

Poradnik rodzica



EKSPERT

Mleko mamy najlepszym preparatem dla noworodka **s3**

WAŻNE

Witamina D i jej wpływ na organizm **s4**

SPRAWDŹ

Wysoka temperatura może być niebezpieczna **s6**

Anna Czartoryska-Niemczycka

s12-13

MACIERZYŃSTWO MNIE ZMIENIŁO, ALE TEŻ POMOGŁO SIĘGNAĆ DO KORZENI, DO TEGO KIM JESTEM

FOT.: RADEK VON HIRSHBERG

DKMS
POKONAJMY NOWOTWORY KRWI

Zrób to na 1,5%

Wesprzyj Pacjentów chorych na nowotwory krwi

KRS 0000 318 602



dkms.pl

Szymuś, 3 lata

W WYDANIU

08

Dr Aleksandra Piotrowska
Audiobooki rozwijają
kreatywność u dzieci



11

Prof. dr hab. n. med.
Piotr Sieroszewski
Co 3. Polka cierpi
na niedokrwistość



14

Prof. dr hab. n. med.
Joanna Narbutt
AZS: terapie, które zmieniają
życie chorych na lepsze



16

Dr n. med. Ilona Małecka
Infekcje gardła i kaszel u dzieci

Project Manager: **Gabriela Wojniak** (+48 577 628 500,
gabriela.wojniak@mediaplanet.com) Content and Production
Manager: **Izabela Krawczyk** Managing Director: **Krystyna
Miłoszewska** Skład: **Mediaplanet** Web Editor & Designer:
Tatiana Anusik Fotografie: **Radek von Hirshberg**,
Aleksandra Borysiewicz, stock.adobe.com, zasoby
własne Kontakt e-mail: pl.info@mediaplanet.com Adres:
MEDIAPLANET PUBLISHING HOUSE SP. Z O.O.,
ul. Zielna 37, 00-108 Warszawa

[poradnikrodzicaPL](https://www.facebook.com/poradnikrodzicaPL)
[mediaplanetpl](https://www.instagram.com/mediaplanetpl)
[@Mediaplanet_Pol](https://twitter.com/Mediaplanet_Pol)
[mediaplanet](https://www.linkedin.com/company/mediaplanet)

WYZWANIA

Odpowiednie żywnienie nie za dwóch, **lecz dla dwóch**

W społeczeństwie powstało wiele mitów dotyczących żywienia kobiet w ciąży i podczas laktacji, które krążą we wszystkich środowiskach, niezależnie od statusu socjoekonomicznego i poziomu edukacji. Przekonanie o tym, że kobieta ciężarna je za dwoje i ma przyzwolenie do spożywania wszystkiego, na co ma ochotę i w dowolnych ilościach, to tylko niektóre z nich. Dlatego tak ważna jest edukacja żywieniowa przyszłych i obecnych rodziców.



Dr hab. n. o zdr.
Beata Pięta
Prof. UMP, położna,
specjalista w dziedzinie
pielęgniarstwa
położniczego, kierownik
Zakładu Praktycznej
Nauki Położnictwa
na Wydziale Nauk
o Zdrowiu Uniwersytetu
Medycznego w Poznaniu

PEŁNE POKRYCIE

ZAPOTRZEBOWANIA NA ENERGIĘ ORAZ składniki odżywcze jest jednym z ważnych czynników warunkujących prawidłowy rozwój ciąży. Najlepszym miernikiem prawidłowego spożycia energii jest utrzymanie zalecanej masy ciała przed ciążą i odpowiedni jej przyrost w czasie ciąży. Wpływ ciąży na wydatek energetyczny zmienia się w zależności od trymestru ciąży i różni się znacznie u kobiet w stosunku do przedciążowego wskaźnika BMI i aktywności fizycznej.

Wydatek ten wynika przede wszystkim ze zwiększonego zapotrzebowania na energię rosnących tkanek, związany jest ze wzrostem płodu i łożyska oraz zwiększonej pracy serca i płuc ciężarnej. Normy dla kobiet w ciąży i w okresie laktacji uwzględniają zwiększone zapotrzebowanie na energię zgodnie z zaleceniami ekspertów FAO/WHO/UNU. W 2020 roku zostały opracowane dla polskiej populacji kobiet nowe normy zapotrzebowania kalorycznego w ciąży. W przeciwieństwie do poprzednich aktualne normy określają dodatkowe zapotrzebowanie na energię w I, II i III trymestrze, które wynoszą odpowiednio +85, +285 oraz +475 kcal/dobę. Wyznaczone normy dotyczą kobiet, które przed zajściem w ciążę miały prawidłową masę ciała. Laktacja jest ogromnym wydatkiem energetycznym, dlatego podczas karmienia piersią wzrasta zapotrzebowanie energetyczne o 500 kcal/dobę. Racjonalna dieta podczas ciąży i laktacji oprócz dostarczania odpowiedniej ilości energii powinna także zawierać niezbędne składniki odżywcze (czyli białka, tłuszcze, węglowodany, składniki mineralne i witaminy) w prawidłowych ilościach i proporcjach.

Podstawą zasad zdrowego żywienia podczas ciąży i w okresie laktacji powinna być dbałość o różnorodność produktów, ich urozmaicenie. Zasada ta jest podstawą uniknięcia niedoborów pokarmowych. Zaleca się, aby w codziennej diecie uwzględnić produkty zbożowe, warzywa, owoce, mleko i jego przetwory

oraz mięso i jego zamienniki będące źródłem pełnowartościowego białka. Posiłki powinny być komponowane ze wszystkich grup produktów, w odpowiednich proporcjach oraz uzupełniane płynami.

Prawidłowo zbilansowana dieta powinna dostarczać wszystkich niezbędnych składników odżywczych, witamin i minerałów. Ze względu na znacznie zwiększone zapotrzebowanie w czasie ciąży niekiedy realizacja zapotrzebowania na niezbędne składniki może być trudna. Powodem może być niska zawartość białka w diecie, indywidualna, zmniejszona zdolność do wchłaniania i metabolizowania określonych substancji odżywczych oraz znaczna strata niestabilnych składników odżywczych podczas obróbki cieplnej i przechowywania. W związku z tym, aby zapobiec niedoborom i ich negatywnym skutkom zdrowotnym, kobietom ciężarnym i karmiącym rekomenduje się dodatkowo suplementację poszczególnych składników diety preparatami farmaceutycznymi w ściśle określonych dawkach.



Podstawą zasad zdrowego żywienia podczas ciąży i w okresie laktacji powinna być dbałość o różnorodność produktów.

W związku ze wzrostem objętości krążącej krwi, rozwojem tkanek płodowych i zwiększaniem się masy narządów kobiety wzrasta również zapotrzebowanie na płyny. Zgodnie z zaleceniami Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników oraz Polskiego Towarzystwa Położnych kobiety ciężarne i karmiące powinny wypijać 2-3 litry wody dziennie.



Więcej informacji
na stronie:

poradniklarodziny.pl

PATRONAT HONOROWY HASCO-LEK

EKSPERT

Mleko mamy najlepszym preparatem dla noworodka

Karmienie piersią nie tylko wzmacnia odporność dziecka, ale ma też pozytywny wpływ na zdrowie mamy.

Najlepszym przygotowaniem jest odpowiednie nastawienie, które pozwoli kobiecie dowiedzieć się, po co ma karmić piersią i że warto to robić, nawet jeśli pojawiają się przy tym pewne niedogodności. Oprócz przygotowania mentalnego świeżo upieczona mama może także rozpocząć gimnastykę piersi – nawet proste, kilkusekundowe ruchy rozluźniające zwiększają komfort kobiety i poprawiają przepływ płynów ustrojowych w gruczołe piersiowym.

Jak powinno się dbać o piersi podczas karmienia, żeby zminimalizować dyskomfort?

Karmienie na pewno nie powinno boleć, a niestety wiele kobiet rezygnuje z niego ze względu na ból, zanim jeszcze uda się po profesjonalną poradę do lekarza, konsultanta laktacyjnego czy położnej. Te osoby powinny w okresie okołoporodowym udzielić wyczerpujących informacji o fizjologii laktacji i o możliwych trudnościach. Pielęgnacja w trakcie karmienia piersią to dbałość nie tylko o ciało, ale też o stan psychiczny.

Dlaczego karmienie piersią jest tak ważne?

Jako gatunek ludzki powinniśmy brać przykład z natury i zrozumieć, że wszystkie ssaki karmią swoje młode mlekiem, by pomóc im przetrwać i wejść w nowe życie. Na szczęście karmienie piersią staje się coraz bardziej popularne, rozumiemy jego ogromne znaczenie. Minimalny zalecany okres wyłącznego karmienia to sześć miesięcy, a powinien sięgać przynajmniej dwóch lat lub dłużej. Karmienie nie tylko jest kluczowe dla pierwszych tygodni czy miesięcy życia niemowlaka, ale przekłada się na jego zdrowie również w wieku dojrzenia czy dorosłym.

Jak kobieta powinna podejść do karmienia piersią i jak się na to przygotować?



Jakie korzyści dla dziecka płyną z karmienia piersią?

Przede wszystkim wzmacnia się jego układ odpornościowy. Wiele badań wskazuje, że dzieci karmione piersią rzadziej chorują na zapalenie ucha środkowego, rzadziej korzystają z lekarzy specjalistów, lepiej się rozwijają. Podkreślam jednak, że karmienie ma też wpływ na zdrowie mam – karmiące kobiety rzadziej zapadają na raka piersi, raka jajnika czy osteoporozę. Ciekawostką jest fakt, że w trakcie karmienia piersią u kobiet podnosi się poziom IQ, dzięki czemu lepiej funkcjonują one zawodowo i społecznie.



Więcej informacji na stronie:

poradniklarodziny.pl



Estera Michalak
Położna, Międzynarodowa Dyplomowana Konsultantka Laktacyjna (IBCLC), autorka książki „Pokonaj laktoterroryzm – 5 kroków do udanego karmienia piersią”

Pielęgnacja piersi podczas karmienia

Karmienie piersią jest najlepszym wyborem dla Ciebie i Twojego dziecka. Może jednak być bardzo wymagające dla Twoich brodawek, zwłaszcza na początku. Sprawdź, jak pielęgnować piersi i zminimalizować dyskomfort.

Podczas ciąży brodawki wielu kobiet stają się większe i wrażliwsze. Gdy noworodek zaczyna karmienie, jego usta tworzą podciśnienie i ssanie o sile, do której kobiety nie są przyzwyczajone.

Bolesność zazwyczaj nie trwa długo – w ciągu pierwszych kilku tygodni Ty i Twoje dziecko powiniście stopniowo przyzwyczaić się do karmienia piersią. Szybkie zalecenie problemów jest kluczowe dla ograniczenia dalszych dolegliwości.

Najbardziej przydatne produkty do pielęgnacji brodawek to:

- **krem lub maść na brodawki z ultraczystej lanoliny – naturalnego produktu otrzymywanego z owczej wełny** – lanolina ma działanie nawilżające i gojące. Jest całkowicie bezpieczna dla dziecka, dlatego nie musisz zmywać jej przed karmieniem.



- **wkładki hydrożelowe*** – umieszczone na bolesnych brodawkach zapewniają natychmiastowe ukojenie oraz stwarzają doskonałe warunki dla procesu gojenia. Aby uzyskać dodatkowy efekt chłodzący, można przechowywać je w lodówce.



- **osłony piersi umieszczone wewnątrz biustonosza** – skutecznie chronią bolesne brodawki przed ocieraniem się o odzież, a znajdujące się w nich otwory umożliwiają przepływ powietrza, który przyspiesza gojenie.



- **silikonowe nakładki na brodawki sutkowe***

– posiadają niewielkie otwory umożliwiające przepływ mleka podczas karmienia. Ich zadaniem jest ochrona skóry oraz ułatwienie karmienia niemowlętom, które mają trudności z prawidłowym chwytaniem piersi. Nakładki należy jednak postrzegać jako rozwiązanie tymczasowe. Jeżeli wystąpią problemy lub pojawi się ból piersi, porozmawiaj ze specjalistą od karmienia piersią.



Po więcej porad przydatnych przy karmieniu piersią wejdź na medela.pl

***To jest wyrób medyczny. Używaj go zgodnie z instrukcją użytkowania lub etykietą.**

Producent: Medela AG. Podmiot prowadzący reklamę: Medela Polska Sp. z o.o.



Witamina D i jej wpływ na organizm

Preparaty zwiększające ilość witaminy D w organizmie powinny stosować osoby w każdym wieku, a przede wszystkim dzieci. Można je przyjmować w postaci kropli lub tabletek.



Dr Michał Domaszewski
Specjalista medycyny rodzinnej, lekarz medycyny estetycznej, założyciel kanału „Doktor Michał” na Youtube oraz TikToku; autor książki „Doktor Chomik i leśna przygoda”, będącego jednocześnie zbiorem ciekawostek medycznych dla dzieci

Dlaczego suplementacja witaminy D jest tak ważna dla osób w każdym wieku?

Najogólniej mówiąc dlatego, że obecność witaminy D₃ wpływa na mnóstwo procesów zachodzących w naszym organizmie. Od tej substancji uzależniony jest prawidłowy rozwój i stan kości, zębów, mięśni, serca, mózgu, naczyń krwionośnych, układu pokarmowego i nerek. Oprócz tego – co powszechnie kojarzy się właśnie z witaminą D – wpływa ona na prawidłowe działanie układu odpornościowego.



Szacuje się, że niedobór witaminy D występuje aż u ok. 90 proc. Polaków.

Jakie są potencjalne zagrożenia wynikające z niedoborów witaminy D zarówno u dzieci, jak i dorosłych?

Szacuje się, że niedobór witaminy D występuje aż u ok. 90 proc. Polaków. Skutkiem długotrwałego niedoboru mogą być różne choroby – nie bez przyczyny poleca się jej przyjmowanie. Musimy pamiętać, że witamina D pomaga zarówno w utrzymaniu zdrowych kości, w prawidłowym funkcjonowaniu mięśni, bierze udział w procesie podziału komórek, jak i ma wpływ na prawidłowe funkcjonowanie układu odpornościowego.

Co więc wybrać – lek czy suplement? I czy można suplementować witaminę D₃ lekiem?

Naturalną postacią witaminy D₃ jest cholekalcyferol, który w organizmie powstaje w skórze pod wpływem działania promieni UVB. Natomiast dostęp do słońca w Polsce jest dość ograniczony, dlatego specjaliści zalecają, żeby przez większość roku, szczególnie od jesieni do wiosny, dodatkowo przyjmować witaminę D₃ pod postacią leków lub suplementów. Skłaniałbym się ku lekowi, które są pewniejsze, mają sprawdzony skład. Z drugiej strony nie przekreślałbym suplementów, z zastrzeżeniem, że muszą być od pewnego producenta. Witamina D to nie tylko tabletki, ale również krople. To szczególnie ważne w przypadku dzieci, które – podobnie jak dorośli – powinny przyjmować witaminę D, a wiadomo, że nie można im podawać tabletek. Krople są więc świetną opcją,

aby utrzymać odpowiedni poziom witaminy D u dzieci.

Jak dobrać dawkę profilaktyczną dla całej rodziny?

Ilość witaminy D₃, jaką należy suplementować, jest ściśle powiązana z wiekiem osoby ją przyjmującej. Co ważne, suplementacja zalecana jest już dla noworodków i zgodnie z wytycznymi specjalistów powinny z niej korzystać zarówno dzieci, młodzież, dorośli, jak i seniorzy. Konkretnie dawki zależą m.in. od pory roku oraz czasu, jaki osoba przyjmująca spędza dziennie na słońcu. Natomiast jeśli chodzi o takie standardowe dawki, to dzieci poniżej 1. roku życia powinny przyjmować do 10 µg cholekalcyferolu na dobę (400 IU), starsze do 15 µg (600 IU), zaś dzieci w wieku 4-10 lat 15-25 µg (600-1000 IU) na dobę. Standardowa dawka dla młodzieży to 25-50 µg (1000-2000 IU) na dobę, podobnie jak dla dorosłych. Natomiast osoby najstarsze, powyżej 75. roku życia, ze względu na zmniejszoną skuteczność syntezy skórnej i potencjalnych zaburzeń we wchłanianiu i metabolizmie witaminy D, powinny już przyjmować dobowo 50-100 µg (2000-4000 IU) cholekalcyferolu. Nie tylko w przypadku dzieci pamiętajmy, że można podawać leki podnoszące zawartość witaminy D₃ w formie kropli – taka forma pozwala na dobranie odpowiedniej dawki w zależności od wieku i indywidualnego zapotrzebowania.



Więcej informacji na stronie:

poradnikdlarodziny.pl

JUVIT®

Dbaj o siebie
jak o dziecko!



LEK Z WITAMINĄ D₃
DLA CIEBIE I TWOICH BLISKICH?*

JUVIT D₃ MAX. WYBÓR JEST
DZIECINNIE PROSTY!

- 👉 Już od 1. dnia życia, bez górnej granicy wiekowej*
- 👉 Maksymalna dawka wit. D₃ w jednej kropli**
- 👉 Ekonomiczne opakowanie i aż rok przydatności do spożycia po pierwszym otwarciu buteleczki***



* Odpowiedni dla noworodków, niemowląt, dzieci, dorosłych i seniorów; możliwość dopasowania dawkowania dzięki postaci kropli; ChPL JUVIT D₃ MAX.

** Maksymalna dawka wit. D₃ (500 IU) w jednej kropli na rynku OTC. Dane PEX, 12.2023.

*** ChPL JUVIT D₃ MAX. Termin przydatności po pierwszym otwarciu butelki: 12 miesięcy. Butelka 10 ml zawiera 400 kropli. Przy dawkowaniu 2000 IU/dobę, odpowiednim dla osoby dorosłej, 1 butelka JUVIT D₃ MAX wystarcza na 100 dni stosowania.

**** 2 krople JUVIT D₃ MAX odpowiadają 1000 IU wit. D₃ - górnej dziennej zalecanej dawce profilaktycznej dla dzieci w wieku 4-10 lat w przypadku niespełnienia zaleceń dotyczących ekspozycji na słońce oraz dolnej zalecanej dawce dla młodzieży i dorosłych w przypadku niespełnienia zaleceń dot. ekspozycji na słońce, przez cały rok/ 4 krople JUVIT D₃ MAX odpowiadają 2000 IU wit. D₃ - górnej zalecanej dawce profilaktycznej dla młodzieży i dorosłych w przypadku niespełnienia zaleceń dot. ekspozycji na słońce, przez cały rok; ChPL JUVIT D₃ MAX, P. Płudowski i in., Profilaktyka i leczenie niedoboru wit. D: aktualizacja z 2023 r. w Polsce. Postępy Neonatologii 2023; 29(2): 7-23.

JUVIT D₃ MAX, 20 000 IU/ml, krople doustne. Skład: 1 ml (40 kropli) roztworu zawiera 0,5 mg cholekalcyferolu (*Cholecalciferolum*), co odpowiada 20 000 IU witaminy D₃. 1 kropla (0,025 ml) roztworu zawiera 12,5 mikrograma cholekalcyferolu (*Cholecalciferolum*), co odpowiada 500 IU witaminy D₃. Postać farmaceutyczna: Krople doustne, roztwór. Wskazania do stosowania: Produkt leczniczy przeznaczony jest do stosowania w następujących wskazaniach: Profilaktyka niedoboru witaminy D i stanów wynikających z niedoboru (np. krzywica, osteomalacja) u osób dorosłych, młodzieży, dzieci, niemowląt i noworodków. Leczenie wspomagające osteoporozę u osób dorosłych. Profilaktyka niedoboru witaminy D u kobiet planujących ciążę, będących w ciąży i karmiących piersią, w porozumieniu z lekarzem. Produkt leczniczy może być stosowany w leczeniu niedoboru witaminy D, krzywicy, osteomalacji u pacjentów uprzednio zdiagnozowanych, jako kontynuacja leczenia. Podmiot odpowiedzialny: PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCJI FARMACEUTYCZNEJ HASCO-LEK S.A. 51-131 Wrocław, ul. Zmigrodzka 242 E. 2024_0066 JUV/24/02/01/a

www.juvit.pl

To jest lek. Dla bezpieczeństwa stosuj go zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania. Nie przekraczaj maksymalnej dawki leku. W przypadku wątpliwości skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą.



Więcej informacji
na stronie:

poradniklarodziny.pl

Wysoka temperatura może być niebezpieczna

Prawdziwa gorączka u dzieci zaczyna się od 38°C i dopiero wtedy należy zacząć zбивać temperaturę. Skuteczną metodą na zbyt rozgrzane ciało dziecka są okłady, letnia kąpiel lub zawiesiny przeciwgorączkowe.



Dr n. med. Witold Klemarczyk
Specjalista pediatra,
gastroenterolog,
Instytut Matki i Dziecka

Jak rodzic może walczyć z bólem u dzieci?

Przede wszystkim trzeba pamiętać, że dolegliwości bólowe u dzieci są częste i mają różne podłoże. Najważniejszą kwestią dla rodzica jest prawidłowe zlokalizowanie tego bólu i jego przyczyny. Czym innym jest bowiem ból palca czy głowy od uderzenia, a czym innym ból brzuszka. Działanie powinniśmy zacząć od leczenia fizykalnego – pomasować, dmuchnąć, przytulić. Jeśli płacz dziecka nie ustąpi, można wtedy podać środki przeciwbólowe lub udać się do lekarza.

A jak powinniśmy walczyć z podwyższoną temperaturą?

Tu również należy zacząć od właściwego rozpoznania stanu dziecka. Pamiętajmy, że temperatura do 37,5°C jest uznawana za normalną, bo ona może wzrastać po posiłku, gorącej kąpeli czy wysiłku fizycznym dziecka. Kolejny próg to 38°C – taki stan określamy jako podgorączkowy i jest to już sygnał, że dziecko wymaga interwencji. Prawdziwa gorączka zaczyna się od 38°C i u dzieci może sięgać aż 41°C. Zawsze proponuję rodzicom, by nieco poczekać, a temperaturę zacząć zбивać dopiero, gdy przekroczy ona 38,5°C. Zalecam zacząć od chłodnego kompresu czy okładu, który od razu „zdejmie” dużo ciepła z ciała dziecka. Możemy też wykąpać dziecko w letniej wodzie. Skuteczne są również leki przeciwgorączkowe na bazie ibuprofenu lub paracetamolu. Walcząc z temperaturą, warto zawsze zapisywać godziny, w których podano lek, oraz przebieg gorączki – to pozwoli na żonglowanie

lekami i ułatwi wywiad lekarski przy wizycie w przychodni.

Dzieci często nie chcą przyjmować leków, które im nie smakują – to problem znany większości rodziców. Czy jest na to jakiś sposób?

Do 4. roku życia dziecka powinno się mu podawać leki w formie zawiesiny. Alternatywą są czopki, ale to jest mniej przyjemna metoda. Jest zrozumiałe, że niektóre dzieci wypluwają niesmaczne lekarstwa, więc można korzystać z zawiesin smakowych. Na rynku dostępnych jest wiele kolorów i smaków: malina, truskawka, porzeczką... Z pewnością rodzice szybko zorientują się, który smak dziecko przyjmuje najchętniej. Pamiętajmy jednak, by absolutnie nie przedawkowywać tych medykamentów i nie ulegać dzieciom, które chciałyby jeszcze jedną łyżeczkę smacznego syropu. To lek, a nie soczek. Warto też pamiętać o właściwym przechowywaniu butelki – musi ona stać w zacienionym miejscu, w odpowiedniej temperaturze. Uspokajam też, bo często mnie o to rodzice pytają, że kolorowe i smakowe zawiesiny mają taką samą wartość leczniczą jak te gorzkie.

Wszystkie dzieci mogą je przyjmować?

W wyjątkowych przypadkach zdarza się, że zawiesina powoduje u dziecka reakcję alergiczną, np. wysypkę. To nie jest groźne, ale nie powinno się wystawiać organizmu dziecka na dalszą próbę. Wtedy należy poinformować lekarza i być może będzie to wskazanie do zmiany syropu. Substancja czynna leku pozostanie ta

sama, ale każdy producent syropów używa innych dodatków, które mogą być przyczyną alergii. Dostępne są też zawiesiny bez barwników i aromatów, które mogą mniej uczulać.



Podwyższona temperatura co do zasady jest dobrym sygnałem, bo oznacza, że organizm wyrzuca z siebie przeciwciała i walczy z chorobą.

Dlaczego szybkie obniżenie gorączki u dzieci jest tak ważne?

Podwyższona temperatura co do zasady jest dobrym sygnałem, bo oznacza, że organizm wyrzuca z siebie przeciwciała i walczy z chorobą. Jednak jeśli gorączka przewyższa 39-39,5°C, to jest to już szkodliwe – serce musi wtedy wydajniej pracować, pojawia się szybszy oddech, pocenie, przegrzewają się organy wewnętrzne. To szczególnie niekorzystne dla dzieci i ich małych organizmów. Jeżeli temperatura jest bardzo wysoka i nie potrafimy jej zбивć, to koniecznie trzeba skonsultować się z lekarzem rodzinnym, a być może nawet ze szpitalem.

Nr 1 na ból i gorączkę u dzieci¹

NOWOŚĆ



Zawiera
**naturalne aromaty –
 lepszy, bardziej owocowy smak²**



obniża gorączkę
już w 15 minut³



działa nawet do 8h³



może być stosowany
powyżej 3 miesiąca życia



działa przeciwbólowo,
przeciwgorączkowo,
przeciwzapalnie

1. PEX, sprzedaż ilościowa, MAT12/2023

2. W porównaniu do poprzedniej wersji Ibum Forte zawiesina, niezawierającej naturalnych, owocowych aromatów.

3. Barbagallo M., Sacerdote P., Ibuprofen in the treatment of children's inflammatory pain: a clinical and pharmacological overview. Minerva Pediatr 2019;71:82-99.

IBUM FORTE, 200 mg/5 ml, zawiesina doustna. Skład: 5 ml zawiesiny zawiera: ibuprofen (*Ibuprofenum*) 200 mg. **Postać farmaceutyczna:** Zawiesina doustna o smaku malinowym lub truskawkowym. **Wskazania do stosowania:** Stany gorączkowe różnego pochodzenia, między innymi w przebiegu grypy, przeziębienia lub innych chorób zakaźnych, a także w przebiegu odczynu poszczeniennego. Bóle różnego pochodzenia o nasileniu słabym do umiarkowanego, takie jak: bóle głowy, gardła i mięśni (np. w przebiegu zakażeń wirusowych), bóle zębów, bóle po zabiegach stomatologicznych, bóle na skutek ząbkowania, bóle stawów i kości, na skutek urazów narządu ruchu (np. skręcenia), bóle na skutek urazów tkanek miękkich, bóle pooperacyjne, bóle uszu występujące w stanach zapalnych ucha środkowego. **Podmiot odpowiedzialny:** „PRZEDSIĘBIORSTWO PRODUKCJI FARMACEUTYCZNEJ HASCO-LEK” S.A. 51-131 Wrocław, ul. Żmigrodzka 242 E. 2024_0074 IBU/24/02/15/a

To jest lek. Dla bezpieczeństwa stosuj go zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania.
 Nie przekraczaj maksymalnej dawki leku. W przypadku wątpliwości skonsultuj się
 z lekarzem lub farmaceutą.



Audiobooki rozwijają dziecięcą kreatywność

Literatura – niezależnie, czy w formie tradycyjnych książek, czy audiobooków – pobudza wyobraźnię dziecka, wzbogaca słownictwo i rozwija kreatywność. Ważne, aby treść opowiadań dobrać do wieku i upodobań małego słuchacza.

Jak słuchanie audiobooków rozwija wyobraźnię dziecka?

Audiobooki wpisują się w szeroki obszar literatury i odgrywają podobną rolę jak tradycyjne książki. Zalety poznawania świata poprzez literaturę można zestawić z oglądaniem filmów, gdy umysłowi dziecka dostarcza się komplet danych: obraz i dźwięk. Nie ma tu miejsca na pobudzanie wyobraźni. Bo czym jest wyobraźnia? Jest kreowaniem w umyśle dodatkowych obrazów, wizji, dopowiadaniem sobie tego, czego nie widać i nie słysząc.



Dziecko chętniej sięgnie po książkę, widząc, że jego rodzice też czytają w wolnej chwili.

Będąc blisko książek – niezależnie, czy czytanych przez rodziców, czy słuchanych w formie audiobooka – dziecko musi samo kreować obrazy i świat z opowieści, tym samym pobudzając swoją kreatywność i wyobraźnię. Warto też podkreślić, że literatura oddziałuje

na zmysły i umysł dziecka jeszcze przed jego urodzeniem. Nawet w okresie prenatalnym jego pamięć już funkcjonuje, zapamiętuje rytm i brzmienie słów. Również rozwój niemowlaków jest pełniejszy, gdy stymulujemy go, wprowadzając proste wierszyki czy rymowanki.

W jaki sposób audiobook wpływa na rozwój językowy u dzieci, pod względem zarówno słownictwa, jak i umiejętności komunikacyjnych?

To dodatkowy aspekt poznawczy, z którym dziecko ma do czynienia, słuchając audiobooków. Oprócz samej treści opowiadania te dostarczają dziecku nowych słów, wzorów ich wymawiania, nieznanymi wcześniej związków frazeologicznych, metafor. Nawet jeśli są to dla dziecka nowe słowa, których początkowo nie rozumie, to umie z kontekstu wywnioskować ich znaczenie i szybko je przyswaja. Pamiętajmy, że słownictwo, którego używają przy dziecku rodzice, jest ograniczone, każdy z nas ma swoje przyzwyczajenia, poruszamy się wokół tych samych wyrażań, więc takie nowe źródło słów jest dla dziecka niezwykle cenne. Dzięki audiobookom dziecko styka się z doskonałymi wzorami języka literackiego.

Jakie są korzyści z czytania książek lub słuchania audiobooków na dobranoc dla jakości snu dzieci?



Dr Aleksandra Piotrowska

Psycholożka dziecięca,
Uniwersytet Warszawski



Więcej informacji na stronie:

poradnikdlarodziny.pl

Literatura to wspaniałe narzędzie umożliwiające wprowadzenie dziecka w stan wyciszenia, relaksu. Ale przede wszystkim musimy pamiętać o prawidłowym doborze treści, które dziecko będzie przyswajać tuż przed snem. Nie rekomendowałabym na wieczór czytania czy puszczenia opowiadań obfitujących w niezwykle przygody, zwroty akcji, nietypowe rozwiązania czy zagadki. Nie oznacza to jednak, że na wieczór musimy puszczać pozbawione dreszczyka emocji, spokojne czy smętne bajki, bo zdecydowanie lepiej, jak dziecko zasypia lekko pobudzone i rozemocjonowane niż smutne i przygnębione. Najlepsze na sen są więc opowiadania, które zostawiają w dziecku pewne emocje, ale jednocześnie dobrze się kończą.

Zachęcałabym też, aby na wieczór nie zostawiać dziecka samego z książką, a także, by przeplatać czytanie książki na żywo z odtwarzaniem audiobooków. Oba te rozwiązania mają swoje zalety. Audiobook ma profesjonalną narrację, dźwięki w tle, ale głos rodzica – nawet jeśli nie potrafi odpowiednio oddać emocji – jest dla małego słuchacza niezwykle istotny.

Jak zachęcić dziecko, żeby więcej czasu poświęcało czytaniu lub słuchaniu książek?

Musimy przyjąć podobną taktykę jak przy namawianiu dzieci do próbowania nowych smaków i dań. Nie zmuszać, ale sukcesywnie i wielokrotnie namawiać do próbowania, nie odpuszczać łatwo. Starajmy się też dopasować treść opowiadań do zainteresowań dzieci – nie każda dziewczynka chce słuchać o księżniczkach, a nie każdy chłopiec o smokach. Powinniśmy też dawać dziecku odpowiednie wzorce zachowań – dziecko chętniej sięgnie po książkę, widząc, że jego rodzice też czytają w wolnej chwili. Dobrym sposobem jest też wsparcie innego członka rodziny, którego dziecko uwielbia i na którym się wzoruje – czasami ukochana ciocia czy brat cioteczny może mieć większą siłę oddziaływania na zwyczaj dziecka niż rodzic.

Setki audiobajek w jednej aplikacji

Mądra rozrywka
dla Twojego
dziecka



 **storytel**

Więcej informacji
na stronie:leczymyniedokrwistosc.pl

Zawartość żelaza należy uzupełniać dietą, a w przypadku stwierdzonej niedokrwistości - odpowiednimi preparatami

Kto jest najbardziej narażony na deficyt żelaza we krwi i czym to jest spowodowane? Jakie mogą być skutki niedokrwistości i dlaczego tak ważne jest przestrzeganie właściwej diety przez osoby z grupy zwiększonego ryzyka?



Prof. dr hab. n. med. Tomasz Szczepański
Specjalista pediatrii i onkologii/hematologii dziecięcej, kierownik Katedry Pediatrii, Hematologii i Onkologii Dziecięcej SUM, konsultant wojewódzki w dziedzinie Onkologii i Hematologii Dziecięcej w województwie śląskim

Jakie są pierwsze objawy niedokrwistości, które powinny nas zaalarmować?

Objawy niedokrwistości u dzieci na początku są bardzo dyskretne i niecharakterystyczne. Oprócz bladości mogą to być: osłabienie, gorszy apetyt, okresowa apatia, senność czy rozdrażnienie. Dziecko może też uskarżać się na ból głowy. W przypadku znacznej niedokrwistości dochodzi do przyspieszonej akcji serca, co jest na tyle charakterystyczne, że dziecko je odczuwa i sygnalizuje. W skrajnych sytuacjach dziecko zaczyna jeść ziemię lub tynk, co jest już jednoznacznym wskazaniem w kierunku niedokrwistości z niedoboru żelaza.

Które badania diagnostyczne należy wykonać, aby zweryfikować niedobory żelaza?

Najlepszym i najprostszym badaniem, które da nam odpowiedź, czy mamy do czynienia z niedokrwistością, jest morfologia krwi. Może ona wykazać, że u młodego pacjenta występuje obniżone stężenie hemoglobiny i hematokrytu we krwi, a także, że same krwinki są mniejsze i zawierają mniej hemoglobiny. Kolejnym krokiem w diagnostyce jest ocena stężenia żelaza w surowicy krwi oraz ferrytyny, która odzwierciedla zmagazynowaną pulę żelaza. Pula krążąca jest oceniana za pomocą oznaczenia stężenia transferyny i wysycenia transferyny żelazem. Kolejnymi parametrami są całkowita i utajona zdolność wiązania żelaza.

Czym może skutkować nieleczona niedokrwistość wynikająca z niedoboru żelaza?

Jeśli stężenie hemoglobiny spada znacząco, to może dojść do niewydolności krążenia, niedotlenienia, a pacjent musi trafić do szpitala na przetoczenie

krwi. W mniej skrajnych przypadkach mamy do czynienia po prostu ze złym samopoczuciem dziecka, ale też z nieco wolniejszym jego rozwojem.

Kiedy sama suplementacja żelaza nie będzie wystarczająca?

Zasadniczo należy nastolatkom podawać pokarm bogaty w żelazo – mięso, w tym wątróbkę, ryby, owoce morza czy żółtko z jaja kurzego. Także wiele produktów roślinnych zawiera żelazo – sałata, zielona pietruszka, soja, czarna fasola, kukurydza. Wbrew obiegowej opinii mniej żelaza jest w szpinaku. Jednocześnie w diecie należy ograniczyć produkty mączne i mleczne, które utrudniają przyswajanie żelaza. W przypadku osób, u których wykrywa się niedokrwistość z niedoboru żelaza i którym ciężko dostarczyć organizmowi właściwy jego poziom wraz z dietą, rozważyć należy preparaty z żelazem. Takich preparatów jest wiele, podaje się je doustnie, więc sposób aplikacji jest dogodny. Odpowiednią dawkę leku musi dobrać lekarz. W przypadku nastolatków niedobór żelaza występuje często u dziewcząt z obfitymi miesiączkami, u dzieci otyłych oraz wyczynowo uprawiających sport.

Czym i jak długo leczyć? O czym pamiętać po zakończeniu leczenia?

Kluczowy jest dobór odpowiedniego preparatu i odpowiedniej dawki, dostosowanej do potrzeb pacjenta. Na niektórych produktach można spotkać się z informacją o tzw. przedłużonym uwalnianiu. Oznacza to, że żelazo uwalniane jest w tym przypadku stopniowo, jego stężenie pozostaje przez cały czas w zakresie stężeń terapeutycznych i nie powoduje miejscowego drażnienia ścian przewodu pokarmowego. Leczenia nie powinno

się przerywać od razu w momencie skorygowania parametrów żelaza i morfologii krwi, należy je zawsze dalej kontynuować przez następne 2-3 miesiące. Ten przedłużony okres pozwoli organizmowi zmagazynować żelazo na przyszłość. W ciągu dwóch tygodni od zakończenia terapii należy powtórzyć badanie morfologii krwi, a kolejne wykonać po 2-3 miesiącach. Niezależnie od wyników zalecam badania krwi przeprowadzać regularnie, przynajmniej raz w roku – te badania są powszechne, każdy lekarz potrafi właściwie je zinterpretować, a mogą pomóc we wczesnym wykryciu nieprawidłowości zdrowotnych.

Więcej informacji
na stronie:poradnikdlarodziny.pl

Pamiętaj, że witamina C zwiększa przyswajanie żelaza! Wpływa na:

- poprawę rozpuszczalności żelaza (chelatowanie),
- poprawę wchłaniania (zakwaszenie środowiska),
- lepsze uzupełnianie zapasu żelaza w organizmie (zwiększenie ilości ferrytyny, stymulowanie wychwytu żelaza przez transferynę).

WAŻNE

Niedobór żelaza a choroby układu pokarmowego

Zbyt mała ilość żelaza w diecie może prowadzić nie tylko do anemii. Zdarza się, że jednym ze skutków niedoboru żelaza są również pewne choroby ze strony przewodu pokarmowego. Aby ustalić właściwy poziom tego mikroelementu, kluczem jest wykonanie odpowiednich badań.

Jak nieodpowiednia dieta oraz choroby układu pokarmowego mogą wpłynąć na niedobory żelaza?

Niedobór żelaza rzadko wynika jedynie z niedostatecznej diety; częściej jest to rezultat problemów z układem pokarmowym, zwłaszcza z utratą żelaza poprzez przewód pokarmowy lub zaburzonym wchłanianiem żelaza. Zaburzeniem wchłaniania jest np. choroba trzewna, którą zawsze należy wykluczyć w przypadku niedoboru żelaza. Dodatkowo, restrykcyjne diety, takie jak wegetarianizm, mogą przyczynić się do niedoborów żelaza. Kluczowe jest więc sprawdzenie, czy organizm właściwie przyswaja żelazo oraz czy nie traci żelaza drogą przewodu pokarmowego. Pamiętać trzeba, że u młodych kobiet przyczyną utraty mogą być także obfite miesiączki.

Dlaczego badania układu pokarmowego są tak ważne w diagnostyce i zapobieganiu niedoborom żelaza?

Badania układu pokarmowego odgrywają kluczową rolę w diagnostyce i prewencji niedoborów żelaza. Już na etapie badania morfologii krwi obwodowej lekarz może wskazać rodzaj niedoboru. Dalsze szczegółowe badania pod okiem specjalisty są niezbędne, aby wykluczyć np. celiakię, która często objawia się niedokrwistością wynikającą z niedoboru żelaza. Zawsze zaleca się konsultację z lekarzem w celu interpretacji wyników badań.

Jak witamina C wspiera wchłanianie się żelaza do organizmu i dlaczego jest tak bardzo istotna dla uzupełniania żelaza w organizmie?



Prof. dr hab. n. med. Grażyna Rydzewska
Specjalista chorób wewnętrznych i gastroenterologii, prezes Polskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego – oddział Warszawa

Preparaty z żelazem dostępne na rynku mają różną wchłaniania. Warto wybierać przy tym produkty zawierające dodatkowo (poza żelazem) witaminę C, która istotnie zwiększa wchłanianie żelaza. Witamina C poprawia rozpuszczalność żelaza, wspiera proces wchłaniania tego pierwiastka z przewodu pokarmowego.

Który z jonów żelaza występujący w pożywieniu oraz lekach dostępnych na rynku wchłania się lepiej – żelazo Fe²⁺ czy Fe³⁺?

Zdecydowanie lepiej wchłania się żelazo hemowe (Fe²⁺), które występuje głównie w produktach mięsnych. Jest to forma, która ulega najlepszemu wchłanianiu. Żelazo niehemowe (Fe³⁺), które pochodzi głównie z roślin, jest znacznie gorzej przyswajane przez organizm.



Więcej informacji na stronie:

poradnikdlarodziny.pl

PROBLEM

Co 3. Polka cierpi na niedokrwistość

Kobiety w ciąży są szczególnie narażone na deficyt żelaza w organizmie, co może prowadzić do niedokrwistości i niedotlenienia.

Rozwiązaniem jest właściwa dieta oraz kontrolowanie poziomu żelaza pod okiem lekarza, który podpowie, czy konieczne jest dodatkowe przyjmowanie preparatów zawierających żelazo.

Jaki procent kobiet zmaga się z problemem niedokrwistości i jakie dolegliwości są z nią związane?

Jest to dość powszechny problem: szacuje się, że na świecie niedobór żelaza dotyczy ok. 40 proc. kobiet, a w Polsce nieco mniej, bo ok. 30 proc. Różnica wynika nie tylko z tego, że mamy wysoki poziom diagnostyki i leczenia, ale przede wszystkim jako w kraju rozwiniętym nie występuje u nas problem powszechnego niedożywienia. Niedokrwistość objawia się zawrotami głowy, dużą łamliwością paznokci, wypadaniem włosów, uczuciem zimna, a także przewlekłym wyczerpaniem i brakiem energii. Inną nazwą tej przypadłości jest anemia. Może także występować długotrwałe przygnębienie, apatia, a nawet stany depresyjne.

Dlaczego kobiety w ciąży lub w wieku menopauzalnym są bardziej narażone na niedokrwistość wynikającą z niedoboru żelaza?

Źródłem tego schorzenia jest deficyt żelaza. Początkowo mówimy tylko o jego niedoborze, ale gdy poziom żelaza mocno się obniży, to możemy mieć do czynienia z niedokrwistością. Kobiety ciężarne odczuwają ten problem znacznie intensywniej, ponieważ rozwijający się w ich organizmie płód (a także łożysko) pobiera część żelaza matki. To zapotrzebowanie bardzo szybko wzrasta: o ile w I trymestrze płód pobiera dziennie 2-3 mg żelaza, o tyle w III trymestrze już 8-10 mg. Tymczasem zdrowy człowiek z pożywienia absorbuje średnio raptem ok. 2 mg tego składnika na dobę. Mamy więc ogromną przepaść między ilością, którą kobieta w ciąży przyjmuje, a ilością, jakiej potrzebuje. Rozwiązaniem tego problemu jest m.in. właściwa dieta – należy spożywać dużo białka, w tym mięsa. Zalecam także kobietom z niedoborem żelaza suplementację poprzez odpowiednie preparaty je zawierające, które przyjmowane są doustnie.



Prof. dr hab. n. med. Piotr Sieroszewski
Prezes Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Ginekologów i Położników

Dlaczego niedokrwistość w ciąży wynikająca z niedoboru żelaza stanowi poważne zagrożenie dla matki i dziecka?

Żelazo jest centralną częścią białka hemoglobiny, które dostarcza tlen do tkanek. Niedobór żelaza prowadzi więc do trwałego niedotlenienia, co ma wpływ na rozwój i funkcjonowanie każdego organizmu, zarówno płodu, jak i osoby dorosłej. W skrajnych przypadkach niedotlenienie i niedokrwistość mogą prowadzić nawet do zgonu. Na szczęście w ciągu ostatnich 10 lat świadomość tych zagrożeń, zarówno u pacjentek, jak i u lekarzy, znacząco wzrosła. Na rynku pojawiło się też dużo preparatów i leków, które pomagają w walce z zagrożeniami związanymi z niedokrwistością.



Więcej informacji na stronie:

poradnikdlarodziny.pl

SYLWETKA

Nikt nie staje się *idealną mamą* z dnia na dzień

Macierzyństwo mnie zmieniło, ale też pomogło sięgnąć do korzeni, do tego kim jestem. To bardzo osobista podróż, w której nigdy nie jestem sama, bo jest ciągłym budowaniem relacji i bliskości.

Anna Czartoryska-Niemczycka

Aktorka teatralna i telewizyjna, piosenkarka. Brała udział w spektaklach w warszawskich teatrach. Szerszej publiczności znana z seriali „Dom nad rozlewiskiem”, „Szpilki na Giewoncie”, „Usta usta” oraz z programu „Twoja Twarz Brzmi Znajomo”. Wydała dwie płyty: „Morfina” oraz autorską „Euforię/Panikę”. Prywatnie żona Michała Niemczyckiego, mama czwórki dzieci i szczęśliwa pani adoptowanej ze schroniska suczki Bryzy.

Pani Anno, czym tak naprawdę jest dla pani macierzyństwo?

Zaskakującą mieszanką kontrastów: moim spełnionym marzeniem, ale też największym wyzwaniem, z którym przyszło mi się mierzyć. Możliwością towarzyszenia młodemu człowiekowi w jego podróży przez życie, w trakcie której sama się codziennie uczę czegoś nowego. Lekcją dojrzwania i spotkaniem z moim wewnętrznym dzieckiem. Połączeniem poczucia odpowiedzialności, ogromnego szczęścia, dumy, niepokojów i radości. Miarą upływającego czasu. Macierzyństwo nie tylko mnie zmieniło, ale też pomogło sięgnąć do korzeni, do tego, kim jestem. To bardzo osobista podróż, w której nigdy nie jestem sama, bo jest ciągłym budowaniem relacji i bliskości. To też drobne codzienne sprawy, małe gesty, które łatwo przeoczyć: poranne robienie kanapek, mała rączka, która wsuwa się w moją dłoń. „Pa, mamo”, „Kocham cię” krzyknięte przez ramię, wspólne wieczorne czytanie. To chwile, kiedy wszyscy

mówią do mnie naraz, i ta chwila, gdy zostaję sama, tuż po ich wyjściu z domu. Momenty, kiedy jestem tak zła albo tak szczęśliwa, że mam poczucie, że zaraz wyjdę z siebie. To poczucie, że wciąż jest czegoś za dużo albo za mało, kiedy tak naprawdę wszystkiego jest w sam raz. Doświadczenie tego, czym jest prawdziwa bezsenność, strach, wybaczenie i bezwarunkowa miłość.

Ma pani aż czwórkę dzieci – jakie wyzwania przy takiej gromadce stają przed panią w codziennym życiu?

Wyzwaniem jest dla mnie codzienna logistyka – zaplanowanie dnia tak, żeby potrzeby każdego z nas były zaspokojone. Sztuką jest znalezienie sposobu na to, aby każdemu poświęcić czas i uwagę, której potrzebuje.



FOT.: RADEK VON HIRSHBERG

Ważne jest dla mnie budowanie bliskich relacji w rodzinie, lubię spędzać czas z moimi dziećmi, ale bardzo mnie cieszą momenty, kiedy dzieci zgodnie współpracują albo bawią się, zapominając o bożym świecie. Sporo czasu zajmuje mi jednak codzienne rozwiązywanie konfliktów. Wyzwaniem są dla mnie emocje – mierzenie się z wachlarzem uczuć – od euforii, przez strach, pragnienia, rozczarowanie, głupawki, po czarną rozpacz. Wkurza mnie czasem hałas i bałagan, które panują w naszym domu, ale to przecież znaczy, że jest on pełen życia! W dużej rodzinie fajne jest to, że dzieci mają zawsze towarzystwo do zabawy. I chociaż czasem się kłócą, zazwyczaj nie trwa to długo. Mają ze sobą bardzo głęboką więź, dużo się śmieją, inspirują i uczą od siebie nawzajem. Z taką gromadą każde wyjście z domu jest nie tylko logistycznym przedsięwzięciem, ale też fajną przygodą.

W jednym z wywiadów wspomniała pani, że przy pierwszym dziecku była pani przerażona, że wszystko robi źle – jakie porady dałaby pani kobietom, które dopiero planują macierzyństwo?

Aby dały sobie czas. Żadna z nas nie staje się idealną mamą z dnia na dzień, ale każda z nas jest najlepszą mamą dla swojego dziecka. Relację z nim będziemy budowały przez całe życie, krok po kroku, słuchając, obserwując i ucząc się siebie nawzajem. Dzieci w pierwszych latach, a nawet tygodniach życia bardzo się zmieniają, każdego dnia więcej rozumieją, zdobywają nowe umiejętności, coraz lepiej się z nami komunikują i w końcu naprawdę zaczynają przespiać noce! To wspaniałe i wzruszające obserwować, jak szybko rosną. Dlatego warto cieszyć się chwilą i nie przejmować za bardzo błędami, tylko przyznawać się do nich, przepraszać i wyciągać wnioski. W razie wątpliwości zapytać o zdanie

kogoś, komu ufamy. Warto słuchać rad innych, bardziej doświadczonych rodziców, ale stosować się do tych, które nas przekonują. Ufać swojej intuicji. W razie niepokojących sygnałów – dotyczących zdrowia fizycznego i psychicznego – bez wahania umawiać się do specjalisty. I dużo przytulać, jeśli tylko tego potrzebują (dzieci, nie specjaliści!).

”

Wartości, które staram się przekazywać moim dzieciom, to empatia i wrażliwość na innych, ale też asertywność i pewność siebie.

Jakie wartości stara się pani przekazywać swoim dzieciom? Na jakich ludzi chce je pani wychować?

Wartości, które staram się przekazywać moim dzieciom, to empatia i wrażliwość na innych, ale też asertywność i pewność siebie. Dbam o to, żeby miały solidną edukację, znały języki, miały możliwość rozwijania swoich pasji. Staram się ich uczyć odpowiedzialności za to, czego się podejmują, ale mam nadzieję, że nie stracą przy tym kreatywności i poczucia humoru. Chciałabym, żeby byli odważni, uczciwi, ciekawi świata, żeby umieli cieszyć się życiem, doceniać piękno, dbać o swoje zdrowie i dobrostan psychiczny. Mam nadzieję, że w przyszłości będą robili coś, co lubią, co będzie też wartością dodaną w środowisku/otoczeniu, w którym przyjdzie im żyć, że będą obywatelami świata i że nie zapomną o swoich korzeniach. Życzę im, żeby potrafili tworzyć głębokie, prawdziwe relacje, które będą przynosiły radość i spełnienie im oraz ich bliskim. I żeby się nie przejmowały tym, co ja sobie dla nich wymyśliłam. Tak naprawdę mam po prostu nadzieję, że będą szczęśliwi.



Więcej informacji na stronie:

Atopowe zapalenie skóry (AZS): chorzy powinni wiedzieć, że mają dostęp do terapii, które zmieniają ich życie na lepsze

Od listopada 2021 r. w Polsce działa program lekowy skierowany do pacjentów chorujących na AZS, w którym dostępne są nowoczesne i w pełni refundowane terapie.



Prof. dr hab. n. med. Joanna Narbutt
Kierownik Kliniki Dermatologii, Dermatologii Dziecięcej i Onkologicznej UMED Łódź

Czy atopowe zapalenie skóry (AZS) to choroba, która dotyczy wyłącznie dzieci?

Na AZS chorują głównie dzieci, gdyż zwykle pojawia się ono w dzieciństwie – w Polsce choroba dotyczy około 20 proc. pacjentów populacji dziecięcej. U wielu chorych objawy pojawiają się do 1. roku życia i zaczynają ustępować przed 5. rokiem życia. Warto jednak pamiętać, że jest to zapalna choroba przewlekła, która może utrzymywać się przez całe życie i nawet u 20 proc. pacjentów trwa także w wieku dorosłym. Istotne jest, że początkowo choroba występuje z taką samą częstotliwością u obu płci, jednak po 6. roku życia częściej pojawia się u płci żeńskiej niż męskiej (3:2). Ponadto z danych wynika, że na całym świecie, również w Polsce, z roku na rok przybywa osób chorujących na AZS. A trzeba pamiętać, że jest to choroba przebiegająca z okresami zaostrzeń i remisji, której objawy, takie jak silny świąd, suchość skóry, zapalne zmiany skórne, złuszczenie naskórka i skłonność do zakażeń, prowadzą do znacznego obniżenia jakości życia. Pacjenci cierpią m.in. na zaburzenia snu, mają trudności w kontaktach społecznych, zmniejsza się ich częstotliwość pobytu w placówkach szkolnych lub w pracy, co z kolei wpływa negatywnie na ich stan psychiczny. Z badań wynika, że chorzy na AZS częściej niż populacja ogólna miewają napady złości oraz myśli samobójcze.

Jak wygląda ścieżka diagnostyczna pacjenta z AZS? Czy są narzędzia, które mogą pomóc w identyfikacji choroby o niekontrolowanym przebiegu?

Rozpoznanie choroby opiera się na kryteriach klinicznych Hanifina i Rajki – aby rozpoznać AZS, konieczne jest występowanie trzech z czterech głównych objawów i co najmniej trzech kryteriów uzupełniających. Ponadto w trakcie diagnostyki stosuje się różne skale, które pozwalają dokładnie określić stopień nasilenia zmian skórnych, ułatwiając wybór optymalnej metody leczenia – są to m.in. SCORAD, EASI czy IGA. Co ważne, istnieją także nowoczesne narzędzia, które pomagają jeszcze lepiej ocenić sytuację chorego, w tym m.in. poznać jego historię, monitorować leczenie i optymalizować je oraz określać realne cele terapeutyczne. Należy do nich np. test kontroli atopowego zapalenia skóry (ADCT), czyli kwestionariusz składający się z 6 pytań, którego wynik pozwala ocenić, czy AZS jest dobrze kontrolowane. Co ważne, taki test można wykonać w kilka minut samodzielnie w domu lub podczas konsultacji u specjalisty.

Czy w przypadku braku odpowiedniej kontroli AZS warto rozważyć wizytę w ośrodku, który prowadzi nowoczesne formy leczenia tej jednostki chorobowej? Jak można znaleźć informacje, gdzie znajdują się te ośrodki?

Aby skutecznie i stale kontrolować stan zapalny u chorujących na AZS, konieczne jest leczenie, które bierze pod uwagę nasilenie zmian (AZS może mieć przebieg: łagodny, umiarkowany lub ciężki), ich lokalizację, wiek pacjenta oraz schorzenia towarzyszące. W terapii podstawowej kluczowa jest właściwa pielęgnacja wymagającej skóry oraz unikanie czynników drażniących. Tym samym zastosowanie znajdują emolienty, a niezwykle duży nacisk kładzie się na edukację, która zwiększa szanse powodzenia terapii. W postaci umiarkowanej do leczenia włączane są m.in. miejscowe inhibitory kalcyneuryny (mIK), miejscowe glikokortykosteroidy (mGKS), a dodatkowo nierzadko również tzw. mokre opatrunki, leczenie przeciwdrobnoustrojowe i fototerapia. W ciężkiej postaci AZS włączane jest leczenie cyklosporyną oraz lekami biologicznymi lub inhibitorami kinaz janusowych. Przy czym należy zdawać sobie sprawę, że obecnie dermatolodzy i alergolodzy posługują się tymi samymi rekomendacjami, które wskazują,

Atopowe zapalenie skóry pod kontrolą?

Zadbaj o swój komfort życia

sanofi





W terapii podstawowej kluczowa jest właściwa pielęgnacja wymagającej skóry oraz unikanie czynników drażniących.



Więcej informacji na stronie:

poradnikdlarodziny.pl

w jaki sposób skutecznie leczyć AZS, tym samym niezależnie od wyboru ośrodka pacjent będzie otrzymywał leczenie, które pomoże mu uzyskać kontrolę nad chorobą. Osoby, które chciałyby się dowiedzieć więcej o placówkach, które realizują refundowane i nowoczesne leczenie AZS, mogą skorzystać np. ze strony internetowej Polskiego Towarzystwa Chorób Atopowych – PTCA.

Program lekowy AZS B.124 daje możliwość m.in. leczenia biologicznego. Kto może z niego skorzystać i jakie korzyści może uzyskać pacjent, który otrzyma taką formę terapii?

W pełni refundowane i nowoczesne leczenie biologiczne lub inhibitorami kinaz janusowych w ramach programu lekowego dostępne jest dla pacjentów chorujących na ciężką postać AZS. Terapia możliwa jest u chorych od 6. roku życia, którzy spełniają kryteria kwalifikacji do programu lekowego. Należy podkreślić, że ograniczenia wiekowe związane są z rejestracją poszczególnych leków, a dla dzieci między 6. a 12. rokiem życia dostępny jest na razie wyłącznie jeden lek biologiczny. W ramach programu dostępne są leki zarówno biologiczne, jak i drobnocząsteczkowe. Terapie te uznane są za bezpieczne i trwają tak długo, jak długo pacjent ich potrzebuje – i z całą pewnością można przyznać, że ich efekty są bardzo dobre i widoczne od początku leczenia. Warto podkreślić, że pacjenci bardzo szybko stają się stabilni,

objawy zmniejszają się bądź dochodzi do całkowitej remisji. Z doświadczenia widzę, że jakość życia u tych pacjentów wzrasta, a ich życie zdecydowanie się odmienia.



Nadal potrzebujemy zwiększenia świadomości na temat leczenia AZS wśród specjalistów.

Jak kształtuje się sytuacja pacjentów w Polsce w związku z dostępem do nowoczesnych terapii AZS? Czy są jakieś niezaspokojone potrzeby w tym zakresie?

Można powiedzieć, że w naszym kraju generalnie to leczenie dla chorujących na AZS jest dostępne. Oczywiście czekamy na kilka zmian, które sprawiłyby, że potrzeby pacjentów byłyby bardziej zaspokojone. Należy do nich np. możliwość leczenia nie tylko ciężkiej postaci AZS, ale i umiarkowanej. Ponadto mamy nadzieję, że obecnie dostępne leczenie w programie lekowym od 6. roku życia będzie rozszerzone zgodnie z zapisami charakterystyki produktu leczniczego dla dzieci od 6. miesiąca życia. Uważam jednak, że nadal potrzebujemy zwiększenia świadomości na temat leczenia AZS wśród specjalistów, w tym m.in. lekarzy rodzinnych i pediatrów. Edukacja jest tutaj kluczowa, gdyż umożliwia szybką diagnostykę pacjenta z AZS i skierowanie go na terapię nowoczesnymi, w pełni bezpłatnymi lekami. To bardzo ważne, biorąc pod uwagę, jak skomplikowany jest charakter tej choroby, a także jak znacząco wpływa na funkcjonowanie chorych.

Referencje:

1. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 21 października 2021 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 listopada 2021 r.
2. Nowicki, R.J., et al. Atopowe zapalenie skóry. Interdyscyplinarne rekomendacje diagnostyczno-terapeutyczne Polskiego Towarzystwa Dermatologicznego, Polskiego Towarzystwa Alergologicznego, Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego oraz Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej. Część I. Profilaktyka, leczenie miejscowe i fototerapia. Polish Journal of Allergology/Alergologia Polska 6.3 (2019).
3. Pariser, D.M., et al. Evaluating patient-perceived control of atopic dermatitis: design, validation, and scoring of the Atopic Dermatitis Control Tool (ADCT). Current Medical Research and Opinion, 36(3), 367–376 (2019).
4. Obwieszczenie Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2023 r. w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych na 1 stycznia 2024 r.

MAT-PL-2400287-1.0-03/2024



>> Sprawdź, czy masz AZS pod kontrolą

PROBLEM

Infekcje gardła i kaszel u dzieci - dlaczego należy szybko się z nimi rozprawić?



Sezon jesienno-zimowy jest okresem wzmożonych zachorowań na infekcje wirusowe. Jak zatem możemy zaradzić ich skutkom?

Dlaczego zima to czas infekcji gardła i chorób górnych dróg oddechowych?

Zimna, deszczowa, wilgotna aura jest idealnym środowiskiem do rozprzestrzeniania się wirusów. Dodatkowo nasz nieadekwatny do pogody ubiór może wpływać na naszą podatność na infekcje. Podobnie jest z przebywaniem zbyt długo w zamkniętych pomieszczeniach – większość swojego czasu spędzamy w dużych skupiskach ludzi, mniej na świeżym powietrzu itp. Rzadziej też uprawiamy aktywność fizyczną na dworze oraz nie wietrzymy tak często pomieszczeń, w których przebywamy, a to sprzyja szerzeniu się infekcji.

Jakie są typowe objawy infekcji gardła oraz w jaki sposób ból gardła wpływa na jakość życia małego pacjenta?

Zaskakujące jest to, że czasem nawet bardzo małe dzieci potrafią wskazać nam,

że mają dyskomfort związany z infekcją gardła. Dziecko, które skarży się na ból gardła, najczęściej odmawia przyjmowania nie tylko pokarmów, ale i również płynów. To z kolei może prowadzić do odwodnienia, pogorszenia samopoczucia małego pacjenta, jego płaczliwości i rozdrażnienia.

Dlaczego warto rozpocząć jak najszybsze leczenie, gdy pojawią się pierwsze symptomy infekcji gardła?

Wtedy takie postępowanie jest najszybsze – możemy korzystać z szerokiej gamy leków, w różnej postaci, o działaniu przeciwbólowym i odkażającym. Wczesne włączenie takiego leku zapobiega rozwojowi infekcji, zmniejsza ryzyko odwodnienia i przeciwdziała niepotrzebnemu podawaniu dziecku antybiotyku.

Kaszel jako jeden z objawów przeziębienia – jak skutecznie się go pozbyć oraz czy jest groźny dla dzieci?

Kaszel u małego dziecka zawsze będzie wymagał oceny przez lekarza i badania osłuchowego płuc. Kaszel mokry jest reakcją obronną organizmu – pomaga oczyścić drogi oddechowe z wydzieliny, dlatego nie powinniśmy się hamować, ale raczej ułatwiać odkrztuszenie u naszego małego pacjenta. Natomiast dość często, już w końcowej fazie infekcji lub w okresie zdrowienia, pojawia się suchy, męczący kaszel – i tu warto go zwalczać za pomocą szeroko dostępnych środków.



Więcej informacji na stronie:

byczdrowym.info

UNITUSS® Junior

Levodropropizinum



Truskawkowy smak



Na kaszel o różnym pochodzeniu¹



Od 2 lat



Bezpieczny dla dzieci



Kaszlowi nie ujdzie na sucho

¹ ChPL Unituss Junior z dnia 23.03.2021

UJ/08/2023

Wskazania do stosowania: Objawowe leczenie nieproduktywnego kaszlu. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na substancję czynną lub którąkolwiek substancję pomocniczą. Nie należy stosować produktu leczniczego u osób z obfitą wydzielnią skrzelową i zaburzeniami czynności rzęsek nabłonka oskrzelowego (zespół Kartagenera, dyskineza rzęsek). ¹ Lek jest przeciwwskazany u kobiet w ciąży lub zamierzających zająć w ciąży. Stosowanie leku w okresie laktacji również jest przeciwwskazane. **Nazwa produktu leczniczego:** Unituss Junior, 60 mg/10 ml, syrop. **Dawka:** 10 ml syropu zawiera: 60 mg lewodropropizyny (Levodropropizinum). **Postać farmaceutyczna:** Syrop. **Substancja czynna:** lewodropropizyna (Levodropropizinum). **Podmiot odpowiedzialny:** Zakłady Farmaceutyczne „UNIA” Spółdzielnia Pracy, ul. Chłodna 56/60, 00-877 Warszawa.

UNIBEN®

Benzydaminii hydrochloridum

SZYBKO TRAFIA W BÓL GARDŁA



PRECYZYJNIE TRAFIA W OGNISKO ZAPALNE (DŁUGI APLIKATOR)



PRZYJEMNY, SŁODKI, MIĘTOWY SMAK



SKUTECZNY



MOŻE BYĆ STOSOWANY W KAŻDYM WIEKU, TAKŻE U DZIECI

Wskazania do stosowania: Leczenie miejscowych objawów związanych z ostrym stanem zapalnym jamy ustnej i gardła. **Przeciwwskazania:** Nadwrażliwość na benzydaminii chlorowoderek lub którąkolwiek substancję pomocniczą produktu. **Nazwa produktu leczniczego:** Uniben, 1,5 mg/ml, aerozol do stosowania w jamie ustnej. **Dawka:** chlorowoderek benzydaminii 1,5 mg/ml. **Postać farmaceutyczna:** Aerozol do stosowania w jamie ustnej. **Substancja czynna:** chlorowoderek benzydaminii (Benzydaminii hydrochloridum). **Podmiot odpowiedzialny:** Zakłady Farmaceutyczne „UNIA” Spółdzielnia Pracy, ul. Chłodna 56/60, 00-872 Warszawa.

UN/09/2023

To jest lek. Dla bezpieczeństwa stosuj go zgodnie z ulotką dołączoną do opakowania. Nie przekraczaj maksymalnej dawki leku. W przypadku wątpliwości skonsultuj się z lekarzem lub farmaceutą

WAŻNE

Troska o bezpieczeństwo: standardy opieki okołoporodowej w Polsce

W 2019 roku weszło w życie rozporządzenie dotyczące standardów opieki okołoporodowej opracowane przez Ministerstwo Zdrowia.

W ramach tego dokumentu szczegółowo omówiono zasady organizacji opieki nad kobietą w trakcie ciąży, podczas porodu oraz w okresie połogu. Co się zmieniło?

Przyjęte standardy stawiają kobietę i jej dziecko w centrum zainteresowania personelu medycznego. Jednym z głównych celów wprowadzonych zmian jest umożliwienie kobiecie podejmowania świadomych decyzji na każdym etapie ciąży, w trakcie porodu, jak i po nim przy zachowaniu całkowitego poszanowania dla jej prywatności i intymności.

Z rozporządzenia wynika, że pacjentka ma prawo do podejmowania wielu kluczowych decyzji. Może wybrać, kto poprowadzi ciążę oraz gdzie odbędzie się poród. Wszystko to powinno być zawarte w planie porodu, czyli

dokumentem, w którym opisuje się oczekiwania i potrzeby pacjentki, w tym m.in. preferowane sposoby łagodzenia bólu i pozycje porodowe. Dzięki planowi porodu kobieta może mieć pewność, że jej prawa i preferencje zostaną uszanowane, a opieka będzie dostosowana do jej indywidualnych potrzeb, co korzystnie wpływa na sam przebieg porodu i buduje zaufanie między pacjentką a personelem medycznym.

Nowe standardy opieki okołoporodowej zakładają ograniczenie interwencji medycznych tylko do przypadków uzasadnionych medycznie, co obejmuje również unikanie nacięcia krocza, które w wielu placówkach jest znacznie nadużywane. Dodatkowo zapewnienie

nieprzerwanego kontaktu „skóra do skóry” z noworodkiem przez co najmniej dwie godziny po porodzie oraz kompleksowe wsparcie położnej w kwestii karmienia piersią i pielęgnacji noworodka są kluczowymi elementami opieki okołoporodowej.

Podsumowując: wszystkie wprowadzone regulacje zmierzają do stworzenia środowiska, w którym każda kobieta ma zapewnione godne i bezpieczne doświadczenie porodu. Poprzez skupienie się na autonomii, szacunku i spójności opieki te zmiany nie tylko podnoszą jakość opieki nad matkami i ich dziećmi, ale także budują solidne fundamenty dla bardziej ludzkiego i profesjonalnego podejścia do narodzin w Polsce.



Marcelina Kurzyk
Koordynatorka działań edukacyjnych i poradnictwa Fundacji na rzecz Kobiet i Planowania Rodziny FEDERA, edukatorka seksualna Grupy Ponton



Więcej informacji na stronie:

poradnikdlarodziny.pl

EKSPERT

O jakich badaniach warto wiedzieć w ciąży?

Badania prenatalne to wszystkie testy i procedury przeprowadzane podczas ciąży, jednak zwykle nazwą tą określa się badania pozwalające na wczesne wykrycie ewentualnych wad wrodzonych, chorób genetycznych czy innych problemów zdrowotnych mamy i dziecka. Można je podzielić na dwa główne typy: przesiewowe i diagnostyczne.

Badania przesiewowe

Pozwalają ocenić ryzyko wystąpienia pewnych zaburzeń u płodu, ale nie mogą z pewnością stwierdzić, czy dana choroba występuje. Należą do nich między innymi:

- **test złożony, czyli badanie USG między 11. a 13.+6. tyg. ciąży**

Połączone z oznaczeniem stężenia PAPP-A (osoczowego ciążowego białka A) i/lub PIGF (łożyskowego czynnika wzrostu) oraz wolnej podjednostki β-hCG (gonadotropiny kosmówkowej). Kombinacja ta pozwala nie tylko na ocenę ryzyka występowania trzech najczęstszych nieprawidłowości genetycznych (trisomii 21, 18 i 13), ale również ocenę ryzyka wystąpienia pre-eklampsji, mogącej stanowić zagrożenie dla życia i zdrowia ciężarnej.

- **oznaczenie wolnego płodowego DNA we krwi matki (cffDNA, NIPT)**

Test dostępny po 10. tyg. ciąży, charakteryzujący się wyższą czułością w wykrywaniu trisomii 21, 18 i 13 niż test złożony, jednak niemożliwa jest tu ocena ryzyka wystąpienia pre-eklampsji. Test ten zawsze powinien być połączony z USG 11.-13.+6. tyg. w celu oceny anatomii płodu.

Badania diagnostyczne

Mogą z pewnością stwierdzić obecność określonych zaburzeń genetycznych. Są to między innymi:

- **biopsja kosmówki (CVS)**

Polegająca na pobraniu i analizie próbki tkanki z łożyska, przeprowadzana między 11. a 14.-15. tyg. ciąży,



Dr n. med. Urszula Nowacka
Specjalista położnictwa i ginekologii, Pracownia Diagnostyki i Terapii Wad Płodu w Instytucie Matki i Dziecka

- **amniopunkcja**

Polegająca na pobraniu próbki płynu owodniowego, zwykle przeprowadzana między 16. a 24. tyg. ciąży.

Wybór konkretnych badań prenatalnych zależy od wielu czynników, m.in. rodzinnego występowania chorób genetycznych czy wyników wcześniejszych testów. Badania te pozwalają na wczesne wykrywanie problemów zdrowotnych, które mogą być leczone przed narodzeniem lub tuż po nim, a także pomagają rodzicom przygotować się na poród w ośrodku referencyjnym oraz opiekę nad dzieckiem z potencjalnymi specjalnymi potrzebami.



Więcej informacji na stronie:

poradnikdlarodziny.pl

Nie ma idealnego momentu na macierzyństwo

Rozczarowanie niektórymi elementami rodzicielstwa – które oprócz wielu wspaniałych chwil ma też swoje cienie – jest rzeczą normalną. Dotyczy to też płci długo oczekiwanego dziecka.

Lek. Katarzyna Woźniak „Mama i stetoskop”

Lekarka, która wyszła zza biurka i pokazała w internecie ludzką twarz medycyny. Z pasją wykorzystuje media społecznościowe, aby w przystępny sposób dzielić się wiedzą na temat najczęściej występujących chorób. Nadal aktywnie pracuje jako lekarka, jest założycielką przychodni internetowej Zapytaj Lekarza oraz twórczynią marki biżuterii Katie's. Prywatnie mama trzech synów i jednej szalonej suczki jack russell terrier.

Jest pani mamą, lekarką, ma pani własną markę z biżuterią. Jak łączy pani rodzicielstwo z byciem aktywną zawodowo i prowadzeniem własnej firmy?

Chyba nie ma jednej złotej metody, która działałaby każdego dnia. Nierzadko zdarzają mi się dni, gdy po prostu nic mi się nie chce – i to są sygnały od ciała, które trzeba uszanować i nie walczyć z nimi. Wydaje mi się, że najważniejsza jest systematyczność. Ja nie czekam na



Dzięki przelaniu na papier różnych myśli udało mi się uporządkować bałagan w głowie.

przytyw weny, na wielki bodziec, tylko staram się każdego dnia zrobić kolejny krok do przodu. Staram się też zachować wyraźny podział między życiem zawodowym a rodzinnym. Zarówno po godzinach pracy, jak i w weekendy staram się całkowicie skupić na rodzinie i swoim życiu prywatnym. Pomaga mi w tym duża aktywność moich dzieci,

które już są starsze, nie wymagają tak dużo mojej uwagi i pomocy, ale potrafią mnie zaangażować w swoje zajęcia. Jako lekarz dodam, że jeśli ktoś ma przewlekłą niechęć do podejmowania różnych aktywności, trudno mu znaleźć energię do działań, czuje się wypalony, to być może są to objawy anemii lub niedoczynności tarczycy. Warto to skontrolować u lekarza.

W młodym wieku wyszłam za mąż, szybko zostałam mamą dwóch chłopców, założyłam firmę produkującą biżuterię, zostałam lekarzem. Zdążyłam też już napisać książkę. Kilka lat temu chorowałam na depresję, przechodziłam psychoterapię. Miałam ogromne rozterki życiowe, a książka napisana na bazie własnych doświadczeń i przeżyć była formą terapii. Dzięki przelaniu na papier różnych myśli udało mi się uporządkować bałagan w głowie. Ponadto chciałam tą książką pokazać, jak wygląda polska ochrona zdrowia od drugiej strony – od strony medyków. Wielu z nas ma wyobrażenie o pracy lekarzy w szpitalu na podstawie filmów czy seriali. Ja też tak wyobrażałam sobie swoją przyszłą pracę, gdy byłam jeszcze na studiach. Potem przyszło zderzenie z rzeczywistością i rozczarowanie. Chciałam więc tą książką odkryć faktyczną twarz polskiej ochrony zdrowia.

Czy jako lekarz z zawodu zwraca pani uwagę na kwestie zdrowotne u dzieci, o których rodzice bez wykształcenia medycznego by nie pomyśleli?

W sytuacjach prywatnych staram się nie wtrącać i nie interweniować. Uważam, że każdy rodzic ma prawo wychowywać dziecko wedle własnej wizji i byłoby to nie w porządku wobec rodziców, gdybym zwracała im uwagę. Interweniuję jedynie, gdy zachowanie jest dalece niewłaściwe, np. gdy rodzic przy dziecku pali papierosa. Staram się więc oddzielić sytuacje, gdy ktoś sam zgłasza się do mnie o poradę medyczną od wspólnego przebywania na placu zabaw, gdzie przebywam w charakterze mamy, a nie lekarza.

Ostatnio w swoich social mediach dodała pani poruszający post o tym, że czeka pani na trzeciego syna, pomimo że gdzieś w głębi liczyła pani, że pojawi się córeczka. Jakie słowa mogłaby pani przekazać przyszłym mamom, które znalazły się w podobnej sytuacji?

Przede wszystkim uspokoiłabym, że w takim podejściu nie ma niczego niewłaściwego. To normalne, że wyobrażenia o ciąży, które są w większości wyidealizowane, mogą w rzeczywistości przynieść pewne rozczarowania. Rodzicielstwo, oprócz wielu wspaniałych chwil, ma też swoje cienie. Dotyczy to innej, niż się marzyło płci dziecka, jego schorzeń, wyglądu czy zachowania. Trzeba umieć to przepracować, można dać sobie trochę czasu na oswojenie się z taką sytuacją. Oczywiście, jeśli to przedłużający się stan, to należy skonsultować się ze specjalistą.

U mnie będzie trzech muszkietierów, co początkowo było dla mnie lekko rozczarowujące, bo faktycznie liczyłam, że w trzeciej ciąży będę z dziewczynką. Moi synowie przyjęli wieść o kolejnym chłopcu w rodzinie dość żartobliwie – jeden zapytał, czy można go jeszcze zamienić na pieska, a drugi ucieszył się, że będziemy mieli prawo do korzystania z Karty Dużej Rodziny.



To normalne, że wyobrażenia o ciąży, które są w większości wyidealizowane, mogą w rzeczywistości przynieść pewne rozczarowania.

Wraz z przyjściem na świat trzeciego dziecka czeka mnie powrót do starej roli, czyli zmieniania pieluszek. Nie mam jednak żadnych obaw, że opieka nad noworodkiem będzie kolidować z moim życiem zawodowym. Nigdy nie ma idealnego momentu na macierzyństwo, ale teraz na pewno jest to dla mnie znacznie spokojniejszy i wygodniejszy moment niż 10 lat temu, gdy urodziłam pierwszego syna. Teraz mam dużo lepsze warunki domowe i zawodowe do zajmowania się niemowlakiem.

Jakie wartości chce pani przekazywać swoim dzieciom?

Ich życie na pewno będzie inne niż starszych pokoleń. Jesteśmy w momencie bardzo dużych i szybko postępujących zmian technologicznych. Ta rewolucja, którą my przeżyliśmy przez ostatnie 20 lat – internet, smartfony, sztuczna inteligencja – to żadna zmiana w porównaniu z tym, co prawdopodobnie czeka młodsze pokolenie w następnych dekadach. Natomiast nie traktuję tego jako zagrożenia dla ich życia, raczej jako szansę. Chciałabym więc, żeby moi synowie byli odważni, elastyczni, szybko przyswajali nowe warunki życia. Często dostaję pytanie, czy bym chciała, żeby moi synowie lub chociaż jeden z nich zostali medykami. Może zaskoczę odpowiedzią, ale nie chciałabym. To praca wymagająca wielu wyrzeczeń – począwszy od trudnego okresu nauki na studiach, aż po wykonywanie zawodu. Praca jest odpowiedzialna, obciążająca psychikę. Wprawdzie daje dużą satysfakcję i spełnienie, ale równie wiele zabiera. Oczywiście, jeśli chcieliby podążać moją ścieżką, to będę ich wspierać, ale na pewno nie będę ich namawiać do kształcenia się w kierunku medycznym.



Więcej informacji na stronie:

poradniklarodziny.pl