ΤΟ ΠΕΡΙΟΔΙΚΟ ΔΙΑΤΙΘΕΤΑΙ ΔΩΡΕΑΝ

my παιδί

#20
ΤΕΥΧΟΣ

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

Μικροί, καθημερινοί ήρωες...

FAVORINA

Γλυκές λιχουδιές

Σοκολατένιες λιχουδιές και γλυκιές γεύσεις για τους μικρούς μας φίλους. Βρείτε αποκλειστικά στα Lidl όλα τα προϊόντα Favorina για τις πιο απολαυστικές γιορτινές στιγμές.

Από Πέμπτη
08.10.

1. Favorina
Σοκολατάκια κροκάν,
150 g
9,93€ / 1 kg
1,49€

2. Favorina
Γλύκισμα Dominos
με σοκολάτα,
250 g
7,16€ / 1 kg
1,79€

1

2

Favorina
Ποικιλία από εκλεκτά βουτήματα, 2x250 g
7,98€ / 1 kg
3,99€

FAIRTRADE
COCOA PROGRAM

LIDL
ΕΛΛΑΣ

Ανακαλύψτε ακόμη περισσότερα προϊόντα Favorina στα καταστήματα Lidl.

www.lidl-hellas.gr

EDITORIAL

Αγαπητές φίλες και φίλοι,

Ζούμε ένα πρωτόγνωρο φθινόπωρο και έχουμε μπροστά μας έναν δύσκολο χειμώνα. Τα παιδιά μας θα επιστρέψουν στις τάξεις τους, με τον κίνδυνο να κλειστούν ξανά στο σπίτι, ενώ όλοι θα μπαινοβγαίνουμε σε lockdown, θα φοράμε μάσκα, θα πλένουμε τα χέρια μας και θα ζούμε σε απόσταση ασφαλείας από τα αγαπημένα μας πρόσωπα. Συνθήκες δυστοπικές, τις οποίες πρέπει να υπομείνουμε καρτερικά, έως ότου τιθασεύσουμε την επιδημία και αποκτήσουμε την ανοσία που θα μας χαρίσει ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο.

Αγαπητοί μας αναγνώστες, σας καλούμε να μείνετε ασφαλείς αλλά και ψύχραιμοι, για να στηρίξετε τα παιδιά σας. Και, καθώς το φθινόπωρο είναι η εποχή που ανέκαθεν μας έδινε το πρόσταγμα να σηκώσουμε τα μανίκια και να στρωθούμε στη δουλειά, ας δουλέψουμε. Ας καταπιαστούμε με ό,τι μας κάνει καλύτερους, δημιουργικούς, ωφέλιμους στο κοινωνικό σύνολο.

Εμείς οι επιστήμονες, από την πλευρά μας, που στο επίκεντρο του ενδιαφέροντός μας έχουμε τα παιδιά, δίνουμε τον καλύτερό μας εαυτό, προκειμένου εκείνα να αντεπεξέλθουν στην πρωτοφανή υγειονομική κρίση και να βγουν από αυτή διατηρώντας όχι μόνο τη σωματική αλλά και την ψυχική τους υγεία.

Και όλοι μαζί θα τα καταφέρουμε να βρούμε την έξοδο από το τούνελ και να συναντήσουμε νομοτελειακά το φως.

Έως τότε μείνετε ανθεκτικοί.

«Κι αν έρχεται ο χειμώνας, μπορεί η άνοιξη να είναι μακριά;» αναρωτιέται σε έναν από τους στίχους του ο Άγγλος ποιητής Πέρσι Σέλλεϋ.

Με εκτίμηση,

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

ΠΑΙΔΙ**ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ**

8 **ΠΟΛΙΤΙΣΜΟΣ**
ΒΙΒΛΙΟ - ΘΕΑΤΡΟ
Αυτό το φθινόπωρο οι μικροί ήρωες γίνονται η καλύτερη παρέα. Αυλαία στο σπίτι μας, καθημερινά.

10 **ΔΙΑΠΛΑΣΗ**
Πατάμε «Enter» στις πιο ενδιαφέρουσες online πολιτιστικές δράσεις της πόλης.

12 **ΥΓΕΙΑ**
ΡΙΝΙΚΕΣ ΠΛΥΣΕΙΣ
Οδηγίες για να γίνεται εύκολη υπόθεση η αναπνοή από τις μικρές κρυωμένες μυτούλες.

16 **ΔΙΑΒΗΤΗΣ**
ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΜΕ ΤΟΝ… ΔΙΑΒΗΤΗ ΜΑΣ
Οδηγίες για μικρούς και μεγαλύτερους μαθητές με ΣΔτΙ.

20 **ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ**
ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ ΣΤΗΝ ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΑΓΩΓΗ
Τα σημάδια που δείχνουν ότι τα παιδιά μας μπήκαν από μικρά στα δύσκολα.

26 **ΠΡΟΛΗΨΗ**
ΕΜΒΟΛΙΟ ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑΣ Β
Όλα όσα θέλουν να ξέρουν οι γονείς και γνωρίζουν καλά οι επιστήμονες.

30 **ΥΓΕΙΑ**
ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΑ
Σας παρουσιάζουμε τους ευεργετικούς μικροοργανισμούς.

34 **ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ**
ΧΡΟΝΙΑ ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΣΕ ΠΑΙΔΙΑ
Οδηγίες για τη διαχείριση των χρόνιων νοσημάτων σε παιδιά.

38 **ΔΙΑΤΡΟΦΗ**
ΤΟ ΑΛΦΑΒΗΤΑΡΙ ΤΩΝ ΒΙΤΑΜΙΝΩΝ
Οι βιταμίνες είναι απαραίτητες για την εύρυθμη λειτουργία και του παιδικού οργανισμού.

44 **ΥΓΕΙΑ**
ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ
Προς εξεύρεση πιο αποτελεσματικών θεραπειών, αλλά και της ριζικής θεραπείας από τη νόσο.

48 **ΑΓΟΡΑ**

Κρι Κρι BABIES

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 Β12 & Β2**.

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

Το περιοδικό εκδίδεται με τη συνεργασία Επιστημονικής Συντακτικής Επιτροπής

Πρόεδρος 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
PONS 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.

ΜΝΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΠΙΔΑ

«Το φθινόπωρο είναι μια δεύτερη άνοιξη, όπου κάθε φύλλο είναι ένα λουλούδι». Δανείζομαι τη φράση του νομπελίστα Γάλλου συγγραφέα, Αλμπέρ Καμύ, για να σας θυμίσω την ξεχασμένη –λόγω ειδικών συνθηκών– μοναδική ομορφιά του φθινοπώρου και να ξεγελάσω την αγωνία των ημερών. Πόσα κρούσματα είχαμε; Θα γίνει το lockdown; Τα παιδιά μας θα πηγαίνουν σχολείο την άλλη εβδομάδα; Και κάθε πρωί η ίδια ιεροτελεστία να θυμίζει την αόρατη απειλή: Μάσκα και αντισηπτικό στη σχολική τσάντα, και ένα «πρόσεχε!» στο παιδί μας, που πηγαίνει αρματωμένο στο σχολείο σαν να πηγαίνει στο μέτωπο να πολεμήσει.

Ο SARS COV-2 είναι εδώ: φωλιάζει σε άτομα, οικογένειες, κοινωνίες. Χαμηλώνει τα φώτα και οδηγεί τη νέα ακαδημαϊκή χρονιά σε αχαρτογράφητα νερά. Στα ίδια άγνωστα ύδατα που κυλάει και η κάθε μας μέρα. Αλλά κάπου εκεί, μεταξύ αγνώστου και τρομακτικού, υπάρχει μια ανάσα κι ένα φως: η ελπίδα. Η παύση στην αγωνιώδη αλληλουχία. Η σκέψη ότι υπάρχει αύριο και ότι θα είναι καλύτερο από το σήμερα.

Όμως γι' αυτό το ελπιδοφόρο αύριο πρέπει να παλέψουμε. Η ελπίδα δεν ταιριάζει με τη μοιρολατρία και δεν αγαπά την τεμπελιά. Είναι το φιτίλι για να ανάψει η φλόγα. Μας δίνει τη δύναμη να συνεχίσουμε, να κινηθούμε αποφασιστικά προς το καλό. Κι ας είναι ανηφοριά ο δρόμος. Κι ας έχει απότομες στροφές. Σε κάποια από αυτές, ίσως και στην επόμενη, το καλό θα μας περιμένει. Αρκεί να είμαστε εκεί παρόντες και δυνατοί. Να έχουμε αντέξει.

Διδάξτε στα παιδιά σας την ελπίδα και την αγωνιστικότητα. Το πείσμα και την αντοχή. Αυτά θα γίνουν οι χάρτες τους στο τιμόνεμα της ζωής τους, στο ταξίδι όπου ο καθένας επιλέγει τον προορισμό του. Κι αν κάπου ο προορισμός χαθεί, αν το λιμάνι χαθεί στο σκοτάδι της θάλασσας, ο φάρος της ελπίδας θα είναι εκεί, για να δώσει τα φώτα του.

Με εκτίμηση,
ΕΥΑΓΓΕΛΙΑ ΜΑΤΘΑΙΟΥ,
Διευθύντρια Έκδοσης

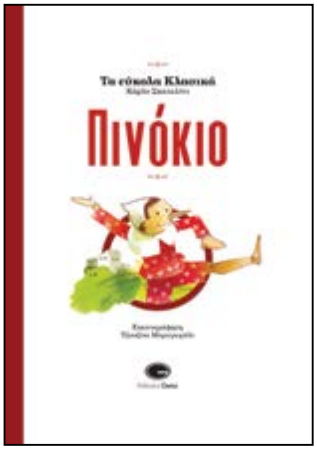
ΒΙΒΛΙΟΦΑΓΙΑ

Ακόμη και ο πιο πολυάσχολος μαθητής βρίσκει τον χρόνο να διαβάσει ένα εξωσχολικό βιβλίο και να συνταξιδέψει με φανταστικούς ήρωες σε άλλους κόσμους.

ΤΟ ΜΙΚΡΟ ΒΙΒΛΙΟ ΤΗΣ ΜΕΓΑΛΗΣ ΕΥΤΥΧΙΑΣ **Για παιδιά από 9 ετών**

ΤΩΝ ΓΙΩΤΑΣ ΒΟΝΗ, ΑΓΓΕΛΙΚΗΣ ΣΤΑΜΑΤΑΚΟΠΟΥΛΟΥ, ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: ΓΙΩΤΑ ΒΟΝΗ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ SUSAETA

Η Ευτυχία δεν είναι άπιαστη, και σίγουρα δεν είναι άχρωμη στο βιβλίο δραστηριοτήτων, που υπογράφουν οι εκπαιδευτικοί Γιώτα Βόνη και Αγγελική Σταματακοπούλου, προσκαλώντας παιδιά αλλά και μεγάλους σε βιωματικές ασκήσεις. Πάρτε ξυλομπογιές και μαρκαδόρους, και γνωρίστε τον εαυτό σας, ενισχύστε την αυτοεκτίμησή σας και μάθετε τα πάντα για την Ευτυχία.



ΠΙΝΟΚΙΟ **Για παιδιά από 6 ετών**

ΤΟΥ ΚΑΡΛΟ ΣΚΑΤΑΛΙΝΙ, ΜΕΤΑΦΡΑΣΗ: ΕΥΑΓΓΕΛΟΣ ΚΑΤΣΙΦΟΣ, ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: ΤΖΟΥΖΕΠΕ ΜΠΡΑΓΚΙΡΟΛΙ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ GEMA

Στην απλοποιημένη και εμπλουτισμένη με παιχνίδια και δραστηριότητες έκδοση, ο αγαπημένος ήρωας των παιδιών, που πρωτοεμφανίστηκε το 1883 ως πρωταγωνιστής στις «Περιπέτειες του Πινόκιο» του Κάρλο Κολόντι, βρίσκει και πάλι την ανθρώπινη πλευρά του. «Μια φορά κι έναν καιρό ήταν ένα κομμάτι ξύλο»...

Η ΜΙΣΑ ΚΑΝΕΙ ΦΙΛΟΥΣ **Για παιδιά 3-4 ετών**

ΤΟΥ ΤΟΜ ΠΕΡΣΙΒΑΛ, ΕΙΚΟΝΟΓΡΑΦΗΣΗ: ΤΟΜ ΠΕΡΣΙΒΑΛ, ΕΚΔΟΣΕΙΣ ΨΥΧΟΓΙΟΣ

Η Μίσα μπορεί να φτιάξει εικόνες από αριθμούς και εικόνες από ήχους, αλλά δεν μπορεί να φτιάξει... φιλίες. Μέσα από τις σελίδες του βιβλίου, τα παιδιά την ακολουθούν στο ταξίδι της στον κόσμο των κοινωνικών συναναστροφών, γεύονται τις χαρές αλλά και τις προκλήσεις της φιλίας, και μαθαίνουν πώς να αποδέχονται τους άλλους.

ΘΕΑΤΡΟΜΑΝΙΑ

Μένουμε σπίτι, αλλά δεν μένουμε χωρίς θέατρο.
Βάλτε τα καλά σας και πατήστε Enter.

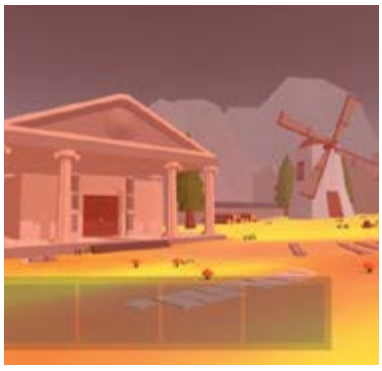
ΣΥΖΗΤΗΣΕΙΣ ΣΤΟ «ΑΕΡΟΠΛΟΙΟ»

Το θέατρο «Αερόπλοιο – Τόπος Αλλού» και ο σκηνοθέτης Νίκος Καμτσής διοργανώνουν έναν δεύτερο κύκλο διαδικτυακών live streaming συζητήσεων με θέμα: «Το παιδί στον θαυμαστό καινούριο κόσμο μας». Επιστήμονες ψυχικής υγείας συζητούν για την ενδοοικογενειακή βία, το bullying, τα προβλήματα ανάπτυξης των παιδιών, αλλά και τη σπουδαιότητα της δημιουργικότητας και της καλλιτεχνικής έκφρασης των μικρών μας φίλων.

www.facebook.com/theatreAeroplio/
Κυριακές: 15/11, 22/11 και 29/11, στις 18:00

ΑΝΤΙΓΟΝΗ

Η τραγωδία του Σοφοκλή «ανεβαίνει» από το Δημοτικό Θέατρο Πειραιά ως ψηφιακό παιχνίδι, όπου σε τρισδιάστατο χώρο και πραγματικό χρόνο παιδιά και έφηβοι... ξαναγράφουν την ιστορία. Το παιχνίδι-αποστολή είναι συνέχεια του εκπαιδευτικού προγράμματος «Από το Μουσείο στο Θέατρο». Κατεβάστε την εφαρμογή από την ιστοσελίδα και μπείτε στην περιπέτεια.



www.antigonigame.gr
Η εφαρμογή είναι διαθέσιμη και για φορητές android και iOS συσκευές.

ΤΟ ΒΑΛΣ ΜΕ ΤΑ ΠΑΡΑΜΥΘΙΑ

Το «Βαλς με τα παραμύθια», η μαγική παράσταση της Κάρμεν Ρουγγέρη, που απέσπασε το θερμό χειροκρότημα χιλιάδων μικρών θεατών στην προ κορονοϊού εποχή, έχει ανέβει στο κανάλι του Youtube και ο «πρωταγωνιστής» Γιόχαν Στράους ταξιδεύει τους μικρούς θεατές στον κόσμο έξι διάσημων παραμυθιών. Όλα αυτά στον διάσημο ρυθμό των τριών όγδοων.

www.youtube.com/watch?v=Y9HBuo1O6TI

ΔΙΑΠΛΑΣΗ ΠΑΙΔΩΝ

Στην καρδιά της υγειονομικής κρίσης, τα πολιτιστικά ιδρύματα ανοίγουν τις ψηφιακές τους πόρτες στο παιδικό και εφηβικό κοινό.

ΜΕΣ ΣΤΟ ΜΟΥΣΕΙΟ (ΚΟΤΣΑΝΑ)

Οι διαδικτυακές ξεναγήσεις live streaming φέρνουν τις μόνιμες και περιοδικές εκθέσεις του μουσείου στις οθόνες μας και ταξιδεύουν τα παιδιά μας στον συναρπαστικό κόσμο της αρχαίας ελληνικής τεχνολογίας. Οι μικροί θεατές μπορούν να επιλέξουν την ημέρα και την ώρα της διαδικτυακής τους ξενάγησης για τις εκθέσεις: «Αρχαία Ελλάδα – Οι Απαρχές των Τεχνολογιών», «Αρχαία Ελληνικά Μουσικά Όργανα και Παιχνίδια» και «Νίκολα Τέσλα – Ο άνθρωπος από το μέλλον».

Διάρκεια: 60 λεπτά.
Κόστος: 5 ευρώ ανά άτομο.
Πληροφορίες:
www.kotsanas.com

Η ΩΡΑ ΤΩΝ ΣΙΝΕΦΙΛ

Το 3ο Παιδικό και Εφηβικό Διεθνές Φεστιβάλ Κινηματογράφου Αθήνας γίνεται η πιο καυτή digital κινηματογραφική γιορτή, με δωρεάν προβολή ταινιών και ντοκιμαντέρ για παιδιά ηλικίας από 2 ετών. Μέρος του Φεστιβάλ θα είναι προσβάσιμο σε άτομα με δυσκολία στην κατανόηση, με αυτισμό και νοητική αναπηρία.

Διάρκεια: Από τις 14 έως τις 22 Νοεμβρίου.
Πληροφορίες:
www.athicff.com

BENAKIDSONLINE

Τα εργαστήρια που όλοι αγαπήσαμε μετακομίζουν στο διαδίκτυο με μία σειρά προτάσεων-δραστηριοτήτων: κατασκευές, «βόλτες» στο μουσείο, αλλά και ταινιάκια, όπως ο «Κοβίντιος ο Τρομερός», από το online εκπαιδευτικό εργαστήριο κινηματογράφου για παιδιά Γ' έως ΣΤ' τάξης. Δεν θα βαρεθείτε με τίποτα.

Πληροφορίες:
www.benaki.org/index.

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

Παιδοψυχιατρική Αξιολόγηση
Λογοθεραπεία
Συμβουλευτική
Μαθησιακές Δυσκολίες
Ψυχοθεραπεία
Ειδική Διαπαιδαγώγηση
Εργοθεραπεία

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

ΡΙΝΙΚΕΣ ΠΛΥΣΕΙΣ

ΕΠΙΤΕΛΟΥΣ, ΑΝΑΣΑΝΕ!

Το πλύσιμο της μύτης με φυσιολογικό ορό είναι ο πιο φυσικός και ασφαλής τρόπος για να δώσετε ανάσα στα μικρά ή μεγαλύτερα βρέφη και παιδιά.

Η αίσθηση της βουλωμένης μύτης είναι εξαιρετικά δυσάρεστη σε όλες τις ηλικίες. Για τα βρέφη και τα μικρά παιδιά όμως είναι πραγματικά βασανιστική, καθώς δεν έχουν την ικανότητα να φυσήξουν και να καθαρίσουν τη μύτη τους. Ειδικά κατά τους πρώτους μήνες της ζωής, όταν τα μωρά αναπνέουν κυρίως από τη μύτη, το συνάχι και το «μπούκωμα» επηρεάζουν, εκτός από τη διάθεση του παιδιού, και τη σίτισή του.

ΕΠΙΜΕΛΕΙΑ ΚΕΙΜΕΝΩΝ: **ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΜΑΤΖΙΟΥ, ΕΥΦΡΟΣΥΝΗ ΒΛΑΧΙΩΤΗ**
Ελληνική Εταιρεία Παιδιατρικής Νοσηλευτικής - Εργαστήριο Παιδιατρικών Νοσηλευτικών Εφαρμογών ΕΚΠΑ

Είναι λοιπόν εξαιρετικά σημαντικό, όταν υπάρχει ρινική συμφόρηση, να γίνονται ρινοπλύσεις και να απομακρύνονται οι εκκρίσεις, προκειμένου να ελευθερώνεται η αναπνοή του βρέφους, να προάγεται η ευεξία του, αλλά και να διατηρείται η υγεία του ανώτερου αναπνευστικού του συστήματος. Ειδικά το φθινόπωρο και τον χειμώνα, που η νοσηρότητα από ιώσεις του αναπνευστικού συστήματος είναι μεγάλη, οι ρινικές πλύσεις γίνονται μέρος της καθημερινής ρουτίνας στη φροντίδα των βρεφών και των μικρών παιδιών, αλλά και των μεγαλύτερων. Για καλύτερα αποτελέσματα, ακολουθήστε κατά γράμμα τις οδηγίες, και βέβαια πριν από την παρέμβαση να θυμάστε: Πλένουμε πολύ καλά τα χέρια μας και έχουμε κοντά μας πανέτοιμο τον κατάλληλο εξοπλισμό.

ΟΔΗΓΙΕΣ ΠΡΟΣ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ

Για βρέφη και μικρά παιδιά:

- Τοποθετήστε το παιδί στο πλάι και προωθήστε έναν ψεκασμό φυσιολογικού ορού στο άνω μέρος του ρουθουνιού.
- Διατηρήστε το στόμα του παιδιού κλειστό, ώστε ο ορός να εξέλθει από το άλλο ρουθούνι μαζί με τις εκκρίσεις. (Συμβουλευτείτε τον παιδίατρο σχετικά με τη χρήση ειδικού ρινι-

κού αποφρακτήρα για βρέφη μετά τη ρινική πλύση.)
- Μετά τη ρινοπλύση, κρατήστε το παιδί στην αγκαλιά σας, για 1-2 λεπτά, χρησιμοποιώντας πιπίλα ή τον θηλασμό. Αυτό θα το βοηθήσει να ξεκουραστεί και να αναπνεύσει καλύτερα.

Για μεγαλύτερα παιδιά:
- Ζητήστε από το παιδί να καθίσει και να κρατήσει το κεφάλι προς τα κάτω και πλάι.
- Προωθήστε έναν ψεκασμό φυσιολογικού ορού στο άνω μέρος του ρουθουνιού.
- Επαναλάβετε τη διαδικασία στο άλλο ρουθούνι.
- Ζητήστε από το παιδί να φυσήξει τη μύτη του.
- Ανάλογα με την κατάσταση του παιδιού, προτείνονται 6-8 ρινικές πλύσεις την ημέρα.

ΧΡΗΣΙΜΗ ΣΥΜΒΟΥΛΗ

Οι ρινικές πλύσεις καλό είναι να γίνονται 10-15 λεπτά πριν από το γεύμα, και όχι μετά, προκειμένου να μην προκληθεί έμετος.

ΠΡΟΣΟΧΗ!

- Όταν χρησιμοποιείτε σύριγγα, και όχι ειδική συσκευή για τον ψεκασμό, να απομακρύνετε τη βελόνα!
- Σε κάθε περίπτωση, να προτιμάτε τις αμπούλες φυσιολογικού ορού μίας χρήσης από το μπουκάλι φυσιολογικού ορού –από όπου θα αναρροφάτε κάθε φορά με την ίδια σύριγγα–, διότι ο ρινικός βλεννογόνος είναι ιδιαίτερα επιρρεπής σε λοιμώξεις από τη χρήση μη αποστειρωμένων υγρών.
- Μετά τη ρινική πλύση, ο εξοπλισμός πρέπει να καθαρίζεται καλά με νερό και σαπούνι, για να αποτρέπεται η ανάπτυξη βακτηρίων. ◘

ΜΕ ΤΗΝ ΙΝΣΟΥΛΙΝΗ ΣΤΟ ΣΧΟΛΕΙΟ
ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ

Η σχολική ζωή των παιδιών με ΣΔτ1 είναι πρόκληση, αλλά και ένα μάθημα ανεξαρτησίας, στο οποίο όλο και περισσότεροι μαθητές με διαβήτη παίρνουν άριστα.

Το σχολείο αποτελεί σημαντικό κομμάτι της ζωής των παιδιών, καθώς στον χώρο του περνούν έξι με οκτώ ώρες καθημερινά. Για έναν μαθητή με σακχαρώδη διαβήτη, οι ώρες αυτές είναι εξαιρετικά απαιτητικές και γεμάτες προκλήσεις. Η μεγαλύτερη πρόκληση είναι η ανεξαρτητοποίησή του ως προς τους απαραίτητους χειρισμούς (μέτρηση, χορήγηση ινσουλίνης, υπολογισμός ισοδυνάμων υδατανθράκων, υπολογισμός δόσης ινσουλίνης, αντιμετώπιση υπο- και υπεργλυκαιμίας). Είναι σημαντικό το παιδί να εκπαιδευτεί κατάλληλα και να ενισχυθεί στην προσπάθεια ανεξαρτητοποίησής του, η οποία πρέπει να γίνει σταδιακά και ανάλογα με τις δυνατότητές του. Εξίσου σημαντικό είναι να τονωθεί η αυτοπεποίθησή του και να ενταχθεί ομαλά στο κοινωνικό πλαίσιο του σχολείου. Χωρίς τον απαραίτητο εξοπλισμό, δεν μπορούμε να μιλάμε για σωστή διαχείριση του σακχαρώδους διαβήτη στο σχολείο. Μετρητές σακχάρου, ταινίες, σκαρφιστήρες, απολυμαντικό για τη μέτρηση, στυλό και βελόνες για τη χορήγηση ινσουλίνης, σνακ υδατανθράκων ταχείας και παρατεταμένης δράσης, καθώς και ένεση γλυκαγόνης για την αντιμετώπιση της υπογλυκαιμίας, είναι απολύτως αναγκαία στη σχολική καθημερινότητα ενός παιδιού με σακχαρώδη διαβήτη.

ΑΠΟ ΤΗΝ **ΙΩΑΝΝΑ ΚΩΣΤΕΡΙΑ**
MD, MSc, PhD, Παιδίατρο, Συνεργάτη της Μονάδας Ενδοκρινολογίας, Διαβήτη και Μεταβολισμού Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Παράλληλα, θα πρέπει οι πρακτικές φροντίδας του διαβήτη (π.χ. η χορήγηση ινσουλίνης) να εναρμονιστούν με το πρόγραμμα του σχολείου και να διασφαλιστούν ο απαραίτητος χώρος και χρόνος για όλες τις σχετικές ενέργειες. Στις έκτακτες περιπτώσεις, θα πρέπει να υπάρχει μια σχετική ευελιξία: να επιτρέπεται, για παράδειγμα, στο παιδί να μετρηθεί ή να καταναλώσει κάποιο σνακ, ακόμη και κατά τη διάρκεια του μαθήματος. Το μεγαλύτερο «αγκάθι» στη σχέση μαθητή/οικογένειας και σχολείου στο θέμα του σακχαρώδους διαβήτη είναι ο καθορισμός των ευθυνών, των αρμοδιοτήτων και των υποχρεώσεων της κάθε πλευράς. Η κατάλληλη εκπαίδευση του εκπαιδευτικού προσωπικού στις βασικές αρχές και τεχνικές της διαχείρισης του διαβήτη και/ή η παρουσία εξειδικευμένων προσώπων (π.χ. σχολικού νοσηλευτή) θα είχαν σίγουρα θετικό αντίκτυπο τόσο στη βελτίωση της αντιμετώπισης του παιδιού, όσο και στην ομαλότερη ενσωμάτωσή του. Καίριος είναι ο ρόλος της ιατρικής ομάδας, η οποία θα πρέπει να αναλάβει την εκπαίδευση των διδασκόντων του σχολείου, εάν το επιθυμούν, αλλά και να καθοδηγήσει με σαφήνεια τους γονείς, οι οποίοι σίγουρα αγωνιούν. Ιδανικά, ένα συμφωνημένο, εξατομικευμένο «πλάνο διαχείρισης» θα πρέπει να καταρτίζεται με τη συνεργασία όλων και να κατατίθεται στο σχολείο στην αρχή κάθε σχολικής χρονιάς. Μόνον έτσι η σχολική ρουτίνα του διαβητικού μαθητή δεν θα είναι φορτισμένη με άγχος και αγωνία. ◘

Contour®
Evolving with you

Ανακαλύψτε μια πιο εύκολη διαχείριση του διαβήτη.*

Νέος μετρητής CONTOUR®NEXT. Εμπιστευτείτε το φως.

Νέος

Εμπιστευτείτε την:

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

www.diabetes.ascensia.gr

Download on the App Store

GET IT ON Google Play

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

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.** Stuhr 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

ASCENSIA
Diabetes Care

ΠΡΟΣΧΟΛΙΚΗ ΗΛΙΚΙΑ ΚΑΙ ΜΑΘΗΣΙΑΚΕΣ ΔΥΣΚΟΛΙΕΣ

ΔΥΣΚΟΛΑ ΤΑ ΓΡΑΜΜΑΤΑ

Ένα παιδί που, όσο κι αν προσπαθεί, δυσκολεύεται να κατακτήσει τις δεξιότητες στις οποίες ανταποκρίνονται με ευκολία οι συμμαθητές του θέλει ενθάρρυνση, αγάπη, αλλά και διερεύνηση.

Οι ειδικές μαθησιακές δυσκολίες είναι οι δυσκολίες που εκδηλώνουν ορισμένοι μαθητές, κυρίως με την είσοδό τους στο σχολείο, και οι οποίες αφορούν την κατάκτηση της αναγνωστικής δεξιότητας, της ορθογραφημένης γραφής και των μαθηματικών δεξιοτήτων. Οι μαθητές αυτοί, ενώ έχουν επαρκείς αισθητηριακές ικανότητες (όραση, ακοή) και η νοημοσύνη τους είναι εντός των φυσιολογικών ορίων –ή και κάποιες φορές πάνω από τον μέσο όρο–, εντούτοις οι σχολικές τους επιδόσεις είναι αναντίστοιχες των προσπαθειών τους.

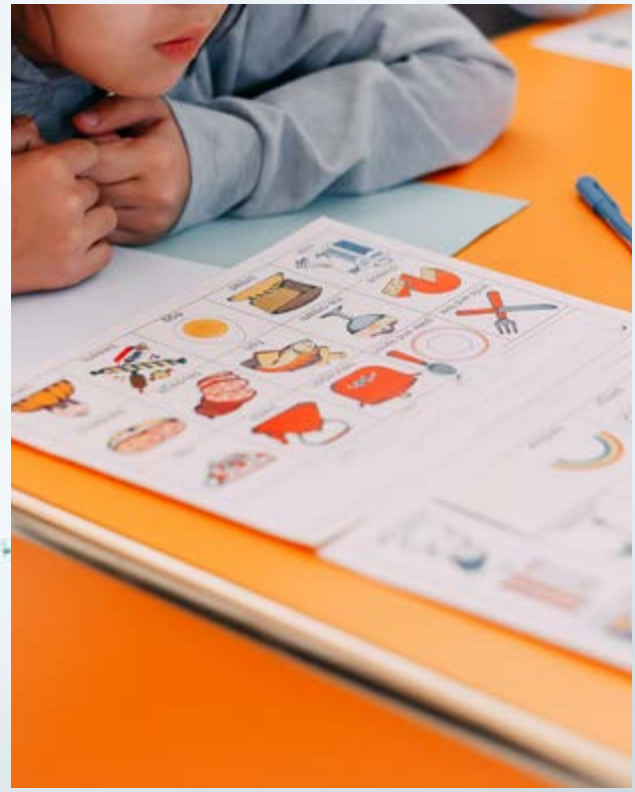
ΑΠΟ ΤΗΝ **ΚΑΛΛΙΟΠΗ ΠΑΠΟΥΤΣΑΚΗ**
Ε.ΔΙ.Π. Ειδική Παιδαγωγό, Ειδικό Κέντρο Εφηβικής Ιατρικής & Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας και Ιατρικής – Χωρέμειο Ερευνητικό Εργαστήριο, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Ενδείξεις των μαθησιακών δυσκολιών, σύμφωνα με τη διεθνή βιβλιογραφία, υπάρχουν ήδη από την προσχολική ηλικία. Συνεπώς, εκπαιδευτικοί και γονείς μπορούν να τις εντοπίσουν, ώστε να προβούν σε έγκαιρη αξιολόγηση και παρέμβαση. Ερευνητικά δεδομένα καταδεικνύουν ότι η έγκαιρη διάγνωση και αξιολόγηση των ελλειμμάτων και των δυσκολιών συντελεί στην έγκαιρη και αποτελεσματική παρέμβαση.

Ποιες είναι όμως οι κυριότερες ενδείξεις που εμφανίζει ένα παιδί με μαθησιακές δυσκολίες στην προσχολική ηλικία;

- Δυσκολίες στον προσανατολισμό και στην κατανόηση χωροχρονικών εννοιών, όπως πάνω, κάτω, μέσα, έξω, ημέρες, εποχές κτλ.
- Δυσκολία στην εκτέλεση αλληλοδιαδοχικών ενεργειών, όπως το δέσιμο των κορδονιών, το ντύσιμο, το κούμπωμα των ρούχων κτλ.
- Δυσκολία στην παγίωση της πλευρίωσης (μη σταθερή χρήση ενός μέρους του σώματος) για παράδειγμα, το παιδί πιάνει το μολύβι άλλοτε με το δεξί και άλλοτε με το αριστερό του χέρι.
- Δυσκολίες σε προμαθηματικές έννοιες, όπως η ταξινόμηση, η σειροθέτηση και η αρίθμηση, στις έννοιες «πολλά» και «λίγα», στην ονομασία χρωμάτων, σχημάτων κτλ.
- Δυσκολία στον οπτικοκινητικό συντονισμό για παράδειγμα, το παιδί δυσκολεύεται να παίξει σχοινάκι, κουτσό κ.ά. ή να πιάσει με ευκολία την μπάλα κτλ.
- Δυσκολία στη μνήμη για παράδειγμα, το παιδί δυσκολεύεται να αποστηθίσει τραγούδια ή να ακολουθήσει μία σειρά δραστηριοτήτων, προκειμένου να ολοκληρώσει ένα έργο.

- Δυσκολία στην κατάτμηση των λέξεων σε συλλαβές και στον συνδυασμό των συλλαβών για τη δημιουργία λέξεων. Η ικανότητα αυτή ονομάζεται φωνολογική επίγνωση και θεωρείται το πρώτο στάδιο για την κατάκτηση της ανάγνωσης.
- Δυσκολία στην ολοκλήρωση μιας δραστηριότητας, την οποία συνήθως το παιδί αφήνει στη μέση ή χάνει τη σειρά των βημάτων για την ολοκλήρωσή της.
- Δυσκολία στην αναδιήγηση μιας ιστορίας.
- Δυσκολία σε δεξιότητες που απαιτούν λεπτή κινητικότητα.
- Αδέξιο βάδισμα – αρκετές φορές το παιδί σκοντάφτει ή σέρνει τα πόδια του.
- Απώλεια αντικειμένων –το παιδί ξεχνά το μέρος όπου έχει τοποθετήσει διάφορα αντικείμενα.



Οι μαθητές που πρόκειται να εμφανίσουν μαθησιακές δυσκολίες στο σχολείο συνήθως έχουν αρκετά από τα ανωτέρω χαρακτηριστικά. Η ύπαρξη ενός από τα ανωτέρω χαρακτηριστικά δεν παραπέμπει απαραίτητα σε μαθησιακή δυσκολία. Ο εντοπισμός όμως κάποιων δυσκολιών δεν θα πρέπει να εφησυχάζει τους γονείς, με τη δικαιολογία ότι θα ωριμάσει το παιδί και οι δυσκολίες θα ξεπεραστούν με το πέρασμα του χρόνου, καθώς η ύπαρξή τους συνήθως δημιουργεί και άλλα συνωδά προβλήματα, όπως: η χαμηλή αυτοεκτίμηση, η αρνητική αυτοεικόνα, η ματαίωση, η απομόνωση και η απόρριψη από τους συνομηλίκους, με αποτέλεσμα να επηρεάζεται η συναισθηματικο-κοινωνική ανάπτυξη του παιδιού.

ΜΑΘΕ, ΠΑΙΔΙ ΜΟΥ, ΓΡΑΜΜΑΤΑ

Ποιες όμως είναι οι ενέργειες των γονέων, προκειμένου να βοηθήσουν αποτελεσματικά το παιδί τους;

Οι γονείς οι οποίοι εντοπίζουν κάποιες από τις ανωτέρω ενδείξεις καλό είναι να συζητήσουν τους προβληματισμούς τους αρχικά με τον παιδίατρο και, στη συνέχεια, με τον εκπαιδευτικό προσχολικής αγωγής. Ο παιδίατρος θα αξιολογήσει την ψυχοκινητική ανάπτυξη του παιδιού, τη λειτουργία των αισθήσεων, την αδρή και λεπτή κινητικότητα, την ανάπτυξη του λόγου, την κοινωνική συμπεριφορά και γενικότερα την υγεία του. Θα ενημερώσει υπεύθυνα τον γονέα για οποιοδήποτε πρόβλημα εντοπίσει και θα προτείνει το κατάλληλο πλαίσιο θεραπείας και υποστήριξης.

Ο εκπαιδευτικός θα βοηθήσει τον γονέα να εντοπίσει τις γνωστικές, συναισθηματικές και ψυχοκοινωνικές δεξιότητες και αδυναμίες του παιδιού. Εάν υπάρχουν εμφανή συμπτώματα δυσκολιών, τα οποία λειτουργούν ανασταλτικά

στην παρακολούθηση του αναλυτικού προγράμματος του Νηπιαγωγείου, ζητείται η γνώμη του συντονιστή εκπαιδευτικού έργου (πρώην σχολικού συμβούλου). Ο συντονιστής θα αξιολογήσει τον μαθητή και θα αποφασίσει εάν χρειάζεται παραπομπή για αξιολόγηση σε πιστοποιημένο δημόσιο φορέα. Επιπλέον, μπορεί να προτείνει την επανάληψη φοίτησης στο Νηπιαγωγείο, εάν κρίνει ότι τα κενά του παιδιού είναι αρκετά και θα αποτελέσουν ανασταλτικό παράγοντα στην απρόσκοπτη παρακολούθηση του αναλυτικού προγράμματος της πρώτης τάξης του Δημοτικού. Τέλος, ο συντονιστής μπορεί να ζητήσει να χορηγηθεί στον μαθητή ένα τεστ σχολικής ετοιμότητας. Το τεστ αυτό αξιολογεί εάν ο μαθητής είναι σε θέση να ανταποκριθεί στις απαιτήσεις του σχολικού προγράμματος της Πρωτοβάθμιας Εκπαίδευσης διαφορετικά, προτείνεται η επανάληψη φοίτησης για μία ακόμη χρονιά στο Νηπιαγωγείο. Η επανάληψη φοίτησης γίνεται με τη συναίνεση του γονέα.

Ποιες ενέργειες των γονέων θεωρούνται υποστηρικτικές για το παιδί με μαθησιακές δυσκολίες;

- Εντοπισμός των δυνατών σημείων και των ενδιαφερόντων του παιδιού, προκειμένου αυτά να αξιοποιηθούν στην αντιμετώπιση των αδυναμιών του.
- Συνεργασία με τους εκπαιδευτικούς και τους ειδικούς που υποστηρίζουν το παιδί.
- Διευκόλυνση στην προσαρμογή του παιδιού σε νέες καταστάσεις και παροχή ασφάλειας, υποστήριξης και καθοδήγησης.
- Δημιουργία κατάλληλων προϋποθέσεων, με στόχο την έκφραση των συναισθημάτων, των φόβων και των προβληματισμών του παιδιού.
- Διάθεση ποιοτικού χρόνου και εμπλοκή σε κοινές δραστηριότητες, παροτρύνοντας το παιδί να αναλάβει πρωτοβουλίες.
- Προτροπή και βοήθεια για οργάνωση του χώρου.
- Παροχή ενός δομημένου προγράμματος.
- Ενίσχυση, παρότρυνση και υποστήριξη του παιδιού στις δραστηριότητες που συμμετέχει.
- Έπαινος για τα επιτεύγματά του.
- Αποφυγή σύγκρισης με τα αδέρφια του και τους συνομηλίκους του, και αποφυγή αρνητικών σχολίων.
- Παρότρυνση για ενασχόληση με ομαδικές κοινωνικές και αθλητικές δραστηριότητες, με στόχο την καλλιέργεια των κοινωνικών του δεξιοτήτων.

- Εμπλοκή του παιδιού με παιγνιώδεις εκπαιδευτικές δραστηριότητες.
- Επιλογή παιχνιδιών που καλλιεργούν τη φαντασία, την αντίληψη, την προσοχή και τις οπτικοκινητικές δεξιότητες.

ΑΓΑΠΗ ΚΑΙ ΑΠΟΔΟΧΗ

Τα παιδιά θέλουν αγάπη, κατανόηση, υπομονή και σεβασμό των ιδιαίτερων αναγκών τους.
Ο ρόλος των γονέων δεν περιορίζεται στην ικανοποίηση μόνο των βιολογικών αναγκών των παιδιών, αλλά και των συναισθηματικών και κοινωνικών, προκειμένου αυτά να γίνουν ολοκληρωμένες και ισορροπημένες προσωπικότητες. Η συναισθηματική ανάπτυξη του παιδιού έχει τη βάση της στα πρώτα χρόνια της ζωής του. Το συναισθηματικό κλίμα στην οικογένεια και η ποιότητα των σχέσεων μεταξύ των μελών –των γονέων μεταξύ τους και των γονέων με τα παιδιά τους– είναι σημαντικοί παράγοντες για τη συναισθηματική εξέλιξη του ατόμου.
Η προσχολική αγωγή θεωρείται ο θεμέλιος λίθος για την ανάπτυξη της προσωπικότητας ενός ατόμου, αποτελεί τη βάση της μαθησιακής του εξέλιξης και ταυτόχρονα τον πυλώνα της αναζήτησής του στη γνώση. Η δημιουργία ενός περιβάλλοντος που δημιουργεί το αίσθημα της ασφάλειας, της αγάπης, της χαράς, της γνώσης, μέσα από παιγνιώδεις δραστηριότητες και βιωματική μάθηση, βοηθά το παιδί να αποκτήσει ποικίλες δεξιότητες, να αναδείξει τις δυνατότητές του και να αντιμετωπίσει τις αδυναμίες του. ◘

ΜΗΝΙΓΓΙΤΙΔΑ Β

ΟΧΙ Ο ΦΟΒΟΣ, ΑΛΛΑ Η ΠΡΟΛΗΨΗ ΦΥΛΑΕΙ ΤΑ «ΕΡΜΑ»

Και μόνο η λέξη «μηνιγγίτιδα» φέρνει τρόμο στους γονείς. Μόνη πρόληψη αποτελεί ο εμβολιασμός των παιδιών, των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων – ομάδων που νοσούν συχνότερα.

Η σπάνια αλλά εξαιρετικά σοβαρή αυτή λοίμωξη προκαλείται από το βακτήριο Neisseria meningitidis (μηνιγγιτιδόκοκκος), το οποίο διασπείρεται από άτομο σε άτομο, μέσω των εκκρίσεων του ανώτερου αναπνευστικού.

ΦΡΕΝΟ ΣΤΗ ΖΩΗ; ΟΧΙ, ΦΡΕΝΟ ΣΤΗ ΝΟΣΗΣΗ

Για τα παιδιά, αλλά κυρίως τους εφήβους και τους νεαρούς ενήλικες, υπάρχει αυξημένος κίνδυνος να προσβληθούν από τη συγκεκριμένη νόσο.
Η μηνιγγίτιδα Β «ταιριάζει» με τη φοιτητική ζωή, τον συνωστισμό στη διασκέδαση και τις ομαδικές συνθήκες διαβίωσης.
Οι νέοι αγκαλιάζονται, φιλιούνται, μοιράζονται το ποτό ή το φαγητό τους, μοιράζονται τα πάντα. Και είναι αυτή η κοινωνική συμπεριφορά των εφήβων και των νέων που διαμορφώνει το ιδανικό περιβάλλον για την έκθεση στο επικίνδυνο βακτήριο του μηνιγγιτιδόκοκκου.

ΤΑ ΟΡΑΤΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ ΤΗΣ «ΑΟΡΑΤΗΣ» ΝΟΣΟΥ

Η έγκαιρη διάγνωση της μηνιγγίτιδας είναι υψίστης σημασίας για την αντιμετώπισή της. Ακόμη όμως κι αν επιτευχθούν η άμεση διάγνωση και η αντιμετώπισή της, ο κίνδυνος απώλειας της ζωής ελλοχεύει. Η εικόνα που παρουσιάζουν οι αριθμοί είναι αποκαρδιωτική: Σχεδόν 1 στα 10 άτομα που θα προσβληθούν από τη νόσο θα χάσει τη ζωή του, ακόμη και αν λάβει

ΑΠΟ ΤΗ **ΝΙΚΗ ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ**

την κατάλληλη θεραπεία. Η μηνιγγιτιδοκοκκική νόσος, μάλιστα, μπορεί να οδηγήσει τον ασθενή σε θάνατο μέσα σε μόλις είκοσι τέσσερις ώρες. Επιπλέον, περίπου το 20% των ατόμων που επιβιώνουν ενδέχεται να υποστούν σοβαρές αναπηρίες, όπως ακρωτηριασμό, απώλεια ακοής ή εγκεφαλικές βλάβες. Αυτό που δυσχεραίνει την έγκαιρη διάγνωση είναι η έναρξη των συμπτωμάτων, τα οποία μοιάζουν με αυτά του κοινού κρυολογήματος και της γρίπης. Τάχιστα, όμως, ο ασθενής «βαραίνει» και η μεταφορά του στο νοσοκομείο κρίνεται αναγκαία. Από εκεί και πέρα ξεκινά ένας αγώνας ταχύτητας για τον ασθενή και το υγειονομικό προσωπικό. Αγώνας στον οποίο δεν βγαίνει πάντα νικητής ο προσβεβλημένος από τον μηνιγγιτιδόκοκκο.
Γι' αυτό, εάν το παιδί σας εμφανίσει ξαφνικά ένα ή περισσότερα από τα παρακάτω συμπτώματα, ζητήστε άμεσα ιατρική βοήθεια.

Μη τυπικά συμπτώματα της νόσου (Εμφανίζονται στην αρχή της νόσου και δεν αποτελούν την τυπική συμπτωματολογία της, καθώς παρατηρούνται και σε άλλα κοινά νοσήματα. Γι' αυτό και μπορεί να χαθεί πολύτιμος χρόνος για τη διάγνωση της μηνιγγίτιδας.)

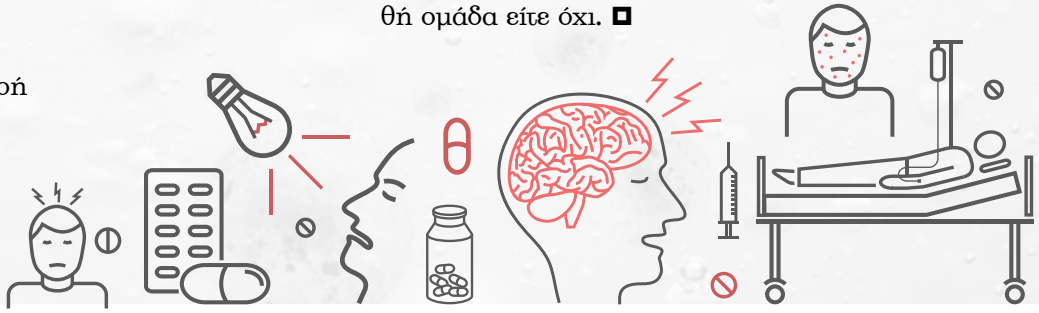
- Έντονος πονοκέφαλος
- Πυρετός
- Δυσκολία στην αναπνοή
- Κρύα άκρα
- Ωχρότητα
- Δίψα
- Μυαλγίες

ΤΥΠΙΚΑ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

- Εξανθήματα (Οποιοδήποτε ασυνήθιστο εξάνθημα, το οποίο μάλιστα δεν «υποχωρεί» στιγμιαία όταν του ασκείται πίεση, πρέπει να μας κινητοποιήσει, ώστε να αναζητήσουμε την ιατρική συμβουλή – ειδικά εάν ακολουθείται και από άλλα συμπτώματα συμβατά με τη λοίμωξη από μηνιγγιτιδόκοκκο.)
- Αυχενική δυσκαμψία
- Φωτοφοβία
- Σύγχυση

ΘΕΡΑΠΕΙΑ, Η ΠΡΟΛΗΨΗ

Αν και εμφανίζεται σπάνια στον πληθυσμό, η μηνιγγίτιδα είναι μια απρόβλεπτη και ραγδαία εξελισσόμενη νόσος, η οποία δεν κάνει διακρίσεις. Υγιή παιδιά και έφηβοι όχι μόνο νοσούν, αλλά συχνά δεν βγαίνουν αλώβητοι από τη νόσο, η οποία μπορεί να προκαλέσει ισόβιες αναπηρίες και να οδηγήσει ταχύτατα ακόμη και στον θάνατο. Μόνη πρόληψη αποτελεί ο εμβολιασμός των παιδιών, των εφήβων και των νεαρών ενηλίκων – ομάδων που νοσούν συχνότερα.
Ο εμβολιασμός ενάντια στη μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο τύπου Β περιλαμβάνεται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και χορηγείται δωρεάν για τις ομάδες αυξημένου κινδύνου.
(Ο εμβολιασμός ενάντια στη μηνιγγιτιδοκοκκική 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 μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο τύπων A, C, W και Y περιλαμβάνεται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και χορηγείται δωρεάν σε όλους τους εφήβους από την ηλικία των 11 ετών.) Ο παιδίατρος, αλλά και ο γενικός γιατρός ή ο παθολόγος για μεγαλύτερης ηλικίας εφήβους και νεαρούς ενήλικες, είναι οι ειδικοί επιστήμονες που θα σας συμβουλεύσουν εξατομικευμένα για την αναγκαιότητα του εμβολιασμού. Σε κάθε περίπτωση, το εμβόλιο-ασπίδα στη μηνιγγίτιδα Β είναι πολύτιμο όσο και η υγεία του παιδιού σας: είτε αυτό ανήκει σε ευπαθή ομάδα είτε όχι. ◘



Δεν υπάρχει εμβόλιο για αυτό...

ΝΕΟΙ ΣΕ ΕΠΑΦΗ ΜΕ ΤΗ ΖΩΗ

Όμως, υπάρχει εμβόλιο κατά της Μηνιγγιτιδοκοκκικής 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 μηνιγγιτιδόκοκκου.

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

PP-VAC-GRC-0167-APR19

Η μέση επίπτωση της διεισδυτικής μηνιγγιτιδοκοκκικής 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). Ο εμβολιασμός ενάντια στη μηνιγγιτιδοκοκκική 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 μηνιγγιτιδοκοκκική 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 μηνιγγιτιδοκοκκική νόσο τύπου Β περιλαμβάνεται στο Εθνικό Πρόγραμμα Εμβολιασμών και χορηγείται δωρεάν για τις ομάδες αυξημένου κινδύνου.

Μάθετε περισσότερα στο www.emvoliazo.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. Αθαλάσσας 26, 2ος όροφος Κτήριο Στεφανή, Λευκωσία 2018, Κύπρος, Τηλ. Επικοινωνίας: +357-22817690

Pfizer

ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΑ

ΤΑ «ΚΑΛΑ» ΒΑΚΤΗΡΙΑ ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ

Πέντε ερωτήματα ζητούν απαντήσεις γύρω από τους πολυσυζητημένους μικροοργανισμούς, οι οποίοι, σύμφωνα με διεθνείς οργανισμούς, είναι ευεργετικοί για τη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού.

Καθώς τα τελευταία χρόνια υπάρχει ολοένα και αυξανόμενο ενδιαφέρον για τα προβιοτικά, τα οποία βρίσκονται σε διάφορα προϊόντα διατροφής, σε βρεφικά γάλατα, σε σκόνη και σε κάψουλες, τα ερωτήματα των καταναλωτών είναι εύλογα.

Ι. ΤΙ ΕΙΝΑΙ ΤΑ ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΑ;

Σύμφωνα με τους διεθνείς οργανισμούς Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO) και World Health Organization (WHO), τα προβιοτικά είναι ζωντανοί, μη παθογόνοι μικροοργανισμοί, οι οποίοι, όταν χορηγηθούν σε συγκεκριμένες ποσότητες, επιφέρουν ευεργετικά αποτελέσματα στον ξενιστή. Τα προβιοτικά, τα οποία ορισμένοι επιστήμονες ονομάζουν «φιλικά» ή «καλά» βακτήρια, βοηθούν το σώμα μας να λειτουργήσει σωστά και το προστατεύουν από άλλα, «κακά» βακτήρια. Τα προβιοτικά εισέρχονται στον οργανισμό μόνα τους, οπότε δεν θεωρείται σκόπιμη η επιπλέον λήψη τους με συμπληρώματα διατροφής.

ΑΠΟ ΤΗ **ΔΑΦΝΗ ΜΑΡΓΩΝΗ**
MD, PhD, Παιδίατρο, Επικουρική Επιμελήτρια Β΄, Α΄ Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Προσοχή!
- Δεν προτείνεται η συστηματική χρήση γαλάτων εμπλουτισμένων με προβιοτικά στα βρέφη.
- Εγκρίνεται η χρήση προβιοτικών σε γάλατα για παιδιά > 1 έτους.

2. ΠΟΙΑ ΕΙΔΗ ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΩΝ ΥΠΑΡΧΟΥΝ;

Τα προβιοτικά μπορεί να είναι μικρόβια ή μύκητες. Τα μικρόβια χωρίζονται σε δύο κύριες κατηγορίες: τους Lactobacillus και τα Bifidobacerium. Πρόκειται για μικροοργανισμούς που διαπερνούν το ανώτερο πεπτικό και αποικίζουν το παχύ έντερο, όπου πολλαπλασιάζονται και παράγουν γαλακτικό οξύ. Τα κυριότερα είδη μικροβίων είναι τα: L. Rhamnosus (GG), L. Reuteri και B. Lactis. Από τους μύκητες το κυριότερο είδος είναι το Saccharomyces boulardii.

3. ΕΝΔΕΙΚΝΥΤΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΤΕΛΕΙΟΜΗΝΑ ΒΡΕΦΗ ΚΑΙ ΜΕΓΑΛΥΤΕΡΑ ΠΑΙΔΙΑ;

Η χρήση προβιοτικών έχει μελετηθεί σε διάφορες παθολογικές και μη καταστάσεις της βρεφικής και της παιδικής ηλικίας. Ασφαλής χρήση αυτών όμως έχει αποδειχθεί μόνο για τη θεραπεία της οξείας διάρροιας: μειώνουν τη διάρκειά της, αντιμετωπίζουν τη διάρροια μετά από λήψη αντιβιοτικών και προφυλάσσουν κατά της νοσοκομειακής διάρροιας.

Προσοχή!
- Δεν είναι όλα τα προβιοτικά ίδια, ενώ τα αποτελέσματα των μελετών δεν αφορούν όλα τα είδη. Στις μελέτες έχουν χρησιμοποιηθεί μονά είδη ή συνδυασμοί.
- Η ESPGHAN (European Society of Gastroenterology, Hepatology and Nutrition) συστήνει τη χρήση των Lactobacillus GG και S. Boulardii συμπληρωματικά στη θεραπεία παιδιών με οξεία διάρροια. (Η σύσταση αφορά μόνο τα συγκεκριμένα είδη και σε κατάλληλη δοσολογία.)

Σύμφωνα με πρόσφατη μελέτη, το L. Reuteri μείωσε σημαντικά το κλάμα και τους κολικούς σε βρέφη που το έλαβαν. Σχετικά με την προφύλαξη από αλλεργίες, οι μελέτες είναι αντικρουόμενες και, προς το παρόν, δεν υπάρχει σύσταση για τη χρήση τους. Όσον αφορά τις λειτουργικές διαταραχές του εντέρου (δυσπεψία, ευερέθιστο έντερο, κοιλιακό άλγος), οι μελέτες έδειξαν μεγαλύτερη

πιθανότητα αντιμετώπισης αυτών σε ασθενείς που έλαβαν προβιοτικά, δεν συμβαίνει όμως το ίδιο και με τη δυσκοιλιότητα. Λόγω σοβαρών μεθοδολογικών ερωτημάτων, δεν έχει γίνει σύσταση χρήσης τους γι' αυτή την ομάδα διαταραχών.

4. ΣΥΣΤΗΝΕΤΑΙ Η ΧΡΗΣΗ ΤΟΥΣ ΣΕ ΠΡΟΩΡΑ ΒΡΕΦΗ;

Η χρήση των προβιοτικών στα πρόωρα βρέφη στοχεύει στην πρόληψη τη νεκρωτικής εντεροκολίτιδας. Οι μελέτες έδειξαν ότι η χρήση τους μειώνει τη θνητότητα της ΝΕΚ > 50%. Παρ' όλα αυτά, δεν συστήνεται η χρήση ρουτίνας προβιοτικών στις μονάδες προώρων, λόγω περιορισμένων δεδομένων.

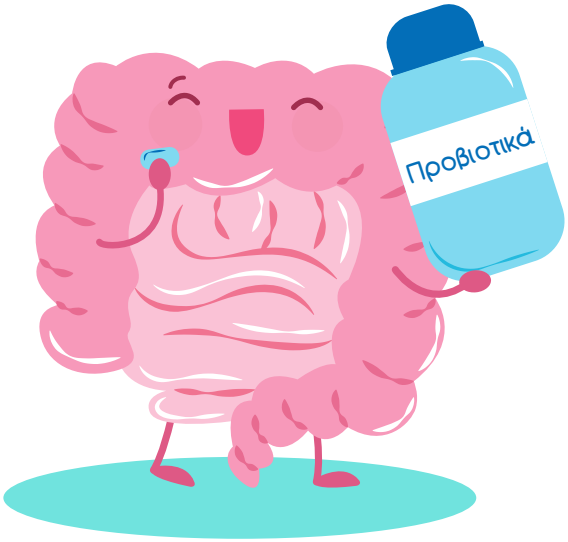
5. ΠΟΣΟ ΑΣΦΑΛΗ ΕΙΝΑΙ, ΤΕΛΙΚΑ, ΤΑ ΠΡΟΒΙΟΤΙΚΑ;

Αν και η χρήση τους θεωρείται γενικά ασφαλής, υπάρχουν αναφορές λοίμωξης από lactobacilli σε βρέφη και παιδιά, καθώς και απομόνωση προβιοτικών οργανισμών από ασθενείς με σοβαρές λοιμώξεις. Η χρήση προβιοτικών αντενδείκνυται σε:

- ανοσοκατεσταλμένους ασθενείς
- ασθενείς με κίνδυνο λοίμωξης μετά από χειρουργείο
- ασθενείς με κεντρικούς καθετήρες.

Συμπερασματικά:

- Σύμφωνα με τα επιστημονικά δεδομένα, τα προβιοτικά έχουν δράση στην οξεία γαστρεντερίτιδα, στους κολικούς και στην πρόληψη της διάρροιας από αντιβιοτικά.
- Κάποιες από αυτές τις καταστάσεις δεν θεωρούνται παθολογικές (κολικοί).
- Προσοχή χρειάζεται στην άκριτη χρήση σκευασμάτων προβιοτικών, γιατί μπορεί να είναι επικίνδυνα για ορισμένους ασθενείς. Γι' αυτό συνιστάται η λήψη τους μόνο μετά από σύσταση του ιατρού.
- Δεν έχουν απαντηθεί ακόμη ερωτήματα αναφορικά με τον ιδανικό χρόνο χρήσης και τη διάρκεια χορήγησής τους. ◘



ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΥΠΟΘΕΣΗ

ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΧΡΟΝΙΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

Η αποδοχή από τους γονείς της νέας πραγματικότητας, που ξεκινά με την ανακοίνωση της χρόνιας νόσου, είναι το πρώτο βήμα προς τη διατήρηση της πολύτιμης φυσιολογικής καθημερινότητας του παιδιού.

ΑΠΟ ΤΟΝ **ΚΩΝΣΤΑΝΤΙΝΟ ΙΑΚΩΒΟΥ**
Ψυχολόγο, Ινστιτούτο Υγείας του Παιδιού, Διεύθυνση Προληπτικού Ελέγχου Νεογνών

Παρόλο που στις μέρες μας τα περισσότερα χρόνια παιδικά νοσήματα έχουν καλή πρόγνωση, η οικογένεια οφείλει να κατανοήσει τις εξατομικευμένες ανάγκες του παιδιού. Για να μπορέσουν οι γονείς να κατανοήσουν και να έχουν ενεργό συμμετοχή στο θεραπευτικό πλαίσιο, θα πρέπει αφενός να διαχειριστούν τα συναισθήματα που τους προκάλεσε η ανακοίνωση της νόσου και αφετέρου να εκπαιδευτούν, προκειμένου να υποστηρίξουν τις θεραπευτικές ανάγκες του παιδιού τους. Όσο νωρίτερα λοιπόν καταφέρουν να ανταποκριθούν στα πιο πάνω στάδια, τόσο πιο εύκολα θα μπορέσουν να βοηθήσουν το παιδί τους ώστε να έχει τη καλύτερη δυνατή φυσιολογική ζωή.

Πολλά παιδιά με χρόνια νοσήματα διατηρούν μία φυσιολογική καθημερινότητα, ανεπηρέαστη από τις θεραπευτικές ανάγκες και πράξεις. Οι μικροί αυτοί ασθενείς έχουν τη στήριξη της οικογένειάς τους, τα μέλη της οποίας φρόντισαν ώστε να μη νιώθουν επιπλέον περιορισμούς από αυτούς που επιβάλλει το χρόνιο νόσημα.

Δεν θα πρέπει οι γονείς να βάζουν φραγμούς στην καθημερινότητα του παιδιού τους, εξαιτίας της δικής τους ανασφάλειας. Για παράδειγμα, συχνά επικαλούνται το πρόβλημα υγείας του παιδιού, προκειμένου να αιτιολογήσουν τη δική τους ανασφάλεια, στερώντας στο παιδί τη δυνατό-

τητα να παίξει, να συμμετάσχει σε μια δραστηριότητα, να κοινωνικοποιηθεί και να λειτουργήσει όπως οι συνομήλικοί του.

ΕΝΔΥΝΑΜΩΝΟΝΤΑΣ ΤΟ ΠΑΙΔΙ

Το συναισθήματα των γονέων είναι αυτά που καθορίζουν τη στάση του παιδιού σε σχέση με την κατανόηση και κατ' επέκταση την αντιμετώπιση της νόσου. Η συναισθηματική στάση της οικογένειας θεμελιώνει και τη μελλοντική στάση του παιδιού στη διαχείριση των περιορισμών που θα προκύπτουν από τη νόσο, ώστε αυτό να καταφέρει να διατηρήσει μια φυσιολογική καθημερινότητα. Η αριστοτελική προσέγγιση «όταν τα πράγματα δεν πάνε όπως τα θέλω, τα θέλω όπως πάνε» θα πρέπει να γίνει στάση ζωής. Τα παιδιά θα πρέπει να τα αντιμετωπίζουμε ως «καλλιτέχνες», οι οποίοι ενθαρρύνονται και γίνονται πιο δημιουργικοί από το χειροκρότημα του κοινού. Οι γονείς και κατ' επέκταση η ευρύτερη οικογένεια είναι το κοινό των παιδιών. Συνεπώς, θα πρέπει να εκφράσουν τα συναισθήματα χαράς και υπερηφάνειας που νιώθουν για την προσπάθεια που κάνει το παιδί τους.

Συχνά μάλιστα συγκρίνουν τις ικανότητες του παιδιού τους με αυτές των παιδιών της ίδιας χρονολογικής ηλικίας, και ενίοτε είτε κολακεύονται είτε απογοητεύονται. Για παράδειγμα, βλέπει ο γονιός στην παιδική χαρά ένα παιδάκι 10 μηνών που περπατά και αγχώνεται γιατί το δικό του, που είναι 11 μηνών, δεν έχει την ίδια ικανότητα. Αυτή η προσέγγιση μόνο αρνητικά συναισθήματα δημιουργεί· η σωστή προσέγγιση είναι να κατανοήσουν οι γονείς τις ατομικές διαφορές και να καταλάβουν ότι το κάθε παιδί έχει τις δικές του ικανότητες. Συνεπώς, θα πρέπει να εντοπίσουν τα χαρακτηριστικά του παιδιού τους τα οποία το διαφοροποιούν θετικά και να του τα προβάλλουν. Ας μην ξεχνάμε ότι ο «στίβος της ζωής» έχει μια σημαντική διαφοροποίηση από αυτόν του αθλητισμού. Στον αθλητισμό υπάρχει κατάταξη και δεν μπορεί να υπάρχουν δύο πρώτοι αντίθετα, στην καθημερινότητά μας μπορούν να υπάρξουν ισοβαθμίες, όπως για παράδειγμα στην εκπαίδευση, η οποία επιτρέπει στον εκπαιδευτικό να βάλει την υψηλότερη βαθμολογία σε περισσότερα από ένα παιδί. ◘

ΤΟ ΑΛΦΑΒΗΤΑΡΙ ΤΩΝ ΒΙΤΑΜΙΝΩΝ

Η πανδημία γίνεται αφορμή για να ξεκινήσει και πάλι η συζήτηση σχετικά με τον σπουδαίο ρόλο των βιταμινών στην εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού μικρών και μεγάλων.

Το τελευταίο εξάμηνο, εξαιτίας της πανδημίας Covid-19, οι βιταμίνες έχουν την τιμητική τους, καθώς παίζουν κύριο ρόλο όχι μόνο στην ανάπτυξη του παιδιού, αλλά και στην εύρυθμη λειτουργία του οργανισμού του. Το όνομά τους προέρχεται από τη λατινική λέξη «vita» (= ζωή) και το ουσιαστικό «αμίνες», καθώς, όταν ανακαλύφθηκαν, αποτέλεσαν μια ομάδα «αμινών», οργανικών δηλαδή ουσιών πολύτιμων για τη ζωή. Συχνά-πυκνά ακούμε για τον σημαντικό ρόλο των βιταμινών στην ανθρώπινη υγεία, αλλά και για την τάση γενικευμένης χρήσης πολυβιταμινούχων συμπληρωμάτων από διάφορες ηλικίες. Τι ισχύει όμως για τα παιδιά και τους εφήβους;

ΑΠΟ ΤΟΝ **ΓΙΩΡΓΟ Ν. ΛΑΝΤΙΣ**
SRD MSc, Κλινικό Διαιτολόγο – Διατροφολόγο, Ειδικό Κέντρο Εφηβικής Ιατρικής Α΄ Παιδιατρικής Κλινικής Πανεπιστημίου Αθηνών, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ», Έδρα UNESCO Εφηβικής Υγείας & Ιατρικής

ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ ΑΠΟ ΤΗ –ΦΥΣΙΚΗ– ΠΗΓΗ

Η παιδική και η εφηβική ηλικία είναι ηλικιακές περίοδοι οι οποίες χαρακτηρίζονται από ταχείες αλλαγές τόσο στο σώμα όσο και στη συμπεριφορά, γι' αυτό και η διατροφή πρέπει να είναι πλούσια σε βιταμίνες, οι οποίες παίζουν κύριο ρόλο στην ορθή λειτουργία του οργανισμού. Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να καταστήσουμε σαφές ότι οι κλινικές μορφές υποβιταμινώσεων είναι εξαιρετικά σπάνιες στα παιδιά των δυτικών κοινωνιών. Σκόπιμο, λοιπόν, είναι να ενημερώσουμε τους γονείς και τους φροντιστές σχετικά με τον ρόλο συγκεκριμένων βιταμινών, αλλά και την ορθή και ενδεδειγμένη χρήση των συμπληρωμάτων τους.

Σε καμία περίπτωση, μια βιταμίνη δεν είναι περισσότερο πολύτιμη από κάποια άλλη, αλλά για λόγους συντομίας θα αναφερθούμε στις πιο σημαντικές για την αντίστοιχη ηλικία.

Οι βιταμίνες χωρίζονται σε δύο μεγάλες ομάδες: στις υδατοδιαλυτές, στις οποίες ανήκουν οι βιταμίνες του συμπλέγματος Β και η βιταμίνη C, και στις λιποδιαλυτές, οι οποίες είναι οι A, D, E και K.

ΒΙΤΑΜΙΝΕΣ… ΚΑΤΑ ΓΡΑΜΜΑ

Οι βιταμίνες του συμπλέγματος Β είναι απαραίτητες τόσο για τη δημιουργία ερυθρών αιμοσφαιρίων, όσο και για τον μεταβολισμό των κυττάρων. Φανταστείτε ότι οι βιταμίνες Β λειτουργούν ως καταλύτες των κυτταρικών διαδικασιών για την παραγωγή ενέργειας. Οι πιο πλούσιες πηγές τους είναι τα σιτηρά ολικής άλεσης, αλλά και ζωικές τροφές, όπως το ψάρι, το γάλα και τα αυγά. Στις περιπτώσεις των χορτοφάγων-vegan παιδιών, και ειδικά των εφήβων, χρειάζεται ιδιαίτερος έλεγχος της επάρκειας της B12. Εάν παρατηρηθεί ανεπάρκεια της συγκεκριμένης βιταμίνης (για τη μέτρηση των επιπέδων της υπάρχει ειδική εξέταση αίματος), μπορεί να χρειαστεί συμπληρωματική χρήση σκευάσματος.

Γνωστή ως ασκορβικό οξύ, η βιταμίνη C είναι πολύτιμη βιταμίνη, με ουσιαστικό ρόλο στη δημιουργία του συνδετικού ιστού, πράγμα το οποίο σημαίνει επαρκή επούλωση τραυμάτων, αύξηση μυών, υγιή ούλα, και φυσικά συμβάλλει με τον τρόπο της στην άμυνα του οργανισμού. Πρόκειται για μια βιταμίνη καθόλου σπάνια και με μεγάλες συγκεντρώσεις σε κίτρινα, κόκκινα και πράσινα λαχανικά και φρούτα, με πιο διάσημα τα λεμόνια, τα εσπεριδοειδή, την ντομάτα, το μπρόκολο και το σπανάκι. Επίσης, τα ελληνικά παραδοσιακά «λαδερά» πιάτα –φασολάκια, αρακάς και μπάμιες– είναι εξαιρετικά πλούσια σε βιταμίνη C. Σε παιδιά ηλικίας 3-9 ετών και σε εφήβους που δεν τρώνε λαχανικά και φρούτα ή καταναλώνουν πολύ περιορισμένη ποικιλία μπορεί να δίνεται συμπλήρωμα βιταμίνης C με διακοπές ανά δίμηνο.

Ονομάστηκε βιταμίνη της ζωής, καθώς τα υποσιτισμένα παιδιά που τη λάμβαναν παρουσίαζαν καλύτερο προσδόκιμο ζωής. Επίσης, συναντάται και ως «αξεροφθόλη», λόγω της θεραπευτικής της δράσης στην ξεροφθαλμία. Η βιταμίνη Α είναι απαραίτητη για τη δημιουργία των κυτταρικών μεμβρανών, οι οποίες αποτελούν τη βασική μονάδα της ζωής. Είναι απαραίτητη για την όραση και τη σωματική αύξηση. Βρίσκεται σε μεγάλες συγκεντρώσεις σε ζωικές τροφές, όπως το αυγό, το συκώτι και το βούτυρο γάλακτος, αλλά και σε πορτοκαλοκίτρινα λαχανικά, με κυριότερη πηγή βιταμίνης Α τα καρότα. Δεν ενδείκνυται η «τυφλή» χρήση συμπληρωμάτων Α από παιδιά και εφήβους, καθώς είναι λιποδιαλυτή και μπορεί να γίνει τοξική για το συκώτι.

Γνωστή ως «τοκοφερόλη», είναι κυρίως διάσημη για τις ισχυρές αντιοξειδωτικές της ιδιότητες, δηλαδή τον προστατευτικό της ρόλο απέναντι στην καθημερινή οξείδωση των κυττάρων μας. Είναι απαραίτητη για τα κύτταρα του ανοσοποιητικού και συμβάλλει στην έκφραση συγκεκριμένων γονιδίων. Πλούσιες πηγές βιταμίνης Ε είναι το ελαιόλαδο, τα αυγά, τα γαλακτοκομικά και το βούτυρο. Αν και η διατροφική της έλλειψη είναι σπάνια στα υγιή παιδιά των δυτικών κοινωνιών, σοβαρή έλλειψη μπορεί να εμφανίσουν τα πρόωρα βρέφη,

αλλά και –κυρίως– παιδιά με δυσαπορρόφηση λίπους. Χαρακτηριστική ομάδα παιδιών με τη συγκεκριμένη δυσαπορρόφηση είναι τα παιδιά με κυστική ίνωση. Σε καμία περίπτωση, δεν συστήνεται η συμπληρωματική «τυφλή» πρόσληψη σε υγιή παιδιά και εφήβους, αλλά ούτε και στα πρόωρα βρέφη, διότι μπορεί να αυξήσει τον κίνδυνο νεκρωτικής εντεροκολίτιδας.

Αν και θα τη βρείτε σε σκούρα πράσινα φυλλώδη λαχανικά, στο ταχίνι, στο ελαιόλαδο και στο γάλα, η βιταμίνη K έχει την ιδιαιτερότητα ότι μπορεί να παραχθεί από το ανθρώπινο σώμα, και συγκεκριμένα από την εντερική μικροβιακή χλωρίδα. Αποτελεί γρανάζι του ρυθμιστικού μηχανισμού της πηκτικότητας του αίματος και δεν πρέπει να λαμβάνεται μεμονωμένα και «τυφλά» ως συμπλήρωμα, εκτός από τις περιπτώσεις που υπάρχει ένδειξη (όπως στις –σπάνιες στα παιδιά– περιπτώσεις χρόνιας ηπατικής ανεπάρκειας).

Για το τέλος, η διασημότερη όλων, η βιταμίνη D. Ξεκινά το ταξίδι της από το δέρμα, ως προ-βιταμίνη, και καταλήγει να συμβάλλει σε σημαντικές ορμονικές διαδικασίες για το ανθρώπινο σώμα. Η βιταμίνη D ρυθμίζει τον μεταβολισμό του ασβεστίου και του φωσφόρου, και γι' αυτό τον λόγο είναι απαραίτητη για τα οστά. Από τα ερευνητικά δεδομένα, που έχουμε στη διάθεσή μας, ξέρουμε όμως σήμερα ότι η βιταμίνη D συνδέεται με την πρόληψη αυτοάνοσων και καρδιο-μεταβολικών νοσημάτων, ενώ τα παρατεταμένα χαμηλά επίπεδά της συνδέονται με πιθανή κακή συνολικά υγεία του ατόμου.

Διατροφικά, πλούσιες πηγές βιταμίνης D αποτελούν τα λιπαρά ψάρια, όπως το καπόνι, ο κολιός, το σκουμπρί και ο γαύρος.
Η έκθεση στον ήλιο επίσης παίζει εξαιρετικά σημαντικό ρόλο. Στη σημερινή εποχή, όμως, τα παιδιά και οι έφηβοι ελάχιστα συμμετέχουν σε υπαίθριες δραστηριότητες. Αντίθετα, περνούν σχεδόν το 90% του χρόνου τους εντός κλειστών χώρων και νομοτελειακά οδηγούνται σε έλλειψη βιταμίνης D. Όπως και στις υπόλοιπες βιταμίνες, έτσι και για τη βιταμίνη D υπάρχουν ενδείξεις για συμπληρωματική πρόσληψη στα βρέφη, στα παιδιά και στους εφήβους. Ειδικές περιπτώσεις όπου συστήνεται η συμπληρωματική βιταμίνη D αποτελούν τα αποκλειστικά θηλάζοντα βρέφη και τα παιδιά ή οι έφηβοι που λαμβάνουν συγκεκριμένη χρόνια αντιεπιληπτική αγωγή. Φυσικά, κατά τους χειμερινούς μήνες είναι σημαντικό να αξιολογούνται τα επίπεδά της, ώστε σε περιπτώσεις ανεπάρκειας να ακολουθείται η ανάλογη συμπληρωματική θεραπεία. Κλείνοντας, αξίζει να κρατήσουμε ότι κάθε βιταμίνη έχει τη θέση της, τον ρόλο της και την αξία της στη λειτουργία του ανθρώπινου οργανισμού. Η επάρκεια όμως των βιταμινών πρέπει πρωτίστως να καλύπτεται από την τροφή. Για να επιτευχθεί αυτό, χρειάζεται καθημερινή διατροφική ποικιλία και εκπαίδευση ολόκληρης της οικογένειας. ◘

ΚΥΣΤΙΚΗ ΙΝΩΣΗ

ΜΙΑ ΝΟΣΟΣ, ΠΟΛΛΑ ΠΡΟΣΩΠΑ

Πλησιάζει η ημέρα που οι ασθενείς θα έχουν πρόσβαση σε αποτελεσματικά φάρμακα για την αντιμετώπιση ή και τη ριζική θεραπεία της σπάνιας γενετικής νόσου.

Η κυστική ίνωση (ινοκυστική νόσος) προσβάλλει πολλά συστήματα του οργανισμού και εκδηλώνεται με πολλές διαφορετικές μορφές. Οφείλεται στην ελαττωματική λειτουργία ενός διαύλου στην επιφάνεια των κυττάρων μας, ο οποίος μεταφέρει το χλώριο. Αυτή η δυσλειτουργία έχει ως αποτέλεσμα να είναι πιο παχύρρευστες οι εκκρίσεις του οργανισμού, αλλά και να αποβάλλεται περισσότερο χλώριο με τον ιδρώτα. Προκαλεί, λοιπόν, συμπτώματα κυρίως από το πεπτικό, το αναπνευστικό και το αναπαραγωγικό σύστημα, καθώς και από τους ιδρωτοποιούς αδένες. Επίσης, είναι δυνατόν να επηρεάσει το ήπαρ και τα χοληφόρα.

Η αιτία της νόσου είναι γενετική, δηλαδή οφείλεται σε μετάλλαξη του γονιδίου που κωδικοποιεί την πρωτεΐνη του διαύλου. Υπάρχουν χιλιάδες μεταλλάξεις του γονιδίου, οι οποίες όμως δεν προκαλούν όλες συμπτώματα, ούτε είναι όλες της ίδιας βαρύτητας.

ΑΠΟ ΤΗΝ **ΑΡΓΥΡΗ ΠΕΤΡΟΧΕΙΛΟΥ**
Παιδίατρο MD, PhD, Επιμελήτρια Α΄ ΕΣΥ, Τμήμα Ινοκυστικής Ίνωσης, Νοσοκομείο Παίδων «Η ΑΓΙΑ ΣΟΦΙΑ»

Για να εκδηλωθεί η νόσος, πρέπει το παιδί να έχει κληρονομήσει ένα μεταλλαγμένο γονίδιο, που να προκαλεί τη νόσο, από κάθε γονέα του. Οι γονείς που είναι φορείς της μετάλλαξης δεν έχουν συμπτώματα και δεν γνωρίζουν ότι είναι φορείς, παρά μόνον εάν κάνουν ειδικό γενετικό έλεγχο.

ΣΗΜΕΙΑ ΚΑΙ ΣΥΜΠΤΩΜΑΤΑ

Η νόσος εμφανίζεται με δύο τύπους: ως κυστική ίνωση με παγκρεατική ανεπάρκεια και ως κυστική ίνωση με παγκρεατική επάρκεια. Στην περίπτωση της παγκρεατικής ανεπάρκειας, δεν παράγονται τα απαραίτητα ένζυμα για την απορρόφηση των τροφών, κυρίως του λίπους, και έτσι στα βρέφη και στα παιδιά με τη νόσο παρατηρείται μειωμένη αύξηση βάρους. Άλλο σύμπτωμα είναι οι δύσοσμες διαρροϊκές κενώσεις με παρουσία λίπους στα κόπρανα.

Τα παιδιά με παγκρεατική επάρκεια συνήθως διαγιγνώσκονται σε μεγαλύτερη ηλικία και είναι πιθανό να εμφανίσουν παγκρεατίτιδα.
Πολύ συχνά, τα ύποπτα συμπτώματα εμφανίζονται από το αναπνευστικό σύστημα: βήχας που επιμένει για καιρό, συχνές λοιμώξεις, όπως βρογχίτιδες και βρογχιολίτιδες, ιγμορίτιδες ή ρινικοί πολύποδες. Επειδή αυτά τα συμπτώματα είναι πολύ συνηθισμένα κατά την παιδική ηλικία, σε αρκετές περιπτώσεις παιδιών με κυστική ίνωση η αρχική διάγνωση είναι «άσθμα».
Η αφυδάτωση είναι ένα ακόμη σύμπτωμα της νόσου. Ιδιαίτερα σε χώρες με θερμό κλίμα, όπως η Ελλάδα, ένα παιδί που αφυδατώνεται συχνά πρέπει να ελεγχθεί για κυστική ίνωση, και αυτό επειδή στα παιδιά που έχουν προσβληθεί από τη συγκεκριμένη νόσο ο ιδρώτας τους είναι πιο «αλμυρός», δηλαδή χάνουν πιο πολύ χλώριο και νάτριο, όταν ιδρώνουν, και ακολούθως αφυδατώνονται.

ΑΝΤΙΜΕΤΩΠΙΣΗ

Οι βασικοί πυλώνες της αντιμετώπισης παραμένουν η καλή διατροφή, η άσκηση, η αναπνευστική φυσικοθεραπεία και η αντιμετώπιση των λοιμώξεων και των απώτερων επιπλοκών. Στην περίπτωση της παγκρεατικής ανεπάρκειας, είναι απαραίτητη η χορήγηση ενζύμων για την απορρόφηση των τροφών. Πολύ σημαντική είναι επίσης η χρήση εισπνεόμενων βλεννολυτικών φαρμάκων, που διασπούν τις παχύρρευστες εκκρίσεις του αναπνευστικού και διευκολύνουν την

απομάκρυνσή τους με τη φυσικοθεραπεία.
Οι ασθενείς με κυστική ίνωση σήμερα έχουν κάθε λόγο να αισιοδοξούν, καθώς –αντίθετα με το παρελθόν, που δεν υπήρχαν τρόποι αποτελεσματικής αντιμετώπισης της νόσου– στις μέρες μας έχει σημειωθεί τεράστια πρόοδος και οι έρευνες συνεχίζονται με γρήγορους ρυθμούς. Σήμερα κυκλοφορούν φάρμακα που διορθώνουν ή ενισχύουν τη λειτουργία αυτού του διαύλου χλωρίου, με αποτέλεσμα να λειτουργεί καλύτερα και τα συμπτώματα να υποχωρούν. Οι μελέτες πλέον στρέφονται στην ανακάλυψη πιο αποτελεσματικών φαρμάκων της κατηγορίας αυτής, αλλά και φαρμάκων που θα δρουν στο επίπεδο του γονιδίου ή της μεταγραφής του, με τελικό στόχο την πλήρη εξάλειψη της κυστικής ίνωσης.
Ως συνέπεια, αισιοδοξούμε ότι σύντομα θα έχουμε πολλά και αποτελεσματικά φάρμακα για την αντιμετώπιση ή και τη ριζική θεραπεία της νόσου. ◘

CONTOUR®NEXT: ΑΣΦΑΛΩΣ!

Διαχειριστείτε άριστα τον διαβήτη με το Νέο Σύστημα Παρακολούθησης Σακχάρου Contour®Next, το οποίο θα βελτιώσει στο μέγιστο την ποιότητα της καθημερινότητάς σας. Με την οθόνη και τα ψηφία των αποτελεσμάτων μέτρησης σχεδιασμένα έτσι ώστε να είναι ευμεγέθη και ευανάγνωστα, το Contour®Next φτάνει στα χέρια σας έτοιμο για χρήση. Ο χειρισμός του είναι εξαιρετικά εύκολος, ακόμη και για χρήστες χωρίς προηγούμενη εμπειρία σε ανάλογα συστήματα μέτρησης.
Η λειτουργία smartLIGHT® διευκολύνει την κατανόηση των επιπέδων γλυκόζης αίματος, ενώ το Second-Chance® sampling, με την αντίστροφη μέτρηση 60 δευτερολέπτων, σας βοηθά να κάνετε εξοικονόμηση ταινιών μέτρησης.
Για επιπλέον ασφάλεια και για ακόμη πιο αποτελεσματική διαχείριση του διαβήτη, παρέχεται η δωρεάν εφαρμογή Contour®Diabetes, η οποία συνδυάζεται με το σύστημα Contour®Next και σας δίνει την ευκαιρία να κρατάτε το προσωπικό σας digital ημερολόγιο τιμών σακχάρου, αχώριστο σύντροφο και «σύμβουλό» σας. Με την εφαρμογή Contour®Diabetes, ο κίνδυνος υπογλυκαιμίας αλλά και το άγχος που αυτός προκαλεί μειώνονται δραστικά.

Η ΦΥΤΙΚΗ ΣΑΣ ΕΠΙΛΟΓΗ

Τα Vero Cereal είναι 100% φυτικά προϊόντα, με χαμηλά λιπαρά και χωρίς πρόσθετα σάκχαρα, ενώ είναι πηγή εδώδιμων ινών, ασβεστίου και βιταμινών D, B2, B12. Είναι κατάλληλα για vegans, για όσους έχουν δυσανεξία στη λακτόζη, για όσους νηστεύουν ή ακόμα και για όσους απλά προσέχουν τη διατροφή τους. Είναι κατάλληλο για άμεση κατανάλωση ως ρόφημα, αλλά και για χρήση στη μαγειρική ή τη ζαχαροπλαστική. Παράγονται από πρώτες ύλες υψηλής διατροφικής αξίας, όπως η βρώμη, το χαρούπι και το πορτοκάλι, και κυκλοφορούν σε τρεις μοναδικές γεύσεις: ΡΟΦΗΜΑ ΒΡΩΜΗΣ, ΡΟΦΗΜΑ ΒΡΩΜΗΣ ΜΕ ΧΑΡΟΥΠΙ ΚΑΙ ΚΑΚΑΟ, ΡΟΦΗΜΑ ΒΡΩΜΗΣ ΠΟΡΤΟΚΑΛΙ-ΜΑΝΓΚΟ.

Μάθετε περισσότερα από τους Μύλους Κρήτης στο τηλ. 8001144555 ή στο www.mills.gr και στο www.delightsofcrete.gr

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 - MAPED HELLAS. τηλ: 210 5768870.

ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ

Το LAVISEPT GEL της LAVIPHARM είναι αλκοολούχο διάλυμα (αιθυλική αλκοόλη 70% w/w) σε μορφή gel για στιγμιαίο υγιεινό καθαρισμό των χεριών, χωρίς τη χρήση νερού. Περιέχει αντιμικροβιακό παράγοντα για ήπια αντισηπτική προστασία του δέρματος και έναν συνδυασμό συστατικών που προσδίδουν βελούδινη αίσθηση απαλότητας στην επιδερμίδα. Δεν προκαλεί ερεθισμούς, στεγνώνει εύκολα, χωρίς να αφήνει υπολείμματα, δεν κολλά και διαθέτει ευχάριστο άρωμα. Απλώστε στα χέρια σας επαρκή ποσότητα και τρίψτε τα μέχρι να απορροφηθεί. Δεν ξεπλένετε μετά την εφαρμογή. Κυκλοφορεί σε συσκευασίες των 65 ml, 200 ml και 500 ml.

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

Μια υπερτροφή που δεν πρέπει να λείπει από κανένα σπίτι είναι το μουρουνέλαιο 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 βγάλετε πολύ πιο ελαφρά και γρήγορα. Το μουρουνέλαιο 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 πιουν μουρουνέλαιο υπάρχουν τα ζελεδάκια
Moller's (ιχθυέλαιο, ω-3, βιταμίνη D3) με υπέροχη γεύση.

Μάθετε περισσότερα στο τηλ. 210 8100008 ή στο www.apolloniannutrition.gr.

MYPAIDI READERS CLUB

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

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

Συμπληρώστε το κουπόνι με τα στοιχεία σας και αποστείλετε 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, ηλεκτρονικά, 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.

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

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

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

ALTION Kids D3®

Πολύτιμη Βιταμίνη D για βρέφη και παιδιά!

400 I.U. Vitamin D3

Μαμά & Μπαμπά!

Ξέρατε ότι **η βιταμίνη D είναι απαραίτητη** ακόμα και στα βρέφη για τη σωστή ανάπτυξη των οστών και των δοντιών;

Πρακτικό σταγονόμετρο

Δοσολογία

100% φυσικής προέλευσης βιταμίνη D

Με **2 μόνο σταγόνες** από το νέο συμπλήρωμα διατροφής **ALTION Kids D3®** την ημέρα μπορείς να καλύπτεις τις καθημερινές ανάγκες των νεογνών και των παιδιών σε **Βιταμίνη D** για τη σωστή ανάπτυξή τους.

Επιπλέον μπορείς να ενισχύσεις και το ανοσοποιητικό των παιδιών με τον πιο γρήγορο τρόπο μέσω του **πρακτικού σταγονόμετρου**.

Χωρίς αλκοόλ, συντηρητικά, γλουτένη και λακτόζη

Να μην γίνεται υπέρβαση της συνιστώμενης ημερήσιας δόσης. Τα συμπληρώματα διατροφής δεν πρέπει να χρησιμοποιούνται ως υποκατάστατο μίας ισορροπημένης δίαιτας. Το προϊόν αυτό δεν προορίζεται για την πρόληψη, αγωγή ή θεραπεία ανθρώπινης νόσου. Συμβουλευτείτε τον γιατρό σας αν είστε έγκυος, θηλάζετε, βρίσκεστε υπό φαρμακευτική αγωγή ή αντιμετωπίζετε προβλήματα υγείας. Ο αριθμός γνωστοποίησης δεν επέχει θέση αδείας κυκλοφορίας.

VI-20115-ALTION-2/2020

BIANEΞ A.E.
ΒΙΟΜΗΧΑΝΙΑ ΦΑΡΜΑΚΩΝ
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΤΟΥ ΟΜΙΛΟΥ ΓΙΑΝΝΑΚΟΠΟΥΛΟΥ

BIANEΞ A.E. - Έδρα : οδός Τατοϊου, 18ο 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

BIAN A.E.

BIAN A.E. - Έδρα: Ερμού 15, 14ο 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