ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

my παιδί

#7
ΤΕΥΧΟΣ

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

παιχνίδια φωτός, παιχνίδια ζωής...

ΜΕ ΑΓΑΠΗ και ΦΡΟΝΤΙΔΑ από 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

Οδοντόκρεμα παιδική pirate fruits / fruity orange

Κάθε συσκ. 100 ml

0,99€

(1 L = 9.90€)

DENTALUX

Οδοντόβουρτσες παιδικές

Κάθε συσκ. 2 τεμ.

1,29€

(1 τεμ. = 0.65€)

FINALE

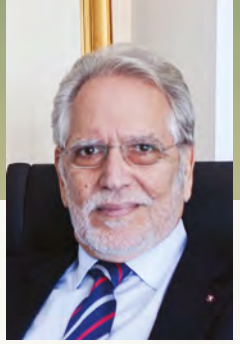
Παιδικό αφρόλουτρο & σαμπουάν 2 σε 1 ποικιλία

Κάθε συσκ. 500 ml

1,35€

(1 L = 2.70€)

EDITORIAL



Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Για μία ακόμη φορά οι συνεργάτες μου κι εγώ συναντάμε, μέσα από τις σελίδες του «myΠΑΙΔΙ», εσάς, τους πιστούς αλλά και τους νεοφερμένους αναγνώστες μας. Συνεπείς στο ραντεβού μας και στον στόχο μας, που δεν είναι άλλος από την έγκυρη ενημέρωση των γονέων για θέματα ψυχικής και σωματικής υγείας των παιδιών τους, σας παρουσιάζουμε ένα περιοδικό υπογεγραμμένο από τους εξειδικευμένους επιστήμονες της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών. Κάθε νέα γνώση βρίσκει τη θέση της και σε αυτό, το 7ο τεύχος. Μέσα από τη θεματολογία του θα έχετε την ευκαιρία να γνωρίσετε την αξία της βιταμίνης D για τη λειτουργία του οργανισμού αλλά και τους τρόπους πρόσληψής της, θα διακρίνετε την αλήθεια από τους μύθους για τις συνέπειες των θεραπειών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στα παιδιά, θα ξεπεράσετε το ταμπού της επιληψίας, θα εξοικειωθείτε με τα –κάποιες φορές– έντονα «σημάδια της γέννησης» και θα ενημερωθείτε για τον μηχανισμό της παιδικής αλλεργίας.

Επίσης, στις σελίδες του περιοδικού θα έχετε την ευκαιρία να γνωρίσετε τον Πρόεδρο της Ιατρικής Σχολής Αθηνών, Καθηγητή Παθολογίας, Πέτρο Σφηκάκη, εξαίρετο επιστήμονα και γιατρό, βραβευμένο για τις έρευνές του πάνω στα ρευματοειδή νοσήματα, ενώ θα ανακαλύψετε μία ακόμη δράση της Κλινικής μας: τη συμμετοχή μας στο Πρόγραμμα Κοινωνικής Αλληλεγγύης «Υγεία για Όλους».

Καθώς δεν ξεχνάμε τα παιδιά με τα χρόνια νοσήματα, σε αυτό το τεύχος αφιερώσαμε χώρο για τη ρύθμιση του Σακχαρώδους Διαβήτη τύπου 1, ενός νοσήματος που «αποδιοργανώνεται» με την άνοδο της θερμοκρασίας, ταλαιπωρώντας παιδιά και γονείς. Δεδομένου ότι όλοι έχουμε δικαίωμα στη θερινή ανάπαυλα και ξεγνοιασιά, παρέχουμε ιατρικές συμβουλές που θα εξασφαλίσουν στο διαβητικό παιδί την ευκαιρία να απολαύσει ένα χαρούμενο και αναζωογονητικό καλοκαίρι.

Δεν ξεχνάμε το καλοκαίρι, βλέπετε, με τις χαρές και τις δυσκολίες του: την πρώτη φορά στην κατασκήνωση, την οριοθέτηση της ανεξαρτησίας των μικρών «ανταρτών», τις διακοπές στο άστυ με βουτιές σε κοντινές παραλίες. Ευχόμαστε, όταν διαβάζετε τούτες τις λέξεις, να έχετε ήδη αποδράσει προς έναν επίγειο παράδεισο. Κοντινό ή μακρινό, δεν έχει καμία σημασία.

Καλό και ξέγνοιαστο καλοκαίρι.

Με εκτίμηση,

Γεώργιος Χρούσος,

Καθηγητής Παιδιατρικής και Ενδοκρινολογίας, Διευθυντής της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών

ΠΑΙΔΙ**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ 8
Νέα παιδικά βιβλία μπαίνουν στην τσάντα θαλάσσης.

ΘΕΑΤΡΟΜΑΝΙΑ 10
Βλέπουμε θεατρικές παραστάσεις κάτω από τον έναστρο ουρανό.

ΔΙΑΠΛΑΣΗ ΠΑΙΔΩΝ 12
Ελλάδα είναι και τα πολιτιστικά καλοκαίρια της. Ακολουθούμε και συμμετέχουμε.

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ 14
Είμαστε κοινωνικά αλληλέγγυοι και το εκφράζουμε συμμετέχοντας στη δράση «Υγεία για όλους»

ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ Πέτρος Π. Σφηκάκης 16
Ο Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής της Α' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής και Πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ μάς θυμίζει ότι η αριστεία απαιτεί σκληρή δουλειά.

ΤΟ ΔΙΑΒΗΤΙΚΟ ΠΑΙΔΙ ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ 20
Ο Σακχαρώδης Διαβήτης τύπου 1 δεν κάνει διακοπές. Τα διαβητικά παιδιά όμως κάνουν!

ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΗΣ IVF 24
Μύθοι και αλήθειες για τα παιδιά που έρχονται στον κόσμο με τη διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης.

ΣΗΜΑΔΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ 26
Κηλίδες διαφόρων ειδών και μορφών εμφανίζονται τυχαία και συνήθως υποχωρούν ή αντιμετωπίζονται αποτελεσματικά.

ΕΠΙΛΗΨΙΑ 28
Η γνώση νικάει τον φόβο και την προκατάληψη.

ΑΛΛΕΡΓΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ 30
Αναζητώντας τον ένοχο.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ D 34
Σας παρουσιάζουμε την απολύτως απαραίτητη γ ια τα παιδιά βιταμίνη.

ΚΡΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ 36
Ιδέες για να υιοθετήσετε οικογενειακώς το ευεργετικό για την υγεία πρόγραμμα διατροφής.

ΠΑΙΔΙ ΚΑΙ ΑΝΕΞΑΡΤΗΣΙΑ 40
Ένα παιδί πρέπει να είναι ανεξάρτητο αλλά όχι ανεξέλεγκτο.

ΠΑΙΔΙΚΕΣ ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΕΙΣ 42
Οδηγός επιβίωσης για τους μικρούς κατασκηνωτές και τους γονείς τους.

ΠΑΜΕ ΠΑΡΑΛΙΑ 44
Εντοπίσαμε τις ιδανικές για παιδιά παραλίες της Αττικής.

ΤΑ ΝΕΑ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΓΟΡΑ 48

PHILIPS AVENT

Πιπίλες

Εξαιρετικά απαλές

#1 πρόταση των μαμάδων παγκοσμίως*

Η πιο απαλή μας πιπίλα για την ευαίσθητη επιδερμίδα του μωρού σας

Σχεδιάστηκαν με εξαιρετικά απαλή και ευέλικτη ασπίδα για λιγότερα σημάδια και ερεθισμούς της επιδερμίδας**

96% αποδοχή της θηλής**

Κατασκευάζονται στην Αγγλία

Νέες

- Μοναδική ασπίδα με τεχνολογία FlexiFit που είναι εξαιρετικά απαλή στα μάγουλα του μωρού
- Αναπτύχθηκαν σε συνεργασία με επαγγελματίες υγείας και μαμάδες
- Πρόσθετη ροή αέρα
- Μαλακή θηλή για περισσότερη άνεση
- Ποικιλία από σχέδια και χρώματα
- Διαθέσιμη για μωρά 0-6μ και 6-18μ

*Βασισμένο σε online έρευνα ικανοποίησης της GemSeek που διεξάχθηκε το Δεκέμβριο του 2015 σε περισσότερες από 9.000 γυναίκες, χρήστες παιδικών brands και προϊόντων
** Βασισμένο σε έρευνα καταναλωτών που διεξήχθη το 2016 στις ΗΠΑ σε 112 μαμάδες

my παιδι

ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ 2017 • ΤΕΥΧΟΣ #7

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

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.

ΒΙΡΑ ΤΙΣ ΑΓΚΥΡΕΣ!

Αγαπητοί αναγνώστες,
Το καλοκαίρι είναι εδώ, με μικρές και μεγάλες αποδράσεις. Όλοι οι δρόμοι, θαλάσσιοι και στεριανοί, οδηγούν σε ακρογιάλια. Ακόμη κι όταν ο Αύγουστος μας πετύχει στην πόλη, θα τη χαρούμε μαζί με τα παιδιά μας: θα αναμετρηθούμε μαζί τους σε παγωτά και βουτιές στις κοντινές παραλίες, θα δούμε ταινίες στα ωραιότερα αθηναϊκά θερινά σινεμά, θα απολαύσουμε ηλιοβασιλέματα από τους αθηναϊκούς λόφους ή τις αττικές ακτές, θα λουστούμε στο φως του αυγουστιάτικου φεγγαριού. Αυτό το καλοκαίρι αφήσαμε την γκρίνια στο πατάρι με τα χειμωνιάτικα και παίρνουμε μαζί μας τα απαραίτητα: χαρά και αισιοδοξία.
Γονείς και παιδιά, αφηνόμαστε στη θαλάσσια αύρα, στον μπάτη, που διώχνει μακριά όλες εκείνες τις σκέψεις που μας βάρυναν τον περασμένο χειμώνα. Τα «πρέπει» δίνουν τη θέση τους στα «θέλω», για λίγες εβδομάδες ξεγνοιασιάς. Οι παιδικές κατασκηνώσεις, τα εξοχικά των φίλων και των παππούδων, τα ενοικιαζόμενα δωμάτια στα νησιά και στα παραθαλάσσια μέρη, ακόμη και μια σκηνή επάνω σε μια μακρινή παραλία, όλα στεγάζουν τη θερινή ραστώνη και τη νωχέλεια.
Οι χαρούμενες φωνές και τα γέλια των παιδιών μας είναι ο ήχος των ευτυχισμένων καλοκαιρινών διακοπών, που σας εύχομαι ολόψυχα να μη διαταραχτούν για κανέναν λόγο. Κι εμείς είμαστε μαζί σας στους 40 βαθμούς υπό σκιά, για να καταλαγιάσουμε τους φόβους και τα άγχη σας, να σας συμβουλεύσουμε χωρίς νουθεσίες, να σας δώσουμε ιδέες και τροφή για σκέψη.
Και, κυρίως, για να σας θυμίσουμε ότι το καλοκαίρι φτιάχνονται οι καλύτερες οικογενειακές αναμνήσεις. Αυτές που μπαίνουν στις αποσκευές των παιδιών μας για το μεγάλο ταξίδι της ζωής τους.

ΥΓ.: Από Αύγουστο χειμώνα; Φήμες!

Καλή ανάγνωση,
Ευαγγελία Ματθαίου,
Διευθύντρια Έκδοσης

ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ

Μαγιό, βατραχοπέδιλα, μάσκα...
Το βιβλίο το πήρατε μαζί σας;

ΛΙΜΟ Ο ΛΕΜΟΝΑΚΗΣ

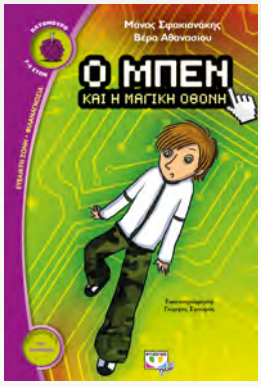
Του Βαγγέλη Ηλιόπουλου, εικονογράφηση: Σάντρα Ελευθερίου, εκδ. Κόκκινη Κλωστή Δεμένη (για παιδιά άνω των 4 ετών)

Οι Λεμονοστύφτες απειλούν να ξεζουμίσουν ολάκερη τη Λεμονία, και τα φουκαριάρικα λεμόνια ελπίζουν ότι ο Λίμο ο Λεμονάκης, το πιο διάσημο λεμόνι όλων των εποχών, θα τους σώσει από τη συμφορά. Αυτός δεν είναι ο σούπερ ήρωας; Ή μήπως όχι; Τελικά, ποιος φταίει; Αυτός που διαδίδει ψεύτικες ειδήσεις ή αυτός που τις καταπίνει αμάσητες; Κι όταν όλοι θαρρούν πως είσαι μεγάλος και τρανός, εσύ τι κάνεις; Απλά πρέπει να το αποδείξεις!

ΜΙΚΡΑ ΜΑΘΗΜΑΤΑ ΖΩΗΣ

Της Σοφί Καρκέν, μετάφραση: Νατάσα Παπαδοπούλου, εικονογράφηση: Μισέλ Μπουσέ, εκδ. Gema (για παιδιά 4-6 ετών)

Πώς βοηθάμε το παιδί να γνωρίσει τον εαυτό του; Να μη γίνει τύραννος, αλλά ούτε και άβουλο;
Με τις σοφές αλλά και χιουμοριστικές παιδαγωγικές ιστορίες, με ήρωες κουνέλια, νεράιδες, μάγισσες και κακούς λύκους, τα παιδιά μαθαίνουν να αντιμετωπίζουν τις καθημερινές τους έγνοιες και οι γονείς βρίσκουν τον τρόπο να τους διδάξουν τις ανθρώπινες σχέσεις.



Ο ΜΠΕΝ ΚΑΙ Η ΜΑΓΙΚΗ ΟΘΟΝΗ

Του Μάνου Σφακιανάκη και της Βέρας Αθανασίου, εκδ. Ψυχογιός

Ο Μπεν εγκαταλείπει το παιχνίδι με τους αληθινούς του φίλους, όταν αποκτά το αγαπημένο του ηλεκτρονικό παιχνίδι, και μπλέκει άσχημα. Αψηφά τους διαδικτυακούς κανόνες και γίνεται μέρος του παιχνιδιού. Πώς θα γλιτώσει από τον εφιάλτη; Την απάντηση δίνουν οι συγγραφείς του βιβλίου, ο γνωστός διώκτης του ηλεκτρονικού εγκλήματος και η διακεκριμένη ψυχολόγος.

Nutrition

bio-bebe®

Η γεύση της φύσης

Γιατί βιολογικές βρεφικές τροφές bio-bebe®;

- Περιέχουν μόνο βιολογικά συστατικά που αναπτύσσονται με ενεργειακά αποδοτικούς τρόπους.
- Τα συστήματα καλλιέργειας και εκτροφής 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

cana LABORATORIES

www.bio-bebe.gr

ΔΗΜΗΤΡΙΑΚΑ ΟΛΙΚΗΣ ΑΛΕΣΗΣ

ΧΩΡΙΣ ΓΛΟΥΤΕΝΗ ΧΩΡΙΣ ΣΙΤΑΡΙ ΚΑΤΑΛΛΗΛΑ & ΓΙΑ ΧΟΡΤΟΦΑΓΟΥΣ

ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΜΕΝΑ bio ΒΙΟΛΟΓΙΚΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ

ES-ECO-024-MU

ΘΕΑΤΡΟ**MANIA**

Κάτω από το αυγουστιάτικο φεγγάρι θεατρικές ομάδες στήνουν το σκηνικό τους, ενώ οι καραγκιοζοπαίχτες ξετυλίγουν τον μπερντέ του Καραγκιόζη.

ΕΝΑ ΜΥΣΤΗΡΙΟ ΜΕ ΝΟΗΜΑ

Με συνεργό τον πιστό του φίλο, δόκτορα Γουότσον, και με τη βοήθεια των μικρών θεατών, ο Σέρλοκ Χολμς θα λύσει ένα από τα πιο δύσκολα και ανατρεπτικά μυστήρια της καριέρας του.
Ο Πατρίκιος Κωστής, ο Δημήτρης Λιακόπουλος και έξι ακόμα μουσικοί και χορευτές παρακινούν τα παιδιά να σκεφτούν. Μια παράσταση –με αυτοσχεδιασμούς, θέατρο σιλουετών, εναέρια ακροβατικά και μουσικές του Κωστή Μαραβέγια– σκηνοθετείται από την Ντίνα Σταματοπούλου, που υπογράφει και το κείμενο.

Περιοδεία Αυγούστου:
16 Ηράκλειο, 17 Χανιά, 18 Ρέθυμνο, 19 Άγιος Νικόλαος, 20 Σητεία, 21 Ιεράπετρα, 23 Ραφήνα, 24 Βόλος, 26 Αλεξανδρούπολη, 27 Κομοτηνή, 28 Ξάνθη, 29 Σέρρες, 30 Δράμα, 31 Έδεσσα.

ΚΑΡΑΓΚΙΟΖΗΣ: ΣΤΑΘΕΡΗ ΑΞΙΑ

Ο αγαπημένος λαϊκός ήρωας μικρών και μεγάλων κάνει αυτό το καλοκαίρι διακοπές στο Παλαιό Φάληρο.
Ο καταξιωμένος καραγκιοζοπαίκτης Τάσος Κώνστας αφήνει το στέκι του στην Πλάκα, «Φιγούρες και Κούκλες», και μετακομίζει με τον μπερντέ και τον χάρτινο θίασό του στον Φλοίσβο. Κάθε βράδυ με τη δύση του ήλιου ο Καραγκιόζης και οι φίλοι του παρουσιάζουν σε μικρούς και μεγάλους τις διάσημες περιπέτειές τους, στη δροσιά της θαλασσινής αύρας.

Δημοτικό Θέατρο Σκιών Παλαιού Φαλήρου, Πάρκο Φλοίσβου
(στάση τραμ «Πάρκο Φλοίσβου»)
Είσοδος: 3,5 ευρώ.

Η ΑΛΙΚΗ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΤΩΝ ΘΑΥΜΑΤΩΝ

Το διάσημο έργο του Λιούις Κάρολ, που έσπασε ταμεία τον χειμώνα που μας πέρασε από τη θεατρική ομάδα «Μαγικές Σβούρες», μαγεύει μικρά και μεγαλύτερα παιδιά με αυτό το τρελό τσάι-πάρτι, όπου, εκτός από την Αλίκη, πρωταγωνιστούν: ο Άσπρος Κούνελος με τη Γάτα Τσεσάιρ, ο Καπελάς και η Κάμπια, η Κόκκινη Βασίλισσα, οι Τουιντλιντάμ και Τουιντλντί, ο Χάμπτι Ντάμπτι, τα Τραπουλόχαρτα-Κηπουροί και τα Πιόνια του Σκακιού.
Η σκηνοθεσία είναι του Δημήτρη Αδάμη.

Περιοδεία Αυγούστου:
1 Λευκάδα, 2 Αίγιο, 6 Αργοστόλι, 7 Αρχαία Ολυμπία, 8 Ζάκυνθος, 18 Καλαμάτα, 22 Χανιά, 23 Ηράκλειο, 24 Ρέθυμνο, 28 Καβάλα, 29 Βέροια, 30 Κοζάνη.

Τώρα και τα πιο δύσκολα παιδιά θα λατρέψουν τα Ζελεδάκια-Ψαράκια Möller's

Ποτέ μέχρι σήμερα δεν ήταν τόσο εύκολο για το γονιό να ενισχύσει άμεσα την υγεία του παιδιού του, προσφέροντας τα αναρίθμητα οφέλη του ιχθυέλαιου, των φυσικών ωμέγα-3 και της φυσικής βιταμίνης D_3.

Για όλα τα παιδιά, ιδίως όμως για εκείνα που δυσκολεύονται να πάρουν το μουρουνέλαιό τους ή είναι δύστροπα με το φαγητό τους τα ζελεδάκια Möller's μπορούν να αποτελέσουν επιλογή ζωής.

Προειδοποίηση: Τα παιδιά να μην έχουν πρόσβαση στο προϊόν, λόγω της ιδιαίτερα ευχάριστης γεύσης του και του κινδύνου υπερκατανάλωσης. Αναμενόμενη παρενέργεια από υπερδοσολογία: διάρροια.

από το 1854
MÖLLER'S
Μουρουνέλαιο/Ιχθυέλαιο/Ωμέγα-3

*Τα Συμπληρώματα Διατροφής δεν υποκαθιστούν μια ισορροπημένη διατροφή

Apollonian nutrition

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

Like us on Follow us on

ΔΙΑΠΛΑΣΗ ΠΑΙΔΩΝ

Ο προορισμός για μια αυγουστιάτικη περιπέτεια δεν είναι μόνο η παραλία, αλλά και μια βιβλιοθήκη, ένα κέντρο πολιτισμού ή ένα εκπαιδευτικό πικ-νικ στου Φιλοπάππου.

ΕΘΝΙΚΗ ΒΙΒΛΙΟΘΗΚΗ, «ΓΕΙΑ ΣΟΥ»

Η δημοφιλής «Καλοκαιρινή Εκστρατεία Ανάγνωσης και Δημιουργικότητας», της Εθνικής Βιβλιοθήκης, επιστρέφει με πολυάριθμα δωρεάν εργαστήρια σε δημόσιες και δημοτικές βιβλιοθήκες όλης της χώρας, και υπόσχεται «περιπέτειες από σημείο σε σημείο». Στόχος της δράσης είναι να μυηθούν στη μαγεία της ανάγνωσης όλο και περισσότερα παιδιά στην ελληνική επικράτεια. Το πρόγραμμα «τρέχει» ήδη από τις 16 Ιουνίου και θα διαρκέσει έως τις 8 Σεπτεμβρίου, με περισσότερες από 150 δημόσιες και δημοτικές βιβλιοθήκες ανά την Ελλάδα να συμμετέχουν. Η δράση συντονίζεται και αυτό το καλοκαίρι από την Εθνική Βιβλιοθήκη της Ελλάδας, η οποία φέτος γιορτάζει, καθώς το μεγαλύτερο μέρος της μετακόμισε από το Βαλλιάνειο κτίριο της Πανεπιστημίου στις θαυμαστές εγκαταστάσεις του Κέντρου Πολιτισμού Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος.

Πληροφορίες για τις βιβλιοθήκες ανά την Ελλάδα και το πρόγραμμα των δράσεών τους: http://network.nlg.gr/events.

ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΣΤΗΝ ΠΟΛΗ

Οι «Νέοι Μηχανικοί» και η «Ρομποτική με LEGO WeDo 2.0», αλλά και τα παιχνίδια κινησιολογίας της ομάδας «Fit Smiling Kids», είναι μερικά μόνο από τα προγράμματα που σχεδίασαν οι μουσειοπαιδαγωγοί του Ιδρύματος Μείζονος Ελληνισμού για «Καλοκαίρι στην πόλη», σε ένα από τα πιο δημοφιλή παιδικά camp, μια ανάσα από το κέντρο της πόλης.

ΚΕΝΤΡΟ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΚΟΣΜΟΣ,
Πειραιώς 254, Ταύρος, www.hellenic-cosmos.gr, τηλ.: 212 2540000. Ημερομηνίες: 28/8-8/9.
Κόστος: 290-350 ευρώ. (Έκπτωση 10% για ΙΜΕάκια, για αδέλφια και για συμμετοχή σε δύο ή και περισσότερες περιόδους.)
Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 5-12 ετών.

ΟΛΑ ΣΕ ΕΝΑ... ΜΟΥΣΕΙΟ

Εικαστικά, κατασκευές, μουσικοκινητικά δρώμενα, θεατρικό παιχνίδι, δημιουργική κίνηση, εργαστήρια μαγειρικής και υγιεινής διατροφής, προβολές, αφηγήσεις παραμυθιών και λογοτεχνικής παιδείας, εκπαιδευτικά παιχνίδια και ομαδικές δραστηριότητες, όλα χωράνε στο θερινό camp του Μουσείου Σχολικής Ζωής και Εκπαίδευσης. Ξεχωρίζει πάντως το πικ-νικ στου Φιλοπάππου.

ΜΟΥΣΕΙΟ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ.
Τριπόδων 23, Πλάκα, www.ekedisy.gr, τηλ.: 210 3250341.
Ημερομηνίες: 28/8-1/9, 4/9-8/9.
Κόστος: Ανά εβδομάδα: 80-140 ευρώ, ανάλογα με το ωράριο παραμονής. Ημερήσιο κόστος 30 ευρώ. (Έκπτωση στα αδέλφια και για συμμετοχή μεγαλύτερη της μίας εβδομάδας.). Απευθύνεται σε παιδιά ηλικίας 5-10 ετών.

ΕΠΙΣΚΕΦΤΕΙΤΕ (ΚΑΙ ΣΚΕΦΤΕΙΤΕ)!

ΑΡΧΑΙΩΝ ΤΟΠΟΙ

Με το μαγιό κάτω από το σορτσάκι και όρεξη για γνώση, τα παιδιά ταξιδεύουν και μυούνται στον αιώνια γοητευτικό αρχαιοελληνικό κόσμο.

> ΣΤΟ «ΣΠΙΤΙ» ΤΟΥ ΒΑΣΙΛΙΑ

Ανάκτορο Νέστορα, Εθνική Οδός Κυπαρισσίας-Πύλου, Χώρα.
Τηλ.: 27630 31437. Ώρες λειτουργίας: 8 π.μ.-8 μ.μ.
Είσοδος: 6 ευρώ, μειωμένο: 3 ευρώ.

Σε απόσταση 14 χιλιομέτρων από τη σημερινή Πύλο βρίσκεται το Ανάκτορο του Νέστορα, το πιο καλά διατηρημένο μυκηναϊκό παλάτι που έχει έως τώρα ανακαλυφθεί. Τα παιδιά όχι μόνο θα περιηγηθούν στους αρχαιολογικούς χώρους, αλλά και θα επισκεφτούν ψηφιακά αυτό το διώροφο κτίριο, που περιελάμβανε αποθηκευτικούς χώρους, εργαστήρια, λουτρά, φωταγωγούς, χώρους υποδοχής και κεντρικό σύστημα αποχέτευσης.
Το ανακτορικό συγκρότημα που διέμενε ο βασιλιάς Νέστορας καταστράφηκε ολοσχερώς από πυρκαγιά γύρω στο 1200 π.Χ., τρεις χιλιετίες και κάτι πριν. Και ναι, όπως θα μάθετε κατά την επίσκεψή σας, έκαναν και τότε γλέντια και τσιμπούσια, καθώς έχει διασωθεί λίστα με τα απαραίτητα τρόφιμα και ποτά που έπρεπε να προμηθευτεί το παλάτι για να υποδεχτεί κάποιους καλοφαγάδες καλεσμένους.

> ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΑΙΖΕΙ... ΣΤΗΝ ΕΠΙΔΑΥΡΟ

Πληροφορίες:
www.greekfestival.gr.
Κόστος συμμετοχής: 5 ευρώ.

Το Φεστιβάλ Αθηνών καθιερώνει προγράμματα δημιουργικής καλοκαιρινής απασχόλησης για παιδιά ηλικίας 4-12 ετών, τα οποία θα γίνονται κάθε Παρασκευή και Σάββατο στο «Ξενία» Επιδαύρου, την ώρα της παράστασης στο αρχαίο θέατρο. Τα εργαστήρια θεάτρου, κίνησης, μουσικής και εικαστικών είναι εμπνευσμένα από το θέμα της εκάστοτε παράστασης και διαμορφώνονται ανάλογα με το γνωστικό και ηλικιακό επίπεδο των παιδιών. (Να δείτε που φέτος, μετά την παράσταση στην Επίδαυρο, τα παιδιά σας θα ξέρουν περισσότερα από εσάς για το έργο που μόλις είδατε!)

Παιδοψυχιατρική Αξιολόγηση
Λογοθεραπεία
Συμβουλευτική
Μαθησιακές Δυσκολίες
Ψυχοθεραπεία
Εργοθεραπεία
Ειδική Διαπαιδαγώγηση

Κέντρο Διάγνωσης & Θεραπείας
ΠΡΟΣΒΑΣΙΣ

Λαμία
Αμφίκλεια
Καρπενήσι
Αταλάντη

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

Υπεύθυνος
Παναγιώτης Παπαδήμας
Γυμν. Ειδικής Αγωγής Msc, MEd

Φωτογραφία: Άρτεμις Σκούλικα

«Υγεία για Όλους»

Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ ΕΧΕΙ ΠΡΟΣΩΠΟ

υγεία για όλους

Στην καρδιά του καλοκαιριού το πρόγραμμα «Υγεία για Όλους» πραγματοποίησε τη μεγαλύτερη παιδιατρική ιατρική παρέμβαση, σε παιδιά προσφύγων στη Λιβαδειά. Η Α' Παιδιατρική Κλινική του ΕΚΠΑ του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» ήταν εκεί.

ΔΙΑΚΟΣΙΑ ΠΑΙΔΙΑ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΕΞΕΤΑΣΤΗΚΑΝ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΑ ΚΑΙ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΗΚΑΝ στις 8 Ιουλίου στη Λιβαδειά, εκείνο το Σάββατο που η ανθρωπιά περίσσεψε και η επιστήμη κυριολεκτικά «λειτούργησε». Την επιστημονική ευθύνη της δράσης, που πραγματοποιήθηκε σε συνεργασία με τον Δήμο Λιβαδειάς και την Κεντρική Ένωση Δήμων Λιβαδειάς (ΚΕΔΗΛ), ανέλαβαν η Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», με επικεφαλής τον Διευθυντή της Κλινικής, Καθηγητή Γεώργιο Χρούσο, η Παιδιατρική Κλινική του Γ.Ν. «Παίδων Πεντέλης» και το Γενικό Νοσοκομείο Λιβαδειάς. Για την άρτια οργανωμένη και την αποτελεσματική ιατρική παρέμβαση ο Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής, Καθηγητής Παιδιατρικής, Γεώργιος Χρούσος, και η Πρόεδρος και συντονίστρια του προγράμματος, Ελένη Σωτηροπούλου, ευχαρίστησαν τους εθελοντές της δράσης, οι οποίοι με χαμόγελο, ευγένεια και ιατρική υπευθυνότητα δούλεψαν ασταμάτητα, προκειμένου να εξεταστεί και να εμβολιαστεί ο εντυπωσιακά μεγάλος αριθμός παιδιών προσφύγων.

Υγεία για όλους: θαύματα ναι, διακρίσεις όχι

Στη Λιβαδειά αλλά και στο Μεσολόγγι και στο Αγρίνιο έγιναν πρόσφατα ιατρικές παρεμβάσεις του εθελοντικού κινήματος αλληλεγγύης και προσφοράς, οι άνθρωποι του οποίου βρίσκονται σε διαρκή επαγρύπνηση, προκειμένου ευάλωτες κοινωνικές ομάδες να έχουν ίση μεταχείριση και προστασία από τον νόμο και ίσες ευκαιρίες και πρόσβαση στην υγεία. Σε αυτή την πρωτοβουλία συμμετέχουν 40 επιστημονικοί φορείς, 240 πανεπιστημιακοί-ακαδημαϊκοί και 62 γιατροί, νοσηλευτές/τριες και μαίες. Το έναυσμα για συστράτευση στη δράση «Υγεία για Όλους» έδωσε η επιτακτική ανάγκη στήριξης των ευάλωτων κοινωνικών ομάδων, που βρίσκονται σε δυσχερή θέση και χρειάζονται διαρκή υποστήριξη, ιδιαίτερα στις σημερινές δύσκολες συνθήκες.

Ομάδες-στόχοι του προγράμματος είναι: άποροι, Ρομά, παιδιά προσφύγων και ασυνόδευτα προσφυγόπουλα, φυλακισμένοι, κάτοικοι της ορεινής Θράκης (Πομάκοι), άνθρωποι όλοι που αντιμετωπίζουν σωρευτικά προβλήματα πρόσβασης στις υπηρεσίες Υγείας και Κοινωνικής φροντίδας.

Το πρόγραμμα τελεί υπό την αιγίδα της UNESCO Chair on Adolescent Health και του ΕΚΠΑ, με επικεφαλής τον Πρύτανη, Καθηγητή Μελέτιο-Αθανάσιο Δημόπουλο. Πρόεδρος της Επιστημονικής Επιτροπής είναι ο Καθηγητής Παιδιατρικής, Γεώργιος Χρούσος, Δ/ντής της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών, του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ». Στηρίζεται από τα υπουργεία Υγείας, Εργασίας, την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, το ΚΕΣΥ, την Α' Πανεπιστημιακή Κλινική Π.Π.Ν. «ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», τον Δήμο Αθηναίων, τον Δήμο Πειραιά και 40 επιστημονικούς φορείς. Αξίζει να σημειωθεί ότι στο πλαίσιο του προγράμματος «Υγεία για Όλους» έχουν πραγματοποιηθεί σε διάστημα δέκα μηνών: κλινική παιδιατρική εξέταση – εμβολιασμός σε 1.200 παιδιά, γυναικολογική εξέταση, συμπεριλαμβανομένων Test Pap και διακολπικού υπέρηχου, σε 322 γυναίκες, παθολογικός – καρδιολογικός – ορθοπεδικός – ενδοκρινολογικός – ωτολ/κός – πνευμονολογικός – οφθαλμολογικός έλεγχος σε 708 ενήλικες και εφήβους, και οδοντιατρικός έλεγχος σε 114 παιδιά.

Στο πρόγραμμα «Υγεία για όλους», το οποίο υποστηρίζεται με κινητή γυναικολογική μονάδα, που παραχωρήθηκε από το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωαννίνων, περιλαμβάνονται:

- Κλινική παιδιατρική εξέταση, εμβολιασμοί και οδοντιατρικός έλεγχος σε παιδιά
- Γυναικολογική εξέταση: μαστογραφία – Test Pap, κλινική εξέταση ενηλίκων
- Παθολογικός, καρδιολογικός, ενδοκρινολογικός, ορθοπεδικός έλεγχος
- Καταγραφή περιστατικών που χρήζουν άμεσης δευτεροβάθμιας περίθαλψης – προώθηση αυτών σε Μονάδες Υγείας
- Δημιουργία ηλεκτρονικής βάσης, καταγραφή στοιχείων και εμβολιασμών σε ηλεκτρονικό βιβλιάριο
- Δημιουργία ηλεκτρονικής βάσης επιστημονικών δεδομένων, βάσει της αρχής open data.

Το πρόγραμμα «Υγεία για Όλους» και η Α' Παιδιατρική Κλινική του Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ» έχουν υπογράψει σύμφωνο συνεργασίας με τον Κοινωφελή Οργανισμό Home Project, για την παροχή ιατρικής φροντίδας σε ασυνόδευτα παιδιά προσφύγων που φιλοξενούνται σε δομές στην Αθήνα.

Σε όλες τις παιδιατρικές δράσεις του προγράμματος συμμετέχουν οι παιδίατροι και ειδικευόμενοι της συγκεκριμένης Πανεπιστημιακής Κλινικής.

Η ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΤΗΣ ΛΙΒΑΔΕΙΑΣ

Στη συγκεκριμένη ιατρική παρέμβαση, όπου σημειώθηκε ρεκόρ εμβολιασμών σε μία ημέρα, συμμετείχαν: ο δ/ντής Παιδιατρικής Κλινικής Γ.Ν. Λιβαδειάς – δ/ντής Ιατρικής Υπηρεσίας, παιδίατρος Γεώργιος Κατωπόδης, η παιδίατρος της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Ναταλία Ιωακειμίδου, ο παιδίατρος του Γ.Ν. «Παίδων Πεντέλης», Γρηγόρης Γρίβας, η ειδικευόμενη παιδίατρος της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Μαρία-Ελένη Μπόμπου, και η Ελόνα Σέχου, νοσηλεύτρια – διαπολιτισμικός μεσολαβητής Γ.Ν. Λιβαδειάς, η νοσηλεύτρια Δήμου Λιβαδειάς, Ελένη Κουνούκλα, η Βίκυ Φελέκου, υπεύθυνη γραμματειακής υποστήριξης, και η κοινωνική λειτουργός της ΚΕΔΗΛ, Ελένη Σαμπάνη.

Νοσηλευτικός συντονισμός: Παναγιώτα Τσούγια, υπεύθυνος εμβολίων: Απόστολος Κάμπρας, γενικός συντονισμός: Σωτηροπούλου Ελένη, πρόεδρος και συντονίστρια του προγράμματος, επιστημονικός συνεργάτης της Α' Παιδιατρικής Κλινικής του Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ».

Επισκεφτείτε και ενημερωθείτε: www.ygeiagiaolous.org

Ο Καθηγητής Παθολογίας, Διευθυντής της Α' Προπαιδευτικής Παθολογικής Κλινικής και Πρόεδρος της Ιατρικής Σχολής ΕΚΠΑ, μας υπενθυμίζει ότι η Ιατρική Σχολή Αθηνών συγκαταλέγεται στις κορυφαίες ιατρικές σχολές παγκοσμίως.

Πέτρος Π. Σφηκάκης

ΜΕ ΔΥΝΑΜΗ ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΡΙΣΤΕΙΑ!

Στην **Ελένη Ξενάκη**

ΔΙΑΒΑΖΩ ΣΤΗΝ ΑΝΑΝΕΩΜΕΝΗ ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΑΘΗΝΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΧΑΙΡΕΤΙΣΜΟ ΣΑΣ: «ΤΟ ΠΡΟΣΦΑΤΟ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΟ ΣΥΜΒΑΛΛΕΙ ΩΣΤΕ Η ΣΧΟΛΗ ΜΑΣ ΝΑ ΣΥΓΚΑΤΑΛΕΓΕΤΑΙ ΣΗΜΕΡΑ ΣΤΙΣ ΚΟΡΥΦΑΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΣΧΟΛΕΣ ΠΑΓΚΟΣΜΙΩΣ, ΑΦΗΝΟΝΤΑΣ ΠΙΣΩ ΤΗΣ ΤΑ 2/3 ΤΩΝ ΑΜΕΡΙΚΑΝΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΣΧΟΛΩΝ». ΠΟΙΟΙ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ, ΜΕΣΑ ΣΤΗ ΦΤΩΧΕΙΑ ΜΑΣ, ΜΑΣ ΑΝΕΒΑΖΟΥΝ ΤΟΣΟ ΨΗΛΑ;

Η παράδοση αριστείας που έχουν τα μέλη ΔΕΠ και η θαυμαστή αφοσίωσή τους. Αλλά και η παράδοση αριστείας των μαθητών που εισάγονται στη Σχολή μας, οι οποίοι, στο ανταγωνιστικό αυτό σύστημα των πανελλαδικών εξετάσεων, ανήκουν στο εξαιρετικό 5% των εισακτέων στα ΑΕΙ. Είναι «ξεχωριστά» αγόρια και κορίτσια, έχουν εξαιρετικές ικανότητες και θέληση για μάθηση, και ίσως και γι' αυτό οι απόφοιτοί μας γίνονται ανάρπαστοι από κάθε νοσηλευτικό ή ακαδημαϊκό ίδρυμα του εξωτερικού.

Μεγαλώσατε σε μια οικογένεια όπου και οι δύο γονείς υπήρξαν καθηγητές τριτοβάθμιας εκπαίδευσης, και μάλιστα στον χώρο της υγείας. Οι προσλαμβάνουσες από την καθημερινότητά σας έπαιξαν τον σημαντικότερο ρόλο στο να ακολουθήσετε την ιατρική επιστήμη;

Οι οικογενειακές κουβέντες πάντα κατέληγαν σε συζητήσεις γύρω από επιστημονικά θέματα, συνήθως επικεντρωμένα στην Ιατρική. Ίσως αυτός ήταν και ο λόγος που δεν είχα σκεφτεί να περάσω σε κάποια άλλη σχολή. Δεν υπήρχε «δεύτερη επιλογή». Η Ιατρική ήταν μονόδρομος, αλλά δεν το μετάνιωσα.

Ποιες είναι οι προκλήσεις από τη θέση του Προέδρου της Ιατρικής Σχολής Αθηνών;

Πρωταρχικός στόχος είναι να λειτουργεί εύρυθμα και αποτελεσματικά η εκπαιδευτική διαδικασία όχι μόνο για τους προπτυχιακούς και μεταπτυχιακούς φοιτητές, αλλά και για τα μέλη ΔΕΠ, δηλαδή τους περίπου 600 καθηγητές. Σήμερα λειτουργούμε με τα μισά σχεδόν χρήματα, σε σχέση με την προ του 2009 εποχή. Άρα η πρόκληση είναι μεγάλη και την αντιμετωπίζουμε δουλεύοντας σκληρά. Εν μέρει, η Σχολή μας είναι αυτοχρηματοδοτούμενη, καθώς οι πόροι που προέρχονται από τα ερευνητικά προγράμματα της Ιατρικής Σχολής χρηματοδοτούν το 25% της λειτουργίας όλων των Σχολών και Τμημάτων του ΕΚΠΑ. Αντιμετωπίζουμε επίσης

το πρόβλημα της υποστελέχωσης: Τα τελευταία έξι χρόνια οι θέσεις των αποχωρούντων δεν πληρώνονται και το ακαδημαϊκό έργο γίνεται με 25% λιγότερο διδακτικό προσωπικό. Λιγότεροι καθηγητές παράγουν το ίδιο και μεγαλύτερο έργο, δεδομένου ότι η παραγωγή έρευνας πρέπει να συνεχιστεί, για να συνεχιστεί και η χρηματοδότηση.
Καταφέραμε, ωστόσο, σε μια εποχή υποχρηματοδότησης να χρηματοδοτηθούμε από το ΕΣΠΑ: Παρουσιάσαμε το ερευνητικό μας πρόγραμμα για την «Εξατομικευμένη Ιατρική» ή «Ιατρική Ακριβείας», όπως ονομάζεται πλέον το επιστημονικό αυτό πεδίο. Το έργο αυτό θα εκτελεστεί στη Σχολή μας και αναμένουμε το χρηματικό ποσό των τεσσάρων εκατομμύριων ευρώ. Θα ξεκινήσει, ελπίζουμε, μέχρι τον ερχόμενο Σεπτέμβριο και θα αφορά την αρτιότερη και συγχρόνως λιγότερο δαπανηρή παροχή υπηρεσιών υγείας στους Έλληνες πολίτες. Ωστόσο, είναι ένα πρόγραμμα που θα δώσει τη δυνατότητα και στην Ελλάδα να γίνει ένας Νοτιοανατολικός Ευρωπαϊκός Κόμβος για την Ιατρική Ακριβείας, συνδέοντας την Ευρώπη με αγορές της Ασίας, της Αφρικής και της Μέσης Ανατολής. Ακόμη, είναι σε διαβούλευση ένα δεύτερο, πολύ μεγάλο πρόγραμμα, που αναμένουμε επίσης να προχωρήσει ευνοϊκά
για εμάς.

Από το επόμενο ακαδημαϊκό έτος αλλάζει το Πρόγραμμα Προπτυχιακών Σπουδών;
Ήταν το στοίχημά μου. Η διάρθρωση ήταν ίδια τα τελευταία σαράντα χρόνια και φέτος, μετά από δύο χρόνια διαβουλεύσεων και συζητήσεων προς την Επιτροπή Σπουδών, το νέο πρόγραμμα διαμορφώθηκε, εγκρίθηκε και θα λειτουργήσει μέσα στο 2017-2018, αναβαθμίζοντας την ιατρική εκπαίδευση στο ΕΚΠΑ. Στις μεταπτυχιακές σπουδές έχουμε προσθέσει 15 νέα προγράμματα, φθάνοντας αισίως τα 60, και για όλα τα μεταπτυχιακά βάλαμε πλαφόν 1.000 ευρώ το εξάμηνο.

Έρχεστε σε επαφή με τον καλύτερο δυνατό «νέο κόσμο», τους επιστήμονες της νέας γενιάς. Αισιοδοξείτε για το μέλλον;
Ναι. Αν και φεύγουν πολλοί, μένουν πίσω πολύ καλά μυαλά.

Στον τομέα της Ιατρικής, η «έξοδος» μυαλών από τη χώρα παίρνει διαστάσεις επιδημίας.
Είναι λογικό. Έχουμε τεράστια παραγωγή γιατρών. Υπερκαλύπτουμε τις ανάγκες μας. Ήδη σήμερα έχουμε τον μεγαλύτερο αριθμό γιατρών ανά 1.000 κατοίκους. Αποφοιτούν ετησίως 1.500 γιατροί, οι οποίοι και λόγω κρίσης έχουν δύσκολη επαγγελματική αποκατάσταση. Σήμερα πρόκληση είναι να μη φύγεις.

«Ευχή και κατάρα» να γίνει κάποιος γιατρός. Ποια είναι η ευχή και ποια η κατάρα του επαγγέλματος;
Είναι ένα επάγγελμα εξαιρετικά ανταγωνιστικό και γοητευτικό, τόσο στο πεδίο της έρευνας όσο και στην κλινική πράξη, όπου σε γεμίζει και σε καλύπτει ψυχικά η προσφορά στον άνθρωπο.
Η κατάρα; Γίνεται και θα γίνεται όλο και πιο δύσκολο.

Είστε παθολόγος-ρευματολόγος και έχετε τιμηθεί για την έρευνά σας πάνω σε σπάνιες ή λιγότερο σπάνιες ρευματοπάθειες. Υπάρχουν ριζικές θεραπείες στο βάθος του τούνελ;
Στον τομέα μου έχει σημειωθεί απίστευτη πρόοδος, όπως και στον τομέα της καλύτερης κατανόησης της παθογένειας, αλλά κυρίως στον τομέα της θεραπείας. Υπάρχουν πλέον αποτελεσματικές θεραπείες που έχουν αλλάξει τελείως το τοπίο των χρόνιων αυτοάνοσων ρευματικών νοσημάτων, μιας κατηγορίας παθήσεων που αφορά το 2%-3% του γενικού πληθυσμού στην Ελλάδα.

Υπάρχει η λανθασμένη άποψη ότι τα ρευματολογικά νοσήματα αφορούν τους ηλικιωμένους.
Η πλειοψηφία των ανθρώπων νοσεί και διαγιγνώσκεται στην παραγωγική ηλικία, αλλά εξαιρέσεις πάντα υπάρχουν στους κανόνες. Ακόμη και σε παιδιά διαγιγνώσκονται κάποια νοσήματα αυτής της κατηγορίας.

Η ειδικότητά σας απευθύνεται σε χρόνια πάσχοντες. Συνδέεστε με τους ασθενείς σας;
Το να συνδεθείς με τον χρόνια ασθενή είναι κομμάτι της καλής συνεργασίας, αλλά και φυσικό επόμενο. Αν δεν υπάρξει σύνδεση και συνεργασία, η θεραπεία επηρεάζεται δραματικά.

Πολλοί συνάδελφοί σας εμφανίζουν καλλιτεχνικά ή λογοτεχνικά ενδιαφέροντα. Έχουμε γνωρίσει γιατρούς-ποιητές, συγγραφείς, ζωγράφους, φωτογράφους... Ακόμη και ερασιτέχνη αστρονόμο έχω συναντήσει. Έχετε νιώσει την ανάγκη να ασχοληθείτε συστηματικά με κάτι διαφορετικό από την επιστήμη σας;

Στη δουλειά μας συμβαίνει συχνά αυτό. Ίσως κάποιοι έχουν καταπιέσει τον καλλιτέχνη μέσα τους, προκειμένου να γίνουν γιατροί, κάποιοι άλλοι ανακαλύπτουν την τέχνη για να ξεφύγουν από το στρες του επαγγέλματος. Ζηλεύω τους συναδέλφους μου που το κάνουν αυτό, αλλά στην παρούσα φάση οι απαιτήσεις της ακαδημαϊκής Ιατρικής δεν μου το επιτρέπουν. Για να διδάξεις και να κάνεις έρευνα, ενώ παράλληλα βλέπεις παλιούς και νέους ασθενείς, πρέπει να δουλεύεις σκληρά. Ξέρετε, συχνά σκέπτομαι ότι μόνον εάν είχε η ημέρα περισσότερες ώρες θα μπορούσα να ασχοληθώ και με κάτι περισσότερο.

Τι θα συμβουλεύατε έναν φοιτητή που αποφοιτά από την Ιατρική Σχολή;

Να παίρνει τις αποφάσεις του όχι με το συναίσθημα αλλά με τη λογική, λαμβάνοντας υπόψη του τα επιστημονικά δεδομένα. Εάν αυτά δεν υπάρχουν, οφείλει να τα παραγάγει. Η καθυστέρηση στη λήψη αποφάσεων είναι ο εχθρός της ιατρικής πράξης. Αντίθετα με άλλες επιστήμες, στην Ιατρική δεν υπάρχουν αόριστα χρονικά περιθώρια, αλλά προθεσμίες, «dead lines». Δεν χωρούν αναβολές. Ο καλός γιατρός, λοιπόν, είναι αυτός που δεν φοβάται να αποφασίσει. Είναι καλύτερο να πάρεις μια απόφαση, ακόμη κι αν είναι λάθος, παρά να μην πάρεις καμία. Ακόμη και ένα λάθος διορθώνεται με μια επόμενη σωστή απόφαση, όταν υπάρχει ο πολύτιμος χρόνος.

ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ

ΔΕΝ ΚΑΝΕΙ ΔΙΑΚΟΠΕΣ

Από τον **Γιώργο Παλτόγλου**

Παιδίατρο, Διδάκτορα Πανεπιστημίου Αθηνών, Τμήμα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΔΙΑΒΗΤΗΣ: ΔΕΝ ΚΑΝΕΙ ΔΙΑΚΟΠΕΣ

Χρειάζεται γνώση και υπομονή, ώστε οι υψηλές θερμοκρασίες και ο καλοκαιρινός τρόπος ζωής να μην απορρυθμίσουν μικρούς ή μεγαλύτερους διαβητικούς ασθενείς.

ΟΙ ΑΣΘΕΝΕΙΣ ΚΑΙ, ΙΔΙΑΙΤΕΡΑ, ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΕ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗ ΔΙΑΒΗΤΗ (ΣΔ) ΤΥΠΟΥ 1 ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΖΟΥΝ ΣΧΕΤΙΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥΣ ΘΕΡΙΝΟΥΣ ΜΗΝΕΣ, ΚΑΘΩΣ ΟΙ ΥΨΗΛΕΣ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΕΣ ΤΡΟΠΟΠΟΙΟΥΝ ΤΙΣ ΑΝΑΓΚΕΣ ΤΟΥ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΥ ΣΕ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ. Επίσης, η χαλαρότητα της ίδιας της εποχής και των διακοπών μπορεί να δυσκολέψει ακόμα και τον πιο προσεκτικό ασθενή με σακχαρώδη διαβήτη. Αυτό καθιστά απαραίτητη τη συχνότερη μέτρηση των τιμών γλυκόζης, καθώς και την προσεκτικότερη εκτίμηση των προσλαμβανόμενων τροφών και ποτών. Ο ασθενής με ΣΔ πρέπει να ζητά τη συμβουλή του ενδοκρινολόγου-διαβητολόγου, προκειμένου να προσαρμόσει βέλτιστα την αγωγή του στις «ιδιαιτερότητες» του καλοκαιριού. Κυρίως τα παιδιά χρειάζονται εξειδικευμένες συμβουλές από παιδοενδοκρινολόγο-διαβητολόγο.

Ιδιαιτερότητες και ρύθμιση του διαβήτη το καλοκαίρι

Οι ασθενείς με ΣΔ αφυδατώνονται ταχύτερα, ειδικά εάν υπάρχει μειωμένη λήψη υγρών, αφού ταχύτατα ανεβαίνουν οι τιμές γλυκόζης και ακόλουθα αυξάνει η διούρηση. Η αφυδάτωση είναι μια κατάσταση κατά την οποία ελαττώνεται η κυκλοφορία του αίματος στο δέρμα, με αποτέλεσμα να ελαττώνεται και η απορρόφηση της ινσουλίνης από αυτό όταν γίνεται υποδόρια έγχυσή της. Οι ιδρωτοποιοί αδένες του ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη έχουν μειωμένη εκκριτική ικανότητα, λόγω της μικροαγγειοπάθειας και της νευροπάθειας, συνήθων συμπτωμάτων της ασθένειας. Η ελαττωμένη παραγωγή ιδρώτα οδηγεί σε μειωμένη ικανότητα προσαρμογής στις υψηλές θερμοκρασίες. Ιδιαίτερη σημασία έχει ο συνδυασμός υψηλής θερμοκρασίας και υγρασίας στην ατμόσφαιρα. Όταν ιδρώνουμε, ακολουθούν εξάτμιση του ιδρώτα και ψύξη του δέρματος. Εάν υπάρχει υψηλή υγρασία, δεν εξατμίζεται εξίσου ο ιδρώτας. Μέτρο του συνδυασμού της θερμοκρασίας και της σχετικής υγρασίας είναι ο δείκτης θερμότητας (heatindex). Τα άτομα με σακχαρώδη διαβήτη, λοιπόν, πρέπει να αναζητούν προστασία από τις υψηλές θερμοκρασίες, κυρίως όταν η θερμοκρασία ξεπερνά τους 27˚C υπό σκιά και η σχετική υγρασία το 40%. Η τακτική φυσική δραστηριότητα είναι απαραίτητη για την ιδανική ρύθμιση του σακχαρώδους διαβήτη, αλλά αυτή πρέπει να αποφεύγεται κατά τις θερμές ώρες της ημέρας ή όταν ο δείκτης θερμότητας είναι υψηλός. Ιδανικά, η άσκηση πρέπει να γίνεται σε κλιματιζόμενο γυμναστήριο ή σε άλλους, ακόμη και εξωτερικούς, χώρους, κατά τις πρωινές ή τις απογευματινές ώρες. Ο διαβητικός ασθενής πρέπει να αποφεύγει το αλκοόλ, την καφεΐνη και τα λεγόμενα ενεργειακά ποτά, ροφήματα που μπορούν να αυξήσουν τα επίπεδα γλυκόζης και τις απώλειες ύδατος. Σημαντικό είναι να φορά γυαλιά ηλίου και ρούχα άνετα και ανοιχτόχρωμα, και να μην κυκλοφορεί χωρίς υποδήματα ακόμη και στην παραλία ή στην πισίνα. Η χρήση αντηλιακού με υψηλό δείκτη προστασίας είναι απαραίτητη, καθώς τα ηλιακά εγκαύματα μπορούν να ανεβάσουν τις τιμές γλυκόζης.

Ιατροφαρμακευτικός εξοπλισμός

Ο ιατροφαρμακευτικός εξοπλισμός του ασθενούς με σακχαρώδη διαβήτη επίσης «δυσφορεί» από την υψηλή θερμοκρασία. Η ινσουλίνη και τα άλλα φάρμακα

δεν πρέπει να εκτίθενται ή να αποθηκεύονται σε μέρη όπου υπάρχει απευθείας έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία (π.χ. σε ένα κλειστό αυτοκίνητο). Στις συσκευασίες όλων των ελεγμένων φαρμάκων υπάρχουν ακριβείς οδηγίες και πληροφορίες για την επίδραση της υψηλής θερμοκρασίας. Οι περισσότερες φαρμακευτικές μορφές ινσουλίνης αντέχουν σε θερμοκρασίες από 25°C έως 30°C. Κατά τα ταξίδια η ινσουλίνη αποθηκεύεται σε ψυγείο, στην απλή ψύξη, αλλά δεν πρέπει να τοποθετείται και να ακουμπά απευθείας σε πάγο ή σε gelpack. Επίσης, η υψηλή θερμοκρασία μπορεί να προκαλέσει βλάβες στους ηλεκτρονικούς μετρητές γλυκόζης και στις αντλίες ινσουλίνης, και γι' αυτό δεν πρέπει να αποτίθενται σε μέρη τα οποία εκτίθενται απευθείας στον ήλιο ή σε ιδιαίτερα θερμά περιβάλλοντα (αυτοκίνητο, παραλία κ.α.). Το ίδιο ισχύει και για διάφορα αναλώσιμα, όπως οι ταινίες μέτρησης. Τέλος, πρέπει να λαμβάνεται φροντίδα ώστε, εάν δημιουργηθεί πρόβλημα με το ηλεκτρικό ρεύμα στο σημείο των διακοπών, να υπάρχει τρόπος συντήρησης του απαραίτητου ιατροφαρμακευτικού υλικού.

Μην ξεχνάτε να:

- Πίνετε πολύ νερό.
- Μετράτε τακτικά τις συγκεντρώσεις γλυκόζης.
- Έχετε μαζί σας ταμπλέτες γλυκόζης ή ένα κιτ χορήγησης γλουκαγόνης, για την αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας.
- Κρατάτε την ινσουλίνη, τα άλλα φάρμακα και τις ηλεκτρονικές συσκευές μακριά από τη ζέστη.
- Παραμένετε σε καλά κλιματιζόμενους χώρους κατά τις θερμότερες ημέρες.
- Φοράτε άνετα και ανοιχτόχρωμα ρούχα.
- Έχετε κάποιο σχέδιο για μια ενδεχόμενη διακοπή ηλεκτρικού ρεύματος στο σπίτι.
- Ζητάτε ιατρική συμβουλή για τις σχετιζόμενες με τη ζέστη νόσους.
- Ζητάτε τη συμβουλή του γιατρού σας για τις ανάγκες σας σε ινσουλίνη.

Και να θυμάστε: Οι ιδιαιτερότητες του σακχαρώδους διαβήτη δεν πρέπει να αποτρέπουν τον ασθενή, και ιδιαίτερα το παιδί, από το να διασκεδάσει τους καλοκαιρινούς μήνες, αρκεί να έχει πάντα μαζί του με ασφάλεια τον απαραίτητο εξοπλισμό, να ελέγχει τακτικά τις συγκεντρώσεις γλυκόζης, να φροντίζει για την τακτική πρόσληψη υγρών και να λαμβάνει την απαραίτητη ινσουλίνη.

Για περισσότερες πληροφορίες

CDC. Managing Diabetes in the Heat.
www.cdc.gov/features/diabetesheattravel/

Ενδείκνυται για χρήση
σε ηλικίες 4 ετών και άνω[1]

ΜΠΟΡΕΙΣ ΝΑ ΟΝΕΙΡΕΥΕΣΑΙ ΧΩΡΙΣ ΤΡΥΠΗΜΑΤΑ ΣΤΑ ΔΑΚΤΥΛΑ[2]

ΝΕΑ ΕΠΟΧΗ ΣΤΟΝ ΕΛΕΓΧΟ ΤΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ

Γιατί να τρυπήσετε τα δάκτυλα,
όταν μπορείτε απλά να σαρώσετε;[3]

FreeStyle Libre
ΣΥΣΤΗΜΑ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗΣ ΓΛΥΚΟΖΗΣ
ΜΕ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ FLASH

ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΗ ΕΛΕΥΘΕΡΙΑ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΑΣ

ΑΠΟΚΤΗΣΤΕ ΤΟ ΤΩΡΑ
FreeStyleLibre.gr
210 99 85 220
800 11 222 688
ΧΩΡΙΣ ΧΡΕΩΣΗ ΑΠΟ ΣΤΑΘΕΡΟ

Abbott

1. Το σύστημα παρακολούθησης της γλυκόζης FreeStyle Libre με τεχνολογία Flash ενδείκνυται για τον έλεγχο της γλυκόζης στο διάμεσο υγρό σε ανθρώπους με σακχαρώδη διαβήτη (ηλικίας 4 ετών και άνω). Η ένδειξη στα παιδιά (ηλικίας 4-17 ετών) περιορίζεται σε εκείνα που βρίσκονται υπό την επίβλεψη ενός φροντιστή ηλικίας 18 ετών και άνω. Ο φροντιστής έχει την ευθύνη της επίβλεψης, διαχείρισης και υποστήριξης του παιδιού στη χρήση του συστήματος και στην ερμηνεία των ενδείξεων.
2. Η σάρωση του αισθητήρα δεν απαιτεί τη χρήση σκαρφιστήρων.
3. Ο έλεγχος με τρύπημα στο δάκτυλο χρησιμοποιώντας ένα μετρητή γκυκόζης αίματος είναι απαραίτητος σε περιόδους απότομης μεταβολής των επιπέδων γλυκόζης, όταν τα επίπεδα γλυκόζης στο διάμεσο υγρό δεν αντικατοπτρίζουν με ακρίβεια τα επίπεδα γλυκόζης στο αίμα, όταν καταγράφεται από το σύστημα μια υπογλυκαιμία ή επικείμενη υπογλυκαιμία, ή όταν τα συμπτώματα δεν ταιριάζουν με τις ενδείξεις του συστήματος.

ADDICTAD
C-00395, 7/2017

ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΤΗΣ IVF

Μύθοι και αλήθειες για τις συνέπειες των θεραπειών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής στα παιδιά.

Από τη **Θεοδώρα Ξενοπούλου**

Παιδίατρο, Επιμελήτρια Β' ΕΣΥ, Γ.Ν. Νίκαιας – Πειραιά «Άγιος Παντελεήμων», Εξειδικευόμενη στη Μονάδα Αναπτυξιακής και Συμπεριφορικής Παιδιατρικής, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΑΠΟ ΤΟ 1978 ΜΕΧΡΙ ΣΗΜΕΡΑ ΕΚΑΤΟΜΜΥΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑ, ΣΕ ΟΛΟ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ, ΕΧΟΥΝ ΓΕΝΝΗΘΕΙ ΑΠΟ ΜΗΤΕΡΕΣ ΠΟΥ ΥΠΟΒΛΗΘΗΚΑΝ ΣΕ ΘΕΡΑΠΕΙΕΣ ΥΠΟΒΟΗΘΟΥΜΕΝΗΣ ΑΝΑΠΑΡΑΓΩΓΗΣ. Τα παιδιά της IVF (In Vitro Fertilization) αποτελούν πλέον ένα σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού όλων των ανεπτυγμένων χωρών. Έτσι, εκατομμύρια άνθρωποι έχουν καταφέρει να βιώσουν τη γονεϊκότητα, που αποτελεί μία από τις βασικότερες διαδικασίες στη ζωή ενός ανθρώπου. Όμως, επειδή τα περισσότερα επιτεύγματα της επιστημονικής και τεχνολογικής προόδου αρχικά θεοποιούνται και κατόπιν δαιμονοποιούνται, πολλά γράφονται για τις αρνητικές συνέπειες των θεραπειών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Πόσα από αυτά είναι αληθινά; Υπάρχει αυξημένος κίνδυνος για τη σωματική και την ψυχοκοινωνική ανάπτυξη των IVF παιδιών; Τα στοιχεία που αφορούν τις μονήρεις κυήσεις είναι καθησυχαστικά: Αναφέρεται μια μικρή αύξηση του κινδύνου για συγγενείς ανωμαλίες σε σχέση με τον γενικό πληθυσμό, αλλά ίσως αυτή να οφείλεται σε άλλους λόγους, όπως η αρχική αιτία υπογονιμότητας ή η ηλικία των γονέων. Σε ό,τι αφορά την ανάπτυξη, τη σχολική επίδοση και την ψυχοκοινωνική υγεία των παιδιών, μελέτες 25 ετών δεν έδειξαν σημαντική απόκλιση από τον γενικό πληθυσμό. Παρότι τα IVF παιδιά παρουσίασαν περισσότερες αναπτυξιακές δυσκολίες στα τρία πρώτα χρόνια της ζωής τους, οι πολυκεντρικές μελέτες έδειξαν ότι στην ηλικία των 8 ετών είχαν ικανοποιητική εξέλιξη όσον αφορά την ακαδημαϊκή τους επιτυχία και την κοινωνική τους ένταξη. Αυξημένος κίνδυνος για διαταραχές του αυτιστικού φάσματος δεν βρέθηκε σε σχετικές μεταναλύσεις, όταν μελετήθηκαν παιδιά από μονήρεις κυήσεις, χωρίς περιγεννητικά ή άλλα προβλήματα.

Παρότι στο παρελθόν υπήρξαν μικρές μελέτες που συσχέτιζαν συγκεκριμένες μορφές καρκίνου με παιδιά που γεννήθηκαν με θεραπείες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, στις επακόλουθες μεταναλύσεις αυτών των μελετών δεν διαπιστώθηκε στατιστικά σημαντική αύξηση των καρκίνων στα IVF παιδιά.

Από την άλλη μεριά, οι πολύδυμες κυήσεις (πολύ συχνότερες σε περιπτώσεις υποβοηθούμενης αναπαραγωγής) αυξάνουν τον κίνδυνο γέννησης πρόωρων ή ελλιποβαρών νεογνών, καθώς και τις περιγεννητικές επιπλοκές. Τα μικρού βάρους γέννησης νεογνά έχουν στη μετέπειτα ζωή αυξημένο κίνδυνο για μεταβολικό σύνδρομο, σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2 και υπέρταση, καθώς και αυξημένο κίνδυνο για εμφάνιση καρδιαγγειακών νοσημάτων. Ακόμη, αναφέρεται μικρή αύξηση του κινδύνου για άλλες ενδοκρινολογικές διαταραχές. Παρατηρείται πρώιμη αύξηση της οστικής ηλικίας, πρώιμη αδρεναρχή και περισσότερες διαταραχές της θυρεοειδικής λειτουργίας.

Επιπρόσθετα, ας τονιστεί ότι ο πληθυσμός των IVF παιδιών αποτελείται ακόμη από νέους ανθρώπους. Συνεπώς, τα νοσήματα φθοράς (π.χ. μυοσκελετικά νοσήματα, σακχαρώδης διαβήτης, καρδιαγγειακά νοσήματα) που εμφανίζονται σε μεγαλύτερες ηλικίες είναι πιθανόν να μην έχουν εκδηλωθεί ακόμη. Προβληματισμός υπάρχει και για τη γονιμότητα αυτών των ατόμων μετά την ενηλικίωσή τους. Ο προβληματισμός ενισχύεται από το γεγονός ότι και οι ίδιοι οι γονείς τους είχαν προβλήματα υπογονιμότητας. Απάντηση σε αυτό το ερώτημα αναμένεται να δώσουν σχετικές μελέτες που βρίσκονται σε εξέλιξη. Ίσως οι απώτερες βιολογικές και κοινωνικές συνέπειες της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής να μην έχουν φανεί στην ολότητά τους.

Συμπέρασμα

Οι επιστήμονες σε όλο τον κόσμο μελετούν και καταγράφουν τους δείκτες υγείας – νόσου τόσο των IVF όσο και των άλλων παιδιών και ενηλίκων. Επιπλέον, γιατροί, βιολόγοι και γενετιστές προσπαθούν να βελτιώσουν τις τεχνικές της εξωσωματικής γονιμοποίησης, ελαττώνοντας το πιθανό στρες των εμβρύων, το οποίο ενδέχεται να επηρεάζει το γενετικό τους υλικό. Ταυτόχρονα, όλο και πιο συχνά μεταφέρεται και εμφυτεύεται στη μήτρα μόνο ένα έμβρυο. Ο τελικός στόχος όλων είναι να γίνει η εξωσωματική γονιμοποίηση πιο ασφαλής για τις μητέρες και τα παιδιά τους.

Αυτά που πρέπει να κρατήσουμε συμπερασματικά είναι ότι τα IVF παιδιά:

- Εξετάζονται συχνότερα από ειδικούς γιατρούς, λόγω της αυξημένης ανησυχίας και εγρήγορσης των γονιών τους, οπότε η πρώιμη παρέμβαση (όταν χρειάζεται) είναι εφικτή.
- Αναπτύσσουν συνήθως πολύ θετική σχέση με τους γονείς τους. Διότι γεννιούνται συνειδητά από ώριμους γονείς (με υψηλό μορφωτικό και κοινωνικο-οικονομικό επίπεδο).
- Χρειάζονται πολλή αγάπη, φροντίδα και αποδοχή, για να αναπτυχθούν καλά, όπως άλλωστε όλα τα παιδιά.

ΣΗΜΑΔΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΤΑ ΑΘΩΑ

Δεν προκαλούνται από το «άγγιγμα του αγγέλου», όπως πίστευαν κάποτε, και –εάν χρειαστεί– αντιμετωπίζονται με τη βοήθεια της επιστήμης.

Από τον **Αλέξη Αλεξόπουλο**

Παιδίατρο, Ακαδημαϊκός Υπότροφος Μονάδας Παιδιατρικής Δερματολογίας, Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΣΗΜΑΔΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ

ΤΑ ΣΗΜΑΔΙΑ ΠΟΥ ΕΜΦΑΝΙΖΟΝΤΑΙ ΣΤΟ ΔΕΡΜΑ ΕΝΟΣ ΝΕΟΓΕΝΝΗΤΟΥ ΚΑΙ ΤΑ ΟΠΟΙΑ ΠΕΡΙΓΡΑΦΟΝΤΑΙ ΜΕ ΤΟΝ ΓΕΝΙΚΟ ΟΡΟ «ΣΗΜΑΔΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ» ΕΙΝΑΙ, στην πλειοψηφία τους, αθώα και έχουν την τάση είτε να παραμένουν σταθερά είτε να υποχωρούν με την πάροδο του χρόνου.

Υπάρχουν δύο κύριες μορφές των πιο συχνών δερματικών βλαβών των νεογνών/βρεφών:

- **Αγγειακά σημάδια:** Έχουν προκύψει από μη σωστά σχηματισμένα αγγεία στο δέρμα του παιδιού.
- **Μελαγχρωματικά σημάδια:** Προκαλούνται από μειωμένη ή αυξημένη χρώση του δέρματος με μελανίνη στη συγκεκριμένη περιοχή.

Τα πιο συχνά αγγειακά σημάδια είναι τα εξής:

1. Αιμαγγειώματα: Είναι τα σημάδια που εμφανίζονται πιο συχνά στο δέρμα του βρέφους. Κάνουν την εμφάνισή τους από τη γέννηση με τη μορφή ερυθράς κηλίδας, αλλά συνήθως γίνονται πιο εμφανή κατά τις επόμενες μία έως δύο εβδομάδες. Το μέγεθός τους αυξάνεται σημαντικά κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών της ζωής, αλλά μετά τον πρώτο χρόνο συνήθως αρχίζουν να υποστρέφουν και να εξαφανίζονται μετά από περίπου πέντε έτη. Συνήθως δεν δημιουργούν κανένα πρόβλημα. Ενίοτε, όταν βρίσκονται σε ευαίσθητες περιοχές (π.χ. κοντά στα μάτια, στο στόμα, στη γεννητική περιοχή), προκαλούν δυσμορφία ή τραυματίζονται, με αποτέλεσμα τον κίνδυνο αιμορραγίας ή μόλυνσης. Σε αυτές τις περιπτώσεις χρήζουν θεραπείας.

2. Επίπεδες ροζ κηλίδες:

- **«Τσίμπημα του πελαργού»:** Οι κηλίδες αυτές εμφανίζονται συνήθως στη βάση του αυχένα του μωρού και δεν προκαλούν καμία ανησυχία. Πρόκειται για μια αγγειακή δυσπλασία, που παρουσιάζεται περίπου στο 30% των νεογέννητων και συνήθως εξαφανίζεται μέσα στα πρώτα δύο έτη.
- **«Κηλίδα κρασιού» («port wine stain»):** Πρόκειται για επίπεδη, κόκκινη προς ροζ κηλίδα που συνιστά αγγειακή ανωμαλία και συχνά εμφανίζεται στη μία πλευρά του προσώπου ή του λαιμού, δημιουργώντας συνήθως μόνο αισθητικό πρόβλημα, αν και με τα χρόνια πολλές φορές ατονεί. Κάποιες φορές παραμένει ιδιαίτερα εμφανής και σε μεγαλύτερες ηλικίες, οπότε για αισθητικούς λόγους επιχειρείται θεραπεία με λέιζερ. Τέλος, σπάνια συσχετίζεται με νευροδερματικό σύνδρομο (εάν το παιδί παρουσιάσει σπασμούς).

Τα πιο συχνά μελαγχρωματικά σημάδια είναι τα εξής:

1. **Καφέ κηλίδες («café au lait spots»):** Πρόκειται για επίπεδα σημεία του δέρματος, μικρού μεγέθους και σκούρου χρώματος, που εμφανίζονται οπουδήποτε στο σώμα του παιδιού. Είναι εντελώς ακίνδυνα. Το μόνο που χρειάζεται να παρακολουθεί ο γιατρός είναι ο αριθμός και το μέγεθός τους, γιατί σπάνια, εάν είναι μεγάλα και υπάρχουν περισσότερα από έξι στο σώμα του παιδιού, χρειάζεται να γίνει έλεγχος για γενετικά νοσήματα.
2. **Μογγολοειδής μπλε κηλίδα («mongolian spot»):** Πρόκειται για συνήθως μεγάλη, επίπεδη μελανή-μπλε κηλίδα στο δέρμα, η οποία μοιάζει με μελανιά. Συνήθως βρίσκεται στο κάτω μέρος της πλάτης, προς τους γλουτούς του παιδιού, και δεν προκαλεί κανένα πρόβλημα σε αυτό. Εμφανίζεται συχνότερα σε παιδιά με σκούρο δέρμα και εξαφανίζεται χωρίς καμία θεραπεία. Θα πρέπει όμως να αναγνωριστεί από γιατρό και γονείς, ώστε να μη θεωρηθεί μελανιά και να μη συνδεθεί με πιθανό αιματολογικό πρόβλημα ή παιδική κακοποίηση.
3. **Συγγενείς σπίλοι:** Πρόκειται για σημεία του δέρματος σκούρα – καφέ, που δεν είναι επίπεδα και εξέχουν συνηθέστερα από το υπόλοιπο δέρμα. Μπορεί να εμφανιστούν οπουδήποτε στο σώμα του παιδιού. Συνήθως οι συγκεκριμένοι σπίλοι χρειάζονται μόνο παρακολούθηση για σημάδια αλλαγών και επέκτασης, καθώς και προστασία από την έκθεση στην ηλιακή ακτινοβολία. Πολύ μεγάλοι σπίλοι πρέπει να ελέγχονται από ειδικό γιατρό, γιατί υπάρχει κίνδυνος στο μέλλον για κακοήθη εξαλλαγή.

4. Υποχρωματικές κηλίδες:

- **Αχρωμικός σπίλος:** Πρόκειται για μονήρη λευκωπή κηλίδα με δαντελωτά όρια. Σε ποσοστό 20% εμφανίζεται στη γέννηση και μεγαλώνει αναλογικά μαζί με το παιδί. Είναι μια ακίνδυνη βλάβη, η οποία δεν υποχωρεί.
- **Υποχρωματικές κηλίδες οζώδους σκλήρυνσης:** Πρόκειται για εκδήλωση στο δέρμα σπάνιου γενετικού νοσήματος. Οι συγκεκριμένες λευκές κηλίδες έχουν σχήμα κυκλικό –θυμίζουν κονφετί– ή χαρακτηριστικό οξύαιχμο και εντοπίζονται κυρίως στον κορμό, αλλά και στα άκρα. Ο αριθμός τους ποικίλλει (από 3-4 έως 100).

Σημείωση: Ο παιδίατρος στην τακτική παρακολούθηση του βρέφους πρέπει να το εξετάζει γυμνό, επισκοπώντας όλες τις περιοχές του δέρματος, και να καταγράφει τις κοινές συγγενείς βλάβες. Σε περίπτωση που παρατηρήσει σπανιότερες συγγενείς βλάβες, πρέπει να παραπέμψει τον μικρό ασθενή στον ειδικό γιατρό για αξιολόγηση.

Μία από τις συχνότερες νευρολογικές παθήσεις στον κόσμο είναι μέχρι και σήμερα η πιο παρεξηγημένη και περιβαλλόμενη από μύθους πάθηση.

Η ΕΠΙΛΗΨΙΑ ΧΩΡΙΣ ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΕΙΣ

Από τη **Βιργινία Θεοδώρου**
Διευθύντρια του Νευρολογικού Τμήματος του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Η ΕΠΙΛΗΨΙΑ ΕΙΝΑΙ ΜΙΑ ΑΠΟ ΤΙΣ ΣΥΧΝΟΤΕΡΕΣ ΝΕΥΡΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΑΘΗΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΡΟΚΑΛΕΙΤΑΙ ΑΠΟ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ ΤΗΣ ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑΣ ΤΟΥ ΕΓΚΕΦΑΛΟΥ. Τουλάχιστον 50 εκατομμύρια άνθρωποι σε όλο τον κόσμο πάσχουν από επιληψία, μεταξύ των οποίων περίπου 100.000 στην Ελλάδα. Εξαιτίας παλαιότερης άγνοιας και αδυναμίας να εξηγηθούν τα διάφορα συμπτώματα και οι ποικίλες εκδηλώσεις της, και να αντιμετωπιστούν, η επιληψία αποτελεί την πιο παρεξηγημένη και με προκαταλήψεις περιβαλλόμενη πάθηση. Οι επιληπτικές κρίσεις αποτελούν παροξυσμικές κλινικές εκδηλώσεις, με ποικίλα νευρολογικά συμπτώματα και ψυχικές διαταραχές, με ή χωρίς απώλεια συνείδησης, που συσχετίζονται με ανώμαλη, υπερσύγχρονη εκφόρτιση νευρώνων του φλοιού, ένα βραχυκύκλωμα –όπως θα λέγαμε πιο παραστατικά– σε μια περιοχή του εγκεφάλου.

Αίτια και αντιμετώπιση

Τα αίτια των επιληψιών είναι πολλά και αποτελούν συνδυασμό γενετικών ή άλλων επίκτητων παραγόντων. Έτσι, διαχωρίζουμε τις επιληψίες σε:

1. Ιδιοπαθείς, που συσχετίζονται με γενετική ή εντοπίζεται κάποιο «ένοχο» γονίδιο.
2. Συμπτωματικές, που αποτελούν σύμπτωμα κάποιας διαταραχής και απαιτείται ο κατάλληλος έλεγχος προκειμένου να προσδιοριστεί η αιτία.
3. Κρυπτογενείς, που δεν εντοπίζεται κάποια αιτία.

Για τη σωστή διάγνωση, την αντιμετώπιση και την πρόγνωση, απαιτείται video-ηλεκτροεγκεφαλογράφημα και, κατά περίπτωση, απεικονιστικός ή άλλος έλεγχος. Η επιληπτική κρίση δεν είναι μόνον η εικόνα ενός ανθρώπου πεσμένου στο έδαφος που κάνει σπασμούς και βγάζει αφρούς. Υπάρχουν πολλοί τύποι επιληπτικών κρίσεων, ποικίλης αιτιολογίας και διαφορετικής πρόγνωσης, ανάλογα με την ηλικία.

Πρώτες βοήθειες

Υπάρχουν ο μύθος και ο φόβος ότι σε μια επιληπτική κρίση, ακόμη και σε απλή λιποθυμία, ο πάσχων θα καταπιεί τη γλώσσα του ή ότι θα φράξει η αναπνευστική οδός του. Έτσι, οι μάρτυρες μιας τέτοιας κρίσης προσπαθούν να ανοίξουν το στόμα του πάσχοντα με διάφορα αντικείμενα ή με τα χέρια, με επακόλουθο τον τραυματισμό του ασθενούς.

Τι πρέπει να κάνετε; Ξαπλώνετε το παιδί στο πλάι, για να μην κάνει εισρόφηση, χαλαρώνετε τα ρούχα του, κάνετε υποκλυσμό με διαζεπάμη –αν έχετε μαζί σας– και μεταφέρετε το παιδί στο πιο κοντινό κέντρο υγείας. Να θυμάστε ότι μεγαλύτερος κίνδυνος για το παιδί είναι το ατύχημα κατά την κρίση, και όχι η ίδια η κρίση.

Φτερνίσματα την άνοιξη ή μέσα στο κατακαλόκαιρο; Πιθανότατα δεν οφείλονται στο κοινό κρυολόγημα, αλλά σε αλλεργία.

ΑΛΛΕΡΓΙΑ

ΑΝΑΖΗΤΩΝΤΑΣ ΤΟΝ ΕΝΟΧΟ

Από τον **δρ. Δημήτριο Κ. Χατζή**

Παιδίατρο-Αλλεργιολόγο, Ass. Professor, Columbia University, Επισκέπτη Καθηγητή ΕΚΠΑ,
Συνεργάτη Α' Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΦΤΕΡΝΙΖΕΤΑΙ, έχει συνάχι, μπουκωμένη μύτη ή ακόμη και βήχα, και παρόλο που δεν παρουσιάζει πυρετό, η λοίμωξη είναι το πρώτο πράγμα που θα περάσει από το μυαλό του γονιού. Συχνά όμως είναι η αλλεργία που κρύβεται πίσω από αυτή τη συμπτωματολογία, κάτι που θα το επιβεβαιώσει και ο παιδίατρος. Το αίτιο θα εξακριβωθεί με ειδικό έλεγχο. Από εκεί και πέρα, θα ακολουθηθεί η κατάλληλη θεραπευτική αγωγή, η οποία θα ανακουφίσει τον μικρό αλλεργικό ασθενή από τα ενοχλητικά συμπτώματα και θα βελτιώσει την ποιότητα ζωής του.

Αλλεργία η πολυπρόσωπη

Η αλλεργία έχει πολλές μορφές και προκαλεί ποικίλα συμπτώματα. Τις τελευταίες δεκαετίες δραματική αύξηση έχει παρατηρηθεί σε αλλεργικά νοσήματα όπως η ρινίτιδα, το άσθμα, η ατοπική δερματίτιδα και το έκζεμα. Στο δέρμα εμφανίζεται με τη μορφή της ατοπικής δερματίτιδας, η οποία είναι νόσος της βρεφικής και της πρώτης παιδικής ηλικίας, ενώ το επίσης αλλεργικής προέλευσης έκζεμα εξ επαφής απαντά σε μεγαλύτερες ηλικίες ή είναι επαγγελματική νόσος. Η επιπεφυκίτιδα, την άνοιξη, συνοδεύει τη βασανιστική ρινίτιδα (αλλεργική ρινο-επιπεφυκίτιδα). Η συνύπαρξη αλλεργικής ρινίτιδας με βρογχικό άσθμα αποτελεί νόσο: αυτήν της ενιαίας αεροφόρου οδού (μύτη – πνεύμονες). Η κνίδωση που χαρακτηρίζεται από πομφούς («καντήλες») και κνησμό μπορεί να οφείλεται σε ποικίλα αίτια, τα οποία απαιτούν διερεύνηση (λοιμώξεις, τρόφιμα, φάρμακα, φυσικά αίτια). Τέλος, η αναφυλαξία είναι γενικευμένη συστηματική αντίδραση. Όταν είναι σοβαρή, αποτελεί επείγουσα κατάσταση, η οποία σε ακραίες μορφές δυνητικά οδηγεί στο μοιραίο. Ευθύνονται, πρωτίστως, οι τροφές και έπονται ορισμένα φάρμακα και τσιμπήματα εντόμων (μέλισσες, σφήκες).

Για την εμφάνιση της αλλεργίας απαραίτητη προϋπόθεση είναι η παρουσία τριών προϋποθέσεων: προδιάθεση, έκθεση-ευαισθητοποίηση και επανέκθεση.

Προδιάθεση

Προδιάθεση σημαίνει η πιθανότητα να εμφανιστεί κάποιο νόσημα, όπως ο διαβήτης, τα αυτοάνοσα νοσήματα κ.ά. Η προδιάθεση είναι «οικογενειακή» υπόθεση, και γι' αυτό τα αλλεργικά νοσήματα είναι συχνότερα σε άτομα που ανήκουν στην ίδια οικογένεια. Στον μηχανισμό της εμφάνισης της αλλεργίας εμπλέκονται γονίδια, αλλά η αλλεργία δεν κληρονομείται. Αλλεργία προγόνων και απουσία της στους απογόνους δεν ανατρέπουν την προδιάθεση. Χωρίς γενετική προδιάθεση, όση έκθεση και να συμβαίνει, αλλεργία δεν αναπτύσσεται, καθώς είναι το γενετικό υπόστρωμα αυτό που «επιτρέπει» την εκδήλωση αλλεργίας. Συνεπώς, το παιδί αλλεργικής οικογένειας έχει περισσότερες πιθανότητες να γίνει αλλεργικό. Οι πιθανότητες δύσκολα υπολογίζονται. Οι άνθρωποι, θεωρητικά, έχουν 20% πιθανότητα να αναπτύξουν κάποια αλλεργία. Το παιδί που έχει έναν αλλεργικό γονέα έχει διπλάσιες πιθανότητες να γίνει αλλεργικό, ενώ οι πιθανότητες τετραπλασιάζονται εάν είναι και οι δύο του γονείς αλλεργικοί.

Έκθεση και ευαισθητοποίηση

Η προδιάθεση δεν αρκεί για την έλευση της αλλεργίας. Χρειάζεται απαραιτήτως η επαφή με το αίτιο, η έκθεση δηλαδή σε αυτό. Τα αίτια της αλλεργίας (αλλεργιογόνα) είναι αβλαβείς ουσίες (γύρεις, ακάρεα, τρόφιμα, φάρμακα κ.ά.). Άτομα με προδιάθεση αντιδρούν παθολογικά προς αυτές τις ουσίες, αναπτύσσοντας αντισώματα εναντίον τους. Αυτά τα αντισώματα είναι προϊστορικά κατάλοιπα, αναγκαία για εκείνο το μακρινό παρελθόν, καθώς δρούσαν κατά των παρασίτων. Η παραγωγή τέτοιων αντισωμάτων επιφέρει ευαισθητοποίηση. Η ευαισθητοποίηση εξαρτάται από το περιβάλλον και τις συνήθειες. Ο τόπος (κατοικία, εργασία, σχολείο) και η περιοχή (αστική ή αγροτική) σχετίζονται με τις γύρεις. Οι κλιματολογικές συνθήκες (θερμοκρασία, υγρασία) επιδρούν στη γυρεοφορία. Οι συνήθειες (τρόπος ζωής), τα ήθη και τα έθιμα, επίσης, συνδέονται με την έκθεση στα αλλεργιογόνα. Περίπατοι ή εκδρομές σε αγρούς, σε εποχή ανθοφορίας, συνδυάζονται με συμπτώματα στα ευαισθητοποιημένα άτομα. Οι διατροφικές συνήθειες αποτελούν έκθεση στα τροφικά αλλεργιογόνα.

Επανέκθεση

Η προδιάθεση και η ευαισθητοποίηση «προετοιμάζουν το έδαφος». Η αθροιστική τους δράση καθιστά τον οργανισμό ευάλωτο. Με την πάροδο του χρόνου, καθώς συνεχίζεται η έκθεση, ο οργανισμός φθάνει σε κάποιο όριο. Με την επανέκθεση, ξεπερνιέται το όριο και προκαλείται «έκρηξη», εμφάνιση δηλαδή των συμπτωμάτων. Η ένταση των συμπτωμάτων ποικίλλει ανά άτομο: από το ακίνδυνο φτέρνισμα μέχρι το άσθμα ή την αναφυλαξία.

Οι συνήθεις ύποπτοι

Η έκθεση στα αλλεργιογόνα συνεπάγεται την είσοδο του αλλεργιογόνου στον οργανισμό. Υπάρχουν τρεις κύριες πύλες εισόδου: δέρμα, αναπνευστικό και πεπτικό σύστημα. Βάσει της πύλης εισόδου, τα αλλεργιογόνα διαχωρίζονται, για πρακτικούς λόγους, σε εισπνεόμενα και τροφικά. Τα ίδια αλλεργιογόνα «υποδέχεται» το δέρμα. Τα έντομα, όταν τσιμπούν, απελευθερώνουν αλλεργιογόνα στο δέρμα. Τα φάρμακα είναι αλλεργιογόνα, όπως και αν χορηγούνται. Τα εισπνεόμενα αλλεργιογόνα ή αεροαλλεργιογόνα είναι υπεύθυνα για την αναπνευστική αλλεργία (ρινίτιδα, άσθμα). Διακρίνονται σε ενδοοικιακά και εξωοικιακά.

Τα ενδοοικιακά αεροαλλεργιογόνα αποτελούν μέρος της καθημερινής ζωής, αφού υπάρχουν μέσα στο σπίτι. Επομένως, η συμπτωματολογία στα αλλεργικά άτομα διαρκεί όλο τον χρόνο. Αυτά είναι:

- ακάρεα (οικιακή σκόνη – χαλιά, στρώματα, κουρτίνες)
- μύκητες (χώροι με υγρασία – υπόγεια)
- κατοικίδια ζώα (γάτα, σκύλος)
- τρωκτικά
- κατσαρίδες

Στα εξωοικιακά αεροαλλεργιογόνα κατατάσσονται οι γύρεις και οι μύκητες. Γυρεόκοκκοι, μικρού μεγέθους στον αέρα, εισπνέονται και προκαλούν αλλεργία. Τα «ένοχα» φυτά είναι:

- δέντρα (ελιά, λεύκα, κυπαρισσοειδή κ.ά.)
- αγρωστώδη (άγρια δημητριακά, γρασίδι, γκαζόν)
- ζιζάνια – αγριόχορτα (περδικάκι κ.ά.)

Τροφικές αλλεργίες

Τα τροφικά αλλεργιογόνα είναι αίτια κνίδωσης ή αναφυλαξίας. Η τροφική αλλεργία «ακολουθεί» το χρονοδιάγραμμα εισαγωγής τροφίμων στη διατροφή.

Στα νεογνά, εάν δεν θηλάζουν, η τροφική αλλεργία οφείλεται αποκλειστικά στο αγελαδινό γάλα. Στα βρέφη ευθύνονται το γάλα, τα σιτηρά, το αυγό και το ψάρι. Σε αυτή την ηλικία, η ατοπική δερματίτιδα είναι δυνατόν να αποδοθεί σε κάποια τροφή, αλλά όχι τόσο συχνά όσο θεωρούν οι γονείς. Τα φρούτα, τα λαχανικά, τα όσπρια και, ειδικά, οι ξηροί καρποί και τα θαλασσινά είναι επίσης υπαίτιοι αλλεργίας.

Η βρεφική αλλεργία, ειδικά στο γάλα και στο αυγό, είναι παροδική. Αντίθετα, η τροφική αλλεργία στους ξηρούς καρπούς και στα θαλασσινά (η οικογένεια της γαρίδας είναι συχνότατο αίτιο) εγκαθίσταται μόνιμα. Οι ξηροί καρποί και τα θαλασσινά καταναλίσκονται από μεγαλύτερα παιδιά και ενήλικες, γι' αυτό συχνά και η αλλεργία εκδηλώνεται τότε.

Η αποφυγή του αιτίου και η θεραπεία μειώνουν ή και εξαφανίζουν τα ενοχλήματα. Προσοχή, όμως. Η άσκοπη αποφυγή υποτιθέμενων «ύποπτων» τροφών έχει απρόβλεπτες συνέπειες, ειδικά επί τροφικής αλλεργίας (ψυχολογία, ανάπτυξη). Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι και στις αλλεργίες ισχύει ό,τι και σε κάθε νόσημα: η σπουδαιότητα της πρόληψης. Για την αλλεργία, προτείνεται η αποφυγή του τεκμηριωμένου αλλεργιογόνου, όπου αυτό είναι εφικτό.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ D
Η ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ

Ολοένα και περισσότερες μελέτες καταδεικνύουν τη σπουδαιότητα της άλλοτε υποτιμημένης βιταμίνης του ήλιου.

Από την **Αναστασία Σκούμα**

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

Η ΠΡΟΟΔΟΣ ΠΟΥ ΕΧΕΙ ΣΗΜΕΙΩΘΕΙ ΤΑ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΧΡΟΝΙΑ ΣΤΟΝ ΤΟΜΕΑ ΤΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ ΕΧΕΙ ΩΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΛΗΨΗ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΤΙΚΩΝ ΔΟΣΕΩΝ ΒΙΤΑΜΙΝΩΝ ΚΑΙ ΙΧΝΟΣΤΟΙΧΕΙΩΝ, εξασφαλίζοντας έτσι την καλύτερη ποιότητα της ζωής των ανθρώπων, και ιδιαίτερα των παιδιών και των εφήβων.

Μία από τις σπουδαιότερες βιταμίνες, της οποίας ο ρόλος μπορεί και να υποεκτιμηθεί, είναι η βιταμίνη D, η οποία εξασφαλίζει τη σωστή απορρόφηση και συντήρηση των επιπέδων του ασβεστίου και του φωσφόρου στον οργανισμό, καθώς τα τελευταία στοιχεία είναι απαραίτητα για τη διατήρηση ενός γερού σκελετού και δυνατών οστών.

ΒΙΤΑΜΙΝΗ D Η ΑΠΑΡΑΙΤΗΤΗ

Πηγές της βιταμίνης D

Τροφές όπως τα αυγά, το βούτυρο και τα ψάρια (π.χ. σολομός, ρέγκα) είναι καλές πηγές βιταμίνης D, η οποία συντίθεται και στο σώμα μας με τη βοήθεια της επίδρασης της υπεριώδους ηλιακής ακτινοβολίας. Αρκεί λίγος μόλις χρόνος έκθεσης του παιδιού στον ήλιο για τη σύνθεση της πολύτιμης βιταμίνης στο δέρμα του. Παιδιά και έφηβοι που ζουν σε χώρες όπως εκείνες της Βόρειας Ευρώπης και της Αμερικής, με χαμηλά ποσοστά ηλιακής ακτινοβολίας και μικρή διάρκεια ηλιοφάνειας, δεν εκτίθενται επαρκώς στην ηλιακή ακτινοβολία, και ιδιαίτερα ορισμένες εποχές του χρόνου, όπως τον χειμώνα. Ακόμη, η πυκνή νέφωση, λόγω των κακών καιρικών συνθηκών, όπως και οι ατμοσφαιρικοί ρύποι (με τη δημιουργία τοξικών νεφών), εμποδίζουν την υπεριώδη ακτινοβολία να έρθει σε επαφή με το δέρμα. Επιπλέον, ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του δέρματος ορισμένων παιδιών, όπως των μελαχρινών, είναι δυνατόν να επηρεάσουν την ικανότητα του δέρματος να παράγει βιταμίνη D. Η χρήση επίσης αντηλιακού με υψηλό δείκτη προστασίας είναι ένας παράγοντας που επηρεάζει το ποσοστό της ηλιακής ακτινοβολίας που μπορεί να απορροφήσει το δέρμα.

Η έλλειψη της πολύτιμης βιταμίνης

Οι πολύ μικρές συγκεντρώσεις της για μεγάλο χρονικό διάστημα έχουν σοβαρές συνέπειες στη συντήρηση της καλής ποιότητας των οστών μας και στον σκελετό μας, με κύριο επακόλουθο την εμφάνιση της ραχίτιδας. Ευτυχώς όμως στις ημέρες μας, πολλές βασικές τροφές, όπως το γάλα, τα δημητριακά, κάποιοι χυμοί, τα γιαούρτια και οι μαργαρίνες, έχουν εμπλουτιστεί με βιταμίνη D, ώστε να εξασφαλίζονται οι επαρκείς συγκεντρώσεις της στο αίμα των παιδιών. Και αυτό γιατί η βιταμίνη D βρίσκεται σε πολύ μικρές συγκεντρώσεις και σε πολύ συγκεκριμένες τροφές. Για τον λόγο αυτό πρέπει να δοθεί πολύ μεγάλη προσοχή στα βρέφη που διατρέφονται αποκλειστικά με μητρικό θηλασμό. Σε αυτές τις περιπτώσεις, και κατόπιν συμβουλής του παιδιάτρου, συστήνεται η λήψη συμπληρώματος βιταμίνης D (συνήθης δόση 400UI την ημέρα) μέχρι την εισαγωγή των στερεών τροφών στη διατροφή.
Για τα μη θηλάζοντα βρέφη που καταναλώνουν λιγότερο από 950ml γάλατος εμπλουτισμένου σε βιταμίνη D, επίσης συστήνεται η λήψη συμπληρώματος.
Αυξημένη ανάγκη σε βιταμίνη D έχουν και οι έφηβοι, οι οποίοι, εάν δεν διατρέφονται με τροφές υψηλής περιεκτικότητας σε βιταμίνη D ή με προϊόντα πλούσια στη συγκεκριμένη βιταμίνη, θα πρέπει να παρακολουθούνται και, κατόπιν συμβουλής του παιδιάτρου, να λαμβάνουν επιπλέον συμπλήρωμα. Παιδιά με χρόνια νοσήματα του μεταβολισμού, όπως η γαλακτοζαιμία, η κυστική ίνωση και η υποβηταλιποπρωτεϊναιμία, τα οποία λαμβάνουν ειδικά φάρμακα και ακολουθούν συγκεκριμένη δίαιτα, παρουσιάζοντας ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα βιταμίνης D, χρειάζονται επίσης συμπλήρωμα, κατόπιν συμβουλής του ειδικού ιατρού.

Τα συμπληρώματα αυτά κυκλοφορούν σε μορφή σταγόνων για τα μικρά βρέφη και μασώμενων δισκίων με την προσθήκη ή μη άλλων βιταμινών, ή και ασβεστίου, για τα μεγαλύτερα παιδιά Επίσης, η σύντομη έκθεση στον ήλιο – όχι όμως κατά τις μεσημεριανές ώρες– βοηθά στην αύξηση της πρόσληψης της βιταμίνης D από το δέρμα. Όπως όλοι γνωρίζουμε, η έκθεση στον ήλιο πρέπει να γίνεται πάντα ακολουθώντας τις οδηγίες του δερματολόγου.

Σημαντικό! Για τη βοήθεια όλων των παιδιάτρων στο Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού (Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ») λειτουργεί Τμήμα Μεταβολισμού των Οστών, το οποίο στελεχώνεται από ειδικό ιατρό και τεχνολόγο, επιστήμονες που μπορούν να βοηθήσουν σημαντικά στην παρακολούθηση των παιδιών με σοβαρή έλλειψη βιταμίνης D.

Μυήστε τα παιδιά σας στο μοντέλο διατροφής που παίζει εξέχοντα ρόλο στη μακροβιότητα και στην ευζωία.

ΚΡΗΤΙΚΗ ΔΙΑΤΡΟΦΗ:

Ο,ΤΙ ΚΑΛΥΤΕΡΟ ΓΙΑ ΤΑ «ΚΟΠΕΛΙΑ» ΜΑΣ

Από τη **Νίκη Σταθοπούλου**

ΤΟ ΕΞΑΙΡΕΤΙΚΑ ΠΑΡΘΕΝΟ ΕΛΑΙΟΛΑΔΟ, ΤΑ ΠΡΟΕΡΧΟΜΕΝΑ ΑΠΟ ΑΙΓΟΠΡΟΒΑΤΑ ΤΥΡΟΚΟΜΙΚΑ, ΤΑ ΟΣΠΡΙΑ, ΤΑ ΛΑΧΑΝΙΚΑ ΚΑΙ ΟΙ ΠΑΤΑΤΕΣ, ΤΟ ΣΙΤΑΡΙ ΚΑΙ ΤΟ ΚΡΙΘΑΡΙ –ΠΡΟΪΟΝΤΑ ΟΛΑ ΤΗΣ ΓΟΝΙΜΗΣ ΚΡΗΤΙΚΗΣ ΓΗΣ– διαμόρφωσαν την πολυσυζητημένη στις μέρες μας διατροφή του νησιού για αιώνες ή, καλύτερα, για χιλιετίες, καθώς η κρητική διατροφή φαίνεται ότι έχει τις ρίζες της στις διατροφικές συνήθειες των Μινωιτών.

Σε συνέντευξη στην ιστοσελίδα www.archaiologia.gr, η Αμερικανίδα ανθρωπολόγος και αρχαιολόγος Τζέρολιν Μόρισον περιγράφει τις πρώτες ύλες αλλά και τις «συνταγές» των αρχαίων Κρητών. Σύμφωνα με τη σπουδαία επιστήμονα, στη Μινωική εποχή οι άνθρωποι κατανάλωναν τροφές από τη θάλασσα, αλλά και κρέας από ζώα που εξέτρεφαν ή κυνηγούσαν, όπως το κατσίκι, το πρόβατο, ο λαγός, οι χοίροι και τα βοειδή, ενώ στις μεταγενέστερες περιόδους κατανάλωναν και άγρια ελάφια. Οι ανασκαφές έδειξαν ότι οι Κρήτες κατανάλωναν επίσης όσπρια, όπως φακές και φάβα, δημητριακά, όπως ζέα και κριθάρι, φρούτα και καρπούς, όπως σύκα και αμύγδαλα, και φυσικά παρήγαν ελαιόλαδο και κρασί. Η κ. Μόρισον επισήμανε μάλιστα ότι η διατροφή στην Κρήτη πριν από 100 χρόνια έμοιαζε περισσότερο με εκείνη της Μινωικής εποχής παρά με τη σύγχρονη διατροφή.

Η διατροφή των μεταγενέστερων Κρητών είχε προσελκύσει το ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας ήδη από το 1948. Η πρώτη όμως μελέτη που συνδύασε τη διατροφή με την κρητική ευζωία και μακροζωία είναι εκείνη των Επτά Χωρών, η οποία ξεκίνησε λίγο πριν το 1960 από τον Αμερικανό Άνσελ Κις και τους συνεργάτες του. Πρόκληση για τους επιστήμονες στάθηκαν τα εντυπωσιακά χαμηλά ποσοστά θνησιμότητας αλλά και καρδιαγγειακών νοσημάτων που είχαν παρατηρηθεί στην περιοχή. Ακολούθησε πλήθος μελετών, όπως εκείνη των Γάλλων Serge Renaud και Michel de Longeril, οι οποίοι στη μελέτη τους «Lyon Heart Study» έδειξαν ότι η υιοθέτηση του κρητικού τύπου δίαιτας από ασθενείς που είχαν υποστεί οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου μείωσε το ποσοστό των θανάτων μέσα στους 27 μήνες μετά το επεισόδιο κατά 70%, συγκριτικά με τη χορήγηση της δίαιτας που συνιστούσε η Αμερικανική Καρδιολογική Εταιρεία. Επιπλέον, μετά από τέσσερα έτη η δίαιτα

ΟΙ ΑΓΑΠΗΜΕΝΕΣ ΣΥΝΤΑΓΕΣ

ΧΑΝΙΩΤΙΚΗ ΚΡΕΑΤΟΠΙΤΑ

(ή κρεατότουρτα)

Υλικά

- 1/2 κιλό αλεύρι για όλες τις χρήσεις
- 300 γρ. γιαούρτι πλήρες
- 1/2 κούπα έξτρα παρθένο ελαιόλαδο
- 1 κοφτό κουταλάκι του γλυκού αλάτι
- 1 κιλό κρέας βρασμένο και ψιλοκομμένο. (Παραδοσιακά, η κρεατότουρτα γίνεται με το αρνί που περισσεύει από γάμους και βαφτίσια ή από το πασχαλινό τραπέζι. Μπορείτε όμως να χρησιμοποιήσετε μοσχάρι, χοιρινό ή κατσίκι, ή ακόμη και συνδυασμό κρεάτων.)
- 1 κούπα ζωμό κρέατος
- 1 κιλό κρητική μυζήθρα
- 1/2 κούπα βούτυρο
- 1 κουταλάκι του γλυκού κανέλα
- 4 κουταλιές της σούπας δυόσμο
- αλάτι και πιπέρι
- SANITAS Αντικολλητικό χαρτί ψησίματος & Αλουμινόχαρτο 2 σε 1

Διαδικασία

Αναμείξτε το αλεύρι με το αλάτι. Προσθέστε γιαούρτι και ελαιόλαδο, και ζυμώστε. Χωρίστε τη ζύμη σε δύο μέρη. Τοποθετήστε SANITAS αντικολλητικό χαρτί ψησίματος & Αλουμινόχαρτο 2 σε 1 στο ταψί και απλώστε στην επιφάνειά του το ένα μέρος της ζύμης. Ρίξτε τη μισή μυζήθρα και το βούτυρο. Προσθέστε τη μισή κανέλα και τον δυόσμο. Βάλτε το κρέας και αλατοπιπερώστε. Ρίξτε τον ζωμό, την υπόλοιπη μυζήθρα, κανέλα και δυόσμο. Ανοίξτε την άλλη ζύμη σε φύλλο και σκεπάστε την πίτα. Κλείστε καλά την πίτα και χαράξτε τη με ένα μαχαίρι. Ψήστε στους 180 βαθμούς σε προθερμασμένο φούρνο, μέχρι να ροδίσει. Πασπαλίστε με σουσάμι, εάν θέλετε.

κρητικού τύπου σχετίστηκε με μείωση του ποσοστού των συνολικών θανάτων κατά 56% και με μείωση της συχνότητας καρκίνου κατά 61%. Πρόσφατη μελέτη στις ΗΠΑ, η οποία διήρκεσε 10 χρόνια (1995-2005), σε 214.284 άνδρες και σε 27.799 γυναίκες, προκειμένου να διερευνηθεί η επίδραση της κρητικής-μεσογειακής διατροφής στην αύξηση του προσδόκιμου της ζωής, έδειξε ότι το συγκεκριμένο μοντέλο διατροφής μειώνει από 12% έως 20% τις πιθανότητες για θνησιμότητα από σοβαρές ασθένειες, όπως ο σακχαρώδης διαβήτης τύπου 2, η παχυσαρκία, τα καρδιαγγειακά και ο καρκίνος. Η ευεργετική αυτή δράση της κρητικής διατροφής οφείλεται στην υψηλή περιεκτικότητα των τροφών σε αντιοξειδωτικά, ω-3 λιπαρά, μονοακόρεστα λιπαρά οξέα και φυτικές ίνες, που μειώνουν τον κίνδυνο εκδήλωσης σοβαρών ασθενειών.

Εκτός από τη μείωση της θνησιμότητας και της νοσηρότητας, όλες οι μελέτες συμφωνούν ότι η κρητική διατροφή συμβάλλει και στην επιβράδυνση της γήρανσης. Καθώς το γήρας είναι αποτέλεσμα βιολογικών αλλαγών που προκύπτουν από τη συσσώρευση μη αναστρέψιμων βλαβών στα κύτταρα του οργανισμού, η διατροφή φαίνεται να αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που επηρεάζουν την πορεία της διαδικασίας αυτής.

Ο κρητικός «κανόνας» διατροφής

Η κρητική διατροφή είναι εξαιρετικά γευστική, εγγυάται τη σωστή ανάπτυξη του παιδιού και θέτει τις βάσεις για μια ενήλικη ζωή με καλύτερη υγεία: Υιοθετήστε την!

Καταναλώνετε:

- Καθημερινά 5-7 μερίδες φρέσκα φρούτα και λαχανικά, κατά προτίμηση βιολογικά. Συνηθίστε τις σαλάτες με σταμναγκάθι, το οποίο τρώγεται ελάχιστα μαγειρεμένο και είναι πλούσιο σε αντιοξειδωτικά.
- Καθημερινά έως 2 μερίδες γαλακτοκομικών.
- Όσπρια 2-3 φορές την εβδομάδα.
- Κοτόπουλο 1 φορά την εβδομάδα (προτιμήστε τα βιολογικά ή τα κοτόπουλα ελεύθερης βοσκής).
- Φρέσκο ψάρι 2 φορές την εβδομάδα, κατά προτίμηση όχι τηγανητό.
- Δοκιμάστε για καθημερινό σνακ ωμούς ξηρούς καρπούς.
- Για γονείς μόνο: Πίνετε ένα ποτήρι κόκκινο κρασί την ημέρα.

Πέσε πίτα να σε φάμε

Το πρόχειρο φαγητό και οι τυποποιημένες τροφές δεν υπάρχουν ούτε καν ως έννοιες σε ένα γνήσιο πρόγραμμα κρητικής διατροφής.

SANITAS

ΣΠΙΤΙΚΑ & ΑΓΑΠΗΜΕΝΑ

ΑΝΟΙΓΟΥΜΕ ΤΟ ΣΠΙΤΙ ΜΑΣ.
ΑΝΟΙΓΟΥΜΕ ΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΜΑΣ.

SARANTIS
Great brands for everyday

Ο ΔΡΟΜΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ **ΑΝΕΞΑΡΤΗΣΙΑ**

Από τη **Βάντα Μπότσα**

Παιδίατρο, Επιμελήτρια Β', Α' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Πώς γίνεται ένα παιδί ανεξάρτητο και δυνατό, αλλά όχι ανεξέλεγκτο.

ΑΝΕΞΑΡΤΗΤΟ ΓΙΝΕΤΑΙ ΤΟ ΠΑΙΔΙ ΕΚΕΙΝΟ ΠΟΥ ΔΙΑΠΑΙΔΑΓΩΓΕΙΤΑΙ ΜΕ ΣΤΑΘΕΡΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΣΥΝΕΠΕΙΑ, ενώ οι γονείς του δείχνουν εμπιστοσύνη στις ικανότητές του και σεβασμό στις επιλογές του. Για να μη γίνει όμως ένα παιδί ανεξέλεγκτο, χρειάζονται όρια. Ένα πλαίσιο κανονιστικό δηλαδή, το οποίο τίθεται από τους γονείς, οι οποίοι οφείλουν να εξηγήσουν στα παιδιά τους τη λειτουργία του και να είναι σταθεροί στην τήρησή του.

Η σημασία της υπευθυνότητας

Η καλλιέργεια της υπευθυνότητας είναι η βάση για τη θεμελίωση ενός ανεξάρτητου αλλά όχι ανεξέλεγκτου χαρακτήρα. Και οι γονείς είναι εκείνοι που δίνουν το πρότυπο υπεύθυνης συμπεριφοράς. Καθώς ένα παιδί μεγαλώνει, πρέπει να του δίνονται τομείς υπευθυνότητας, ώστε να μάθει να αναλαμβάνει τις ευθύνες του, προκειμένου να γίνει ανεξάρτητο, με την πεποίθηση ότι μπορεί να τα καταφέρει στη ζωή του. Καθώς μεγαλώνει, πρέπει να μάθει να παίρνει αποφάσεις για τη ζωή του με όλο και περισσότερες υποχρεώσεις, αλλά και με περισσότερα δικαιώματα και προνόμια. Ο βαθμός υπευθυνότητας που αναπτύσσει ένα άτομο έχει άμεσο αντίκτυπο στην προσωπική του εξέλιξη, στην εικόνα του εαυτού και στις σχέσεις του με τους άλλους. Τα υπεύθυνα παιδιά χαρακτηρίζονται από έναν μεγάλο βαθμό συνεργασίας, διακρίνονται από αυτοπεποίθηση και αντιστέκονται πιο εύκολα στις πιέσεις των συνομηλίκων. Βασικός στόχος σας πρέπει να είναι να βοηθήσετε το παιδί σας να μην εξαρτάται από εσάς. Να υποστηρίζετε και να ενθαρρύνετε κάθε πρωτοβουλία του για πράγματα που προσπαθεί να κάνει μόνο του και να το ενισχύετε, δείχνοντάς του με κάθε τρόπο ότι πιστεύετε στις δυνατότητές του. Και μην ξεχνάτε την επιβράβευση για κάθε του προσπάθεια. Επιβραβεύστε τις προσπάθειες του παιδιού σας, ακόμη και αν το τελικό αποτέλεσμα δεν είναι αντάξιο των προσδοκιών σας. Να δείχνετε πίστη στο παιδί σας ότι μπορεί να κάνει ενέργειες ανάλογα με την ηλικία του (να ντυθεί, να πλυθεί κτλ.). Αφήστε το να τρώει μόνο του, να ντύνεται μόνο του, να τακτοποιεί τα πράγματά του. Δώστε στο παιδί σας να κάνει δουλειές, έχοντας όμως υπόψη ότι θα χρειαστείτε περισσότερο χρόνο για να του διδάξετε πώς θα κάνει μια δουλειά από ό,τι για να την κάνετε εσείς οι ίδιοι. Δείξτε εμπιστοσύνη στις ικανότητές του και δώστε του το δικαίωμα να κάνει λάθη. Εκφράστε στο παιδί την ικανοποίησή σας για το κάθε βήμα που κάνει, αφήνοντάς το να παίρνει πρωτοβουλίες. Μάθετε στο παιδί να θέτει στόχους, τους οποίους μπορείτε και εσείς να προτείνετε. Και προπαντός μην ξεχνάτε την επιβράβευση. Μέσα σε ασφαλή πλαίσια, αφήστε το παιδί να πειραματιστεί και να αποκτήσει την εμπειρία των συνεπειών λανθασμένων επιλογών, η οποία είναι ένα πολύτιμο μάθημα ζωής και θα το βοηθήσει να γίνει πιο υπεύθυνο. Ένα παιδί που πάει στο δημοτικό δεν μπορεί να γίνει υπεύθυνο, εάν ο γονέας είναι συνέχεια «πάνω από το κεφάλι του» για να κάνει τις σχολικές εργασίες του.

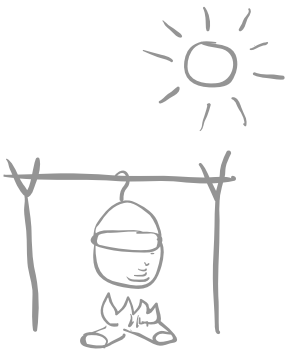
Η σημασία της αυτενέργειας

Αφήστε περιθώρια επιλογών στα παιδιά. Μερικοί γονείς παίρνουν πάρα πολλές αποφάσεις για λογαριασμό των παιδιών τους, στην προσπάθειά τους να τα προστατέψουν από τις λανθασμένες επιλογές και τις επώδυνες συνέπειές τους. Με αυτόν τον τρόπο το παιδί στερείται ευκαιρίες να μάθει και, ταυτόχρονα, λαμβάνει το μήνυμα ότι είναι ανίκανο να αποφασίζει. Προτρέψτε τα παιδιά σε δημιουργικές δραστηριότητες. Αφήστε τα να νιώσουν ελεύθερα στο παιχνίδι, στη ζωγραφική, σε ένα σπορ, χωρίς όμως να ξεχνάτε να τους υπενθυμίζετε ότι δεν είναι ίδιοι όλοι οι χώροι, ούτε και όλες οι ώρες. Ενθαρρύνετε την κοινωνικότητα και τις φιλίες τους. Οι φίλοι είναι ο πιο άμεσος τρόπος για να περάσει ένα παιδί στη φάση της ανεξαρτησίας. Διδάξτε του την αισιοδοξία, γιατί με αυτόν τον τρόπο θα καταφέρνει να ξεπερνά τις δυσκολίες πιο εύκολα και γρήγορα. Είναι δεδομένο ότι, όσο πιο χαμογελαστοί, φιλικοί και πρόσχαροι είναι οι γονείς, άλλο τόσο θα είναι και το παιδί. Οι γονείς λοιπόν είναι αυτοί που θα συμβάλουν ουσιαστικά στην ανάπτυξη ενός παιδιού υπεύθυνου, το οποίο θα κάνει συνειδητές επιλογές σε όλους τους τομείς της ζωής του. Βασικοί πυλώνες για την επίτευξη αυτού του στόχου είναι η αγάπη, η υπομονή και η διαρκής προσπάθεια του γονιού να διδάξει στο παιδί ανεξαρτησία, υπευθυνότητα και αυτοπεποίθηση.

SUMMER
CAMP

Οι διακοπές στην κατασκήνωση είναι μια πρόκληση για παιδιά και γονείς, που εγκαταλείπουν το «μαζί», για να βιώσουν το ευεργετικό υπό συνθήκες «χωριστά».

ΚΑΤΑΣΚΗΝΩΣΗ ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΑΛΛΙΩΣ



Από την **Αδαμαντία Μαλλιαρού**

Διευθύντρια, Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών του Νοσοκομείου Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

ΟΙ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙΝΕΣ ΔΙΑΚΟΠΕΣ ΕΙΝΑΙ ΠΟΛΥΤΙΜΕΣ ΓΙΑ ΟΛΟΥΣ, ΕΙΔΙΚΑ ΓΙΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ.

Οι διακοπές στην κατασκήνωση είναι συχνά επιλογή του ίδιου του παιδιού, αλλά ακόμη συχνότερα η αναγκαία λύση για τους εργαζόμενους γονείς. Αφενός, ο μικρός κατασκηνωτής έχει την ευκαιρία να βρεθεί για λίγο καιρό μακριά από την πόλη, στην εξοχή, και αφετέρου οι γονείς μπορούν να εργαστούν χωρίς να έχουν τη φροντίδα του παιδιού το διάστημα που δεν έχουν άδεια. Η εγγραφή στην κατασκήνωση είναι μια σημαντική απόφαση για την οικογένεια, ιδίως όταν είναι η πρώτη φορά που το παιδί θα μείνει μόνο του. Το πότε θα πάει ένα παιδί κατασκήνωση εξαρτάται απόλυτα από την προσωπικότητά του και από τον τρόπο που αυτό μεγαλώνει μέσα στην οικογένεια. Ο κατασκηνωτικός τρόπος ζωής έχει πολλά θετικά για το παιδί –κοινωνικοποίηση, ζωή στην εξοχή, παιχνίδι, αυτονομία κ.λπ.–, αλλά με την προϋπόθεση ότι το παιδί επιθυμεί αυτή την εμπειρία. Συνεπώς, για να είναι η κατασκήνωση μια θετική εμπειρία της παιδικής ηλικίας, θα πρέπει να συναινέσει το ίδιο το παιδί γι' αυτόν τον τύπο διακοπών.

Έχει παρατηρηθεί ότι περίπου 20% των παιδιών που πηγαίνουν για πρώτη φορά κατασκήνωση δυσφορούν μετά την τρίτη ημέρα και ζητούν να αποχωρήσουν, καθώς νιώθουν έντονη νοσταλγία για το σπίτι και το οικογενειακό τους περιβάλλον. Στην περίπτωση αυτή, ο γονιός θα πρέπει να αναζητήσει και να εντοπίσει τυχόν σοβαρά προβλήματα στη διαμονή του στην κατασκήνωση, αλλά και να βοηθήσει το παιδί του, ώστε αυτό να μη διακόψει την παραμονή του.

Με ασφάλεια στην κατασκήνωση

Η διαμονή σε συνθήκες συγχρωτισμού με πολλά παιδιά έχει ως αποτέλεσμα τον αυξημένο κίνδυνο λοιμώξεων. Το παιδί, λοιπόν, πρέπει να είναι επαρκώς εμβολιασμένο και να γνωρίζει τους κανόνες υγιεινής. Τα ατυχήματα είναι και αυτά στο πρόγραμμα, διότι το παιδί παίζει, τρέχει, συμμετέχει σε αγωνίσματα και εκτίθεται στον ήλιο.

Αν τηρούνται οι προδιαγραφές ασφαλείας στην κατασκήνωση και υπάρχει εκπαιδευμένο προσωπικό, ο κίνδυνος αυτός είναι ασήμαντος.

Διαλέξτε λοιπόν τα κατάλληλα ρούχα, δώστε τους τις σωστές συμβουλές, το αντηλιακό τους και λίγα έως καθόλου ηλεκτρονικά (γκατζετάκια, κινητό, τάμπλετ κ.λπ.), και έχετε και τις δικές μας ευχές, για να περάσει λίγες μέρες ξεκούρασης και ξεγνοιασιάς στη φύση μαζί με τους συνομηλίκους του!

Αναζητάς την ιδανική παραλία για εσένα και τα παιδιά σου; keeanō

Στο παρά πέντε του καλοκαιριού εντοπίζουμε στον χάρτη της Αττικής τις ιδανικές παραλίες για εσάς και τα παιδιά σας.

ΠΑΜΕ ΠΑΡΑΛΙΑ!

Από τη **Γεωργία Ράλλη**

ΟΙ ΘΕΡΜΟΚΡΑΣΙΕΣ ΑΝΕΒΑΙΝΟΥΝ, ενίοτε ξεπερνώντας τις τυπικά αποδεκτές τιμές, τα παιδιά γκρινιάζουν κι εσείς ψάχνετε τρόπους να τα κατευνάσετε. Με μια βόλτα στη θάλασσα θα αποφορτιστείτε και οι ίδιοι. Αρκεί να βρείτε τον προορισμό που κάνει για την περίσταση, δηλαδή για την υγεία και τη βολή των μικρών –όχι πάντα δεινών– κολυμβητών. Με λίγα λόγια, αναζητάτε την παραλία εκείνη που θα είναι καθαρή, αμμουδερή και εντός έδρας. Το αν θα είναι οργανωμένη ή όχι εσείς το αποφασίζετε. Να θυμάστε όμως ότι, αν επιλέξετε μια μη οργανωμένη παραλία, θα πρέπει να οργανωθείτε εσείς: νερό σε ψυγειάκι, φρούτα και στεγνό κολατσιό, και οπωσδήποτε ομπρέλα.

Διαβάστε το κείμενο που ακολουθεί, πάρτε μια ιδέα, φορτώστε στο πορτ μπαγκάζ κουβαδάκια, φτυαράκια και τα συναφή, και δώστε εντολή στο GPS – οι παραδοσιακοί γονείς ανοίξτε τον χάρτη για παιχνίδια στην άμμο. Οι πιο τολμηροί θα ακολουθήσετε τα ασυγκράτητα παιδιά σας, που δεν κρατιούνται και συνήθως πρωτοστατούν στις καλοκαιριάτικες βουτιές.

GET IT ON Google Play
Download on the App Store

Οι κλασικές

Σχινιάς: Έχει ό,τι θέλει ο γονιός του μικρού παιδιού: ρηχά νερά, ό,τι απέμεινε από το πευκοδάσος και άμμο για το κουβαδάκι. Όσο για τα μεγαλύτερα παιδιά, βγάζουν το άχτι τους με τα θαλάσσια σπορ, που συνηθίζονται σε αρκετά σημεία της μεγάλης αυτής ακτής. Αποφύγετε τα μάλλον βρόμικα νερά κοντά στο κωπηλατοδρόμιο και, αν έχετε μεγαλύτερα παιδιά, κατευθυνθείτε προς τα Δικαστικά, για να ευχαριστηθείτε οικογενειακές βουτιές.

Λεγραινά: Από τις πιο μακρινές παραλίες (62,7 χλμ. από το κέντρο της Αθήνας), αποζημιώνει εσάς και τα μεγαλύτερα παιδιά σας μετά το ολίγον κουραστικό «ταξίδι» διαμέσου της Παραλιακής ή της Σαρωνίδας ή του Λαυρίου. Για πολλούς, η καλύτερη παραλία της Αττικής, αν και πολυσύχναστη. Δεν είναι οργανωμένη, αλλά έχει πολλές ταβέρνες στη γύρω περιοχή. Ο κακός της ο καιρός; Ο νοτιοδυτικός.

Αστέρας Βουλιαγμένης: Αν έχετε απωθημένο τη Μύκονο και θέλετε καθαρά –κατά δήλωση, λένε οι κακές γλώσσες– νερά κοντά στο κέντρο της πόλης, πληρώστε μια τσουχτερή είσοδο και δοκιμάστε την εμπειρία.

Ζούμπερι: Είναι ή δεν είναι καθαρά τα νερά της γνωστής παραλίας; Οι ειδικοί λένε «ναι» και οι γονείς παρηγορούνται, γιατί έχουν την ευκαιρία να πιουν ένα δροσιστικό κοκτέιλ στα beach bars. Εάν είναι Σαββατοκύριακο, το Ζούμπερι αλλά και οι γύρω ακτές (Μάτι, Άγιος Ανδρέας) γεμίζουν κόσμο. Ιδανικές ημέρες για βουτιές είναι οι καθημερινές και ώρες οι πολύ πρωινές.

Αναζητάς την ιδανική παραλία για εσένα και τα παιδιά σου; keeanō

Μικρό Καβούρι: Σε απόσταση αναπνοής από την πόλη, έχει τόσο ρηχά νερά, που είναι ιδανική παραλία για τις πρώτες, χωρίς μπρατσάκια, βουτιές. Ξαπλώστρες και ομπρέλες χρεώνονται.
Άγιος Δημήτριος (Καλύβια): 35 χιλιόμετρα από την Αθήνα, θα βρείτε αυτή τη μικρή αμμουδιά, που ο ήλιος δεν την τρομάζει: έχει τη φυσική σκιά των δέντρων και τα τελευταία χρόνια τη σκιά από τις ομπρέλες.

Οι λιγότερο γνωστές

Άγιος Πέτρος και παραλία Cape Sounio Hotel: Συναντάτε τις δύο πεντακάθαρες παραλίες με τα καταγάλανα νερά αμέσως μετά τα Λεγραινά και με κατεύθυνση προς το Σούνιο. Αν ζητάτε οργάνωση, επιλέξτε εκείνη του ξενοδοχείου. Δεν πληρώνετε είσοδο, αλλά μόνο τις ξαπλώστρες και οτιδήποτε παραγγείλετε από το μπαρ. Επίσης, έχει τις εγκαταστάσεις που χρειάζεστε εάν το παιδί σας είναι μικρό: τουαλέτες, ντουζιέρες και αποδυτήρια. Ο Άγιος Πέτρος δεν είναι οργανωμένος και είναι λιγότερο κοσμικός, απευθυνόμενος έτσι σε οικογένειες με μεγαλύτερα παιδιά.
Χάρακας: Βρίσκεται απέναντι από τη νησίδα του Πατρόκλου, σε απόσταση 58 περίπου χιλιόμετρα νοτιοανατολικά από το κέντρο της Αθήνας. Προσοχή στην πινακίδα που θα σας κατευθύνει και γράφει «παραδοσιακός οικισμός Χάρακα». Το ατού της; Τα πεντακάθαρα νερά και η ελεγχόμενη ροή λουομένων. (Φήμες λένε ότι και φέτος θα λειτουργήσει καντίνα.)
Μπρεξίζα (Νέα Μάκρη)
Σχεδόν 30 χιλιόμετρα από την πόλη, η αμμουδιά έχει χώρο για όλους, στη σκιά των φοινίκων. Ό,τι χρειαστούν οι γονείς το έχουν σε ακτίνα μερικών μέτρων: από νερό μέχρι μωρομάντιλα.

GET IT ON Google Play
Download on the App Store

ΙΟΝΙΟΣ ΣΧΟΛΗ®

Νέοι Ορίζοντες...
σχολικό έτος 2017-18

...με αφετηρία τη **γνώση** και προορισμό την **επιτυχία!**

Η **ΙΟΝΙΟΣ ΣΧΟΛΗ** τού σήμερα προχωρά με το βλέμμα στο μέλλον, αξιοποιώντας εξελιγμένα εκπαιδευτικά προγράμματα που συμβάλλουν στην Παιδεία των μαθητών, από τα **πρώτα βήματα**,στο Νηπιαγωγείο, μέχρι το Γενικό Λύκειο και την **εισαγωγή σε Ελληνικά ή σε ξένα Πανεπιστήμια με το IB Diploma**.

Το **International Baccalaureate Diploma Programme** είναι ένας διετής κύκλος σπουδών, που καλύπτει ολοκληρωμένα τη γενική παιδεία των δύο τελευταίων τάξεων του Λυκείου και, ταυτόχρονα, καλλιεργεί στους μαθητές διεθνές πνεύμα, γνώσεις και δεξιότητες, εφόδια πολύτιμα, για να συνεχίσουν απρόσκοπτα τις σπουδές τους σε Πανεπιστήμια του Εξωτερικού.

Νηπιαγωγείο - Δημοτικό Σχολείο - Γυμνάσιο - Γενικό Λύκειο
International Baccalaureate DP

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

www.krkx.gr

ΟΝΕΙΡΟΥΠΟΛΗ, ΤΟ ΙΔΑΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ ΓΙΑ ΟΛΑ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ!

Το όνειρό μας… Να διαμορφώσουμε ένα περιβάλλον ιδανικό για να μεγαλώσουν τα «δικά» μας παιδιά. Έναν χώρο-προέκταση του σπιτιού μας, με όλη την αγάπη και τη θαλπωρή που περικλείει η έννοια «σπιτικό». Ένα σπίτι με ατελείωτη αγάπη για όλα τα παιδιά, που για ένα πολύ σημαντικό και καθοριστικό –για το υπόλοιπο της ζωής τους– διάστημα θα υπάρξουν, έστω και για λίγο, δικά μας…

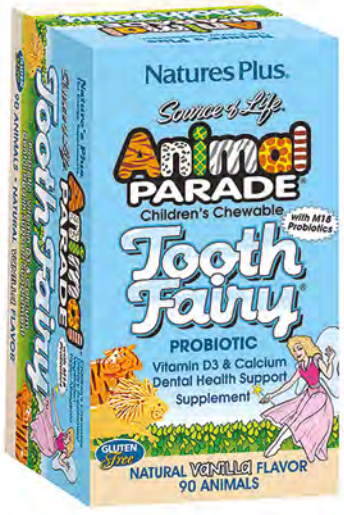
Ονειρούπολη, Παρθενώνος 2Β, Βάρη, 16672

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 6857130
Νηπιαγωγείο - Δημοτικό Σχολείο: Σισμανογλείου 29, 151 26 Μαρούσι, τηλ.: 210 6136693 www.ionios.gr

Γεια στο στόμα του!



Τα δύο μασώμενα ζωάκια της σειράς Animal Parade περιέχουν το φιλικό βακτήριο, S. Salivarius M18 το οποίο εμποδίζει την ανάπτυξη των βακτηρίων που προκαλούν τερηδόνα και στοματικές λοιμώξεις, όπως περιοδοντίτιδα. Επιπλέον περιέχουν L. Acidophilus, βιταμίνη D3 και ασβέστιο για την ενίσχυση δοντιών και οστών καθώς και συστατικά από επιλεγμένες τροφές όπως σπανάκι, μπρόκολο, σύκο και χουρμάς, ευεργετικές για τη στοματική και οδοντική υγεία και για ολόκληρο του οργανισμού. Γλυκαντικό: ξυλιτόλη (ασφαλής και χωρίς θερμίδες, δρα κατά της τερηδόνας).

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

«ΕΞΥΠΝΟ» ΜΠΙΜΠΕΡΟ

Χάρη στον πρωτοποριακό σχεδιασμό της θηλής τους, τα μπιμπερό Natural της Philips Avent κάνουν τη διαδικασία ταΐσματος με μπιμπερό πιο φυσική, τόσο για τις μητέρες όσο και για τα βρέφη. Η κίνηση με την οποία το μωρό πιάνει τη θηλή του μπιμπερό «αντιγράφει» την αντίστοιχη κίνηση στον μητρικό θηλασμό, διευκολύνοντας έτσι τον συνδυασμό θηλασμού και ταΐσματος με μπιμπερό.

Πληροφορίες: τηλ. 211 1983029, www.philips.gr

MAZI για το ΠΑΙΔΙ®

Together for Children

Γραμμή & Συμβουλευτικό Κέντρο

11525

Όπου υπάρχει τηλέφωνο
υπάρχει βοήθεια!

Δωρεάν Υπηρεσίες:

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

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

Γραμμή 115 25
& Συμβουλευτικό Κέντρο
Κέντρο Αλληλεγγύης Αθήνας

Δομοκού 2 & Φιλαδελφείας, 104 40 Αθήνα
11525@mazigiatopaidi.gr
11525 Mazi gia to Paidi

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

ΠΑΙΔΙ**MEMBERS CLUB**

MYPAIDI READERS CLUB

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

Στοιχεία Συνδρομητή

Όνομα:
Επώνυμο:
Δ/νση: Οδός/Αριθμ./Τ.Κ./ Περιοχή
Τηλέφωνο Επικοινωνίας:
Email:

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

ΟΝΟΜΑ.....
ΕΠΩΝΥΜΟ.....
ΟΔΟΣ..... ΑΡΙΘ.. ΤΚ..... ΠΕΡΙΟΧΗ.....
ΤΗΛΕΦΩΝΟ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ.....
EMAIL.....

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

Υπογραφή

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

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

Διατίθεται αποκλειστικά από τα φαρμακεία

Novalac

PREMIUM

Εμπλουτισμένη Διατροφή για Ιδανική Ανάπτυξη Βρεφών

Το **Novalac PREMIUM** είναι εμπλουτισμένο με

✓**ΠΡΕΒΙΟΤΙΚΑ GOS**

✓**DHA**

✓**ΝΟΥΚΛΕΟΤΙΔΙΑ**

για Ιδανική Ανάπτυξη των Βρεφών

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

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

ΒΙΑΝΕΞ Α.Ε. ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

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

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

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

VI-7063-novalac-3/2017

ΚΑΤΑΠΡΑΫΝΤΙΚΟ ΓΑΛΑΚΤΩΜΑ-GEL ΓΙΑ ΑΝΑΚΟΥΦΙΣΗ ΑΠΟ ΤΑ ΧΤΥΠΗΜΑΤΑ

"Για παιδιά 3+ & ενήλικες!"

...και το παιχνίδι συνεχίζεται!

Fastum Care

ΚΑΤΑΠΡΑΫΝΤΙΚΟ ΓΑΛΑΚΤΩΜΑ - GEL ΓΙΑ ΔΕΡΜΑΤΙΚΗ ΧΡΗΣΗ

Με συνδυασμό 5 συστατικών φυσικής προέλευσης, που προσφέρουν αίσθηση ανακούφισης από τοπικά οιδήματα και μώλωπες που οφείλονται σε τραυματισμούς από φυσική δραστηριότητα.

Να μην χρησιμοποιείται σε ανοικτά τραύματα και πληγές.

GR FAST CA PR 02/05-17

Menarini Hellas
ΤΜΗΜΑ CONSUMER HEALTHCARE

Menarini Hellas A.E. - Αν. Δαμβέργη 7, 104 45 Αθήνα
Τηλ.: 210 8316111-13, Fax: 210 8317343