



«Πρόληψη στην Παιδική & Εφηβική ηλικία»

Άρτεμις Κ. Τσίτσικα

Επικ. Καθηγήτρια Παιδιατρικής-Εφηβικής Ιατρικής

Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.)

Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών,

Νοσοκομείο Παίδων «Π. & Α. Κυριακού»



Παράγοντες που καθορίζουν νοσηρότητα και θνησιμότητα

- ***Γενετικό υπόστρωμα***
- ***Περιβαλλοντική επίδραση***
- ***Τρόπος ζωής-επιλογές
(lifestyle choices)***



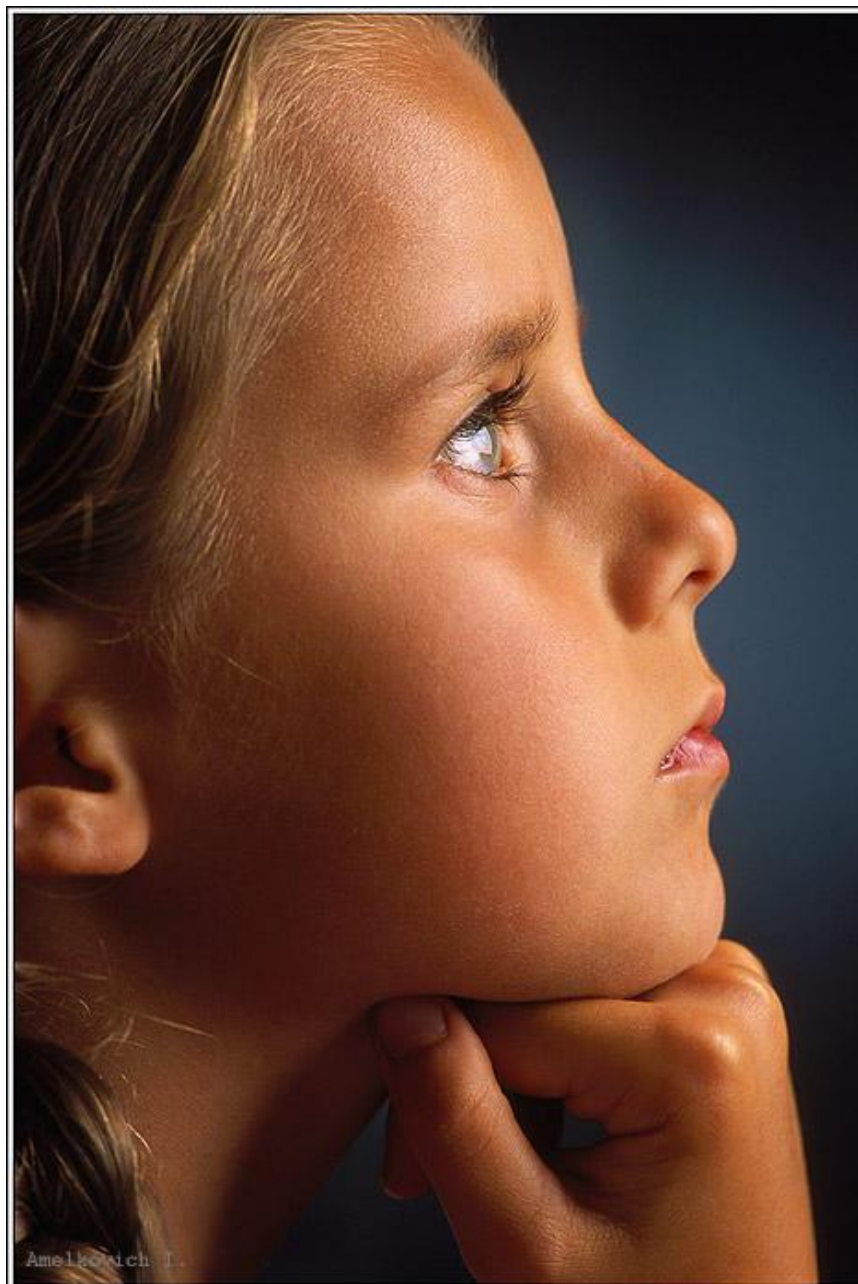
Παράταση του μέσου όρου ζωής

- *Αύξηση της επίπτωσης χρόνιων νοσημάτων*
- *Καταστάσεις που σχετίζονται με το γήρας*
- *Έμφαση στον τρόπο ζωής και τις επιλογές διαβίωσης*



- **Η πρόληψη ξεκινά από την ενδομήτριο ζωή**
- **Η παιδική και εφηβική ηλικία είναι σημαντικές περίοδοι για**
 - **να δοθεί το ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑ***
 - και**
 - **να ενθαρρυνθούν και τελικά να εγκατασταθούν**
 - επιλογές προαγωγής της υγείας**





Αιτίες θανάτου

- Καρδιαγγειακά
- Κακοήθειες
- Εγκεφαλικά επεισόδια
- Χρόνια αναπνευστική ανεπάρκεια
- Ατυχήματα
- Σακχαρώδης διαβήτης



Προλήψιμες αιτίες (έως ένα βαθμό) που ωστόσο προκαλούν :

- **Δυσλειτουργία**
- **Οικονομικό κόστος**
- **Θνησιμότητα**



Εφηβεία : η ηλικία- «κλειδί» για την πρόληψη

- **Σημαντικά φυσικά και ψυχοκοινωνικά γεγονότα**
- **Το άτομο σταδιακά αυτονομείται και λαμβάνει αποφάσεις και την ευθύνη της υγεία του/της**
- **Εγκαθίστανται συνήθειες ζωής**
- **Συμπεριφορές πειραματισμού-υψηλού κινδύνου**





**«Γεννιόμαστε δύο φορές :
η μία οδηγεί στην απλή ύπαρξη,
η δεύτερη στην ίδια τη ΖΩΗ»**

Jean Jaques Rousseau





Καταστάσεις που μπορούν να περιοριστούν με παρεμβάσεις κατά την εφηβική ηλικία

- ***Παχυσαρκία***
- ***Μεταβολικό σύνδρομο και επιπτώσεις***
- ***Οστεοπόρωση***
- ***Υπογονιμότητα***
- ***Καρκινογένεση (ορισμένοι τύποι)***
- ***Ατυχήματα***



Μεταβολικό Σύνδρομο (I)

- *Υπέρταση,
Υπερχοληστεριναιμία,
Σακχαρώδης διαβήτης τύπου II
(μη ινσουλινοεξαρτώμενος)*
- *Παχυσαρκία*
- *Σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών*

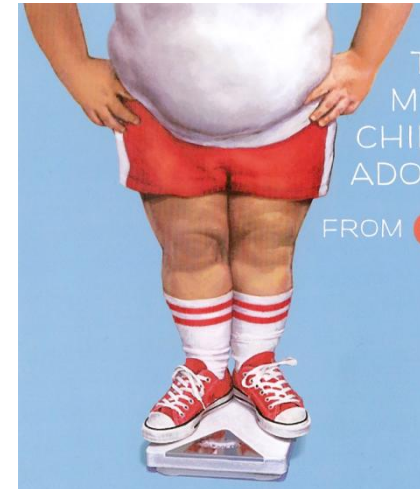
Weiss R et al. Obesity and Metabolic Syndrome in Children and Adolescents.

New England J Med 2004;350: 2362-74.



Μεταβολικό σύνδρομο (II)

- *Αθηρωμάτωση*
- *Καρδιαγγειακά*
- *Εγκεφαλικά επεισόδια*



Ford ES. Risks for all-cause mortality, cardiovascular disease, and diabetes associated with the metabolic syndrome :a summary of the evidence. Diabetes Care 2005; 28 : 1769-78.



Παχυσαρκία (I)

- Πανδημία παγκοσμίως
- Υπέρβαροι έφηβοι : επίπτωση ~ 20% (!)*
- Κατά την εφηβεία :
 - Τα λιποκύτταρα πολλαπλασιάζονται
 - Διατροφικές συνήθειες και συνήθειες φυσικής δραστηριότητας εγκαθίστανται
- Ένας παχύσαρκος έφηβος έχει ισχυρές πιθανότητες να εξελιχθεί σε παχύσαρκο ενήλικα (80%)



Δ.Χιώτης και συν. Δείκτης μάζας σώματος (BMI) και ποσοστό παχυσαρκίας σε άτομα της ευρύτερης περιοχής Αθηνών, ηλικίας 0-18 ετών. Δελτ Α΄ Παιδιατρ Κλιν Πανεπ Αθηνών 51, 2004.

Στοιχεία Μ.Ε.Υ

- 431 έφηβοι 10 -18ετών προσήλθαν με αυξημένο βάρος σώματος σε διάστημα 2 ετών
- 23.4% είχαν αύξηση της αρτηριακής πίεσης
- 19.7% διαταραχή των λιπιδίων του αίματος
- 14% διαταραχή του μεταβολισμού της γλυκόζης (τάση για σακχαρώδη διαβήτη τύπου 2)
- 6% σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών

*Οι παχύσαρκοι έφηβοι έχουν **80%** πιθανότητα να εξελιχθούν σε παχύσαρκους ενήλικες, με όλους τους σχετικούς κινδύνους για την υγεία της καρδιάς και των αγγείων*

Insulin resistance and cardiometabolic risk factors in obese children and adolescents: a hierarchical approach.

Sakou II, Psaltopoulou T, Sergeantanis TN, Karavanaki K, Karachaliou F, Ntanasis-Stathopoulos I, Tzanninis S, Sdogou T, Greydanus D, Tsitsika A. *J Pediatr Endocrinol Metab.* 2015 Mar 7.



Παχυσαρκία (II)

Σημαντική συσχέτιση με :

- **Μεταβολικό σύνδρομο
(μεγαλύτερος κίνδυνος
καρδιαγγειακών και εγκεφαλικών
επεισοδίων)**
- **Ορισμένους τύπους καρκίνου (μαστού,
παχέος εντέρου και προστάτου)**



Παχυσαρκία (III)

- ***Αναπνευστική δυσλειτουργία***
- ***Μυοσκελετικά προβλήματα***
- ***Υπογονιμότητα-σύνδρομο πολυκυστικών ωοθηκών***
- ***Χαμηλή αυτοεκτίμηση και κοινωνική δυσλειτουργία***





Παχυσαρκία και μεταβολικό σύνδρομο- πρόληψη

- **Διατήρηση ενός φυσιολογικού βάρους για το φύλο, το ύψος και την ηλικία**
- **Υγιεινή διατροφή :**
 - Φυτικές ίνες, φρέσκα φρούτα και λαχανικά
 - Περιορισμός του «κόκκινου κρέατος» και των ζωϊκών λιπαρών
 - Λογική χρήση άλατος

Περιορισμός τροφών του εμπορίου (μαγειρική στο σπίτι)
- **Φυσική δραστηριότητα**



Φυσική δραστηριότητα

- *Μείωση της πιθανότητας :*
καρδιαγγειακής νόσου, σακχαρώδους διαβήτη, υπέρτασης, χαμηλής HDL («καλής») χοληστερόλης, οστεοπόρωσης και καρκίνου του πεπτικού
- *Έλεγχος του βάρους*
- *Μυοσκελετική ενίσχυση*
- *Μείωση του άγχους και των συμπτωμάτων κατάθλιψης*
- *38% των ενηλίκων δεν αθλούνται καθόλου (!)*

American Heart Association. Cholesterol and Atherosclerosis in Children 2007



Φυσική δραστηριότητα

Συστάσεις για το επίπεδο φυσικής δραστηριότητας :

- **60 λεπτά την ημέρα**
- **5 έως 7 ημέρες την εβδομάδα**
- **Αύξηση του καρδιακού ρυθμού και της συχνότητας και βάθους αναπνοής (αεροβική άσκηση)**
- **35% των φοιτητών έχει τα παραπάνω κριτήρια**

Centers for Disease Control and Prevention : Youth Risk Behavior Surveillance (YRBS) 2005





Σύνδρομο Πολυκυστικών Ωοθηκών- PCOs (I)

- Υπερπαραγωγή ανδρογόνων-αναστολή ωορρηξίας
- Διαταραχές εμμηνορρυσίας
(αμηνόρροια ή αραιομηνόρροια)
- Υπερτρίχωση και ακμή
- Υπογονιμότητα
Υψηλότερος κίνδυνος ανάπτυξης καρκίνου του ενδομητρίου,
καρδιαγγειακών νοσημάτων και
σακχαρώδους διαβήτη τύπου II



Σύνδρομο Πολυκυστικών Ωοθηκών- PCOs (II)

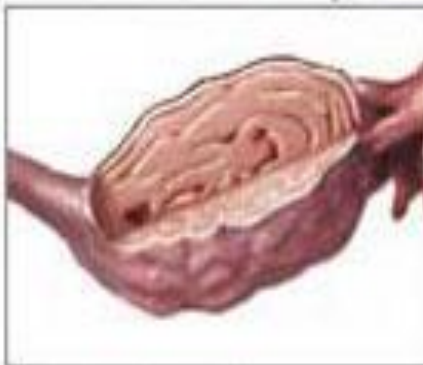
- **50% των ασθενών είναι παχύσαρκες**
- **LH, FSH**
- **Χαμηλή SHBG**
- **Υπερανδρογοναιμία**
- **Διόγκωση και πολυκυστική μορφή των ωοθηκών στο υπερηχογράφημα**

Azziz R. The Rotterdam 2003 criteria for defining PCOs : CON. JCEM 2006; 10.1210/jc 2005-2153.

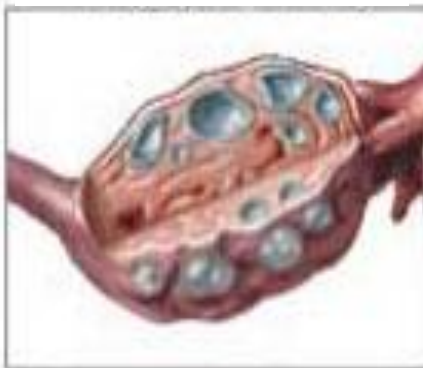




φυσιολογική ωοθήκη



PCOS



Υπερηχογράφημα



φυσιολογική ωοθήκη



PCOS



Κακοήθειες (I)

- 25% των θανάτων
- Υψηλή ενεργειακή πρόσληψη και αυξημένο βάρος σώματος κατά την παιδική ηλικία

↓
Πρώιμη εμμηναρχή (< 12 yrs)

↓
Υψηλότερος κίνδυνος **καρκίνου του μαστού***

*Mettlin C: «Dietary cancer prevention in children»
Cancer 1993;71 (10 Suppl) : 3367-29



Κακοήθειες (II)

- ***Χαμηλή πρόσληψη φυτικών ινών***
- ***Χαμηλή πρόσληψη φρούτων και λαχανικών***
- ***Υψηλή κατανάλωση «κόκκινου» κρέατος***



Καρκίνος του παχέος *

*Law M: «Dietary fat and adult diseases and the implications for childhood nutrition: an epidemiologic approach»
Am J Clin Nutr 2000;72 (5 Suppl) : 1291-1296.



Κακοήθειες(III)

- ***Επίτευξη υγιούς βάρους σώματος και υγιεινής διατροφής***
- ***Αύξηση φυσικής δραστηριότητας***
- ***Αποφυγή ηλιακής υπερέκθεσης***
- ***Αποφυγή καπνίσματος***
- ***Δευτερογενής πρόληψη-πρώιμη ανίχνευση, screening (τράχηλος, μαστός και πεπτικό)***
- ***Εμβολιασμοί (ηπατίτιδα B, HPV)***



Κορυφαία οστική μάζα

Εφηβεία :

- 1. Η περίοδος απόκτησης της κορυφαίας οστικής μάζας***
- 2. Η ηλικία-«κλειδί» για την πρόληψη της οστεοπόρωσης ενηλίκων***





Πρόληψη της οστεοπόρωσης (I)

1. Ημερήσια πρόσληψη απαραίτητης για την ηλικία ποσότητας ασβεστίου (1300mg) :

4 ποτήρια γάλακτος ή

**3 ποτήρια εμπλουτισμένου με ασβέστιο γάλακτος
ή άλλων γαλακτοκομικών προϊόντων (γιαούρτι,
σκληρό τυρί)**

2. Άσκηση (τέννις, jogging etc)

3. Αποφυγή καπνίσματος, αεριούχων ποτών

1. Albertson AM, Tobelmann RC, Marquart L: Estimated dietary calcium intake and food sources for adolescent females: 1980-92. J Adolesc Health 1997;20:20-26.



Πρόληψη οστεοπόρωσης (II)

Πρώιμη ανίχνευση διατροφικών διαταραχών (ανορεξία, βουλιμία) και άτυπων διαταραχών που δεν πληρούν όλα τα κριτήρια διάγνωσης

(EDNOS-eating disorders not otherwise specified)

οδηγούν σε ισχυρές πιθανότητες βελτίωσης της μελλοντικής υγείας του σκελετού

ΤΡΙΑΔΑ : ΔΙΑΤΡΟΦΙΚΗ ΔΙΑΤΑΡΑΧΗ → ΑΜΗΝΟΡΡΟΙΑ → ΟΣΤΕΟΠΟΡΩΣΗ



Συμπεριφορές υψηλού κινδύνου (I)

- **Συμπεριφορά πειραματισμού**
- **Αυτονόμηση**
- **«Προσωπικός μύθος», προσκόλληση στον παρόντα χρόνο, συγκεκριμένη σκέψη**
- **Κοινωνικές δομές**
(φαινόμενο διαζυγίου, πίεση M.M.E., φάσμα ανεργίας-υπεραπασχόληση γονέων κ.α.)





Προβλήματα Υγείας

- Περίπου 30% των εφήβων μπορεί να αντιμετωπίσουν κάποιο πρόβλημα με διάρκεια >3 μήνες
- Μόνο 10%-15% αντιμετωπίζουν σοβαρά και χρόνια προβλήματα υγείας (ινοκυστική νόσος, μεσογειακή αναιμία κ.α.)
- Τα περισσότερα προβλήματα των εφήβων είναι προλήψιμα ή αντιμετωπίσιμα και έχουν σχέση με τις συμπεριφορές πειραματισμού ή υψηλού κινδύνου
(π.χ. κατάχρηση ουσιών, σεξουαλική δραστηριότητα χωρίς προστασία)



Συμπεριφορές υψηλού κινδύνου (II)

- ***Ατυχήματα***
- ***Διατροφικές παρεκτροπές***
- ***Σεξουαλική δραστηριότητα χωρίς κατάλληλη προστασία***
- ***Κατάχρηση ουσιών***
- ***Κατάχρηση διαδικτύου***
- ***Καταθλιπτικό συναίσθημα-αυτοκτονικότητα***





Αιτίες θανάτου στην εφηβεία

Αυτοκτονία 10-14 έτη : (-)
15-19 έτη : 3.3%

Ατυχήματα

10-14 έτη : 6.8 %
15-19 έτη : **52.3%**

Ανθρωποκτονία

10-14 έτη : 0.8%
15-19 έτη : 1%

** Ποσοστά επί του συνόλου των θανάτων κατά την αντίστοιχη ηλικία*

ΠΗΓΗ : ΕΣΥΕ



Κάπνισμα (I)

- ***Η βασική αιτία θανάτου που μπορεί να προληφθεί***
- ***150.000.000 έφηβοι καπνίζουν παγκοσμίως και 75.000.000 πρόκειται να πεθάνουν από αιτίες που σχετίζονται με το κάπνισμα***
- ***Εθισμός στη νικοτίνη***
- ***> 90% των καπνιστών ξεκινούν τη συνήθεια αυτή κατά την εφηβεία***

ΠΗΓΗ : WHO



Κάπνισμα (II)

■ Υψηλός κίνδυνος για :

- Καρδιακή νόσο – έμφραγμα μυοκαρδίου*
- Καρκινογένεση (πνεύμονα, λάρυγγα κ.α.)
- Χρόνιες παθήσεις του αναπνευστικού
(εμφύσημα, βρογχίτις)

**ακόμη και για τους παθητικούς καπνιστές*



Κάπνισμα (III)

- **Καθημερινοί καπνιστές**
(έστω και ένα τσιγάρο) είναι το 24.6% των εφήβων,
ενώ το 14% αναφέρουν «βαρύ» συστηματικό κάπνισμα (τουλάχιστον 10 τσιγάρα την ημέρα)
- **Πολλοί έφηβοι θέλουν να διακόψουν το κάπνισμα**

ΠΗΓΗ: ΕΠΙΨΥ



Κάπνισμα (IV)

- ***Η εφηβεία είναι μια σημαντική περίοδος παρέμβασης***
- ***Εκπαίδευση-σχολικά προγράμματα***
Συμβουλευτική-κινητοποίηση
Εθελοντισμός-προγράμματα
ενημέρωσης από συνομηλίκους



Ηλικία έναρξης σεξουαλικής δραστηριότητας

Adolescents Dealing with Sexuality Issues: A Cross-Sectional Study in Greece

Artemis Tsitsika, MD, PhD¹, Donald Greydanus, MD², Eleftheria Konstantoulaki, MD¹, Vasiliki Bountziouka, BSc¹, Ioannis Deligiannis, MD¹, Vasiliki Dimitrakopoulou, BSc¹, Elena Critselis, BSc, MPH³, Despoina Tounissidou, MD¹, Marisa Tsolia, MD, PhD³, Vana Papaevagellou, MD, PhD³, Andreas Constantopoulos, MD, PhD¹, and Dimitrios Kafetzis, MD, PhD³

¹Adolescent Health Unit, "P. & A. Kyriakou" Children's Hospital, University of Athens, Greece; ²Department of Pediatrics, Michigan State College of Human Medicine Kalamazoo Center for Medical Studies, Kalamazoo, Michigan, USA; ³Second Department of Pediatrics, "P. & A. Kyriakou" Children's Hospital, University of Athens, Greece

- **16%** των εφήβων στην Ελλάδα έχουν **ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή**

(Μέση ηλικία έναρξης : 14 ± 1.5 ετών)

- **20%** των εφήβων έχουν κάποιου είδους **σεξουαλική εμπειρία πλην της διεισδυτικής επαφής**

(Μέση ηλικία έναρξης : 13.5 ± 1.5 ετών)



Σεξουαλικές συνήθειες Ελλήνων Εφήβων

Από τους σεξουαλικά δραστήριους εφήβους :

- 85% χρησιμοποιούσαν προφυλακτικό
- 50% το χρησιμοποιούσαν σε κάθε σεξουαλική επαφή
- 30% το χρησιμοποιούσαν σε κάθε επαφή και σε όλη τη διάρκεια



Νέα έρευνα της Μ.Ε.Υ. 2010

- **20%** των εφήβων στην Ελλάδα έχουν ολοκληρωμένη σεξουαλική επαφή (έναντι **16%** το 2007)
- **51,8%** των εφήβων έχουν κάποιου είδους σεξουαλική εμπειρία πλην της διεισδυτικής επαφής (έναντι **20%** το 2007)



Σεξουαλικά δραστήριες έφηβες και HPV λοίμωξη

- **48,3%** του δείγματος σεξουαλικά δραστήριων κοριτσιών 14-20 ετών στην Ελλάδα ήταν **θετικές στον HPV**
- **44,8%** εξ' αυτών (21,6% του συνολικού δείγματος) ήταν θετικές σε **ορότυπο υψηλού κινδύνου**
- Οι HPV θετικές είχαν μεγαλύτερο αριθμό συντρόφων ($p < 0.001$)
- Οι έφηβες < 16 ετών παρουσίαζαν 6,5 φορές μεγαλύτερο σχετικό κίνδυνο λοίμωξης από HPV





Υπογονιμότητα

Σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα

- Αυξανόμενη τάση στην εφηβεία
- Τα έφηβα κορίτσια είναι ανατομικά ευάλωτα
- Μπορούν να είναι τελείως ασυμπτωματικά
- Επηρεάζουν την μελλοντική γονιμότητα





Εφηβική εγκυμοσύνη (I)

- Σε αναδρομική μελέτη δύο μεγάλων Μαιευτηρίων στην Ελλάδα από το έτος 1985 έως το 1998 διαπιστώθηκε ότι 7.53% των γεννήσεων ήταν από έφηβες μητέρες
- Αυτόματη αποβολή 9-14%
- **Άμβλωση 50%**
- Γέννηση 30-50%



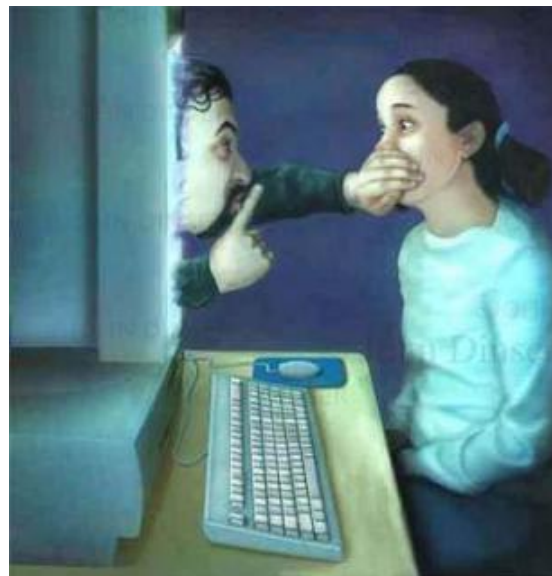
***«Έφηβοι και νέες τεχνολογίες :
τι περιέχει το κουτί της Πανδώρας;»***



Η τεχνολογία προσφέρει στους νέους
απεριόριστες δυνατότητες εκπαίδευσης,
ενημέρωσης και ψυχαγωγίας



Διαδικτυακές μορφές υψηλού κινδύνου



Κινητό τηλέφωνο

- ***Δεν συνιστάται η χρήση του σε παιδιά < 8 ετών***
- ***Φύλαξη στην τσάντα-όχι σε τσέπες ή στη ζώνη***
- ***Εκπέμπεται ακτινοβολία και όταν δεν μιλάμε (όχι κινητά σε παιδικά δωμάτια ή δίπλα στην κούνια)***
- ***Πιο επιβλαβής η χρήση κινητού στο αυτοκίνητο***



Εκφοβισμός (Bullying)



- «Εκφοβισμός και βία στο σχολείο» (school bullying) :

εσκεμμένη και επαναλαμβανόμενη βία

και επιθετική συμπεριφορά με σκοπό την πρόκληση σωματικού ή/και ψυχικού πόνου σε μαθητές από συμμαθητές τους, εντός και εκτός σχολείου

(Πηγή: ΕΨΥΠΕ)

- 8,5 % των μαθητών αναφέρουν ότι υφίστανται εκφοβισμό 2-3 φορές το μήνα
- 15,8 % αναφέρουν ότι εκφοβίζουν οι ίδιοι τους άλλους 2-3 φορές το μήνα
- Διαπιστώνεται σημαντική αύξηση από το 2002 έως το 2010 των ποσοστών εφήβων – θυτών (9,1% έναντι 15,8%)
- 23,9% (1 στα 4) αγόρια αναφέρουν σωματική βία τον τελευταίο χρόνο έναντι 8,3% των κοριτσιών που εμπλέκονται συχνότερα σε λεκτική βία



Πηγή: ΕΠΙΨΥ, Δίκτυο HBSC



Διατροφικές διαταραχές-ανορεξία

- 6% των εφήβων είχαν ΠΟΛΥ ΧΑΜΗΛΟ (παθολογικό βάρος) σε σχέση με το ύψος, το φύλο και την ηλικία
- Ο αριθμός των κοριτσιών με ΠΟΛΥ ΧΑΜΗΛΟ βάρος ήταν τετραπλάσιος από αυτόν των αγοριών
- 60% των εφήβων με ΠΟΛΥ ΧΑΜΗΛΟ βάρος επιθυμούσαν να χάσουν επιπλέον βάρος και δεν ήταν ευχαριστημένοι με την εικόνα σώματός τους
(3.5% του συνόλου)

ΠΗΓΗ : Μ.Ε.Υ.



Οικολογική ευαισθησία

- **68/480 (14.16%) απάντησαν σωστά σχετικά με το όζον και το φαινόμενο του θερμοκηπίου**
- **Ανακύκλωση σε κάποιο υλικό (γυαλί, χαρτί, μπαταρίες, πλαστικό ή κουτιά αλουμινίου) κάνουν 435/480 (90.6%) των παιδιών**
- **Όλα τα υλικά ανακυκλώνουν 105/480 (21.8%) των παιδιών**
- **376/480- 78.33% δηλώνουν γενικά αισιόδοξοι για το μέλλον του πλανήτη και προτείνουν τρόπους για την προστασία του**

ΠΗΓΗ : Μ.Ε.Υ.



Γιατί η πρόληψη είναι γενικά δύσκολο να εφαρμοστεί;

- **«Προσωπικός μύθος», αίσθηση των εφήβων ότι είναι άτρωτοι**
- **Οι ιατροί εκπαιδεύονται στην θεραπεία**
- **Σχεδιασμός προγραμμάτων Δημόσιας Υγείας- πολύπλοκοι και πολυπαραγοντικοί χειρισμοί**
- **Δεν υπάρχει κέρδος για την αγορά**



Παρεμβάσεις κατά τη εφηβεία : τρόποι εφαρμογής

- ***Παράδειγμα μέσα στην οικογένεια***
- ***Σχολικά προγράμματα***
- ***Προγράμματα βιωματικής μάθησης και ενημέρωσης από συνομηλίκους***
- ***Εθελοντισμός***
- ***Συμβουλευτική από τον ιατρό***





«τι συμβαίνει στην εφηβεία;»

ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Ε' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΤ. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ
Διακλινική Αν. Καθηγήτρια Μαργαρίτα Τσιλιρά
Επιστημονική Υπεύθυνη: Ελ. Καλλιγέρη-Αργακί, Κ. Τσιλιρά



ΤΕΥΧΟΣ 1

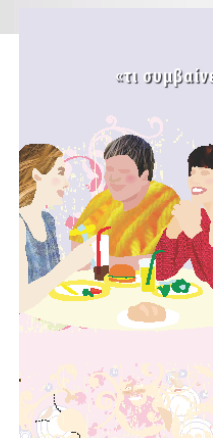


«τι συμβαίνει στην εφηβεία;»

ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Ε' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΤ. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ
Διακλινική Αν. Καθηγήτρια Μαργαρίτα Τσιλιρά
Επιστημονική Υπεύθυνη: Ελ. Καλλιγέρη-Αργακί, Κ. Τσιλιρά



ΤΕΥΧΟΣ 3

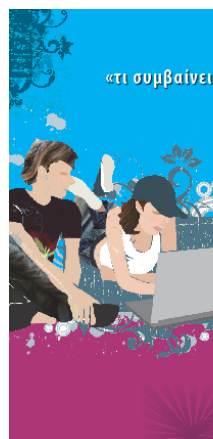


«τι συμβαίνει στην εφηβεία;»

ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Ε' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΤ. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ
Διακλινική Αν. Καθηγήτρια Μαργαρίτα Τσιλιρά
Επιστημονική Υπεύθυνη: Ελ. Καλλιγέρη-Αργακί, Κ. Τσιλιρά



ΤΕΥΧΟΣ 5



«τι συμβαίνει στην εφηβεία;»

ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Ε' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΤ. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ
Διακλινική Αν. Καθηγήτρια Μαργαρίτα Τσιλιρά
Επιστημονική Υπεύθυνη: Ελ. Καλλιγέρη-Αργακί, Κ. Τσιλιρά



ΤΕΥΧΟΣ 4



«τι συμβαίνει στην εφηβεία;»

ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Ε' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΤ. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ
Διακλινική Αν. Καθηγήτρια Μαργαρίτα Τσιλιρά
Επιστημονική Υπεύθυνη: Ελ. Καλλιγέρη-Αργακί, Κ. Τσιλιρά



ΤΕΥΧΟΣ 6



«τι συμβαίνει στην εφηβεία;»

ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΟΙ

ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Ε' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΤ. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ
Διακλινική Αν. Καθηγήτρια Μαργαρίτα Τσιλιρά
Επιστημονική Υπεύθυνη: Ελ. Καλλιγέρη-Αργακί, Κ. Τσιλιρά



ΤΕΥΧΟΣ 7



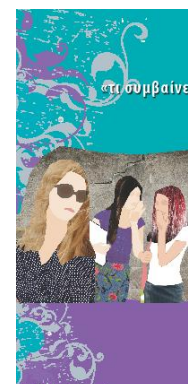
«τι συμβαίνει στην εφηβεία;»

ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ

ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Ε' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΤ. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ
Διακλινική Αν. Καθηγήτρια Μαργαρίτα Τσιλιρά
Επιστημονική Υπεύθυνη: Ελ. Καλλιγέρη-Αργακί, Κ. Τσιλιρά



ΤΕΥΧΟΣ 8



«τι συμβαίνει στην εφηβεία;»

ΕΚΦΟΒΙΣΜΟΣ ΑΣΚΗΣΗ ΒΙΑΣ

ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Ε' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΟΣΟΚΟΜΕΟ ΠΑΙΔΩΝ ΑΤ. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ
Διακλινική Αν. Καθηγήτρια Μαργαρίτα Τσιλιρά
Επιστημονική Υπεύθυνη: Ελ. Καλλιγέρη-Αργακί, Κ. Τσιλιρά



ΤΕΥΧΟΣ 9



«Άνοιγμα» στην κοινότητα



«Από το Α έως το Ω» Μια Ακαδημία για Γονείς

8 μηνιαίες δίωρες διαδραστικές συναντήσεις με στόχο την ενημέρωση γονέων για την εφηβική υγεία και συμπεριφορά

Άγιος Δημήτριος • Άνω Λιόσια (Δ. Φυλής) • Ελευσίνα • Ίλιον • Κηφισιά
Μαρούσι • Ν. Μάκρη • Ν. Σμύρνη • Πειραιάς • Περιστέρι • Ταύρος
και σε:
Βόλο • Θεσσαλονίκη • Ιωάννινα • Πάτρα • Χανιά

Πληροφορίες: 80011 80015 www.youth-health.gr www.youth-life.gr www.youth-med.gr

Η συμμετοχή είναι δωρεάν και αφορά όλες τις συναντήσεις

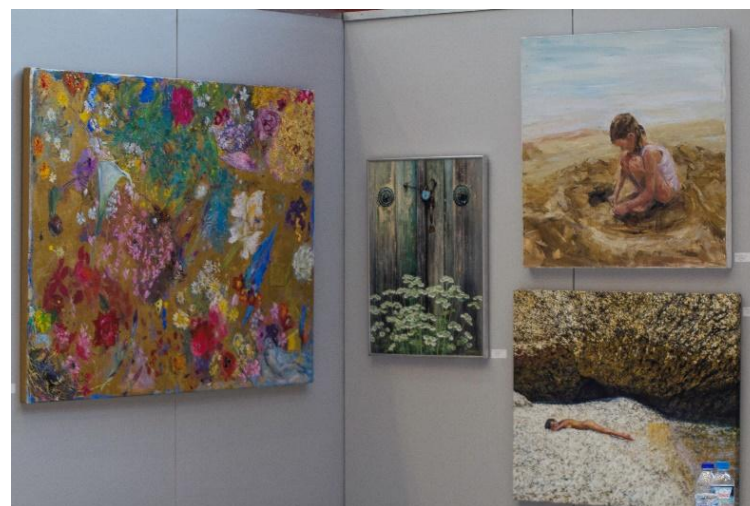
Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.)
Β' Παιδιατρική Κλινική Πανεπιστημίου Αθηνών
Νοσοκομείο Παιδών «Π. & Α. Κυριακού»

ΜΕ ΤΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΤΩΝ

ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
Pfizer
BIANEE
gsk
EUROPALSO
Εκπαιδευτικός ΓΕΙΤΟΝΙΑ
medto

ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Η ΚΑΘΗΜΕΡΙΝΗ
EUROPALSO





12^ο ΕΝΤΑΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΣΤΗΝ

ΕΦΗΒΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

12th State of the Art

Adolescent Medicine Course



5 - 6
ΑΠΡΙΛΙΟΥ
2019

ΖΑΠΠΕΙΟ ΜΕΓΑΡΟ
ΔΩΡΕΑΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ



ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Β' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΙΣΕΦΟΚΛΕΙΩ ΠΑΙΔΙΩΝ «Π. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»
www.youth-health.gr



Ελληνική Εταιρεία Εφηβικής Ιατρικής
www.youth-med.gr



Μαζί για την Εφηβική Υγεία
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
www.youth-life.gr



Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών

Στρατηγικός
Αναπτυξιακής
και Εφηβικής
Υγείας



ΕΚΠΑ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ



World Health
Organization



I·A·A·H
International Association
for Adolescent Health

Πληροφορίες Δηλώσεις συμμετοχής
Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.) | Μεσογείων 24 | Τηλ: 210-7710824 | 8001100015
Ε: info@youth-health.gr

Χρησιμοποιεί μόρια Συνιστώμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (C.M.E Credits)



12^ο ΕΝΤΑΤΙΚΟ ΣΕΜΙΝΑΡΙΟ ΣΤΗΝ

ΕΦΗΒΙΚΗ ΙΑΤΡΙΚΗ

12th State of the Art
Adolescent Medicine Course



5 - 6
ΑΠΡΙΛΙΟΥ
2019

ΖΑΠΠΕΙΟ ΜΕΓΑΡΟ
ΔΩΡΕΑΝ ΠΑΡΑΚΟΛΟΥΘΗΣΗ

ΔΙΟΡΓΑΝΩΣΗ



ΜΟΝΑΔΑ ΕΦΗΒΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ (Μ.Ε.Υ.)
Β' ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗ ΚΛΙΝΙΚΗ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ
ΝΙΣΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΑΛΙΟΥ «Ι. & Α. ΚΥΡΙΑΚΟΥ»
www.youth-health.gr



Ελληνική Εταιρεία Εφηβικής Ιατρικής
www.youth-med.gr



Μαζί για την Εφηβική Υγεία
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ
www.youth-life.gr



Στρατηγικές
Αναπτυξιακής
και Εφηβικής
Υγείας
Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών



ΕΚΠΑ
ΙΑΤΡΙΚΗ ΣΧΟΛΗ



World Health
Organization



I.A.A.H
International Association
for Adolescent Health



Πληροφορίες Δηλώσεις συμμετοχής
Μονάδα Εφηβικής Υγείας (Μ.Ε.Υ.) | Μεσογείων 26 | Τηλ: 210-7710824 | 8001100015
Ε: info@youth-health.gr

Χρητηγούνται μόρια Συνεχιζόμενης Ιατρικής Εκπαίδευσης (C.M.E Credits)