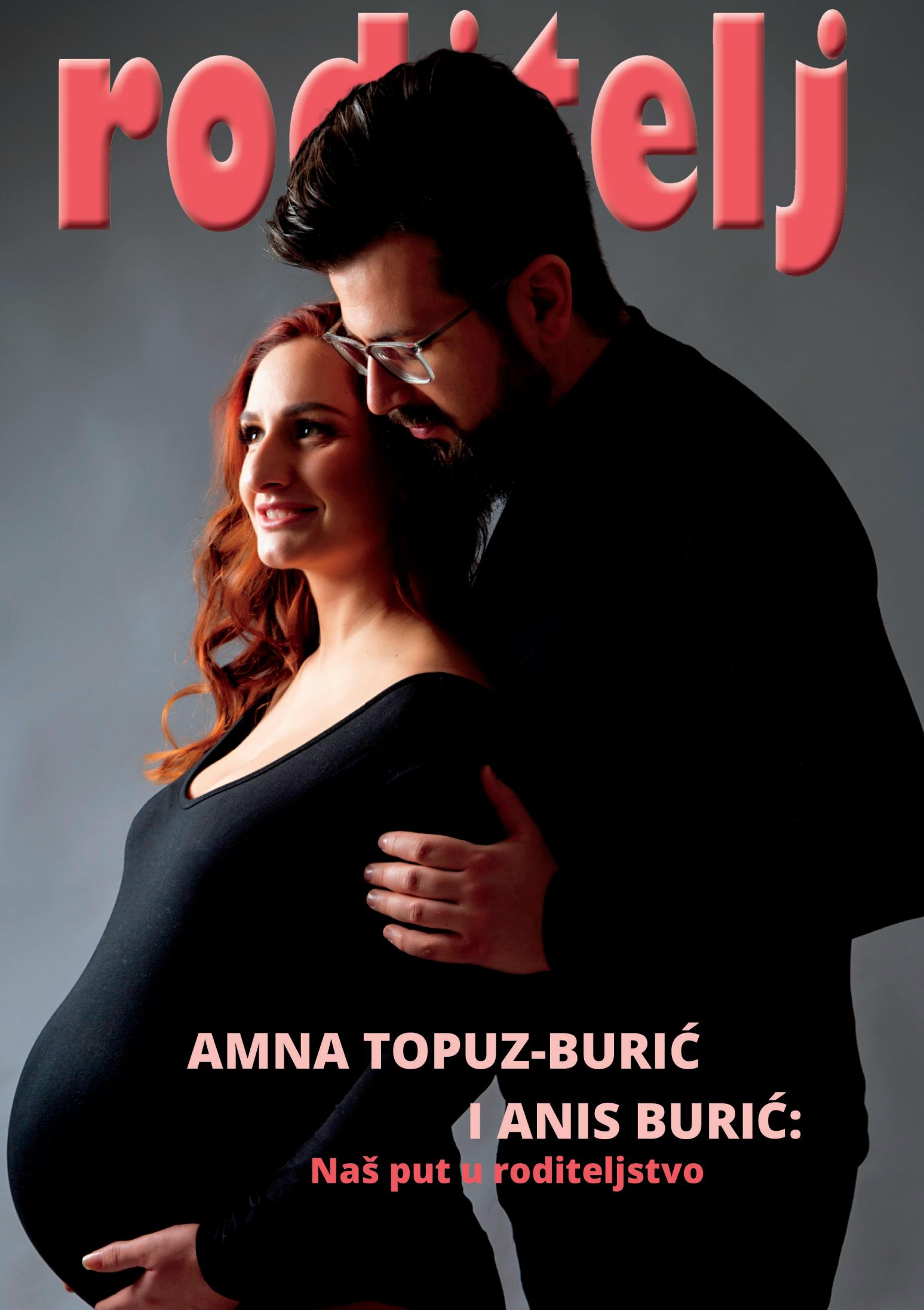


roditelj



**AMNA TOPUZ-BURIĆ
I ANIS BURIĆ:
Naš put u roditeljstvo**

NEPRESPAVANE NOĆI NEMAJU CIJENU!



CHILD LIFE[®] ESSENTIALS



Tekuće forme



Razvijene od strane lječnika



Bez glutena



Bez alergena



Bez GMO



Bez umjetnih sladila



Bez umjetnih boja



Bez umjetnih dodataka



Odrastanje djece prate veliki izazovi

Možete računati na našu **iskrenu podršku**



Novi **organski**
sastojci

450 ispitivanja i testova
po proizvodu

Posvećeni cilju
bez ugljika do 2030



Uz vas od 1950

mustela®

DERMEDIC

Recommended by dermatologists

SUNBRELLA



zaštita od sunčevog zračenja već
od prvog mjeseca života

dostupno u svim bolje opremljenim
apotekama/ljekarnama



UVOZNIK ZA BIH:

 IntusPharm

IntusPharm d.o.o.
Rajlovačka cesta 23
71000 Sarajevo
Bosna i Hercegovina
m: +387 (0)61 734 194
m: +387 (0)61 826 355
e: info@intuspharm.ba
w: intuspharm.ba

Lioton 1000®

heparin natrij

Gel

AWARDED

Superbrands

BOSNIA & HERZEGOVINA'S CHOICE
2023

Za zdravlje i ljepotu Vaših nogu

TEŠKE I
UMORNE
NOGE

MODRICE

OTOK



U SVIM
APOTEKAMA
BEZ
LJEKARSKOG
RECEPTA!

www.lioton.ba

 **BERLIN-CHEMIE**
MENARINI

BERLIN-CHEMIE AG Predstavništvo za BiH | 71 000 Sarajevo | Hasana Brkića 2/II
tel: +387 33 715-195 | fax: +387 33 715-187 | e-mail: bosnia@berlin-chemie.com | www.berlin-chemie.ba

PRIJE UPOTREBE PAŽLJIVO PROČITATI UPUTSTVO O LIJEKU. ZA OBAVIJEST O INDIKACIJAMA, MJERAMA OPREZA I NEŽELJENIM DEJSTVIMA LIJEKA POSAVJETUJTE SE SA LJEKAROM ILI FARMACEUTOM.

Mixa

Formulirano pod medicinskim nadzorom



92%

ŽENA POTVRĐUJE KAKO NJEGA
KOŽI VRAĆA PRIRODAN SJAJ***



NOVO NIACINAMIDE GLOW RUTINA NJEGE

TESTIRANA NA OSJETLJIVOJ KOŽI

SJAJ

MICELARNA

VODA

ČIŠĆENJE - 400ML



BLISTAVOST
HIDRATANTNA
KREMA
HIDRATACIJA - 50ML

*Ispitivanje potrošača, 65 žena s osjetljivom kožom, 24-64 godine, rezultati nakon 28 dana korištenja

Dianatal akušerski gel

- Dianatal® porođajni gel je
 - Sterilni gel u sterilnom pakovanju
 - Bioadhezivan
 - Bactericid in vitro (B Strept, A-Strept., Gardn., E.coli)
 - Elektroprovodljiv
 - Bez lateksa
 - Bez prezervativa
 - Anti-alergijski i apirogen
 - Blag za sluzna tkiva i oči
- Primjena počinje u ranoj aktivnoj fazi da bi se napravio bioadhezivni klizni film na vaginalnom porođajnom kanalu kako bi se smanjilo trenje između porođajnog kanala i fetusa.

- **Način dejstva:**
čisto fizički, nema farmakološkog dejstva

- **Dianatal pakovanje:**

- 6 sterilnih jednokratnih tuba od 5 ml sa visoko-efikasnim akušerskim gelom
- CE znak: medicinsko sredstvo klase II a:
 - Karbomer, Hidroksietilceluloza, Propilenglikol,
- Nema sastojaka animalnog porekla
- Švajcarska inovacija i pronalazak
Proizvedeno u Švajcarskoj



Made in Switzerland
SWISS INNOVATION

Bezbjedniji i lakši porođaj

Nije svaki gel porođajni gel

DIANATAL® obstetric gel



Patent
protected

ASSURED
for contents
& packaging
STERILITY

+ 387 39 705 646
+ 387 39 705 265
✉ euromand@tel.net.ba
🌐 www.dianatal-neo.com

Olakšava i skraćuje porođaj, štiti majku i dijete !



Prijatelji od prvog dana

U SVIM
APOTEKAMA
BEZ
LJEKARSKOG
RECEPTA!



Medicinski proizvodi za dojenčad i dodaci prehrani od prve godine života

PRIJE UPOTREBE PAŽLJIVO PROČITATI UPUTSTVO O MEDICINSKOM SREDSTVU.
ZA OBAVIJEST O INDIKACIJAMA, MJERAMA OPREZA I NEŽELJENIM DEJSTVIMA
MEDICINSKOG SREDSTVA POSAVJETUJTE SE SA LJEKAROM ILI FARMACEUTOM.



Jogobella

25
BIRTHDAY
EDITION

Spoj voćnog i kremastog užitka



NOVO

IMPRESSUM

IZDAVAČ:
SFERA D.O.O., MOSTAR

DIREKTORICA:
NAIDA MEMIĆ
naida.memic@sfera.ba

GLAVNA I ODGOVORNA UREDNICA:
ELVIRA DREŽNJA
elvira.maric@sfera.ba

GRAFIČKI DIZAJN:
SFERA D.O.O.

MARKETING:
ALMA PELO ZAGORČIĆ
alma.zagorcic@sfera.ba

Časopis "Roditelj", sadržajne posebnosti vezane za porodicu i njene temeljne vrijednosti prijavljen je kod Ministarstva obrazovanja, nauke, kulture i sporta Hercegovačko-neretvanskog kantona pod brojem:
R-05-04-42-42-589-106/11
od 17.03.2011. godine.

Dragi roditelji,

Naš prvi broj časopisa ugledao je svjetlo dana 2011. godine. Od tada, pa sve do danas nastojimo roditeljima u BiH, ali i šire olakšati brigu o njihovim najmlađima i najmilijima, rješiti nedoumice i pomoći sa stručnim i blagovremenim savjetima. Rastemo zajedno sa Vašim malšanima, razvijamo se, igramo, pjevamo i družimo se svih ovih godina. Zajedno sa ovim časopisom odgojeno je mnogo zdrave i divne djece. Prošli smo s Vama kroz planiranje i samu trudnoću, porod, te kasnije i brigu o Vašem novorođenčetu. Ispratili smo djecu u vrtić i školu, te ih pripremali za nova poglavila u njihovom životu. Prošli smo zajedno pelenski osip i prehlade, radost prvih zubića i prve riječi. To što postojimo već duži niz godina, ali i naša saradnja sa mnogim respektabilnim bh. imenima iz svijeta medicine, zasigurno govorи o kvaliteti koju nudimo kroz svoj časopis. Naša zajednica na društvenim mrežama broji više od 25 000 mama i tata, koje svakodnevno informišemo o svim novitetima, te dijelimo savjete stručnjaka i razmjenjujemo iskustva. A sve to u cilju uspješnog odgoja Vaše djece. Više od dvije godine organizujemo susrete mama, trudnica i dojilja, konferencije na kojima razgovaramo, razmjenjujemo mišljenja i iskustva, ali i slušamo eminentne predavače i doktore koji su tu da Vam pomognu u periodu trudnoće, poroda i brige o djetetu. Posjetite naše društvene mreže, kao i portal www.roditelj.ba, te budite dio pozitivne priče. Prijavite se na naše konferencije koje radimo za Vas. Učešće je besplatno. Radujemo se što ćemo i dalje rasti zajedno.

Hvala Vam na podršci.



Elvira Drežnja
mr. komunikologije
Glavna i odgovorna urednica

STRUČNI SARADNICI

Dr. Eldar Mehmedbašić, specijalist ginekologije i opstetricije
dr. Vahidin Katica, specijalista ginekologije i akušerstva
prim.dr.med. Taib Delić, specijalista ginekologije i opstetricije
Dr.med.sc. Jasmin Hodžić, specijalista ginekologije i opstetricije
Prof. dr. sci. Adem Balić,
Prof.dr.sci. Devleta Balić,
Dr. Evelina Čehajić, specijalista pedijatar
Prim. mr. sci. dr. med. Senad Sarić,
Dr. Suada Tinjić, specijalista ginekologije i akušerstva i subspecijalista humane reprodukcije,
Dr. Mahmutbegović Emir, specijalista ginekologije
Dr. Asim Sphaović, specijalista ginekologije
Dr. Nina Pejović Mandić, specijalista pedijatrije
Mr.sci.dr. Dženita Kurtčehajić
dr. Amela Dukić Huskić
Valentina Bošnjak, primalja/babica
Doc. dr. sc. Marjana Jerković Raguz
pedijatar-neonatolog
Prim.dr.sc. Melisa Ahmedbegović-Pjano, specijalista oftalmologije
Almila Peco, magistrka logopedije
Nevenka Kukrić, pedagođ
Sanela Rastoder, patronažna sestra
Dr. Jovana Hrisa Samardžija, specijalista dječje i preventivne stomatologije



POLIKLINIKA VITALIS



Poliklinika Vitalis



+387 (0)36 310 210
+387 (0)36 333 226



www.poliklinikavitalis.com



Vukovarska bb
88 000, Mostar



SUNCOKRET

PRIVATNA PEDIJATRIJSKA ORDINACIJA SA ULTRAZVUČNOM DIJAGNOSTIKOM

VL. EVELINA ČEHAJIĆ
DR. SPECIJALISTA PEDIJATAR

Muhameda ef Pandže 67, 71000 Sarajevo
Kontakt telefon: + 387 33 266 266 | + 387 62 274 034
ordinacija@pedijatrija-suncokret.ba

60.



70.



74.



20.

ODRŽANA NAJVEĆA KONFERENCIJA ZA TRUDNICE U BOSNI I HERCEGOVINI

Više od 500 trudnica slušalo predavanja eminentnih stručnjaka

48.

Nina Pejović Mandić:

DJECA U DANAŠNJE VRIJEME
OČEKUJU ZABAVU U SVAKOJ
AKTIVNOSTI, BRZE PROMJENE I
ŽIVE SLIKE KOJE IM OMOGUĆAVA
EKRAN

Osim zabave, koja je važan aspekt života, djeci treba postaviti jasne granice



26.



prim.dr. Izet Hočko

SMETNJE KOD PRIRODNE ISHRANE

Smetnje kod majke i kod bebe

Amna Topuz-Burić i Anis Burić:

NAŠ PUT U RODITELJSTVO

Kada smo krenuli u svijet umjetne oplodnje nismo lično poznavali ni jednu osobu koja je prolazila kroz to. Zbog toga smo odlučili na našem instagramu napisati naše iskustvo.

INTERVJU: Amna Topuz-Burić i Anis Burić

12

Mnogi parovi koji žele imati djecu, a u tome nisu uspjeli razmišljaju o medicinski potpomognutoj oplodnji, a statistike kažu da je sve veći broj parova koji se bore sa neplodnošću ili smanjenom plodnošću. No problem je u tome što polovica parova ne zatraži liječničku pomoć. Amna Topuz-Burić i Anis Burić su mladi bračni par koji se susreo sa problemom prirodnog začeća. Sвесни da brojni parovi šute o ovom problemu javno su iznijeli svoju procu javnosti, a sve u cilju da ohrabre i druge parove, da se ne ustručavaju potražiti stručnu pomoć i ostvare se kao roditelji. U nastavku vam donosimo našu priču sa Amnom i Anisom.

Možete li nam ukratko opisati Vaš put borbe za potomstvo?

Amna Topuz-Burić: Naš put u svijet umjetne oplodnje počinje u februaru 2020 godine. Prema savjetima odradili smo propuhivanje jajovoda u Mostaru koje je bilo užasno iskustvo. Nakon toga smo u Beču radili laparaskopsko propuhivanje jajovoda gdje se ispostavilo da su jajovodi začepljeni. Razlog nije bio poznat i nije bilo objašnjenja za to. Pola godine nakon toga, na preporuku prijatelja, odlučili smo se za IVF postupak u Kinerwunschzentrum. Počeli smo sa terapijom, nakon čega sam imala punkciju i embriotransfer. 10 dana nakon embriotransfера dobili smo poziv da beta vrijednost nije dobra, te da se očekuje spontani, biohemijska trudnoća ili vanmaterična trudnoća. Izvukli smo najdeblji kraj = Vanmaterična trudnoća. Usljedio je period iščekivanja da se samo riješi, ali beta je samo nepravilno rasla. Prvi korak je bila terapija Letrozol koji je trebao oboriti progesteron, ali nije bilo uspješno. Nakon toga po savjetu doktora uradili smo operaciju - odstranjanje oba jajovoda. Međutim beta vrijednost je nastavila rasti. Sljedeći korak je bio kiretaža pa kemoterapija, međutim na dan kiretaže beta je sama počela opadati. Trajalo je 4 mjeseca da beta vrijednost dođe na 0. Nekoliko mjeseci nakon toga odlučili smo se za

drugi pokušaj. Beta vrijednost i test na trudnoću je bio pozitivan, ali nekoliko dana nakon toga desio se spontani. Nije bilo medicinskog razloga za to, jer smo zaobišli jajovode koji su u startu pravili problem. Zbog toga smo odlučili da uradimo kariogram, imuno sliku, testiranje endometrija i





13

Amna Topuz-Burić rođena je u Mostaru. Po struci diplomirani pravnik, a u toku studija ušla je u svijet fitnesa. Već 12 godina radi kao fitness trener. 2019 godine, zajedno sa suprugom je otvorila fitnes centar u Mostaru. Trenutno živi u Beču i u januaru 2023 godine postala je majka blizanaca.

Anis Burić rođen u Mostaru. Do svoje 5 godine je živio u Mostaru, nakon toga se seli u Njemačku, gdje je i išao u osnovnu školu. 1998 godine zajedno sa svojim roditeljima i sestrom vratio se u Mostar gdje je živio i školovao se. Na studij odlazi u Austriju – Beč, gdje i danas živi i radi. U 2019 godini zajedno sa suprugom otvorio je fitness centar u Mostaru. U januaru 2023 godine postao je otac blizanaca.

pregled materice. Svi ovi testovi su bili uredni. **U treći pokušaj smo ušli sa oprezom, bez prevelikog nadanja. Odlučili smo se za 2 jajne čelije, da bi imali veću šansu za začeće. Nakon embriotransfера radili smo test HCG i beta vrijednost je bila jako visoka, a za mjesec dana na prvom pregledu je potvrđeno da je riječ o blizanačkoj trudnoći.**

Koliko neuspjeli postupci IVF utječu na mentalno zdravlje?

Amna Topuz-Burić: Utječu mnogo, pogotovo prvi put. Nama se mnogo toga desilo na prvom pokušaju. Sama informacija da u narednim danima očekujemo spontani je bila teška. Saznanje da je u pitanju vanmaterična trudnoća i nalaz "po život opasno stanje za ženu" je bilo još teže. Svakog minuta se moglo desiti pucanje jajovoda, zbog toga je i odlučeno da se uradi operacija. Najveći šok smo doživjeli kada je beta nastavila rasti i poslije operacija. Pitali smo se pitanja koja se sigurno pitaju i sve druge osobe koje prolaze kroz ovaj postupak "pa zašto baš nama?" Mnogo nam je značio razgovor sa doktorom koji nam je objasnio da mi, a i doktori mogu dati sve od sebe da bude uspješno, ali što će se desili poslije embriotransfera je više stvar prirode.

Koliko je važno biti uporan?

Amna Topuz-Burić: To je najvažnije. To nije nešto za što kažete probat ću jednom pa kako bude. Da li je teško prolaziti kroz to sve, jeste. Ali ako se želite ostvariti kao roditelji onda je to jedini put. Po završetku prvog pokušaja mislili smo da ćemo se teško natjerati ponovo, ali želja je jača od svega drugog.

Da li je IVF tabu tema u BiH?

Amna Topuz-Burić: Nažalost jeste. Mnoge osobe to smatraju kao negativnu stvar pa se priča o tome šapućući da ne čuju drugi. Međutim to nije nešto što bi se trebalo kriti ili da bude sramota nego upravo suprotno. Trebamo biti sretni što postoji tako nešto pa svi imamo priliku okušati se u roditeljstvu. Kada smo krenuli u svijet umjetne oplodnje nismo lično poznivali ni jednu osobu koja je prolazila kroz to. Zbog toga smo odlučili na našem instagramu napisati naše iskustvo. Kasnije smo se iznenadili koliko osoba nam se javilo da i oni prolaze kroz to sve.

Kada ste čuli riječ „trudni ste“ kako ste se osjećali?

Amna Topuz-Burić: Sa jedne strane presretno, jer je to nešto što smo priželjkivali, a sa druge strane osjećala sam ogroman strah zbog prethodnog iskustva. Savjetovala bih ženama da što više uživaju u trudnoći, jer zaista vrijeme brzo proleti.

Danas ste ostvarili svoj san i majka ste blizanaca.

Kako se osjećate u novoj ulozi, ulozi majke?

Amna Topuz-Burić: Osjećam se jako sretno. Nisam mislila da ću to osjećati u ovoj mjeri. Jednostavno neopisiva ljubav. Nastojim uživati u svakom trenutku. Inače sam osoba koja je predana poslu

i stvarno voli svoj posao, međutim briga o njima i druženje sa njima prevazilazi sve drugo. Bude i teških trenutaka, umora, iscrpljenosti što je sasvim normalno, ali u tim trenutcima sjetim se da neće uvijek biti ovako mali, da vrijeme brzo prolazi i da trebam iskoristiti svaki momenat. Mnogo mi je olakšala organizacija vremena/dana i odlazak u isto vrijeme na spavanje svaki dan. To bih savjetovali svim majkama, a pogotovo onima koje imaju bliznace.

Možete li i predstaviti za naše čitatelje Vaše mališane?

Amna Topuz-Burić: Dječak se zove Liam, a djevojčica Laena. Naši mališani su se rodili u 35 sedmici trudnoće i mjesec dana su proveli na intenzivnoj njezi za novorođenčad. Djevojčici je trebao dodatni kisik 2-3 dana, a naredni period učili su da jedu jer su se hranili preko sonde. Oni su naši mali borci na koje smo već sada mnogo ponosni.

Imate li neku poruku za žene koje se bore za potomstvo u BiH?

Amna Topuz-Burić: Najvažnije od svega da budu uporne i ustrajne na putu prema roditeljstvu. Ni jedan pokušaj nije gubitak vremena jer se iz svakog nešto nauči ili otkrije pa se za naredni put promijeni terapija. Bitno je dati sve od sebe, pa kakav god ishod bude. To nije u našim rukama. U današnje vrijeme postoji mnogo načina da se postane roditelji, tako da se ne treba gubiti nada.

Šta je za Vas u prethodnom periodu bilo najstresnije?

Anis Burić: Najstresniji period mi je bio prvi pokušaj kada se desila vanmaterična trudnoća. Kada uđete u svijet umjetne oplodnje razmišljate o dva ishoda - uspjeh tj. da se trudnoća ostvari i neuspjeh. Nismo razmišljali uopšte da može biti ugrožen život nekog od nas. I ranije u životu smo čuli za pojам vanmaterična trudnoća, ali ne razmišljate šta je to, jer se ne dešava vama. Svake sedmice je Amna vadila krv da pratimo BETA vrijednost i nadali smo se da je vrijednost u padu, ali većinom nije bilo tako. Ili se povećavala ili stagnirala. Vanmaterična trudnoća je po život opasno stanje za ženu, jer uslijed pucanja jajovoda može doći do akutne boli i unutrašnjeg krvarenja. Zbog te akutne boli žena može izgubiti svijest, pa da nije u mogućnosti nazvati hitnu pomoć u slučaju da je sama. Zbog toga smo taj period proveli zajedno kod kuće. Uz to sve, Amna je imala svakodnevne "mukle" bolove. Nekad bi mi bilo lakše da se meni dešava tako nešto, jer nije svejedno gledati partnera kako se pati i proživljava bol.

Na koji način ste podržavali Vašu suprugu?

Anis Burić: Od samog početka na sve pregledе, razgovore, termine smo išli zajedno. Također, svaki dan sam joj davao injekcije. Smatram da to nije nešto što bi supruga trebala prolaziti sama, jer ipak se radi o zajedničkoj želji i cilju - širenje naše porodice.



Koliko je važno da porodica bude podrška u postupku IVF-a?

Anis Burić: Nije važno! Bar smo mi takvog mišljenja bili, a i dalje ostaje pri tome. Da se ponovo odlučimo na IVF ništa ne bi mijenjali. Iako svi naravno žele sve najbolje za svoje dijete, brata, sestru, rođaka, iskrenog prijatelja itd. takva pitanja i pod pitanja su jednostavno osjetljiva u tom periodu i predstavljaju dodatni stres. Svi dodatni stresovi u toj proceduri su nepotrebni. Istakao bih da je jako važna psihološka podrška od strane stručne osobe. Od samog početka supruga je uključila razgovore sa psihologom, a neke terapije/razgovore smo imali i zajedno. To nam je neopisivo mnogo pomoglo.

Koja je Vaša poruka, kao oca drugim muškarcima koji se bore za potomstvo?

Anis Burić: Prvo bih savjetovao da ne čekaju sa odlaskom kod doktora i odlaganje testova koje će kad tad trebati uraditi. Kako smo objavili našu priču veliki broj poznanika nam se javio sa informacijom da su i oni u proceduri te da imaju problem sa spermogramom. To je jako osjetljiva tema za muškarce ali ako imate za cilj širenje porodice onda nema stida ni sličnih predrasuda. Pored toga savjetovao bih im da se uključe, da ne ostavljaju suprugu samu u tome svemu. Da idu zajedno doktoru, na razgovore, po terapije i rade bilo šta što može da doprinese. To sve dodatno zblji partnerne.



ODRŽANA NAJVEĆA KONFERENCIJA ZA TRUDNICE U BOSNI I HERCEGOVINI

Više od 500 trudnica slušalo predavanja eminentnih stručnjaka

U hotelu Holiday u Sarajevu sinoć je održana najveća konferencija za trudnice u BiH pod nazivom "Naše putovanje počinje" kojoj je prisustvovalo više od 500 trudnica. Organizator konferencije je kompanija Sfera d.o.o. Mostar koja izdaje specijalizirani časopis za majku i dijete Roditelj, a u partnerstvu sa Zavodom za ginekologiju,

perinatologiju i neplodnost "Mehmedbašić". Trudnice su imale priliku da svoja znanja obogate slušajući predavanja eminentnih stručnjaka. Konferencija je otvorena predavanjem dr. Eldara Mehmedbašića koji je govorio o temi: "Psihofizička priprema trudnice za porod" gdje je simuliran porod sa lutkom. Doc.dr. Sabina Terzić, pedijatar neonatolog sa Pedijatrijske klinike KCUS-a govorila



je o prevenciji i ublažavanju dojenačkih kolika, a dr. Duško Anić, spec. neonatolog, govorio je o temi „Dojenje“. Dijana Sejdinović, genetičar i medicinski savjetnik za Bio Save BiH, govorila je o značaju matičnih ćelija, a mr.med.sci.dr. Vanesa Dujso-Radaslić trudnice je upoznala o važnosti primjene magnezija u trudnoći. Dr. Jasmina Šlaku, specijalista pedijatar i načelnica odjela pedijatrije Opće bolnice Sarajevo, govorila je o preventivnim postupcima zdravstvene zaštite novorođenčadi. Tokom konferencije predstavljeni su MAM proizvoda o kojima je govorila mr.ph. Bernardina Jukić, dok je prof.dr.spec. Lana Lekić,

II VELIKA KONFERENCIJA ZA TRUDNICE

SARAJEVO, 09.05.2023.



18

doktorica farmaceutskih nauka, trudnicama govorila kako da njeguju svoju i kožu novorođenčeta. Dr. farmaceutskih nauka Una Suljić-Fatić govorila je o korištenju dodataka prehrani u trudnoći, a mr. zdravstvene njege Amra Hodžić-Hadžimusić savjetovala je trudnicama šta trebaju pripremiti za dolazak bebe.

U najsvetlijem dijelu konferencije uručene su plakete za Ginekologa 2022. godine i Babice 2022. godine. Prema izboru čitatelja portalja i časopisa Roditelj titulu Ginekologa 2022. godine ponio je dr. Vahidin Katica, specijalista ginekologije i akušerstva na Ginekološko-akušerskoj klinici Univerzitetsko kliničkog centra u Sarajevu, a za babicu 2022. godine proglašena je Lejla Petrović, babica iz Kantonalne bolnice Travnik.

Alma Pelo Zagorčić, koordinatorica konferencija za trudnice i časopisa Roditelj istakla je kako je cilj konferencije da se na jednom mjestu okupe eminentni predavači, ginekolozi, pedijatri, neonatolozi, babice, partonažne sestre, farmaceuti koji će trudnicama pružiti sve važne informacije o periodu u kojem se nalaze. Sponzori, partneri i prijatelji II Velike konferencije osigurali su više od 150 vrijednih poklona i nagrada za učesnice konferencije.



Sretan trbuščić za sretno odrastanje

Probiotičke kapi
kojim vjeruju
generacije
roditelja

Sa samo pet kapi dnevno zadržite bebin trbuščić zdravim i omogućite sretno odrastanje Vaših mališana! Naše klinički dokazane kapi pomažu uravnotežiti mikrobiotu crijeva vaše bebe i sigurne su za korištenje od prvog dana života.

BioGaia Protectis® baby probiotičke kapi su najistraživaniji probiotik za ublažavanje dojenačkih kolika, kojim vjeruju generacije roditelja.

BioGaia®



INFANTILNE KOLIKE - DA LI GRČEVI KOD BEBA MORAJU BITI 100 DANA PLAČA?

AUTOR: dr Duška Savić, spec.pedijatrije, subspec.neonatologije
UKC RS Banja Luka

20

Ako bi se analizirali razlozi dolaska beba kod pedijatra u prvih 3-4 mjeseca života, grčevi bi bili na samom vrhu. Kod 26% dojenčadi postavi se dijagnoza infantilnih kolika.¹

Obično se javljaju već u prve dvije-tri sedmice i prestaju do kraja četvrtog mjeseca života. Upravo zbog toga se u Kini infantilne kolike nazivaju još i 100 dana plača.

Uzrok pojave kolika kod novorođenčeta i dojenčeta nije do kraja objašnjen.²

Infantilne kolike (grčevi) označavaju kliničko stanje nekontrolisanog plača i nemira praćenog promjenom boje lica, meteorističnim trbuhom, kod zdravog djeteta u prva tri mjeseca života (Roma III kriteriji):

- 3 i više sati dnevno
- 3 i više dana u sedmici
- tokom najmanje jedne sedmice³

kod bebe koja je inače zdrava, dobro uhranjena i normalno napreduje. Grčevi se podjednako javljaju kod dječaka i kod devojčica, kod beba koje se doje i koje se hrane formulama. Nešto su češći kod prvorodene i prijevremeno rođene djece.

Pravi uzrok nastanka grčeva nije do sada razjašnjen.

Sigurno je da je glavni uzrok u nezrelosti probavnog trakta, gdje nakupljeni gasovi izazivaju bol i neprijatnost. Kako funkcija varenja sazrijeva tako i grčevi prestaju. Najnovija istraživanja pokazuju da je uloga crijevne flore i kolonizacija digestivnog trakta dobrim bakterijama (laktobacilima) u prvim danima i mjesecima života djeteta važna za imunitet. Ako se u crijevnoj flori poremeti odnos „dobrih“ bakterija (laktobacila) i poveća se kolonizacija „loših“ bakterija, to može biti jedan od uzroka infantilnih kolika kod dojenčadi.^{4,5}

Drugi mogući uzrok je nezrelost bebinog nervnog sistema, preosjetljive su i burno reaguju na obične stimulanse kao što su zvuk, svjetlo, promjena položaja.

Zabrinutost roditelja može dodatno pogoršati stanje, jer bebe osjećaju njihov stres, postaju i same nespokojne i sve se završava novim napadima plača, a ako sve dugo traje, uznemirena je cijela porodica.

BioGaia®



Šifra materijala: 043-BIOG-2022-BH
Datum pripreme materijala: decembar, 2022.

Grčevi kod beba uzrokuju i probleme sa uspavljinjem i dužinom spavanja, pa uz bebu ne spavaju ni roditelji. Iako su prolazno stanje, postoje načini da se grčevi spriječe ili smanje, što poboljšava kvalitet života ne samo bebe već i roditelja i cijele porodice. Prije nego što se bilo šta preduzme, treba se zaista uvjeriti da nema drugih razloga za plač bebe. To uključuje glad, umor, nedostatak kontakta sa majkom, povišenu temperaturu, bol ili neku drugu neprijatnost.

PREVENCIJA I UBLAŽAVANJE GRČEVA KOD BEBA

Majke koje doje treba da izbjegavaju hranu koja može da pogorša grčeve kod bebe, a to je prije svega hrana koja nadima, kao što su: kupus, karfiol, brokoli, paškanat, pasulj, crni i bijeli luk, citrusno voće, začinjena hrana, kofein i alkohol. Postoje položaji i postupci koji umirujuće djeluju

na bebu sa grčevima – beba se drži uspravno ili na trbuhu, može da se nosi u kengur nosiljci. Duže kupanje omogućava da topla voda opusti stomačne mišiće, a svakako prija i lagana masaža stomačića. Najbolje je uvijek bebu uzeti u naručje i utješiti je, čime se postižu veoma važni efekti, jer na ovaj način roditelji pokazuju bebi da je vole i da su tu za nju. Srećom po nas i naše bebe, danas postoje preparati koji umnogome mogu pomoći kod pomenutih stanja. Brojne studije su pokazale da određeni sojevi dobrih, probiotičkih bakterija koje, uzete u dovoljnoj dozi, mogu da smanje tegobe koje prate infantilne kolike, odnosno grčeve kod novorođenčeta.

KOJI PROBIOTSKI PREPARAT MOŽE BITI DOBAR IZBOR U BORBI SA GRČEVIMA?

Najnovija naučna i klinička ispitivanja su pokazala da primjena probiotika u prvim mjesecima života djeteta može da smanji intenzitet i učestalost infantilnih kolika.

Jedan od probiotika je i *Limosilactobacillus reuteri* DSM 17938 (*Limosilactobacillus reuteri Protectis*), probiotik koji je originalno izolovan iz majčinog mlijeka i ima dokazanu sigurnost i efikasnost. U toku in vitro naučnih studija, 35 različitih sojeva probiotika su podvrgnuti testiranju, kako bi se ispitalo njihovo 5-dnevno preživljavanje u simuliranom probavnom sistemu. *Limosilactobacillus reuteri Protectis* zajedno sa još dva soja probiotika su preživjela u simuliranom probavnom sistemu.⁶

Također, studijski je potvrđeno da primjena *L. reuteri Protectis* značajno reducira vrijeme plača kod beba sa dojenačkim kolikama u poređenju sa simetikonom⁷, kao i u poređenju sa placebom.⁸

GDJE SE MOŽE NABAVITI PROBIOTIK *LIMOSILACTOBACILLUS REUTERI PROTECTIS*?

Probiotik nove generacije koji sadrži *Limosilactobacillus reuteri Protectis*, jedini probiotik izolovan iz majčinog mlijeka, nalazi se u proizvodu BioGaia®, renomirane švedske farmaceutske firme.

BioGaia® probiotik nalazi se na tržištu u obliku kapi za novorođenčad i u obliku tableta za žvakanje za djecu i odrasle.

BioGaia® kapi mogu se primjenjivati od 1. dana rođenja po 5 kapi dnevno i mogu smanjiti intenzitet i učestalost grčeva kod beba.⁹

Na tržištu su dostupne i BioGaia® kapi sa vitaminom D3, koji u jednom proizvodu kombinuje klinički dokazani probiotički soj *L. reuteri Protectis* i preporučenu dnevnu dozu vitamina D3. I ovaj oblik probiotičkih kapi se može također primjenjivati od 1. dana rođenja po 5 kapi dnevno.¹⁰

Za stariju djecu i odrasle BioGaia® probiotičke tablete za žvakanje su prijatnog osvježavajućeg

okusa limuna, i roditeljima olakšavaju saradnju sa dijetetom pri uzimanju probiotičkog proizvoda. Dovoljna je jedna tableta za žvakanje u toku dana.¹¹

Savjet majkama je svakako da doje svoju djecu i da kod pojave dojenačkih kolika koriste probiotike sa naučno i klinički dokazanom efikasnošću.

Ovaj članak je sponsorisan od strane kompanije Ewopharma d.o.o. Sarajevo.

Reference:

- Rosen LD et al. Complementary Holistic, and Integrative Medicine: Colic. Pediatrics in Review, Vol. Oct 2007; 28:381-385.
- Freedman SB et al. The crying infant: diagnostic testing and frequency of serious underlying disease. Pediatrics 2009;123:841-848..
- Hyman PE et al., Childhood Functional Gastrointestinal Disorders:Neonate/Toddler. Gastroenterology 2006;130:1519-1526.
- Savino F et al. Intestinal microflora in breastfed colicky and non-colicky infants. Acta Paediatr 2004; 93:825-829.
- Savino F et al. Bacterial counts of intestinal *Lactobacillus* species in infants with colic. Pediatr Allergy Immunol 2005; 16:72-75.
- Gibson G.R. and Brostoff J. An evaluation of probiotic effects in the human gut: microbial aspects.2005. www.foodstandards.gov.uk.
- Savino F et al. *Lactobacillus reuteri* ATCC 55730 versus Simethicone in the treatment of infantile colic: a prospective randomized study. Pediatrics, Jan 2007; 119:e124-130.
- Savino F et al. *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 in Infantile Colic: A Randomizes, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. Pediatrics 2010; 126:e526 e533.
- Odobrena deklaracija BioGaia Protectis Baby
- Odobrena deklaracija BioGaia Protectis Baby sa vitaminom D3
- Odobrena deklaracija BioGaia Protectis tablete





prim.dr. Izet Hočko

SMETNJE KOD PRIRODNE ISHRANE

Smetnje kod majke i kod bebe

22

PIŠE: prim.dr. Izet Hočko, specijalista pedijatrije

Smatra se, a i brojnim je istraživanjima dokazano kako je prehrana novorođene djece i dojenčadi majčinim mlijekom najprirodnija, a sastav majčinog mlijeka mijenja se usporedno s rastom i razvojem djece. Osim što ima svoju prehrambenu funkciju, majčino mlijeko zbog svojeg sastava djeluje preventivno i štiti dijete od nepovoljnih utjecaja okoline te djeluje na emocionalni, kognitivni i fizički razvoj djece. Međutim, postoje smetnje koje se mogu javiti kod prirodne ishrane novorođenčadi. O ovoj temi za časopis Roditelj piše prim.dr. Izet Hočko, specijalista pedijatrije Smetnje i teškoće u prirodnoj ishrani mogu nastati kako od strane majke tako i od strane djeteta.

SMETNJE KOD PRIRODNE ISHRANE SA STRANE MAJKE

Tokom prirodne ishrane smetnje sa strane majke najčešće su uzrokovane kasnjim nadolaženjem mlijeka, anomalijama u razvoju bradavica (pljosnate ili uvučene bradavice), ragadama bradavica, mastitisom i nedostatkom mlijeka (hipogalaktizam).

ZAKAŠNJELO NAVIRANJE MLJEKA. Ako kod majke zakasni naviranje mlijeka i zbog nedostatka

tečnosti neće se izlučivati razgradni produkti, tada će nastati toksični simptomi i povišena tjelesna temperatura. Ovo se naziva „tranzitorna hipertermija“, koja obično nastaje treći dan po rođenju. Uz povišenju temperaturu i jako izražen fiziološki pad na težini pojavljuju se simptomi dehidracije (smanjeni turgor, suhe sluznice i promukao glas). Dijete je nemirno, plačljivo ili pospano. Postoji izražena hemokoncentracija i oligourija. Ovo se stanje može sprječiti davanjem čaja poslije podoja, ako je stanje teško, onda se daje infuzija (glukosalin).

MALFORMACIJA BRADAVICA. Dojenče za vrijeme hranjenja sinhrono siše, guta i diše. Obuhvaćanjem bradavice i spuštanjem mandibule dojenče stvara negativni pritisak u ustima i tako navlači mlijeko u mlječne vodove, a zatim pritiskom desnima bradavice istisne mlijeko u usta. Ako su bradavice uslijed anomalije u svom razvoju slabije izražene onda je djetetu sisanje otežano i onemogućeno. U tim slučajevima treba se poslužiti umjetnim bradavicama. Sljedeća mogućnost je izdajanje putem manuelnog ispražnjavanja ili staklenom pumpicom. Tako izdojeno mlijeko daje se djetetu boćicom ili kašikicom.

RAGADE su oštećenja koja nastaju najčešće pri dugotrajnom dojenju, a kako uzrokuju bolove, to



Prim.dr. Izet Hočko diplomirao je na Medicinskom fakultetu u Prištini 1983. godine. Specijalistički ispit iz Pedijatrije položio na Univerzitetskom kliničkom centru Srbije u Beogradu 1993. godine. U periodu od 1983. do 1999. godine radio u Domu Zdravlja Tutin u Srbiji. U periodu od 1999. do 2004. godine radio u Domu Zdravlja u Velikoj Kladuši, a od 2004. do 2021. godine radio u JU Dom zdravlja Hadžići u Sarajevu. Zvanje Primarius stekao je 2009. godine. Član je Udruženja pedijatara u Federaciji Bosni i Hercegovini. Član je Sindikata doktora medicine i stomatologije Kantona Sarajevo od 2014. godine. Od 2022. godine je dio medicinskog tima u Poliklinici Epion u Zenici.

otežavaju dojenje. Ragade otvaraju put infekciji, pa lako dolazi do mastitisa.

MASTITIS je najčešće uzrokovan stafilokokom koji prodire preko ragada. Dojka otekne, postaje napeta i bolna, koža se zacrveni. Majka osjeća drhtavicu, a zatim se pojavljuje povišena temperatura. U takvima slučajevima dojenje treba prekinuti, a majku liječiti.

HIPOGALAKTIJA je vrlo česta i najozbiljnija prepreka prirodnjoj ishrani i može biti primarna i sekundarna.

Primarna hipogalaktija nastaje zbog nedovoljne razvijenosti žlezdanog parenhima. Vjerovatno ima i konstitucija neku ulogu u ovome. Mogući su i udruženi poremećaji.

Sekundarna hipogalaktija je mnogo češća i uzrokovana je nizom činilaca: nedovoljna kvantitativna i kvalitativna prehrana kao i psihički i fizički napor.

Sa postavljanjem dijagnoze hipogalaktija ne smije se žuriti, jer često laktacija nadolazi sa zakašnjenjem i tada majka ima dosta mlijeka. Hipogalaktija se može prepoznati na osnovi simptoma sa strane majke i sa strane djeteta.

Simptome hipogalaktije sa strane majke.

Temperatura dojki kod dojilja je za pola do jednog stepena veća nego pod aksilom. Dobra dojilja se puno znoji i traži tečnost. Majka koja nema dovoljno mlijeka nema te simptome.

Simptomi hipogalaktije majke sa strane djeteta.

Dojenče koje uslijed hipogalaktije gladno pokazuje sljedeće simptome: često se budi i plače nakon obroka, naročito nakon popodnevnih obroka jer je tada sekrecija mlijeka još slabija, neka dojenčad uslijed hipogalaktije su pospana pa ih za obrok treba buditi, zbog manjka mlijeka brzo gutaju i



naprazno i imaju aerokolike, hipogalaktija također smanjuje mokrenje i pelenu su dosta suhe, nekad postoji i pseudoopstipacija, a nakon toga može da se pojavi dijareja.

Prevencija hipogalaktija. Svaka hipogalaktija je predznak koji može da završi potpunim prestankom laktacije. Ne postoje uspješni medikamenti kojima se može uticati na povećanje sekrecije mlijeka i zbog toga se treba koncentrirati na redovno pražnjenje mlijeka.

SMETNJE SA STRANE DJETETA.

Ove smetnje nastaju najčešće zbog raznih malformacija gornjih dijelova probavnog i disajnog sistema. Najčešći uzrok je rascjep usana ili teže anomalije uz rascjep usana i rascjep tvrdog i mekog nepca. Zbog tog rascjepa dojenče ne može prihvati dojku niti stvarati negativni pritisak u ustima. Kod manjih defekata, jača dojenčad, uz izvjesnu spretnost i pomoć majke uspijevaju sisati. Atrezija hoana također uzrokuje teškoće pri dojenju, pa i rinitis, jer je otežano disanje. U teže anomalije se ubrajaju atrezija ezofagusa ili ezofagotrahealna fistula. Smetnje u sisanju stvaraju sva stanja koja izazivaju dispneu: kongenitalne anomalije srca, bronhopneumonija, atelektaza i sl. Kod ovakvih stanja treba primijeniti prehranu izdojenim majčinim mlijekom. Smetnje kod sisanja često pokazuju i dojenčad kod koje postoje prirodene anomalije CNS-a. Neuropati teško nauče ispravno sisati. Tu spadaju djeca koja prekidaju sisanje čim čuju i najmanji šum, te djeca koja zajedno sa mlijekom gutaju previše zraka pa povraćaju.

KONTRAINDIKACIJE ZA DOJENJE

Majčino mlijeko nepovoljno utiče na neke metaboličke bolesti, pa je tako kontraindicirano u djece sa primarnim deficitom laktaze u sluznicu tankog crijeva, u djece sa galaktozemijom i u djece sa fenilketonurijom. Kontraindikacije za dojenje mogu biti teške, dugotrajne iscrpljujuće bolesti majke, zatim teške akutne infektivne bolesti, hronične dekompenzirane bolesti srca, bubrega, jetre, maligni tumori i teške duševne bolesti i psihička stanja. Kod lakših, bilo virusnih ili bakterijskih bolesti, ne odbijaju se djeca od prisiju, već je potrebno da majka za vrijeme dojenja nosi zaštitnu masku da ne bi prenijela bolest na dijete. Pitanje prehrane majčinim mlijekom kod mnogih virusnih infekcija majke nema sasvim jasan stav. Tako se npr. dijete može inficirati mlijekom koje sadrži citomegalovirus ako majka ima primo infekciju ili reaktivaciju infecije za vrijeme laktacije. Mlijekom se može prenijeti i hepatitis B kada su majke pozitivne. Majčino mlijeko može prenjeti i virus AIDS pa se u razvijenim zemljama majkama savjetuje umjetna prehrana, a u zemljama u razvoju, gdje je ovaj problem vrlo izražen se smatra da se prirodna prehrana može nastaviti.

ODBIJANJE (ABLAKTACIJA)

Odbijanje od dojke se obavlja postepeno. Najprije se zamjeni jedan obrok, obično poslijepodnevni. Oko mjesec dana nakon toga zamjeni se i podnevni podoj. Potpuno odbijanje dojenčeta od prsa ako je zdravo čini se u jedanaestom-dvanaestom mjesecu. Ne odbija se dojenče dok je bolesno. U nerazvijenim sredinama odbijanje se ne preporučuje u ljetnim mjesecima.

BIOGELAT® UroForte Brusnica

Za zdrav urinarni trakt



Plod brusnice doprinosi održavanju zdravlja urinarnog trakta

EDUKATIVNA KONFERENCIJA ZA TRUDNICE "NAŠE PUTOVANJE POČINJE" ODRŽANA U TUZLI



Sinoć je Tuzla bila domaćin još jedne besplatne edukativne konferencije za trudnice "Naše putovanje počinje". Konferenciju su organizovali portal i časopis Roditelj u partnerstvu sa IVF Centar Balić iz Tuzle. IVF centar „Balić“ je jedan od vodećih centara u regionu kada je u pitanju liječenju neplodnosti i nadzoru rizičnih trudnoća prepoznatljiv i van granica BiH. Konferenciju je otvorio prof.dr.sci. Adem Balić koji je pozdravio prisutne trudnice i poželio im dobrodošlicu na još jedno druženje trudnice u Tuzli. Profesor Adem Balić je održao predavanje o temi „Trudna sam i šta sad?“. Prisutne trudnice dalje su pratile predavanje prof.dr. sci. Devlete Balić koja je govorila o temi: „Rizična trudnoca“. Dalje su trudnice imale priliku slušati predavanje dr. Marina Zubić, specijalizantice pedijatrije koja je govorila o temi: „Dojenje“. dr. Slaven Krajina, specijalista pedijatar trudnicama je govorio o

temi: „Prevencija i ublažavanje infantilnih kolika“. Prisutne trudnice imale su priliku da slušaju predavanje Dijana Sejdinović, genetičarke koje je trudnicama govorila o temi "Matične ćelije – korak ka bezbrižnjem djetinjstvu", dok je Šejla Šerifović, stručna saradnica, govorila o temi njene dječje kože.

Alma Pelo Zagorčić, koordinatorica konferencija za trudnice i časopisa Roditelj istakla je kako je cilj da znanja lječara, ginekologa, pedijatara, genetičara, dermatologa i svih drugih stručnjaka koji govore o trudnoći, porodu, postporođajnom periodu dođu do svake trudnice u BiH i kako je to cilj portala i časopisa Roditelj i konferencija za trudnice. Znanje je moć i takvo mora biti dostupno ženama, budućim majkama, a sve u cilju uspješnog odgoja djece. Sponzori i partneri osigurali su poklone za trudnice, a one najsretnije dobole su i vrijedne nagrade prijatelja konferencije.

Prije upotrebe pažljivo pročitati uputstvo o medicinskom sredstvu.
Za obavijesti o indikacijama, mjerama opreza i neželjenim reakcijama
na medicinsko sredstvo, obratite se svom ljekaru ili farmaceutu.

NOVO



DOPUSTITE
DA VAS MORE
OSLOBODI OD ALERGIJE
SNAGOM **MORSKIH ALGI**



ALGOMER™ COMPLEX

Hipertonična
morska voda
+ Dekspanthenol

Sinomarin® Allergy Relief je 100% prirodni sprej za nos koji pomaže osloboditi Vas nazalnih simptoma povezanih sa alergijom, kao što su začepljen nos, curenje nosa i lokalne iritacije. Sadrži morsk vodu posebno kombinovanu sa Aglomer kompleksom, kojeg čine prirodne morske alge uz dodatak dekspanthenol-a nudeći efikasno prirodno rješenje u borbi protiv alergije. Sinomarin Allergy Relief eliminiše alergene koji mogu pogoršati simptome alergijskog rinitisa.

**100% Prirodna Pomoć u rješavanju
simptoma alergijskog rinitisa**

Bez antihistamika i steroida

Ne izaziva pospanost



OKTAL PHARMA
Vaš najbolji izbor

Gerolymatos International®
Serving health care since 1923



ALERGIJSKI RINITIS (AR) KOD DJECE

28

Učestalost pojave AR raste te se smatra da u razvijenim evropskim zemljama od njega boluje čak do 40 posto djece.

PIŠE: Mr.med.sci. dr Dijana Dugonjić, Šef predškolskog dispanzera JZNU Dom zdravlja Tuzla

Alergijski rinitis (AR) je hronična alergijska upala sluznice nosa, praćena edemom sluznice i hipersekrecijom sluzi. Učestalost pojave AR raste te se smatra da u razvijenim evropskim zemljama od njega boluje čak do 40 posto djece. Češće se javlja kod predisponirane djece, zatim kod djece koja su u ranom djetinjstvu imala atopijski dermatitis ili astmu. Iako može početi u bilo kojoj dobi, većina oboljelih razvija simptome u dječjoj dobi.

Alergijski rinitis kod djece se manifestuje simptomima: neprohodnost nosa, bistra sekrecija iz nosa, učestalo kihanje te svrbež nosa, nepca, ušiju i očiju. Kod djece predškolske dobi najčešće dolazi do slijevanja sekreta niz grlo i spuštanja u donje dišne puteve zbog čega je AR često udružen sa bronhitisima. Hrkanje, ponavljane glavobolje te krvarenje iz nosa također mogu biti simptomi AR. Kod 80-90% djece simptomi alergijskog rinitisa nastavljaju se i u odrasloj dobi.

Udisanjem zraka u nosu dolazi do zagrijavanja, vlaženja i filtriranja čestica iritanasa, alergena, prašine, prljavštine i dr. U kontaktu sa alergenom na sluznici nosa se pokreće imunološki odgovor,



stvaranje IgE antitijela, oslobođanje histamina i drugih medijatora alergijske reakcije. Kod djece se neposredno nakon kontakta sa alergenom, unutar nekoliko minuta pojavljuju simptomi u vidu curenja nosa, svrbeža, naknadno osjećaj nazalne kongestije sa neprohodnošću nosa. Kod manje djece do 3 godine aktivacijom drugih upalnih stanica brzo dolazi do odgođenih reakcija koje se manifestuju u vidu otežanog disanja na nos i dispneje (bronhospazama), zbog vrlo slične imunološke reakcije respiratorne sluznice na inhalacijske alergene.

Kod djece AR se javlja sezonski ili tokom cijele godine. Najčešći alergeni kod djece su iz kućnih uvjeta i okoliša: grinje, pljesan, kućni ljubimci, peludi trava i drveća.

USPOSTAVLJANJE DIJAGNOZE AR U PEDIJATRIJSKOJ PRAKSI SE SASTOJI OD:

Anamnističkih podataka: atopijska konstitucija, atopijski dermatitis ili ekcemi u dojenačkom periodu, astma.

Kliničkog nalaza: kihanje, sekrecija iz nosa, svrbež nosa i očiju, podražajni kašalj, nazalna kongestija, otečeni kapci, otečena i blijeda sluznica nosa, glavobolja, krvarenje iz nosa, otežano disanje na nos sa disanjem na usta idr.

Podaci o uticaju faktora okoliša kojem je dijete izloženo: boravak djeteta u vlažnim prostorima, kontakti sa kućnim ljubimcima, izloženost prašini, dimu, izloženost djeteta u prirodi (pokošena trava, polen...idr.).

Ako želimo izdiferencirati da se radi o rinitisu alergijske etiologije provode se dodatna testiranja (bris nosa na eozinofile, apsolutni broj eozifila u krvi, IgE, određivanje specifičnih IgE protutijela u krvi, skin prick test i druge pretrage).

PREVENCIJA I LIJEČENJE AR KOD DJECE

Kod AR u djece se preventivno pokušava eliminisanje ili smanjivanje izloženosti alergenima iz okruženja djeteta (grinje, pljesan, kućni ljubimci, dim, prašina, polen trava i drveća...), zamjena za antialergijske prostirke i posteljinu, redovno usisavanje, pranje i prozračivanje prostorija u kojima dijete boravi.

U pedijatrijskom tretmanu AR kod djece sa lijekovima koji smanjuju alergijsku reakciju i smanjuju upalu u tkivu, korištenje intranasalnih kortikosteroida je ograničeno zbog dobi, dok se antagonisti leukotrijena rijetko preporučuju ukoliko je AR izolovan bez recidivirajućih bronhopstrukcija.

Najčešće se kod histaminom posredovanih simptoma (curenje nosa, kihanje, svrbež nosa) kod djece preporučuju antihistaminici peroralno.

Najjednostavnija metoda prevencije i suport liječenja AR kod djece je ispiranje nosa slanim otopinama koje poboljšavaju prirodne mehanizme odbrane sluznice nosa, te smanjuje potrebu za lijekovima (intranasalnim kortikosteroidima, dekongestivima, antihistaminicima, inhibitorima leukotrijena, antibioticima kod superponirane bakterijske infekcije na postojeći AR).



U pedijatrijskom tretmanu AR kod djece bitan je odabir nazalnih slanih otopina u vidu sprejeva koji:

- prirodno ublažavaju nazalne simptome povezane sa sezonskim (npr. peludna groznica) ili hroničnim alergijama, kao što su začepljjen nos, osjećaj punoće u sinusima, curenje iz nosa, kihanje, svrbež nosa, lokalna nadraženost.
- uklanjanju nakupljenu sluz i u sluzi nakupljenih alergena (mehaničko djelovanje) koji mogu pogoršati simptome alergijskog rinitisa
- se primjenjuju kod djece kada su lijekovi za liječenje alergije kontraindicirani
- poboljšavaju učinkovitost propisanih lijekova za liječenje alergije
- pouzdanost primjene, praktičnost apliciranja kod djece i višednevno korištenje

29

Najčešće preporučeni od strane pedijatra intranasalni sprej za AR kod djece je Sinomarin® Plus Algae Allergy Relief s Algomer™ kompleksom koji je 100 % prirodni sprej koji ublažava nazalne simptome povezane sa sezonskim ili hroničnim alergijama. Njegov jedinstveni sastav, povezuje prirodno dekongestivno djelovanje (učinak osmoze) hipertonične morske vode (2,3% otopina NaCl-a) sa dokazano korisnim djelovanjem na sluznicu nosa ekstrakata morskih algi sadržanih u Algomer™ kompleksu, uz dodatak dekspantenola. Sinomarin® Allergy Relief čisti šupljinu nosa i pomaže ukloniti alergene (mehaničko djelovanje) koji mogu pogoršati simptome alergijskog rinitisa. Sinomarin® Plus Algae Allergy Relief s Algomer™ kompleksom, zadovoljava sve kriterije prevencije i suport tretmana (uz ostalu terapiju) AR kod djece jer ublažava simptome: nazalne kongestije, tlak u sinusima, curenje iz nosa i kihanje, smanjuje lokalnu nadraženost sluznicu nosa, čisti šupljinu nosa uklanjajući alergene, vlaži sluznicu nosa i ublažava suhoću, pomaže prirodni oporavak sluznice nosa.

Kod djece je važno na vrijeme dijagnosticirati, prevenirati i liječiti Alergijski rinitis, jer neadekvatan tretman AR dovodi do smanjene prohodnosti nosa, može uticati na raspoloženje i ponašanje djeteta, kvalitetu sprovođenja svakodnevnih aktivnosti, kvalitetu sna, pažnju, koncentraciju a samim time smanjiti uspjeh djeteta u predškolskim i školskim aktivnostima.

QUALIFIED NEINVAZIVNI PRENATALNI TEST



© 2022-2032 Bio Save Group All Rights Reserved



Safety Begins Before Birth
 #BioSaveGroup

ŠTA JE NIPT?

Neinvazivni prenatalni test (NIPT) je skrining test za određivanje genetskih anomalija u ranom periodu trudnoće. NIPT je namjenjen i kod jednoplodnih i kod blizanačkih trudnoća. Može se uraditi najranije od navršene 10. nedjelje trudnoće putem uzimanja majčine venske krvi.

ŠTA NIPT TESTIRA?

NIPT testovima se izoluje slobodno-cirkulišuća fetalna DNK iz krvi trudnice tokom trudnoće kako bi se obezbijedila tačna informacija o hromozomskim anomalijama koje mogu utjecati na zdravlje bebe. NIPT može da se uradi najranije od navršene 10. nedjelje trudnoće i provjerava prisustvo hromozomskih anomalija poput trizomije 21 (Down sindrom), trizomije 18 (Edwards sindrom), trizomije 13 (Patau sindrom), aneuploidije spolnih hromozoma i utvrđivanje spola bebe. Qualified®

NIPT test također ima opciju da detektuje i strukturne nepravilnosti hromozoma kao što su delekcije i duplikacije >7Mbp, kao i analizu svih hromozoma u genomu.

KOME SE PREPORUČUJE NIPT?

Ranije je NIPT testiranje savjetovano samo trudnicama koje su imale povišen rizik za hromozomske anomalije poput žena preko 35 godina života ili žena sa porodičnom historijom za hromozomske anomalije. Danas, profesionalana udruženja kao Američko Udruženje Ginekologa i Akušera (ACOG) i Američki Koledž Medicinske Genetike i Genomike (ACMG) preporučuje ljekarima da informišu svaku trudnicu bez obzira na godine ili rizik da je NIPT baziran na slobodno cirkulišućoj DNK i da je najpreciznija skrining opcija za trizomiju 21, trizomiju 18 i trizomiju 13. Internaciono Udruženje za Prenatalnu

Dijagnostiku (ISPD) smatra da je odgovarajuće da se NIPT ponudi svim trudnim ženama kao primarni skrining test.

DA LI JE QUALIFIED® NIPT BEZBIJEDAN?

Qualified® analizira fetalnu DNK koja se nalazi u majčinoj krvi. Za ovaku vrstu analize hromozoma dovoljan je uzorak venske krvi majke, tako da ne postoji rizik za bebu. Komforno je kao bilo koja druga laboratorijska analiza.

KOLIKO JE TAČAN QUALIFIED® NIPT?

Upotrebom najnovije Illumina tehnologije bazirane nacff DNA, Qualified® prenatalni test može da identificuje više od 99,9% trudnoća sa Down sindromom. Statistički skrining testovi za Downov sindrom (double, triple testovi) mogu da propuste i do 15% trudnoća sa Downovim sindromom.

Da bi se utvrdio određeni hromozomski poremećaj kod fetusa, udio slobodno-cirkulišuće fetalne DNK (cffDNA) („fetalna frakcija“) u krvi majke mora iznositi najmanje 2%. Qualified® test se može

uraditi od navršene 10. nedjelje trudnoće (GN 10 + 0), jer udio fetalne DNK u majčinoj krvi raste sa odmicanjem trudnoće. Do 21. nedjelje trudnoće se udio bebine DNK iz nedjelje u nedjelju povećava za 0,1%, dok se nakon 21. gestacijske nedjelje povećava za 1,1%

ZAŠTO ODABRATI QUALIFIED® PRENATALNI TEST?

- Precizan je preko 99,9%; fetalna frakcija se analizira najsavremenijom 4.0 tehnologijom.
- Sveobuhvatan je. Analizira 512 regionala u genomu.
- Bez rizika je, nema opasnosti po zdravlje mame i bebe.
- Ilskusi tim vrhunskih stručnjaka. Test se izvodi uz konsultaciju stručnog tima.
- Brz je. Rezultati za 3 do 5 radnih dana od prijema u laboratoriju.
- Pogodan je. Izvodi se kod blizanačkih i VTO trudnoća.

Qualified® u opciji 360°
ispituje 512 regija u genomu
u okviru kojih se,
prema dosadašnjim bazama podataka,
dešavaju nepravilnosti koje mogu biti:
mikrodelekcije, mikroduplikacije,
delecije i duplikacije

31

Qualified® prenatalni test
prepoznae Vaš jedinstveni
rizik na osnovu godišta
i nedjelje trudnoće

Specifičnost Qualified®
prenatalnog testa
iznosi 99,9%

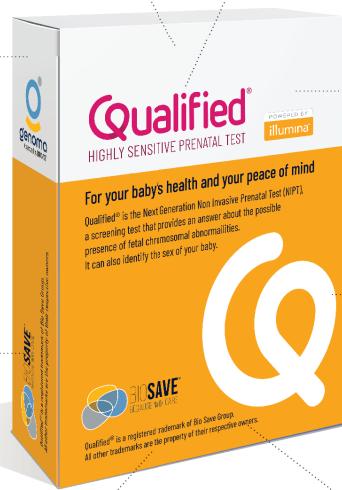
Rezultati Qualified®
prenatalnog testa
se izdaju u roku od
3 dana od momenta
prijema u laboratoriju

Qualified® prenatalni test
može da se radi i kod
blizanačke trudnoće ali
i kod iščezlog blizanca

Qualified® prenatalni test
može da se radi već od napunjene
10. nedjelje trudnoće
pa sve do porođaja

Utvrdivanje pola bebe
uključeno je uz svaku opciju
Qualified® prenatalnog testa

Illumina® VeriSeq™ NIPT Solution v2
koristi Next Generation
Sequencing - NGS



#BecauseWeCare

Qualified®
Highly Sensitive Prenatal Test

Qualified®

Highly Sensitive Prenatal Test

Zato što je osmijeh važan

#BecauseWeCare

© 2022-2032 Bio Save Group All Rights Reserved



BIO SAVE®
BECAUSE WE CARE

Više informacija na: www.Prenatalni-Test.ba



Dodaci prehrani i za naše najmlađe

30 ml kapi

30 ml SALVUS

Fervit

Salvit Fervit je tekući dodatak prehrani koji sadrži željezo koje doprinosi normalnoj kognitivnoj funkciji.

AB-Fortis® je mikroenkapsulirani oblik željezovog saharata dobiven patentiranim postupkom koji osigurava visoku stabilnost, nemetalni okus i dobru podnošljivost željeza.

Salvit

Potražite u apotekama | info@salvushealth.com

SLV-ADV-COMPLI-PAT-BH4-02

**SOLGAR PRENATAL
SOLGAR ŽELJEZO**

Mama zna najbolje

Potražite u apotekama | info@salvushealth.com

SLV-ADV-COMPLI-PAT-BH4-02

**Trudi
BABY CARE**

Trudi paket

**DRY FIT
PELENE**

Paket sadrži
3 istovrsna
pakiranja pelena
+ Trudi maramice
a72 GRATIS.

...za Vaše najdraže...
...samo najbolje...

Potražite u apotekama | info@salvushealth.com

SLV-ADV-COMPLI-PAT-BH4-02

Asim Spahović:

INTERES DRŽAVE JE ZDRAVA POPULACIJA I MISLIM DA BI SVAKA TRUDNICA TREBALA DA IMA OBEZBJEĐEN PRENATALNI TEST.

Na broj novorođenčadi za državu, taj trošak nije veliki.

INTERVJU: mr.sci.dr Asim Spahović, specijalist ginekologije i akušerstva

Mr.sci. dr Asim Spahović je specijalista ginekologije i akušerstva zaposlen u J.U. Opća bolnica „Prim.dr. Abudlah Nakš“ Sarajevo. Dr. Spahović sa nama je podijelio stručne savjete kada su u pitanju intimno zdravlje žena, trudnoća, ishrana trudnica, prenatalni testovi. U nastavku vam donosimo naš intervju.

Kada ste se odlučili za poziv ljekara, specijalistu ginekologije i akušerstva?
Više me je privlačio hirurški dio i urgentnost, pa je to i prevagnulo nakon stažiranja i kruženja po klinikama.

34

Koliko su žene posvećene svom intimnom zdravlju?

Osjetljiva tema i vrlo malo pažnje se posvećuje tome, nažalost. Ogroman broj zapuštenih slučajeva, te ogroman broj žena koje, ne bi trebale da oboljevaju u 21 vijeku. Ne želim kritikovati, jer je to najlakše, ali kakva je naša zdravstvena politika? Ne može se u sedmici dana ili određenom danu izaći na tv ili novine ili oglasiti se i obilježiti svjetski dan ili sedmicu borbe protiv neke bolesti, a u bolnicama imate ogroman broj zapuštenih slučajeva. Tu očito, onda nešto nije kako treba. Nemamo programe na nivou države i ljudi posvećene tome. Nemamo konekcije sa susjednim zemljama. Uporedite zdravstvene programe i razmišljanja, Slovenije, Hrvatske, Srbije i BiH, i zemalja na Balkanu. Nisu to zemlje koju su hiljada kilometara od nas, već naš komšiluk. U gradaciji ćete imati odlično, bolje, jednako loše i gore. Dok struka ne počne raditi svoj posao, neopterećena stranačkim lobiranjem lošeg kadra, podobnošću i materijalnim intersecima, do tada ćemo imati rezervisana zadnja mesta u svim statistikama zajedno sa istočnim zemljama iz susjedstva. Nije kritika, već naša realnost. Mi nemamo praćenja pacijenata ni u jednom segmentu. **Šta da uporedimo? Daj Bože da me neko od ginekologa demantuje. Kada zacrtamo sebi da moramo stići Sloveniju kroz 10-15 godina (optimistično), tada će biti trud nadе da se neko uhvatit ozbiljno posla.**



Kada su u pitanju trudnice, da li redovno posjećuju redovne ginekologiske preglede?
Broj odlazaka na preglede tokom trudnoće kod nas i u svijetu se razlikuje. Ne treba zapad kopirati u svemu, ali dobro je znati smjernice i uporeediti ih. Nakon sumnje na trudnoću treba obaviti pregled i utvrditi da se radi o početnoj intrauterinoj trudnoći tj. da je plod gdje treba da bude. Pregled između 11-13, 14-te sedmice, te ranog probira bi trebalo obaviti. Anomaly scan (pregled od glave do pete) na kojem se pregleda morfologija ploda bi trebalo obaviti od 18-22, tj. 24-te sedmice trudnoće. Sa navršene 32 sedmice trebalo bi odraditi još jedan pregled, prije javljanja u bolničke ustanove i priprema za porod. Većina trudnica je informisana više zahvaljujući međusobnim odnosima, druženjima i međusobnom komunikacijom nego brigom države. Naše trudnice (unutar BiH) se kontrolišu znatno češće od ovoga bazičnog plana.

Kada je u pitanju prenatalna dijagnostika koliko su važni prenatalni testovi i kome ih



Spahović Asim 23.05.1980, rođen je u Sarajevu. Osnovnu i srednju školu (II Gimnaziju) završio u Sarajevu. Medicinski fakultet završio u Sarajevu 2008. Od 2010. godine zaposlen na odjelu ginekologije i akušerstva u Općoj bolnici Abdulah Nakaš. Specijalista ginekologije i akušerstva od 2015. godine.

preporučujete?

Bivšoj Jugoslaviji je imala izvanrednu zdravstvenu zaštitu i ciljano se radilo na jačanju populacije i zdravlju žena. Ne vidim da se sada radi planski na tome osim što zavod za statistiku izbaci podatke o iseljavanju i padu nataliteta. **Interes države je zdrava populacija i mislim da bi svaka trudnica trebala da ima obezbjeđen prenatalni test. Ne može svaka trudnica izdvojiti po hiljadu maraka i više za pakete usluga koji se nude.** Prenatalni testovi ne smiju biti povlastica bogatih. Na broj novorođenčadi za državu, taj trošak nije velik. Milionske iznose plaćamo na kamate kredita koje nismo ni počeli troštiti, a pare su odobrene (navodim banalan primjer iz novina od prije nekog vremena, a iznosi su milionski). Ne želim pričati o majkama sa 4 ili 5-oro dijece koje su zadužile ovu državu, a nemaju nikakvu naknadu. Ako neko kaže da imaju, neka ta osoba pokuša obezbjediti pelene i hranu sa tim dodatkom. Bijela kuga se rješava potpuno drugačije, ako želite da je rješite ili možda želite da se rješite ljudi.

Prema Vašem iskustvu koliko žene polažu pažnje ishrani tokom trudnoće i koliko su u upoznate sa značajem raznovrsne ishrane tokom trudnoće?

Ishrana prije trudnoće i stanje organizma itekako bitan faktor za tok trudnoće i zdravlje majke nakon poroda i daljnog životnog ciklusa. Ako uđete nepripremljeni u trudnoću ili ne oporavite organizam od prethodne ili prethodnih trudnoća, kvalitet života će bit narušen. Svaka treća trudnica (da ne napišem druga) u ambulantama pred porod je "minimum" u početnom anemiji, te uz porod koji sam po sebi nosi gubitak krvi, te uz dodatno krvarenje će imati hroničnu anemiju koja će je pratiti i posljedično imati manju efektivnost i doprinos zajednici u cjelini. Ishrana mora biti mnogo bogatija. Ne može se imunitet podizati sa fino oslikanim sokovima koji su mješavina tikve, limuntosa, vode i umjetnih aroma, ili očekivati zdravu trudnicu kojoj se niz obraze cijede majoneze, kečapi, pudinzi i brza hrana. Mnogo se može pričati na ovu temu

koja nije samo vezana za 9 mjeseci trudnoće nego prati životni vijek žene. U trudnoći ne treba jesti za dvoje, niti će beba biti naprednija ili zdravija ako majka dobije 20 kilograma. Svaka trudnica koja ostvari višak kilograma u trudnoći nakon poroda osjeća posljedice toga. Dodatni napor za srce, gubitak tonusa kože, opterećenje koštanog sistema, stvaranja plakova na krvnim sudovima (koji dođu na naplatu tek kasnije), i mnogih drugih neželjenih promjena zbog neadekvatne prehrane i neodgovornosti prema sebi i porodici.

Za kraj da li imate neki savjet za trudnice?

Uživajte u trudnoći i promjenama koje se dešavaju u organizmu i vašoj vezi sa plodom. Trudnoća nije bolest i ne treba bježati od normalnog i aktivnog načina života ako nema potrebe za tim. Ako planirate trudnoću, obavite pregled ginekologa u toj godini. Ako niste do sada, uradite i HPV detekciju ili tipizaciju, olakšajte sebi. Virus koji nije tema, ali se mora boriti protiv njega, i za parove koji rade na trudnoći. Vrlo je mali broj željenih i planiranih trudnoća. Začeće se može ostvariti u određenom vremenskom periodu u mjesecu i 1/5 parova uspije ostvariti željenu trudnoću. **Iz tog razloga, ako unutar perioda od 6 mjeseci pa duže, ne dode do začeća, a aktivno se radi na bebi, trebalo bi barem obaviti razgovor sa stručnim osobljem. Nemojte dopuštati da prođe po 2 ili 5 do 7 godina pa i više i tek nakon tog perioda se javljati stidljivo radi toga.**





36

LINDEX MISLI NA BUDUĆE GENERACIJE

Švedski modni brend Lindex već više od 65 godina stvara modu za žene i djecu. Od samog početka je na posebnom putu ka kvalitetnijim proizvodima, ljestvom dizajnu i pozitivnom uticaju na svijet. Lindex-ova strategija se zasniva na fokusu održivih materijala za svoje kupce i buduće generacije.

„Naš assortiman za bebe ima pametno rješenje proširenih veličina, sa produženim bodijem, kako bi ih mogli nositi duži vremenski period. Ipak, kada djeca prerastu svaki komad, mi predlažemo da proslijede ovu kvalitetnu odjeću za drugi - novi život, novoj porodici.“

Također, za našu kolekciju za bebe koristimo isključivo organski pamuk i svi pamučni proizvodi su GOTS certificirani. To znači da je svaki print, natpis kao i proces proizvodnje u skladu sa GOTS standardom, koji, između ostalog, podrazumijeva da je artikal izrađen od najmanje 70% organskih vlakana i da je čitav proces proizvodnje od pripreme materijala do završne obrade u skladu sa GOTS standardima.

Sve što Lindex radi, radi za svoje kupce. Naša odgovornost je doprinijeti ciljevima UN-ovog održivog razvoja, jer je ideja da oni koji kupuju i nose našu odjeću mogu uživati u održivom načinu života za bolje sutra. Briga o budućim generacijama nas vodi da gledamo naprijed i radimo ono što je važno i danas i sutra“, istakao je Emir Trpeza, marketing asistent kompanije Tiffany d.o.o. koja je franšizni predstavnik Lindexa u Bosni i Hercegovini.

Naše obećanje je podijeljeno u tri oblasti: osnažiti žene, poštovati planetu i osigurati poštivanje ljudskih prava.

**Da bi ispunio svoju višu svrhu, Lindex-ova misija je -
napraviti razliku za buduće generacije.**

roditelj



4U pharma
SWISS COMPANY

Pregnatol *for you!*[®]

Šta je zaista
neophodno
u trudnoći?

Aktivni folat sa
biološki aktivnim
oblicima vitamina
B12, **za zdravu**
pripremu i
trudnoću

DHA iz morskih
algi – najčistiji
izvor visoke
koncentracije, **za**
zdrav razvoj
mozga i vida bebe

DHA prevenira
prijevremeni
porodaj i malu
porodajnu masu
novorođenčeta¹

12 vitamina,
7 minerala,
holin za zdravu
trudnoću

Pregnatol *for you!*

ACTIVE FOLATE
+ VIT B12



Pregnatol *for you!*

DHA



Pregnatol *for you!*

MULTI+
ACTIVE FOLATE



1. Middleton P, et al. Cochrane Database of Systematic Reviews 2018

BABYTOL D3 + DHA OMEGA – NAJBOLJI IZVOR VITAMINA D3 ZA BEBE

DHA, jedna od tri Omega-3 masne kiseline, je najvažnija za zdrav razvoj vida i mozga vaše bebe.

PIŠE: Dr. Pamela Kapetanović – Goluža, pedijatar

Dragi roditelji,

Bebin mozak se najintenzivnije razvija u prva tri mjeseca nakon rođenja, a čula vida, sluha i govora u prvih godinu dana. Nakon godinu dana razvijaju se više moždane funkcije koje su važne za koncentraciju, pažnju i inteligenciju vašeg djeteta.

U prvoj godini života bebin mozak raste nevjerojatnih 175%. Od druge godine do adultnog doba mozak raste još samo 20%. Upravo zbog toga naučnici i ljekari kažu: „Šta smo razvili do treće godine, tu ćemo kapu nositi“.

DHA, jedna od tri Omega-3 masne kiseline, je najvažnija za zdrav razvoj vida i mozga vaše bebe. DHA je glavna strukturalna komponenta mozga i retine i čini 97% svih Omega – 3 masnih kiselina u mozgu, i 93% svih Omega – 3 u retini. DHA čini 30% strukturalnih masti u sivoj masi mozga.

DHA Omega – 3 masna kiselina, kao glavna strukturalna komponenta, ima ključnu ulogu u:

- Razvoju nervnog sistema djeteta
- Razvoju mozga, mentalnih i kognitivnih funkcija
- Poboljšanju psiho – motornih funkcija kod dece
- Normalnom razvoju vida, oštine vida i funkcije oka

38

VITAMIN D3 ZA BEBE

Vitamin D3 se prirodnim putem sintetiše u koži, gdje pod dejstvom sunčevih zraka, neaktivni oblik prelazi u aktivni- vitamin D3.



Vitamin D3 doprinosi normalnoj apsorpciji i poboljšava iskorišćavanje kalcijuma i fosfora iz digestivnog trakta, te ima ulogu u normalnoj mineralizaciji kostiju. Neophodan je za pravilan razvoj i rast zuba i kostiju. Nedostatak ovog vitamina može dovesti do razvoja lomljivih, krhkikh kostiju i oboljenja koje se naziva rahičis, pa se preporučuje obavezna nadoknada od 400 IJ dnevno tokom prve godine života, a kasnije u zimskim mjesecima (od oktobra do marta).

- za pravilan razvoj mozga, kognitivnih i mentalnih funkcija
- za normalan razvoj vida, oštine vida i funkcije oka
- DHA Omega -3 iz prirodnih morskih algi – najčistiji izvor, visoke koncentracije!

- Preporučena dnevna doza u jednoj twist – off kapsuli - u skladu sa preporukom Evropske agencije za bezbjednost hrane u jednoj kapsuli ima 100% preporučene doze DHA omega-3 masna kiselina od 100 mg i 100% preporučene doze vitamina D3 od 400 IJ.
- Ulje mikroalgi prioridan i najčistiji izvor DHA, visoke koncentracije i najvišeg kvaliteta za primjenu kod novorođenčadi, bez ukusa i mirisa. Nema bojazni od onečišćenja iz okeana. Ulje je visokog kvaliteta dobijeno u strogo kontrolisanim uslovima (potvrđeno od Evropske Agencije za bezbjednost).
- Vitamin D3 za bebe - važan i neophodan vitamin, potreban za jake i čvrste bebine kosti i zube.
- "Twist off" kapsula- najkonformniji način primjene - Tačno i precizno doziranje. Jednostavno okrenite, povucite i uklonite gornji dio kapsule, a sadržaj istisnite direktno u bebina usta.

DHA Omega – 3 masna kiselina u proizvodu je iz ulja dobijenog iz prirodnih, morskih mikroalgi – najbogatijeg izvora DHA masne kiseline, visokog kvaliteta. Mikroalge gajene su u strogo kontrolisanim uslovima, tako da ne postoje nikakva onečišćenja u ulju. Ovo ulje mikroalgi najbezbjedniji je izvor DHA kod novorođenčadi, što je potvrdila i Evropska Agencija za bezbjednost hrane.

39

DHA OMEGA – 3 MASNA KISELINA – ZA ZDRAV RAZVOJ MOZGA, MENTALNIH I KOGNITIVNIH FUNKCIJA

DHA je glavna strukturalna komponenta mozga – čini 97% svih Omega – 3 masnih kiselina u mozgu. DHA čini 30% strukturalnih masti u sivoj masi mozga i izuzetno je značajna za razvoj mozga i kognitivnih funkcija djeteta, posebno u prvoj godini života.

DHA OMEGA – 3 MASNA KISELINA – ZA ZDRAV RAZVOJ VIDA, OŠTRINE VIDA I FUNKCIJE OKA

DHA je glavna strukturalna komponenta retine – 93% svih Omega – 3 u retini, te je izuzetno važna za razvoj vida i funkcije oka, posebno u prvoj godini života.

ULJE MIKROALGI – PRIRODNI, NAJBOGATIJI IZVOR DHA OMEGA-3 MASNIH KISELINA, VISOKE KONCENTRACIJE

DHA Omega – 3 masna kiselina u proizvodu je iz ulja dobijenog iz prirodnih, morskih mikroalgi – najbogatijeg izvora DHA masne kiseline, visokog kvaliteta, bez ikakvih onečišćenja, pa predstavlja najbezbjedniji izvor DHA za primjenu kod novorođenčadi.



Za prevenciju i borbu
protiv trudničkih strija



Prirodni sastojci



Hrani, njeguje i hidrira

Gloria maslac za tijelo



GLORIA
— PRIRODNA KOZMETIKA —

3 TAJNE ZA PRAVILNU NJEGU SUHE KOŽE LJETI

Suhoj koži je potrebna pažnja i njega tijekom cijele godine, a posebno u ljetnim mjesecima.



Kao što hladan zrak i grijane prostorije isuše kožu zimi, isto tako, pretjerano izlaganje suncu ljeti može učiniti kožu suhom i oštetiti je. U nastavku Vam donosimo 3 tajne za pravilnu njegu suhe kože ljeti te ukoliko je suha i dehidrirana koža vaša najveća briga svakog ljeta – nastavite čitati!

Za suhu kožu možemo reći da je poprilično razmažena te da joj je potrebna pažnja i njega tijekom cijele godine, a posebno u ljetnim mjesecima. Jedan trenutak uživate u čarima ljeta i suncu, a već drugi koža postaje dehidrirana, gruba, crvena i ljušti se.

Često imamo percepciju da je koža ljeti masnija nego zimi, no zapravo to nam se samo čini jer koža nadoknađuje izgubljena ulja s površine tj. prirodne masnoće (lipide) zbog sunca, klime, depilacije, morske soli, znojenja, UV zraka i drugih faktora.

KOJE SU TO 3 TAJNE ZA PRAVILNU NJEGU SUHE KOŽE LJETI?

Osim genetike i vremenskih prilika, na hidrataciju kože utječe i loša prehrana te smanjen unos tekućine što može nadražiti i isušiti kožu te učiniti da ona izgubi elastičnost i naruši estetski izgled. Suhoj koži nedostaje vлага i prirodnih masnoća tzv. lipida koji su zaštitna barijera protiv bakterija i virusa. **Nedostatkom lipida koža postaje hrapava, gruba, ljušti se, pecka i zateže.**



Prva asocijacija na hidrataciju je svima zasigurno voda i unošenje dovoljno tečnosti u organizam, no voda ima i svoju drugu stranu koja posebno dominira tijekom ljetnih mjeseci. U pitanju je voda prilikom tuširanja, kupanja, čišćenja lica i plivanja koja isušuje kožu, a posebno ako se koriste i sredstva sa štetnim sastojcima koja dodatno isušuju kožu. **Nakon dodira s vodom nam je potrebna SOS hidratacija u vidu hidratantnih čistača, krema, losiona ili maslaca za tijelo.**

1. HIDRATACIJA JE KLJUČ – IZNUTRA I IZVANA!

Uz unos dovoljno tekućine, važno je obratiti pažnju na svaki korak rutine te prijeći s agresivnih proizvoda koji isušuju kožu na umirujuće s hidratantnim učinkom. Izbjegavajte alkohol i kavu, a učestalo konzumirajte vodu i biljne čajeve kako biste ostali hidrirani iznutra.



42

Ljeti je gubljenje vlage kroz oštećen gornji sloj kože dosta brže, zbog čega je još važnije posvetiti pažnju korištenju odgovarajućih proizvoda za njegu.

2. ČISTAČI I KREME KOJI NE ISUŠUJU KOŽU

Znojenje je čest uzrok pojave akni tijekom ljeta, osim tijekom cijelodnevnih vrućina i tijekom spavanja - naše tijelo izlučuje znoj kroz otvorene pore na površinu kože.

Za čišćenje lica, preporučujemo duplu metodu čišćenja uz čistače na bazi ulja i vode te potom nanošenje tonika za dodatnu hidrataciju. Njegu završite hidratantom kremom za suhu kožu lica i SPF zaštitnom kremom visokog faktora.

Koristite proizvode iz bogatog asortimana Prirodne kozmetike Gloria poput uljnog balzama, mlijeka za skidanje šminke, hidratantne pjene za čišćenje lica, tonik pH balanca te hidratantne kreme koja odgovara Vašem tipu kože lica.



Manjak prirodne masnoće tzv. uljnog sebuma na površini kože koji ima ulogu zaštitne barijere često dovodi do perutnja, ljuštenja, pucanja, pojave finih linija i iritacija koje mogu biti popraćene crvenilom. Kod hidratantne kreme pomoći potražite u sastojcima poput hijaluronske kiseline koja pohranjuje vodu i do 1000 puta veću od vlastite težine te čuva mladolikost i elastičnost kože. Svakodnevno koristite SPF zaštitu sa zaštitnim faktorom od 30 ili 50 koja štiti od širokog spektra UV zračenja i uranjenog starenja kože te redovito obnavljajte kremu svaka dva sata ili nakon kvašenja.

Prirodna kozmetika Gloria u ponudi ima mineralne SPF 50 zaštitne kreme prilagođene tipu kože, koje su obogaćene hijaluronskom kiselinom kako bi Vam svakodnevno pružile hidrataciju i zaštitu uz lagane teksture koje se jednostavno razmazuju i ne ostavljaju bijele tragove.



3. NJEGA TIJELA BIRANIM SASTOJCIMA

Sunce, vrućina, učestala depilacija/brijanje, kao i kupanje/tuširanje i klimatiziran zrak isušuju kožu i uzrokuju gubitak vlage na površini kože. Opekline i iritacije od sunčanja, brijanja, plivanja i sličnih aktivnosti oštećuju barijeru te čine kožu grubom i sklonom ljuštenju. Nakon sunčanja obavezna je hidratacija losionima za poslije sunčanja ili maslacem koji će dubinski nahraniti kožu.

Za njegu kože tijela odaberite proizvode koji obnavljaju i zacjeljuju kožu sa sastojcima poput shea maslaca, uljima jojobe i sjemenki suncokreta ili ceramidima.

Jedan takav proizvod iznimno bogate formule i teksture koji će dubinski nahraniti i hidrirati vašu kožu jeste Gloria maslac za tijelo.



Gloria maslac za tijelo osmišljen je kako bi pružio luksuznu njegu za izrazito suhu, ispučalu, oštećenu i osjetljivu kožu.

Shea, kakao i kokosov maslac pažljivo su spojeni s hladno prešanim biljnim uljima u jedinstven spoj, koji će dubinski nahraniti kožu. Eterična ulja lavande i magnolije ovaj spoj su dodatno obogatila jedinstvenim i blagim mirisom.

Gloria maslac za tijelo odgovara svim tipovima kože, a idealan je saveznik u borbi protiv strija, kao i u njihovoj prevenciji.

Upravo zbog prirodnih sastojaka, pokazao se kao odličan izbor za trudnice, kao i za djecu s problematičnom kožom. Iznimno je lagan za nanošenje, brzo se upija i ne ostavlja masne tragove.

Rezultat koji ćete dobiti nakon korištenja Gloria maslaca za tijelo je mekana, mirisna i baršunasta koža.

Može se koristiti tijekom cijele godine, a posebno je preporučljiv za korištenje ljeti, nakon izlaganja suncu. Možete ga pronaći u svim bolje opremljenim ljekarnama, cm i dm poslovnicama ili na web shopu – www.prirodna.com.



43

DODATNI SAVJETI

Nakon plivanja u moru ili bazenu potrebno je odmah se istuširati, izbjegavajući agresivna sredstva, kako biste uklonili morsku sol i klor s površine kože koji je mogu iritirati. Birajte odjeću laganih materijala poput pamuka, lana, svile ili ramije kako bi koža mogla disati te svijetlih boja kako ne bi upila i zadržala toplinu.

Prekrijte odjećom osjetljiva područja i ne zaboravite pokrivala za glavu.

Izbjegavajte izlaganje sunčevim zrakama u razdoblju od 10 do 16 sati, kada su zrake najintenzivnije.

Nadamo se da ćete bezbrižno uživati u čarima ljeta uz 3 tajne za pravilnu njegu suhe kože ljeti i sjajne proizvode Prirodne kozmetike Gloria!



44

PRIRODNI I UKUSNI OBROCI ZA BEBE TOKOM OVOG LJETA

Izaberite užinu koje prate ljetni tempo vašeg mališana!

Tokom ljeta, roditelji sa djecom češće provode vrijeme napolju i stalno su u pokretu. Ugrabite svaki trenutak i ne dozvolite da vam promakne nijedan osmijeh vašeg razigranog mališana. Gdje god da se uputite sa vašim mališanim, uvijek dođe vrijeme za obrok ili užinu kojoj se mališani uvijek raduju.

U Nutrino porodici znamo koliko je važno pružiti djeci zdravu hranu u pokretu i osigurati da imaju energije za sve ljetne avanture! Uz Nutrino ne morate da brinete da li ćete za svoju bebu spremiti užinu ili obrok na vrijeme, kada zbog lijepog vremena ostanete malo duže u šetnji, letite ili putujete na odmor ili se igrate na plaži. Kako bi mališani odrastali uz bezbjednu hranu, bez dodatog šećera, aditiva i konzervansa, Nutrino nastoji da roditeljima ponudi pametnu hranu svakog dana.

**NEKA UŽIVANJE U LJETNIM AVANTURAMA
TRAJE DUŽE UZ NUTRINO!**

Ukoliko tragate za proizvodima koji su napravljeni po ekspertskoj recepturi, od provjerjenih sirovina

i kontrolisanog proizvodnog procesa do pažljivo odabranih nutritivnih kombinacija sastojaka i praktičnih pakovanja koji olakšavaju proces nemliječne ishrane, Nutrino proizvodi za bebe su pravo rešenje.

Bilo da su u pitanju kašice u teglicama, voćni pirei u mekanim pauč pakovanjima ili pak voćni sokići, Nutrino proizvodi sinonim su za zdravu i kvalitetnu hranu za najmlađe, upravo zbog stroge kontrole kvaliteta. Roditelj može biti siguran, da koji god izbor da napravi njegovo dijete će biti bezbjedno.

**OVOG LJETA VAŠ NAJBOLJI SAVEZNIK
GDJE GOD DA SE UPUTITE BIĆE NUTRINO
PAUČEVI - UŽINA U PRAKTIČNOM POUCH
PAKOVANJU IDEALNA ZA PONJETI.**

Da bi se vaši mališani osvježili i povratili energiju, Nutrino 100% voćne užine u mekanoj pauč ambalaži savršen su saputnik ovog ljeta, bez obzira da li istražujete nove predjele, igrate se na plaži, igralištu ili ste u šetnji. Ono što mame i tate vole kod Nutrino proizvoda pored kvaliteta, je upravo ambalaža, koja je praktična za nošenje i konzumaciju van kuće,



bez bojaznosti od prosipanja po torbi ili kolicima. Praktična Nutrino pouch pakovanja omogućavaju vam da uvijek imate zdravu i ukusnu užinu pri ruci i da ne brinete o tome da li će vaše dijete biti gladno.

BILO KADA I BILO GDJE, JEDNOSTAVNO DO UŽINE - 100% PRIRODNO I OSVEŽAVAJUĆE VOĆE.

Ljetovanje sa bebotom ne mora biti stresno, gdje god da se uputite Nutrino hrana za vaše najmlađe neće zauzeti mnogo mesta i biće pouzdan saveznik kad god su mali stomaci nervozni. Nutrino 100% voćna užina dolazi u raznovrsnim ukusnim kombinacijama voća ali i u kombinaciji sa keksom, žitaricama ili pirinčem što omogućava roditeljima da uvijek pri ruci imaju novu ukusnu kombinaciju obogaćenu vitaminima i mineralima koju mogu ponuditi svojim mališanima u pokretu.

Voćni pirei u praktičnim pauč pakovanjima idealno staju i u torbu za plažu, pa kad mališani ogladne od geganja po pijesku i drugih morskih avantura mogu uživati u egzotičnom miksu jabuke, manga, papaje i banane ili možda uz neodoljiv ukus pirea od jabuke, breskve, jagode i maline. Provjerena kombinacija voćki jabuke sa kruškom i breskvom odličan je izvor minerala i vitamina, osvježava i savršeno prati ljetni tempo vaše bebe od prvih zaloga. Bogate svim potrebnim nutritijentima ove Nutrino voćne užine biće neophodno gorivo za razigran dan pun lijepih trenutaka. I baš tako, neke stvari su toliko jednostavne da obične situacije transformišu u fantastične. Zbog toga uvijek u torbi spakujte pire od jabuke i banane sa keksom ili hranljiv miks jabuke,

kruške i banane sa žitaricama. Prvi ljetni ples je nastao u saradnji sa njima, jer kad su stomaci siti zahvaljujući spoju ovih sastojaka, energije i inspiracije svakako neće zafaliti.

Bebe obožavaju novi ukusni pire koji čini moćni trio sočne jabuke, sa šljivom i pirinčem bogat vitaminima, dijetetskim vlaknima i značajnim aminokiselina koje imaju važnu ulogu u njihovom razvoju, a koji mogu samostalno da mljackaju. Maleni stomaci ne mogu odoljeti eksploziji ukusa pirea od jabuke, kruške i banane koja se u pauč pakovanju udružila sa keksom. Ova kombinacija pruža čitav spektar hranljivih sastojaka. Ove kombinacije zadovoljavaju potrebu za unosom raznovrsnih zdravih voćkica u ishranu vašeg djeteta i utječe na pravilan rad crijeva.

ZA BEBE KOJE MOGU SAMOSTALNO DA KONZUMIRAJU UŽINU U SVIM PRILIKAMA.

Dopustite vašem mališanu da samostalno konzumira Nutrino užinu direktno iz pakovanja. U putu, kad su ruke mamama i tatama zauzete mališani samostalno mogu mljackati svoje užine bez potrebe za kašikom ili posudom. Na taj način istražuje, razvija samoupozdanje i fine motoričke vještine od malena. I ne brinite, sadržaj ne može da se prospe. Neka vaša djeca istražuju nove ukuse, upoznaju različite teksture i uživaju svim čulima u hrani koju mogu jesti samostalno.

KAŠICE U TEGLICAMA HRANLJIVA SU TAJNA SVIH PRAKTIČNIH MAMA.

Savršena kombinacija sastojaka obezbjediće vašem mališanu izbalansiranu nutritivnu formulu. Voćne, mesne i povrte teglice se pakaju u termoskupljujuću foliju koja štiti proizvod od svetlosti, prašine i otvaranja, dok se obradom samih teglica onemogućava razvoj mikroorganizama. Ono što je posebno važno jeste da Nutrino hrana ne sadrži dodate šećere, aditive ili konzervanse. Pažljivo izbalansirani sastojci pružiće vašim mališanima sve potrebne hranljive sastojke za zdrav rast i razvoj. Možete biti sigurni da vaša djeca jedu samo najbolje, dok istovremeno uživaju u svakom zalogaju.





46

100% ZDRAVO OSVEŽENJE ZA VRELE LJETNE DANE

Nutrino 100% voćni sokići su brz i efikasan način da svojim mališanima ponudite zdravo osveženje. Svježe i prirodno cijedeno voće, bez dodatog šećera je instant spremno za ponijeti – samo spakujete u torbu ukusnu Nutrino voćnu kombinaciju i ponudite bebi kada je vreme za osvježenje u pokretu. Možete biti sigurni da za vašu djecu birate samo najbolje, dok istovremeno uživaju u svakom gutljaju.

PRONAĐITE NA POLICAMA SUPER LJETNUJU PONUDU!

Voćno sočni ljetni alarm za sve roditelje koji žele da svoje najmlađe obraduju omiljenom Nutrino voćnom užinom! Pronađite na policama super ponudu promo pakovanja od 10 paučeva istog ukusa po odličnoj cijeni! Izaberite jedan od dva ukusa:

- Voćni pire od jabuka, banana i keksa
- Voćni pire od jabuke, banane i žitarica.

Neka svaki zalogaj bude avantura!
Ljetna pustolovina može da počne!

Izaberite užinu koje prate ljetni tempo vašeg mališana!

PAUČIĆI

Bilo kada, bilo gdje, jednostavno do užine!

Znate ono kad su gladni a nema šanse da im nešto odmah spremite jer ste ko zna gdje? Ili ima šanse da spremite, ali nema potrebe jer Nutrino kašice u super praktičnom pakovanju sadrže baš sve što jedna užina treba da ima! Prijatno!



TEGLICE

Hranljiva tajna praktičnih mama!

Znate one dane kada vam prosto nedostaje još koji sat da biste završili sve što vam je na listi obaveza, a i dalje želite da vaša beba pojede zdrav i ukusan obrok? Tih dana, a i svakog drugog, omiljene i hranljive kombinacije voća, povrća i mesa, čekaju da budu poslužene. Ručak, kao mamin, samo u teglici! Bon appetit!



SOKIĆI

Pijemo čisto voće baš kad nam se hoće!

Da li ste čuli za preporuku "5 na dan"? To znači da bi svako od nas trebalo da konzumira 5 porcija voća svakog dana. Daaaaa, lakše je reći, no učiniti. Ipak, Nutrino sokići su brz i efikasan način da svojim klincima ponudite upravo to. Svježe i prirodno cijedeno voće, bez dodatog šećera. Nazdravlje!



by
nature

Nutrino

UŽINA KOJA PRATI LJETNI TEMPO



ZNAČAJ VITAMINA D U TRUDNOĆI

Dr. Bojan Stević, specijalista ginekologije, Dom zdravlja Bijeljina

Vitamin D je liposolublini vitamin koji je vašem tijelu potreban za izgradnju i održavanje zdravih kostiju. To je zato što vaše tijelo može da apsorbuje kalcijum, primarnu komponentu kostiju, samo kada je prisutan vitamin D. Vitamin D takođe reguliše mnoge druge ćelijske funkcije u vašem tijelu. Njegova antiinflamatorna, antioksidativna i neuroprotektivna svojstva podržavaju imunološko zdravlje, funkciju mišića i aktivnost moždanih ćelija. Vitamin D se prirodno ne nalazi u mnogim namirnicama, ali ga možete dobiti iz žumanca, masnih riba kao što su losos, skuša i sardine, iz obogaćenih žitarica i obogaćenog mlijeka. Za 75% populacije koja je netolerantna na laktozu, obogaćeni mlijecni proizvodi nisu pouzdan izvor konzumiranja vitamina D.

Vitamin D se proizvodi endogeno u koži pri izlaganju sunčevoj svjetlosti. Vitamin D koji se unese ili proizvodi u koži mora da se podvrgne hidroksilaciji u jetri do 25 hidroksivitamina D (25 OH D), zatim daljnjoj hidroksilaciji u bubrežima do fiziološki aktivnog 1,25 dihidroksitamina D. Ovaj aktivni oblik je od suštinskog značaja za podsticanje apsorpcije kalcijuma iz crijeva i omogućava normalnu mineralizaciju i rast kostiju. Djeluje na metabolizam kalcijuma preko bubrega, kosti, crijeva, paratiroidne žlijezde. Djeluje i na druge organe poput kože, mišića, imunog sistema, pankreasa. Ne može se apsorbovati dovoljno kalcijuma bez aktivne apsorpcije potpomognute vitaminom D. Za adekvatnu i učinkovitu apsorpciju kalcijuma u crijevu potrebna je suficijentna koncentracija vitamina D i dovoljan unos kalcijuma. Bez vitamina D apsorbuje se šezdeset posto fosfora i deset posto kalcijuma. Uz odgovarajuću koncentraciju vitamina D apsorbuje se četrdeset posto kalcijuma i osamdeset posto fosfora.

Zašto vam je potreban vitamin D tokom trudnoće? Vaše tijelo treba vitamin D kada ste trudni za održavanje odgovarajućeg nivoa kalcija i fosfora, koji pomažu u izgradnji kostiju i zuba vaše bebe. Vitamin D također je važan za zdrav vid i kožu. Nedostatak vitamina D čest je tokom trudnoće. Nedostatak vitamina D može dovesti do abnormalnog rasta kostiju, prijeloma ili rahitisa kod novorođenčadi. Simptomi nedostatka vitamina D mogu biti suptilni. Mogu uključivati bolove u mišićima, slabost, bol u kostima i omekšane kosti, što može dovesti do prijeloma.

Što je s dobivanjem vitamina D od sunca? Vaša koža koristi sunčeve zrake za proizvodnju vitamina D, pa neki stručnjaci preporučuju (ograničeno) sunčanje. Ali izlaganje sunčevim ultraljubičastim [UV] zrakama pojačava pigmentne promjene



koje mogu uzrokovati nepravilno tamnjenje kože kod trudnica. Većina liječnika preporučuje da se trudnice zaštite od sunca (kremom za sunčanje i odjećom) te da vitamin D unose hranom ili dodacima prehrani.

Faktori koji vas mogu izložiti riziku od nedostatka vitamina D uključuju:

- Pretilost. Budući da tjelesna mast pohranjuje većinu vitamina D proizvedenog u koži, manje je dostupna tijelu.
- Tamnija koža. Ljudi tamnije puti imaju puno melanina, koji djeluje kao prirodna zaštita od sunca i smanjuje proizvodnju vitamina D u koži.
- Određeni lijekovi. Lijekovi kao što su steroidi, lijekovi za snižavanje holesterola i neki diuretici smanjuju apsorpciju vitamina D iz crijeva.
- Stanja malapsorpcije masti. Poremećaji poput celjakije i Chronove bolesti uključuju smanjenje vitamina D

Tokom trudnoće, teška maternalna deficijencija vitamina D povezana je sa biohemiskim pokazateljima poremećaja skeletne homeostaze, urođenim rahitisom i prelomima kod novorođenčeta.

Odbor za hranu i ishranu Sjedinjenih Američkih Država uspostavio je RDA za vitamin D kako bi ukazao na dnevni unos dovoljan za održavanje zdravlja kostiju i normalnog metabolizma kalcijuma kod zdravih ljudi. RDA za vitamin D su navedeni u mikrogramima (mcg) i međunarodnim jedinicama (IU); 1 mcg vitamin D jednak je 40 IU (Tabela 1). Iako je sunčeva svjetlost glavni izvor vitamina D za neke ljudi, Odbor za hranu i ishranu Sjedinjenih Američkih Država je bazirao RDA za vitamin D na

pretpostavci da se ljudi minimalno izlažu suncu.

Tabela 1: Preporučene prehrambene doze (RDA) za vitamin D

	Trudnoća	Laktacija
14–18 godina	15 mcg (600 IU)	15 mcg (600 IU)
19–50 godina	15 mcg (600 IU)	15 mcg (600 IU)

Tabela 2: Odbor za hranu i ishranu Sjedinjenih Američkih Država je uspostavio podnošljive više nivoje unosa za vitamin D 2010.godine.

	Trudnoća	Laktacija
9–18 godina	100 mcg (4,000 IU)	100 mcg (4,000 IU)
19+	100 mcg (4,000 IU)	100 mcg (4,000 IU)

Trenutno je nedovoljno dokaza koji podržavaju preporuku za skrining svih trudnica na deficijenciju vitamina D. Za trudnice za koje se smatra da imaju povećan rizik od nedostatka vitamina D, posebno među grupama visokog rizika, uključujući vegeterijanke, žene sa ograničenim izlaganjem suncu (npr. etničke manjine, žene sa tamnjom kožom) se predlaže određivanje nivoa 25 hidroksilvitamina D u serumu majke koji se trebaju tumačiti u kontekstu individualnih kliničkih okolnosti za svaku pacijentku.

Ako ste zabrinuti da ne dobivate dovoljno vitamina D, pitajte svog doktora trebate li se testirati na nedostatak ili trebate uzimati dodatak vitamina D. Kod suplementacije, vaš odabir može biti između dva oblika vitamina D. Ergokalciferol je vegetarijanski oblik vitamina D, a holekalciferol je životinjski oblik, obično izведен iz ulja riblje jetre ili lanolina iz ovce.

Oblik kolekalciferola se bolje apsorbuje i ima veću učinkovitost za tijelo, ali ako ste vegan trebali biste odabrati ergokalciferol.

Reference:

- Pawley N, Bishop NJ. Prenatal and infant predictors of bone health: the influence of vitamin D. Am J Clin Nutr. 2004 Dec;80(6 Suppl):1748S-51S. doi: 10.1093/ajcn/80.6.1748S. PMID: 15585799.
- Gale, C., Robinson, S., Harvey, N. et al. Maternal vitamin D status during pregnancy and child outcomes. Eur J Clin Nutr 62, 68–77 (2008). <https://doi.org/10.1038/sj.ejcn.1602680>
- Hollis BW, Wagner CL. Assessment of dietary vitamin D requirements during pregnancy and lactation. Am J Clin Nutr. 2004 May;79(5):717-26. doi: 10.1093/ajcn/79.5.717. PMID: 15113709.
- Lee JM, Smith JR, Philipp BL, Chen TC, Mathieu J, Holick MF. Vitamin D deficiency in a healthy group of mothers and newborn infants. Clin Pediatr (Phila). 2007 Jan;46(1):42-4. doi: 10.1177/0009922806289311. PMID: 17164508.
- Bodnar LM, Simhan HN, Powers RW, Frank MP, Cooperstein E, Roberts JM. High prevalence of vitamin D insufficiency in black and white pregnant women residing in the northern United States and their neonates. J Nutr. 2007 Feb;137(2):447-52. doi: 10.1093/jn/137.2.447. PMID: 17237325; PMCID: PMC4288960.
- Dijkstra SH, van Beek A, Janssen JW, de Vleeschouwer LH, Huysman WA, van den Akker EL. High prevalence of vitamin D deficiency in newborn infants of high-risk mothers. Arch Dis Child. 2007 Sep;92(9):750-3. doi: 10.1136/adc.2006.105577. Erratum in: Arch Dis Child. 2007 Nov;92(11):1049. PMID: 17715438; PMCID: PMC2084031.
- Holick MF. Vitamin D deficiency. N Engl J Med. 2007 Jul 19;357(3):266-81. doi: 10.1056/NEJMra070553. PMID: 17634462.
- Bouillon R, Norman AW, Lips P. Vitamin D deficiency. N Engl J Med. 2007 Nov 8;357(19):1980-1; author reply 1981-2. doi: 10.1056/NEJMco072359. PMID: 17989396.
- Vitamin D supplementation: Recommendations for Canadian mothers and infants. Paediatr Child Health. 2007 Sep;12(7):583-98. PMID: 19030432; PMCID: PMC2528771.
- National Institutes of Health, Office of dietary supplements. Vitamin D. retrieved Decembar 16, 2010. <https://ods.od.nih.gov/factsheets/vitamind-HealthProfessional>, access May 2023..
- Hollis BW, Wagner CL Normal serum vitamin D levels. N Engl J med 2005;352:515-6.
- Institute of Medicine (US) Committee to Review Dietary Reference Intakes for Vitamin D and Calcium. Dietary Reference Intakes for Calcium and Vitamin D. Ross AC, Taylor CL, Yaktine AL, Del Valle HB, editors. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. PMID: 21796828.
- Wagner CL, Greer FR; American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding; American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition. Prevention of rickets and vitamin D deficiency in infants, children, and adolescents. Pediatrics. 2008 Nov;122(5):1142-52. doi: 10.1542/peds.2008-1862. Erratum in: Pediatrics. 2009 Jan;123(1):197. PMID: 18977996.
- Dietary reference values for vitamin D - 2016 - EFSA Journal - Wiley Online Library, access May 2023.
- <https://www.mayoclinic.org/drugs-supplements-vitamin-d/art-20363792>, access ay 2023.
- <https://americanpregnancy.org/healthy-pregnancy/pregnancy-health-wellness/vitamin-d-and-pregnancy/>, accessed May 2023.



INTERVJU: dr. Nina Pejović Mandić, specijalista pedijatrije

Nina Pejović Mandić:

DJECA U DANAŠNJE VRIJEME OČEKUJU ZABAVU U SVAKOJ AKTIVNOSTI, BRZE PROMJENE I ŽIVE SLIKE KOJE IM OMOGUĆAVA EKRAN

Osim zabave, koja je važan aspekt života, djeci treba postaviti jasne granice

Pregled dojenčeta, malog i predškolskog djeteta od novorođenačke dobi – važna je pretpostavka normalnog razvoja. Rutinski pregledi tokom prvih dana djetetova života su važni, jer se tako

može na odgovarajući način pratiti rast i razvoj djeteta. Od trenutka rođenja dijete se podvrgava rutinskom prvom pregledu tijekom kojeg se traže poteškoće u prilagodbi na izvanmaternične uvjete, porođajne traume i prirođene greške u razvoju. O

važnosti pedijatrijskih pregleda razgovarali smo sa dr. Nina Pejović Mandić

KOLIKO SU VAŽNI REDOVNI PEDIJATRIJSKI PREGLEDI DJECE?

Redovni, tačnije sistematski pregledi su dio redovnog posla svakog pedijatra i imaju određen "tajming" - u prvoj godini nekoliko puta, kasnije jednom u svakih par godina. Obično prate kalendar vakcinacije. Neobično su važni jer se putem njih prati rast i razvoj djeteta i "otkrivaju" nepravilnosti i bolesti koje nemaju akutan, uočljiv i primjetljiv tok. Kada se roditelji najčešće javljaju pedijatru? Da li je to redovno ili kada već postoji problem? Legitimno je da je jave kad postoji problem. Najčešće između jedne i tri godine, kad dijete krene da pohađa vrtić i često je bolesno.

BLIŽI NAM SE LJETNI PERIOD KADA JE MANJE NEKIH SEZONSKIH GRIPA I PREHLADA. S KOJIM PROBLEM SE U OVOM PERIODU NAJČEŠĆE RODITELJI JAVLJAJU?

U proljetnom periodu su najčešće alergijske bolesti gornjih disajnih puteva, polenske kijavice i donjih dječja astma.

IZA NAS JE UPIS U PRVAČIĆA U ŠKOLU. KOLIKO JE VAŽAN PEDIJATRIJSKI PREGLED U OVOM UZRASTU I ŠTA ON OBUHVATA?

Pred polazak u školu pedijatar obavlja klinički pregled po organima i organskim sistemima, mjerjenje visine i težine, procjenu stanja uhranjenosti, vida i čula sluha. Također, procjenjuje zrelost djeteta kroz razgovor i ophodjenje s roditeljima. Ujedno se obavi i vakcinacija djeteta po redovnom kalendaru.

DA LI SU DJECA U CRNOJ GORI PRETILO? KAKVA SU VAŠA SAZNANJA O TOME?

Među 10 najgojaznijih nacija smo u Evropi. Svaki 5. dječak i svaka 10. djevojčica su gojazni.

KAKVU ISHRANU PREPORUČUJETE DJECI ŠKOLSKOG UZRASTA?

Ishrana školske djece podrazumijeva tri glavna obroka i dvije užine, najbolje voćne. Svakodnevni unos mesa, povrća i žitarica. Za piće - voda. Minimum 3 puta nedjeljno po 1 h jake fizičke aktivnosti.

ZA KRAJ IMATE LI NEKI SAVJET ZA RODITELJE?

Djeca u današnje vrijeme očekuju zabavu u svakoj aktivnosti, brze promjene i žive slike koje im omogućava ekran. Osim zabave, koja je važan aspekt života, djeci treba postaviti jasne granice - šta je dozvoljeno, a šta ne, posebno ograničavati ekran, učiti ih empatiji i odgovornosti. I umjesto mnogo aktivnosti (jezici, sportovi, igraonice), provodili s njima vrijeme, upustiti se u razgovor na razne teme shodno njihovom uzrastu i zrelosti.

Dr. Nina Pejović Mandić je osnovnu i srednju školu pohađala u Podgorici, a maturirala je u SAD (Portland, Oregon). Medicinski fakultet je završila u Zagrebu, a specijalizaciju iz pedijatrije u Univerzitetskoj Dječjoj Klinici, Beograd. Radila je u Institutu za bolesti djece Kliničkog Bolničkog Centra Crne Gore do osnivanja PZU Doktorica Mica s Dr Vjerom. U tri navrata boravila je u Austriji, Salzburgu, na usavršavanjima, u organizaciji Američko Austrijske Fondacije. Jednom godišnje pohađa neki od evropskih pedijatrijskih kongresa. Bila je član Nacionalne Interdisciplinirane Komisije za racionalniju upotrebu antibiotika. Obavljala je dužnost savjetnika iz oblasti zdravstva u projektima humanitarne organizacije INTERSOS i UNICEF. Dr. Nina je član Upravnog odbora Udruženja pedijatara Crne Gore.



MUČNINA U TRUDNOĆI I POSTPOROĐAJNA MUČNINA

PIŠE: Indira Halilović – Čančar, dipl.medicinska sestra
JU DZ Zenica / Služba za dječije bolesti

MUČNINA U TRUDNOĆI

Mučnina u trudnoći je veoma česta pojava, često praćena i nagonom za povraćanjem. Svakako možemo reći da su to uobičajeni simptomi koje 50-90% trudnica najčešće ima početkom trudnoće.^(1,2) Ovi simptomi su sasvim prirodni i bezopasni, a mogu da se javе tokom cijelog dana, naročito poslije jela ili izlaganja intenzivnim mirisima. Mučnine se u ranom stadiju trudnoće najčešće javljaju oko 5. sedmice trudnoće, a vrhunac dosežu između 10. i 14. sedmice nakon čega se obično smanjuju ili sasvim nestanu. Ali nekad se desi da se vrate u posljednjem tromjesečju i to u jednakom intenzitetu.

Iako postoje neki lijekovi za tretman mučnine i povraćanja, većina žena se ne usuđuju koristiti te lijekove iz straha da će naškoditi fetusu. Neke trudnice u toku trudnoće primjenjuju dimenhidrat (antiemetik koji se najčešće koristi kod mučnine u putovanjima), ali oni najčešće imaju neželjena djelovanja kao npr. grčevi mišića. Bitno je reći da postoji i mogućnosti upotrebe đumbira za ublažavanje mučnina u trudnoći.

Mnoge randomizirane i kontrolisane kliničke studije su ispitivale efikasnost đumbira u ublažavanju mučnina u trudnoći. Rezultati tih studija su pokazali da je đumbir efikasniji od placebo. Studije autora Smith C i Sripramote M^(3,4) su pokazale da je đumbir podjednako efikasan kao i vitamin B6 u tretmanu mučnine i povraćanja u toku trudnoće. Đumbir (*Zingiber officinale*) se koristi kao antiemetik i njegova farmakološka aktivnost potiče od oporih sastojaka (gingerola i shoagola) i hlapljivih ulja.⁽⁵⁾

Zahvaljujući antiholinergičkoj i antiserotoninskoj aktivnosti, đumbir povećava tonus i peristaltiku u probavnom sistemu. To objašnjava način kako đumbir djeluje na ublažavanje ovih simptoma. Neželjena dejstva uslijed primjene đumbira su rijetka. Ne postoje izvještaji o toksičnosti kada se primjenjuje kod ljudi u normalnim količinama. Mnoge studije o primjeni đumbira u trudnoći su pokazale da ne postoje neželjena dejstva đumbira na plod (fetus) i ishod trudnoće.

Autori Densak, Pongrojpaw i ostali su radili ispitivanje primjene đumbira i dimenhidrata u trudnoći. Studija je objavljena 2007. godine pod nazivom "Randomizirana usporedba đumbira i dimenhidrata u tretmanu mučnine i povraćanja u toku trudnoće."⁽⁶⁾



U periodu od januara do decembra 2005. godine u studiji je učestvovalo 170 trudnica koje su imale simptome mučnine i povraćanja. Slučajnim odabirom učesnice studije su podijeljene na dvije grupe po 85 učesnika. Jedna grupa učesnica je primjenjivala đumbir u prahu dva puta dnevno u dozi od 0,5 grama dnevno, a druga grupa je primjenjivala 50 mg dimenhidrata također dva puta dnevno. Vizuelni analogni nauzea skor (Visual analogue nausea scores – VANS) je korišten u toku 7 dana tretmana kako bi se procijenio osjećaj mučnine i povraćanja kod trudnica. Rezultati su pokazali da nije bilo značajne razlike u vizuelnom analognom nauzea skoru (VANS) između grupe u toku 1-7 dana tretmana. Epizode povraćanja u grupi koja je primjenjivala đumbir je bila veća u toku prvog i drugog dana tretmana, ali je ta razlika izjednačena od trećeg do sedmog dana tretmana. Što se tiče neželjenih dejstava, postojala je značajna razlika u grupi koja je primjenjivala dimenhidrat (77,64%) nego u grupi koja je primjenjivala đumbir (5,88%) ($p < 0.01$).

Zaključak studije je da je đumbir podjednako efikasan kao dimenhidrat u tretmanu mučnine i povraćanja u toku trudnoće, uz manju pojавu neželjenih efekata.

Upotrebu đumbira za smanjenje mučnine u trudnoći preporučuju iz međunarodno priznatih udruženja i institucija: Svjetska zdravstvena organizacija (WHO), Američko

udruženje ginekologa i akušera (ACOG), Američko udruženje porodičnih ljekara (AAFP), Nacionalni zdravstveni institut Velike Britanije (NHS), Institut za kliničku izuzetnost Velike Britanije (NICE).⁽⁷⁻¹¹⁾

POSTPOROĐAJNA MUČNINA

Također, mučnina može da je javi i poslije porođaja i to je postporođajna mučnina.⁽¹²⁾

Uzroci postporođajne mučnine su:

1. OKSITOCIN

Mučnina tokom dojenja vrlo je česta zbog oslobađanja hormona oksitocina. Obično ova vrsta mučnine nestaje nakon osam sedmica od rođenja djeteta.

2. HORMONALNE PROMJENE

Tokom trudnoće tijelo prolazi kroz razne fizičke i hormonalne promjene. Hormonalni disbalans može biti uzrok mučnine nakon porođaja.

3. DEHIDRIRANOST

Dehidriranost uslijed dojenja. Preporučuje se pojačano konzumiranje tečnosti za vrijeme dojenja (prvenstveno vode), kako bi se održala hidriranost organizma.

4. NEDOSTATAK ŽELJEZA ILI ANEMIJA

Nedostatak željeza ili anemija je jedan od vodećih razloga pojave mučnine nakon porođaja, uslijed gubitka krvi tokom porođaja i nepravilnog unosa željeza putem hrane.

5. Infekcije mokraćnog sistema

Pad imuniteta u zadnjem trimestru trudnoće i nakon porođaja čini organizam sklonijim infekcijama: u prvom redu infekcijama mokraćnog sistema, što kao posljedicu može imati i osjećaj mučnine. U slučaju bilo kakvih postporođajnih infekcija, potrebno je odmah potražiti savjet ljekara.

6. ANTIDEPRESIVI

Mučnina je česta pojava kod žena koje uzimaju antidepresive nakon porođaja. Antidepresivi se obično propisuju ženama koje imaju postporođajnu depresiju. Pojava mučnine ovisi o vrsti i dozi lijeka.

Kao što se zna, okus đumbira može biti neugodan. Iz tog razloga preporučuje se oralno uzimanje ekstrakta korijena đumbira u formi obloženih tableta.

Na tržištu Bosne i Hercegovine postoji farmaceutski oblik đumbira pod nazivom Antimetil, 36 obloženih tableta, poznatog belgijskog proizvođača biljnih preparata Tilman.⁽¹³⁾

Antimetil tablete su sitne i lagane za gutanje: Svaka tableta sadrži 50 mg standardizovanog suhog ekstrakta đumbira, što je jednako količini od 500 mg đumbira u prahu.

Ovaj preparat je registrovan kao dodatak prehrani, te ga u apotekama možete kupiti bez recepta.

DOZIRANJE ANTIMETIL-A:

Djeca 3-5 godina: 1 tableta 1-2 puta dnevno (najviše 2 tablete)

Djeca 6-11 godina: 1 tableta 1-4 puta dnevno (najviše 4 tablete)

Odrasli i djeca starija od 12 godina: 2 tablete 1-4 puta dnevno

Trudnice: tableta ujutro i u podne (najviše 2 tablete) tokom najduže 3-5 uzastopnih dana

Ovaj članak je sponsorisan od strane kompanije Ewopharma d.o.o. Sarajevo.

Reference:

- Steinlauf AF, Chang PK, Traube M. Gastrointestinal complications. In: Burrow GN, Diffy TP, editors. Medical complication during pregnancy. 6th ed. Philadelphia: Saunders; 2006: 259-78.ed.
- Lacroix R, Eason E, Melzack R. Nausea and vomiting during pregnancy: a prospective study of its frequency, intensity, and patterns of change. Am J Obstet Gynecol 2000; 182: 931-7.
- Smith C, Crowther C, Willson K, Hotham N, McMillian V. A randomized controlled trial of ginger to treat nausea and vomiting in pregnancy. Obstet Gynecol 2004; 103: 639-45.
- Sripromote M, Lekhyananda N. A randomized comparison of ginger and vitamin B6 in the treatment of nausea and vomiting in pregnancy. J Med Assoc Thai 2004; 86: 846-52.
- Bryer E. A literature review of the effectiveness of ginger in alleviating mild-to-moderate nausea and vomiting of pregnancy. J Midwifery Womens Health 2005; 50: e1-e3.
- Densak Pongrjpaw et al, A Randomized Comparison of Ginger and Dimenhydrinate in the Treatment of Nausea and Vomiting in Pregnancy; J Med Assoc Thai 2007; 90 (9): 1703-9
- WHO Regional Office for Europe's Health Evidence Network. What is the effectiveness of Antenatal care? December 2005.
- The American College of Obstetricians and Gynecologists. ACOG Practice Bulletin. Clinical Management Guidelines for Obstetricians-Gynecologists; No. 52, April 2004.
- American Academy of Family Physicians. Ginger: An Overview.2007; 75: 1689 – 1691. www.aafp.org/afp.
- NHS. Nausea and morning sickness. 2015. http://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pages/morning-sickness-nausea.aspx 8
- NICE.Antenatal care. NICE guidelines CG 62. March 2008. http://www.nice.org.uk/guidance/cg62/chapter/1-guidance#management-of-common-symptoms-of-pregnancy
- Ines Schwetz, Lin Chang, in Encyclopedia of Gastroenterology, 2004
- Odobrena deklaracija Antimetil, Federalno ministarstvo zdravstva, juni 2020.



Šifra materijala: 034-TILM-2023-BH
Datum pripreme materijala: januar, 2023.



Naše Putovanje Počinje

BESPLATNA EDUKACIJA I
DRUŽENJE TRUDNICA

SPONZORI I PARTNERI

Pantone 187C



DERMEDIC
Recommended by dermatologists



SALVUS



Biolectra[®]
MAGNESIUM

NIFT[®]
by GENEPLANET

L
LEVERI

14.06.2023. HOTEL ZENICA, ZENICA U 17:30
PARTNER KONFERENCIJE POLIKLINIKA EPION

Epion[®]
poliklinika



4U pharma
SWISS COMPANY



Babytol Neonate *for you!*[®]



Za dobar početak od prvog dana!

- za normalizaciju mikrobioma novorođenčadi rođene carskim rezom
- uz i nakon primjene antibiotika
- za normalizaciju mikrobioma kod prijevremeno rođenih

6 dobrih
bakterija iz
majčinog
mlijeka

Lactobacillus
Bifidobacterium

BLJUCKANJE KOD DOJENČADI

Ako odojče koje bljucka, ima očekivani rast i razvoj i nema nikakvih drugih znakova bolesti, smatramo da je bljuckanje fiziološko i da odojče nije potrebno izlagati nikakvoj dijagnostičkoj obradi.

Piše: dr. Tamara Ivanović, spec. pedijatrije

Tamara Ivanović, rođena u Sarajevu 29.12.1970. Medicinski fakultet završila u Novom Sadu. Specijalizaciju iz Pedijatrije završila na Institutu za majku i dijete u Beogradu, a uzu specijalizaciju iz dječje Pulmologije na Medicinskom fakultetu u Beogradu. Postdiplomske studije završila na Medicinskom fakultetu u Foči. Magistarski rad na temu Kvalitet života kod djece sa astmom odbranila na Medicinskom fakultetu u Foči.



56

Bljuckanje je česta pojava u dojenačkoj dobi. Statistika je pokazala da do 4. mjeseca života, bljucka čak 67% djece. U osnovi bljuckanja, najčešće nema nikakve patologije i radi se o zdravom dojenčetu koje uredno napreduje i nema druge smetnje. Dakle, radi se samo o nevoljnem izbacivanju malih količina mlijeka i za to koristimo termin fiziološki refluks.

Razlozi za pojavu bljuckanja su slijedeći: pretežno ležeći položaj dojenčeta, nezrelost i nepotpuno zatvaranje donjeg sfinktera jednjaka, mali kapacitet želuca, halapljivost dojenčeta pri čemu se guta velika količina vazduha kao i tečna hrana koja se lako preljeva.

Ako odojče koje bljucka, ima očekivani rast i razvoj i nema nikakvih drugih znakova bolesti, smatramo da je bljuckanje fiziološko i da odojče nije potrebno izlagati nikakvoj dijagnostičkoj obradi.

Veliki intenzitet i učestalost bljuckanja uz pojavu izvijanja, kašljanja, ponavljanju respiratornih infekcija, pojava tragova krvi u bljucnutom sadržaju, anemija kao i nenapredovanje, mogu ukazivati na gastroezofagealnu refluksnu bolest (patološki refluks) i zahtijevaju dijagnostiku i terapiju koje su u nadlažnosti dječjeg gastroenterologa. U cilju smanjenja bljukcanja, roditeljima se savjetuju sljedeći postupci: postavljanje odojčeta u uspravan položaj nakon obroka da podigne ili prekidanje obroka nakon nekoliko minuta hranjenja, da bi podrignulo i na taj način izbacilo višak vazduha iz želuca. Takođe, savjetuje se da odojče ne leži na ravnom, nego na uzdignutom položaju (između 300 i 450) kako bi se antigravitacijskim mjerama smanjilo vraćanje sadržaja.

Takođe blago zagušnjavanje mlijeka, npr. rižnim ili kukuruznim dojenčkim pahuljcama u minimalnim količinama (1 mala kaščica na 100ml) smanjuje bljuckanje. Danas postoje gotove dojenačke formule za prevenciju bljuckanja. To su formule koje se prepoznaju po sufiksnu AR (Anti- Refluks) koji se nalazi uz ime formule.

Humana AR

Humana AR (anti-regurgitaciona formula) je specijalna mlijecna formula koju preporučujemo za ishranu novorođenčeta i odojčeta sa povećanim vraćanjem želudačnog sadržaja (regurgitacije odnosno bljuckanja) nakon obroka. Može se koristiti od prvog dana života, kao i tokom cijelog dojenačkog perioda, odnosno sve dok traje pojačano bljuckanje. Humana AR može da se koristi, kao dopunska hrana uz dojenje ili drugu mlijecnu formulu ili kao isključiva ishrana u slučajevima kada majka iz određenih razloga ne doji. Humana AR je visokokvalitetna mlijecna formula koja je obogaćena prirodnim polisaharidom iz sjemena rogača. Ova biljna komponenta daje formuli gušću, kremastu strukturu. U želucu, u kontaktu sa želudačnim sokovima, postaje još kremastija i gušća, čime se sprečava njeno vraćanje u jednjak i posljedično bljuckanje. Ne sadrži gluten.

Humana AntiColic
300 g



Humana HN
300 g



Humana AR
400 g



Humana 0
400 g



Humana SL
500 g



Humana
za mamu i mene

MEDOPTIC

MEDOPTIC d.o.o. Sarajevo
adresa: Mariala Tita 50, 71000 Sarajevo, Bosna i Hercegovina
telefon/fax: +387 (0)33 866 016 - mob: +387 (0)61 161 393
mail: medoptic@medoptic.ba

[f](#) Humana Bosna i Hercegovina
[i](#) humanabih

DJEČJI PROGRAM TOSAME TO. TO

100% prirodne proizvode za njegu bebe od rođenja i dalje te proizvode za njegu majke.

PREDNOSTI-FAKTOVI USPJEHA

- Visoka kvaliteta proizvoda, koji su izrađeni od prirodnih materijala, koji su dermatološki testirani.
- Širok assortiman nudi majci sve potrebne proizvode za njegu djeteta i kao takav je jedini na tržištu.
- Jedinstveni dizajn prodajne marke, koji je prepoznat zbog boje i medvjedića.

Asortiman Tosama to.to čine:

- Tetra pelene i Tetra krpice

Proizvodi su napravljeni od visoko kvalitetne dvoslojne tkanine iz 100% pamuka – prirodnog, upojnog i koži prijatnog materiala. Pelene se mogu koristiti za povijanje i osobnu njegu djeteta, kao podloga, kod hranjenja,... Veličina: 80x80 cm. Krpice se koriste se za osobnu njegu djece – za umivanje i brisanje lica i tijela, kod hranjenja, za nos,... Veličina krpice: 40x40 cm.

- Blazinice vate, Dječja vata, Vatirani štapići Vatni proizvodi, izrađeni su iz visoko upojnog, 100% čistog pamuka, koji je nježan poput osjetljive dječje kože. Koriste se za svakodnevnu osobnu higijenu osjetljive dječje kože. Perforacija vate omogućuje lakše i ravnomjerno trganje vate. Blazinice vate napravljene su iz vodoutvrđenog traka vate. Glatke su, veoma nježne i praktične za upotrebu. Zaštitno oblikovani vatirani štapići za njegu djece – uho, nos, nabor kože.

58

Suhe soft to.to. krpice

Idealan su proizvod za sve majke koje žele da kožu svojih beba njeguju proizvodima prirodnog porijekla bez ikakvih hemijskih supstanci.

NJEGA DJECE VODOM I PRIRODnim MATERIJALIMA

Izrađene od 100% prirodnih viskoznih vlakana.

Ugodne na dodir i nježne za osjetljivu dječju kožu. Namijenjene su za umivanje i osobnu njegu kože. Proizvod je za jednokratnu upotrebu.

Vlažni toaletni papir

Vlažni toaletni papir je veoma nježan i pogodan za svakodnevnu upotrebu. Sadrži neven i pantenol koji imaju pozitivan efekat na kožu i sluzokožu, nježno čisti i umiruje. Bez parfema i parabena.

Upijajuće blazinice za dojilje MAMA

Napravljene su od prirodnih vlakana koja imaju veliku moć upijanja. Namijenjene su za zaštitu odjeće od kvašenja u periodu dojenja. Sadrže traku za fiksiranje. Imaju mekane i nježne rubove, anatomske su oblike. Omogućavaju udobnost i sigurnost.

Mrežaste gaćice MAMA

Proizvod, kojeg svaka trudnice pripremi prije što ide u porodište. Mrežaste gaćice koriste se u prvim danima nakon poroda za fiksiranje uložka. Mogu se prati ali je više higijenski i praktično za mamu, da se bace. Sastav: 87% poliester i 13% elastan. U dvije veličine: M i L.

100% PAMUČNI ULOŠCI ZA RODILJE MAMA

Svojom veličinom i moći upijanja higijenski ulošci prilagođeni su prvim danima nakon poroda, kad je krvarenje obilnije i kad je preporučeno da rodilja bude više u odmarajućem, ležećem položaju.

Uložak je mekan i nježan, od 100% pamuka koji je koži ugodan. Za veću sigurnost, na donjoj strani uloška je vodonepropusna zaštita.

- Soft suhe krpice 50 kom / 100 kom
- Vlažni toaletni papir 60 kom
- Blazinice za dojilje Mama 30 kom
- Mrežaste gaćice Mama 5 kom





to.to

+ TOSAMA
Since 1923

PRIRODNA
NJEGA
DJETETA



to.to

TO JE TO,
ŠTO TREBAMO.

www.tosama.si

Jelena Pekić

PRAVO SVAKE ŽENE JE DA DOBIJE ANSTEZIJU PRILIKOM GINEKOLOŠKIH INTERVENCIJA ILI PRIRODNOG PORODA

Pokrenula sam inicijativu da ginekološke intervencije (kao što su npr. kiretaža, pobačaj, aspiracija, epiziotomija) i prirodan porod budu bezbolni uz korištenje analgezije, a što je standardna procedura u zemljama regionala i svijetu.



Kanton Sarajevo



Кантон Сарајево



Kanton Sarajevo



Кантон Сарајево



Kanton Sarajevo



Кантон Сарајево



Кантон Сарајево



Кантон Сарајево



Jelena Pekić je izabrana zastupnica i potpredsjednica Skupštine Kantona Sarajevo, žena, aktivistica, majka. Jelena je ovih dana pokrenula jednu vrlo zanimljivu priču, a vezana je za korištenje analgezije u cilju bezbolnih ginekoloških intervencija i poroda za žene u Kantonu Sarajevo. To je bio naš povod za razgovor sa Jelenom. U nastavku vam donosimo pročitajte detaljnije.

VI STE MAJKA DVOJE DJECE. KOLIKO JE RODITELJSTVO UTJECALO NA VAS?

Mogu reći da je roditeljstvo mnogo utjecalo na razvoj moje ličnosti, u pozitivnom smislu naravno. Roditeljstvo me je učinilo snažnijom, hrabrijom ali i opreznjom. Dosta drugačije gledate na mnoge stvari jer sada u vašem životu postoje još dvije osobe koje neizmjerno volite, o kojima brinete i koje želite izvesti na pravi put. Spoznate da sve

roditelj

ono što jučer niste mogli, danas možete, morate i želite. Nevjerovatna je i fizička snaga koju dobijete kada postanete roditelj, posebno u periodu grčeva, temperature, nespavanja, prvih zubića.

VRLO STE USPJEŠNI U SVOM POSLU. DANAS OBNAŠATE FUNKCIJU POTPREDSJEDNICE SKUPŠTINE KANTONA SARAJEVO. KOLIKO JE TAJ POSAO NOSI ODGOVORNOST ZA MLADU ŽENU?

Imajući u vidu da odluke za koje glasate na sjednicama Skupštine Kantona Sarajevo direktno utječu na kvalitet života ljudi itekako je velika odgovornost ne samo za mene, već i za sve kolege zastupnike i zastupnice. Dodatni obim poslova koje obavlja rukovodstvo Skupštine u odnosu na ostale zastupnike/ce nosi i dodatni nivo odgovornosti. Kao i svakom poslu koji sam prethodno radila, i poziciji dopredsjedavajuće Skupštine pristupam veoma odgovorno i posvećeno. U rukovodstvu Skupštine su dvije žene i dva muškarca, što je veoma pohvalno i za mene važno, jer duži niz godina i sama aktivno radim na programima upravo osnaživanja žena u politici i aktivnog sudjelovanja u procesima donošenja odluka, širom Bosne i Hercegovine.

KAKO USPIJEVATE USKLADITI SVOJE OBAVEZE SA PORODIČNIM?

Uspjevam zahvaljući velikoj podršci cijele moje porodice, prevashodno supruga, te naših roditelja. Jako je puno obaveza i nakon radnog vremena, ali se trudim to što efikasnije organizovati kako bih što više vremena provodila sa porodicom. Velika mana političkog aktivizma su brojni sastanci nakon radnog vremena koji obično dugo traju, konferencije u dane vikenda, česta putovanja, a da pri tome kod nas u BiH, na žalost nije uobičajno da imate prateći sadržaj za djecu kao što je to slučaj u razvijenim evropskim zemljama. Često nemam "praznog hoda", nezavršeni posao uradim kada djeca odu na spavanje, jer vrijeme koje provodim sa djecom želim da bude kvalitetno i maksimalno posvećeno.

DANAS VEĆINA ŽENA VODI RAČUNA O SVOM INTIMNOM ZDRAVLJU, MEĐUTIM PONEKAD SU POTREBNE GINEKOLOŠKE INTERVENCIJE. VI STE UPRAVO OVIH DANA POKRENULI JEDNU ZANIMLJIVU PRIČU. MOŽETE LI NAM VIŠE REĆI O TOME?

Pokrenula sam inicijativu da ginekološke intervencije (kao što su npr. kiretaža, pobačaj, aspiracija, epiziotomija) i prirođan porod budu bezbolni uz korištenje analgezije, a što je standardna procedura u zemljama regiona i svijetu. Porazna je činjenica da žene u 21. vijeku pri zdravstvenim ustanovama u Kantonu Sarajevo ne dobivaju anesteziju (dakle ovdje ne govorimo

o lokalnoj anesteziji) prilikom ginekoloških intervencija, koje se zapravo još uvijek rade „na živo.“

Način na koji postupamo sa našim majkama, suprugama, kćerkama za vrijeme poroda je u direktnoj korelaciji sa socijalnim i ekonomskim blagostanjem jedne zajednice, odnosno društva. Evo naprimjer, zamislite majku koja je izgubila dijete u 10. sedmici trudnoće i sada mora proći proceduru koja pored toga što je neugodna, toliko boli da stvara traumu za čitav život, pored traume gubitka djeteta. Sa druge strane, bol kod poroda smatra se jednom od najjačih i najtežih boli koje žene iskuse u svom životu.

Želim istaknuti da je ova inicijativa pokrenuta direktno uz podršku struke tačnije dr. Ivana Kesera, specijaliste anesteziologa i reanimatologa u Općoj bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ u Sarajevu, a zatim i žena koje su sa mnom podijelile svoja bolna iskustva što nije ni malo jednostavno. Zajedno sa kolegicom u Skupštini Kantona Sarajevo, zastupnicom Belmom Kapo, smo odmah istu uputile prema resornom ministarstvu zdravstva u Vladi Kantona Sarajevo.

NAKON ŠTO STE POKRENULI DATU INICIJATIVU, KOJI SU NAREDNI KORACI?

Nakon što smo uputile inicijativu, nismo čekale zakonski rok da se na istu odgovori, nego smo, kolegica Belma i ja, organizovale sastanak sa rukovodstvom Opće bolnice u Sarajevu, gdje smo razgovarali o realizaciji inicijative u datoj zdravstvenoj ustanovi. Zaista moram pohvaliti spremnost menadžmenta bolnice da prirođni porodi budu bezbolni, budući da se trenutno sve ginekološke intervencije izvode uz anesteziju što je značajan napredak u odnosu na prije par godina. Slijedeći korak je da posjetimo i kliniku za ginekologiju Univerzitetskog kliničkog centra u Sarajevu. Mi kroz inicijativu tražimo da pitanje anestezije postane dio pisanih internih procedura bolnice i da postoji pisani trag da je svakoj pacijentici ponuđena mogućnost anestezije.

UKOLIKO OVA VAŠA INICIJATIVA BUDE REALIZOVANA DA LI MOŽEMO OČEKIVATI DA I VIŠI NIVOI USVOJE ZA NIVO FEDERACIJE KAKO BI ONDA IMALE SVE ŽENE BEZBOLNE INTERVENCIJE?

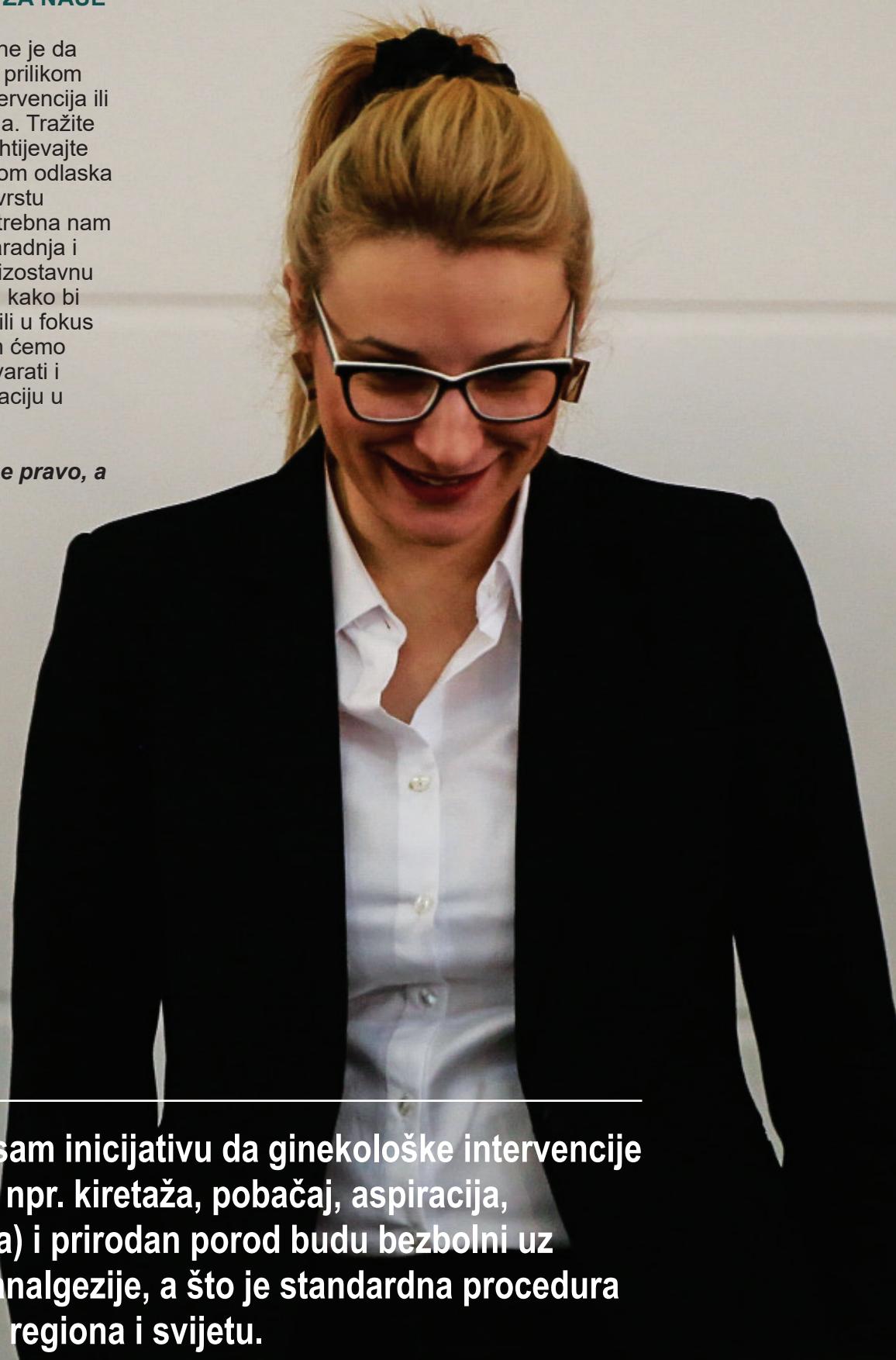
Budući da sam delegatkinja i u Domu naroda Parlamenta Federacija BiH, ovu inicijativu ću uputiti i prema resornom ministarstvu zdravstva na federalnom nivou kako bi kreirali program koji će biti delegiran svim kantonalnim ministarstvima za bezbolne ginekološke intervencije i prirodne porode u bolnicama. Zaista je diskriminatorno da ovaku uslugu imamo samo u Kantonu Sarajevo, a ne na nivou cijele Federacije BiH.

ZA KRAJ DA LI IMATE NEKI SAVJET ZA NAŠE ČITATELJKE?

Pravo svake žene je da dobije anesteziju prilikom ginekoloških intervencija ili prirodnog poroda. Tražite svoja prava i zahtijevajte anesteziju prilikom odlaska na jednu takvu vrstu intervencije. Potrebna nam je zajednička saradnja i aktivizam uz neizostavnu podršku medija, kako bi ovo pitanje stavili u fokus javnosti o kojem ćemo otvoreno razgovarati i zahtjevati realizaciju u praksi.

Dakle to je naše pravo, a ne privilegija.

62



Pokrenula sam inicijativu da ginekološke intervencije (kao što su npr. kiretaža, pobačaj, aspiracija, epiziotomija) i prirodan porod budu bezbolni uz korištenje analgezije, a što je standardna procedura u zemljama regiona i svijetu.



Intimno zdravlje, prioritet svake žene!



CEK d.o.o.
Sarajevska 51, 72000, Zenica
Tel: +387 32 463 632
Fax: +387 32 463 632
E mail: info1@cek.ba

INTIMNO ZDRAVLJE, PRIORITET SVAKE ŽENE

Vaginalne infekcije jedan su od najčešćih problema s kojima se susreću spolno zrele žene

PIŠE: Sanja Hadžić, magistar farmacije

Žene svih uzrasta podložne su razvoju urogenitalnih infekcija, a pojedina istraživanja ukazuju na to da svega 30-40 procenata žena ima potpuno zdravu vaginalnu mikrofloru. O intimnom zdravlju žene za časopis Roditelj piše Sanja Hadžić, magistar farmacije.

Vaginalne infekcije predstavljaju širok pojam koji obuhvaća čitav niz različitih infekcija rodnice. Simptomi vaginalne infekcije generalno uključuju iscjadak, neugodan miris iz rodnice, svrbež, peckanje i nelagodu u rodnici. Ovi simptomi su vrlo učestali te nerijetko dovode do samodijagnoze i liječenja bez pregleda liječnika, kod velikog broja žena.

64

Vaginalne infekcije u trudnoći također nisu rijetka pojava, ali je bitno njihovo rano prepoznavanje i pravovremeno liječenje, jer u suprotnom mogu ozbiljno da ugroze trudnoću dovodeći do prijevremenog poroda, spontanog pobačaja, te rađanja djeteta niske porodične težine. Uzročnici infekcija u trudnoći su: bakterije, gljivice, virusi i paraziti.

Najčešće vaginalne infekcije u trudnoći su sljedeće: bakterijska vaginosa, vaginalna, tačnije vulvovaginalna kandidijaza, infekcija Beta-hemolitičkim streptokokom grupe B, Infekcija Chlamydiom trachomatis, herpes simplex.

Uz sve gore navedeno trudnicama je potrebno da vode jedan zdrav životni stil uz korištenje probiotika koji osiguravaju dobar imunitet i kvalitetnu vaginalnu floru. Ono što se trudnicama svakako savjetuje jeste uravnotežen dnevni ritam aktivnosti i odmora, izbjegavanje prekomjernog umora, zdrava prehrana (brusnica, bobičasto voće, agrumi bogati vitaminom C, lisnato povrće, orašasti plodovi i sjemenke bogati vitaminom E), pravilna intimna higijena bez upotrebe prejakih aniseptičkih sredstava.

Vaginalne infekcije jedan su od najčešćih problema s kojima se susreću spolno zrele žene te gotovo da nema žene koja se ginekologu nije obratila zbog tog problema čiji su simptomi poprilično neugodni. U normalnim uvjetima rodnica je nastanjena mnogobrojnim bakterijama. No, promjena ravnoteže između bakterija ili neke hormonalne promjene mogu dovesti do upala koje se manifestiraju neugodnim simptomima. Vaginalne infekcije tako nerijetko uzrokuju obilan iscjadak neugodnog mirisa, svrbež i peckanje u predjelu vagine, a u nekim slučajevima i bol u donjem dijelu trbuha ili pak za vrijeme spolnog odnosa. Zbog hormonskih i imunoloških promjena u trudnoći vaginalne infekcije su češće i jako je bitno razlikovati normalni iscjadak od znakova infekcije. Pravilnim prepoznavanjem i liječenjem infekcija u trudnoći smanjuje se rizik od pobačaja i prijevremenih poroda.



Najčešće vaginalane infekcije uzrokovane su gljivicama od kojih je najčešća *Candida albicans*. Ona je uvjetno patogena što znači da je *Candida albicans* inače normalno prisutna i u ovom području (u oko 20 do 25 posto žena se nađe u rodnici bez kliničkih znakova upale), ali se u određenim uvjetima i stanjima pojačano razmnožava i može uzrokovati upalu (npr. uzimanje antibiotika, šećerna bolest, trudnoća, uzimanje kortikosteroida, uslijed smanjenog općeg imuniteta). Veoma mali broj žena se ispravno liječi ili se uopće i ne liječi, što dovodi do dodatnih komplikacija.

Prevencija infekcija, bakterijskih i gljivičnih je itekako moguća i poželjna i treba da bude prioritet za svaku mladu, spolno aktivnu ženu, trudnicu, dojilju ili žene u peri ili menopauzi.



U današnje vrijeme postoji mnogo dokazanih spoznaja o utjecaju probiotika na zdravlje. Višegodišnjim ispitivanjem na velikom broju žena, dokazano je da određeni sojevi laktobacila u perioralnoj primjeni imaju povoljan učinak na vaginalnu floru žene. Oni posjepšuju normalnu mikrofloru i smanjuju mogućnost infekcije. Na našem tržištu je jako veliki broj probiotika, ali je jako bitno da nisu svi isti i da je za intimno zdravlje žena veoma bitno prisustvo *Lactobacillus helveticus* LAFTI® *Lactobacillus acidophilus* La-14 i *Lactobacillus rhamnosus* Lr-32.

MARVINIA oralne kapsule na prirodan i djelotvoran način sprečavaju i pomažu kod infekcija intimnog područja. Normalizuju floru i pH rodnice.

Namijenjene su ženama svih starosnih dobi (devojčice, žene u reproduktivnoj dobi, trudnice, dojilje, žene u menopauzi).

Preporučuju se kod pojave cistitisa, vaginitisa i kandidijke, ali i preventivno za sprečavanje neugodnih simptoma izazvanih bakterijskim ili gljivičnim infekcijama.

Proizvod je potpuno siguran, te se preporučuje njegova primjena kod trudnica i dojilja, kada su ove infekcije posebno izražene.

Redovnom upotrebotom Marvinia kapsula tokom trudnoće, posebno u zadnjem trimestru, smanjuje se mogućnost pojave grčeva kod beba.

Mnoge žene pri korištenju antibiotske terapije imaju simptome peckanja i svraba u vaginalnom području.

Uzrok tome jeste što antibiotici pored što djeluju na uzročnike bolesti, djeluju i na prirodne mikroorganizme i na taj način narušavaju prirodnu vaginalnu floru.

Stoga preporučujemo uvođenje korištenja probiotika (Marvinia kapsula) u terapiji sa antibiotikom sa ciljem stabilizacije vaginalne flore. Marvinia kapsule su dizajnirane u saradnji sa ginekolozima i od prvog dana trudnoće štite majku i bebu, ali i omogućavaju bolju kvalitetu života svake žene!

Za svakodnevnu primjenu i intimnu higijenu preporučuje se korištenje **MARVINIA tečnog sapuna** koji sadrži ekstarkt sjemenki grejpfa, kamilice, nevena i sljeza, pružajući osjećaj svježine i zaštite intimnog područja.

Marvinia proizvodi su potpuno sigurni, ispitani, sadrže odabранe sojeve laktobacila, namijenjenih za očuvanje i unapređenje intimnog zdravlja svake žene.

Budite ponosni na činjenicu da ste žena i preuzmite kontrolu nad svojim intimnim zdravljem već danas!

KO KAŽE
prirodno zdravlje
KAŽE PEDIAKID



PREHLADA



BOLJI SAN



ŽELJEZO



PROBAVA



APETIT



MULTIVITAMIN



TRANSPORT KESİCE



PROBIOTIK KESİCE



Amila Peco:

LOGOPEDSKOJ TERAPIJI PRETHODI DETALJNA DIJAGNOSTIKA

Kako bi logoped mogao odrediti tačnu dijagnozu, potrebni su mu nalazi i drugih stručnjaka kao što su neurolog, otorinolaringolog, psiholog i slično, a precizno postavljena dijagnoza je neophodna kako bismo odredili ispravan terapijski pristup.

INTERVJU: Amila Peco, magistrica logopedije

Zivimo u vremenu u kojem djeca, pa čak i one najranije dobi, provode ogromnu količinu vremena pred ekranima, što jako loše utječe na razvoj njihove komunikacije, jezika i govora obzirom da su prve godine života ključne u tom razvoju. Koliko sve to djeluje na razvoj govora kod djece razgovarali smo sa magisticom logopedije Amilom Peco. U nastavku vam donosimo intervju.

68

ZA POČETAK, RECITE NAM KO JE AMILA PRIVATNO, A KO POSLOVNO?

Privatno sam osoba koja jako voli čitati, putovati, boraviti u prirodi, upoznavati nove ljude i družiti se. U poslu sam veliki perfekcionista. Sve što radim mora biti detaljno i temeljito. Imam sreću da radim ono što istinski volim pa vjerovatno zbog toga toliko uživam i imam motivaciju, ali i inspiraciju za nove poslovne ideje. Ipak, moja najveća motivacija su ostvareni rezultati i uspješno završene logopedske terapije. Mislim da ovo zapravo i nije pravi posao već životni poziv. Ponosni izraz lica djeteta i zadovoljni osmijeh roditelja nemaju cijenu.

KADA SE RODILA LJUBAV PREMA LOGOPEDIJI?

Za ovaj životni poziv odlučila sam se još u srednjoj školi. Naime, nakon što blizak član moje porodice zbog svog zdravstvenog stanja više nije mogao govoriti, odlučila sam upisati Studij logopedije kako bih mu pomogla da ponovo govoriti. Ne samo njemu, nego i svim ostalim osobama koje imaju jezičko-govorne poteškoće. Ovaj posao sam vremenom istinski zavoljela i svakim danom me sve više nadahnjuje i čini sretnom.

KAKO JE TEKAO VAŠ PUT OBRAZOVANJA?

Nakon završene Gimnazije Mostar upisala sam preddiplomski Studij logopedije na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Mostaru, nakon kojeg sam završila i diplomski Studij i stekla zvanje magistrice logopedije. Još na samom početku Studija počela sam prisustovati brojnim konferencijama, seminarima, edukacijama. Na kraju diplomskog Studija bila sam i aktivna učesnik na naučno-stručnim simpozijima. Naime, u sklopu izrade



svog diplomskog rada, istražila sam kako su pandemija COVID-a 19 i epidemiološke mjere utjecale na osobe koje mučaju i obzirom da takvog istraživanja još nije bilo nigdje u svijetu, pobuđen je interes javnosti i akademske zajednice, pa sam istraživanje predstavila na različitim simpozijima, kao i TV ekranima. Tako da sam vrlo rano, pored kliničkog, zavoljela i naučni rad.

NAKON OBRAZOVANJA, RECITE NAM GDJE STE SVE RADILI I KAKVA SU VAM BILA ISKUSTVA?

Još za vrijeme studentskih dana kroz volonterski rad u Centru za djecu i omladinu "Los Rosales" u Mostaru počela sam stjecati prva praktična znanja i iskustva pored prakse na fakultetu. Nakon završenog pripravničkog staža i položenog stručnog ispita, te završetka diplomskog Studija i sticanja diplome magistrice logopedije, imala sam čast dobiti prvi posao u Centru za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju "Vladimir Nazor" u Sarajevu gdje sam stekla zaista neprocjenjivo znanje i iskustvo. Zatim mi se pružila prilika za rad u Mobilnom stručnom timu za pružanje podrške inkluzivnom obrazovanju KS (Subtimu za srednje škole) gdje sam bila jedini logoped za sve srednje škole kantona Sarajevo. Tu sam osim dodatnih znanja u struci, stekla i dobre organizacijske i društvene vještine i kompetencije. Naime, kao logoped ispred MST-a saradivala sam s čak 15 škola, ogromnim brojem profesora, asistenata, roditelja, ministarstvom, ucestvovala u izradi i evaluaciji individualno prilagođenih, te individualiziranih edukacijskih programa itd. Iako je to je bio najizazovniji period u mom dosadašnjem radu zbog opsežnosti i dinamike posla, naučila sam zaista puno o inkluzivnom obrazovanju i stekla jedno bogato radno iskustvo. Nakon toga sam radila i u osnovnoj školi "Stari Ilijaš", a danas radim u rodnom Mostaru u Međunarodnoj osnovnoj školi.

DANAS DJECA SVE ČEŠĆE IMAJU PROBLEMA SA RAZVOJEM GOVORA. KADA JE PRAVO VRIJEME ZA PRVU POSJETU LOGOPEDU?

Ukoliko se uoči bilo kakvo kašnjenje u urednom komunikacijskom, jezičkom, govornom razvoju

najvažnije je reagovati odmah i potražiti pomoć logopeda. Nikada nije prerano za javljanje logopedu. Možda je dijete potrebno samo malo potaknuti i ono će ubrzo stići vršnjake, a možda je problem ozbiljniji i tada ste na pravom mjestu u pravo vrijeme. Logopedu se može obratiti i onda kada je roditelj samo nesiguran i želi provjeriti da li je s razvojem njegovog djeteta sve u redu. Prevencija je uvijek dobra opcija. U svakom slučaju, ključno je obratiti se stručnjaku na vrijeme. Logoped je stručna osoba koja će utvrditi da li zaista ima razloga za zabrinutost i adekvatnom terapijom odgovoriti potrebama svakog djeteta.

KOJI SU TO PROBLEMI U GOVORU NA KOJE STE VI NAIŠLI?

U dosadašnjem radu susretala sam se s različitim komunikacijskim, jezičkim i govornim teškoćama, od artikulacijskih poremećaja, mucanja, razvojnog jezičkog poremećaja, specifičnih teškoća učenja (disleksija, disgrafija, diskalkulija), dječje gorone apraksije do poremećaja iz spektra autizma, socijalno-pragmatičkog poremećaja, selektivnog mutizma itd. Obzirom da sam radila s velikim brojem djece svih uzrasta imala sam priliku susresti se s velikim brojem različitih teškoća.

Moram naglasiti da se u zadnje vrijeme sve više susrećem s ekranizmom ili tzv. "digitalnim autizmom" gdje dijete zapravo zbog pretjerane izloženosti ekranima u ranoj dobi kad je mozak najosjetljiviji na pozitivne i negativne uticaje kasni u jezičko-govornom razvoju iako je genetski imao sve preduvjete za uredan razvoj.

69

KADA USTANOVITE NEKI PROBLEM U GOVORU KOD DJETETA NA KOJI NAČIN KREĆE TERAPIJA?

Nakon što se uzmu anamnenistički podaci i obavi detaljna dijagnostika, odrede se kratkoročni i dugoročni ciljevi i napravi plan terapije u saradnji s roditeljem. Za svaki logopedski tretman se pravi posebna priprema i izrađuju materijali prilagođeni svakom djetetu u skladu s postavljenim ciljevima. Važno je naglasiti kako ti ciljevi moraju biti jasno definisani i moraju se redovno evaluirati.

KADA LOGOPED PREPOZNA DA POSTOJI NEKI DRUGI PROBLEM U

Amila Peco je magistrica logopedije. Preddiplomski i diplomski studij završila je na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Mostaru. Nakon završetka studija radila je kao pripravnik logoped u Centru za djecu i omladinu s posebnim potrebama "Los Rosales" nakon čega je položila i stručni ispit. Nakon pripravničkog staža stekla je bogato radno iskustvo u Centru za odgoj, obrazovanje i rehabilitaciju „Vladimir Nazor“ gdje je radila s djecom predškolske i osnovnoškolske dobi s različitim komunikacijskim i jezičko-govornim teškoćama. Pružila joj se prilika za rad u Mobilnom stručnom timu za pružanje podrške inkluzivnom obrazovanju i to u Subtimu za srednje škole Kantona Sarajevo, u matičnoj Elektrotehničkoj školi za energetiku. Nakon toga je u Osnovnoj školi 'Stari Ilijaš' dodatno obogatila stečena znanja i iskustva. Trenutno radi u Međunarodnoj osnovnoj školi Mostar.



RAZVOJU GOVORA, A DA NIJE NUŽNO VEZAN SA GOVORNIM APARATOM, GDJE SE UPUĆUJE DIJETE?

Logopedskoj terapiji prethodi detaljna dijagnostika. Kako bi logoped mogao odrediti tačnu dijagnozu, potrebni su mu nalazi i drugih stručnjaka kao što su neurolog, otorinolaringolog, psiholog itd. a precizno postavljena dijagnoza je neophodna kako bismo odredili ispravan terapijski pristup.

KOLIKO SU RAČUNARI, TABLETI I TELEFONI UTJECALI NA RAZVOJ GOVORA KOD MALIŠANA?

Nažalost, kao što sam prethodno istakla, u svom radu se sve više susrećem s djecom s teškoćama u komunikaciji, jeziku i govoru upravo zbog ekrana i statistike su zaista zabrinjavajuće. Živimo u vremenu u kojem djeca, pa čak i one najranije dobi, provode ogromnu količinu vremena pred ekranima,



što jako loše utječe na razvoj njihove komunikacije, jezika i govora obzirom da su prve godine života ključne u tom razvoju. U tim ključnim momentima važno je da dijete bude izloženo poticajnoj okolini koja će ostvarivati komunikaciju s njim i poticati ga da ulazi u interakcije. Djecički mozak je tad osjetljiviji na pozitivne, ali i na negativne utjecaje više nego što će biti ikada u životu. Ekrani (tv, mobiteli itd.) mogu stati na put tom razvoju upravo zato što ne uključuju igru i vrijednu interakciju s roditeljima i drugim osobama koja potiče učenje i uredan razvoj. U prvim kontaktima s ekransom, dijete pokušava uspostaviti komunikaciju sa sadržajem u njemu ali to što je na ekranu mu ne daje nikakvu povratnu informaciju i odgovor na pokušaj komunikacije i dijete se tad počinje zatvarati u sebe. Dijete uz ekran ne nauči komunicirati, pa se onda i njegov mozak uvježba za isključivanje pa često imamo slučaj da djeca pretjerano izložena ekranima ne gledaju i ne doživljavaju drugu djecu i osobe, povlače se u sebe, što se naziva i tzv. "digitalnim autizmom".

Mozak se usklađuje sa sadržajem kojem je izložen. Ako ga stavite ispred ekrana, uvježbavat će se u svojim isključivanjima, pa se onda dijete bez ikakvih neuroloških oštećenja ne razvija u skladu s dobi. Ja često govorim o ovoj temi i uvijek spomenem metaforu s kućom kako bih slikovito dočarala ono o čemu pričam. Naime, ako imate materijal za kuću, ona se neće sama izgraditi. Taj materijal može propasti. Tako je i sa zdravim ćelijama u mozgu, one su tek materijal koji se može iskoristiti za uredan razvoj ali nisu dovoljne same od sebe, mogu propasti i nužan je podražaj iz okoline. Novija istraživanja su čak pokazala da pretjerano gledanje ekrana mijenja strukturu dječjeg mozga na negativan način. Rezultati su pokazali da što je duže dijete izloženo

ekranima promjene u mozgu su dublje. Zbog svega navedenog bih apelovala na roditelje da potpuno sklone ekrane u prvim godinama djetetovog života i stvore jednu poticajnu okolinu tako što će izlagati djecu jeziku, pričati u svakodnevnim životnim situacijama kao što su npr. hranjenje i oblaćenje, igrati se s njima, pjevati im, čitati itd. ***Okolina treba reagovati na svaku djetetovu poruku, bila ona poslana s određenom namjerom ili ne.*** Tako ostvarujemo komunikaciju s djetetom i potičemo ga da ulazi u interakcije. Naravno, u ranoj dobi, taj govor treba biti jasniji, više visine glasa, sporiji, s dužim stankama. Treba koristiti kraće i jednostavnije riječi, usmjerenе na ovdje i sada.

NA OSNOVU VAŠEG ISKUSTVA KOLIKO DOBRO GOVORE DJECA PREDŠKOLSKOG UZRASTA?

Kroz svoj rad susretala sam se s većim brojem djece predškolskog uzrasta s poremećajima izgovora (upravo ono s čim se logopedsko zanimanje najčešće povezuje) kao što je npr. neispravan izgovor glasa "r", zatim različitim poremećajima jezika, ali ono što me posebno iznenadilo je ogroman broj djece s nerazvijenim predveštinskim čitanjem i pisanjem koje su neophodne za školu. ***Mnoga djeca ne mogu prepoznati rimu, proizvesti je, rastaviti riječ na slogove, prepoznati prvi i zadnji glas u riječi itd. Zato je veoma važno pjevati djeci, udarati ritam, čitati im i čitati zajedno s njima (da dijete zajedno s roditeljem pokazuje prstom na naslov i prati tekst, okreće stranice, imenuje slike), igrati igre kao što su prepoznavanje rime, traženje riječi koje počinju na isti glas itd.***

72

KOLIKO SU RODITELJI BITNI U TOM PROCESU TJ. DA LI TREBA DA VJEŽBAJU GOVOR SA DJECOM KOD KUĆE?

Roditelji su veoma bitni. Samo uz obostrani rad mogu se postići željeni rezultati. Naime, dijete kod logopeda bude jednom, dva ili tri puta sedmično, a s roditeljem provodi ostatak vremena, pa je pored samog tretmana veoma važno savjetovati i osnažiti roditelje da sve ono što mi tih dva, tri puta sedmično radimo tokom tretmana, oni provode kroz kuće u svakodnevnim životnim situacijama.

DANAS RADITE U MOSTARU. KAKO RODITELJI MOGU DOĆI DO VAS UKOLIKO IM JE POTREBNA POMOĆ LOGOPEDA?

Roditelji me, ukoliko im je potreban bilo kakav savjet vezano za komunikacijski, jezički i govorni razvoj djeteta, mogu kontaktirati na broj telefona: 061 956 309 ili putem moje web stranice www.logopedmostar.ba, te Instagram profila: logoped.mostar.

ZA KRAJ DA LI IMATE NEKU PORUKU ZA RODITELJ?

Moja poruka roditeljima je da što više vremena provode sa svojom djecom. Pričajte im, pjevajte, igrajte se s njima. Izlažite ih jeziku i govoru. Čitajte im priče i slikovnice. Stvarajte poticajnu okolinu za uredan komunikacijski, jezički i govorni razvoj. Ukoliko uočite bilo kakvu zabrinutost, obratite se stručnjaku na vrijeme.

Na kraju želim izraziti i iskreno zadovoljstvo zbog činjenice da postoji ovakav časopis koji iz broja u broj donosi mnogo korisnih savjeta roditeljima. Čestitke na ideji i velika zahvalnost u moje, ali i ime roditelja kojima je, sasvim sigurno, svaki savjet dobrodošao.

Izdvojeno

U poslu sam veliki perfekcionist. Sve što radim mora biti detaljno i temeljito. Imam sreću da radim ono što istinski volim pa vjerovatno zbog toga toliko uživam i imam motivaciju, ali i inspiraciju za nove poslovne ideje. Ipak, moja najveća motivacija su ostvareni rezultati i uspješno završene logopedске terapije.

Ukoliko se uoči bilo kakvo kašnjenje u urednom komunikacijskom, jezičkom, govornom razvoju najvažnije je reagovati odmah i potražiti pomoć logopeda. Nikada nije prerano za javljanje logopedu.

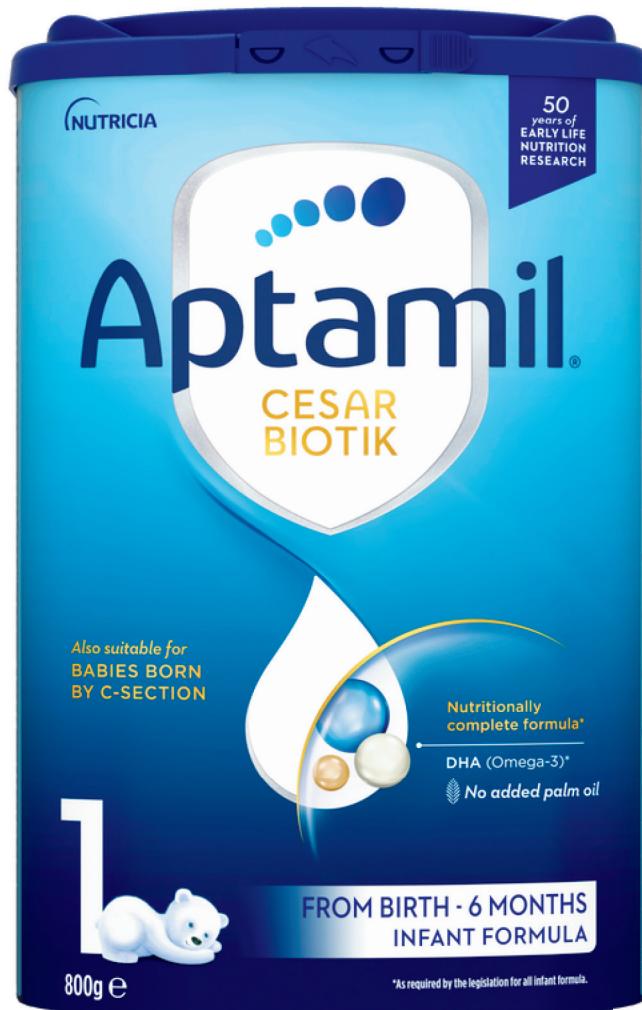
Za svaki logopedski tretman se pravi posebna priprema i izrađuju materijali prilagođeni svakom djetetu u skladu s postavljenim ciljevima. Važno je naglasiti kako ti ciljevi moraju biti jasno definisani i moraju se redovno evaluirati.

APTAMIL® CESAR BIOTIK 1

Početna hrana za dojenčad od rođenja, 800 g.
Prikladno i za novorođenčad rođenu carskim rezom.

Aptamil® CESAR BIOTIK 1

- sadrži:
 - DHA (omega-3)*
 - *U skladu sa zakonom o hrani za dojenčad
- Bez palminog ulja
- Aptamil® CESAR BIOTIK 1
Naš znanstveni tim istražuje više od 50 godina prehranu u ranom životu kako bi na najbolji način podržao razvoj djeteta.
- Prikladno i za BEBE ROĐENE CARSKIM REZOM.



Aptamil® CESAR BIOTIK 1 se može davati od rođenja nadalje kao jedini izvor prehrane ili kao nadopuna dojenju – te jednako kao i majčino mlijeko – onoliko često i u onoj količini koliko je Vašem dojenčetu potrebno. Prikladno za hranjenje dojenčeta do kraja dobi hranjenja na bočicu.

PAKIRANJE: 800 g jedinstvena, praktična i higijenska ambalaža



74

Melisa Sinanović

U TOKU IGRE DJECA MNOGO BRŽE RAZVIJAJU SVOJE SPOSOBNOSTI I MOGUĆNOSTI.

Igra sa drvenim igračkama svemu tome doprinosi dodatnom razvoju svijesti djeteta o očuvanju okoline i utjecaju čovjeka na okolinu.

INTERVJU: Melisa Sinanović, osnivačica brenda In.wooderland

Melisa Sinanović je osnivačica brenda In.wooderland koji je nastao iz želje da se kreiraju prirodne i sigurne dječje igračke i predmeti. Melisa je mlada majka, koja je zajedno sa mužem, koji je mašinski inženjer, sa jednim djetetom i drugim na putu, stvorila sama sebi poslovnu priliku i osigurala zaposlenje. U osnovi se bavi izradom predmeta od drva. Osnovni proizvodi koje izrađuju su dječji tanjirići u raznim, djeci interesantnim oblicima, te razni predmeti za kućnu upotrebu (daske za posluživanje, sjećenje itd). Trajinost i kvalitet proizvoda se oslanjaju na tehnologiju završne obrade i zaštite proizvoda od drveta. U nastavku vam donosimo naš intervju sa Melisom.

Kako je nastao Vaš brend?

Naš brend je nastao nekoliko godina. Glavni pokretači ideje su bila naša djeca. Iz želje da im pružimo nešto prirodno, unikatno i bezbjedno, razvijali smo ideju proizvodnje predmeta za djecu. U okruženju je postojalo već nekoliko sličnih proizvođača, ali je kvalitet i trajnost proizvoda bila upitna. Jako puno smo radili na tom segmentu proizvoda, paralelno kreirajući raznovrsne, razdragane proizvode, privlačne djeci.

Gdje nalazite inspiraciju za izradu proizvoda?

Naši proizvodi su namijenjeni primarno dječjoj populaciji, a cilj nam je bio pospješiti tranziciju djeteta sa dojenja na čvrstu hranu i samostalno

hranjenje, jer koristeći tanjirić sa izgledom omiljenog lika životinje ili lika iz crtanog filma, hranjenje može biti zabavnije. Prvih nekoliko proizvoda smo kreirali prema uzoru na postojeće, pri čemu smo razvijali i osvajali tehnike i tehnologije obrade drveta. Ni jedno od nas dvoje ne potječe iz porodice gdje se baštino zanat obrade drveta, nadamo smo da smo mi početak nečega dugotrajnog. Kasnije su nam se kupci javljali sa posebnim zahtjevima, te smo i mi shvatili naše mogućnosti, te smo značajno proširili paletu proizvoda.

Koje materijale koristite za izradu?

Naš osnovni materijal je drvo. Materijal koji nastaje u prirodi, a od kojeg prilikom obrade nastaju prirodni i razgradivi otpadni dijelovi te nemaju direktnog negativnog utjecaja na okolinu. Sirovina se može obnoviti, za razliku od ostalih materijala za izradu igračaka i predmeta za djecu. Pored drveta, značajnu ulogu igraju i elementi za zaštitu proizvoda od utjecaja okoline. Svi proizvodi su zaštićeni prirodnim bojama na bazi vode, isključivo namijenjenim za dječje igračke i proizvode za ishranu, koji nemaju negativan utjecaj na okolinu, te nakon toga impregnirani sa dodatnim slojem prirodnog, hladno prešanog ulja lana.

Koliko su važne drvene igračke za djecu?
Igra je za djecu jako bitna. U toku igre djeca mnogo brže razvijaju svoje sposobnosti i mogućnosti. Igra sa drvenim igračkama doprinosi dodatnom razvoju svijesti djeteta o očuvanju okoline i utjecaju čovjeka na okolinu. Drvo je u osnovi bezopasno za dječje okruženje i od njega se mnogo toga može izraditi, što dijete kroz igru dozna u ranoj dobi života.





76

Možete li nam predstaviti proizvode iz vaše ponude?
Svakako, naš osnovni proizvod je dječji tanjirić izrađen od drveta bukve, te zaštićen prirodnom bojom i uljem lana. Dječije tanjiriće izrađujemo u oblicima životinja, likova iz crtanih filmova, te djeci interesantnim oblicima (automobil, avion, kamion, brod itd) pri čemu imamo oko 50 raznih oblika. Unutar dječijeg programa naši proizvodi su razne igračke za motorički razvoj djeteta (slagalice, uklapalice itd), te dječji namještaj izrađen od drveta bukve, kao i drugog drvenog materijala za predškolske uzraste. Pored dječijeg programa, naši proizvodi su i razne daske za posluživanje i rezanje, sa personaliziranim natpisima i detaljima, prema zahtjevima kupaca. Konstantno radimo na razvoju novih proizvoda iz raznih sfera, primarno unutar dječijeg programa.

Kako se mogu naručiti Vaši proizvodi?

Naše proizvode možete pronaći na društvenim mrežama Instagram i Facebook, te preko oreabazar.com. Za sve dodatne zahteve možete nas kontaktirati preko navedenih platformi.



VAŠA PROLOM VODA



www.prolovoda.com +381 27 381 344

ANEMIJA I SUPLEMENTACIJA ŽELJEZOM U TRUDNOĆI

PIŠE: Mr.sci.dr Mirela Hodžić, specijalista ginekologije i akušerstva, UKC Tuzla

Deficit željeza i anemija uslijed nedostatka željeza su najčešći prehrabeni poremećaji i veliki javnozdravstveni problem širom svijeta.

Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) anemiju ima 18% trudnica u industrijaliziranim zemljama, dok je prevalenca daleko veća u zemljama u razvoju. Prehrana u trudnoći bi trebala osigurati dovoljno energije i nutrijenata za normalan rast i razvoj ploda, a ujedno i zadovoljiti potrebe žene. Potreba za željezom u trudnoći značajno raste, pa su trudnice jedna od najrizičnijih populacijskih grupa.

Željezo u hrani ima različitu bioraspoloživost, koja je pod utjecajem inhibitornih i promotornih faktora. U slučaju kada prehranom nije zadovoljena potreba za željezom, posebno kod žena koje su i prije trudnoće imale nedovoljne zalihe željeza, dolazi do pojave deficita željeza ili anemije, što nosi za sobom povećan rizik od prijevremenog poroda, poroda djeteta sa malom porođajnom težinom i poroda carskim rezom, što se može negativno očitovati kroz kasniji rast i razvoj.

78

ANEMIJA U TRUDNOĆI

Tokom trudnoće anemija je gotovo uvijek prisutna, ali treba razlikovati fiziološku anemiju od drugih tipova anemije. Fiziološka anemija u trudnoći posljedica je nesrazmjerno većeg porasta volumena plazme s obzirom na porast mase eritrocita i koncentracije hemoglobina, što rezultira blagim padom vrijednosti hemoglobina, a što se još naziva DILUCIJSKA anemija. Taj najveći nesrazmjer porasta volumena plazme u odnosu na masu eritrocita odnosno koncentraciju hemoglobina nastaje pri kraju drugog i početkom trećeg trimestra (28. do 36. sedmice gestacije). S obzirom na fiziološke promjene tokom trudnoće, anemija kod trudnica je određena količinom hemoglobina koja je niža od 110 g/L i hematokritom koji je manji od 32% u drugom trimestru trudnoće.

Koncentracija hemoglobina prvi je test koji određuje anemiju. Vrijednost srednjeg volumena eritrocita kao drugi test pokazuje je li riječ o mikročitnoj, makročitnoj ili normočitnoj anemiji. U slučaju mikročitne anemije prvo treba misliti o sideropeničnoj anemiji, te se rade druge dijagnostičke pretrage; vrijednost feritina, željezo i ukupni nezasićeni kapacitet vezivanja željeza.

Uloga posteljice u regulaciji statusa željeza ploda Hemohorionska membrana, granica između majke i fetusa je polupropusna za neke materije, za određene potpuno propusna ili sasvim nepropusna. Materno-fetalni prelazak odvija se na nekoliko



načina - običnom difuzijom, olakšanom difuzijom, aktivnim transportom, ultrafiltracijom i pinocitozom. U slučaju željeza, uz druge oligoelemente (bakar, jod, cink), transport je obezbjeđen aktivnim prelaskom koji podrazumijeva prelazak sa mesta niže na mjesto više koncentracije. **Pored morfologije same posteljice, važnu ulogu za transport hranjivih tvari ima koncentracijski gradijent, kao i protok krvi kroz majčinu i fetalnu stranu posteljice.**

UTJECAJ DEFICITA ŽELJEZA ILI ANEMIJE NA TOK I ISHOD TRUDNOĆE

Nizom istraživanje je potvrđeno da anemija u trudnoći ima negativne efekte na ishod trudnoće. Djeca anemičnih majki su podložnija deficitu željeza i imaju tendenciju postati anemična. Morbiditet i mortalitet anemičnih trudnica su uvećani uslijed ekscesivnog krvarenja na porodu, te negativnog utjecaja na imunološki odgovor. Istraživanja dokazuju kako je upravo željezo esencijalno za normalan razvoj imunološkog sistema; neophodno je za staničnu proliferaciju i sazrijevanje, posebno limfocita, a i kritična je komponenta peroksid i nitrogenoksid-generirajućih enzima, te djeluje na nespecifičnu imunost smanjujući baktericidnu aktivnost makrofaga. Anemija tokom prvog i drugog trimestra povećava rizik za prijevremeni porod i rađanje djeteta male porođajne mase, a rizik je time veći, što je hemoglobin manji. Neadekvatan dobitak na masi kroz trudnoću kao i učestalost poroda carskim rezom je veći kod trudnica sa anemijom. U slučaju teškog oblika anemije (hemoglobin ispod 70 g/L),

potrebni su oprez i brza korekcija anemije zbog toga što je ona po pravilu praćena smanjenjem volumena amnionske tekućine, povećana je učestalost spontanih pobačaja, prijevremenog porođaja, može biti prisutna i trajna tahikardija ploda, a povećava se rizik od smrти majke.

ŽELJEZO U HRANI

Faktori prehrane imaju značajnu ulogu u razvoju nedostatka željeza, a zatim i anemije uzrokovanе nedostatkom željeza. Željezo u okolišu i prehrani je prvenstveno feri-željezo (Fe^{3+}) koje je netopivo i zbog toga nije biorasploživo. Dakle za resorpciju u crijevima željezo se mora reducirati iz feri- Fe^{3+} u fero- (Fe^{2+}) željezo reduktičkim sredstvima u hrani, poput askorbinske kiseljne ili endogenim feri-reduktazama, kao što je duodenalni citohrom B. Životinske bjelančevine kao što su meso, riba i perad povećavaju apsorpciju željeza. Meso takođe promovira apsorpciju željeza aktiviranjem proizvodnje želučane kiseljne. Suprotno tome, fitinska kiselina inhibira apsorpciju željeza u žitaricama i cerealijama, te polifenolima u nekom povrću, kafi, čaju i vinu.

FAKTORI PREHRANE KOJI INHIBIRAJU APSORPCIJU ŽELJEZA

Kalcij: Kalcij inhibira apsorpciju oba oblika željeza. Pokazalo se da kacij inhibira apsorpciju željeza i kod štakora i kod ljudi. Davanje 165mg kalcija u obliku mlijeka, sira ili kalcijeva hlorida je smanjilo apsorpciju željeza za 50-60% u mjerenjima po jednom obroku s maksimalnom inhibicijom uz približno 300mg kalcija u obroku. Smatra se da daljnje povećanje količine mlijecnih proizvoda iznad bazalnog nivoa od 300mg nema dalji inhibicijski efekat na apsorpciju željeza. Inhibitorni efekat kalcija na apsorpciju željeza traje oko 2h.

Fitati: Tokom probave, molekula fitata može biti negativno nabijena što ukazuje na mogućnost vezanja pozitivno nabijenih iona željeza. Pokazalo se da nekoliko metoda pripreme žitarica uključujući namakanje, klijanje i fermentaciju potpuno smanjuje fitate u žitaricama i povrću i može eliminirati njihove efekte na apsorpciju željeza.

Fenolni spojevi: Tokom probave, fenolni spojevi iz hrane ili pića se oslobađaju i mogu formirati kompleks sa Fe u lumenu crjeva, čineći ga nedostupnim za apsorpciju. Među namircicama koje posjeduju veliku količinu fenolnih spojeva na prvom mjestu je crni čaj, zatim kafa, crno vino i kakao.

FAKTORI PREHRANE KOJI POSPJEŠUJU APSORPCIJU ŽELJEZA

Askorbinska kiselina: faktor koji je najsnazniji u poboljšanju apsorpcije željeza, posebno ne-hem oblika. Askorbinska kiselina sprečava stvaranje netopivih i vezanih spojeva željeza i reducira feri (Fe^{3+}) u fero (Fe^{2+}) oblik.

Meso: meso poboljšava apsorpciju željeza putem višestrukih mehanizama koji uključuju efekte želučane kiseljne i helataciju. U početku, meso može poboljšati apsorpciju ne-hem željeza stimuliranjem proizvodnje želučane kiseljne i time pospješiti otapanje željeza u želucu. Nakon toga

„faktor mesa“ može helatirati solubinizarano željezo u kiseloj okolini želuca i time održavati topljivost željeza tokom probave i apsorpcije u crijevima. Riba i meso peradi imaju takođe pospješujući efekat na apsorpciju ne-hem željeza.

Alkohol: neznatno povećava apsorpciju ne-hem željeza kod čovjeka. Dokazano je da hronična upotreba alkohola povećava koncentraciju feritina u serumu i ukupnog željeza u tijelu u poređenju sa osobama koje ne piju alkohol.

SUPLEMENTACIJA

Suplementi ili dodaci prehrani su sve aktivne tvari koje se uzimaju sa svrhom obogaćivanja prehrane, preveniranja bolesti, pojačavanja snage, povećanja mišićne mase, ali nisu lijekovi. U formulacijama dodataka prehrani sa željezom najčešće se koriste: željezo (II) fumarat, željezo (III) hidroksid u ugljikohidratnom polimeru - polimaltozi, kompleks željezo (III) hidroksida sa saharozom, suspenzija željezo (III) protein sukcinilata, željezo (II) glukonat, kao i forme hem željeza. U tim preparatima željezo se nalazi u dvovalentnom i trovalentnom obliku. Zbog bolje iskoristivosti formulacije, preparati željeza često sadrže vitamine kao što su askorbinska kiselina, cijanokobalamin, folna kiselina i drugi. Najčešće su dodaci u obliku kapsula i filmom obloženih tableta, a postoje i preparati u tekućoj formi.

Reference:

- Adamson J.W. (2022). Iron deficiency and other hypoproliferative anemias. Loscalzo J, & Fauci A, & Kasper D, & Hauser S, & Longo D, & Jameson J(Eds.), Harrison's Principles of Internal Medicine, 21e. McGraw Hill. <https://accessmedicine.mhmedical.com/content.aspx?bookid=3095§ionid=263547538>, accessed June 2023.
- Allen LH. Anemia and iron deficiency: effects on pregnancy outcome. Am J Clin Nutr. 2000 May;71(5 Suppl):1280S-4S. doi: 10.1093/ajcn/71.5.1280s. PMID: 10799402.
- Andrews, N. C. (2006) Iron Absorption. U: Physiology of gastrointestinal tract, 4th edition, Volume 1 (Johnson, L. R. ured.), Elsevier Academic Press, London, str. 1983-1992.
- Barton JC, Conrad ME, Parmley RT. Calcium inhibition of inorganic iron absorption in rats. Gastroenterology. 1983 Jan;84(1):90-101. PMID: 6847858.
- Beard JL. Iron biology in immune function, muscle metabolism and neuronal functioning. J Nutr. 2001 Feb;131(2S-2):568S-579S; discussion 580S. doi: 10.1093/jn/131.2.568S. PMID: 11160590.
- Bezwoda WR, Torrance JD, Bothwell TH, Macphail AP, Graham B, Mills W. Iron absorption from red and white wines. Scand J Haematol. 1985 Feb;34(2):121-7. doi: 10.1111/j.1600-0609.1985.tb02243.x. PMID: 3975569.
- Bhaskaram P. Immunobiology of mild micronutrient deficiencies. Br J Nutr. 2001 May;85 Suppl 2:S75-80. doi: 10.1079/bjn2000297. PMID: 11509093.G. S.
- Brune M, Rossander L, Hallberg L. Iron absorption: no intestinal adaptation to a high-

- phytate diet. Am J Clin Nutr. 1989 Mar;49(3):542-5. doi: 10.1093/ajcn/49.3.542. PMID: 2538051.
- Dedić L, Ivan Vukoja I, Jašić M, Čačić-Kenjerić D, Banjari I. Farmaceutske forme željeza u dodacima prehrani. <https://hrcak.srce.hr/file/338934>, accessed June 2023.
 - Camaschella C. Iron-deficiency anemia. N Engl J Med. 2015 May 7;372(19):1832-43. doi: 10.1056/NEJMra1401038. PMID: 25946282.
 - Casanueva E, Viteri FE. Iron and oxidative stress in pregnancy. J Nutr. 2003 May;133(5 Suppl 2):1700S-1708S. doi: 10.1093/jn/133.5.1700S. PMID: 12730487.
 - Cook JD, Reddy MB, Hurrell RF. The effect of red and white wines on nonheme-iron absorption in humans. Am J Clin Nutr. 1995 Apr;61(4):800-4. doi: 10.1093/ajcn/61.4.800. PMID: 7702022.
 - Cunningham-Rundles S, Lin H, Ho-Lin D, Dnistriant A, Cassileth BR, Perlman JM. Role of nutrients in the development of neonatal immune response. Nutr Rev. 2009 Nov;67 Suppl 2(0 2):S152-63. doi: 10.1111/j.1753-4887.2009.00236.x. PMID: 19906219; PMCID: PMC4566995.
 - Dasa F, Abera T (2018) Factors Affecting Iron Absorption and Mitigation Mechanisms: A review. Int J Agric Sc Food Technol 4(1): 024-030. DOI: 10.17352/2455-815X.000033
 - Ekiz C, Agaoglu L, Karakas Z, Gurel N, Yalcin I. The effect of iron deficiency anemia on the function of the immune system. Hematol J. 2005;5(7):579-83. doi: 10.1038/sj.thj.6200574. PMID: 15692603.
 - Gillooly, M., Bothwell, T., Charlton, R., Torrance, J., Bezwoda, W., MacPhail, A., . . . Mayet, F. (1984). Factors affecting the absorption of iron from cereals. British Journal of Nutrition, 51(1), 37-46. doi:10.1079/BJN19840007
 - Gillooly M, Bothwell TH, Torrance JD, et al. The effects of organic acids, phytates and polyphenols on the absorption of iron from vegetables. The British Journal of Nutrition. 1983 May;49(3):331-342. DOI: 10.1079/bjn19830042. PMID: 6860621.
 - Gleerup A, Rossander-Hulthén L, Gramatkovski E, Hallberg L. Iron absorption from the whole diet: comparison of the effect of two different distributions of daily calcium intake. Am J Clin Nutr. 1995 Jan;61(1):97-104. doi: 10.1093/ajcn/61.1.97. PMID: 7825544.
 - Khonsary SA. Guyton and Hall: Textbook of Medical Physiology. Surg Neurol Int. 2017 Nov 9;8:275. doi: 10.4103/sni.sni_327_17. PMCID: PMC5691553.
 - Hallberg L, Brune M, Erlandsson M, Sandberg AS, Rossander-Hultén L. Calcium: effect of different amounts on nonheme- and heme-iron absorption in humans. Am J Clin Nutr. 1991 Jan;53(1):112-9. doi: 10.1093/ajcn/53.1.112. PMID: 1984335.
 - Hallberg L, Rossander L. Effect of different drinks on the absorption of non-heme iron from composite meals. Hum Nutr Appl Nutr. 1982 Apr;36(2):116-23. PMID: 6896705.
 - Harland BF, Oberleas D (1987) Phytate in foods. World Review of Nutrition and Dietetics 52: 235-259. <https://doi.org/10.1093/ajcn/49.1.140> ttps://goo.gl/FkKNzS, accessed June 2023.
 - Hindmarsh PC, Geary MP, Rodeck CH, Jackson MR, Kingdom JC. Effect of early maternal iron stores on placental weight and structure. Lancet. 2000 Aug 26;356(9231):719-23. doi: 10.1016/s0140-6736(00)02630-1. PMID: 11085691.
 - Horowitz KM, Ingardia CJ, Borgida AF. Anemia in pregnancy. Clin Lab Med. 2013 Jun;33(2):281-91. doi: 10.1016/j.cll.2013.03.016. Epub 2013 Apr 19. PMID: 23702118
 - Kassebaum NJ, Jasrasaria R, Naghavi M, Wulf SK, Johns N, Lozano R, Regan M, Weatherall D, Chou DP, Eisele TP, Flaxman SR, Pullan RL, Brooker SJ, Murray CJ. A systematic analysis of global anemia burden from 1990 to 2010. Blood. 2014 Jan 30;123(5):615-24. doi: 10.1182/blood-2013-06-508325. Epub 2013 Dec 2. PMID: 24297872; PMCID: PMC3907750.
 - Kilbride J, Baker TG, Parapia LA, Khoury SA, Shuqaidef SW, Jerwood D. Anaemia during pregnancy as a risk factor for iron-deficiency anaemia in infancy: a case-control study in Jordan. Int J Epidemiol. 1999 Jun;28(3):461-8. doi: 10.1093/ije/28.3.461. PMID: 10405849.
 - Levy A, Fraser D, Katz M, Mazor M, Sheiner E. Maternal anemia during pregnancy is an independent risk factor for low birthweight and preterm delivery. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2005 Oct 1;122(2):182-6. doi: 10.1016/j.ejogrb.2005.02.015. PMID: 16219519.
 - Lönnerdal B. Calcium and iron absorption--mechanisms and public health relevance. Int J Vitam Nutr Res. 2010 Oct;80(4-5):293-9. doi: 10.1024/0300-9831/a000036. PMID: 21462112.
 - McLean, E., Cogswell, M., Egli, I., Wojdyla, D., & de Benoist, B. (2009). Worldwide prevalence of anaemia, WHO Vitamin and Mineral Nutrition Information System, 1993-2005. Public health nutrition, 12(4), 444–454. <https://doi.org/10.1017/S136898008002401>
 - Milman, N., Byg, K.-E., Ole Agger, A. (2000) Hemoglobin and erytrocite indices during normal pregnancy and postpartum in 206 women with and without iron supplementation. Acta Obstet. Gynecol. Scand. 79, 89-98.

Skin Care Benefiti

Zlatni sjaj

Svilenkasta
mekoća

Hidrira kožu

Brzo upijanje

Prirodan sjaj
tenu

Čaroban
miris





82

Sanela Rastoder:

PRVA POSJETA PATRONAŽNE SESTRE PLANIRANA JE DAN NAKON OTPUSTA IZ PORODILIŠTA, KAKO BISMO ODMAH NASTAVILI KONTINUIRANU ZAŠTITU OVE VRLO OSJETLJIVE POPULACIJE

To je obično posjeta koja i najduže traje gdje mi uz opuštenu, prijateljsku a opet profesionalnu atmosferu učimo roditelje novim vještinama

INTERVJU: Sanela Rastoder, patronažna sestra

Prva posjeta patronažne sestre porodilji planirana je dan nakon otpusta iz porodilišta, kako bi se odmah nastavili kontinuiranu zaštitu vrlo osjetljive populacije. Patronažna sestra ima zadatka da pomogne i uputi porodilju kako da se brine o svom novorođenčetu, ali isto tako kako da se brine o sebi i o svom kako fizičkom tako i mentalnom zdravlju. Sanela Rastoder, patronažna sestra nam je dala sve relevantne odgovore na pitanja o periodu babinja i njege novorođenčeta. U nastavku pročitajte intervju.

RECITE NAM NEŠTO VIŠE O SEBI I KAKO STE SE ODLUČILI POSTATI PATRONAŽNA SESTRA?

- Moji počeci vezani su za rad u centru za neonatologiju. To su bili teški, ali sigurni koraci. Imala sam tu čast i privilegiju da učim od najboljih ljekara i sestara što mi je kasnije olakšalo rad na terenu. Stalne edukacije, porodični i poslovni balans doveli su me do toga da danas sa osmijehom ulazim u tuđe domove spremna da pomognem mlađim roditeljima kako bi se lakše snašli u njihovoj najvažnijoj životnoj ulozi. Ovo je posao u kojem rad sa bebama ima neprocjenjivu vrijednost. Svako se obraduje djetetu, zato što nam beba dolazi čista i ono nas podsjeća svojom pojavom, svojom čistoćom, porukom koju nosi na naše izvorno ponašanje koje nam fali. Kao da nam kaže ne zaboravite na osmijeh, ne zaboravite da se volite, kao što sada mene volite. Upravo zato sam se odlučila za ovaj poziv. Zbog beba, zbog zagrljaja nesigurne majke, zbog povjerenja koje gradimo, zbog prijateljstava koja traju, zbog generacijskih posjeta koje me podsjećaju da otmjeno staram, zbog osmijeha i pozitivne energije kojom se darujemo u domovima bliskih stranaca, zbog mirnog sna kada dođem kući svojoj djeci i zbog želje svojih roditelja da oko mene svi budu rahat.

KOJA JE ULOGA PATRONAŽNE SESTRE?

- Najveći izazov za svaku ženu je postati i biti majka. Na ta velika ulazna vrata gdje nema pauze ni predaha ni sa deset dana, ni sa deset godina, očekuje se od nas, patronažnih sestara, da im budemo podsticaj i prva pružena ruka. Svojim savjetima i podrškom oko njege, dojenja, organizacije dnevnih rutina, moj zadatak je da ojačam samopouzdanje novim roditeljima i osnažim ih u novoj roditeljskoj ulozi. Savjetima o ishrani, fizičkoj aktivnosti, zanačaju redovnih kontrola kod izabranog ginekologa patronažna sestra utiče na unapređenje i očuvanje zdravlja majke. Nekada sam mislila da najvažnije što kao patronažna sestra mogu da uradim jeste da dođem u kuću i ispričam sve o njezi bebe, okupam im dijete, obradim pupak, dam savjet vezano za dojenje. Danas mislim da je najvažnije da im kažem da od bilo koje situacije mogu da naprave situaciju koja je podsticajna za razvoj njihovog djeteta. Meni je jako bitno poštovati kuću u koju dolazim pa iako postoji kritika bitno je da ona bude konstruktivna i da se roditelji nakon posjete osjećaju zadovoljno, smireno jer smo zajedno dio njihovih najintimnijih i najsrećnijih trenutaka.

KADA DOLAZI PATRONAŽNA SESTRA U POSJETU?

- Prva posjeta patronažne sestre planirana je dan nakon otpusta iz porodilišta, kako bismo odmah nastavili kontinuiranu zaštitu ove vrlo osjetljive populacije. To je obično posjeta koja i najduže traje gdje mi uz opuštenu, prijateljsku a opet profesionalnu atmosferu učimo roditelje novim vještinama, savjetujemo ih, podržavamo, smirujemo, otklanjamo brige i dajemo jasne smjernice. Od izuzetne važnosti da savjetovanje i edukacija roditelja potiče od stručnog medicinskog

Sanelu Rastoder je rođena 1979. godine u Podgorici. Supruga je i majka troje djece. Završila je Srednju medicinsku školu pedijatrijskog smjera, a nakon toga i Visoku medicinsku školu strukovnih studija. 1999. godine započinje rad u Institutu za bolesti djece Kliničkog centra Crne Gore, odnosno centru za neonatologiju. 2004.-te godine svoj angažman nastavljam u zdravstvenoj ustanovi Dom zdravlja Podgorica u jedinici za patronažu gdje radi i danas. Angažovana je kao edukator na brojnim seminarima, konferencijama i događajima koje organizuje Dom zdravlja, Ministarstvo zdravlja, te Dječiji fond Ujedinjenih nacija-Unicef. Njen rad posebno je fokusiran na medijsku promociju rada i značaja patronažne službe, a naročito na promociju dojenja, te u sklopu svoje ustanove vodi Savjetovalište za dojenje. Bavi se humanitarnim radom, pa je jedna od članica neformalne organizacije „Devet dobrih žena“. Dobitnica je nacionalne nagrade za filantropiju „Iskra“ koja se dodjeljuje za izuzetan doprinos opštem dobru.

83

kadra jer su majke danas izložene velikom prilivu neprovjerjenih informacija putem socijalnih mreža koje ih dodatno dovode u situaciju da nekada iz najboljih namjera donesu pogrešnu odluku. Ne predstavljaju sva vrata izlaz, kao što nas ni kiša ne može spasiti ţedi, zato je jako bitno da se buduća mama i patronažna sestra upoznaju u toku trudnoće.

KAKO IZGLEDA POSJETA PATRONAŽNE SESTRE?

- Patronaža je nešto najljepše i najmanje stresno zanimanje u oblasti medicine, jer smo dio trenutaka kada je porodica najsrećnija. Nakon dolaska na kućnu adresu, slijedi razgovor sa roditeljima, pogled na otpusnu listu kako bismo

mogli da steknemo što bolji uvid u mokino i bebino zdravstveno stanje i nakon toga odgovorimo na pitanja roditelja. U toj prvoj posjeti se zapravo i gradi povjerenje koje nam je ključ za dalju saradnju. Neke porodilje, naročito one koje su pohađale školu za roditeljstvo ili imaju iskustva sa starijim djetetom, sigurnije su u svoje umjeće i vještini. No, bez obzira na stepen pripremljenosti za prve dane sa bebom, svaka mama sa nestrpljnjem očekuje pomoći iskusne patronažne sestre. U toku prve posjeti gdje obično insisitiram da budu prisutna oba roditelja, njegujem i obrađujem pupak bebe, kupam i masiram bebu, njegujem kožu, usta, oči, nos i uši, pravilno oblačim i prepovijam bebu, konstantno edukujući mlade roditelje kako bi se lakše osamostalili. Jako mi je važno da mami pokažem pravilnu tehniku dojenja - postavljanje bebe na dojku, dobar prihvataj, položaje za dojenje, podsticanje i održavanje laktacije, kontrolišući stanja bradavica

84



roditelj



majke, ukazati na moguća iskušenjima u toku dojenja, značaju dojenja kako bi podigli svijest mladim mamama o brojnim benefitima zlatne tečnosti. U toku prve posjeti mama posmatra, a u narednim danima polako preuzima roditeljsku ulogu oko njege svoje bebe uz podršku tate koja je jako bitna. Dok smo u porodici, pratimo i odnos mame i bebe, odnosno cijele porodice, idemo u susret potrebnama porodice i postepeno otklanjamo uočene nepravilnosti koje bi mogle biti rizik u razvoju bebe. I nakon toliko radosti, sreće, uvijek su prisutne sumnje i nedoumice, da li sve što rade oko novorođene bebe rade na ispravan način. Zato je bitno podržati mlade majke i raditi



na podizanju samopouzdanja uz podršku ostalih članova porodice.

KOJE SU VJEŠTINE POTREBNE ZA RAD U PATRONAŽI?

- Prije svega sestra koja je samostalna na terenu mora biti emotivno zrela i stabilna kako bi mogla da se nosi sa zdravstvenim problemima i etičkim nedoumicama. Mora imati dobre komunikacijske vještine, procjenu, strpljivost, osjetljivost za ljudske probleme. Mora biti potkovana znanjem, iskustvom jer je ona na terenu i doktor i sestra i psiholog i prijateljica i sve što od nje očekuje jedna mlada zbunjena mama. Važno u našem poslu je da

Prva posjeta je obično posjeta koja i najduže traje gdje mi uz opuštenu, prijateljsku a opet profesionalnu atmosferu učimo roditelje novim vještinama, savjetujemo ih, podržavamo, smirujemo, otklanjamo brige i dajemo jasne smjernice.



ne smijemo nametati vlastite stavove, moramo razumjeti njihova osjećanja i ponašanje. Mora postojati u radu poštovanje, jednakost, humanost, zadovoljstvo. Patronažna sestra mora konstantno da radi na sebi, da se edukuje i prati smjernice kako bi sve stečeno znanje prenijela mamama na teren. Da smo svjesni što ne znamo, posebno kada nam se čini da sve znamo!

Često u svojim nastupima govorite o važnosti dojenja. Koji je Vaš savjet za trudnice?

- Onog trenutka kada sam postala majka ja sam stekla profesionalnu zrelost. Nikada ne bih mogla da govorim nešto a da u to čvrsto ne vjerujem. Nažalost dojenje se svelo na brojke, interval između podoja, napredovanje, količine, pipanje tvrdoće dojke a zapravo je to najljepša komunikacija dva najbliskija bića na svijetu. Dojenje je najjeftiniji i najisplativiji način podizanja djeteta. Da ništa nemate a da imate mamino mlijeko, imate SVE. I hranu i ljubav i lijek. I taj strah. I on je sasvim ok. Sa njim samo treba uspostaviti kvalitetnu saradnju i onda nema problema. Dobra energija, znanje, osmijeh praktikujemo kako bi ljepše i zdravije disali. I na porođaju i u životu. Dojenje je knjiga, dojenje je teška škola, dojenje je dokumentarac, dojenje je izazov, dojenje je i teret i sreća, dojenje je blagoslov koji samo žena može da dobije kao nagradu. Zato biram da me svaka majka sa problemom može potražiti, probudit u ponoć, i sa ove i one druge strane zemlje, zato biram dobre temelje za sve generacije koje dolaze.

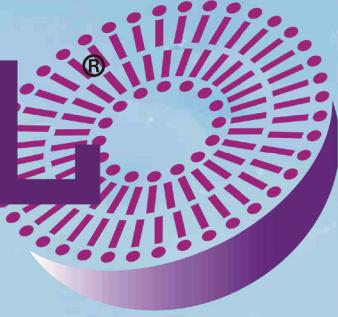
VI RADITE U DOMU ZDRAVLJA U PODGORICI? NA KOJI NAČIN MAME MOGU DA VAM SE OBRATE?

- Dom zdravlja Podgorica je zaista institucija koja motiviše na uspjeh, izvrsnost i ljubav. Na tome sam zauvijek, neizmjerno zahvalna. Ono što sam danas, u velikoj mjeri dugujem Domu zdravlja Podgorica. Svoje ime sam gradila mirno, znanjem i upornošću. Uvijek sam se čistila lično da bih privukla sebi slično. Nakon 24 godine rada, mogu reći da najviše volim generacijske posjete. Moje bebe koje su veliki momci i djevojke su dokaz kako sam nekada davno imala sreću da odaberem sebi dobar poziv. Neko sam ko je dostupan majkama i one mame kojima je zaista potrebna pomoć, ne ustručavaju se da me kontaktiraju i putem društvenih mreža a i da proslijede moj broj telefona svakoj ženi kojoj je to neophodno. Naći ćete me u Domu zdravlja Podgorica do duboke starosti.

ZA KRAJ IMATE LI NEKI SAVJET ZA TRUDNICE I MAME?

- Molim vas pazite na sebe, da uvijek nađete vremena za zdrav obrok, odmor i ljubav jer je bebi potrebna porodica puna ljubavi i sigurna baza. Uživajte u zajedničkim trenucima, lezite pored vaše bebe dokle god je potrebno. I svaku noć, dok izlazite iz sobe svog djeteta poljubite ga za laku noć i podsjetite se koliko ste srećni. Na kraju, kada žena postane mama ona voli kao mama. Od toga nema više ni dalje!!!

SiderAL® Folic



Sucrosomial® Iron

Originalno sukrozomalno željezo (Sucrosomial® Iron)



*Rastvara se
u ustima!*

- Dobra gastrointestinalna podnošljivost
- Visoka bioraspoloživost
- Jednostavna upotreba bez vode, 1 kesica dnevno

Dijetetski proizvod, hrana za posebne medicinske namjene.

Molimo pažljivo pročitajte uputstvo koje se nalazi na pakovanju. Prije upotrebe konsultujte se sa ljekarom.

Raznovrsna uravnotežena ishrana i zdrav način života su veoma važni, proizvod ne bi trebalo uzimati kao zamjenu za raznovrsnu ishranu.

••• | PharmaNutra

AMICUS
a Swixx BioPharma company

Nevenka Kukrika:

DJECI NISU POTREBNE SKUPE IGRAČKE, ODNOSNO NIŠTA MATERIJALNO

Potrebni smo im mi roditelji da ih razumijemo i da im pomognemo kroz odrastanje jer to je proces koji nije ni malo jednostavan

INTERVJU: Nevenka Kukrika, pedagog

Nevenka Kukrika je diplomirani pedagog i diplomirani vaspitač. Radila je kao vaspitač ali je život odveo u drugom smjeru, trenutno se bavi edukacijom roditelja, piše o roditeljskim izazovima i na taj način uči roditelje da bolje razumiju dječija ponašanja i samim tim bolje obavljaju svoju najtežu i najodgovorniju ulogu. U nastavku vam donosimo intervju sa Nevenkom.

88

NEVENKA JE PO STRUCI DIPLOMIRANI PEDAGOG I DIPLOMIRANI VASPITAČ DJECE PREDŠKOLSKOG UZRASTA. KAKO I KADA STE SE ODLUČILI ZA OVU PROFESIJU?

Još kao djevojčica sam govorila da će biti "teta" u vrtiću i moja igra je bila tako usmjerena. Igračke su bile djeca kojima sam ja bila vaspitač. I ta želja nije jenjavala ni do kraja srednje škole kada sam i upisala studije pedagogije, kao kompromisno rješenje jer te 2006. godine na Filozofskom fakultetu u Banjaluci nije postojao smjer "Predškolsko vaspitanje". Ipak, i želju da postanem vaspitač sam ostvarila polaganjem razlike predmeta.

Odvijek sam voljela da provodim vrijeme sa djecom, zanimala me njihov razvoj i kako funkcionišu te male glavice. Zato nisam prestala da izučavam tu temu i učim o njoj svakodnevno, od svoje djece, kroz rad sa roditeljima i čitanje stručne literature koje je moja velika ljubav.

AUTORICA STE PRIRUČNIKA ZA RODITELJE „KROZ RODITELJSTVO ZAJEDNO“. MOŽETE LI NAM PREDSTAVITI OVAJ PRIRUČNIK?

Da, priručnik za roditelje "Kroz roditeljstvo zajedno" je nastao kao rezultat mog znanja, ličnog roditeljskog iskustva i rada na Instagram profilu @ucimo.roditeljstvo.

Priručnik je zamišljen kao mini vodič kroz roditeljstvo i njegov cilj je da pomogne roditeljima



Nevenka Kukrika je rođena 1987. godine u Bihaću. Za vrijeme rata se porodicom preselila u Banjaluku gdje i danas živi i radi. Završila je Filozofski fakultet u Banjaluci, odjek za pedagogiju. Majka je dvije djevojčice od 7 i 4,5 godine. Radila je kao vaspitač ali je život odveo u drugom smjeru, trenutno se bavi edukacijom roditelja, piše o roditeljskim izazovima i na taj način uči roditelje da bolje razumiju dječija ponašanja i samim tim bolje obavljaju svoju najtežu i najodgovorniju ulogu.



da se lakše bore sa izazovima roditeljstva. Pisan je jednostavno, prožet je ličnim primjerima i kroz cijeli priručnik je pružena podrška roditeljima jer je u redu da grijesimo, kao da iz tih grešaka učimo. Priručnik obrađuje razne teme poput tantruma, lakše komunikacije sa djecom, način funkcionisanja dječijeg mozga, emocionalnog vaspitanja i mnoge druge. Podijeljen je na poglavlja tako da mu se roditelji uvijek mogu vraćati. Namijenjen je onim roditeljima koji su spremni da uče o roditeljstvu i da mjenjaju sebe, onim roditeljima koji žele da na roditeljstvo gledaju drugim očima i žele i vjeruju da je moguće

vaspitanje djece bez kažnjavanja uz ljubav, poštovanje, razumijevanje i jasne granice.

KOLIKO JE DANAS VAŽAN PREDŠKOLSKI ODGOJ DJECE?

Jako, jako važan zato što se u tom predškolskom periodu dešavaju najveće promjene i dijete najviše uči. Treba da imamo u vidu da dijete u samo tri godine svoga života nauči da hoda, jede samostalno i priča i još mnogo drugih sposobnosti. Takođe, u predškolskom periodu gradimo temelje kuće koju možemo nazvati "odrasla emocionalno zdrava, odgovorna, samopouzdana i samostalna



osoba". Vrlo često se dešava da nas neke stvari koje smo naučili u djetinjstvu sputavaju u odraslot dobui da je način vaspitanja imao veliki uticaj na to kakve smo osobe danas. Ne želim da prepadnem roditelje koji više nemaju predškolce jer vjerujem da nikada nije kasno za bolji pristup i promjene, ali mnogo je lakše kada se krene na vrijeme.

ŠTA JE NAJAVAŽNIJE DA DIJETE DO POLASKA U ŠKOLU USVOJI?

90

Kao majka prvačića, mogu da kažem da je najvažnije da djeca prije polaska u školu, steknu određene radne navike poput spremanja odjeće koju će obući, ustaljenog vremena za odlazak na spavanje i buđenje, samostalnog spremanja i slično... Izgrađene radne navike će mu pomoći da lakše prihvati obaveze koje mu škola donosi. Mnogo je važnije raditi sa djetetom na njegovoj samostalnosti, odgovornosti, emocijama nego učiti dijete da zna sva slova prije nego što krene u školu.

Na roditeljskim sastancima se često ističe da djeca imaju problema sa govorom, kao i finom motorikom (pravilno držanje olovke) pa bi bilo poželjno i na to obratiti pažnju prije polaska u školu.

MOŽETE LI POVUĆI PARALELU O TOME KAKVI SMO MI BILI KAO DJECA SA DANAŠNjom DJECU?

Djeca su djeca. Ukoliko im dozvolimo, veoma lako i brzo ulaze u svijet maštice i tada nastaju sjajne igre i priče. Jedina razlika između današnje djece i nas kao djece jeste ta što smo mi provodili mnogo više vremena napolju jer nismo imali modernu tehnologiju da nas sputava. Ako djeci dozvolimo da budu djeca tj. ako ih sklonimo od ekrana ili bar ograničimo iste, vidjećemo da su ista kao što smo bili mi.

Djeca treba da budu djeca, da se igraju, trče, skaču, prljaju, maštaju a mi odrasli treba to da im dozvolimo i uživamo u tome zajedno sa njima. Igra je dječija osnovna aktivnost i prirodna potreba i djeca iz nje najviše uče. Ne treba da dozvolimo da

im to ukradu ekrani.

DA LI SU DJECA MANJE SOCIJALANA I KOLIKO SU MOBILNI UREĐAJI DOPRINJELI TOME?

Da i ne. Ovo se nadovezuje na prethodno pitanje. Rekla bih da su djeca i dalje željna igre i druženja, samo im to nije dozvoljeno jer su im dozvoljeni ekrani, jer je tako roditeljima lakše. Ekrani su napravljeni tako da stvaraju zavisnost i da i nas odrasle i djecu privlače da ih što duže gledamo. Smatram da treba što ozbiljnije da shvatimo upozorenja stručnjaka koji ukazuju na problem ekranizma, treba da ograničimo djeci korištenje ekrana i kontrolišemo sadržaje koje gledaju. Za djecu predškolskog uzrasta, pa i školskog je najbolje da provode što više vremena vani u igri sa vršnjacima. Mi smo socijalna bića i imamo prirodnu potrebu za druženjem. Problem nastaje što se roditelji plaše da djeci ne bude dosadno a zaboravljamo da se upravo iz dosade javljaju najbolje ideje za igru.

KOJI JE VAŠ SAVJET RODITELJIMA?

Da provode kvalitetno vrijeme sa svojom djecom bez ometača tj. telefona. Bilo da je to zajednička šetnja, razgovor, igra, zajedničko pravljenje obroka, bilo šta. Važno je samo da tada budu prisutni, da se povezuju i da slušaju što djeca imaju da im kažu. Ma koliko nama njihova priča djelovala nevažno ili možda smješno, njima je u tom trenutku najvažnija na svijetu i to je u stvari trenutak kada gradimo povjerenje sa djecom koje nam je jako važno u vaspitanju. Djeci nisu potrebne skupe igračke, u stvari ništa materijalno. Potrebni smo im mi roditelji da ih razumijemo i da im pomognemo kroz odrastanje jer to je proces koji nije ni malo jednostavan, iako nama iz perspektive odrasle osobe baš tako izgleda jer smo prošli kroz to, a i kao odrasli se susrećemo sa drugim problemima. Takođe, želim da naglasnim važnost edukacije o dječijem razvoju jer samo na taj način možemo da razumijemo dječija ponašanja, svoje reakcije na ista i da u stvari budemo bolji roditelji. Težimo ka tome da budemo dobar primjer našoj djeci.

ROYAL Jelly

Čuva zdravlje i podiže imunitet!



BH-L-2017/03.



royal-jelly.ba



 **BOSNALIJEK**
Prvo zdravje!



ZALIVANJE (PEČAĆENJE) FISURA - BEZBOLNA, BEZBJEDNA I METODOLOŠKI JEDNOSTAVNA PROFILAKTIČKA MJERA

Naučno je dokazano da jamice i fisure predstavljaju karijes-predilekciona mjesta

Zalivanje fisura predstavlja odličnu preventivnu metodu, uz pomoć koje se mogućnost nastanka karijesa na zubima kod djece značajno smanjuje. Fisure predstavljaju udubljenja, odnosno reljef zuba. Svi zubi imaju svoj reljef koji nam omogućava da grizemo i meljemo hranu. Ova udubljenja predstavljaju mesta na kojima se bakterije lako zadržavaju, pa je samim tim mogućnost nastanka karijesa na tim mjestima veća. Fisure su najslabije mineralizovani dijelovi zubne gleđi i zato je to najneotporniji dio zuba. Postupak zalijevanja fisura je apsolutno bezbolan, tako da ga djeca lako prihvataju i dobar je uvod za neke obimnije intervencije na dječjim zubima. Ova metoda se primjenjuje kod djece od šeste godine, odnosno od momenta kada im izrastu prve stalne šestice. U nastavku o zalijevanju fisura piše dr. Jovana Hrisa Samardžija

I u očuvanja zdravlja zuba važi poslovica „bolje spriječiti nego liječiti“. Osim oralnohigijenskih mjer (redovna i pravilna oralna higijena, izbalansirana ishrana, redovni kontrolni pregledi) za koje su odgovorni sami pacijenti postoje i određene mjere koje izvodi isključivo stomatolog. Jedna od njih je zalivanje fisura zuba. **Zalivanje (Pečaćenje) fisura** je specifična klinička procedura primjene odgovarajućih materijala u cilju zaštite jamica i fisura (žlijebova) griznih površina zuba od uticaja kariogenih faktora oralne sredine. Ona predstavlja jednu od najefikasnijih metoda u prevenciji karijesa.

Naučno je dokazano da jamice i fisure predstavljaju karijes-predilekciona mjesta, a da se karijes u njima javlja najčešće neposredno nakon nicanja i do dvije godine nakon toga. Razlozi za to definisani su činjenicama da je to period sazrijevanja i posljednje faze mineralizacije kristala hidroksiapatita, kao i da morfologija griznih površina zuba, zbog dubine



Dr. Jovana Hrisa Samardžija je specijalista dječje i preventivne stomatologije, a kao dječji stomatolog radi na Medicinskom fakultetu Univerziteta u Istočnom Sarajevu.

fisurnog sistema i njegove hrapavosti, pa time i lošijeg čišćenja, predstavlja predisponirajući faktor za nastanak karijesa.

Od svih zuba, riziku za nastanak karijesa najviše je izložen prvi stalni molar (šestica), nesumnjivo najznačajniji Zub za razvoj i funkciju organa za žvakanje. Prvi stalni molar je Zub sa najvećom krunicom koja obiluje morfološkim detaljima i razgranatim sistemom fisura. Specifičnost ovog zuba u odnosu na druge zube ogleda se u vremenu njegovog formiranja i nicanja, znatno kraćem trajanju razvitiča u odnosu na druge stalne zube, položaju u vilici, veličini, obliku, morfološkim karakteristikama, odnosu sa drugim zubima, ulogom i značajem u funkcionalnom smislu.

MATERIJALI ZA ZALIVANJE JAMICA I FISURA

Razvoj tehnologije i naučna istraživanja doprinjela su pojavi mnogobrojnih novih stomatoloških materijala. Danas su za zalivanje

fisura na raspolaganju kompozitni, kompomeri i glasjonomerni materijali. Zalivači se aplikuju sa ciljem da spriječe nastanak karijesa ili ga zaustave u početnoj fazi karijesa gledi. Savremeni materijali (glas-jonomeri) omogućavaju da se zalivaju i zubi kod kojih je započeo karijes. Oni zaustavljaju dalje širenje oboljenja, bez primjene bušilica.

Odluku o postavljanju zalivača treba donijeti na osnovu kliničkog pregleda uz procjenu rizika za nastanak karijesa, pri čemu u obzir treba uzeti medicinsku i stomatološku anemnezu, odnosno karijes-aktivnost u prošlosti i trenutno.

POKAZATELJI EFEKTA ZALIVANJA

Zalivači su dentalne smole koje se aplikuju na zubne površine da bi se spriječio razvoj karijesa. Oni su sastavni dio preventivne terapije. **Njihova moć čvrstog prijanjanja za gled zuba i uspješno zadržavanje na griznoj površini su fizička barijera oralnim bakterijama i ugljeno-hidratnoj hrani.** Na taj način se sprječava stvaranje kiselohemijske reakcije koja je preduslov razvoja karijesa na zubnoj površini.

Uspjeh svakog karijes preventivnog sredstva određuje se po stepenu inhibicije karijesa postignutim njegovim korištenjem. Sve dok zalivači ostaju intaktni i čvrsto pripojeni na zubnoj površini, karijes se neće razviti pod njim. Osnovna determinanta uspješnosti zalivača kao preventivnog sredstva jeste njegova retencija, odnosno zadržavanje na zubnoj površini. Drugi pokazatelj njegovog uspješnog korištenja proizilazi iz prvog karijes redukcija. Zbog svega navedenog, pacijenti svih uzrasta, nezavisno od rizika za nastanak karijesa, treba da budu redovno kontrolisani u određenim vremenskim intervalima i po potrebi proceduru zalivanja jamica i fisura treba ponoviti. **Prvi kontrolni pregled treba uraditi nakon 8 dana, jer se može desiti da zbog viška materijala dođe do pucanja zalivača.** Važno je napomeniti da zivanjem fisura se ni na koji način ne narušava integritet zuba što se kod većine ostalih terapijskih metoda događa.

93



ČESTA PITANJE KOJE RODITELJI POSTAVLJAJU SU:

Koliko dugo će trajati zalivač u ustima?

Nakon aplikacije, zalivač može ostati u ustima od 5, pa čak i do 10 godina, uz adekvatnu oralnu higijenu i zdrave navike u ishrani.

Da li su zalivači bezbjedni i efikasni?

Odgovor je apsolutno DA. Zalivači se u kliničke svrhe koriste više od 40 godina. Mnoge studije su dokazale da su zalivači efikasni u smanjenju karijesa kod djece.

Koji je zalivač najbolji?

Prilikom izbora materijala za zivanje fisura treba imati u vidu mogućnost obezbjeđivanja suhog radnog polja. Kompozitni zalivači imaju prednost zbog postojanosti, dok glas-jonomerne materijale treba koristiti u slučajevima gdje je teže očuvati suho radno polje, kao npr. kod nepotpuno izniklih zuba.

Da li se i mlijeko zubi mogu zalivati?

Savremeni materijali omogućavaju da se i kod male djece izvrši zivanje bočnih mlijecnih zuba, odmah po pojavitviju, jer ne zahtjevaju idealne uslove i saradnju sa pacijentom (brzo se vezuju).

94



Slika 1. Kako se slikovito može predstaviti zaštita zuba zalivačima.



Slika 2. Zaštitite svoje zube i očuvajte zdrav osmje!

Zašto nosimo kišobrane tokom oluje? Da nas zaštite od kiše! Isto tako- zalivači štite površinu zuba od uticaja kariogenih bakterija.

Zalivači na griznim površinama otežavaju i onemogućavaju pristup bakterijama.

BENEFITI ZALIVAČA SU:

1. Mogu se aplikovati u svim uzrastima, ne samo kod djece.
2. Štite od karijesa
3. Postupak je potpuno bezbolan i kratkotrajan
4. Štede vam novac
5. Dugotrajni su.



Donna life

DODACI PREHRANI I INTIMNA HIGIJENA ZA ZDRAVLJE ŽENE

Donna life

LOSION ZA INTIMNU HIGIJENU

LOSION ZA INTIMNU HIGIJENU SA ZAŠITNIM DJELOVANJEM. SADRŽI ALOE VERU, ČAJEVAC I BRUSNICU. NJEŽNO ČISTI I OSTAVLJA FIZIOLOŠKE PARAMETRE KOŽE NEPROMIENJENIM.



Donna life

MENSTRUALNI CIKLUS

PRIRODNI PROIZVOD ZA REGULACIJU I OLAKŠAVANJE MENSTRUALNOG CIKLUSA. SADRŽI ANĐELIKU, KONOPLJKU, MAJČINSKI VRATIĆ, MATIČNJAK, MAGNEZIJ I VITAMIN B6



Donna life

ZDRAVLJE URINARNOG TRAKTA

PRIRODNA POMOĆ KOD URINARNIH INFECIJA SA D-MANOZOM, BRUSNICOM, ZLATNICOM, UVOM I ZELENIM ČAJEM



MAM DVOSTRUKA PRSNA IZDAJALICA 2u 1



MAM

40 years
expertise



NOVO



The best solutions for a very special relationship.

MAM breastfeeding products: support for mothers and babies.

Converts to a manual
Breast Pump in just 2
steps



Step 1



Step 2

Electric Breast Pump

Manual Breast Pump

Stjepana Radića 38, 88240 Posušje
Bosna i Hercegovina
+387 39 682 092
+387 39 681 438
farmaduks@gmail.com

FARMADUKS