



szívbeteg gyermekekért alapítvány  
KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

2019/12

# Koraszülöttek Lapja



**Köhögés  
gyermekkorban**

**KÖZÉPFÜLGYULADÁS**



**Szobatisztaság**

Mikor és hogyan érdemes próbálkozni?

**Palacsinta  
party**

**Túlhallás**

PATAKI-KOLLÁTH FÉLE HALLÁSÉBRESZTÉS

**IRÁNY A  
JÁTSZÓTÉR**

ISSN 2630-841X



# szívbeteg gyermekekért alapítvány

KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

# 7889

MEGMENTETT BABA

# 31 229

MEGTETT KILOMÉTER  
ÉVENTE



A Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány 1995 óta tevékenykedik a szívbeteg, illetve a koraszülött gyermekek érdekében. Az Alapítvány a Pécsi Tudományegyetem Gyermekeklinikájának tevékenységéhez kapcsolódik. A legmodernebb körülményeket biztosítja annak érdekében, hogy a dél-dunántúli régió (Baranya, Somogy, Tolna) szívbeteg gyermekei hozzájussanak az orvostudomány vívmányaihoz, és megkapják az esélyt a gyógyulásra. Az ellátás fejlesztése érdekében az Alapítvány beszerezte a legmodernebb szívultrahang berendezést, kiépítette az ellátás teljes informatikai rendszerét.

2004 novemberétől az Alapítvány a Dél-Dunántúlon kizárólagos hatáskörrel végzi a koraszülött és beteg újszülöttek sürgősségi mentését és betegszállítását. Ezt a tevékenységet az Országos Mentőszolgálattal megállapodva, az általuk biztosított források és eszközök igénybe vételével végzezi. A régióban így lehetőség nyílik a koraszülöttek magas szintű ellátására a PTE Gyermekeklinika Perinatalis Intenzív Centrumával együttműködve. Az Alapítvány tevékenységének is köszönhetően a régióban a csecsemőhalálozás csökkenése figyelhető meg.

A Babamentő Program keretében az Alapítvány évente több alkalommal tart ingyenes csecsemő újraélesztési tanfolyamot szülőknek. Cél a bölcsőhalál megelőzése.



**Az Alapítvány 30 fős – orvosokból, nővérekéből, mentőápolókból és mentő gépkocsivezetőkből álló – szakembergárdával működik, 24 órás szolgálatban.**

7623 Pécs, Bajnok u. 1. | Telefon: +36 30 660 4255  
www.koraszulottmentes.hu | www.babamento.hu

Adószám: 18306590-1-02 | Bankszámlaszám: 11100207-18306590-10000001

## IMPRESSZUM

Koraszülöttek lapja - 2019/12

Kiadja: Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány, 7623 Pécs, Bajnok u. 1. Felelős vezető: Dr. Nagy Éva  
Grafikai előkészítés: KMH Print Kft. Nyomdai kivitelezés: KMH Print Kft. Felelős vezető: Pusztai Ferenc

A kiadó a cikkek tartalmáért nem vállal felelősséget. A kiadványban megjelent PR cikkek, hirdetések közlése kizárólag a kiadó írásbeli engedélyével történhet: Ennek elmulasztása jogi konzekvenciákat von maga után.

ISSN 2630-841X

Koraszülöttek lapja | 2019/12



Európai Unió  
Európai Szociális  
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

SZÉCHENYI 2020

## Őszi továbbképzések

A Koraszülött Mentor Program (EFOP-1.2.10-16-2016-00001 azonosító számú, „Mentorprogram létrehozása a dél-dunántúli régióban” című pályázati program) a szülőket segíti, de a koraszülöttek magasabb szintű ellátásának elősegítése is célja. Ennek érdekében – tipikusan ősszel és tavasszal – konferenciákat, workshopokat rendezünk a régió szakorvosai, háziorvosai és a korai fejlesztő szakemberei számára.

**Októberben** konferenciát szervezünk neonatológusok (koraszülöttekkel és újszülöttekkel foglalkozó szakorvosok) számára, melynek célja a kis súllyal született koraszülöttek ellátásának javítása. Ma már az 500 grammal született csecsemők is jó eséllyel maradnak életben, ugyanakkor nagyon fontos, hogy születésük után az első perctől kezdve megkapják az állapotuknak megfelelő ellátást. A régió szakembereinek továbbképzése ezen a területen elsődleges fontosságú.

**Novemberben** a korai fejlesztésben részt vevő szakemberek számára rendezünk konferenciát, melynek célja a koraszülöttek megfelelő gyógyterápiás, logopédiai fejlesztése. Mivel a koraszülöttek tipikusan elmaradnak társaiktól a testi és szellemi fejlődésben, további, speciális foglalkozásokat igényelnek.

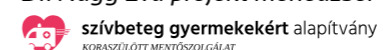
Ugyancsak **novemberben** rendezünk konferenciát a régióban a koraszülöttekkel kifejezetten foglalkozó védőnők, mentorok számára. A magasabb szintű ellátás ugyanis csak a szakemberek folyamatos fejlesztésével érhető el. A koraszülöttek családjával a védőnők tartják a kapcsolatot, kiemelkedően fontos tehát, hogy a legújabb módszerekről, fejlesztési lehetőségekről értesüljenek.

A Mentorprogram egyre népszerűbb, az egyes eseményekről a [www.koraszulottmentor.hu](http://www.koraszulottmentor.hu) oldalon találnak információt az érdeklődők. Itt lehetőség van kérdezni is szakorvosainktól, vagy a védőnőktől.

**Várjuk az érintett szülők jelentkezését a programba.**

A [www.koraszulottmentor.hu](http://www.koraszulottmentor.hu) oldalon néhány adat kitöltésével lehet jelentkezni. Kérjük ajánlja programunkat azoknak a családoknak, ahol koraszülött gyermeket nevelnek, hogy minél többen tudják igénybe venni az általunk kínált lehetőségeket.

Dr. Nagy Éva projekt menedzser



## Koraszülött mentor program

- A Pécsi Gyermekeklinikán működő Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány koraszülött babák szüleinek jelentkezését várja Koraszülött Mentor Programjába.
- Szakképzett mentoraink segítenek megtalálni a gyermekének szükséges orvosi ellátásokat, a korai fejlesztés lehetőségeit.
- Tanácsot adnak és segítséget nyújtanak Baranya, Somogy és Tolna megye minden településén.
- Ingyenes foglalkozásokat vehet igénybe, ingyenes utazási lehetőséggel.



Dr. Gaál Veronika gyermek fül-orr-gégész szakorvos

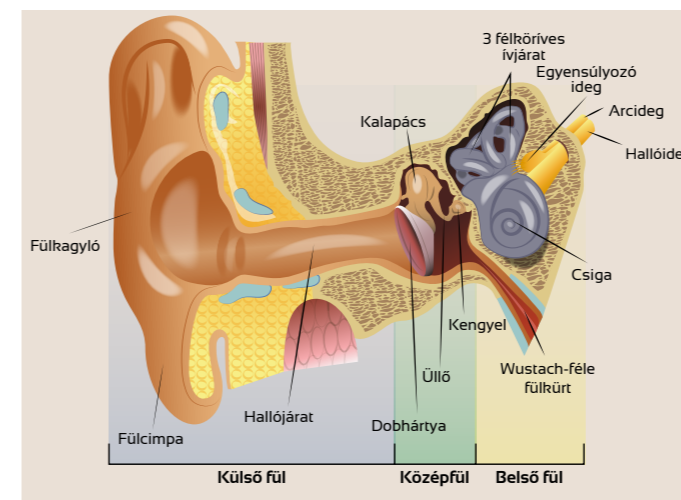
## A középfülgyulladásról



### Középfülgyulladás bármely életkorban előfordulhat, mégis a csecsemőkortól a kisiskoláskorig találkozunk vele leggyakrabban.

Ez elsősorban a gyermekközösségekben könnyen szerethető fertőzésekkel, az immunrendszer éretlenségével és a fül kisgyermekekre jellemző, a felnőttkoritól eltérő anatómiai jellegével magyarázható.

A betegség általában felső légúti fertőzések, náthák kapcsán, annak szövődményeként alakul ki. Meg kell különböztetnünk akut és krónikus formákat. Az első esetben a tünetek néhány héten belül megszűnnek, a beteg meggyógyul, míg a második esetben három hónapon túl elhúzódna, illetve gyakran visszatérnek. De a középfülben létrejövő elváltozások és az ott keletkező váladék jellege alapján is két nagy csoportra bontható a beteg, savós és gennyes középfülgyulladásra.



Kialakulásában alapvető szerepet játszik a fülkürt, vagy más néven Eustach kürt, mely egy a középfül üregrendszerét és az orrgaratot összekötő szerv. Számos feladata közül a leglényesebb, hogy a középfülben és a körülöttünk lévő levegőben uralkodó nyomást kiegyenlítse nyitó-záró működése révén. Felső légúti hurutok, megfázások, de allergiás betegségek során is az orr nyálkahártyájával egyidejűleg a fülkürt nyálkahártyája is megduzzad, a cső beszűkül, így a középfül szellőzése átmenetileg zavart szenved.

Ugyanez a folyamat a kisgyermekekre jellemző visszatérő fertőzések miatt még az orrgaratban elhelyezkedő orrgaratmandula megnagyobbodásával is súlyosbodhat, ami a fülkürt orrgarati végének elzáródása által a középfül szellőzését elhúzódnak gátolhatja. Kezdetben csak csökken a levegő mennyisége a középfülben, majd előbb-utóbb a nyálkahártya kis ereiből savós váladék lép ki a középfül üregébe, elfoglalva a normálisan jelenlévő levegő helyét. Mindez a gyermeknek enyhe teltségérzésen, fül duguláson kívül különösebb fájdalmat nem okoz, azonban hallásuk jelentős mértékben megromlik, ami főként a beszédfejlődés időszakában, illetve az iskolai teljesítmény szempontjából igen hátrányos helyzetet teremt. Természetesen jellemzően a nátha múlásával a fülkürt működése, ezáltal a középfül szellőzése és a hallás is néhány héten belül helyreáll. Hogy ez minél előbb és minél teljesebben bekövetkezzen, hangsúlyozzuk a megfelelő orrhigiéniét, a sós orrmosásokat, gyakori orrfújást, orrszívást és az orrnyálkahártya lohasztó orrcseppek, orrsprayk megfelelő ideig (maximum 7-14 napig) történő alkalmazásának fontosságát.

Amennyiben a szellőzési zavar, vagyis a savós középfülgyulladás ennek ellenére tartósan fennáll, úgy műtét válhat szükségessé. Leggyakrabban apró műanyag cső, úgynevezett ventilációs

tubus, vagy más néven grommet kerül behelyezésre a dohártyába, hogy azon keresztül biztosítsuk a megfelelő szellőzést. Természetesen a gyakran társuló orrgaratmandula megnagyobbodás esetén, annak eltávolítása is szóba jöhet. Ennek eldöntése mindenképpen fül-orr-gégész szakorvos feladata.

Amikor a középfül és a külső levegő közötti egyensúly már megbomlott nagyon könnyen kórokozó baktériumok telepedhetnek meg a középfülben, akár véráram útján, akár az orrból és orrgaratból a fülkürtön át érkezve. Ilyenkor kialakul az akut gennyes középfülgyulladás, amikor már a középfülben nem savó, hanem a baktériumok által termelt genny gyűlik fel. Ez rendszerint magas lázzal, levertséggel, erős, fekvő pozícióban fokozódó fülfájdalommal jár. Halláscsökkenés ugyanúgy kialakul ebben az esetben is, de a kifejezett fájdalom miatti elesettség ezt háttérbe szorítja. Nagyobb gyermekek panaszkodnak a fülfájásról, míg a kisebbeknél a fülhöz való kapkodásból, nyugtosságból, étvágytalanságból, egészen kis csecsemőknél hányásokból következtethetünk a bajra. Ha ezeket a tüneteket észleljük gyermekünkönél rövid időn belül keressük fel a gyermek házi orvosát, de addig is nagyon fontos, hogy fájdalmuk csillapításáról szájon adható fájdalomcsillapítóval gondoskodjunk. Bizonyos esetekben a betegség a tüneti kezelés hatására is szépen meggyógyul, így ilyenkor is nagyon fontos az orr helyes tisztítása, orrnyálkahártya lohasztó orrsprayk használata a folyamatos fájdalomcsillapítás mellett. Azonban a legtöbb esetben antibiotikum szájon keresztüli adása is szükséges a mielőbbi gyógyuláshoz. Nagyon fontos, akár önmagában tüneti, akár tüneti és antibiotikum kezelést javasolt az orvos, mindig szigorúan tartunk be az orvos utasításait. A kezelést soha ne hagyjuk idő előtt abba, még akkor sem, ha a panaszok már napok óta megszűntek, ugyanis súlyos, akár életet veszélyeztető szövődmények alakulhatnak ki a nem kontrollált, és így nem megfelelő módon, vagy nem megfelelő ideig kezelt esetekben.







Nyári Fanni rekreációs szervező és egészségfejlesztő

## EU konform játszóterekkel biztonságosabbak a délutáni mókázások

**Rengeteg szép, régi emlékünk fűződik a játszóterekhez. A sok nevetés, fogócska, de persze akadt esés, sérülés, és sírás is a fémből készült, éles, régi játékokon. Szerencsére napjainkban komoly korlátozások vonatkoznak a játékok létesítésére, anyagára és karbantartására, amelyekkel megvédhetjük csemetéinket a fájdalmas esésektől, borulásoktól. De vajon hogyan jutottunk el idáig, mikortól játszhattak a gyerekek játszótereken?**

### A játszóterek térhódítása

A játszóterek kialakulása egészen újkori jelenség, a 19. század végén a nagyvárosok robbanásszerű fejlődésével és az iparosodás egyre nagyobb mértékével együtt jelent meg az igény, hogy kialakítsanak a legkisebbek számára olyan biztonságos területeket, ahol fejleszthetik a képességeiket, és egészséges környezetben is vannak, nem az utcán vagy a sötét udvarokban töltik az idejüket. Az ügy egyik első szorgalmazója egy lipcsei doktor volt, G.M. Scheiber, de világszerte sok követője akadt.

Az egyik első budapesti, mindenki számára ingyenes játszótér az állatkert mellett nyílt meg. A korabeli tudósítások szerint nem egy olyan szegényebb sorsú gyerek akadt, aki az első napok-

ban azt se tudta, hogyan kell a hintát használni, mert még nem látott olyat. Az egykor a "gyerekek Eldorádójaként" emlegetett park helyén áll ma a Holnemvolt Vár. Budapesten először a városért amúgy is rengeteget tevő, főleg lakásépítési programjáról nevezetes Bárczy István polgármestersége alatt (1906-1918) foglalkoztak komolyabban a játszóterek kialakításával, és különítettek el rá egy jelentősebb összeget a költségvetési keretből. A mai értelemben vett modern játszóterek az 1920-as évek végén kezdtek el felépülni, az építkezések elő virágkora 1928–1933 között volt. Ekkor már csúszdákkal, homokozókkal, különböző hintákkal, mászókkal, ivókúttal, öltözővel és nem egy esetben zuhannyal is ellátott parkok épültek.

Az a korszak azonban, amiről a legtöbb embernek már van személyes emléke is, a második világháború után kezdődött. Az acél gömbmászókák vagy éppen tevé formájú hullámmászókák, betonpadkás homokozók, illetve a görgős, majd a könyökről és térdről a bőrt leégető, de az előbbieknél sokkal hosszabb és hatalmasabb színes műanyag csúszdák ekkor lepték el a várost. A lakótelepek építésénél is kiemelt szempont volt a közösségi terek megteremtése, itt is sok esetben színvonalas játszóterek épültek, amelyek aztán sajnos a későbbi hanyagság miatt inkább rémisztő helyek lettek. A beton és acél uralma után jelentek meg a talán kevésbé balesetveszélyes fából épült játékok: palánkvárak, lovacskákat, kisvonatokat, kötélgáncsós mászókat. Gyerekként nem foglalkoztunk a mértékkel, de például érdekes, hogy hogyan kerültek a rakétamászókák is ezekre a terekre: nem csak a volt szocialista blokk országokban találunk úrutazásos tematikát a játszótereken, ezek Amerikában is legalább ilyen népszerűek voltak: az ekkor tomboló hidegháború alatti űrverseny propagandája alól a legfiatalabbak sem vonhatták ki magukat.

A mai játszóterekre vonatkozó szabályok 1999-ben léptek hatályba, a szőtt kavicsot felváltó gumiborítás és a műanyag vagy fa ügyességi pályák és mini kalandparkok megjelenése is ekkortól kezdődött. De azért a mai napig még itt-ott belefuthatunk a régi, szinte elpuszthatatlan anyagokból készült játszóterekbe is, amire ugyan a saját gyerekeinket nem szívesen engednénk már fel, de talán a mindent megszipító nosztalgia miatt ma is megdobban a szívünk egy cicamászóka láttán.

Az EU szabványról: A játszótéri eszközök, játszószerkezetek és azok telepítésével kapcsolatos követelményeket alapvetően két szabvány (az átfogó MSZ EN 1176, és az MSZ EN 1177) határozza meg. A szabványok egyik fő célja, hogy alkalmazásukkal csökkenthető, minimalizálható legyen a játék közben bekövetkező sérülések kockázata. Természetesen a szabvány sem tudja garantálni, hogy nem fog előfordulni horzsolás, zúzódás, esetleg komolyabb baleset. Fontos azonban leszögezni, hogy a helyes alkalmazása nagyban csökkenti ezek lehetőségét.

### A szabályozás célja

A gyermekeket az olyan veszélyektől védi, melyek talán nem láthatók előre, ha a játékszerkezetet rendeltetészerűen vagy ésszerűen előrelátható módon használják. A követelmények arra irányulnak csupán, hogy a használók ne szenvedhessenek tartós károsodással járó sérülést. A követelmények sem, a gyermekek játékigényét sem a játékok készségfejlesztő hatását, sem a pedagógiai szempontból értékes játékot hátrányosan nem befolyásolhatják. A biztonság egyik fő tényezője a megfelelő nagyságú és minőségű esési tér kialakítása.

Az uniós szabvány legfőbb célja, hogy biztosítsa a gyerekek számára a balesetmentes mozgást és a felhőtlen szórakozást. Teljesen veszélytelen környezet persze csupán elméletben létezik, az EU konform játszótereken azonban a legjellemzőbb veszélyfaktorokat (csúszás, esés, beszorulás) megfelelő eszközök segítségével próbálják kiküszöbölni. A biztonsági előírásokon túl a szabályozás kihat az eszközök működtetésére, karbantartására és felügyeletére is.

### Játékok gyermekeink fejlődéséért és fejlesztéséért

Játszóterre akár 6-8 hónapos kortól is vihetjük a gyereket (nagytestvért kísérve természetesen hamarabb is, csak akkor még passzívan), az első játék vélhetőleg a hinta és a homokozó lesz. Azt tartjuk szem előtt, hogy minden gyermeknek más a habitusa, nem szabad erőltetni semmit, úgymint kíváncsiak, felfedezik, amit fel kell fedezniük. A forgó játékok, a hinta és a mászókat az egyensúlyérzék fejlődéséhez járulnak hozzá. A játszótér arra van, hogy a gyermek sokféle mozgást gyakorolhasson, javuljon a mozgáskoordinációja és ügyesedjen, illetve más gyerekekkel találkozáskor a társas érintkezés szabályaival is megismerkedjen.

### Az EU konformitáson túl

Egyre több vidéki városban füstmentesek a játszóterek. A füstmentes és EU konform játszótereken is van még mit fejleszteni, hiszen csak nagyon ritka esetekben van a játszótéren működő ivókút, kézmosó vagy épp a gyerekek szükségleteinek megfelelő nyilvános WC. Ezen felül a játszótérket is rendszeresen karban kell tartani, hiszen az időjárásnak – és a folyamatos játéknak – ezek is ki vannak téve.







### Hogyan viselkedjünk a játszótéren?

**Ahhoz azonban, hogy mindenki jó érzéssel járjon a játszótérekre, érdemes betartani néhány alapszabályt.**

- ❶ Tilos a dohányzás és a szeszesital fogyasztása!
- ❷ A játszótérre kutyát bevinni még pórázon is tilos!
- ❸ Vigyázzunk a tisztaságra, a szemetet a szemetesbe dobjuk, és tanítsuk meg erre a gyerkőcöt is!
- ❹ Akármennyire ismerős a terep, figyeljünk a gyerekekre, vigyázzunk a kisebbekre!
- ❺ Mindig csukjuk/zárjuk az ajtót vagy kaput, és nyugodtan szólunk azoknak is, akik ezt nem teszik meg! (Ha nem zárható „gyerek-biztosan” a játszótér, érdemes szólni a fenntartó képviselőjének.)
- ❻ Olyan ruhában vigyük a kicsit játszani, amit bepiszkolhat!
- ❼ Vigyük magunkkal (főleg a hőségben) kis kalapot, vászonsapkát a kicsinek, és a folyadékpótlásról, napvédelemről is gondoskodjunk!

- ❸ Ha pelenkás még a baba, mindig vigyünk magunkkal neki tiszta pelust, popsitörölt és egy zacskót a koszosnak!

### Tanítsuk meg a gyerekeket a játszótéri csere-bere alapvető szabályaira is:

- ❶ ha játékot viszünk le a játszótérre, előtte beszéljük meg a gyerkőcünkkel, hogy szívesen odaadja-e a többieknek
- ❶ a kölcsönkért játékot vissza illik vinni a helyére (pl. kismotorok!)
- ❶ a játékot, amivel nem játszol, illik odaadni, ha kéri

Ezeket a szabályokat betartva nem csupán megalapozzuk a hangulatot egy szuper játékhoz, de gyermekeink szocializációs képességeit is fejlesztjük, amelyeket elengedhetetlen már egészen kicsi korban megalapozni ahhoz, hogy egészséges, jól funkcionáló felnőttekké válhassanak.

Dr. Harangi Ferenc osztályvezető főorvos

## A nyári hónapok leggyakoribb bőrfertőzése: az ótvar

Az egészséges gyermekek bőre normális esetben ellenáll a legtöbb baktérium behatolásával szemben, mivel a bőrfelszín mechanikai védelmet nyújt a szervezet számára. Ugyanakkor a bőrfelszín folyamatosan baktériumokkal érintkezik, melynek eredményeképpen számos baktérium meg is telepedhet rajta: egy részük csak átmenetileg, melyek mosakodással könnyen eltávolíthatók (tranzienz baktériumok); más részük bizonyos testtájakon állandóan fellelhető, pl. hajlatokban, szőrtüszőkben, de normális körülmények között nem okoznak kóros folyamatot, fertőzést (rezidens baktériumok); végül ismert a baktériumoknak az a fajtája, melyek csak kivételesen fordulnak elő a bőrfelszínen, ám ott fertőzéseket, gyulladásos folyamatokat idézhetnek elő, különösen akkor, ha a bőr integritása sérül, pl. rovarcsípés, ekcéma, vagy horzsolásos bőrsérülés miatt (patogén baktériumok). Ez utóbbi csoportba sorolható a *Staphylococcus aureus* nevű baktérium, mely számos bőrfertőzés okozója lehet, mint például a nyári hónapokban különösen gyakori fertőzése, az ótvaré (*impetigo contagiosa*).

Az ótvar a csecsemők és kisgyermek arcán, nyakán, végtagjain és kezein alakul ki, leggyakrabban kishólyagcsás, pörkösödő formában, ritkábban nagyhólyagos formában. Először 1-2 mm-es piros kiütések, gennyes hólyagocskák fejlődnek, melyek hamar felszakadnak és nedvedző felszínes sebek keletkeznek, amit méz-sárga pörkök fednek (1. ábra).



1. ábra. Méz-sárga pörkkel fedett seb a nyakon.



2. ábra. Típusos ótvar, laza falú hólyaggal, közepén tisztuló, széleken tovább terjedő sebekkel.

Ez a fertőzés gyorsan terjed a bőrfelszínen, amit a gyermek saját maga visz tovább ujjával, kaparászó körmeivel. A jellegzetes ótvaros sebek egyre nagyobbak lesznek, a széleken újabb hólyagcsák, vagy csak hámozódó csúszkák észlelhetők, közepén tisztulás (2. ábra). Ritkábban nagyhólyagos formában zajlik a fertőzés, gyakran a pelenkával fedett területen, vagy a törzsre is kiterjedő szóródással (3. és 4. ábra).



3. ábra. Nagyhólyagos ótvar a pelenkával fedett területen, a széleken hámozódó, közepén tisztuló.



4. ábra. Az egész testfelszínre kiterjedő nagyhólyagos ótvar.

Az ótvar okozó baktérium (*Staphylococcus aureus*) tünetmentes egyének felső-légútjaiból, pl. az orrnyálkahártyájáról származhat, és gyors ütemben létrehozza a jellegzetes tüneteket, különösen az ekémás gyermekekben, elvakart szunyogcsípések helyén, vagy felszínes bőrsérüléseken. Igen ritkán egy másik baktérium, az A-csoportú *Streptococcus* is okozója lehet az ótvarnak, mely bizonyos körülmények között szövődésményként vesegyulladást idézhet elő. Ennek időben történő felfedése a baktérium azonosításával, váladékoltással, baktériumtenyésztéssel, ill. a lezajlott bőrfertőzést követő vizeletvizsgálatokkal lehetséges.

Az ótvar diagnózisának megállapítása után a helyesen megválasztott kezelés gyors és látványos gyógyulást eredményezhet. Enyhébb esetekben elegendő lehet a fertőtlenítő hatású ecsetelők és kenőcsök alkalmazása: Betadine ecsetelés, Bactroban vagy Baneocin vagy Fucidin kenőcs. Nagyon fiatal csecsemőkben, kiterjedt, súlyos folyamatokban a helyi kezelést szájon át vagy injekció formájában adott antibiotikummal kell kiegészíteni (Erythromycin, Augmentin, Zinacef, Azitromycin, Klaritromycin).

Sok esetben alapos mérlegelést kíván az ótvar gombafertőzéstől való elkülönítése, ilyenkor a baktériumleoltás mellett gombavizsgálatot is kell végezni (natív mikroszkópos vizsgálat és tenyésztés). A ritkábban előforduló egyéb bőrfertőzések gyanúja, pl. orbánc, vagy *Staphylococcus okozta forrázásos bőrszindróma* esetén a beteget intézetbe kell utalni, és a kezelést tapasztalt gyermekinfektológusra, gyermekbőrgyógyászra kell bízni.



Schmal Kinga védőnő, mentor

## Szobatisztaság és az EC

**A nappali szobatisztaság alakulása mindig a gyermek érettségétől függ. Tudatában kell lennie a testében történő jelzéseknek. Azt pedig szabályoznia kell ahhoz, hogy vizeletét és székletét a társadalmi szokásoknak megfelelően ürítse.**



**A széklet-vizelet tartás tanulásában jellemző, hogy először az éjszakai széklettartás, majd a nappali széklettartás, majd a nappali vizelettartás és legvégül az éjszakai vizelettartás alakul ki. Amennyiben nincs spontán módon elinduló folyamat, vagyis a gyermeked saját jelzése pisilés vagy hakilás után, később vagy előtte, akkor érdemes szakemberhez fordulni.**

### KEZDETI LÉPÉSEK

A mai, modern világban tapasztalatom szerint eltolódott a szobatisztaság kialakulása valószínűleg a hiper-szuper nedvszívó-képességű eldobható pelenkáknak köszönhetően. Azt figyelt meg, hogy a szülők kényelmi szempontok miatt nem foglalkoznak időben a dologgal. Sokkal egyszerűbb ráadni a pelust, és nem kell a gyermek jelzéseire hagyatkozni, ill. figyelni, időt szánni rá.

Érdekes megfigyelés, hogy Afrika, Ázsia és Dél-Amerika nagy részén 15-20 hónapos korban a gyerekek többsége szobatiszta úgy, hogy közülük sokan soha nem is viseltek pelenkát. Tegyük hozzá: sokszor semmilyen más ruhadarabot sem viselnek, ha az adott éghajlati viszonyok között erre nincs szükség. Az újszülött állandó, szoros testkontaktusban van édesanyjával, aki nagyon hamar megtanulja felismerni a baba viselkedéséből, mikor kell ürítenie, és ilyenkor megfelelő testtartásban eltartja magát, miközben

jellegzetes hangot ad. A nomád kultúrák tapasztalataiból az következik, hogy az embergyerek egyéves kora körül biológiailag már érett lehet az akaratlagos vizelet- és a székletszabályozásra, ha születésétől kezdve tisztában van az ezzel járó testi folyamatokkal. Más kérdés, hogy az úgynevezett nyugati világban rengeteg egyéb készséggel is rendelkeznie kell, míg szobatisztának nevezhetjük (vetkőzés, öltözés, vécépapír-használat, kézmosás stb.).

### EC (ELIMINATION COMMUNICATION)

A természeti népek gyakorlati tapasztalatai alapján, a nyugati kultúra sajátosságait figyelembe véve alakult ki az EC (Elimination Communication – ürítéskommunikáció) módszere. Az itthon természetes csecsemőhigiéniá vagy pisiltetés néven ismert módszernek nem célja, bár általában következménye a viszonylag korai szobatisztaság. Alapja az ürítés kontrolljának veleszületett képessége, ami a többi hasonló korai reflexhez (búvár-, fogó-, lépőreflex stb.) hasonlóan kb. hat hónapos korra magától teljesen megszűnik. Biztosan megfigyelted már, hogy újszülött babád, csecsemőd kifejezetten szeret akkor pisilni, vagy nagydolgot végezni, amikor éppen pelenkacsere van. Természetes az ösztöne arra, hogy ne maga alá ürítsen. Gondos odafigyeléssel és a kezdeti időkben befektetett jelentős energiákkal azonban ez a képesség tovább is fenntartható, irányítható és tudatosítható. Persze hosszú ideig így sem képes visszatartani a vizeletét a baba, de a megfelelő körülmények megteremtését megtanulja kivárni. Amikor elkezdjük pelenkázni őket tulajdonképpen azt tanítjuk meg nekik, hogy ezekkel a szükségleteikkel nekik nem kell foglalkozni. A csecsemőhigiéniá előnye közé tartozik, hogy olcsó, környezetkímélő, nagyon fontos még hogy bőrbarát, és erősíti a szülő-gyermek közötti kapcsolatot. Hátránya is van, mivel kezdetben nagyon időigényes, fokozott odafigyelést igényel, utazás, közlekedés közben nehézkes, valamint számolni kell a környezet értelenségével.

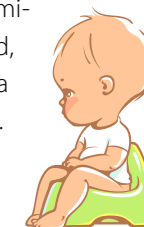
### MIKOR ÉS HOGY ÉRDEMES PRÓBÁLKOZNI?

A legtöbb gyermek mindezek ellenére 20-24 hónapos kor körül kezdi el mondani, illetve mutatni, hogy becsorgott. Ilyenkor nagyjából készen áll arra, hogy levedd róla a pelenkát.

- ♥ Érdeemes megvenni és olvasgatni a Bilikönyvet vagy más e témájú könyvet a gyermeknek. Sokszor hasznos, de ez sem mindenképpen válik be.
- ♥ A nyári, meleg időszak kedvez a pelenka elhagyásának. Napközben vedd le róla pár órára a pelust és adj rá kis alsót, (per-

sze ez a szabadban a legkönnyebb) Ilyenkor öltöztessd gyermekedet könnyen le- és felvehető ruhákba.

- ♥ Kb.15 percenként ültess rá a bilire, így nem mulasztod el, mikor pisilnie kell.
- ♥ A széklet bilibe ürítés gyakoroltatására a napnak azt a szakaszát válaszd, amikor a kicsi a pelenkába szokott kakálni. Magyarázd meg, hogy a kaka a bilibe való. Esetleg a korábbi székletes pelenkát közben beledobod a bilibe. A gyerekek nem szívesen ülnek tétlenül a bilin, ezért rövid ideig foglalkozz vele, de 5-10 percnél tovább semmiképpen ne ültess. Nem jó, ha egyedül hagyod, és köré raksz játékokat és az egész délelőttöt a bilin üli végig és közben, véletlenül belekakál. Tudatosnak kell lenni a székletürítésnek, csak így fogja megtanulni.
- ♥ Sose próbáld elkezdeni a leszoktatást betegség közben vagy stresszes helyzetekben, családi konfliktusok közben. Amennyiben nem tűnik sikeresnek az első próbálkozás, kicsit szüneteltess, és pár hét után fuss neki újra!
- ♥ Szánj időt a leszoktatásra – ha sok munkád van, amikor vendégeket vársz, ne kezdj bele. Ha kellő türelmet és energiát érzel saját magadban is, csak akkor.
- ♥ Beszélj meg a kislányokkal, hogy bilit szeretne, vagy a rendszeres vécéhez kapható gyerekülőkét, szűkített. Ezt kiválaszthatja ő a boltban, így jobban tetszik is majd neki. Sok kislány megrémül a vécétől, fél, hogy beleesik, aztán eltűnik a vízben. Nem kényelmes a vécé, ha nem ér le a lába a csemetédnek, és ráadásul bizonytalannak is érzi a helyzetét. Ha ettől félne, lehet fellépőket is kapni.
- ♥ Ne feledd, hogy az éjszakai bepisilés teljesen normális dolog. Ha napközben már sikerült letenni a pelenkát, az is elképzelhető, hogy hónapokig tart, míg sikerül elsajátítani az éjszakai ágytisztaságot. Minden gyerek más és más!
- ♥ A legfontosabb viszont, hogy dicséred és jutalmazd, ha ügyes volt. Viszont ne csinálj nagy ügyet a balesetéből.



Források <http://www.medikids.hu>, <http://szobatisztasag.lap.hu>, *Őrzők (Országos Tisztiorvosi hivatal)* [https://www.nlcafe.hu/csalad/20090206/felevesen\\_pelus\\_nelkul/](https://www.nlcafe.hu/csalad/20090206/felevesen_pelus_nelkul/)



Gerber Anita óvodapedagógus, a Hallásélesztés Dél-Nyugat Magyarország partnere

# Mi is az a túlhallás? Miért érzem túl hangosnak a környezetem?

**Ha a hallásunk túl érzékeny, erősebben reagálunk a zajingerekre, mint a többiek. Lehet, hogy a mások számára átlagos zajok túl hangosak számunkra? Ez a hallás rendellenesség a hallási túlérzékenység, köznapi nevén a túlhallás.**

**A túlhallás nem betegség, hanem egy eltérő idegrendszeri működés, inkább adottságként gondoljunk rá. Nem beteg a fül vagy az agy, hanem az információtovábbítást végző érző idegrostok egyik fajtájának frekvenciaspecifikus ingerületátviteli zavaráról beszélünk.**

A túlhallás sokakat érinthet, de nem mindenki tudja, hogy létezik. Diszlexia, diszgráfia, figyelemzavar, hiperaktivitás. Ismerősek, ugye? A hyperacusis, azaz a túlhallás orvosok által is elismert formája nem gyakori probléma, de kezelése és az vele való együttélés is nagyon nehéz. A velünk született hallási túlérzékenység, ami a gyerekek nagy részét is érinti, valójában sokkal gyakoribb, mint azt gondolnánk, és rengeteg problémát okoz. Gondoljunk csak bele, milyen nehezen viseljük a túl nagy zajt, a hirtelen hangokat, vagy az állandó zajártalmat. Ingerültek, feszültek és fáradtak leszünk attól, ha állandó zajszennyezésben élünk, de a csendesebb környezet, egy séta a természetben, vagy az otthonunk csendje megnyugvást jelenthet ilyenkor. A túlhallástól szenvedő emberek számára viszont minden zaj fokozottabban jelentkezik, minden, ami körül veszi őket, erős és zavaró hangnak hallatszik. Az olyan hétköznapi hangok, amik másnak fel sem tűnnek, bántóan hangosak: egy megszólaló telefon, háztartási gépek vagy a víz zúgása, beszélgetés is okozhat elviselhetetlen zajokat.

A tüneteket az agy hallásközpontjának érzékelési zavara okozza: a hallás normális, ám az agy máshogy reagál a hangokra, felnagyítja a rezgések erejét, így hangosabbnak érződnek. Ráadásul gyakran fülzúgás, fülfájás és fejfájás kíséri, ami csak fokozza az érintettek szenvedését. Nemcsak akkor állhat fenn a hallási túlérzékenység, ha azt látjuk, hogy egy gyermek befogja a fülét (ez főleg autista gyerekeknél tapasztalható), hanem ha gyakran

visszakérdez, ha tömegben, zajban nyugtalanná, hiperaktívvá válik, szétszórt lesz, elterelődik a figyelme. Figyelmetlen, mivel zavarja érzékeny idegrendszerét a zaj. Nulla decibel egy referenciaérték, ami azt a leghalkabb hangot jelöli, amit egy egészséges ember észlelni képes. E hallásküszöb tehát nem a csendet jelenti, hiszen létezik ennél halkabb hang is. Ha valakinek „jobb füle” van, és olyan hangokat is meghall, amit más nem, az nem feltétlenül jelent jót. Gátolja a beszédértést, zavarja, terheli az idegrendszert. A gyakori visszakérdezések miatt a túlhallás sokszor inkább tűnik nagyothallásnak, ezért nehéz észrevenni a túlérzékeny hallást. A másik probléma ezzel a diszkriminációs zavar lehet, azaz az érintett gyermek nem képes különbséget tenni a hanghatások között, az óvó néni felszólítása egyformán hangosnak és fontosnak tűnhet számára, mint a többi zajforrás, úgymint a madarak csicsergése, a beszűrődő forgalom zaja, a társak beszéde stb., ami figyelemzavarban, fáradékonyságban, viselkedési zavarban mutatkozik meg.

**Ahogy a halláscsökkenés, úgy a túlhallás is erősen befolyásolja az érintettek életét. Az életminőség jelentősen romlik, az ebben szenvedők gyakran szorongással, depresszióval küzdenek, állandóan stresszesek, ingerültek és kimerültek, pánikrohamok is gyötörhetik őket.**

Gyerekek esetében magatartásbeli zavarok háttére is lehet, de a diszlexia, vagy a beszédészlelési problémák mögött is állhat a túlérzékeny hallás. Ha ugyanis a kisgyerek bizonyos hangokat túl erősen hall, vagy olyan hangokat is észlel, melyek az átlagos ember számára felfoghatatlanok, akkor az idegrendszer képtelen a pihenésre. Ennek pedig ingerlékenység, kiszámíthatatlanság lehet a következménye.

## Jó hír azonban, hogy a túlhallás a tíz napos Pataki-Kolláth féle Hallásélesztés terápiával kezelhető!

### A túlhallás kialakulásának okai

A hallási túlérzékenység kialakulásának hátterében több ok is állhat. Egy dolog biztos, a kisgyermek sokkal érzékenyebb hallással születnek, amely érzékenységet folyamatosan veszítünk el. A mai, erős zajterhelésű világunkban az átlagosnál érzékenyebb idegrendszerrel élő gyerekek nem képesek letompítani a hallásukat, nem ismerik fel a beszédhangokat a környezeti zajok között. Emellett erős zajoknak való kitettség fokozhatja a zajérzékenységet, valamint néhány betegség (pl. a belső fül fertőzései, a Lyme-kór, a Meniére-kór, halláskárosító gyógyszerek, arcidegbénulás, állkapocs-ízületi rendellenesség, krónikus fáradtság szindróma, depresszió, poszttraumás stressz szindróma, migrénes fejfájás, epilepszia is stb.) tovább növelik a kialakulás esélyét.

### Túlhallás vizsgálatának menete

A Hallásélesztés terápia kifejlesztése Dr. Pataki László gyógypedagógus, logopédus, gyermek fül-orr-gége szakorvos, foniáter és Kolláth Zoltán csillagász szakember nevéhez fűződik. Háromszintű vizsgálati rendszerben mérik a túlhallás jelenségét, amelynek első lépése a központi weboldalon (www.hallaseb-resztes.hu) lévő kérdőív minél pontosabb kitöltése, hiszen az alapján állapítják meg azt, hogy egyáltalán hallási túlérzékenység állhat-e a panaszok hátterében. Második lépés a kiterjesztett hallásvizsgálat, ahol olyan frekvenciákat és hangerőt is mérnek, amiket egy átlagos hallásvizsgálaton nem. A harmadik a Hallásélesztés partnerek által elvégezhető Buboszün és logatom-vizsgálat. Mindegyikre egy saját fejlesztésű program által kerül sor, így az élő beszéd nem nyújt segítséget az észleléshez, a gyerekek valóban kizárólag a hallásukra támaszkodhatnak. A Buboszün szünetelő vizsgálat során vizsgálják, hogy melyik az a legkisebb szünet, amit a vizsgált személy már érzékelni képes. A logatom egy értelmetlen hangsor, ahol a vizsgált személyeknek azt kell jelezniük, hogy a hallott szavak azonosak vagy külön-

bözőek voltak-e. Ha mindegyik lépésben beigazolódik, hogy a terápia eredményes lehet a személyeknél, akkor tudnak jelentkezni terápiás időpontra.

### Milyen életkorban javasolt terápiára menni?

A túlérzékeny hallás 5 éves korig spontán javulhat, de a tapasztalat azt mutatja, hogy ha ez a folyamat 4 éves korig nem indul be, akkor önmagától már nem is fog. Ezért a terápiát 4 éves kortól javasolják, ilyenkor már jól együtt tud működni a gyermek a kiterjesztett hallásvizsgálaton, a teszteken, jól körül írható, milyen zajok zavarják a hétköznapi életben, hogy minél pontosabb terápiás hanganyag készülhessen. Ugyanakkor érdemes még iskolás kor előtt elvégezni a terápiát, hogy elkerüljük a beszédészlelési gondok miatt a „diszes” zavarok megjelenését, a tanulási nehézségeket, kudarcélményeket. A hatékonyságot nem befolyásolja az életkor, de a másodlagos problémák helyrehozatala nyilván többletmunkát igényel akkor, ha már sok éven keresztül rosszul idegződtek be a funkciók.

Ha egy normál hallású ember zajos környezetben tartózkodik, nagy zajterheléssel járó munkája van, vagy éjszaka csend híján nem tud aludni, természetes, hogy fül dugóval, vagy egyéb eszközzel védi a hallását. Sajnos a zajokra való túlérzékenység esetén nem ez a legjobb megoldás: az átmeneti enyhülést követően, fül dugó hiányában csak még hangosabbnak érzik a hangokat, így minden jószándék ellenére hosszú távon rontanak a tüneteken.

**Egy magyar fül-orr-gégész, Prof. Dr. Pataki László ki-  
alakított egy terápiás eljárást, amivel a túlérzékenység  
csökkenthető, sokszor teljes mértékben megszüntet-  
hető, ez a Pataki-Kolláth-féle Hallásélesztés terápia.  
A gyerekek és felnőttek esetében is javasolt módszer  
egy több szempont alapján összeállított egyéni, 10 na-  
pos terápia. A terápia során mindenki számára készül  
egy hanganyag, amit minden nap kétszer fél órán ke-  
resztül hallgatnak, miközben rajzolnak, csendes játékot  
játszanak. A zenehallgatást nagyon szokták élvezni a  
gyerekek, hiszen általában életükben először hallanak  
olyan zenét, amiből az összes, számukra zavaró frek-  
vencia kiszűrésre került. Mivel váratlan időközönként  
megjelenik a szüretlen zene 1-2 másodpercre, így a fo-  
lyamat arra készíti az agyat, hogy a kellemetlen han-  
gokat halkítsa le és csak a kellemes hangokra figyeljen.  
A 10 napos terápia alatt hi kell iktatni minden hangszó-  
róból érkező hangot (tv, rádió) és kerülni kell a szédülés-  
sel járó tevékenységeket, de ezek a terápia után korlá-  
tozás nélkül folytathatók.**





**A terápia egy olyan tartós változást eredményez, amelynek következtében az addig zavaró tünetek teljes mértékben megszűnhetnek.**

A terápia után két-három hónappal már jelentős javulás tapasztalható, melyet az újból elvégzett Buboszün és Logatom tesztek is alátámasztanak. A szülők beszámolója szerint a gyerekek nyitottabbak lesznek, egyes esetekben javulás mutatkozik a hangok kiejtésében, az olvasásban, helyesírásban, viselkedésben, koncentrációban. A gyermekek nyitottabbá válását, a terápia szorongásoldó hatását a kezelés elején és végén készült farajok is mutatják. Fontos azonban leszögezni, hogy a terápia a hallási túlérzékenységben segít, azokat a tüneteket képes enyhíteni, aminek a hátterében a túlhallás áll. Ha más probléma is fennáll, akkor annak enyhülését ettől a módszertől nem várhatjuk el. Mindenképp ajánlott elvégezni a vizsgálatokat, mivel az is segítség lehet, ha megtudjuk, hogy nem ez, hanem más terület az, amivel foglalkozni kell. Ilyenkor a terápiás partnerek más szakemberek felé irányítják a személyeket.

Ismerjük fel, hogy a látszólag rossz, szétszórt, hisztis, ügyetlen, kezelhetetlen gyermek lehet, hogy valójában túlhallással küzd, amit lehet diagnosztizálni, kezelni. Adjuk meg számukra a lehetőséget a teljesebb életre.

#### Érdeklődni: Gerber Anita

<http://www.lt-hearing.com/hu/pecs/index.jsp> vagy [gerbera.pecs@gmail.com](mailto:gerbera.pecs@gmail.com) vagy 20/ 3213204

Forrás:

[https://babafalva.hu/visszakerdez-gond-van-a-beszedevel-min-dent-a-tulhallasrol/?fbclid=IwAR1VoNYNbhYndNwEF11Z9HGA-5XA1fyxbeZecv5ymTF7kb6L\\_8IFPcr7e7Q](https://babafalva.hu/visszakerdez-gond-van-a-beszedevel-min-dent-a-tulhallasrol/?fbclid=IwAR1VoNYNbhYndNwEF11Z9HGA-5XA1fyxbeZecv5ymTF7kb6L_8IFPcr7e7Q)

[https://civishir.hu/életmod/2017/02/tulhallas-fajdalmas-hallas-hiperhallas-van-megoldas-?fbclid=IwAR30u7LZCb9OUSdNCya4I-BiYyjk\\_REohQd3HWTCZ8RER91WO-IXDxtShCho](https://civishir.hu/életmod/2017/02/tulhallas-fajdalmas-hallas-hiperhallas-van-megoldas-?fbclid=IwAR30u7LZCb9OUSdNCya4I-BiYyjk_REohQd3HWTCZ8RER91WO-IXDxtShCho)

[https://hallasspecialista.blog.hu/2018/07/19/amikor\\_tul\\_sok\\_jut\\_a\\_hangbol\\_a\\_tulhallas?fbclid=IwAR3FK-BOo\\_28wKT-CaRcJc4X2\\_neZhTt0u2nzk-v9BZKzDwo8U2-Gh-686XU](https://hallasspecialista.blog.hu/2018/07/19/amikor_tul_sok_jut_a_hangbol_a_tulhallas?fbclid=IwAR3FK-BOo_28wKT-CaRcJc4X2_neZhTt0u2nzk-v9BZKzDwo8U2-Gh-686XU)

Dr. Szabó-Nemes Judit gyermektüdőgyógyász főorvos

## Köhögés gyermekkorban

**A köhögés az egyik leggyakoribb ok amiért a gyermekeket orvosi vizsgálatra viszik, bár ez a tünet legtöbbször gyakori, ismert betegséghez társul és előbb-utóbb megszűnik, ennek ellenére, ha elhúzódik és nem javul speciális vizsgálatokra is szükség lehet.**

A köhögés célja a légutak megtisztítása a váladéktól, irritáló anyagoktól, mikrobáktól, idegentestektől. Ám a tünet mögött nem kizárólag légzőszervi betegségek húzódnak meg. Ha 1 hétnél tovább eltart, feltétlenül érdemes orvoshoz fordulni.

### A KÖHÖGÉS LEHETSÉGES OKAI

#### 1 – Légzőszervi okok

A köhögés hátterében leggyakrabban a légutak gyulladásos betegségei állnak. Ez lehet torokgyulladás, gégegyulladás, légcsőhurut vagy tüdőgyulladás is. Ha elhúzódik a köhögés, keresnünk kell: allergiás okokat, asthmát, de jusson eszünkbe esetleg az idegentest félrenyelés is!

#### 2 – Emésztőszervi okok

A visszatérő vagy elhúzódó köhögés egyik oka lehet a ma már a gyermekeknél is "népbetegségnek" számító refluxbetegség is, amikor a savas gyomortartalom a nyelőcsőbe, majd a légcsőbe jut, és ott a légutakat irritálja és köhögést vált ki. Ez különösen jellemző lehet éjszaka, amikor a vízszintes testhelyzet miatt fizikailag kedvező helyzet alakul ki a savas reflux számára. Ilyenkor savcsökkentők adása a köhögést is megszünteti.

Az orvos számára fontos a szülő részéről, ha megfigyelik a gyermek köhögésének a jellegét, mely lehet váladékos (hurutos), száraz (ingerszerű), rohamokban jelentkező, kutyaugatásszerű pl. gégegyulladásban. Fontos megfigyelni továbbá azt is, hogy nincs-e a belégzésben, illetve kilégzésben valami rendellenes. Ha pl. megnyúlik a belégzés, általában a légzés hangossá válik (stridoros lesz). Astmaticus hörghurutban inkább a kilégzés hossza nyúlik meg, ilyenkor sípoló hangokat hallhatunk.

### MILYEN KEZELÉST ALKALMAZHAT A SZÜLŐ A KÖHÖGÉS JELENTKEZÉSE ESETÉN?

**Váladékoldók** egész sora kapható a gyógyszertárakban recept nélkül: pl Ambroxol, Mucopront, Sinupret, ACC, Fluimucil, de nagyon jó váladékoldó hatása van a Salvus vizes inhalálásnak is. (Ha a gyermek hány is, akkor addig nem adunk váladékoldót, mert az hányingert, hányást okozhat!)

**Köhögéscsillapítók** adását **nem javasoljuk**, maximum éjszákára, hogy a gyermek alvását a köhögés ne zavarja. Megjegyzendő még az is, hogy csecsemőknek 6 hónapos kor alatt váladékoldó adása szintén nem javasolt a szűk légutak miatt!

Ha a gyermek ismert allergiás és azért köhög, az allergia gyógyszer adagját átmenetileg megemelhetjük. Ha a gyermek ismert asthmás beteg feltétlenül kaphat inhalatív hörgőtágítót (Ventolin) illetve inhalatív gyulladáscsökkentőt is (pl. Flixotide).

**Végül azokra a helyzetekre szeretném a figyelmet felhívni, amikor feltétlenül és sürgősen orvoshoz kell fordulni a szülőnek köhögés esetén:**

- 1 – ha a köhögés 1 hétnél tovább tart, mert ilyenkor már krónikus köhögésről beszélünk (kivizsgálandó!),
- 2 – ha a köhögést vér felköhögése is kíséri,
- 3 – ha a köhögés jellege ugató, mert ilyenkor gégegyulladás áll fenn és ez a légutak hirtelen elzáródásával járhat,
- 4 – ha a szülő idegentest félrenyelés lehetőségére gondol,
- 5 – ha magas láz, elesettség, nehézlégzés, nyögés, sípoló hangok kísérik, valamint ha a légzés szaporábbnak tűnik ill. a bőrszín is megváltozik.

**Összefoglalva: A köhögés gyermekkorban is mindig figyelemfelhívó tünet. Legtöbbször ártalmatlan jelenség és akár magától is elmúlik. Legtöbbször a légutak gyulladásos betegségei okozzák, ám ha 1 hétnél tovább tart, szükséges orvosi vizsgálat és a kiváltó okok keresése.**





Detre Imola gyógypedagógus

## Palacsinta parti – egészségesebben

**A palacsinta visszautasíthatatlan!**

**Ezt még a legválogatósabb gyerekek is örömmel elfogadják.**

**A klasszikus változatot is érdekesebbé tehetjük, ha nem édesen, hanem sósan készítjük el.**

**Töltelék ötletek a sós változathoz:** tejföl, lilahagyma, paradicsom, jégsaláta, aprított tonhal (konzerv) vagy tejföl, füstölt sajt vagy majonézes torma, füstölt sonka, apróra vágott főtt tojás vagy ketchup, virsli, sajt vagy tejföl, bármilyen felvágott, paradicsom, újhagyma és végtelen lehetőség, a fantáziánkra és a hűtőszekrény tartalmára bízva.

**Legyünk bátrak, próbáljunk ki új, eddig nem használt lisztféléket. Ezzel nem csak változatosabbá, de egészségesebbé is varázsolhatjuk gyermekünk és családuknak táplálkozását.**



### HAJDINÁS PALACSINTA

A hajdina rosttartalma, magnézium és kalcium tartalma más gabonához képest igen magas. Gazdag vasban, rézben, cinkben; cukorbetegék és gluténérzékenyek is fogyaszthatják.

#### Hozzávalók:

- 1 bögre hajdinaliszt
- 1/4 bögre teljeskiőrlésű tönkölyliszt
- 2 evőkanál sütőpor
- 1/2 vaníliarúd kikapart magjai
- 1 bögre zabtej
- 2 evőkanál napraforgó olaj + kevés a sütéshez
- 1 evőkanál juharszirup + kevés a tálaláshoz (egy éves kor után méz)
- csipet só
- 8 db közepes eper, hosszában felszeletelve + néhány szem a tálaláshoz, áfonyával, málnával is elkészíthetjük.

Egy tálban keverjük össze a száraz hozzávalókat: lisztek, sütőpor, só. Egy másik tálban keverjük össze a zabtejet, olajat, vaníliát és juharszirupot. Öntsük a nedves hozzávalókat a szárazhoz és keverjük sima tésztát belőle. Ekkor tegyük bele az eperszeleteket (vagy más bogyós gyümölcsöt) és óvatosan keverjük meg. Hagyjuk néhány percet állni, amíg a teflonserpenyőt egy teáskanálnyi olajjal felmelegítjük. Kisebb adagot kanalazzunk a palacsinta tésztából a serpenyőbe. Közepes lángon süssük az egyik oldalát, amíg aranybarna lesz. Fordítsuk meg és a másik oldalát is süssük 2-3 percig. Tálaljuk egy kevés juharsziruppal (egy éves kor után mézzel is lehet) meglocsolva és még több eperrel, gyümölcssel.



### CÉKLÁS VAGY SPENÓTOS ZABCSINTA

A céklában található vitaminok közül kiemelendő a B2-, a B1- és a C-vitamin, valamint tartalmaz biotint, folsavat és pantoténsavat is. Kisebb mennyiségben A- és E-vitamin is van benne. Az ásványi anyagok közül leginkább káliumban és magnéziumban gazdag, de említésre méltó a nátrium-, a kalcium-, a cink-, a vas-, a mangán- és a szeléntartalma is.

Ami a spenót vitamin- és ásványi anyagtartalmát illeti, egyértelműen a friss spenót áll az első helyen. Ebben a legmagasabb a B-vitaminok (kivéve B12), az A-vitamin, a C- és az E-vitamin. Az ásványi anyagok közül ebben található meg a legtöbb mennyiségű kálium, kalcium, vas, cink és réz, s emellett kisebb arányban olyan anyagok is, mint az arzén, jód vagy kobalt.

#### Hozzávalók:

- Két kisebb, vagy egy nagyobb nyers cékla, vagy két nagy marék spenót,
- 1,5-2 dl víz,
- 4-5 evőkanál zabpehelyliszt,
- só, foszfátmentes sütőpor

A céklát vagy a nyers spenótot a turmixgép kelyhébe tesszük. Másfél-két dl vízzel öntsük nyakon és turmixoljuk össze alaposan. A céklát hosszú ideig kell keverni, hogy biztosan pépes legyen.

Kanalazzuk rá a zabpehelylisztet, sózzuk ízlés szerint. Szórjunk rá fél kávéskanál sütőport és keverjük tovább. Palacsinta tészta sűrűségű tésztát kell kapnunk. Érdemes kicsit hígabbra készíteni, mert a zabliszt megduzzad, ha állni hagyjuk. Tapadásmentes palacsintasütőben kevés kókuszolajon, vagy étolajon süssünk palacsintákat.

#### Töltelék javaslatok:

- krémsajt snidlinggel, vagy más zöldfűszerrel, jégsalátával
- krémsajt, paradicsom, paprika, lilahagyma
- tejföl, (esetleg fokhagymával keverve) paradicsomszeletek, reszelt sajt
- tejföl, kukorica





**BANÁNOS BABACSINTA****Hozzávalók:**

- 1 nagyobb banán
- 1 kisebb tojás
- fél dl víz / vagy tej / vagy zabtej, rizstej (attól függően, hogy van-e allergia)
- 2-3 evőkanál liszt / vagy zabliszt

Összekeverjük a hozzávalókat, pár percig állni hagyjuk, majd ki-sütjük. Ez egy sűrű tészta, kisebb, amerikai palacsintához hasonló lesz a végeredmény. Egy éves kor után mézzel ízesíthetjük, de bármilyen idénygyümölcsrel finom. Babakézbe való ún. finger food-ként is adhatjuk tízóráira, uzsonnára ízesítés nélkül. Banán helyett reszelt almát, körtét is tehetünk a tésztába.

**ZABCSINTA (MINDENMENTES PALACSINTA)**

A zab alacsony glikémiás indexe miatt bátran javasolható a fogyasztása cukorbetegnek, és fogyni vágyók számára is.

Kobalt, vas, magnézium, kálium, foszfor, kalcium, hogy csak a lisztben leggyakrabban előforduló ásványi anyagokat és nyomelemeket említsük meg. Az alkalmazása nagyon kiadós, hiszen viszonylag kis mennyiség is elegendő belőle. Mivel alapvetően nincs se sós, se édes íze, tehát nem nevezhető markáns aromájúnak így a gasztronómia számos területén eredményesen felhasználható. Krémekhez, mártásokhoz, vagy éppen sűrítéshez legalább ugyanannyira tökéletes alternatíva, mint süteményekhez, deszertekhez, és egyéb édességekhez.

**Hozzávalók:**

- 30 dkg gluténmentes zabliszt
- szódavíz
- fél kk foszfátmentes sütőpor
- egy csipet só
- kókuszolaj a sütéshez

A zablisztet keverjük el a sütőporral, és a sóval. Szódavízzel készítünk egy viszonylag híg palacsintatésztát. Hagyjuk állni kb. 20-25 percig. A zabliszt besűrűsödik, hígítsuk fel sütés előtt. A tapadásmentes serpenyőbe tegyünk egy kevés kókuszolajat, és süssük ki a palacsintákat. Ha tovább sűrűsödne a tésztánk, szódavíz hozzáadásával javíthatunk az állagán. Édes és sós töltelékkel is finom.



**szívbeteg gyermekekért** alapítvány  
KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

# Mentsd meg a kisbabád!



A Szívbeteg Gyermekekért Alapítvány 2016-ban indította „Babamentő program”-ját. Ennek keretében ingyenes csecsemő újraélesztési tanfolyamokat kínál szülők számára. Cél a bölcsőhalál csökkentése, amely sajnos évente több családot érint. A Magyar Reanimációs Társasággal (az újraélesztéssel foglalkozó orvosok hivatalos magyar szervezete) együttműködve szervezik a tanfolyamokat országszerte. Európai újraélesztési diplomával

rendelkező szakorvosok mutatják be a helyes lépéseket, fogásokat, amihez speciális gyakorló babákat biztosítanak.

**A tanfolyam ingyenes, de regisztrációhoz kötött, amit a [www.babamento.hu](http://www.babamento.hu) oldalon lehet megtenni.**

Az oldalon oktató videófilmet is találnak az érdeklődők, illetve részletes leírást az újraélesztés lépéseiről.

**További információ:  
dr. Nagy Éva +36 30 660 4255**






szívbeteg gyermekekért alapítvány  
KORASZÜLÖTT MENTŐSZOLGÁLAT

# Oktatófilmeket készítettünk!



A filmek megtalálhatóak a program hivatalos oldalán, a [www.koraszulottmentor.hu](http://www.koraszulottmentor.hu) oldalon, ahol néhány adat

kitöltésével a programba is lehet jelentkezni. A filmek a  YouTube-on is megtalálhatók, **ingyenesen letölthetők.**

Kérjük ajánlja programunkat azoknak a családoknak, ahol koraszülött gyermeket nevelnek, hogy minél többen tudják igénybe venni az általunk kínált lehetőségeket.



**Koraszülött mentés**  
#24órásKészenlét  
#koraszulottmentés  
#szakrendelés  
#szívbetegellátás



**Szívbeteg ellátás**  
#24órásKészenlét  
#koraszulottmentés  
#szakrendelés  
#szívbetegellátás



**babamentés Magazin**  
#magazin  
#ismeretterjesztés  
#szakmai tanácsadás



**Koraszülött Mentor program**  
#kétségfejlésztés  
#mentorképzés  
#szakmai tanácsadás



**Babamentő program**  
#újraélesztés  
#babamentés  
#csecsemőújraélesztés