταυτόχρονα και πηγή άλατος. Αυτό σημαίνει ότι, ακόμη και στην περίπτωση των light ή sugar free αναψυκτικών, το αλάτι παραμένει. Όμως, το κύριο χαρακτηριστικό των προπαρασκευασμένων τροφίμων είναι ότι, εκτός της ζάχαρης, του άλατος και των «κακών» λιπαρών, έχουν πολλές θερμίδες και χαμηλή θρεπτική αξία. Στην πράξη ένα πρωινό για το παιδί μπορεί να είναι μία τυρόπιτα ή ένα μπολ με γάλα, βρώμη και φρούτα (φρέσκα ή αποξηραμένα). Και οι δύο επιλογές παρέχουν περίπου τις ίδιες θερμίδες (350-400), αλλά διαφέρουν σημαντικά στα θρεπτικά στοιχεία. Συγκεκριμένα, η τυρόπιτα έχει περίπου τα εικοσαπλάσια κορεσμένα λιπαρά από τα δημητριακά με γάλα και δέκα φορές λιγότερο σίδηρο. Φυσικά, η ερώτηση στην οποία καταλήγουμε είναι κατά πόσο είναι εφικτό να αποφεύγει τελείως το παιδί ή ο έφηβος τα προπαρασκευασμένα τρόφιμα.

Επειδή λοιπόν δεν είναι ρεαλιστικό να πετύχουμε μια ολοκληρωτική απουσία των επεξεργασμένων τροφίμων από την καθημερινή διατροφή των παιδιών, μπορούμε να εκπαιδευτούμε ή να τα εκπαιδεύσουμε να τα «φιλτράρουν» με απλούς τρόπους. Για παράδειγμα, κοιτάζοντας τη συσκευασία του τροφίμου, βλέπουμε ένα πινακάκι στο οποίο αναγράφονται οι θερμίδες και τα θρεπτικά στοιχεία ανά 100 γραμμάρια (g). Όταν περιέχει παραπάνω από 5-10g ζάχαρη, 1.5g κορεσμένα λιπαρά και παραπάνω από 0.3g αλάτι, δεν το επιλέγουμε. Επιπλέον, ένας εύκολος τρόπος να ανιχνεύσουμε τα πρόσθετα σάκχαρα σε ένα προπαρασκευασμένο τρόφιμο είναι οι λέξεις «μέλι», «μελάσα», «σιρόπι», «νέκταρ» και οι λέξεις που τελειώνουν σε «-όζη», όπως φρουκτόζη και δεξτρόζη. Μια χαρακτηριστική περίπτωση είναι τα δημητριακά βρώμης, τα οποία στην κλασική γεύση έχουν 1g ζάχαρης ανά 100g, αλλά, όταν περιέχουν σοκολάτα ή φρούτα ή μέλι, η ζάχαρη φτάνει έως και τα 25g ανά 100g. Συνοψίζοντας, η πιο πρακτική λύση είναι να επιλέγουμε για τα παιδιά μας τρόφιμα με κριτήριο τη φυσική τους μορφή, όπως για παράδειγμα φρούτα ολόκληρα, αντί για χυμούς, και κρέας νωπό, αντί για αλλαντικά, και να τα εκπαιδεύσουμε να καταναλώνουν με μέτρο τα προπαρασκευασμένα τρόφιμα. Αυτή είναι η διατροφική «επένδυση» που θα διασφαλίσει τη μελλοντική τους καρδιαγγειακή υγεία.


ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ
ΠΡΟΛΗΨΗΣ & ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ
ΤΗΣ ΥΠΕΡΒΑΡΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ
ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ & ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ
Παρακαλώ δώστε όνομα χρήστη και κωδικό.
Όνομα χρήστη:
Κωδικός:
Άκυρωση
Σύνδεση
Εξυπηρέτηση Χρηστών
213-2013-666
Γενικές Πληροφορίες

ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΟ ΒΑΡΟΣ
ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΖΩΗ

Με σύνθημα «Χάνω Βάρος – Κερδίζω Ζωή», το Εθνικό Μητρώο Πρόληψης και Αντιμετώπισης διασφαλίζει έναν ενιαίο τρόπο αντιμετώπισης της παχυσαρκίας σε όλη τη χώρα.

ΧΑΜΗΛΟΤΕΡΟ ΒΑΡΟΣ **ΚΑΛΥΤΕΡΗ ΖΩΗ**

Από την **Πηνειώ Κάσσαρη**[1] και την **Ευαγγελία Χαρμανδάρη**[2]

1 BA, MA, CSAPMP, Βιομηχανικός/Οργανωσιακός Ψυχολόγος, Συστημικός Αναλυτής Διαχείρισης Έργων
2 MD, MSc, PhD, MRCP(UK), CCST(UK), Καθηγήτρια Παιδιατρικής – Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας

Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη – Α' Παιδιατρική Κλινική Ιατρικής Σχολής Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων, «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ ΜΗΤΡΩΟ ΠΡΟΛΗΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗΣ ΤΗΣ ΥΠΕΡΒΑΡΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΠΑΧΥΣΑΡΚΙΑΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΚΑΙ ΕΦΗΒΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ είναι μια Ηλεκτρονική Διαδικτυακή Εφαρμογή, με σκοπό την καταχώριση και επεξεργασία δεδομένων ιατρικού χαρακτήρα, καθώς και την παροχή θεραπευτικής οδηγίας, βάσει προκαθορισμένου αλγορίθμου. Εντάσσεται στη γενικότερη προσπάθεια λειτουργίας αξιόπιστων Μητρώων Ασθενών, και ως τέτοιο σχεδιάστηκε και υλοποιήθηκε, προκειμένου να συμβαδίζει με τις τελευταίες ευρωπαϊκές οδηγίες και κανονισμούς. Αναπτύχθηκε στο πλαίσιο του Προγράμματος ΕΣΠΑ «Ανάπτυξη Εθνικού Συστήματος Πρόληψης και Αντιμετώπισης της Υπερβαρότητας και Παχυσαρκίας κατά την Παιδική και Εφηβική Ηλικία» (MIS 370454) με Επιστημονική Υπεύθυνη την κ. Ευαγγελία Χαρμανδάρη, Καθηγήτρια Παιδιατρικής – Παιδιατρικής Ενδοκρινολογίας.
Τα δεδομένα που καταχωρούνται στο μητρώο είναι:

- **Προσωπικά Δεδομένα του Παιδιού/Εφήβου:** ΑΜΚΑ, επώνυμο, όνομα, ονοματεπώνυμο του πατέρα και της μητέρας, ημερομηνία γέννησης, διεύθυνση, τηλέφωνο, στοιχεία του ασφαλιστικού φορέα, καθώς και δημογραφικά στοιχεία: φύλο, εθνικότητα, περιοχή διαμονής, κατάσταση οικογένειας, σχολείο, επιδόσεις του παιδιού, αλλά και επάγγελμα και εκπαίδευση των γονέων.
- **Δεδομένα Ιστορικού Υγείας:** αφορούν το συνοπτικό και αναλυτικό ιστορικό υγείας: το περιγεννητικό ιστορικό, τη διατροφή, τη δραστηριότητα και την άσκηση του παιδιού, πιθανές αλλεργίες, εμβολιασμούς, νοσηλείες και χειρουργικές επεμβάσεις ή φαρμακευτικές θεραπείες, αλλά και το ιστορικό αύξησης βάρους.
- **Οικογενειακό Ιστορικό:** ύψος, βάρος και δείκτης μάζας σώματος του πατέρα και της μητέρας, καθώς και το οικογενειακό ιστορικό παχυσαρκίας και άλλων χρόνιων νοσημάτων.
- **Δεδομένα Επίσκεψης:** περιλαμβάνουν βιομετρικούς δείκτες που χρησιμοποιούνται για την εξαγωγή της θεραπευτικής οδηγίας, όπως η ηλικία, το βάρος, το ύψος, ο δείκτης μάζας σώματος, η περιφέρεια μέσης και ισχίων, καθώς και δεδομένα αντικειμενικής εξέτασης: η αρτηριακή πίεση, η διατροφική συμπεριφορά και άσκηση, οι εξαρτήσεις και επιπλέον κλινικά δεδομένα. Επίσης, εξάγεται το διάγραμμα επίσκεψης, ενώ δίνεται η δυνατότητα στον γιατρό να συμπληρώσει δικές του παρατηρήσεις.

Βασικές Λειτουργίες του Μητρώου

- **Διαχείριση ιατρικού φακέλου ασθενούς.** Η διαχείριση ασθενών γίνεται σύμφωνα με διεθνή πρότυπα (ICD-10).
- **Διατήρηση ιστορικού.** Κάθε πληροφορία που καταχωρείται διατηρείται στη βάση δεδομένων και εμφανίζεται με κατάλληλο τρόπο, ώστε να είναι ευανάγνωστη και διαθέσιμη στον γιατρό όταν τη χρειάζεται.
- **Διάγνωση.** Αξιοποίηση του διεθνούς standard ταξινόμησης διαγνώσεων ICD-10.
- **Αλλεργίες.** Ειδοποίηση για καταχωρημένες αλλεργίες με κατάλληλη σήμανση.
- **Επισκέψεις.** Διαχείριση πλήρους ιστορικού επισκέψεων και θεραπευτικών οδηγιών που έχουν εκδοθεί από τον γιατρό.
- **Εμβόλια.** Πλήρης διαχείριση ημερομηνιών για εμβόλια, με βάση την τρέχουσα ημερομηνία και την κατάσταση εμβολιασμών του ασθενούς.
- **Παραπομπές.** Διαχείριση ιστορικού παραπομπών.
- **Εργαστηριακές εξετάσεις.** Δυνατότητα για αναλυτική καταγραφή δεδομένων από εργαστηριακές εξετάσεις.
- **Υπενθυμίσεις.** Οι υπενθυμίσεις προωθούνται στον γιατρό ή στον ασθενή μέσω email.
- **Χρήσιμες εκτυπώσεις.** Μηχανισμός για τη δημιουργία εκτυπώσεων, όπως η ιατρική βεβαίωση, τα ερωτηματολόγια και οι συστάσεις προς τους γονείς κτλ.

Εκτέλεση Θεραπευτικής Οδηγίας

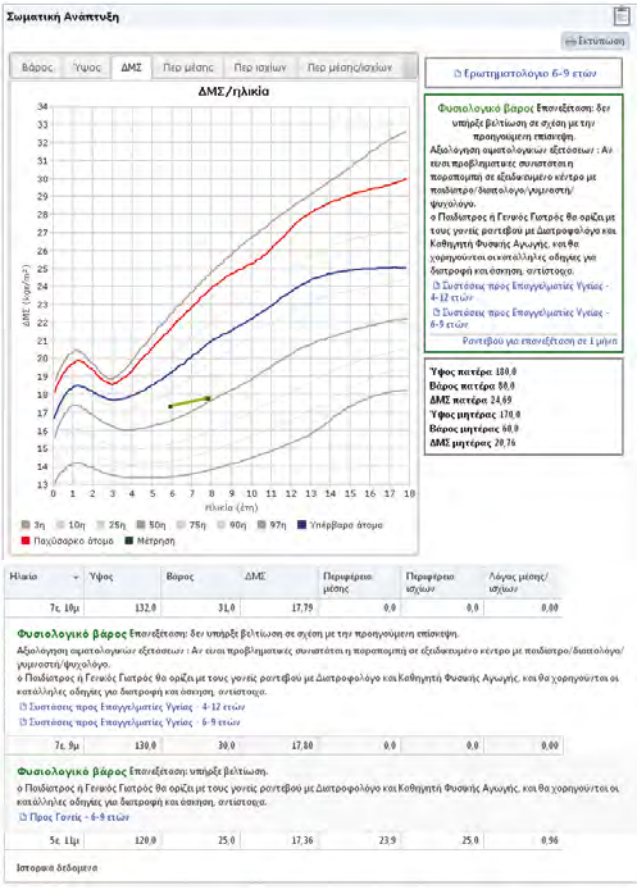
Με βάση τον Θεραπευτικό Αλγόριθμο, ο παιδίατρος ή ο γενικός ιατρός λαμβάνει συγκεκριμένες, σαφείς και αναλυτικές οδηγίες σχετικά με το πώς θα καθοδηγήσει ένα υπέρβαρο ή παχύσαρκο παιδί, καθώς και ένα παιδί με φυσιολογικό Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ), π.χ.: Τι θα συμβουλεύσει αρχικά; Πότε θα επανεξετάσει τον ασθενή; Πώς θα διακινήσει τον ασθενή αν έχει απαντήσει στις παρεμβάσεις και πώς αν συνεχίζει η αύξηση του δείκτη μάζας σώματος, παρά την εφαρμογή των παρεμβάσεων; Πότε θα ζητήσει εργαστηριακές εξετάσεις και ποιες θα είναι αυτές; Πότε θα παραπέμψει σε διατροφολόγο, καθηγητή φυσικής αγωγής ή παιδοψυχολόγο; Πότε θα παραπέμψει σε εξειδικευμένο κέντρο παχυσαρκίας; Με βάση τα παραπάνω διασφαλίζεται ένας ενιαίος τρόπος αντιμετώπισης της παχυσαρκίας σε όλη τη χώρα καθώς και η καθοδήγηση επιστημόνων υγείας που βρίσκονται μακριά από εξειδικευμένα κέντρα.

Είσοδος στην Εφαρμογή

http://app.childhood-obesity.gr/

http://app.childhood-obesity.gr/





Όλα τα παιδιά απολαμβάνουν ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΧΩΡΙΣ ΤΗΝ ΠΡΟΣΘΗΚΗ ΖΑΧΑΡΗΣ

Wish
Προϊόντα Υγιεινής Διατροφής





Γκοφρέτα
Σοκολάτας Γάλακτος
με Γέμιση Πραλίνας
Χωρίς την
Προσθήκη Ζάχαρης



Τραγανή Μπάρα
Σοκολάτας Γάλακτος
Χωρίς την
Προσθήκη Ζάχαρης



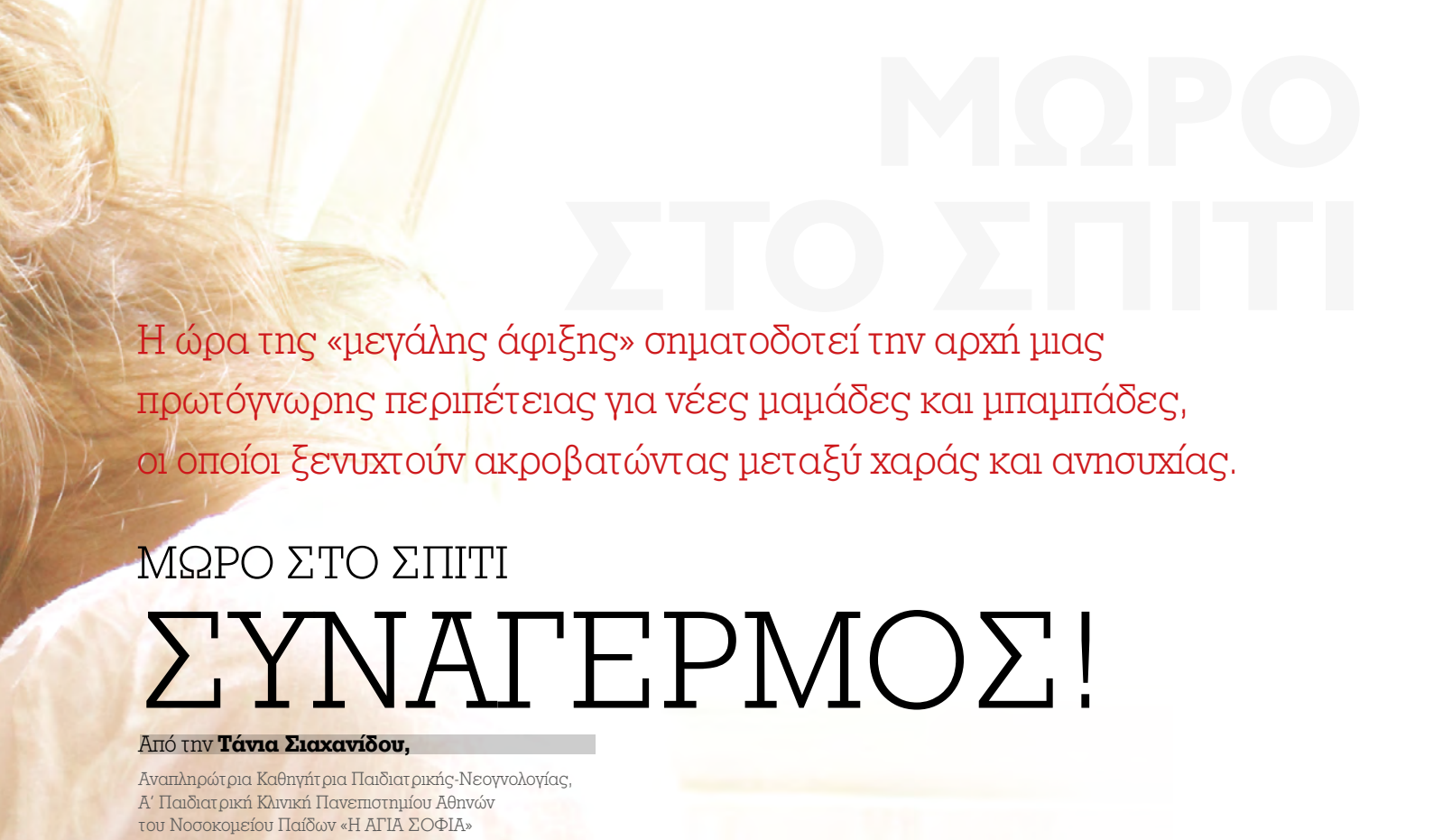
Ρόφημα Σοκολάτας
Χωρίς την
Προσθήκη Ζάχαρης

Η Νέα σειρά Προϊόντων Wish χωρίς την προσθήκη ζάχαρης ήρθε για να ενθουσιάσει μικρούς και μεγάλους. Απολαύστε τη μοναδική γκοφρέτα **Wish Bite**, την πιο τραγανή μπάρα δημητριακών με σοκολάτα γάλακτος **Wish Crunchy** και το σοκολατένιο ρόφημα **Wish ChocoDrink**.
Για ακόμα μια φορά, η Wish εκπληρώνει την **Ευχή** για Υγεία και Απόλαυση.

Διατίθενται σε Επιλεγμένα Καταστήματα Διατροφής και Φαρμακεία
ATCARE ΕΠΕ • Τ. 210 5783080 • www.wish-snacks.gr • wishbars

ΕΛΛΗΝΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ





ΜΩΡΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

Η ώρα της «μεγάλης άφιξης» σηματοδοτεί την αρχή μιας πρωτόγνωρης περιπέτειας για νέες μαμάδες και μπαμπάδες, οι οποίοι ξενυχτούν ακροβατώντας μεταξύ χαράς και ανησυχίας.

ΜΩΡΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ

ΣΥΝΑΓΕΡΜΟΣ!

Από την **Τάνια Σιαχανίδου,**

Αναπληρώτρια Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Νεογνολογίας,
Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Η ΕΠΙΣΤΡΟΦΗ ΑΠΟ ΤΟ ΜΑΙΕΥΤΗΡΙΟ ΣΤΟ ΣΠΙΤΙ με το μωρό στην αγκαλιά είναι το τέλος μιας ξεχωριστής περιόδου της ζωής σας, που περιλαμβάνει την κύηση και τον τοκετό, αλλά και η αρχή μιας άλλης, που περιλαμβάνει το νέο μέλος της οικογένειας. Η χαρά σας είναι μεγάλη, αλλά παράλληλα μπορεί να αισθάνεστε άγχος και ανησυχία, ιδιαίτερα εάν είστε νέοι γονείς. Τα μωρά έχουν πολλές ανάγκες, οι οποίες αλλάζουν με την πάροδο του χρόνου, με κύρια την ανάγκη για σίτιση.

Είναι σημαντικό το μωρό σας να σιτίζεται καλά και να παίρνει βάρος. Αναμφισβήτητα, το μητρικό γάλα είναι η καλύτερη τροφή για το βρέφος, με πολλαπλά οφέλη: Προστατεύει από τις λοιμώξεις και ελαττώνει τον κίνδυνο εμφάνισης παχυσαρκίας, σακχαρώδους διαβήτη και καρδιαγγειακών νοσημάτων στην ενήλικη ζωή. Ο θηλασμός ενισχύει τη σχέση μεταξύ μητέρας-παιδιού και, επιπλέον, έχει συσχετιστεί με την καλύτερη νευροαναπτυξιακή έκβαση των παιδιών αυτών. Τα υγιή τελειόμηνα νεογνά σιτίζονται όποτε πεινάσουν, συνήθως κάθε 3-4 ώρες. Δεν χρειάζεται να τα ξυπνήσετε για να σιτιστούν, εκτός εάν κοιμούνται περισσότερο από 4-5 ώρες. Όμως, τα πρόωρα και ορισμένα τελειόμηνα νεογνά, όπως αυτά με χαμηλό βάρος γέννησης ή με κάποια πάθηση, χρειάζεται να σιτίζονται κάθε 2-3 ώρες, ή και συχνότερα. Τις πρώτες ημέρες ζωής η ποσότητα γάλακτος είναι μικρότερη και τα γεύματα περισσότερα, λόγω της μικρής χωρητικότητας του στομάχου, η οποία όμως σταδιακά αυξάνει, καθώς το μωρό μεγαλώνει. Υπολογίζεται ότι το 24ωρο χρειάζονται 150-200 ml γάλατος/Kg, προκειμένου να καλυφθούν οι ανάγκες του βρέφους σε υγρά και θερμίδες κατά τους πρώτους τρεις μήνες ζωής. Τέσσερις έως έξι καλά βρεγμένες πάνες ανά 24ωρο και φυσιολογικές κενώσεις υποδηλώνουν επαρκή πρόσληψη υγρών. Το υγιές νεογνό σημειώνει αύξηση βάρους κατά 25-30 γρ. ημερησίως (περίπου 200 γρ. την εβδομάδα). Τουλάχιστον τις δεκαέξι από τις είκοσι τέσσερις ώρες της ημέρας τα νεογνά κοιμούνται. Όμως, ξυπνούν κάθε 2-4 ώρες, γεγονός που ταλαιπωρεί τους γονείς. Ευτυχώς, τα περισσότερα μωρά καταφέρνουν να κοιμηθούν για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα το βράδυ μετά το δεύτερο μήνα ζωής. Κατά τον ύπνο συστήνεται η ύπτια θέση, προκειμένου να μειωθεί ο κίνδυνος αιφνίδιου βρεφικού θανάτου. Όταν το μωρό είναι ξύπνιο, μπορείτε να το βάζετε και σε πρηνή θέση (μπρούμυτα) με επίβλεψη. Έχει βρεθεί ότι η πρηνής θέση βοηθά στην κινητική εξέλιξη των βρεφών.



Κλαίει. Τι του συμβαίνει;

Όλα τα μωρά κλαίνε! Ένα μωρό μπορεί να κλαίει για δύο ή περισσότερες ώρες ημερησίως. Μέσα σε λίγες ημέρες από τη γέννηση, θα μπορείτε να διακρίνετε το κλάμα που οφείλεται σε πείνα από εκείνο που οφείλεται σε πόνο ή σε άλλη αιτία. Οι κωλικοί πρώτου τριμήνου είναι συχνοί. Εμφανίζονται μετά την πρώτη εβδομάδα ζωής, συνήθως μεταξύ 6 μ.μ. και 10 μ.μ. Είναι έντονοι, αλλά ευτυχώς παροδικοί. Το μωρό εμφανίζει ξαφνικό κλάμα χωρίς εμφανή αιτία, κοκκινίζει, μαζεύει τα πόδια του προς την κοιλιά του και αποβάλλει αέρια. Το άκουσμα της φωνής σας, η αγκαλιά, η μουσική ή κάποιο τραγούδι μπορούν να κατευνάσουν την ανησυχία του μωρού. Στους κωλικούς πρώτου τριμήνου, το κράτημα του μωρού με την κοιλιά του να πιέζεται στα γόνατα του μπαμπά ή της μαμάς μπορεί να βοηθήσει.

Άλλο θέμα που ανησυχεί τις νέες μαμάδες είναι οι «γουλίτσες» που βγάζει το μωρό, οι οποίες οφείλονται στην κατάποση αέρα κατά τη σίτιση. Αναγωγές μεγαλύτερης ποσότητας γάλακτος υποδηλώνουν γαστροοισοφαγική παλινδρόμηση, η οποία όμως δεν χρειάζεται θεραπεία, εάν το μωρό δεν έχει άλλα συμπτώματα και παίρνει ικανοποιητικό βάρος. Επίσης, μην ανησυχείτε για τον λόξιγκα που εμφανίζει το μωρό σας. Μπορεί να είναι συχνός, αλλά δεν το ενοχλεί. Εάν είναι πολύ επίμονος, βάλτε το μωρό στο στήθος σας, για να σταματήσει. Επίσης, το φτάρνισμα είναι συχνό στα νεογνά. Αυτό δεν σημαίνει ότι το μωρό έχει «κρυώσει». Τα νεογνά φταρνίζονται επειδή έχουν στενά ρουθουνάκια. Μην ξεχνάτε να βάζετε φυσιολογικό ορό, για να αναπνέει καλά το μωρό σας από τη μυτούλα. Τα νεογνά δυσκολεύονται να αναπνεύσουν από το στόμα. Χρησιμοποιήστε ήπιο ενυδατικό, χωρίς άρωμα, σαπούνι ή σαμπουάν για μωρά. Το δέρμα του νεογνού είναι ευαίσθητο και συχνά εμφανίζει ερεθισμό στην περιοχή της πάνας. Μπορείτε να προλάβετε τον ερεθισμό ή να τον αντιμετωπίσετε αλλάζοντας την πάνα συχνά – το συντομότερο δυνατόν μετά την κένωση του μωρού και χρησιμοποιώντας, μετά τον καθαρισμό της περιοχής, προστατευτική κρέμα που περιέχει οξείδιο ψευδαργύρου. Βγάλτε την πάνα ή αφήστε την ανοικτή για κάποιο χρονικό διάστημα στη διάρκεια της ημέρας. Εάν ο ερεθισμός δεν υποχωρήσει μετά 3-4 ημέρες, ή χειροτερέψει, μπορεί να οφείλεται σε μυκητιασική λοίμωξη και να χρειαστεί ειδική θεραπεία από τον παιδίατρο.

Προσοχή στις λοιμώξεις!

Τα νεογνά, καθώς έχουν ανώριμο ανοσοποιητικό σύστημα, κινδυνεύουν από βαριές λοιμώξεις, γι' αυτό και είναι ευνόητο ότι άτομα με λοιμώξεις δεν πρέπει να έρχονται σε επαφή μαζί τους. Καλό είναι, επίσης, να αποφεύγονται οι πολλές επισκέψεις και η επαφή του βρέφους με μικρά παιδιά. Στην καθημερινότητα μην ξεχνάτε να πλένετε τα χέρια σας πριν πιάσετε το νεογνό ή προκειμένου να ετοιμάσετε το γάλα του. (Εναλλακτικά, χρησιμοποιήστε αντισηπτικό.) Επίσης, να πλένετε τα χέρια σας μετά από κάθε αλλαγή πάνας. Επικοινωνήστε με τον παιδίατρό σας εάν το μωρό εμφανίσει πυρετό ή υποθερμία, μειωμένη πρόσληψη γάλακτος, γρήγορη ή ακανόνιστη αναπνοή, νωθρότητα-υπνηλία ή, αντίθετα, έντονο και συνεχές κλάμα. Επίσης εάν εκδηλώσει ωχρότητα ή κυάνωση δέρματος/χειλέων, ή αν αλλάξει ανεξήγητα η συμπεριφορά του και σας φαίνεται ότι «δεν είναι καλά». Το ένστικτο της μητέρας είναι πολύτιμος βοηθός του παιδιάτρου. Φροντίστε το μωρό σας χωρίς άγχος, με πολλή αγάπη. Προσπαθήστε όμως να βρείτε χρόνο για εσάς και τον σύντροφό σας. Μην απογοητεύεστε με τις δυσκολίες. Είναι βέβαιο ότι θα τα καταφέρετε. Θυμηθείτε ότι «γονιός δεν γεννιέσαι, γίνεσαι!».

Nutrition

bio-bebe®

Η γεύση της φύσης



βιολογικές βρεφικές κρέμες

Οι βιολογικές βρεφικές κρέμες bio-bebe® συμπληρώνουν το διαιτολόγιο του μωρού σας από τον 4ο ή 6ο μήνα.

Γιατί βιολογικές κρέμες bio-bebe®;

- Περιέχουν μόνο βιολογικά συστατικά που αναπτύσσονται με ενεργειακά αποδοτικούς τρόπους.
- Τα συστήματα καλλιέργειας που ακολουθούνται είναι φιλικά προς το περιβάλλον.
- Όλες οι πρώτες ύλες καλλιεργούνται με τις αρχές της βιολογικής καλλιέργειας.



Η γεύση της φύσης... Ό,τι καλύτερο για το μωρό μου

- ✓ Χωρίς ζάχαρη
- ✓ Χωρίς αλάτι
- ✓ Χωρίς χρωστικές ουσίες
- ✓ Χωρίς συντηρητικά
- ✓ Χωρίς σιτάρι
- ✓ Ελεύθερες γλουτένης
- ✓ Χωρίς πρωτεΐνες γάλακτος

ΒΙΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΑ ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ bio ES-ECO-024-MU ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ ΟΛΙΚΗΣ ΑΛΕΣΗΣ ΧΩΡΙΣ ΓΛΟΥΤΕΝΗ ΧΩΡΙΣ ΣΙΤΑΡΙ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ & ΓΙΑ ΧΟΡΤΟΦΑΓΟΥΣ

cana LABORATORIES

Cana Laboratories
Λεωφόρος Ηρακλείου 446,
14122 Νέο Ηράκλειο, Αττική
T. +30 210 2883314
E. healthcare@cana.gr
www.cana.gr

www.bio-bebe.gr



ΚΑΘΑΡΟ ΜΩΡΟ
ΧΑΡΟΥΜΕΝΟ ΜΩΡΟ

Από την **Άννα-Βενετία Σκιαθίτου**
Παιδίατρο, Επιμελήτρια Α',
Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΚΑΘΑΡΟ ΜΩΡΟ, ΧΑΡΟΥΜΕΝΟ ΜΩΡΟ

Η καθαριότητα είναι μισή αρχοντιά και ολόκληρη ευχαρίστηση για τα βρέφη, και ταυτόχρονα έκφραση φροντίδας από τους γονείς.

Η «ιεροτελεστία» του μπάνιου

Όταν ένα μωρό κλαίει, συνήθως πεινάει. Μπορεί όμως και να ζητά να φροντίσουμε την καθαριότητά του, γιατί ένα χορτάτο και καθαρό μωρό είναι ένα ευτυχισμένο μωρό. Το μπάνιο είναι μια διαδικασία φροντίδας που πρέπει να γίνεται σχεδόν καθημερινά. Τις πρώτες ημέρες μετά το μαιευτήριο και μέχρι να «θρέψει» ο ομφαλός, προτιμότερο είναι το τοπικό πλύσιμο, που μπορεί να γίνει ακόμη και πάνω στην αλλαξιέρα, με πανί ή σφουγγαράκι και μια λεκάνη με χλιαρό νερό και αφρόλουτρο. Όταν ο ομφαλός επουλωθεί, μπορούμε να πλένουμε το μωρό σε μπανάκι, με βρεφικό σαμπουάν και αφρόλουτρο ή με ένα προϊόν που συνδυάζει και τα δύο. Για τα μικρότερα μωρά, είναι προτιμότερες οι πρωινές ώρες, που το σπίτι είναι συνήθως πιο ζεστό. Για τα μεγαλύτερα μωρά προτείνονται οι βραδινές ώρες, προκειμένου να χαλαρώσουν πριν από τον ύπνο. Το μπάνιο στα βρέφη πρέπει να είναι σύντομο, καθώς οι αλλαγές της θερμοκρασίας, η παρατεταμένη παραμονή στο νερό και ο αποχωρισμός των ρούχων προκαλούν σε ορισμένες περιπτώσεις ανασφάλεια και ανησυχία. Για τα μεγαλύτερα μωρά που κάθονται και παίζουν στο νερό, το μπάνιο, εκτός από υγιεινή συνήθεια, είναι και μια απολαυστική εμπειρία.

Μετά το μπάνιο

Σκουπίζουμε το μωρό με στεγνή και καθαρή πετσέτα – καλή λύση είναι το μπουρνούζι, που κρατά το βρεγμένο κεφαλάκι του μωρού ζεστό. Για το σκούπισμα του κεφαλιού αρκεί η πετσέτα με την οποία σκουπίζουμε και τα αυτάκια. Τη μύτη μπορούμε να την καθαρίσουμε με φυσιολογικό ορό.

Πριν φορέσουμε την πάνα, απλώνουμε προστατευτική κρέμα συγκάματος. Σε σημεία του σώματος που το δέρμα φαίνεται «ξεφλουδισμένο» προτείνεται το βρεφικό γαλάκτωμα. Σε έντονη και επίμονη ξηροδερμία, χρειάζεται η γνώμη του παιδιάτρου. Φοράμε ρουχαλάκια στο μωρό που είναι ανάλογα της εποχής και πλένονται ξεχωριστά από αυτά της υπόλοιπης οικογένειας, με βρεφικό απορρυπαντικό. Μετά από κάθε κένωση, καλό είναι να μην περιοριζόμαστε στο σκούπισμα με μωρομάντιλο, αλλά να πλένουμε το βρέφος με τρεχούμενο νερό (π.χ. στον νιπτήρα). Τα μωρομάντιλα διευκολύνουν τη φροντίδα του μωρού περισσότερο εκτός σπιτιού. Συμπλήρωμα της καθαριότητας είναι το κόψιμο των νυχιών, που γίνεται όταν το μωρό είναι ήρεμο (π.χ. στον ύπνο) με βρεφικό ψαλιδάκι. Τα νύχια των χεριών πρέπει να κόβονται συχνά, ώστε το μωρό να μη γρατσουνίζεται, ενώ των ποδιών μεγαλώνουν πιο αργά και δεν χρειάζονται τόσο συχνό κόψιμο.

Τα SOS για ένα ασφαλές μπάνιο

Θερμοκρασία περιβάλλοντος: 20-22° C
Θερμοκρασία νερού: χλιαρό και όχι καυτό
Ασφαλές κράτημα του μωρού
Χρήση βρεφικών καλλυντικών
Ποτέ χρήση μπατονέτας για τα αυτιά
Ποτέ μόνο του το μωρό πάνω στην αλλαξιέρα
Ποτέ μόνο του το μωρό μέσα στην μπανιέρα.

Τα απαραίτητα για την καθημερινή φροντίδα

- Σαμπουάν – αφρόλουτρο
- Γαλάκτωμα
- Κρέμα συγκάματος
- Μαλακό πανί ή φυσικό σφουγγαράκι
- Λεκάνη (νερό / αφρόλουτρο)
- Μπανάκι
- Πετσέτες – μπουρνούζι (έχουν πλυθεί με ειδικό απορρυπαντικό ρούχων για βρέφη)
- Πάνες
- Ψαλιδάκι
- Φυσιολογικός ορός
- Μωρομάντιλα.

ΣΕΡΒΙΤΣΙΟ, ΠΑΡΑΚΑΛΩ!

Από την **Αναστασία Σκούμα,**

Παιδίατρο, με ειδικό ενδιαφέρον στις Διαταραχές του Μεταβολισμού, Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



Η ΗΜΕΡΑ ΠΟΥ Η ΣΤΕΡΕΑ ΤΡΟΦΗ ΕΙΣΑΓΕΤΑΙ ΓΙΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ ΣΤΟ ΔΙΑΤΟΛΟΓΙΟ ΤΟΥ ΒΡΕΦΟΥΣ προκαλεί στους γονείς ιδιαίτερη χαρά, αλλά ταυτόχρονα και ανησυχία, ειδικά εάν πρόκειται για το πρώτο τους παιδί. Το άγχος να προχωρήσει γρήγορα η διαδικασία της εισαγωγής στερεών τροφών δεν έχει κανένα όφελος. Ένα φυσιολογικό παιδί προσαρμόζεται προοδευτικά στη νέα διατροφή, και κυρίως δίνει το ίδιο τα σημάδια της ωριμότητάς του. Για να ξεκινήσει η χορήγηση της στερεάς τροφής, ο παιδίατρος θα αναζητήσει τα στοιχεία «ωρίμανσης» του βρέφους που θα του επιτρέψουν να προτείνει την εισαγωγή στερεών τροφών. Το να κάθεται με υποστήριξη, να μπορεί να πιάσει την τροφή του με τα δάκτυλα και να μπορεί να σιτιστεί με κουτάλι –και οπωσδήποτε να έχει εκλείψει το αντανακλαστικό του εμετού– είναι σημάδια που δείχνουν ότι το βρέφος «μεγάλωσε» και είναι δυνατόν να αλλάξει η διατροφή του. Σε αυτό το αναπτυξιακό στάδιο το ανοσοποιητικό σύστημα λειτουργεί με τέτοιο τρόπο ώστε να δέχεται τις νέες τροφές, οι οποίες καθίστανται αναγκαίες για την καλύτερη θρεπτική και θερμιδική κάλυψη του βρέφους.

Κάθε αρχή και δύσκολη

Επιθυμητός στόχος των γονιών πρέπει να είναι ο αποκλειστικός μητρικός θηλασμός τους πρώτους έξι (6) μήνες της ζωής του βρέφους.

ΣΕΡΒΙΤΣΙΟ, ΠΑΡΑΚΑΛΩ!

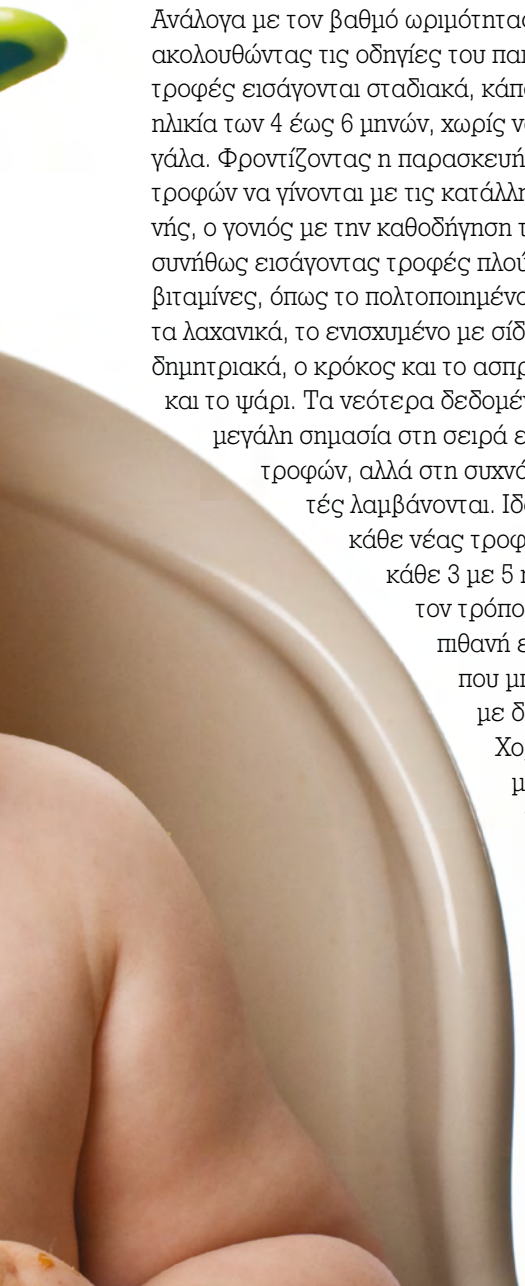


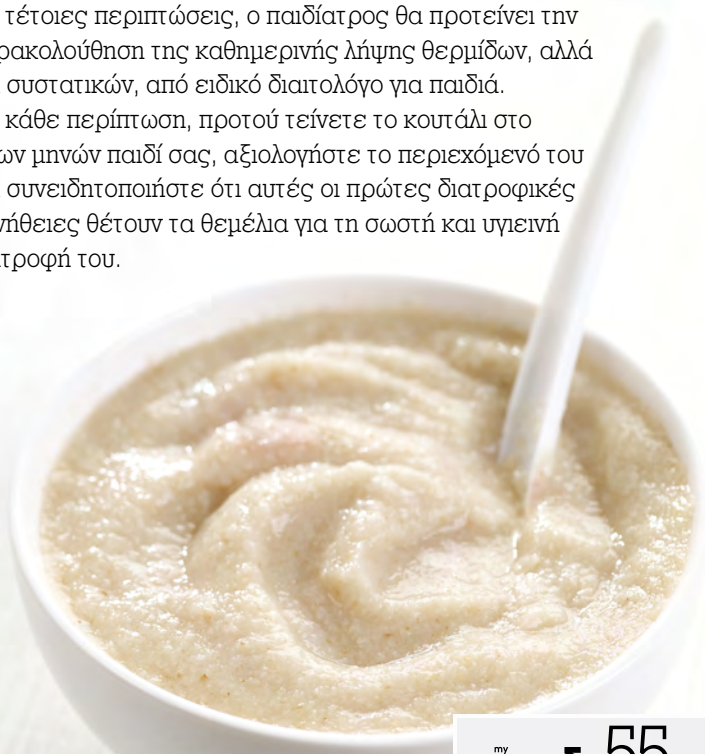
Η εισαγωγή στερεών τροφών κατά τη βρεφική ηλικία είναι ένα γεγονός-ορόσημο, που καθορίζει σημαντικά την εξέλιξη του βρέφους, αλλά και τις μελλοντικές διατροφικές του συνήθειες.

Ανάλογα με τον βαθμό ωριμότητας του μωρού, και πάντα ακολουθώντας τις οδηγίες του παιδιάτρου, οι στερεές τροφές εισάγονται σταδιακά, κάποιες φορές από την ηλικία των 4 έως 6 μηνών, χωρίς να διακοπεί το μητρικό γάλα. Φροντίζοντας η παρασκευή και η συντήρηση των τροφών να γίνονται με τις κατάλληλες συνθήκες υγιεινής, ο γονιός με την καθοδήγηση του παιδιάτρου ξεκινά συνήθως εισάγοντας τροφές πλούσιες σε σίδηρο και βιταμίνες, όπως το πολτοποιημένο κρέας, τα φρούτα, τα λαχανικά, το ενισχυμένο με σίδηρο ρυζάλευρο, τα δημητριακά, ο κρόκος και το ασπράδι του αυγού, καθώς και το ψάρι. Τα νεότερα δεδομένα πάντως δεν δίνουν μεγάλη σημασία στη σειρά εισαγωγής των νέων τροφών, αλλά στη συχνότητα με την οποία αυτές λαμβάνονται. Ιδανικά, η εισαγωγή της κάθε νέας τροφής πρέπει να γίνεται κάθε 3 με 5 ημέρες. Με αυτόν τον τρόπο γίνεται αντιληπτή η πιθανή εμφάνιση αλλεργίας, που μπορεί να εκδηλωθεί με διάρροια ή και εμετό. Χορηγούνται σταδιακά μικρές ποσότητες από την κάθε τροφή, για να συνηθίσει το βρέφος στις νέες γεύσεις, και πάντοτε λαμβάνονται υπόψη οι γευστικές προτιμήσεις του. Μετά τον 6ο μήνα προτείνεται η χορήγηση της κρέμας δημητριακών σε μικρές ποσότητες. Δεν υπάρχει κανένα θρεπτικό όφελος στη χορήγηση χυμών φρούτων και λαχανικών, καθώς και άλλων ζαχαρούχων ροφημάτων σε βρέφη κατά τους πρώτους μήνες της ζωής, γιατί αυτά τα παρασκευάσματα συνδέονται με την παιδική παχυσαρκία.

Υπάρχουν βέβαια σπάνιες παθολογικές περιπτώσεις –βρέφη που παρουσιάζουν ταχεία αύξηση του βάρους τους ή τροφικές αλλεργίες, ή ακόμη ενδογενείς διαταραχές του μεταβολισμού– όπου η διατροφή τροποποιείται ως προς τη σύσταση ή την ποσότητά της. Σε τέτοιες περιπτώσεις, ο παιδίατρος θα προτείνει την παρακολούθηση της καθημερινής λήψης θερμίδων, αλλά και συστατικών, από ειδικό διαιτολόγο για παιδιά.

Σε κάθε περίπτωση, προτού τείνετε το κουτάλι στο λίγων μηνών παιδί σας, αξιολογήστε το περιεχόμενό του και συνειδητοποιήστε ότι αυτές οι πρώτες διατροφικές συνήθειες θέτουν τα θεμέλια για τη σωστή και υγιεινή διατροφή του.







Πλούσια σε βιταμίνες, μέταλλα και ιχνοστοιχεία, πολλά φρούτα την ημέρα τον παιδίατρο κάνουν πέρα.

ΦΡΟΥΤΑ ΤΟ ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΟ ΚΟΛΑΤΣΙΟ

Από τη **Νίκη Σταθοπούλου**

ΤΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ ΚΑΙ ΤΑ ΦΡΟΥΤΑ ΒΡΙΣΚΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΒΑΣΗ ΤΗΣ ΠΥΡΑΜΙΔΑΣ ΤΗΣ ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ, καθώς οι καρποί των δέντρων και των θάμνων ευδοκιμούν στη μεσογειακή λεκάνη, και συνεπώς κυριαρχούν στην καθημερινή διατροφή των λαών της Μεσογείου εδώ και χιλιάδες χρόνια. Ο λόγος που οι επιστήμονες υγείας προτείνουν την κατανάλωση φρούτων είναι η αποδεδειγμένη ευεργετική τους δράση στον ανθρώπινο οργανισμό: Ισχυροποιούν το ανοσοποιητικό σύστημα, τονώνουν τις λειτουργίες όλων των συστημάτων του οργανισμού, καθώς είναι πηγή βιταμινών, περιέχουν φυτικές ίνες, οι οποίες συμβάλλουν στη ρύθμιση των επιπέδων γλυκόζης στο αίμα και στη μείωση της LDL («κακής») χοληστερόλης, και ρυθμίζουν τη λειτουργία του εντέρου, χωρίς να φορτώνουν τον οργανισμό με άχρηστες θερμίδες. Επιστρέψτε λοιπόν στα φρούτα, επιλέγοντας για τα παιδιά σας φρούτα εποχής, τα οποία πριν από την κατανάλωσή τους θα καθαρίσετε προσεκτικά και θα ξεφλουδίσετε, ώστε να μην έχουν κατάλοιπα φυτοφαρμάκων.

Φθινοπωρινή φρουτοσαλάτα

Αφήστε το πεπόνι, που ακόμη στοιβάζεται σε γκουρμέ μανάβικα, και γεμίστε το καλάθι σας με τους καρπούς του φθινοπώρου και τα πολύτιμα συστατικά τους:

Μήλο: Ο βασιλιάς των φθινοπωρινών φρούτων δίνει μόλις 50-80 θερμίδες και είναι πηγή βιταμινών A, C και E και φλαβονοειδών. Επίσης το μήλο περιέχει μεγάλες ποσότητες κερκετίνης, ενός ισχυρού αντιοξειδωτικού το οποίο συμβάλλει στη μείωση των επεισοδίων άσθματος.

Μπανάνα: Αποτελεί σημαντική πηγή βιταμίνης C και καλίου.

Αχλάδι: Περιέχει βιταμίνες του συμπλέγματος B (B2 και B6) καθώς και βιταμίνες C, A και K, αλλά και μέταλλα, όπως ο χαλκός, το κάλιο και το μαγνήσιο.

Ακτινίδιο: Εκτός από την πληθώρα βιταμινών που περιέχει, αποτελεί την καλύτερη επιλογή ενάντια στη δυσκοιλιότητα. Επίσης, τα μαύρα σπόρια που περιέχει είναι πλούσια σε ω-3 λιπαρά, που είναι πολύ σημαντικά για τη λειτουργία του εγκεφάλου, και συνεπώς βοηθούν στη συγκέντρωση των μαθητών.

Ρόδι: Η υψηλή συγκέντρωση αντιοξειδωτικών στους σπόρους του είναι μεγαλύτερη από ό,τι στη μαύρη σοκολάτα, στο πράσινο τσάι και στο κόκκινο κρασί.

Κάν' το όπως οι Γάλλοι

Μυήστε τα παιδιά σας στη γεύση των φρούτων ετοιμάζοντας φοντί με φρούτα και σοκολάτα. Αν το παιδί χάσει τη μπουκίτσα του την ψάχνει στη καυτή μαύρη σοκολάτα.

100 ΧΡΟΝΙΑ

Υπάρχει ένα χωριό που εδώ και **100 χρόνια** αντιστέκεται...



μηδά-ει η ιστορία

...στο χρόνο, στις δύσκολες καιρικές συνθήκες
πάνω στις ορεινές πλαγιές του Πηλίου...
Στη Ζαγορά, ο Αγροτικός Συνεταιρισμός εδώ και 100 χρόνια
παράγει τα διάσημα μήλα ζαγορίν στηρίζοντας εκατοντάδες
οικογένειες και ένα ολόκληρο χωριό.

ZAGORIN HELLAS

www.zagorin.gr

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



Το παιχνίδι είναι αναπόσπαστο κομμάτι της παιδικής ψυχής, που διψάει για δημιουργικότητα, φαντασία και δράση, αλλά και ένα σημαντικό σκαλοπάτι για την πνευματική εξέλιξη και την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη του παιδιού.

ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΑΙΖΕΙ

Από τη **Λένα Παμφίλη**





ΟΡΓΑΝΩΜΕΝΟ Ή ΕΛΕΥΘΕΡΟ, ΟΜΑΔΙΚΟ Ή ΑΤΟΜΙΚΟ, ΣΤΟ ΠΑΙΔΙΚΟ ΔΩΜΑΤΙΟ Ή ΣΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΧΑΡΑ, το παιχνίδι είναι το εργαλείο με το οποίο το παιδί εξερευνά το περιβάλλον του και μαθαίνει τον εαυτό του. Όταν το παιχνίδι είναι κινητικό, λειτουργεί ως άσκηση που ενδυναμώνει το νευρικό σύστημα, βελτιώνει τη μυϊκή δύναμη και προάγει τη λεπτή και την αδρή κινητική, την ακρίβεια και την επιδεξιότητα στις κινήσεις. Οι ειδικοί της ψυχικής υγείας υποστηρίζουν ότι με το παιχνίδι αναπτύσσονται η μίμηση και η φαντασία, καθώς και η ικανότητα αναπαράστασης, λειτουργίες που κινητοποιούν τον μηχανισμό της μνήμης και την ικανότητα λογικής σύνδεσης των γεγονότων. Κυρίως όμως το παιχνίδι είναι χαρά. Μέσα από τη χαρά και την ευεξία το παιχνίδι γίνεται το μέσο κοινωνικοποίησης του παιδιού και του εφήβου. Όσο αυθόρμητο και αν μοιάζει το παιχνίδι –και κυρίως το ομαδικό–, ενσωματώνει κανόνες και πρότυπα συμπεριφορών που μυούν το νεαρό άτομο στην κοινωνία των ενηλίκων.

Τα οφέλη του παιχνιδιού

Τα παιχνίδια ενός μωρού με τον γονιό του, το «κρυφτό» πίσω από ένα κομμάτι ύφασμα ή η αντιγραφή κινήσεων, όπως τα παλαμάκια, το άγγιγμα ενός παιχνιδιού-αντικειμένου και το ξύπνημα των αισθήσεων (βλέπω – αγγίζω – ακούω) προάγουν την ανάπτυξη του βρέφους. Εάν για οποιονδήποτε λόγο ένα βρέφος ή ένα νήπιο στερηθεί το παιχνίδι, δεν θα αναπτυχθεί ομαλά ψυχικά, νοητικά και σωματικά. Με λίγα λόγια, το παιχνίδι είναι αναπόσπαστο μέρος της παιδικής ηλικίας και αλλάζει μαζί με το παιδί και τα στάδια της ανάπτυξής του. Το νήπιο, πηγαίνοντας στην παιδική χαρά ή στον παιδικό σταθμό, θα περάσει από το μοναχικό στο συλλογικό και από το ελεύθερο παιχνίδι στο παιχνίδι με κανόνες και όρια. Κατά την παιδική και την εφηβική ηλικία, το ομαδικό παιχνίδι κυριαρχεί, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη αρετών όπως η αλληλεγγύη, ο σεβασμός προς τους φίλους-συμπαίκτες, η ευγενής άμιλλα και η αυτοπειθαρχία, όλα όσα απαιτεί δηλαδή η αρμονική συμβίωση. Συναισθηματικά, το παιχνίδι βοηθά το παιδί σε όλα τα ηλικιακά του στάδια: αυξάνει την αυτοεκτίμη-

ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΑΙΖΕΙ







ση, μειώνει το στρες και τον θυμό, και διώχνει τις αναστολές. Με το ομαδικό μάλιστα παιχνίδι ο έφηβος μαθαίνει να αλληλεπιδρά με τους άλλους, να κερδίζει και –το κυριότερο– να χάνει, να επιλύει συγκρούσεις και να απαντά σε κάθε είδους προκλήσεις με τον λόγο, και όχι με τη βία, καθώς η ομαδική δράση προάγει την ειρηνική επίλυση των διαφορών.

Από το ύπαιθρο στην οθόνη

Το παιχνίδι σε ανοιχτούς χώρους απελευθερώνει κινητικά το παιδί και το φέρνει σε επαφή με τη φύση, ακόμη και αν ως φύση νοείται ένα μικρό πάρκο στο κέντρο μιας πυκνοκατοικημένης αστικής περιοχής. Το εξωτερικό περιβάλλον καλύπτει την ανάγκη του μικρού ή του μεγάλου παιδιού για εξερεύνηση, αυτενέργεια και πειραματισμό. Η έντονη αστικοποίηση και η αλλαγή του τρόπου ζωής κρατούν τα παιδιά κλεισμένα στα διαμερίσματα, με μόνο σύντροφο τα παιχνίδια-αντικείμενα και τα ηλεκτρονικά παιχνίδια. Για τα τελευταία γίνεται πολύς λόγος και υπάρχουν αντικρουόμενες απόψεις, καθώς οι ειδικοί θεωρούν ότι η έντονη ενασχόληση με αυτά οδηγεί σε προβλήματα εθισμού. Οι επικριτές τους ωστόσο παραδέχονται ότι ακόμη και μέσα από την οθόνη της ταμπλέτας το παιχνίδι ζει, κινώντας τα νήματα της παιδικής φαντασίας.

Παίζοντας παραδοσιακά

«Παίρνω αμπάριζα και βγαίνω». Λίγοι θυμούνται τη συνθηματική φράση του θρυλικού παραδοσιακού παιχνιδιού της «αμπάριζας», που κάποτε ξεσήκωνε στο πόδι τις γειτονιές. Ευτυχώς η «αμπάριζα» καθώς και άλλα παιχνίδια παλαιότερων γενεών επιστρέφουν στα σχολεία μέσα από το μάθημα της γυμναστικής. Αν θέλετε πάντως να μυήσετε τα παιδιά σας σε παραδοσιακά ομαδικά παιχνίδια, παίξτε τα γνωστά σε όλους «μήλα» ή τους «κλέφτες κι αστυνόμους». Και να θυμάστε πάντα ότι το παιχνίδι δεν είναι χαμένος, αλλά κερδισμένος χρόνος.





Α΄ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΙΔΩΝ «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Οηβών και Λεβαδείας, 115 27, Γουδί
Τηλεφωνικό Κέντρο: 213 2013244
Γραμματεία: 210 7467129 - 210 7467130
Fax: 213 2013237

ΜΙΑ ΓΩΝΙΑ ΕΛΠΙΔΑΣ

Δεν υπάρχει ίσως πιο συγκινητικό μέρος από ένα νοσοκομείο παίδων. Είναι εκεί όπου γονείς και παιδιά, γεμάτοι αγωνία και ελπίδα, εναποθέτουν το άμεσο και βραχυπρόθεσμο μέλλον τους. Από το 1901, που ξεκίνησε να λειτουργεί, το Νοσοκομείο Παίδων «Η Αγία Σοφία», το μεγαλύτερο παιδιατρικό νοσοκομείο της χώρας και ένα από τα μεγαλύτερα της Ευρώπης, κάνει τα πάντα για να φροντίσει, να περιθάλψει και, κυρίως, να γιατρέψει τους μικρούς του φίλους, ενώ παράλληλα βοηθά τους γονείς να νιώσουν άνετα και, προπαντός, ασφαλείς. Με 750 κλίνες νοσηλείας, δέχεται παιδιά ηλικίας μέχρι 14 ετών και σε ειδικές περιπτώσεις μεγαλύτερης ηλικίας. Στο νοσοκομείο λειτουργούν η Α΄ Παιδιατρική Κλινική, το Χωρέμειο Ερευνητικό Εργαστήριο, το Εργαστήριο Ιατρικής Γενετικής και η Παιδοψυχιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών, ενώ στις εγκαταστάσεις του φιλοξενείται και το Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού. Στόχος όλου του προσωπικού, με τις υπεράνθρωπες πολλές φορές προσπάθειες που καταβάλλει, είναι να παρέχει υπηρεσίες υψηλής ποιότητας και να καλύπτει ακόμη και τα πιο δύσκολα περιστατικά, δίνοντας ελπίδα στις οικογένειες που το χρειάζονται, λειτουργώντας πάντα με συνέπεια και ευθύνη απέναντι στις ανάγκες των μικρών ασθενών και φίλων.



Διασκεδάζοντας με τα αρχαία ελληνικά



Αν συμφωνείτε ότι τα αρχαία ελληνικά είναι η βάση της ανθρωπιστικής παιδείας, δεν έχετε παρά να μυήσετε τα παιδιά σας στη μαγεία αυτής της οικείας και συνάμα άγνωστης γλώσσας μέσα από το βιβλίο της Ουρανίας Τουτουντζή, «Αγαπώ τα αρχαία» (εκδόσεις Διόπτρα). Με αυτή την πρωτότυπη μέθοδο τα παιδιά κάνουν τα πρώτα τους βήματα στους απέραντους δρόμους της αρχαίας ελληνικής γλώσσας και μέσα από παιχνίδια και ιστορίες της μυθολογίας αποκτούν συστηματική και δομημένη σκέψη, αντιλαμβάνονται καλύτερα τη γλώσσα και βελτιώνουν τις δεξιότητές τους στη νεοελληνική γλώσσα. Η συγγραφέας Ουρανία Τουτουντζή είναι κοινωνιολόγος και διδάκτορας του Παντείου Πανεπιστημίου. Από το 2011 διοργανώνει το «Εργαστήριο Αρχαίων Ελληνικών» για παιδιά του Δημοτικού.

Επικοινωνία: ouraniat@otenet.gr



Νορβηγική υπερτροφή

Οι επιστήμονες είναι πλέον πεπεισμένοι για την ωφελιμότητα των ω-3 λιπαρών οξέων. Στο αυθεντικό νορβηγικό μουρουνέλαιο αρκτικού κύκλου MOLLER'S τα ω-3 συνυπάρχουν με τη Βιταμίνη D3, απαραίτητη για την απορρόφηση του ασβεστίου και του φωσφόρου, για την καλή υγεία των οστών, των δοντιών και του ανοσοποιητικού. Με 160 χρόνια εμπειρίας (από το 1854) το μουρουνέλαιο και το ιχθυέλαιο από τη MOLLER'S εγγυώνται την ποιότητα και την ασφάλεια των προϊόντων της. Δοκιμάστε MOLLER'S σε υγρή μορφή ή τον συνδυασμό μουρουνέλαιου και ιχθυέλαιου MOLLER'S σε κάψουλες.

Apollonian Nutrition, 160 χλμ. Λεωφ. Σπάτων, Αθήνα, τηλ. 210-8100008
www.apolloniannutrition.gr



100% ΕΞΥΠΝΟΙ, 100% ΦΥΣΙΚΟΙ

Οι νέοι, απολαυστικοί, εκατό τοις εκατό φυσικοί χυμοί ΔΕΛΤΑ Smart, που κυκλοφορούν σε πρωτοποριακή συσκευασία, μπαίνουν στο ψυγείο, αλλά ζουν και έξω από αυτό έως και έξι ώρες, για να μπορούν να συντροφεύουν τα μικρά παιδιά στο σχολείο, στην παιδική χαρά, στα ταξίδια.

Ανήκουν στη νέα εξειδικευμένη σειρά προϊόντων που δημιούργησε η ΔΕΛΤΑ, διευρύνοντας την γκάμα των προϊόντων υψηλής διατροφικής αξίας ΔΕΛΤΑ Smart, που είναι μελετημένα και κατάλληλα εμπλουτισμένα για να συμβάλλουν στην κάλυψη των αναγκών ανάπτυξης και εξέλιξης των παιδιών προσχολικής και σχολικής ηλικίας, στο πλαίσιο μιας ισορροπημένης διατροφής και ενός υγιεινού τρόπου ζωής. Η σειρά αποτελείται από τρεις απίθανους και γευστικούς συνδυασμούς φρούτων: Μήλο – Πορτοκάλι, Κοκτέιλ Ροδάκινο – Βερίκοκο, Κοκτέιλ Κεράσι – Φράουλα. Είναι εμπλουτισμένοι με βιταμίνες και ιχνοστοιχεία, δεν περιέχουν ίχνος συντηρητικών και πρόσθετων σακχάρων, και γλυκαίνουν μόνο με τα φυσικά σάκχαρα των φρούτων.

www.deltamoms.gr

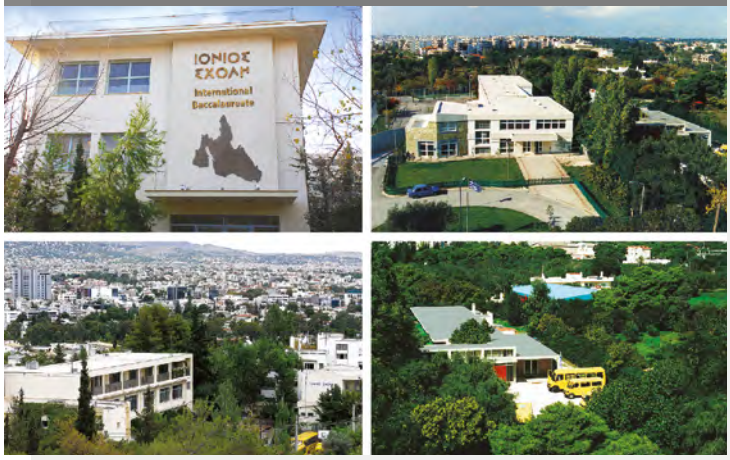
Ένα πάρκο πολλές –βιωματικές– δράσεις



Κάθε χρόνο περισσότεροι από 20.000 μαθητές Δημοτικού και Γυμνασίου επισκέπτονται το βιωματικό και ψυχαγωγικό πάρκο Paradise Park. Φέτος οι επισκέπτες θα έρθουν σε επαφή με πέντε νέα βιωματικά προγράμματα με θεματικό άξονα την Ιστορία και δράσεις όπως περιπλάνηση στον λαβύρινθο του Μινώταυρου, ανασκαφή και αναγνώριση αρχαιολογικών ευρημάτων, ζωγραφική αγγείων κ.ά. Κάθε βιωματική ενότητα ολοκληρώνεται με αθλητικό και ψυχαγωγικό πρόγραμμα, υπό την καθοδήγηση έμπειρων εκπαιδευτών.

Paradise Park, τηλ.: 210 24 66466 - www.paradisepark.gr

Η ΠΑΡΑΔΟΣΗ ΚΑΙ ΤΟ ΚΥΡΟΣ ΤΗΣ ΙΟΝΙΟΥ ΣΧΟΛΗΣ



Η ΙΟΝΙΟΣ ΣΧΟΛΗ ιδρύθηκε το 1908, ως πρότυπο «Σχολείο για Ελληνόπουλα», από τον πρωτοπόρο Κωνσταντίνο Καβαλιεράτο, και σε όλα τα χρόνια του παιδαγωγικού έργου της έχει ταυτίσει το όνομά της με την ποιότητα στην Ελληνική Εκπαίδευση.
Στα δύο σχολικά συγκροτήματα, στη Φιλοθέη και στο Μαρούσι, λειτουργούν το Νηπιαγωγείο, το Δημοτικό Σχολείο, το Γυμνάσιο, το Γενικό Λύκειο και το τμήμα IB Diploma Programme.
Στην ΙΟΝΙΟ ΣΧΟΛΗ κυριαρχούν η αγάπη για τη Γνώση και ο Σεβασμός για τον Άνθρωπο. Επιδιώκεται η ολοκληρωμένη παιδεία, τίθενται τα θεμέλια για τη συναισθηματική ισορροπία του παιδιού, καλλιεργούνται η υπευθυνότητα και η αυτενέργεια.
Σε αριστούχους χορηγούνται υποτροφίες.

ΙΟΝΙΟΣ ΣΧΟΛΗ
Δημοτικό - Γυμνάσιο - Γενικό Λύκειο International Baccalaureate:
Λουκή Ακρίτα 10, 152 37 Φιλοθέη, Τηλ. 210 685 7130
Νηπιαγωγείο - Δημοτικό Σχολείο:
Σισμανογλείου 29, 151 26 Μαρούσι, Τηλ. 210 613 6693
www.ionios.gr

ΕΝΑ ΠΟΛΥΕΡΓΑΛΕΙΟ ΓΙΑ ΑΣΦΑΛΗ ΔΙΑΒΗΤΙΚΑ ΠΑΙΔΙΑ



Η MENARINI diagnostics διαθέτει και στην Ελλάδα το Παίζω και Μετράω, ένα παιδικό βαλιτσάκι-πολυεργαλείο με τον πρώτο μετρητή σακχάρου, GlucoMen àreo, ο οποίος βεβαιωμένα πληροί όλες τις προδιαγραφές ISO 15197:2013 και διαθέτει τεχνολογία NFC ανέπαφης μεταφοράς δεδομένων. Διατίθεται δωρεάν σε όλα τα παιδιατρικά διαβητολογικά κέντρα-ιατρεία, με γνωμάτευση ιατρού.
MENARINI diagnostics, τηλ. 801 114 4400.

Τσάντες που χωράνε παντού και τα πάντα



Με τα καλύτερα υλικά κατασκευής και σε μοναδικά σχέδια, οι τσάντες Pulse έχουν ανατομική αεριζόμενη πλάτη, ρυθμιζόμενους ιμάντες για να στέκονται σωστά στην πλάτη, διαθέτουν πολλές θήκες και καλύπτουν τις ανάγκες κάθε ηλικίας και κάθε χρήσης. Τις βρίσκετε σε βιβλιοχαρτοπωλεία και αλυσίδες καταστημάτων σε όλη την Ελλάδα και προσφέρονται με 2 χρόνια εγγύηση. ***www.scholart.gr***



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.

η μέτρηση σακχάρου γίνεται...

παιχνίδι διαπαιδαγώγησης!



Δώστε παίζοντας, σωστά γνωστικά εφόδια στο παιδί σας, ευαισθητοποιώντας το με εκπαιδευτικό τρόπο σε βασικές έννοιες διαχείρισης του σακχάρου!

Πολυ-εργαλείο εκπαίδευσης και μάθησης παίζω + μετράω®

Διατίθεται δωρεάν σε όλα τα παιδιατρικά διαβητολογικά κέντρα και ιατρεία, με γνωμάτευση ιατρού, καθώς και σε επιλεγμένα φαρμακεία. Για περισσότερες πληροφορίες αναφορικά με τη διάθεση του «παίζω και μετράω®», καθώς και για «κατ' οίκον εκπαίδευση», επικοινωνήστε μαζί μας.

Γραμμή Εξυπηρέτησης Διαβήτη:
801 11 44400 ***(από κινητό 210 9950 600)***

με την πολύτιμη συνεργασία
Παιδοενδοκρινολόγων Διαβητολόγων Διαιτολόγων & Εκπαιδευτικών

Το παίζω + μετράω® περιέχει:

NEW ISO APPROVED 15197:2013



GlucoMen áreo
(μετρητής, 50 ταινίες, στυλό και 25 ακίδες)
Το **πρώτο** σύστημα μέτρησης σακχάρου που **βεβαιωμένα** πληροί **όλες** τις προδιαγραφές ISO 15197:2013
Ακρίβεια, Επαναληψιμότητα, Αξιοπιστία



Βελόνες πένας ινσουλίνης 4mm x 32G *(10τμχ)*

Ισοθερμική θήκη με παγοκύστη





Συσκευασία με τρία (3) ζελέ γλυκόζης άμεσης απορρόφησης

Σύντομο διατροφικό οδηγό





Επιτραπέζιο εκπαιδευτικό παιχνίδι «ΠΙΑΤΟ-ΛΙΧΟΥΔΙΕΣ®» (γέμισε το πιάτο σου ΥΓΕΙΑΝΑ!)



Σετ ζωγραφικής με κηρομπογιές

ADDICTAD

MENARINI diagnostics
μέλος του φαρμακευτικού ομίλου **the MENARINI Group** [έδρα Φλωρεντία, Ιταλία]

Λεωφ. Βουλιαγμένης 575, 16451 Αργυρούπολη
e-mail: inform@menarinidiagnostics.gr • www.menarinidiagnostics.gr

ελέγχουμε το διαβήτη™

ΔΕΛΤΑ

smart

100% ΦΥΣΙΚΟΣ ΧΥΜΟΣ

σε πρωτοπορiακή συσκευασία

- ✓ 100% φυσικός χυμός
- ✓ Χωρίς προσθήκη ζάχαρης
- ✓ Χωρίς συντηρητικά, μόνο με τα φυσικά σάκχαρα των φρούτων
- ✓ Εμπλουτισμένος με βιταμίνες & ιχνοστοιχεία



Ήρθαν οι νέοι απολαυστικοί χυμοί ΔΕΛΤΑ Smart, που θα γίνουν οι αγαπημένοι φίλοι των παιδιών!

Βρείτε τους νέους παιδικούς χυμούς ΔΕΛΤΑ Smart στα ψυγεία, σε 3 φανταστικές γεύσεις

μήλο πορτοκάλι | κοκτέιλ ροδάκινο - βερίκοκο | κοκτέιλ κεράσι - φράουλα

Διατηρείται 6 ώρες εκτός ψυγείου



Είναι... για ζούλημα!