

my  
παιδι

ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

#19  
ΤΕΥΧΟΣ

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

Άδραξε τη στιγμή, άδραξε τη ζωή...





**Αντηλιακά Cien Sun  
από 4.49€**

## **ΑΥΤΟ ΤΟ ΚΑΛΟΚΑΙΡΙ ΠΡΟΣΕΧΟΥΜΕ ΤΟΝ ΕΑΥΤΟ ΜΑΣ ΚΑΙ ΑΚΟΜΑ ΠΕΡΙΣΣΟΤΕΡΟ ΤΟ ΔΕΡΜΑ ΜΑΣ.**

Ανακαλύψτε στα Lidl την σειρά αντηλιακών Cien Sun για μικρούς και μεγάλους. Φορέστε το αγαπημένο σας αντηλιακό και την πιο καλοκαιρινή σας διάθεση, γιατί ένα ξεχωριστό καλοκαίρι μας περιμένει.

**Γιατί μαζί μπορούμε να κάνουμε και αυτό  
το καλοκαίρι να αξίζει.**



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

**καλοκαίρι ξανά**



# EDITORIAL



Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Οι θερμοκρασίες ανεβαίνουν, τα μετέτνια ζωηρεύουν, όμως αυτό το καλοκαίρι δεν κάνει θεαματική την είσοδό του στη ζωή μας. Σκοντάφτει στις παγίδες του νέου κορονοϊού και μας γεννά συναισθήματα φόβου και ανασφάλειας.

Σε αυτή τη δύσκολη περίοδο προσπαθήσαμε να εξισορροπήσουμε ανάμεσα στην ανεμεθιά του θέρους και στην εγρήγορση για την υγεία των ποηιτών.

Οι έγκριτοι επιστήμονες υγείας της Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών εργάστηκαν εντατικά για την έκδοση του 19ου τεύχους, που κρατάτε στα χέρια σας. Μέσα από τις σελίδες του, λοιπόν, παρουσιάζουν τα μέτρα προστασίας από τη νόσο Covid-19 που πρέπει να λαμβάνουν τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1, δίνουν συμβουλές για την αντιηλιακή προστασία της βρεφικής επιδερμίδας, εξηγούν τη δράση της αυξητικής ορμόνης, ρίχνουν φως στις ουρολιθιμώξεις και προτείνουν υγιεινές διατροφικές συνήθειες για υπέρβαρα παιδιά.

Τα θέματα ψυχικής υγείας πρωταγωνιστούν σε αυτή τη δύσκολη εποχή. Η διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων από τα πάσχοντα παιδιά και τις οικογένειές τους, καθώς και οι ψυχοηογικές συνέπειες της καραντίνας, αξίζουν την προσοχή σας.

Μην ξεχνάτε ότι η ψυχή δίνει πνοή στο σώμα. Αν νοσήσει η ψυχή, η υγεία εκλείπει. Σας θυμίζω εδώ τον ορισμό του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ), σύμφωνα με τον οποίο υγεία είναι «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, ψυχικής και κοινωνικής ευεξίας, και όχι μόνο η απουσία ασθένειας ή αναπηρίας».

Γι' αυτό φροντίστε, το φετινό καλοκαίρι, όχι μόνο τη σωματική αηλιά και την ψυχική σας ευεξία, «βουτώντας» στα νερά της ξεγνοιασιάς, που τόσο όηοι μας έχουμε ανάγκη.

Σας εύχομαι αυτό το καλοκαίρι να είναι –κυριολεκτικά– του καηού καιρού.

Με εκτίμηση,  
**ΓΕΩΡΓΙΟΣ ΧΡΟΥΣΟΣ,**

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



- 10 ΒΙΒΛΙΟ**  
Ποιο είναι το καλύτερο  
αγιοβασιλιάτικο δώρο; Μα φυσικά  
ένα βιβλίο!
- 12 ΘΕΑΤΡΟ**  
Οι παιδικές σκηνές της πόλης  
βάζουν τα γιορτινά τους.
- 14 ΔΙΑΠΛΑΣΗ**  
Ο νέος χρόνος μάς βρίσκει στα  
δημιουργικά εργαστήρια των  
μουσείων.
- 16 ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ**  
ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ.  
Ασύμβατη με την  
παιδική ηλικία
- 20 ΔΙΑΒΗΤΗΣ**  
Νόσος COVID-19 και  
Σακχαρώδης Διαβήτης τ. Ι  
Πάρτε τα μέτρα σας!
- 26 ΑΝΑΠΤΥΞΗ**  
ΑΥΞΗΤΙΚΗ ΟΡΜΟΝΗ  
Μύθοι & Αλήθειες
- 32 ΥΓΕΙΑ**  
ΑΤΟΠΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ  
Μαμά, με ξύνει!
- 36 ΠΡΟΛΗΨΗ**  
ΒΡΕΦΙΚΟ ΔΕΡΜΑ  
Προστασία του καλού καιρού
- 40 ΔΙΑΤΡΟΦΗ**  
ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΥΠΕΡΒΑΡΩΝ  
ΠΑΙΔΙΩΝ  
Με μέτρο αλλά και γεύση
- 44 ΥΓΕΙΑ**  
Ουρολοιμώξεις, οι επίμονες
- 48 ΑΓΟΡΑ**



Δεν υπάρχει εμβόλιο για αυτό...

ΝΕΟΙ  
ΣΕ ΕΠΑΦΗ  
ΜΕ ΤΗ ΖΩΗ

## Όμως, υπάρχει εμβόλιο κατά της Μηνιγγοκοκκικής Νόσου!

Μερικές από τις καθημερινές συμπεριφορές των εφήβων, όπως το φιλί, ο συνωστισμός, οι ομαδικές συνθήκες διαβίωσης και το να μοιράζονται το φαγητό ή το ποτό τους, μπορεί να τους εκθέσουν στο βακτήριο του μηνιγγοκοκκού.

Ενημερωθείτε από τον γιατρό ή τον φαρμακοποιό σας για τον εμβολιασμό εφήβων και νεαρών ενηλίκων ενάντια στη Μηνιγγοκοκκική Νόσο.

Η μέση επίπτωση της διεισδυτικής μηνιγγοκοκκικής νόσου στην Ελλάδα την τελευταία πενταετία (2014-2018) ήταν 0,5 κρούσματα/100.000 πληθυσμού, ενώ για την ίδια περίοδο η μέση τιμή των θανάτων από τη νόσο κατά έτος ήταν 3,6. (Ετήσιες εκθέσεις Εθνικού Κέντρου Αναφοράς Μηνιγγίτιδας, 2014-2018, διαθέσιμες στο: [http://www.nsph.gr/default.aspx?page=tdy\\_minigitida](http://www.nsph.gr/default.aspx?page=tdy_minigitida)). Ο εμβολιασμός ενάντια στη μηνιγγοκοκκική νόσο τύπου C περιλαμβάνεται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και χορηγείται δωρεάν σε όλα τα νήπια από την ηλικία των 12 μηνών. Ο εμβολιασμός ενάντια στη μηνιγγοκοκκική νόσο τύπων A,C, W και Y περιλαμβάνεται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και χορηγείται δωρεάν σε όλους του εφήβους από την ηλικία των 11 ετών. Ο εμβολιασμός ενάντια στη μηνιγγοκοκκική νόσο τύπου B περιλαμβάνεται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και χορηγείται δωρεάν για τις ομάδες αυξημένου κινδύνου.

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

Pfizer Ελλάς Α.Ε., Λ. Μεσογείων 243, Ν. Ψυχικό 15451, Αθήνα, Ελλάδα, Τηλ. Επικοινωνίας 210-6785800, Αριθ. Γ.Ε.ΜΗ. 000242901000  
Pfizer Ελλάς Cyprus Branch, Λ. Αθαλάσσης 26, 2ος όροφος Κτήριο Στεφανή, Λευκωσία 2018, Κύπρος, Τηλ. Επικοινωνίας: +357-22817690



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

Το περιοδικό εκδίδεται με τη συνεργασία Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής

Διευθυντής Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής

**ΧΡΟΥΣΟΣ ΓΕΩΡΓΙΟΣ**, Καθηγητής, Διευθυντής του Ερευνητικού Πανεπιστημιακού Ινστιτούτου  
Υγείας Μητέρας – Παιδιού και Ιατρικής Ακρίβειας

Μέλη Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής

**ΚΑΝΑΚΑ ΧΡΙΣΤΙΝΑ**, Καθηγήτρια Παιδ/κής, Ειδ. Παιδικός Διαβήτης

**ΧΑΡΜΑΝΔΑΡΗ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ**, Καθηγήτρια Παιδ/κής, Ειδ. Ενδοκρινολογίας

**ΚΑΤΤΑΜΗΣ ΑΝΤΩΝΙΟΣ**, Αν. Καθηγητής Παιδιατρικής, Αιματολογίας – Ογκολογίας

**ΔΡΟΓΚΑΡΗ ΕΥΡΥΔΙΚΗ**, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Μεταβολικά Νοσήματα

**ΣΙΑΧΑΝΙΔΟΥ ΣΟΥΛΤΑΝΑ**, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Νεογνολογία

**ΜΠΡΙΑΝΑ ΔΕΣΠΟΙΝΑ**, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Νεογνολογία

**ΜΙΧΟΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ**, Αν. Καθηγητής Παιδ/κής, Λοιμωξιολογία

**ΣΠΟΥΛΟΥ ΒΑΣΙΛΙΚΗ**, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Λοιμωξιολογία

**ΚΑΔΙΤΗΣ ΑΘΑΝΑΣΙΟΣ**, Αν. Καθηγητής Παιδ/κής, Πνευμονολογία

**RONN ROSER**, Αν. Καθηγήτρια Παιδ/κής, Νευρολογία

**ΠΕΡΒΑΝΙΔΟΥ ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ**, Επ. Καθηγήτρια Αναπτυξιακής Συμπεριφορικής Παιδιατρικής

**ΜΠΑΚΟΠΟΥΛΟΥ ΦΛΩΡΑ**, Επ. Καθηγήτρια Παιδιατρικής – Εφηβικής Ιατρικής

**ΛΥΚΟΠΟΥΛΟΥ ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ**, Δ/ντρια ΕΣΥ – Γενικής Παιδ/κής

**ΝΙΚΑΙΝΑ ΕΙΡΗΝΗ**, Επιμελήτρια Α', Νεογνολογία

**ΤΣΙΤΣΑΜΗ ΕΛΕΝΗ**, Ακαδημαϊκή Υπότροφος, Ρευματολογία

**ΑΛΕΞΟΠΟΥΛΟΣ ΑΛΕΞΙΟΣ**, Ακαδημαϊκός Υπότροφος, Δερματολογία

**ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ ΑΛΕΞΑΝΔΡΑ**, Δ/ντρια ΕΣΥ, Γαστρεντερολογία

**ΣΤΕΡΓΙΟΥ ΝΙΚΟΛΑΟΣ**, Επιμελητής Α', Νεφρολογία

Editorial Management

**ΚΥΡΙΑΖΗ ΚΑΤΕΡΙΝΑ**

Παραγωγή – Έκδοση The Media Workshop Μ.ΕΠΕ

Λεωφόρος Κηφισίας 294 & Ναυαρίνου 27, 15232 Χαλάνδρι. Τηλ.: 216 100 5190, fax: 216 100 5127, info.tmworkshop@gmail.com

Γενικός Διευθυντής: **ΝΙΚΟΛΑΟΣ ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ**

Δημιουργικός Σχεδιασμός – Επιμέλεια Έκδοσης **THE WORKSHOP – CUSTOM PUBLISHING LABORATORY**

Διευθύντρια Έκδοσης: **ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΜΑΤΘΑΙΟΥ**

Αρχισυνταξία: **ΕΛΕΝΗ ΞΕΝΑΚΗ**

Creative Art Director: **ΒΑΣΙΛΗΣ ΚΑΔΙΝΟΠΟΥΛΟΣ**

Διόρθωση Κειμένων: **ΣΟΦΙΑ ΚΡΟΚΙΔΗ**

Συντακτική Ομάδα: **ΛΕΝΑ ΠΑΜΦΙΛΗ, ΝΙΚΗ ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ**

Φωτογραφίες: **ΓΙΑΝΝΗΣ ΣΕΦΕΡΟΣ**

Εμπορική Διεύθυνση: **ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΜΑΤΘΑΙΟΥ**

Υπεύθυνη Διαφήμισης: **ΕΥΓΕΝΙΑ ΧΑΤΖΟΠΟΥΛΟΥ**

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.



# SOFARGEN®

## Κλείνει πληγές



**125 ml**  
για περισσότερους  
ψεκασμούς

- Προστατεύει την πληγή
- Αποτρέπει τη μικροβιακή μόλυνση
- Διευκολύνει τη φυσική διεργασία της επούλωσης



Καολίνη και αργυρούχος σουλφαδιαζίνη

Αργυρούχος σουλφαδιαζίνη  
σε gel για ενυδάτωση



**WinMedica**  
Serving Health for Life

Οιόπιππος Ι-3 & Παράδρομος Αττικής Οδού 33-35, 15238 Χαλάνδρι  
Τ 210 748 8821, F 210 748 8827, E info@winmedica.gr  
www.winmedica.gr

Οι επαγγελματίες υγείας και οι ασθενείς μπορούν να αναφέρουν τα σοβαρά περιστατικά από τη χρήση ιατροτεχνολογικών προϊόντων συμπληρώνοντας την ειδική κάρτα αναφοράς (ΛΕΥΚΗ ΚΑΡΤΑ). www.eof.gr, 213204086

ΣΤΑ ΦΑΡΜΑΚΕΙΑ

# Η ΔΥΝΑΜΗ ΤΗΣ ΣΤΙΓΜΗΣ

Αγαπητοί αναγνώστες,

Το καλοκαίρι αυτό, το «μισερό», που κυλάει δίχως ανεμελιά στη βαριά σκιά του νέου κορονοϊού, κλείνουμε βαλίτσες για μικρές ή μεγάλες αποδράσεις και «ηγοαριαζόμαστε» με τον χειμώνα, που αφήσαμε πίσω μας. Βαρύς κι ασήκωτος, άφησε στον καθένα μας το αποτύπωμά του.

Προσωπικά, μου δίδαξε τη δύναμη της στιγμής. Το ξέρω πια και το μοιράζομαι μαζί σας: Η στιγμή μπορεί όλα να τα αλλιάξει. Μας οδηγεί με φόρα στην κορυφή ή μας γειώνει βάνουσα σε αυτή την τραμπάλα της ζωής.

Αυτό το καλοκαίρι, λοιπόν, αδράξτε όχι τη μέρα, αλλιά τη στιγμή. Και μύηστε και τα παιδιά σας στη συνειδητή απόλαυσή της. Το αέριο κυνήγι του μέλλοντος και η θλιβερή προσήλωση στο χθες μάς κλέβουν το «τώρα» και τη μοναδικότητα των στιγμών.

Η μαγική λέξη είναι το «Τώρα» και συνοδεύεται από το «Εδώ». Εδώ και τώρα λοιπόν χαρείτε, κολυμπήστε, δράστε, απολαύστε γεύσεις και συζητήσεις, και μάθετε τα παιδιά σας να κάνουν το ίδιο. Η ζωή είναι στιγμές, και το καλοκαίρι είναι η εποχή να γεμίσει κανείς τις αποσκευές του με στιγμιότυπα ευτυχίας και χαράς, συνεχίζοντας το ταξίδι του με μεγαλύτερη υπομονή και πείσμα.

Εξάλλου, τι είναι αυτό που θυμάται και αναποφεί κανείς, αν όχι μια στιγμή ευτυχίας;

Σας εύχομαι από καρδιάς, οι στιγμές του φετινού παράξενου καλοκαιριού να συνθέσουν ένα παζλ χαράς και ευδαιμονίας, που θα μας θωρακίσει όλους απέναντι στις προκλήσεις της νέας ακαδημαϊκής χρονιάς.

Μαζέψτε κοχύλια, μετρήστε παγωτά και βουτιές, παρέα με τα παιδιά σας και τους αγαπημένους σας. Μοιραστείτε συναισθήματα, και όχι σέληφες, μαγειρέψτε παρέα, ανακαλύψτε νέες συνταγές, νέους δρόμους, νέες ιδέες.

Γιατί, όπως έχει πει και ο Γκαίτε, «Τίποτα δεν έχει μεγαλύτερη σημασία από την παρούσα στιγμή».

Με εκτίμηση,  
**ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΜΑΤΘΑΙΟΥ,**

Διευθύντρια Έκδοσης





## το πρώτο μου γιαουρτάκι



• ΧΩΡΙΣ  
ΠΡΟΣΘΕΤΑ ΣΑΚΧΑΡΑ  
• Με ήπιες καλλιέργειες  
& LGG®



6+  
μηνών



## Το 1ο γιαούρτι ειδικά σχεδιασμένο για βρέφη

Σύμφωνα με τις συστάσεις του Υπουργείου Υγείας και του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας αλλά και με την επιστημονική καθοδήγηση του Ελληνικού Κολλεγίου Παιδιάτρων.

επιδόρπια  
γιαουρτιού

ΝΕΑ



ΧΩΡΙΣ  
ΠΡΟΣΘΕΤΑ  
ΣΑΚΧΑΡΑ



## Γιατί τα Κρι Κρι Babies διαφέρουν;

- 1 Είναι ειδικά σχεδιασμένα για βρέφη από 6 μηνών και πάνω.
- 2 Είναι φτιαγμένα από φυσικά συστατικά, χωρίς προσθήκη ζάχαρης.
- 3 Παράγονται με ήπιες καλλιέργειες και τον ωφέλιμο γαλακτοβάκιλλο LGG®.
- 4 Αποτελούν φυσική πηγή ασβεστίου, βιταμίνης B12 & B2.



# ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ

«Μια αγάπη για το καλοκαίρι» είναι τα βιβλία που διαβάζονται δίπλα στο κύμα και αποκτούν ως παράσημο τις πολυπόθητες στάλες από θαλασσινό νερό!



DOG MAN | Για παιδιά από 7 ετών

**ΤΟΥ ΝΤΕΪΒ ΠΙΛΚΙ (ΚΕΙΜΕΝΑ ΚΑΙ ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΗΣΗ),  
ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ: ΣΟΦΙΑ ΓΡΗΓΟΡΙΟΥ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ**

Ένας «σκυλοκέφαλος» αστυνομικός, που ανήκει στη ράτσα της δικαιοσύνης, μπαίνει σε περιπέτειες και μαζί του και όλη η πιστορική, που μυείται στα κόμικς από τον εξαιρετικό Ντέιβ Πίλκι, δημιουργό του δημοφιούς Καπετάν Βράκα. Το βιβλίο κέρδισε τις καρδιές των μικρών Αμερικανών αναγνωστών και σκαρφάλωσε στο νούμερο ένα της λίστας των μπεστ σέλερ των



ΜΙΑ ΘΑΛΑΣΣΑ ΠΛΑΣΤΙΚΑ | Για παιδιά από 4 ετών

**ΤΗΣ ΚΑΤΕΡΙΝΑΣ ΤΣΑΝΤΑΛΗ,  
ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: ΜΑΡΙΑ ΠΑΓΚΑΛΟΥ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ: ΔΙΟΠΤΡΑ.**

Τι γίνεται στον θαλάσσιο κόσμο όταν βρέχει πλαστικά καθαράκια; Στην τάξη πάντως του βυθού οι ψαρομαθητές τρομάζουν και βγαίνουν στη στεριά, για να ζητήσουν βοήθεια. Στον δρόμο τους συναντούν έναν ιππόκαμπο με μια μπατονέτα τυλιγμένη στην ουρά του, μια χελώνα μπλεγμένη σε δίκτυα... Τι πρέπει να γίνει; Ο κύριος Χταπόδης δίνει την απάντηση για την προστασία του περιβάλλοντος.



Ο ΑΝΘΡΩΠΟΣ ΤΟΥ ΡΕΤΙΡΕ | Για παιδιά από 7 ετών.

**ΤΗΣ ΔΗΜΗΤΡΑΣ ΑΝΔΡΟΥΛΑΚΗ,  
ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: ΣΟΦΙΑ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΥ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΜΕΤΑΙΧΜΙΟ**

Πώς γίνεται να πηγαίνεις σχολείο και να μισείς την Ιστορία; Υπάρχουν άνθρωποι που δεν τρώνε τις τηγανιτές πατάτες; Οι συγγραφείς είναι μουσάτοι γέροι που ζουν με βιβλία και βραστά λαχανικά; Η ψυχοθεραπεύτρια Δήμητρα Ανδρουλάκη και ο ήρωας του πρώτου της βιβλίου απαντούν στα «βασανιστικά» ερωτήματα, μετά από ένα μικρό ατύχημα στην μπουγάδα του ρετιρέ, που τα αλληλάζει όλα.





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

Σε δύο γεύσεις: πορτοκάλι-**λεμόνι** και φράουλα **ΝΕΟ!**

Απίθανη  
γεύση!

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 D3.

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 αποτελούν την ιδανική επιλογή.

**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

\*Το Συμπληρώμα Διατροφής δεν υποκαθιστούν μια ισορροπημένη διατροφή

**Apollonian**  
nutrition

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

Like us on



Follow us on





# ΘΕΑΤΡΟΜΑΝΙΑ

Οι πιο ωραίες θεατρικές παραστάσεις του καλοκαιριού φτιάχνουν βαλίτσες και στήνουν σκηνικά... εκτός έδρας.

## ΤΟ ΟΝΕΙΡΟ ΤΟΥ ΣΚΙΑΧΤΡΟΥ

Η παιδική σκηνή του Χρήστου Τριπόδη ανεβάζει για δεύτερη χρονιά το έργο του Ευγένιου Τριβιζά, και ο υποδειγματικός ήρωας των παιδιών, Αχυρούλης, το σκιάχτρο που ονειρεύεται να πετάξει με τα πουλιά, ζωντανεύει στη σκηνή με 3D mapping projection.

Η μουσική του Μίμη Πλέσσα συνοδεύει τους εξαιρετικούς ηθοποιούς, που περνούν στο κοινό τα σημαντικά παιδαγωγικά μηνύματα του έργου: την αξία της ελευθερίας και της ανεξαρτησίας.



Η περιοδεία ξεκινάει από το Δημοτικό Κηποθέατρο Παπάγου (22/7) και τελειώνει στο Κατράκειο της Νίκαιας (2/9).

**Εισιτήρια από 8 ευρώ**  
**Πληροφορίες και προπώληση**  
εισιτηρίων: [viva.gr](http://viva.gr)

## Ο ΠΡΙΓΚΙΠΑΣ ΛΕΜΟΝΗΣ

Το Θέατρο του Βορρά ανεβάζει το μουσικό παραμύθι του Γ. Σακελλαρίδη, «Ο πρίγκιπας Λεμόνης», και το παιδικό κοινό παρακολουθεί ένα αναπάντεχο ρομάντσο: Ένα λεμόνι –και μάλιστα εστεμμένο– ερωτεύεται ένα ταπεινό αηλιά όμορφο κρεμμύδι, και το βασίλειο αναστατώνεται. Η αγάπη όμως έχει τους δικούς της κανόνες, κι έτσι ο καλόκαρδος πρίγκιπας Λεμόνης παντρεύεται την όμορφη Κρεμμύδω, με κουμπάρο τον κύριο μαϊντανό.

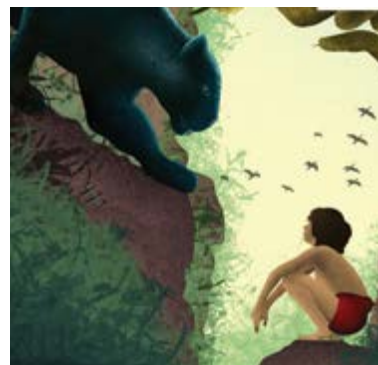


Η περιοδεία ξεκινάει από το Αρχαίο Θέατρο Πυθαγορείου της Σάμου (22/7) και τελειώνει στο Λαϊς Θερινό Σινεμά, στο Βραχάτι (4/8)

**Εισιτήρια 7 ευρώ**  
**Πληροφορίες και προπώληση**  
εισιτηρίων: [viva.gr](http://viva.gr)

## ΜΟΓΛΗΣ, ΤΟ ΒΙΒΛΙΟ ΤΗΣ ΖΟΥΓΚΛΑΣ

Μια υπαίθρια περιπέτεια εξελίσσεται στο κέντρο της πόλης: Ο κήπος του θεάτρου Χυτήριο μεταμορφώνεται σε ζούγκλα και υποδέχεται τον Μόγλη, τον Μακίρα και την Μπαλιού, αηλιά και τους εχθρούς τους: τον κακό τίγρη Σερ Καν και τον πελώριο πύθωνα Κίσσα, σε μια διαδραστική παράσταση, στην οποία συμμετέχουν και οι θεατές. Ποιος δεν θέλει να βοηθήσει τον αγαπημένο ήρωα των παιδιών να κερδίσει την αηληθινή φίλη και την αγάπη;



Θέατρο Χυτήριο, Προαυλίο  
Ιερά Οδός 44  
Κάθε Τετάρτη 18:30  
(από 15/7/20 έως 5/8/20)

**Εισιτήρια: 10 ευρώ η γενική**  
**είσοδος, 8 ευρώ η προπώληση.**  
**Πληροφορίες και προπώληση**  
εισιτηρίων: [viva.gr](http://viva.gr)



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

Αγίου Θωμά 14, 115 27 Αθήνα  
11525@mazigiatorpaidi.gr  
S 11525 Mazi για το Paidi

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



# ΔΙΑΠΛΑΣΗ ΠΑΙΔΩΝ

Όταν δεν κάνουν βουτιές στο κύμα, τα παιδιά παίζουν και μαθαίνουν σε θεματικές ημερήσιες κατασκηνώσεις και δημιουργικά εργαστήρια.

## Ο ΔΙΚΟΣ ΤΟΥΣ ΧΑΡΤΗΣ



Οι περιπέτειες του Οδυσσέα είναι μόνο η αφορμή για το φετινό summer camp του Μουσείου Κυκλαδικής Τέχνης, «Φτιάχνοντας τον δικό μας χάρτη». Μέσα σε πέντε ημέρες, όσες διαρκεί ένας κύκλος συναντήσεων, τα παιδιά αντιμετωπίζουν Κύκλιωπες και Λαιστρυγόνες, αθιά και τους προσωπικούς τους φόβους, που δίνουν το έναυσμα για δημιουργία: Αυτοπροσωπογραφίες, καλλιτεχνικά ημερολόγια, αφηρημένα έργα και γλυπτά με ασυνήθιστα υλικά, όλα βγαίνουν στο φως στο τέλος κάθε εβδομάδας.

Για παιδιά 7-10 ετών

**ΜΟΥΣΕΙΟ ΚΥΚΛΑΔΙΚΗΣ ΤΕΧΝΗΣ**

Νεοφύτου Δούκα 4

**Τηλ.:** 210 7294220

**Διάρκεια:** 6 Ιουλίου-7

Αυγούστου (Κύκλοι πέντε ημερών).

**Ώρες:** 10:00-15:00

**Κόστος:** 80 ευρώ.

## ΣΤΗΝ ΚΑΡΔΙΑ ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ



Ένα «ταξίδι στο κέντρο της πόλης» είναι το θέμα του φετινού summer camp του Μουσείου Σχολικής Ζωής και Εκπαίδευσης, που στήνεται μέσα στον αστικό ιστό. Μουσικοκινητικά παιχνίδια, επισκέψεις σε γειτονικά μουσεία και πάρκα, κατασκευές και άλλα κρατούν σε εγρήγορση τα παιδιά της πόλης.

Για παιδιά 5-10 ετών  
**ΜΟΥΣΕΙΟ ΣΧΟΛΙΚΗΣ ΖΩΗΣ ΚΑΙ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Τριπόδων 23, Πλάκα

**Τηλ.:** 210 3250341

**Διάρκεια:** 29 Ιουνίου - 28 Αυγούστου.

**Ώρες:** 10:00-13:00, 8:30-13:00, 8:30-16:00

**Κόστος:** Από 80 ευρώ έως 140.

**Ημερήσιο κόστος συμμετοχής:** 30 ευρώ.

## ΣΤΟΝ ΒΟΛΟ ΠΑΡΑΔΟΣΙΑΚΑ



Το κουτσό, το σχοινάκι και τα μήλα -παιχνίδια μιας άηλης εποχής- γίνονται αφορμή για καλλιτεχνική δημιουργία στα θερινά εργαστήρια δημιουργικής απασχόλησης «Παίζουμε και δημιουργούμε παραδοσιακά», που οργανώνει το Πολιτιστικό Ίδρυμα Ομίλου Πειραιώς (ΠΙΟΠ) στο Μουσείο Πλινθοκεραμοποιίας. Παίζουμε;

Για παιδιά 8-12 ετών

**ΜΟΥΣΕΙΟ ΠΛΙΝΘΟΚΕΡΑΜΟΠΟΙΑΣ Ν. & Σ. ΤΣΑΛΑΠΑΤΑ**

Νότια Πύλη, Βόλος

**Τηλ.:** 24210 29844

**Διάρκεια:** 20 Ιουλίου - 20 Αυγούστου. (Κύκλοι τεσσάρων ημερών - καθημερινά, εκτός Τρίτης).  
**Ώρες:** 10.00-18.00.

**Κόστος:** Η συμμετοχή είναι δωρεάν.

## ΤΑΞΙΔΙ ΣΤΙΣ ΜΥΚΗΝΕΣ

Ο μυκηναικός πολιτισμός, που έλαμψε κατά τη 2η χιλιετία π. Χ, άφησε τα ίχνη του στην αργολική γη, τοπίο ευλογημένο και μαγικό. Οργανώστε λοιπόν μία εκδρομή στις Μυκήνες και επισκεφτείτε, ανάμεσα σε άλλα, την Πύλη των Λεόντων, την κύρια είσοδο της ακρόπολης των Μυκηνών, τον Θοηωτό τάφο του Ατρέως, τα Κυκλώπεια Τείχη αθήλα και το πλούσιο σε εκθέματα Αρχαιολογικό Μουσείο Μυκηνών.


**ΑΡΧΑΙΟΛΟΓΙΚΟ  
ΜΟΥΣΕΙΟ ΜΥΚΗΝΩΝ**
**Τηλ.:** 27510 - 76585

**Εισιτήρια:** 12€, μειωμένο 6€. Οι τιμές ισχύουν και για το ενιαίο εισιτήριο που αφορά την επίσκεψη στην Ακρόπολη, το «θησαυρό του Ατρέως» και το Μουσείο.  
**Ώρες:** 08:00-20:00

## ΣΤΟ ΑΝΑΚΤΟΡΟ ΤΟΥ ΝΕΣΤΟΡΑ

Το πιο καλά διατηρημένο μυκηναικό παλάτι, που έχει ως σήμερα ανακαλυφθεί, θα σας μυήσει στη βασιλική καθημερινότητα: από την Αίθουσα του Θρόνου ως τον χώρο του λουτρού ο μυθικός βασιλιάς της Πύλου βρίσκεται παντού. Σπουδαία στιγμή της επίσκεψης η επαφή με τη Γραμμική Β' Γραφή καθώς στο Αρχείο, που βρίσκεται στην είσοδο του κεντρικού συγκροτήματος, βρέθηκαν 1.000 περίπου πήλινες πινακίδες, ολόκληρες ή αποσπασματικές, με επιγραφές στη Γραμμική Β Γραφή.


**ΑΝΑΚΤΟΡΟ  
ΝΕΣΤΟΡΑ, ΕΘΝΙΚΗ**

Οδός Κυπαρισσίας-Πύλου, Χώρα.

**Συντεταγμένες:**

37°13'7.37"N 21°41'14.41"E.

**Τηλ:** 2763 031437.

**Ώρες:** 8:00π.μ.-8μ.μ.

**Είσοδος:** 6€ ευρώ, μειωμένο: 3€.

**Maped  
creativ**

**COLOR  
emotions**

**Το Πρώτο μου ΣΕΤ**  
**Ένα προσωπικό ουράνιο τόξο**  
**για να εκφράσετε**  
**τα συναισθήματά σας.**

**2+**

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







ΚΑΡΑΝΤΙΝΑ

# ΑΣΥΜΒΑΤΗ ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΙΔΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ

Οδηγίες για τη διαχείριση των ψυχολογικών επιπτώσεων της καραντίνας στα παιδιά.



**Η** πρόσφατη καραντίνα που βίωσαν τα παιδιά επέφερε σημαντικές αλλαγές στις καθημερινές τους ρουτίνες, ενδεχομένως και στον τρόπο με τον οποίο πλέον αντιλαμβάνονται καθημερινές έννοιες, όπως αυτές της ασφάλειας και της υγιεινής. Οι ενήλικες έγιναν πιο σοφοί, αφουγκραζόμενοι τις ιδιαίτερες συναισθηματικές και γνωστικές αντιδράσεις των παιδιών. Ενδεικτικά, είναι γεγονός ότι τα παιδιά δυσφορούν απέναντι στην αβεβαιότητα και, για να λειτουργήσουν εύρυθμα, έχουν ανάγκη από δομή και σταθερότητα. Έτσι, το να μπορούν να τους απαντηθούν, με σχετική ακρίβεια, ερωτήματα όπως για παράδειγμα «για πόσο καιρό θα πρέπει να φυλαγόμαστε;», «μέχρι πότε θα απέχω από τις σχολικές μου δραστηριότητες;» κ.ά., θεωρείται καίριας σημασίας για τη διαχείριση του καθημερινού τους στρες και την υιοθέτηση της απαραίτητης αισιοδοξίας και ανθεκτικότητας, προκειμένου να προσαρμοστούν στις νέες συνήθειες. Και είναι προφανές ότι για τα ερωτήματα αυτά οι γονείς δεν μπορούν να προβούν σε διαβεβαιώσεις, αλήα ούτε και να γίνουν απόλυτα καθουααστικοί στον λόγο τους.

---

ΑΠΟ ΤΟΝ **ΙΩΑΝΝΗ ΣΥΡΟ**

Παιδοψυχίατρο, Διδάκτορα Ιατρικής Σχολής Πανεπιστημίου Αθηνών, Επιμελητή Β' ΕΣΥ, ΓΝΝΘΑ «Η Σωτηρία»,  
Επιστημονικό Συνεργάτη Α' Παιδιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



Εντούτοις, τα σημεία στα οποία θα μπορούσαν να επιδείξουν συνέπεια είναι τα παρακάτω:

1. Είναι ειλικρινές να χρησιμοποιήσει ο γονέας τη φράση «δεν ξέρω» απευθυνόμενος στο παιδί του. Η πανδημία του κορονοϊού είναι, μάλλον, και μία αφορμή για να του διδάξει ότι ο κόσμος δεν δομείται πάντοτε με βεβαιότητες, και αυτό ενίοτε είναι μια πρόκληση για όλους να το μάθουμε. Στην περίπτωση αυτή, έχει σημασία ο γονέας να εμπνεύσει στο παιδί του μια αισιόδοξη προοπτική: «Δεν ξέρω πότε θα βρεθεί η κατάλληλη θεραπεία, αλλά θέλω να είσαι σίγουρος πως υπάρχουν πολλοί και σπουδαίοι γιατροί που δουλεύουν πάνω σε αυτό, κι εμείς οι γονείς σου μαθαίνουμε για τα επιτεύγματά τους. Θέλω να είσαι αισιόδοξος, όπως κι εμείς...». Στο σημείο αυτό θα αναφέρουμε ότι ένας από τους πιο «επιτυχημένους» τρόπους να εκπαιδεύσουμε το παιδί μας στη θετική στάση απέναντι στα πράγματα είναι να γίνουμε εμείς τα ορθά πρότυπα, τα οποία τα παιδιά μας

καλούνται να μιμηθούν. Με άλλα λόγια, πώς θα μπορούσε ένας «απελπισμένος» και απαισιόδοξος γονέας να θωρακίσει το παιδί του με ψυχική αντοχή και υπομονή;

2. Είναι γεγονός ότι το παιδί περιστοιχίζεται από σημαντικούς άλλους στην καθημερινότητά του, εκτός των γονιών του: ο καθηγητής των αγγλικών, ο δάσκαλος του σχολείου, ο αγαπημένος θείος του κ.λπ. Θα πρέπει να φροντίσουμε να μη διαρραγεί η επικοινωνία τους με το παιδί μας σε περίοδο λήψης μέτρων κοινωνικής απομόνωσης. Η συχνή τηλεφωνική –ή μέσω του διαδικτύου– επικοινωνία, η εδραίωση ενός πνεύματος συνεργασίας των γονέων με όλους αυτούς τους σημαντικούς άλλους, είναι κομβικής σημασίας για την ανθεκτικότητα που προσδοκούμε να επιδείξει το παιδί μας.
3. Η καραντίνα αποτέλεσε μια απειλή για την ομοίωση της οικογένειας, με υπαρκτούς κινδύνους. Ενδεικτικά, θα αναφέρουμε την αύξηση των περιστατικών ενδοοικογενειακής



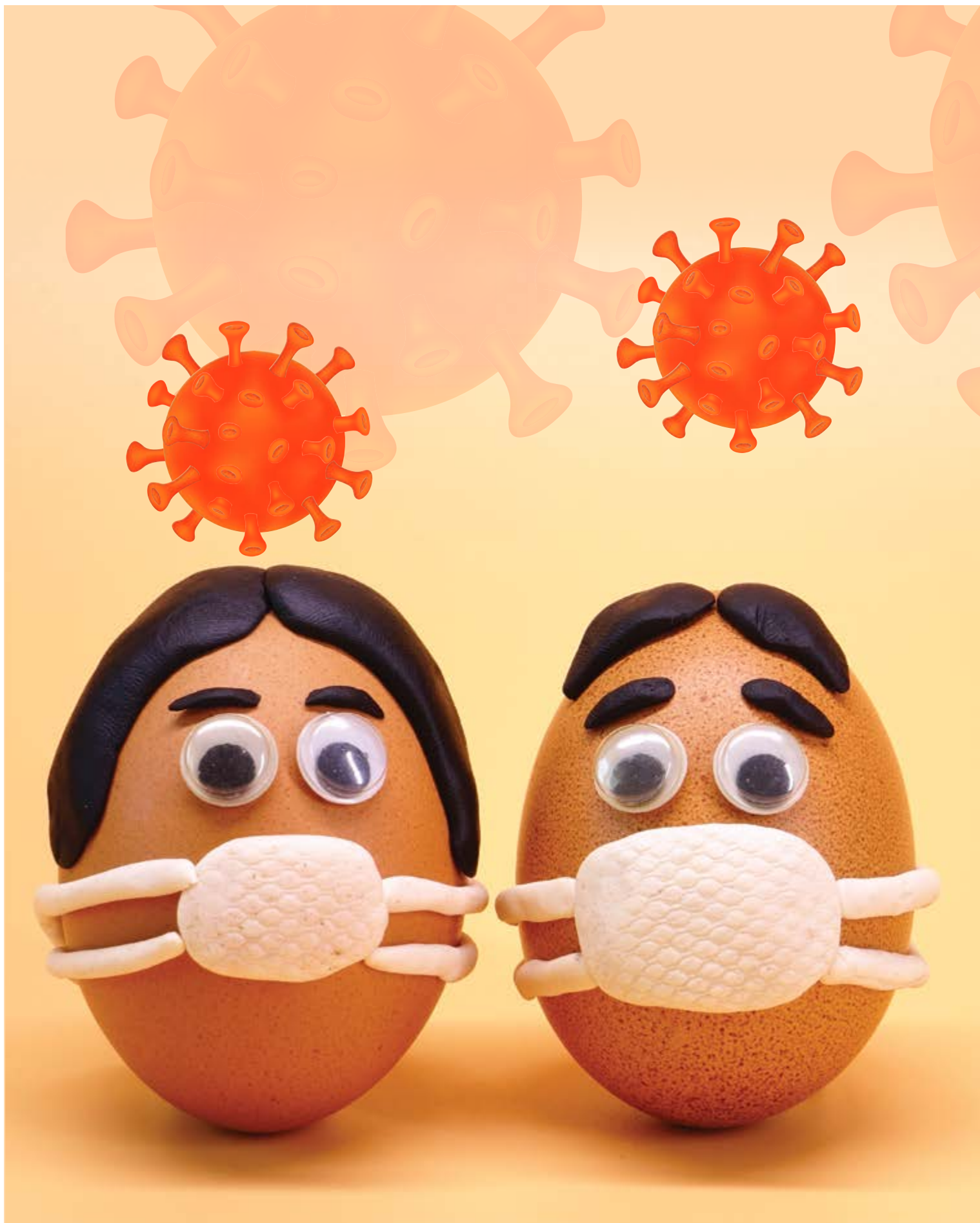


βίας. Όμως, κάθε απειλή αποτελεί συνάμα και μία ευκαιρία για αλληλαγνή. Ο τρόπος με τον οποίο λοιπόν ο γονέας θα αντιληφθεί το πρόβλημα ως «ευκαιρία» θα του προσφέρει και μια εναλλακτική στάση απέναντι στη νέα πραγματικότητα: «Τώρα στην καραντίνα έχω την ευκαιρία να κάνω περισσότερο διάλογο με τον έφηβο γιο μου, να σκύψω στο ύψος του μικρού παιδιού μου και να γελάσουμε μαζί, να καθίσω να μου δείξει η κόρη μου τα sites που επισκέπτεται στο διαδίκτυο και να τα συζητήσουμε μαζί...», «Η καραντίνα είναι για μένα μια ευκαιρία να μοιραστώ τα συναισθήματα άγχους, την γκρίνια και την αβεβαιότητα των παιδιών μου, και να επιχειρήσω όλο αυτό να το περάσουμε μαζί».

4. Η καραντίνα αποτελεί ένα δέλεαρ για το παιδί να εγκαταλείψει τις καθημερινές και σταθερές ρουτίνες του στον ύπνο, στο φαγητό και στη μελέτη του, και να παρασυρθεί εύκολα σε μια «άναρχη καθημερινότητα», με συνέπειες όπως η κατάχρηση στο διαδίκτυο, οι διαταραχές του ύπνου, η αύξηση του βάρους και του καθημερινού στρες. Υπερθεματίζοντας την αξία της κοινωνικής μάθησης, η συμβουλή μας θα ήταν οι γονείς να εφαρμόζουν και οι ίδιοι όλη εκείνα που επιζητούν να εφαρμόσει το παιδί τους.



Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι η κοινωνική απομόνωση, που επιτάσσει η καραντίνα, αποτελεί μια πρόκληση για το παιδί και την οικογένεια. Και, επειδή επιθυμία μας είναι να διδάσκονται τα παιδιά μας να προσεγγίζουν την πρόκληση, και όχι να την αποφεύγουν, να γίνονται ακόμη πιο ευέλικτα, και όχι ανελαστικά απέναντι στην αλληλαγνή, ίσως η εμπειρία αυτή να αποτελέσει μια ευκαιρία για εξέλιξη. ▣



# ΝΟΣΟΣ COVID-19 ΚΑΙ ΣΑΚΧΑΡΩΔΗΣ ΔΙΑΒΗΤΗΣ Τ. 1 ΠΑΡΤΕ ΤΑ ΜΕΤΡΑ ΣΑΣ!

Αν και τα παιδιά με ΣΔτ1 δεν διαφοροποιούνται από τους χωρίς ΣΔτ1 συνομηλίκους τους, όσον αφορά τη νόσηση από τον κορονοϊό, το στοίχημα για σωστή προφύλαξη πρέπει να κερδηθεί από όλους.

**Η** νόσος Covid-19 είναι μια μεταδοτική ρινοφάρυγγος νόσος, που οφείλεται στον κορονοϊό 2 του Σοβαρού Οξέος Αναπνευστικού Συνδρόμου (Severe Acute Respiratory Syndrome – CoronaVirus 2, SARS-CoV2). Σύμφωνα με τα τρέχοντα δεδομένα, η νόσος Covid-19 μεταδίδεται κυρίως από άνθρωπο σε άνθρωπο με τα σταγονίδια του αναπνευστικού, καθώς και την άμεση επαφή με μολυσμένες επιφάνειες και, στη συνέχεια, με άγγιγμα του στόματος ή της μύτης. Είναι συνήθως ήπια νόσος, με συμπτώματα παρόμοια με αυτά του κοινού κρυολογήματος, ενώ μπορεί να παραμείνει και τελείως ασυμπτωματική. Ωστόσο, σε ποσοστό περίπου 15% μπορεί να προκαλέσει σοβαρότερα συμπτώματα από το αναπνευστικό, ενώ σε ακόμη μικρότερο ποσοστό (περίπου 5%) είναι δυνατόν να προσβάλλει όλο τον οργανισμό, και κατά συνέπεια να γίνει απειλητική για τη ζωή. Η θνησιμότητα φαίνεται να φτάνει το 2%.

Στις οδηγίες, που εκδόθηκαν από τις περισσότερες χώρες κατά τη διάρκεια της παγκόσμιας πανδημίας, τα άτομα με Σακχαρώδη Διαβήτη (ΣΔ) συγκαταλέγονται στις ευπαθείς ομάδες, καθώς θεωρούνται πιο ευάλωτα στις ρινοφάρυγγες. Φαίνεται όμως πως, στην πραγματικότητα, ιδιαίτερη σημασία έχει η γλυκαιμική

ΑΠΟ ΤΗΝ **ΙΩΑΝΝΑ ΚΩΣΤΕΡΙΑ**

MD, MSc, PhD, Παιδιάτρο, Συνεργάτη της Μονάδας Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη και Μεταβολισμού Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»





ρύθμιση, αλλά και η ταυτόχρονη παρουσία άλλων παραγόντων κινδύνου, όπως το κάπνισμα, η παχυσαρκία, αλλά και οι επιπλοκές από άλλα συστήματα (καρδιαγγειακά νοσήματα, αρτηριακή υπέρταση, χρόνια νεφρική νόσος, χρόνια αναπνευστικά προβλήματα) και, φυσικά, η μεγάλη ηλικία.

Έτσι, λοιπόν, σύμφωνα με την υπ' αριθμ. ΔΙΔΑΔ/Φ.64/346/9011, η οποία δημοσιεύτηκε στο Φύλλο της Κυβέρνησης στις 15/5/2020, στις ευπαθείς ομάδες για τον Covid-19 ανήκουν: «Άτομα με αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη. Ιδίως, ως προς τα άτομα με αρρυθμιστο σακχαρώδη διαβήτη ως ενδεικτικές τιμές λαμβάνονται οι ακόλουθες: HbA1c του τελευταίου 3μήνου:  $\geq 8.0\%$  ή M.O. τιμών γλυκόζης αίματος  $\geq 200$  mg/dL τις τελευταίες 7 ημέρες και ασθενείς με μικρο/μακροαγγειακές επιπλοκές, ή και ισάξιας βαρύτητας συμπτωματολογία».

Ωστόσο, κατά την πορεία της πανδημίας, φάνηκε ότι τα παιδιά αποτελούν έναν πληθυσμό που σπανίως προσβάλλεται σοβαρά από τη νόσο. Ειδικότερα, δε, τα παιδιά με ΣΔτ1 δεν φαίνεται να επιβαρύνονται περισσότερο σε σχέση με τους συνομηλίκους τους χωρίς ΣΔ. Αναφορές τόσο από την Κίνα όσο και από την Ιταλία τονίζουν ότι κανένας ασθενής με ΣΔ ηλικίας  $< 25$  ετών δεν νόσησε σοβαρά, ούτε χρειάστηκε να νοσηλευτεί. Ωστόσο, τα παιδιά με ΣΔ κινδυνεύουν να νοσήσουν, ακριβώς όπως και οι συνομήλικοί τους, και θα πρέπει να ακολουθήσουν όλες τις οδηγίες προφύλαξης. Σε περίπτωση που εμφανίσουν τα συνήθη ήπια συμπτώματα της νόσου, θα πρέπει να εφαρμόσουν τις οδηγίες διαχείρισης του ΣΔ, που ισχύουν κατά την πορεία ασθενειών και έχουν δοθεί από τη διαβητολογική ομάδα που τους παρακολουθεί. Τονίζεται, ωστόσο, από τους επιστήμονες στην Κίνα και στην Ιταλία το αυξημένο ποσοστό

παιδιών που, κατά τη διάρκεια της πανδημίας, διαγνώστηκαν με ΣΔτ1 έχοντας εικόνα βαριάς διαβητικής κετοξέωσης. Η αύξηση αυτή οφείλεται στην καθυστέρηση των οικογενειών να αποταθούν στον παιδίατρό τους, παρά στα «ύποπτα» συμπτώματα πολιδουρίας, πολιδιψίας ή απώλειας βάρους, που είναι γνωστό ότι υποδηλώνουν την παρουσία διαβήτη. Το γεγονός αυτό υπογραμμίζει τη σημασία της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας, που θα καθοδηγήσει σωστά την οικογένεια, αλλά και της διατήρησης της αυξημένης εγρήγορσης για σοβαρά νοσήματα. Η νόσος Covid-19, όπως και κάθε ίωση, μπορεί να οδηγήσει σε απορρύθμιση του γλυκαιμικού ελέγχου. Η διαχείριση του ΣΔ γίνεται, δε, ακόμη δυσκολότερη σε συνθήκες εγκλεισμού, τόσο λόγω του τεράστιου ψυχολογικού stress, όσο και λόγω της έλλειψης της ευεργετικής δράσης της άσκησης. Σε κάθε περίπτωση, όταν διαπιστωθούν τέτοιες δυσκολίες, είναι σημαντικό να αναζητηθεί η βοήθεια της διαβητολογικής ομάδας. Επιπλέον, όσο κι αν φαίνεται απλοϊκό, η προμήθεια ινσουλίνης και αναλωσίμων, μέσω της άμεσης συνταγογράφησης, δεν πρέπει να αμεληθεί.





## ■ ΜΕ ΑΣΦΑΛΕΙΑ ΚΑΙ ΥΓΕΙΑ

Με βάση τα παραπάνω, τόσο διεθνείς επιστημονικές εταιρείες, όπως ο IDF (International Diabetes Federation) και η ISPAD (International Society of Pediatric and Adolescent Diabetes), όσο και ελληνικές, όπως η Ελληνική Διαβητολογική Εταιρεία, προάγουν την αξία της «κοινής λογικής» και της υιοθέτησης των γενικών μέτρων για την προφύλαξη των ατόμων με ΣΔ από τον κορονοϊό. Οι βασικές αρχές των οδηγιών αυτών είναι οι εξής:

- Καλό πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι για τουλάχιστον 20 δευτερόλεπτα ή καθαρισμός με αλκοολούχο διάλυμα.
- Διατήρηση κοινωνικών αποστάσεων (τουλάχιστον 1 μέτρο).
- Βήχας ή φτέρνισμα στον αγκώνα ή σε μαντίλι, το οποίο πετιέται αμέσως μετά.
- Αποφυγή αγγίγματος του προσώπου.
- Καλή απολύμανση/καθαριότητα των επιφανειών.

Αν νοσήσουν, τα άτομα με ΣΔ πρέπει να:

- Μετρούν τακτικότερα το σάκχαρο και τις κετόνες τους. Ο στόχος των τιμών σακχάρου





πρέπει να είναι 70-180 mg/dl και οι κετόνες < 0.6 mmol/L (στο αίμα).

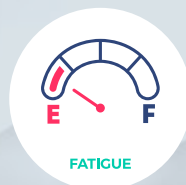
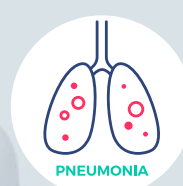
- Μην διακόπτουν ΠΟΤΕ τη χορήγηση της ινσουλίνης. Αντιθέτως, όταν το παιδί εμφανίζει πυρετό, οι ανάγκες σε ινσουλίνη είναι μεγαλύτερες.
- Παραμένουν καλά ενυδατωμένα, με συνεχή πρόσληψη υγρών.
- Αντιμετωπίζουν τα συμπτώματα της νόσου όπως χρειάζεται (π.χ. χορήγηση αντιπυρετικών).

## ■ ΠΡΟΣΟΧΗ!

Η επικοινωνία με τη διαβητολογική ομάδα και η επίσκεψη στο Τμήμα Επειγόντων επιβάλλονται, όταν:

- Ο πυρετός ή/και οι έμετοι ή/και η απώλεια βάρους επιμένουν, υποδηλώνοντας επιδείνωση της αφυδάτωσης.
- Εμφανίζεται φρουτώδης αναπνοή (απόπνοια οξόνης) ή αυξάνουν τα επίπεδα των κετονών > 1.5 mmol/L, παρά τη χορήγηση ινσουλίνης και τη λήψη υγρών.
- Το παιδί μοιάζει εξαντλημένο, σε σύγχυση, δυσκολεύεται στην αναπνοή του (παίρνει βαθιές, αργές ανάσες – αναπνοή Kussmaul) ή εμφανίζει έντονο κοιλιακό άηχος.

Σε αυτή τη δύσκολη περίοδο, και αναμένοντας το εμβόλιο ή την ειδική θεραπεία για τον νέο κορονοϊό, πρέπει να παραμείνουμε σοβαροί, υπεύθυνοι, αισιόδοξοι και ευαισθητοποιημένοι στις νέες ανάγκες που προκύπτουν, ώστε να παραμείνουμε ασφαλείς και υγιείς. ■





Ανακαλύψτε μια πιο  
εύκολη διαχείριση του διαβήτη.\*  
**Νέος μετρητής CONTOUR®NEXT.**  
Εμπιστευτείτε το φως.

Νέος



**Εμπιστευτείτε την:**

- **Υψηλή του ακρίβεια<sup>2</sup>** σε συνδυασμό με τις ταινίες μέτρησης CONTOUR®NEXT
- **Λειτουργία smartLIGHT®** για ευκολότερη κατανόηση των επιπέδων γλυκόζης αίματός<sup>1</sup>
- **Λειτουργία Second-Chance® sampling 60 δευτερολέπτων**, που μπορεί να βοηθήσει στην αποφυγή επιπλέον τρυπημάτων και στην εξοικονόμηση ταινιών μέτρησης<sup>3</sup>
- **Δωρεάν εφαρμογή CONTOUR®DIABETES** που σχετίζεται με βελτιωμένο γλυκαιμικό έλεγχο<sup>4,5</sup>

[www.diabetes.ascensia.gr](http://www.diabetes.ascensia.gr)



\*Η λειτουργία smartLIGHT® προσφέρει ευκολότερη κατανόηση των αποτελεσμάτων γλυκόζης αίματος.<sup>1</sup> Η εφαρμογή διευκολύνει μια πιο ενεργή συμμετοχή στην αυτο-διαχείριση του διαβήτη.<sup>4,5</sup> Η αντίστροφη μέτρηση 60 δευτερολέπτων (για την προσθήκη περισσότερου αίματος) καθιστά ευκολότερο να γνωρίζεις ο χρήστης πότε η ταινία δεν έχει αρκετό αίμα.<sup>2</sup>

**Αναφορές:** **1.** Smartson online survey, Sweden 2017, 352 respondents: People with type 1 and type 2 diabetes, over 18 years old, who tested at least 4–7 times a day. Participants received free meter and tests strips. Survey funded by Ascensia Diabetes Care. **2.** Data on File. N=326. Ascensia Diabetes Care. CNext/CTV3 Study. Protocol no. GCA-PRO-2018-006-01. **3.** Market Research. Ascensia Diabetes Care, Hall & Partners online market research, conducted April/May 2015. **4.** Stühr A and Pardo S. Impact of Real-World Use of the CONTOUR®DIABETES App on Glycemic Control and Testing Frequency. Poster presented at the Diabetes Technology Meeting (DTM), November 8-10 2018, North Bethesda, Maryland, USA. **5.** Pardo S et al. Changes in Blood Glucose Excursions After at Least 180 Days Real-world Use of a New Smartphone Application for Blood Glucose Monitoring. Poster presented at the 12th International Conference on Advanced Technologies & Treatments For Diabetes (ATTD); February 20–23, 2019; Berlin, Germany.

© 2019 Ascensia Diabetes Care. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος. Το Ascensia, το λογότυπο Ascensia Diabetes Care, το Contour, το Smartlight και το Second-Chance είναι εμπορικά σήματα και/ή εμπορικά σήματα κατατεθέντα της Ascensia Diabetes Care Holdings AG.

Apple and the Apple logo are trademarks of Apple Inc., registered in the U.S. and other countries. App Store is a service mark of Apple Inc. Google Play and the Google Play logo are trademarks of Google LLC. All other trademarks are properties of their respective owners and are used solely for informative purposes. No relationship or endorsement should be inferred or implied. Ημερομηνία προετοιμασίας: Νοέμβριος 2019. Κωδικός: G.GR.11.2019.PP-CN-Mtr-GBL-0016



ΑΥΞΗΤΙΚΗ ΟΡΜΟΝΗ

# ΜΥΘΟΙ & ΑΛΗΘΕΙΕΣ

Η πολυσυζητημένη και πολυπόθητη για πολλούς γονείς παιδιών με χαμηλό ανάστημα ορμόνη δεν είναι πανάκεια. Αντίθετα, έχει συγκεκριμένες ενδείξεις και θεραπευτικούς στόχους.



Το παιδί μου έχει χαμηλό ανάστημα· μπορεί να πάρει αυξητική ορμόνη, για να ψηλώσει;»: Όλο και περισσότεροι είναι οι γονείς που θέτουν το συγκεκριμένο ερώτημα στον παιδίατρό τους ή αναζητούν απευθείας τη γνώμη του παιδο-ενδοκρινολόγου για το θέμα του «χαμηλού αναστήματος» και της θεραπείας του.

Αρχικά, θα πρέπει να τονιστεί ότι η καταγραφή της σωματικής αύξησης και ανάπτυξης είναι αναπόσπαστο μέρος της παιδιατρικής εξέτασης και αποτελεί μείζονα δείκτη της υγείας του παιδιού. Για τον λόγο αυτόν πρέπει να είναι τακτική και ακριβής, διότι μέσω αυτής μπορεί να γίνει έγκαιρα η διάγνωση –άρα και η θεραπεία– πληθώρας ασθενειών στα βρέφη, στα παιδιά και στους εφήβους.

Το ανάστημα σε έναν πληθυσμό ακολουθεί την κανονική κατανομή και καταγράφεται στις λεγόμενες «καμπύλες ανάπτυξης» του οικείου πληθυσμού. Για παράδειγμα, για την Ελλάδα υπάρχουν οι αντίστοιχες καμπύλες για αγόρια και κορίτσια. Η 50ή εκατοστιαία θέση (ΕΘ) είναι ο μέσος όρος, ενώ κάτω από την 3η εκατοστιαία θέση βρίσκεται το 3% των παιδιών του ίδιου φύλου και ηλικίας, κάτι που τις περισσότερες φορές δεν υποδηλώνει παθολογία, αλλά φυσιολογική παραλλαγή, όπως το οικογενές χαμηλό ανάστημα – δηλαδή το ύψος των γονέων είναι επίσης χαμηλό.

ΑΠΟ ΤΟΝ **ΙΩΑΝΝΗ-ΑΝΔΡΥΟ ΒΑΣΙΛΑΚΗ**

Παιδίατρο, Παιδοενδοκρινολόγο – Διαβητολόγο, Επιμελητή Β΄ ΕΣΥ, Κέντρο Εμπειρογνωμοσύνης Σπανίων Ενδοκρινολογικών Νοσημάτων Παίδων, Μονάδα Ενδοκρινολογίας, Μεταβολισμού και Διαβήτη, Α΄ Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



Οι όποιες επιφυλάξεις μας σε ακραία χαμηλές τιμές συχνά αφορούν περιπτώσεις όπως η ιδιοσυστασιακή καθυστέρηση της ανάπτυξης και της ενήβωσης, όπου ένα παιδί έχει καθυστερήσει, στο πλαίσιο του φυσιολογικού, να μπει στην εφηβεία και θα ψηλώσει αργότερα, κάτι που μπορεί να συνέβη και στους γονείς του, οι οποίοι κατέληξαν με φυσιολογικό τελικό ανάστημα. Από την άρνη, πέραν του αναστήματος, πολύ σημαντικό ρόλο στη διάγνωση των διαταραχών αύξησης διαδραματίζει ο ρυθμός αύξησης, που προκύπτει από τη διαχρονική παρακολούθηση του παιδιού, το λιγότερο επί ένα έτη, και ο οποίος αφορά το ανάστημα που έχει κερδίσει το παιδί κατά το διάστημα αυτό. (Ενδεικτικά, για ένα προεφηβικό παιδί φυσιολογικός είναι ένας ρυθμός αύξησης 4-6 cm/έτος, ενώ στην εφηβεία ένας ρυθμός περί τα 8-14 cm/έτος.) Και μόνο ο παθολογικά χαμηλός ρυθμός αύξησης, ακόμη και αν το ύψος του παιδιού βρίσκεται στο «φυσιολογικό» σημείο της καμπύλης ανάπτυξης, αρκεί για να ανησυχήσει και να κινητοποιήσει τον παιδίατρο, ο οποίος θα πρέπει να διερευνήσει τα αίτια.



## ■ ΓΙΑΤΙ ΔΕΝ «ΣΗΚΩΝΕΙ» ΑΝΑΣΤΗΜΑ;

Καθώς τα αίτια του χαμηλού αναστήματος είναι μόνο κατά 5% ενδοκρινολογικά, η εν λόγω διερεύνηση περικλείει σχεδόν το σύνολο της Παιδιατρικής, καθοδηγούμενη από το ιστορικό και την κλινική εξέταση. Όταν αποκλειστούν αίτια όπως ο υποσιτισμός, η σοβαρή αναιμία, αίτια που προκαλούν καρδιακή ανεπάρκεια, η νεφρική και η πνευμονική νόσος, νοσήματα του γαστρεντερικού, όπως η κοιλιοκάκη, γενετικά

σύνδρομα, όπως το σύνδρομο Turner, σκελετικές δυσπλασίες, κακοήθειες, ιατρογενή αίτια, όπως η φαρμακευτική αγωγή με κορτικοειδή, η ακτινοθεραπεία, η χημειοθεραπεία κ.ά., προχωρούμε στη διερεύνηση των ενδοκρινολογικών αιτιών του χαμηλού αναστήματος. Στο σημείο αυτό ελέγχουμε για νοσήματα όπως ο υποθυρεοειδισμός, η υποφυσιακή ανεπάρκεια, μεμονωμένη και πολλαπλή, που πιθανώς αφορά και την αυξητική ορμόνη, η υπερκορτιζολαιμία (ενδογενές σ. Cushing) και πιο σπάνια τα σύνδρομα αντίστασης στη δράση της αυξητικής ορμόνης. Τέλος, η κοινωνική αποστέρηση αποτελεί αιτία χαμηλού αναστήματος, έστω εξ αποκλεισμού, το επονομαζόμενο ως ψυχοκοινωνικό χαμηλό ανάστημα, ενώ ένα 10% των παιδιών που γεννιούνται με χαμηλό βάρος γέννησης για την ηλικία κύησης ή παρουσίασαν ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης δεν θα καταφέρουν να αναπτυχθούν σύμφωνα με τον γενετικό τους στόχο, όσον αφορά το ανάστημα, ακόμη και μετά το 4ο έτος της ζωής τους.

## ■ Η ΠΟΛΛΑΠΛΗ ΔΡΑΣΗ ΤΗΣ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ (GH)

Η φυσιολογική έκκριση της αυξητικής ορμόνης γίνεται από την πρόσθια υπόφυση ή αδενούποφυση και είναι επεισοδιακή, σημειώνεται δηλαδή κυρίως κατά τη διάρκεια του βραδινού ύπνου και της άσκησης. Η αυξητική ορμόνη, ή σωματοτροπίνη, παίζει μείζονα ρόλο στη σωματική αύξηση, δρώντας μέσω του υποδοχέα της, αλληλά και μέσω του IGF-1 (ινσουλινομόρφου αυξητικού παράγοντα 1), σε κύτταρα ιστών όπως τα μακρά οστά, οι χόνδροι και οι μύες. Η αυξητική ορμόνη έχει και μεταβολικές δράσεις: συμμετέχει στον μεταβολισμό της γλυκόζης, ασκώντας υπεργλυκαιμική δράση, και προφυλάσσει τον οργανισμό από την υπογλυκαιμία.

## ■ ΕΛΕΓΧΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΓΝΩΣΗ ΤΗΣ ΝΟΣΟΥ

Δεδομένου ότι η Ανεπάρκεια Αυξητικής Ορμόνης είναι σπάνια νόσος, με επίπτωση 1:4.000 παιδιά, ο έλεγχος της ανεπάρκειας αυξητικής ορμόνης γίνεται στο τελευταίο στάδιο της διερεύνησης και αφορά παιδιά με χαμηλό ανάστημα ή μειωμένο ρυθμό αύξησης κατά το τελευταίο έτος



ή παιδιά που αναπτύσσονται κάτω από δύο (2) σταθερές αποκλίσεις από τον γενετικό τους στόχο. Στη διάγνωση συνεκτιμώνται η καθυστερημένη οστική ηλικία ή συμπτώματα και σημεία συμβατά με Ποδηλαπλή Υποφυσιακή Ανεπάρκεια, όπως η υπογλυκαιμία ή οι ανωμαλίες μέσης γραμμής. Η διάγνωση της ανεπάρκειας γίνεται με δοκιμασίες διέγερσης της έκκρισης της ορμόνης, με ουσίες όπως η ινσουλίνη, η γλυκαγόνη ή η κλονιδίνη κ.ά., συνήθως σε οργανωμένες Ενδοκρινολογικές Μονάδες. Χρειάζεται προσεκτική επιλογή των ασθενών που θα υποβληθούν σε αυτές τις δοκιμασίες, διότι σε ποσοστό έως 15% αυτές είναι ψευδώς θετικές, ενώ επηρεάζονται από το αυξημένο βάρος, που «καταπνέει» την έκκριση της αυξητικής ορμόνης κατά τη διάρκειά τους. Για τον λόγο αυτόν απαιτείται και δεύτερη δοκιμασία, που θα επιβεβαιώσει την ανεπαρκή έκκριση της ορμόνης. Όταν η ανεπάρκεια επιβεβαιωθεί, είτε ως μεμονωμένη είτε ως ποδηλαπλή, σε συνδυασμό με ανεπάρκειες άλλων ορμονών της υπόφυσης, όπως TSH, ACTH ή/και κεντρικό άποιο διαβήτη, πρέπει να γίνει απεικόνιση της περιοχής του υποθαλάμου και της υπόφυσης με μαγνητική τομογραφία, για τον αποκλεισμό της χωροκατακτητικής εξεργασίας στην περιοχή ή της ανατομικής ανωμαλίας.

## ■ ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΑΥΞΗΤΙΚΗΣ ΟΡΜΟΝΗΣ (GH)

Οι επίσημες ενδείξεις για τη χορήγηση GH στη χώρα μας είναι οι εξής:

1. ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης
2. επικείμενη μεταμόσχευση νεφρού, λόγω νεφρικής ανεπάρκειας
3. χαμηλό, κάτω του φυσιολογικού, ύψος στα πρώτα χρόνια της ζωής παιδιών με χαμηλό βάρος γέννησης (SGA) ή ενδομήτρια καθυστέρηση της αύξησης (IUGR)
4. σύνδρομο Turner και, υπό προϋποθέσεις, σύνδρομο Prader-Willi.

Όταν υπάρχει ένδειξη για χορήγηση αυξητικής ορμόνης, η τελευταία χορηγείται ανάλογα με την εκάστοτε ένδειξη σε δόση υποκατάστασης, με καθημερινές υποδόριες ενέσεις κάθε βράδυ, πριν ή κατά τη διάρκεια του ύπνου. Η χορήγηση μπορεί να γίνει και με συσκευή που δεν χρησιμοποιούν βελόνα και διευκολύνουν τη συμμόρφωση των μικρών ασθενών, χωρίς να επηρεάζουν την ποιότητα της ζωής τους – αντιθέτως, τη βελτιώνουν. Σε όλη την περίοδο χορήγησης της ορμόνης, το παιδί θα πρέπει να διατρέφεται σωστά και να κοιμάται νωρίς το βράδυ. Στόχος της θεραπείας είναι η επίτευξη ενός τελικού αναστήματος κοντά



στον γενετικό στόχο του κάθε ασθενούς, κάτι που επιτυγχάνεται με την έγκαιρη έναρξη της αγωγής και την αδιάλειπτη χορήγησή της. Η αγωγή χορηγείται μέχρι την ολοκλήρωση της αύξησης του παιδιού, ενώ σε κάποιες περιπτώσεις υποφυσιακής ανεπάρκειας συνεχίζει και στην ενήλικη ζωή. Η χρήση της ανθρώπινης ανασυνδυασμένης αυξητικής ορμόνης θεωρείται ασφαλή. Δεδομένα μεγάλων μελετών από την 35ετή κυκλοφορία της δείχνουν ότι τα παιδιά που τη λαμβάνουν, βάσει ενδείξεων και στην ανάλογη δοσολογία, δεν αναπτύσσουν κακοήθεια πιο συχνά από εκείνα που δεν τη λαμβάνουν. Παιδιά που έχουν μείνει ελεύθερα νόσου από κακοήθειες για συγκεκριμένο διάστημα (1-3 έτη) και εμφανίζουν ανεπάρκεια αυξητικής ορμόνης λαμβάνουν, σε συνεννόηση με τους θεράποντες ογκολόγους, αυξητική ορμόνη, χωρίς να έχει βρεθεί ότι εμφανίζουν συχνότερα υποτροπή του νοσήματός τους, σε σχέση με όσους δεν λαμβάνουν. Ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως

ο υποθυρεοειδισμός, η υπεργλυκαιμία σε άτομα με προδιάθεση για διαβήτη, η κεφαλαλγία, λόγω καλοήθους ενδοκράνιας υπέρτασης, και η επιφυσιοποίηση μριαίας κεφαλής ή η επιδείνωση προϋπάρχουσας σκοληώσεως, είναι σπάνιες. Το παιδί ελέγχεται τακτικά όχι μόνο για την ύπαρξη τυχόν παρενεργειών, προκειμένου να διαγνωστούν και να αντιμετωπιστούν άμεσα, αλλά και για την ανταπόκρισή του στη θεραπεία. Συμπερασματικά, το χαμηλό ανάστημα δεν υποδηλώνει πάντα κάποια παθολογία, και η αυξητική ορμόνη δεν είναι πανάκεια, ούτε χορηγείται σε κάθε παιδί με χαμηλό ανάστημα, «για να ψηλώσει». Έχει συγκεκριμένες ενδείξεις και θεραπευτικό στόχο. Χρέος του παιδίατρου είναι να ελέγχει και να καταγράφει τακτικά και με ακρίβεια τη σωματική αύξηση του παιδιού, και να παραπέμπει για έλεγχο στον παιδοενδοκρινολόγο τα παιδιά με πιθανή διαταραχή της αύξησης, ώστε να λάβουν το συντομότερο την ενδεδειγμένη θεραπεία. ■



# we deliver the joy of health



**Είμαστε η Merck.** Μία κορυφαία εταιρεία επιστημών και τεχνολογίας, που εστιάζει στην υγεία, τις βιοεπιστήμες και τα υλικά υψηλής απόδοσης.

Από το 1668, προσφέρουμε προϊόντα και υπηρεσίες υψηλής ποιότητας και αξιοπιστίας και πρωτοστατούμε στην εξέλιξη της επιστημονικής γνώσης, με στόχο τη βελτίωση της ποιότητας ζωής. Στην Ελλάδα, εστιάζουμε τις δραστηριότητές μας σε δύο τομείς:

#### **Biopharma**

Συνταγογραφούμενα σκευάσματα για την αντιμετώπιση του καρκίνου, της πολλαπλής σκλήρυνσης, της υπογονιμότητας, του διαβήτη τύπου II και των καρδιομεταβολικών παθήσεων.

#### **Life Science**

Καινοτόμος εξοπλισμός και προμήθειες εργαστηρίου που βρίσκουν εφαρμογή στις βιοεπιστήμες, τη φαρμακευτική έρευνα, τη χημική ανάλυση και την παραγωγή φαρμάκων και τροφίμων.

**Εμείς στη MERCK,** όλα αυτά τα χρόνια, διασφαλίζουμε τις συνθήκες για μία καλύτερη καθημερινότητα.

**Με επίκεντρο τον άνθρωπο, προβάλουμε τη χαρά της ζωής!**

Λ. Κηφισίας 41-45 (Κτίριο Β)  
151 23 | Μαρούσι | Αθήνα  
Τηλ. 210 6165100

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

**MERCK**



ΑΤΟΠΙΚΗ ΔΕΡΜΑΤΙΤΙΔΑ

# MAMA, ΜΕ ΞΥΝΕΙ!

Οι μέθοδοι πρόληψης και θεραπείας έχουν ως στόχο να σπάσουν τον φαύλο κύκλο «κνησμός-ξεσμός», που επιδεινώνει τις δερματικές βλάβες.

**Η** ατοπική δερματίτιδα (έκζεμα) είναι το πιο συχνό χρόνιο δερματολογικό νόσημα. Προσβάλλει το 15-30% των παιδιών και ξεκινά συνήθως κατά τη βρεφική ηλικία. Χαρακτηρίζεται από εξάρσεις και υφέσεις, με τις εξάρσεις να παρατηρούνται τον χειμώνα και τις υφέσεις το καλοκαίρι, και υποχωρεί συνήθως πριν από την εφηβεία. Οι δερματικές βλάβες είναι ξηρές, ερυθρηματώδεις, με έντονο κνησμό και έχουν διαφορετική εντόπιση, ανάλογα με την ηλικία. Κάποιες φορές η ατοπική δερματίτιδα συσχετίζεται με την αλλεργία, ιδίως στα παιδιά που έχουν θετικό οικογενειακό ιστορικό, έντονη κλινική εικόνα και παρουσιάζουν τα συμπτώματα νωρίς στη βρεφική ηλικία. Προδιαθέτει μάλιστα για την εμφάνιση δερματικών λοιμώξεων – συχνά από σταφυλόκοκκο – και επηρεάζει την ποιότητα ζωής του παιδιού και της οικογένειας, λόγω του έντονου κνησμού που προκαλεί.

## ■ ΠΡΟΛΗΨΗ ΤΩΝ ΕΞΑΡΣΕΩΝ

Η καλή ενυδάτωση του δέρματος είναι πολύ σημαντική για την πρόληψη των εξάρσεων της ατοπικής δερματίτιδας. Επίσης, συνιστάται να αποφεύγονται οι ερεθιστικές και αλλεργιογόνες ουσίες, και να αποτρέπονται οι δερματικές λοιμώξεις. Μέτρα πρόληψης είναι τα ακόλουθα:

ΑΠΟ ΤΗ **ΜΑΡΙΑ ΔΑΚΟΥΤΡΟΥ**

Παιδίατρο, Μονάδα Παιδιατρικής Δερματολογίας, Α΄ Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»





- Το μπάνιο του παιδιού πρέπει να γίνεται με χλιαρό νερό και με το κατάλληλο καθαριστικό, χωρίς τη χρήση σφουγγαριού και με μέγιστη διάρκεια τα 10 λεπτά. Μετά το μπάνιο, το δέρμα πρέπει να σκουπίζεται με ήπιες κινήσεις, «ταμποναριστά», ενώ όσο είναι ακόμη νωπό να εφαρμόζεται άφθονα η κατάλληλη ενυδατική/μαλακτική κρέμα, με έμφαση στις πάσχουσες περιοχές. Η ενυδάτωση καλό είναι να γίνεται τουλάχιστον δύο φορές την ημέρα κατά την περίοδο των εξάρσεων.
- Για το ντύσιμο του παιδιού πρέπει να προτιμώνται τα βαμβακερά και άνετα ρούχα, και όχι τα μάλλινα και συνθετικά υφάσματα. Επίσης τα ρούχα πρέπει να είναι πάντα ιδανικά για τη θερμοκρασία του περιβάλλοντος, κυρίως για την αποφυγή ιδρώτα. Το πλύσιμο των ρούχων πρέπει να γίνεται με υγρό απορρυπαντικό (όχι σκόνη) και χωρίς τη χρήση μαλακτικού.
- Είναι σημαντικό να αποφεύγονται: τα κοινά σαπούνια, το «σκέτο» νερό, το πολύ ξηρό/ζεστό περιβάλλον, οι απότομες αλλαγές θερμοκρασίας, η σκόνη, ο καπνός, τα αρώματα και οι χημικές ουσίες.
- Τα παιδιά με επιβεβαιωμένη τροφική ή αναπνευστική αλλεργία, που μπορεί να συνδέεται με τις εξάρσεις της ατοπικής δερματίτιδας, πρέπει να λαμβάνουν κατάλληλες οδηγίες για την αποφυγή έκθεσης σε συγκεκριμένα αλλεργιογόνα.

## ■ ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Η αντιμετώπιση της ατοπικής δερματίτιδας είναι μόνο συμπτωματική και στοχεύει στη μείωση της φλεγμονής του δέρματος, στο σπάσιμο του φαύλου κύκλου «κνησμός-ξεσμός» και, επομένως, στον έλεγχο των εξάρσεων. Εκτός από τη συστηματική ενυδάτωση του δέρματος και την αποφυγή ερεθιστικών παραγόντων, για την αντιμετώπιση της φλεγμονής χρησιμοποιούνται τοπικά κορτιζονούχα σκευάσματα στη φάση της έξαρσης καθώς και τοπικοί αναστολείς καλσινευρίνης (tacrolimus, pimecrolimus). Τα αντιισταμινικά δεν χρησιμοποιούνται για την αντιμετώπιση του έντονου κνησμού, καθώς αυτός ελέγχεται καλύτερα με την αντιφλεγμονώδη αγωγή. Σε περίπτωση επιμόλυνσης από μικρόβιο, χορηγούνται τοπικά ή συστηματικά αντιβιοτικά, ανάλογα με την έκταση της βλάβης. Στα παιδιά με σοβαρή νόσο χορηγείται συστηματική ανοσοτροποποιητική αγωγή.

## ■ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΑ

Η ατοπική δερματίτιδα είναι συχνή στα παιδιά, αλλά συνήθως υποχωρεί με την πάροδο της ηλικίας. Η διαρκής ενυδάτωση και η αποφυγή συγκεκριμένων ουσιών, σε συνδυασμό με την κατάλληλη ιατρική παρακολούθηση και φροντίδα, οδηγούν στη μείωση των εξάρσεων και στη βελτίωση της ποιότητας ζωής. ■



 GALDERMA



Αποκλειστική διάθεση



ΦΑΡΜΑΣΕΡΒ - ΛΙΛΛΥ Α.Ε.Β.Ε.

150 χλμ. Εθνικής Οδού Αθηνών-Λαμίας, 14564 Κηφισιά  
ΤΗΛ.: 210 6294600 Fax: 210 6294610

Για παραγγελίες: ΤΗΛ.: 210 6294629 Fax: 210 6294630  
e-mail: [orders@lilly.gr](mailto:orders@lilly.gr) [www.pharmaserve.gr](http://www.pharmaserve.gr)

ΚΑΘΕ ΔΕΡΜΑ  
ΘΕΛΕΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑ,  
ΚΑΘΕ ΜΕΡΑ ΘΕΛΕΙ CETAPHIL





ΒΡΕΦΙΚΟ ΔΕΡΜΑ

# ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΚΑΛΟΥ ΚΑΙΡΟΥ

Ο ήλιος είναι φίλος και όχι εχθρός της παιδικής επιδερμίδας, όταν παίρνουμε τα κατάλληλα μέτρα.

**Η** βρεφική ηλικία είναι μία κρίσιμη περίοδος για την προστασία του δέρματος του βρέφους από τον ήλιο, καθώς αυτό είναι ιδιαίτερα ευαίσθητο στην καρκινογόνο δράση της υπεριώδους ακτινοβολίας (UV). Περίπου 25% της υπεριώδους ακτινοβολίας (UVR) προσλαμβάνεται κατά τη διάρκεια της παιδικής ηλικίας. Οι βλαβερές επιπτώσεις της UV ακτινοβολίας στο δέρμα του βρέφους ξεκινούν από το πρώτο κιόλας καλοκαίρι της ζωής του, ενώ μόνιμες αλλοιώσεις στη χρώση του δέρματος παρουσιάζονται ήδη μέχρι το δεύτερο έτος της ζωής του.



ΑΠΟ ΤΗ **ΛΑΜΠΡΙΝΗ ΝΑΣΗ**

Παιδίατρο, Μετεκπαιδευθείσα στην Παιδιατρική Δερματολογία, Μονάδα Παιδιατρικής Δερματολογίας, Α΄ Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Η ηλιοπροστασία των παιδιών πρέπει να περιλαμβάνει τους ακόλουθους δύο πυλώνες:

## 1. Αποφυγή της έντονης ηλιακής ακτινοβολίας/έκθεσης:

- Παραμονή σε σκιερό χώρο για τις ώρες μεταξύ 10.00 και 16.00 κατά τους καλοκαιρινούς μήνες.
- Πλήρης (ιδανικά) αποφυγή της έκθεσης στον ήλιο για τα βρέφη κάτω των 6 μηνών.
- Ιδιαίτερη προσοχή και προφύλαξη, καθώς το νερό και η άμμος αντανακλούν την υπεριώδη ακτινοβολία.
- Προστατευτική ένδυση με πηλατύγυρα καπέλα και με ρούχα κατάλληλης σύνθεσης (πυκνή ύφανση, σκούρο χρώμα, αντίσταση στην έκταση των ινών και στην απορρόφηση νερού) ή με υψηλό δείκτη UPF (π.χ. blue jeans).
- Χρήση γυαλιών ηλίου.



## 2. Αντηλιακή προστασία απέναντι σε όλο το φάσμα UVA-UVB ακτινοβολίας.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό τα αντηλιακά των παιδιών να μην είναι ερεθιστικά, να μην προκαλούν ευαισθητοποίηση και να μην απορροφώνται από το δέρμα. Επιπλέον, επειδή τα παιδιά τείνουν να τρίβουν τα πρόσωπά τους, είναι σημαντικό τα αντηλιακά τους να μην ερεθίζουν τα μάτια. Τα παιδιά πρέπει να χρησιμοποιούν αντηλιακά που προσφέρουν προστασία ευρέος φάσματος, να είναι μακράς διάρκειας και ανθεκτικά στο νερό και στην εφίδρωση. Οι γονείς θα πρέπει να εκπαιδεύονται σχετικά και με την επιλογή και με την εφαρμογή των αντηλιακών προϊόντων.



## ■ ΑΝΤΗΛΙΑΚΑ: ΣΩΣΤΗ ΕΠΙΛΟΓΗ ΚΑΙ ΕΦΑΡΜΟΓΗ

Τα αντηλιακά με φυσικά φίλτρα αντανακλούν τις UV, προσφέρουν ευρύ φάσμα προστασίας κατά των UVA-B και προκαλούν λιγότερες δερματικές αντιδράσεις. Εφαρμόζονται από την ηλικία των 6 μηνών και μετά. Το μεγαλύτερο μειονέκτημά τους όμως είναι ότι σχηματίζουν ένα παχύ φιλμ πάνω στο δέρμα μετά την εφαρμογή τους, με αποτέλεσμα να μην είναι καλή ανεκτά, όσον αφορά την αισθητική εμφάνιση. Από την άλλη, τα αντηλιακά με οργανικά φίλτρα απορροφούν τις UV, εκλύουν θερμότητα και είναι περισσότερο ανεκτά, όσον αφορά την αισθητική εμφάνιση, μειονεκτούν όμως στο ότι προσφέρουν πιο περιορισμένο φάσμα απορρόφησης ακτινοβολίας UV από τα αντηλιακά με φυσικά φίλτρα, προκαλούν περισσότερες τοπικές δερματικές αντιδράσεις κατά την εφαρμογή τους, ενώ η χρήση τους συνιστάται να γίνεται από παιδιά ηλικίας άνω των 2 ετών.

Να επισημάνουμε ότι τα γαλακτώματα με βάση το λάδι που περιέχουν ανόργανα φίλτρα εμφανίζονται ως τα ασφαλέστερα αντηλιακά για παιδιά, αν και η προσθήκη ορισμένων οργανικών φίλτρων είναι απαραίτητη για την επίτευξη SPF 50. Πώς όμως χρησιμοποιούμε το αντηλιακό, ώστε να παρέχουμε τη μέγιστη ασφάλεια στο παιδί μας; Ο σωστός τρόπος είναι:

- επίλειψη 20 λεπτά πριν από την έκθεση στον ήλιο
- επανάληψη κάθε 2 ώρες (spf 30+) και μετά την κολλύμβηση και την εφίδρωση
- χρήση αρκετής ποσότητας (2mg/cm<sup>2</sup> - 8-10 ml) για την επιφάνεια σώματος παιδιού ηλικίας 5 ετών, κάθε φορά.



## ■ ΗΛΙΟΣ, ΖΕΣΤΗ ΚΑΙ... ΙΔΡΩΑ!

Τελειώνοντας, ας κάνουμε μία μικρή αναφορά σε ένα κοινό δερματικό πρόβλημα των βρεφών κατά τους καλοκαιρινούς μήνες: την ιδρώα. Η ιδρώα (Miliaria) είναι μια συχνά εμφανιζόμενη δερματική νόσος, η οποία προκαλείται από την απόφραξη των πόρων των εκκρινών ιδρωτοποιών αδένων, προκαλώντας την οπισθοροή του ιδρώτα στο χόριο ή στην επιδερμίδα. Αυτή η αντίστροφη ροή οδηγεί σε εξάνθημα, που περιλαμβάνει σχηματισμό κυστιδίων, γεμάτων ιδρώτα, κάτω από το δέρμα. Το εξάνθημα της ιδρώας παρατηρείται συχνότερα σε ζεστά και υγρά κλίματα κατά τους καλοκαιρινούς μήνες. Διακρίνονται τρεις (3) κύριοι τύποι ιδρώας, ανάλογα με το βάθος της απόφραξης του ιδρωτοποιού πόρου: η κρυσταλλική ιδρώα (crystallina),

η ερυθρά ιδρώα και η φλυκταινώδης ιδρώα. Το εξάνθημα είναι συνήθως αυτοπεριοριζόμενο και υποχωρεί έπειτα από λίγες ημέρες χωρίς θεραπεία. Η αποφυγή εφίδρωσης (παραμονή σε δροσερό, σκιερό χώρο), ο ελαφρύς ρουχισμός και το συχνό δροσερό μπάνιο, που συνοδεύεται από ενυδάτωση με λιεπτόρρευστη μαλακτική κρέμα ή υγρή πούδρα, δρουν ευεργετικά.

Συμπερασματικά, ο ήλιος επιτρέπει την ύπαρξη ζωής στη Γη. Παρέχει αίσθημα ευεξίας και ελέγχει τους βιολογικούς μας ρυθμούς. Με τη σωστή εκπαίδευση και με την κατάλληλη ενημέρωση, μπορούμε να χαρούμε τον ήλιο και το καλοκαίρι, και να επωφεληθούμε από αυτόν, εξασφαλίζοντας στα παιδιά μας την προστασία που θα τους χαρίσει ένα μέλλον με υγεία. ■







ΔΙΑΤΡΟΦΗ ΥΠΕΡΒΑΡΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ

# ΜΕ ΜΕΤΡΟ ΑΛΛΑ ΚΑΙ ΓΕΥΣΗ

Οδηγίες για να βοηθήσουμε το παιδί μας να αποβάλλει τα περιττά κιλά, χωρίς να νιώσει στέρηση.

**Η** ανθρωπότητα διέρχεται μια παγκόσμια επιδημιολογική κρίση, η οποία χαρακτηρίζεται από σοβαρές διατροφικές ελλείψεις, που αντανακλούνται στα υψηλά επίπεδα παιδικής καχεξίας, αναιμίας και αναπτυξιακής καθυστέρησης. Την ίδια στιγμή υπάρχει μια συνεχής αύξηση των διατροφικά συσχετιζόμενων χρόνιων μη μεταδιδόμενων νοσημάτων, με γνωστότερα την παχυσαρκία, τον σακχαρώδη διαβήτη και την καρδιαγγειακή νόσο. Το 2010 τα υπέρβαρα παιδιά κάτω των 5 ετών αριθμούσαν 42 εκατομμύρια σε παγκόσμιο επίπεδο, με πιο χαρακτηριστικό το γεγονός ότι τα 35 εκατομμύρια εντοπίζονταν στις αναπτυσσόμενες χώρες, οι οποίες έχουν ταυτόχρονα και τα υψηλότερα επίπεδα παιδικής καχεξίας.

Η υπερβαρότητα στην παιδική ηλικία μπορεί να αποτελέσει έναν προθάλαμο για την παχυσαρκία και ό,τι αυτή συνεπάγεται για τη σωματική και την ψυχική υγεία του παιδιού.

ΑΠΟ ΤΟΝ **ΓΙΩΡΓΟ Ν. ΛΑΝΤΙΣ**

SRD MSc, Κλινικό Διαιτολόγο – Διατροφολόγο, Ειδικό Κέντρο Εφηβικής Ιατρικής Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής ΕΚΠΑ, Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας & Ιατρικής





Έχουμε συνηθίσει να αναφερόμαστε στις μακροχρόνιες βλάβες της παιδικής υπερβαρότητας και παχυσαρκίας, αλλιώς πολλές φορές είναι χρήσιμο να σταθούμε και στις άμεσες συνέπειες, όπως: η αύξηση της πιθανότητας της πρώιμης ήβης, η αδυναμία του παιδιού να φτάσει το μέγιστο στόχο του ύψους του, η μεγαλύτερη πιθανότητα ενός διαταραγμένου κύκλου στα κορίτσια, όταν αυτά μπουν στην εφηβεία, αλλιώς και η καθημερινή δυσκολία του παιδιού να αθληθεί. Τα καλά νέα όμως είναι ότι η παιδική ηλικία αποτελεί ένα μεγάλο παράθυρο ευκαιρίας για την ουσιαστική πρόληψη των χρόνιων μη μεταδιδόμενων νοσημάτων και τη ρύθμιση του σωματικού βάρους.

## ■ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΟΥ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΟΣ

Όταν αναφερόμαστε στη διαχείριση του βάρους των υπέρβαρων παιδιών, δεν θα πρέπει να μιλάμε για απώλεια βάρους, αλλιώς κυρίως για ρύθμιση. Επιτυγχάνοντας σταθερότητα βάρους για ένα χρονικό διάστημα, τουλάχιστον ενός τριμήνου, το παιδί ωφελείται της αύξησης του ύψους, η οποία σε αρκετές

περιπτώσεις είναι αρκετή, ώστε ένα υπέρβαρο παιδί να μεταβεί σε ένα φυσιολογικό βάρος για την ηλικία του. Ο βασικός στόχος της διατροφικής παρέμβασης, που θα κάνουμε, οφείλει: α) να υποστηρίξει την απρόσκοπτη αύξηση του ύψους του παιδιού και β) να συμβάλει στη διαμόρφωση ισορροπημένων διατροφικών συνηθειών και συμπεριφοράς.

Ένα από τα συχνότερα παράπονα των γονέων, κατά την προσπάθεια ρύθμισης του βάρους του παιδιού τους, είναι το «άγχος» της στέρξης στην οποία μπορεί εκείνο να υποβληθεί. Αυτό όμως είναι μια καθαρά υποκειμενική αλήθεια και πηλαστή φοβία, η οποία, δυστυχώς, στηρίζεται στο γεγονός ότι ένα παιδί μπορεί να έχει συνηθίσει στις μεγάλες ποσότητες τροφής, στην αυξημένη πρόσληψη ζάχαρης και κατανάλωση επεξεργασμένων τροφών, καθώς και στα μονοφαγικά μοντέλα διατροφής. Τα τελευταία αφορούν την υπερβολικά συχνή και αποκλειστική κατανάλωση συγκεκριμένων τροφών, όπως το κόκκινο κρέας, τα ζυμαρικά, το ρύζι ή τα δημητριακά πρωινού, ως κύρια γεύματα.

## ■ ΠΟΙΚΙΛΙΑ: ΤΟ ΚΛΕΙΔΙ ΤΗΣ ΕΠΙΤΥΧΙΑΣ

Η απάντηση στη λέξη «στέρξη» είναι ο όρος «ποικιλία»! Διατροφική ποικιλία σημαίνει







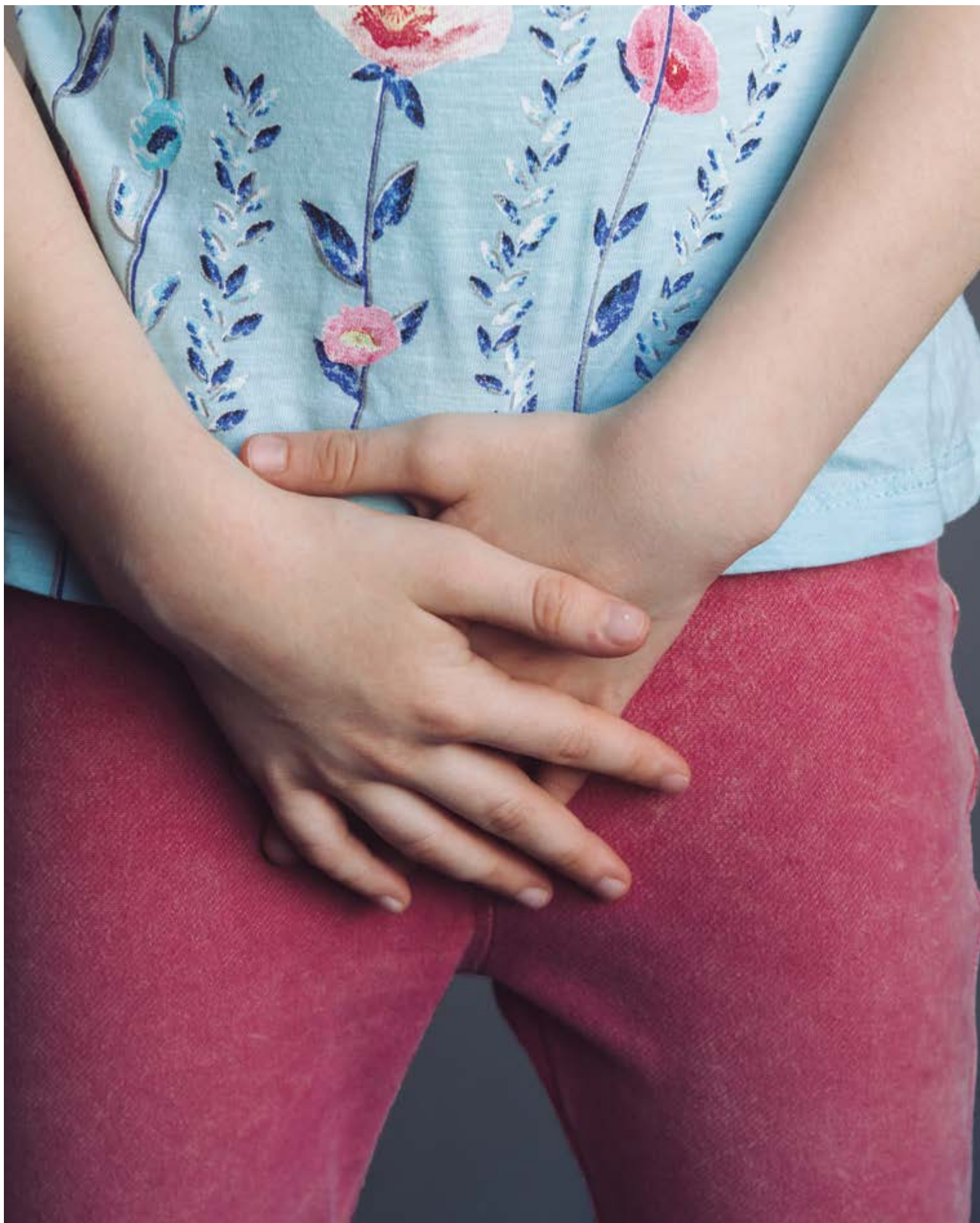
καθημερινή κατανάλωση λαχανικών, φρούτων, αμυλούχων σιτηρών ολικής άλεσης, «καλών» λιπαρών, με βασικό το ελαιόλαδο, και μιας ποικιλίας πρωτεϊνών, προερχόμενων από γαλακτοκομικά, όσπρια, ψάρι, κόκκινο και λευκό κρέας, τα οποία εναλλάσσονται σε εβδομαδιαία βάση. Ενώ η ποικιλία θα μας εξασφαλίσει τη θρεπτική επάρκεια, χρειάζεται να συνοδευτεί και από την κατάλληλη για την ηλικία του παιδιού ποσότητα τροφής, ώστε να επιτευχθεί η ρύθμιση του βάρους του. Είναι άξιο λόγου ότι παιδιά μεταξύ 5 και 11 ετών μπορεί να καταναλώνουν έως και τη διπλάσια ποσότητα τροφής από εκείνη που χρειάζονται σε ημερήσια βάση, με χαρακτηριστικό 500-600 θερμίδες της ημέρας να προέρχονται καθαρά από επεξεργασμένες τροφές. Γι' αυτό είναι σημαντικό να γίνεται μια επαρκής διατροφική αξιολόγηση από διαιτολόγο, ώστε να εντοπίζονται οι απαραίτητες κρίσιμες αλληλαγές και να αποφεύγονται καθολικοί και γενικοί περιορισμοί, οι οποίοι θα οδηγήσουν σε στερητικές συμπεριφορές. Για παράδειγμα, αρκετά συχνά τα παιδιά υποβάλλονται σε δραστική μείωση των αμυλούχων υδατανθράκων –ψωμί, ζυμαρικά, ρύζι, δημητριακά–, πράγμα το οποίο όχι μόνο δεν τα ωφελεί, αλλά τα αφήνει και εκτεθειμένα στη θρεπτική ανεπάρκεια (ελλείψεις βιταμινών του συμπλέγματος Β, φυτικών ινών), αλλά κυρίως στην έλλειψη άμεσα διαθέσιμης ενέργειας,

με αποτέλεσμα η διατροφή να γίνεται περιοριστική και δύσκολη, και να οδηγεί σε παραίτηση και απορρύθμιση του βάρους.

Σε αυτές τις περιπτώσεις, ο διατροφικός χειρισμός είναι η ποσοτικοποίηση και η βελτίωση της ποιότητας των αμυλούχων τροφών σε πηγές ολικής και ανεπεξέργαστες.

## ■ Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΣ

Για να επιτύχουν οι διατροφικοί χειρισμοί, απαιτείται η συμμετοχή της οικογένειας σε μεγάλο βαθμό. Η ποικιλία των τροφών ξεκινά από τους γονείς' η καθημερινή ύπαρξη λαχανικών είναι μια οικογενειακή υπόθεση, καθώς και η οριοθέτηση στην ποσότητα της τροφής, αλλά κυρίως το φρένο στη συχνότητα κατανάλωσης επεξεργασμένων τροφών, όπως τα μπισκότα, τα αναψυκτικά, τα σοκολατοειδή, τα αρτοπαρασκευάσματα, τα πατατάκια κτλ. Κλείνοντας, ας κρατήσουμε ως κεντρικό μήνυμα ότι εμείς οι ενήλικες πρώτα πρέπει να αναγνωρίσουμε πως η στέρηση είναι κάτι τελείως διαφορετικό από την ισορροπημένη διατροφή, η οποία περιέχει όλες τις ομάδες τροφών, και μετά να το κάνουμε πράξη στην καθημερινότητα του παιδιού, ώστε να το βοηθήσουμε να βιώσει τη διατροφή ως απόλαυση και καθημερινό σύμμαχο στην προσπάθειά του. ■



# ΟΥΡΟΛΟΙΜΩΞΕΙΣ, ΟΙ ΕΠΙΜΟΝΕΣ

Όταν η ουρολοίμωξη επιμένει και υποτροπιάζει, ο παιδίατρος ή ο ειδικός παιδο-ουρολόγος θα επανεξετάσει τα αίτια και θα σχεδιάζει μία εξατομικευμένη και αποτελεσματικότερη θεραπεία.

**Μ**έχρι την ηλικία των 5 ετών, περίπου το 8% των κοριτσιών και το 1-2% των αγοριών θα αντιμετωπίσουν τουλάχιστον μία λοίμωξη του ουροποιητικού συστήματος. Αν και η ουρολοίμωξη έχει την τάση να υποτροπιάζει, τα περισσότερα παιδιά που θα εμφανίσουν ουρολοίμωξη δεν θα νοσήσουν ξανά στο μέλλον. Ωστόσο, ορισμένα μπορεί να παρουσιάσουν μία ή περισσότερες υποτροπές. Εάν το παιδί εκδηλώσει υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις – δύο, τρεις ή περισσότερες –, θεωρείται φρόνιμο οι γονείς να συμβουλευτούν αρχικά τον παιδίατρο και στη συνέχεια, αν εκείνος κρίνει σκόπιμο, ειδικό παιδο-ουρολόγο, προκειμένου να αναζητηθούν πιθανές αιτίες και τρόποι αντιμετώπισης.

ΑΠΟ ΤΙΣ **ΜΑΡΙΑ ΝΟΝΗ<sup>1</sup> & ΑΘΑΝΑΣΙΑ ΛΟΥΡΙΔΑ<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>MD, MSc, PhD, Παιδίατρο – Ειδικευόμενη στη Λοιμωξιολογία, Α΄ Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, στο Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

<sup>2</sup>Παιδίατρο–Λοιμωξιολόγο, Διευθύντρια ΕΣΥ, Α΄ Παιδιατρική Κλινική ΕΚΠΑ, στο Νοσοκομείο Παιδών «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»



## ■ Η ΔΙΑΓΝΩΣΗ

Τα συμπτώματα της ουρολοίμωξης ποικίλλουν, ανάλογα με την ηλικία του παιδιού. Στα μωρά, ο πυρετός ή/και η ανορεξία θεωρούνται τα μόνα παθολογικά σημεία. Τα μεγαλύτερα παιδιά μπορεί να εκδηλώσουν πυρετό, δυσουρία, κοιλιακό άλγος ή πόνο στην οσφυϊκή χώρα. Τα συμπτώματα από μόνα τους όμως δεν επαρκούν για τη διάγνωση της ουρολοίμωξης. Απαιτείται η καλλιέργεια ούρων, η οποία πρέπει να γίνεται με τη σωστή και ενδεδειγμένη λήψη των ούρων, ανάλογα με την ηλικία του παιδιού, προκειμένου να θεωρηθεί αξιόπιστη. Αξίζει να σημειωθεί ότι ένα παιδί με παθολογική καλλιέργεια ούρων αλλά χωρίς συμπτώματα δεν έχει ουρολοίμωξη. Η κατάσταση αυτή ονομάζεται ασυμπτωματική βακτηριουρία και δεν απαιτεί θεραπεία.

## ■ ΟΙ ΥΠΟΤΡΟΠΙΑΖΟΥΣΕΣ ΟΥΡΟΛΟΙΜΩΞΕΙΣ

Οι υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις, ιδιαίτερα όταν συνυπάρχει πυρετός, λαμβάνονται σοβαρά υπόψη, καθώς ο κίνδυνος για τυχόν επιπλοκές αυξάνεται με κάθε επαναλοίμωξη. Ενδεικτικά, αναφέρονται ορισμένες πιθανές αιτίες:

- Προβλήματα της ουροδόχου κύστης και του εντέρου: Πολλά παιδιά κρατούν τα ούρα τους για αρκετή ώρα ή δεν αδειάζουν πλήρως την ουροδόχο τους κύστη κατά την ούρηση. Η τακτική ούρηση εμποδίζει τα βακτήρια να αναπτυχθούν. Ένα παιδί που δεν πίνει αρκετό νερό μπορεί να μην έχει αρκετά ούρα, για να απομακρυνθούν τα βακτήρια. Ορισμένα παιδιά εμφανίζουν δυσλειτουργία της ουροδόχου κύστης, τη λεγόμενη «τεμπέλικη» ή «υπερδραστική» κύστη, που οφείλεται σε διαταραχή του αυτόνομου νευρικού συστήματος. Συνήθως η δυσλειτουργία αυτή συνδυάζεται και με διαταραχές των κενώσεων, όπως η δυσκοιλιότητα. Στην περίπτωση αυτή χρειάζεται εκτίμηση και αντιμετώπιση από παιδο-ουρολόγο.
- Ανωμαλίες του ουροποιητικού συστήματος: Τα παιδιά μπορεί να έχουν ανατομικές ανωμαλίες της ουροδόχου κύστης ή των νεφρών, που συντελούν στην εμφάνιση ουρολοιμώξεων, όπως η παρουσία λίθων, στενώσεις ή διατάσεις ανατομικών δομών.
- Παλινδρόμηση των ούρων: Μερικά παιδιά παρουσιάζουν πρωτοπαθή παλινδρόμηση των ούρων από την ουροδόχο κύστη έως τους νε-



φρους, μια ανωμαλία εκ γενετής, που μπορεί να οδηγήσει σε λοιμώξεις του ουροποιητικού συστήματος. Η παλινδρόμηση βελτιώνεται ή υποχωρεί πλήρως καθώς τα παιδιά μεγαλώνουν.

Οι γονείς, σε συνεργασία με τον παιδίατρο, καλό είναι να κρατούν ένα ημερολόγιο, για να κατανοήσουν τις συνήθειες του παιδιού στην τουαλέτα. Ο παιδίατρος μπορεί, επίσης, να προτείνει τη διενέργεια υπερηχογραφήματος των νεφρών και της ουροδόχου κύστης, αλλά και πιο εξειδικευμένων εξετάσεων (π.χ. κυστεο-ουρηθρογραφία), εφόσον αυτές κριθούν απαραίτητες, προκειμένου να αποκλειστούν τυχόν ανατομικές ανωμαλίες και περιπτώσεις παλινδρόμησης των ούρων.

## ■ ΘΕΡΑΠΕΙΑ

Η θεραπεία των υποτροπών εξατομικεύεται και βασίζεται στην υποκείμενη αιτία. Για να αντιμετωπιστούν τα προβλήματα κένωσης της κύστης και του εντέρου, ο παιδίατρος μπορεί να προτείνει αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας και πιο τακτικές επισκέψεις στην τουαλέτα. Η προφυλακτική χορήγηση αντιβιοτικών προτείνεται



μόνο σε συγκεκριμένες περιπτώσεις ασθενών. Ορισμένες ανατομικές ανωμαλίες αντιμετωπίζονται με χειρουργική επέμβαση. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε αρκετά παιδιά με υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις δεν απαιτείται ειδικότερη θεραπεία, παρά μόνο στενή παρακολούθηση.

## ■ Ο ΚΙΝΔΥΝΟΣ ΕΠΙΠΛΟΚΩΝ

Τα περισσότερα παιδιά που αντιμετωπίζουν υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις δεν αναπτύσσουν μακροπρόθεσμα προβλήματα υγείας. Ωστόσο, οι υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις είναι δυνατόν σε κάποιες περιπτώσεις να προκαλέσουν νεφρική βλάβη (π.χ. νεφρικές ουλές) και σπάνια νεφρική ανεπάρκεια.

Η προφυλακτική χορήγηση αντιβιοτικών συμβάλλει στη μείωση των υποτροπών, σε περιπτώσεις που παρατηρούνται σημαντική δυσλειτουργία της ουροδόχου κύστης, σοβαρή παλινδρόμηση ούρων ή παρουσία ανατομικών ανωμαλιών του ουροποιητικού συστήματος.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η αλόγιστη χρήση των αντιβιοτικών μπορεί να επιδράσει αρνητικά στο φυσιολογικό μικροβίωμα του εντέρου, αυξάνοντας τον κίνδυνο μελλοντικής λοίμωξης από

ανθεκτικά βακτήρια.

Συμπερασματικά, οι υποτροπιάζουσες ουρολοιμώξεις δεν είναι σπάνιες στα παιδιά, ενώ στις μέρες μας υπάρχουν πολλαπλές και αποτελεσματικές θεραπείες. Για την πρόληψη των υποτροπών προτείνονται η κατανάλωση ποσών υγρών, η ενθάρρυνση της συχνής ούρησης, η αντιμετώπιση της δυσκοιλιότητας, η καθαριότητα, η χρήση άνετων βαμβακερών εσρούχων και το σωστό σκούπισμα από εμπρός προς τα πίσω, μετά από κάθε επίσκεψη στην τουαλέτα, ιδιαίτερα για τα κορίτσια, που παρουσιάζουν και το μεγαλύτερο ποσοστό υποτροπών για ανατομικούς λόγους. ■





## ΕΝΥΔΑΤΩΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΜΕ ΤΑ ΠΡΟΪΟΝΤΑ CETAPHIL ΤΗΣ LILLY

Τα προϊόντα Cetaphil βοηθούν στην ανάπλαση, στην προστασία και στη διατήρηση μιας υγιούς και όμορφης επιδερμίδας. Η σειρά Restoraderm Cetaphil είναι ιδανική για τον έντονο κνησμό και τις κοκκινίλες που εμφανίζονται σε διάφορα σημεία του σώματος κατά τη βρεφική ηλικία.

### Απαλό Αφρόλουτρο Καθαρισμού Cetaphil® Restoraderm



Για Ενυδάτωση που διαρκεί για 24ώρες. Κλινικά αποδεδειγμένα καταπραΰνει το δέρμα με ατοπική δερματίτιδα. Η σύνθεσή του δεν περιέχει άρωμα, ανακουφίζει από τη φαγούρα και μειώνει την ερυθρότητα και τον ερεθισμό. Ενυδατώνει την επιδερμίδα και βοηθά το δέρμα να παραμείνει ενυδατωμένο, χάρη στον ειδικό συνδυασμό τεχνολογίας ceramide και Filaggrin.

### Απαλή Ενυδατική Λοσιόν Cetaphil® Restoraderm



Με σύνθεση που βοηθά στον καθαρισμό, στην ενυδάτωση και στην ανακούφιση από την ξηρότητα και τον ερεθισμό. Είναι υποαλλεργικό, χωρίς άρωμα. Κλινικά αποδεδειγμένα μειώνει τον ερεθισμό μετά από ένα μήνα θεραπείας και βοηθά στην ενίσχυση του φραγμού της επιδερμίδας. Είναι ένα απαλό καθαριστικό με τη μοναδική πατενταρισμένη Filaggrin τεχνολογία, ενισχύει τη φυσική ενυδάτωση της επιδερμίδας. Κατάλληλο για το δέρμα των νεογνών, των παιδιών και των ενηλίκων.

**Μάθετε περισσότερα στο τηλ.: 210 6294629  
ή στο [www.pharmaserve.gr](http://www.pharmaserve.gr)**

Μία «γλυκιά» ιστορία βασισμένη στην ομώνυμη παράσταση της Κάρμεν Ρουγγέρη δεν μένει στο ράφι, αλλά διαβάζεται απνευστί. Μέσα από τις σελίδες του νέου παιδικού βιβλίου της μεγάλης κυρίας του παιδικού θεάτρου, παιδιά και γονείς γνωρίζουμε τη Ρένια, ένα κορίτσι με Σακχαρώδη



Διαβήτη Τύπου 1, και παρακολουθούμε τις περιπέτειές της: Μια φορά κι έναν καιρό, η Ρένια, ένα δεκάχρονο κορίτσι, έμαθε ότι πάσχει από Διαβήτη τύπου 1. Και τότε η Ρένια ξεκίνησε ένα μαγευτικό ταξίδι! Συνάντησε τον κύριο Διαβήτη, τη δεσποινίδα Ινσουλίνη, τους

κατοίκους της Διαφορετικούπολης... Όλοι τους, βοήθησαν τη Ρένια να καταλάβει τι συμβαίνει μέσα στο σώμα της και –κυρίως– ότι ο διαβήτης δεν πρόκειται να σταθεί εμπόδιο στη ζωή της. Η Κάρμεν Ρουγγέρη έγραψε το βιβλίο αυτό αποκλειστικά για την Πανελληνία Ένωση Αγώνος κατά του Νεανικού Διαβήτη (Π.Ε.Α.Ν.Δ.), αποδίδοντας με μοναδικό τρόπο τη «γλυκιά» ιστορία ενός παιδιού με Σακχαρώδη Διαβήτη τύπου 1. Η ιστορία της Ρένιας γράφτηκε για να γίνει σύμμαχος και συνοδοιπόρος όλων των νεοδιαγνωσμένων παιδιών, αλλά και των οικογενειών τους, στο ταξίδι που ξεκινούν παρέα με τον Διαβήτη. Το βιβλίο, εικονογραφημένο εξαιρετικά από τη Ναταλία Καπατσούλια, περιέχει CD και QR code με την αφήγηση της ιστορίας από την Κάρμεν Ρουγγέρη

### Λίγα λόγια για την Π.Ε.Α.Ν.Δ.

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

Η ΡΕΝΙΑ ΚΑΙ Ο ΔΙΑΒΗΤΗΣ ΠΟΥ ΔΕΝ ΕΚΑΝΕ ΚΥΚΛΟΥΣ



## ΔΗΜΙΟΥΡΓΙΚΟ ΠΑΙΧΝΙΔΙ ΓΕΜΑΤΟ ΠΕΡΙΠΕΤΕΙΕΣ



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



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



## ΧΟΡΕΥΤΗ: ΓΕΥΣΗ ΠΟΥ «ΧΟΡΕΥΕΙ» ΜΕ ΤΗΝ ΠΑΡΑΔΟΣΗ

Η Χρυσή Ζύμη, πιστή στην αξία των γνήσιων σπιτικών γεύσεων, δημιούργησε τη Χορευτή, μια πίτα με ένα μοναδικό «χορευτικό» φύλλο, που υποδέχεται σταγόνα-σταγόνα το εξαιρετικό παρθένο ελαιόλαδο. Οι τραγανιστές της διπλής αγκαλιάζουν τη γέμιση με τα πιο εκλεκτά υλικά της ελληνικής παραδοσιακής διατροφής. Μπείτε κι εσείς στον χορό της νοστιμιάς και της πιο τραγανής απόλαυσης μιας αυθεντικής σπιτικής συνταγής, επιλέγοντας τη Χορευτή σε τρεις γευστικές επιλογές.

Για την πιο ιδιαίτερη εκδοχή της νοστιμιάς! Χρυσή Ζύμη. Δεν έτυχε... Πέτυχε!

## MOLLER'S ΤΗΣ APOLLONIAN NUTRITION: ΕΝΑΣ ΘΗΣΑΥΡΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΜΙΚΡΟΥΣ ΚΑΙ ΜΕΓΑΛΟΥΣ



Μια υπερτροφή που δεν πρέπει να λείπει από κανένα σπίτι είναι το μωρουνέλλαιο Moller's, το οποίο αναβαθμίζει την υγεία κάθε μέλους της οικογένειας – ειδικά από τις διαδεδομένες ιώσεις. Αυτό σημαίνει ότι είτε δεν θα νοσήσετε καθόλου ή θα τη βγάψετε πολύ πιο ελαφρά και γρήγορα. Το μωρουνέλλαιο

Moller's διατίθεται στις γεύσεις λεμόνι και tutti frutti (κυρίως για παιδιά), καθώς και στη φυσική (παραδοσιακή) γεύση, η οποία, αν και όχι ιδιαίτερα ευχάριστη, έχει φανατικούς οπαδούς. Για όσους επιδιώκουν την ευκολία τους, υπάρχουν οι κάψουλες Moller's, ενώ για τα παιδιά που δυσκολεύονται να πουν μωρουνέλλαιο υπάρχουν τα ζελεδάκια

Moller's (ιχθυέλαιο, ω-3, βιταμίνη D3) με υπέροχη γεύση.

Μάθετε περισσότερα στο τηλ.: 210 8100008  
ή στο [www.apolloniannutrition.gr](http://www.apolloniannutrition.gr).

# ΜΥΡΑΙΔΙ READERS CLUB

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

Στείλτε μας τα στοιχεία σας και γίνετε μέλος εντελώς δωρεάν!

## Στοιχεία Συνδρομητή

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

Συμπληρώστε το κουπόνι με τα στοιχεία σας και αποστείλτε το ταχυδρομικά στην The Media Workshop Μ.ΕΠΕ, Λεωφ. Κηφισίας 294 & Ναυαρίνου 27, 15232 Χαλάνδρι, με την ένδειξη «Συνδρομητής MyPaidi». Εναλλακτικά, μπορείτε να μας αποστείλετε τα στοιχεία σας στο fax: 216 100 5127 ή ηλεκτρονικά στο info.tmworkshop@gmail.com.

ΟΝΟΜΑ.....  
ΕΠΩΝΥΜΟ.....  
ΟΔΟΣ..... ΔΡΙΘ. 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 MBC INSURANCE & FINANCE

σε συνεργασία με τον παιδίατρό σας  
και τις μεγαλύτερες ασφαλιστικές  
εταιρείες, σας απαλλάσσει από όλα τα  
έξοδα υγείας του παιδιού σας.  
Επιλέξτε τώρα, τον δικό σας συνδυασμό  
καλύψεων **από 15€ μηνιαίως**  
εξασφαλίζοντας:

- + ΑΜΟΙΒΗ ΠΑΙΔΙΑΤΡΟΥ
- + ΕΞΟΔΑ ΕΜΒΟΛΙΩΝ, ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ,  
ΦΑΡΜΑΚΩΝ
- + ΚΑΛΥΨΗ ΕΞΩΤΕΡΙΚΩΝ ΙΑΤΡΕΙΩΝ
- + ΔΑΠΑΝΕΣ ΕΠΕΙΓΟΝΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ
- + ΠΛΗΡΗ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΑΚΗ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗ
- + ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΚΑΛΥΨΗ

## Εσείς ακόμα πληρώνετε τον παιδίατρό σας;



Σκανάρετε και συμπληρώστε απευθείας τη φόρμα ενδιαφέροντος.  
Σύντομα θα επικοινωνήσουμε μαζί σας.



Email : [insurance@mbc.gr](mailto:insurance@mbc.gr)  
Web : [insurance.mbc.gr](http://insurance.mbc.gr)



Τηλ.: +30 2109639049  
+30 2109639050



Διεύθ.: Αθήνα, Λ. Ανδρέα Συγγρού 106, 11741  
Γλυφάδα, Δημητρίου Γούναρη 227, 16674



# Novalac

**Premium** ΜΕ ΣΥΜΒΙΟΤΙΚΑ

Εμπλουτισμένη Διατροφή  
για Ιδανική Ανάπτυξη Βρεφών



Διατίθεται αποκλειστικά  
από τα φαρμακεία

Το **Novalac PREMIUM 3 με ΣΥΜΒΙΟΤΙΚΑ** είναι εμπλουτισμένο με

✓ **ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΑ: Bifidobacterium lactis**

✓ **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.



**BIANEX A.E.**  
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ  
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΑΣ

BIANEX A.E. - Έδρα : οδός Τατοΐου, 18° χλμ. Ε.Ο. Αθηνών - Λαμίας  
146 71 Ν. Ερυθραία Αττικής, Ταχ. Θυρίδα 52894, 146 10 Ν. Ερυθραία  
Τηλ. : 210 8009111 • Fax: 210 8071573

E-mail: mailbox@vianex.gr • WEBSITE: www.vianex.gr

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ: Ακαδήμου 113, 562 24 Εύοσμος Θεσσαλονίκης  
Τηλ.: 2310 861683

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 000274201000



ΥΠΕΥΘΥΝΟΣ ΔΙΑΝΟΜΗΣ

BIAN A.E. - Έδρα: Ερμού 15, 14° χλμ. Ε.Ο. Αθηνών - Λαμίας  
145 64 Κηφισιά Αττικής

Τηλ.: 210 9883372 • Fax: 210 9889591

E-mail: info@vian.gr • WEBSITE: www.vian.gr

Γραμμή εξυπηρέτησης καταναλωτών : 800 11 11 800

ΑΡ. Γ.Ε.ΜΗ. 002053801000