



# Τα Νέα του Συνδέσμου Διαιτολόγων Κύπρου

**Ε Ν Α Μ Η Ν Υ Μ Α Γ Ι Α Σ Α Σ**

## **Προστασία επαγγέλματος, Προστασία καταναλωτή.**

Ο Σύνδεσμος Διαιτολόγων και Διατροφολόγων Κύπρου δίνει μεγάλη σημασία στις ανορθόδοξες μεθόδους αδυνατίσματος και στην αυξανόμενη τάση «ταρλατανισμού» στην διαιτολογία στην Κύπρο. Γι' αυτό και ο ΣυΔικυ με αποκορύφωμα τον τελευταίο χρόνο έχει κάνει παραστάσεις στα ΜΜΕ για το θέμα αυτό με σκοπό να προειδοποιήσει αλλά και να προστατέψει τον καταναλωτή από τις ανεπιθύμητες παρενέργειες τέτοιων ανορθόδοξων διατροφικών σχημάτων. Επίσης, έχει προβεί διαμέσου και σε συνεργασία με το Συμβούλιο Εγγραφής Επιστημόνων / Τεχνολόγων Τροφίμων και Διαιτολόγων Κύπρου (ΣΕΕΤΤΔ) σε συγκεκριμένες καταγγελίες ή/και επιπλήξεις προς συγκεκριμένα άτομα και εταιρείες για την απερίσκεπτη τάση τους για την εφαρμογή τέτοιων προγραμμάτων από μη προσοντούχα άτομα που έχουν ως αποτέλεσμα το κίνδυνο της δημόσιας υγείας και κατά πάσα πιθανότητα το προσωπικό τους κέρδος. Έντονες παραστάσεις για το θέμα αυτό αλλά και την προώθηση και διακίνηση από τους αυτοκαλούμενους «συμβούλους» ορισμένων «διαιτητικών» προϊόντων ή προϊόντων αντικατάστασης γεύματος ή συμπληρώματος γεύματος ή υγρών διαιτών που όλα συγκαταλέγονται στις «Δίαιτες Πολύ Χαμηλές σε Θερμίδες» (VLCD-Very Low Caloric Diets) έγιναν προς το Υπουργείο Υγείας που με συνεχή επικοινωνία και συνεργασία ευελπιστούμε στην επίλυση αυτού του προβλήματος.

Ο ΣυΔικυ με σκοπό την προστασία του καταναλωτή αλλά και την τήρηση του Νόμου Περί Εγγραφής Επιστημόνων Τροφίμων και Διαιτολόγων του 1996, Ν.31(1)/96 δημοσιοποίησε το πρόβλημα αυτό και προειδοποίησε για τις προεκτάσεις του στην δημόσια υγεία στην εκπομπή 60 Λεπτα του Σιγμα του κου Χρυσανθου Τσουρουλη . Η αμερόληπτη στάση και η επιμέλεια της συζήτησης από το κο Τσουρούλη πιστεύουμε ότι έδωσε την σωστή εικόνα για τους λόγους διαφωνίας του συνδέσμου μας με τέτοια ανορθόδοξα διατροφικά σχέδια του και απαντησε σε πολλά ερωτήματα που εγείρονται με την χρήση τους αλλά και με τον λανθασμένο τροπο διανομής τους.

Οι πάγιες θέσεις του Συνδέσμου μας που κοινοποιήθηκαν στο Υπουργείο Υγείας, στο ΣΕΕΤΤΔ, στον Ιατρικό

Σύλλογο καθώς και στις εμπλεκόμενες εταιρείες διανομής τέτοιων προϊόντων αναφέρουν:

1. Οι δηλώσεις που γίνονται από τα μέλη του Συνδέσμου μας, στις οποίες αναφέρονται στις παρενέργειες τέτοιων προϊόντων, δεν περιέχουν ειδική αναφορά σε συγκεκριμένη εταιρεία, αλλά συνιστούν καλόπιστη αναφορά και έκφραση επιστημονικής γνώμης με βάση τις επαγγελματικές και επιστημονικές γνώσεις τους. Αυτό γίνεται στα πλαίσια του καθήκοντος τους να παρέχουν γνώμη και/ή πληροφόρηση προς το κυπριακό κοινό για τα ακόλουθα:
  - (α) ότι τα διαιτολόγια συντάσσονται και παρέχονται μόνο από εγγεγραμμένους διαιτολόγους/διατροφολόγους βάσει της κείμενης νομοθεσίας διαιτολόγων και ότι η σύνταξη και

παροχή διαιτολογίου προς το κοινό από μη εγγεγραμμένους στο Μητρώο ή στους Ειδικούς Καταλόγους του Συμβουλίου Εγγραφής Επιστημόνων Τροφίμων, Τεχνολόγων Τροφίμων και Διαιτολόγων είναι παράνομη.

(β) ότι οι υγρές δίαιτες ή τα σκευάσματα αντικατάστασης γεύματος είναι ανορθόδοξα, επιστημονικά αμφισβητούμενες και δε συνίστανται προς το κοινό από τα μέλη του Συνδέσμου Διαιτολόγων Κύπρου. Οι αναφορές που έγιναν από τα μέλη μας, ήταν ακριβείς και αληθείς. Σε κάθε περίπτωση, τα μέλη μας είχαν δικαίωμα και/ή καθήκον ως μέλη του Συνδέσμου Διαιτολόγων Κύπρου να ενημερώσουν το κοινό.

Ανάμεσα στους σκοπούς μας, όπως προβλέπεται στο Καταστατικό μας και εντός του οποίου ενήργησαν τα μέλη μας που αναφέρθηκαν σε τέτοια προϊόντα δημόσια, είναι:

«5. α. Η συμβολή στην προώθηση και τη διασφάλιση της υγείας των πολιτών καθώς και στην πρόληψη ορισμένων ασθενειών που σχετίζονται με τη διατροφή.

β. Η ενημέρωση του κοινού πάνω σε θέματα διαιτολογίας, διατροφής, κατά τρόπο που να κατανοούνται οι ιδιότητες, τα χαρακτηριστικά, η αξία και η υγιεινή των τροφίμων.

ε. Η προώθηση ψηλών επαγγελματικών επιπέδων στην επιστήμη της διαιτολογίας/ διατροφής για το δημόσιο συμφέρον και η διαφύλαξη και προστασία του επαγγέλματος των διαιτολόγων όπως προνοεί η εκάστοτε ισχύουσα νομοθεσία.

ι. Η ενημέρωση της κοινής γνώμης, με τρόπο αντικειμενικό και ακριβή, πάνω σε κάθε θέμα που σχετίζεται με τη διαιτολογία, διατροφή, πάνω σε έγκυρες επιστημονικές μελέτες.

ια. Η συγκέντρωση και διοχέτευση πληροφοριών στα μέλη του και στο κοινό σχετικά με την υγιεινή διατροφή την ποιότητα και ασφάλεια των τροφίμων και τη κατανάλωση διαφόρων προϊόντων, σε σχέση με τα ιατρικά, επιστημονικά, νομοθετικά και διοικητικά μέτρα, που λαμβάνονται εκάστοτε σε εθνικό, κοινοτικό και παγκόσμιο επίπεδο, καθώς και η χρησιμότητα αυτών των μέτρων για την περιφρούρηση της υγείας των πολιτών.»

### Περιεχόμενα

1. Ένα Μήνυμα για Σας: Προστασία επαγγέλματος, Προστασία καταναλωτή.
2. Θέμα Διαιτολογίας/Διατροφής: Η παχυσαρκία στην ευαίσθητη ηλικία των 6 με 12 ετών..... διατροφικές συνήθειες.
3. Θέματα που σας Αφορούν: Βρεφικό Μασάζ: Άγγιγμα αγάπης για χαρούμενα & υγιή μωρά.
4. Για την Δική σας Ενημέρωση.
5. Κοινή Κατεύθυνση για ενημέρωση από τα μέλη του ΣΥ.ΔΙ.ΚΥ.
6. Ανακοινώσεις - Βιβλία - Νέα Συνέδρια.

### Διοικητικό Συμβούλιο

Ελένη Π. Ανδρέου - Πρόεδρος  
Χριστιάνα Φιλίππου - Αντιπρόεδρος  
Θάλεια Αβραάμ - Γραμματέας  
Προκόπης Καλλής- Ταμίας  
Κάτια Κυριάκου - Β. Γραμματέας  
Ξένια Αβερκίου & Πόλλυ Μιχαηλίδου - Μέλη

\*Συνεργάστηκαν για το τεύχος

### Επιμέλεια Εφημερίδας\*

Ανδρέου-Γιωργάκη	Ελένη
Πική	Βασιλική
Τσιάππα	Γεωργία
Φιλίππου-Χαριδήμου	Χριστιάνα



Τα πιο πάνω καλύπτονται, ανάμεσα σε άλλα και από τα αρ. 19-21 του Περί Αστικού Αδικημάτων Νόμου.

2. Οι λεπτομέρειες της οποιασδήποτε VLCD δεν είναι ουσιώδης. Τα διαιτολόγια δίνονται σε ατομικό και ομαδικό επίπεδο από εγγεγραμμένους διαιτολόγους, κατόπιν διαπίστωσης ατομικών ή ομαδικών αναγκών των παρακολουθουμένων.
3. Η περιγραφή προϊόντων το οποίο παρέχετε από συγκεκριμένες εταιρείες, ομολογεί την άσκηση εκ μέρους των εταιρειών και των αντιπροσώπων τους καθηκόντων διαιτολόγου. Συντάσσουν, όπως ομολογούν, διαιτολόγια τα οποία και παρέχονται επ' αμοιβή σε τρίτα πρόσωπα και παρέχονται συμβουλές για υγιεινή διατροφή. Οι ούτω καλούμενοι «Συμβούλους» (Counselors), οι οποίοι και πωλούν το προϊόν σε τρίτους, δεν αναφέρεται πουθενά εάν είναι εγγεγραμμένοι διαιτολόγοι ή διατροφολόγοι βάσει του Νόμου Περί Εγγραφής Επιστημόνων Τροφίμων και Διαιτολόγων του 1996, Ν.31(1)/96 με τροποποίηση Ν.42(Ι)/2001.  
Επ' αυτού, θα θέλαμε να επιστήσουμε την προσοχή σε όσους παρανομούν στην ακόλουθη πρόνοια του Περί Εγγραφής Επιστημόνων Τροφίμων και Διαιτολόγων Νόμου του 1996, Ν.31(1)/96 με τροποποίηση Ν.42(Ι)/2001.

« Όποιος-

(δ) λαμβάνει ή χρησιμοποιεί οποιοδήποτε όνομα, τίτλο ή περιγραφή που υποδηλεί ψευδώς ότι είναι εγγεγραμμένος επιστήμονας τροφίμων ή τεχνολόγος τροφίμων ή διαιτολόγος ή επιστήμονας τροφίμων ή διαιτολόγος εξ επαγγέλματος.

(ε) παραλείπει να συμμορφωθεί με οποιαδήποτε διάταξη του παρόντος Νόμου

(στ) ασκεί το επάγγελμα του επιστήμονα τροφίμων, του τεχνολόγου τροφίμων ή του διαιτολόγου ή ενεργεί με οποιοδήποτε τρόπο σαν επιστήμονας τροφίμων ή διαιτολόγος, ενώ το όνομα του δεν είναι εγγεγραμμένο στο σχετικό Μητρώο ή στον Ειδικό Κατάλογο. ....

είναι ένοχος ποινικού αδικήματος και υπόκειται σε χρηματική ποινή που δεν υπερβαίνει τις χίλιες λίρες ή σε φυλάκιση που δεν υπερβαίνει τους έξι μήνες ή και στις δύο ποινές.»

Συνεπώς ο ΣυΔικυ πρέπει να ενημερώθει ποιοι είναι οι σύμβουλοι και εάν είναι εγγεγραμμένοι στο Μητρώο ή στους ειδικούς Καταλόγους που ο εν λόγω Νόμος προβλέπει, καθότι εάν δεν υπάρχει η απαραίτητη εγγραφή, γείρονται θέματα παραβίασης του Νόμου και διάπραξης ποινικών αδικημάτων ,τόσο από εσάς, όσο και από τους μεταπωλητές σας.

4. Θέμα επίσης γείρεται και σε σχέση με την αναφορά σας σε έγκριση της δίαιτας σας από το Υπουργείο Υγείας της Κυπριακής Δημοκρατίας. Έγκριση που όπως αναφέρθηκε από τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας στην εκπομπή 60 Λεπτά δεν δόθηκε ποτέ παρά μόνο εισηγήσεις για πώληση των προϊόντων ως τρόφιμα ή συμπληρώματα. Είναι εμφανές ότι αυτά τα προϊόντα δεν πωλούνται ως τέτοια αφού πωλούνται μόνο από «συμβούλους».

5. Ακόμη πιο σοβαρό φαίνεται να είναι το θέμα που γείρεται από την ομολογία συγκεκριμένης εταιρείας ότι το προϊόν τους πωλείται από γιατρούς. Ο ΣυΔικυ ζήτησε από την εταιρεία την παροχή των εν λόγω ονόματων, ούτως ώστε να λάβει τα ανάλογα μέτρα, καθότι φαίνεται να γείρονται θέματα παραβίασης του Νόμου και διάπραξης ποινικών αδικημάτων, αλλά και του Κώδικα Δεοντολογίας των επαγγελματιών Υγείας τόσο από την εταιρεία, όσο και από τους μεταπωλητές τους.

Ο Σύνδεσμος Διαιτολόγων Κύπρου (Συ.Δι.Κυ.) με επιστολή του έθεσε τα πιο κάτω ερωτήματα στο αρμόδιο Υπουργείο, το Υπουργείο Υγείας αλλά και στις άλλες αρχές που εμπλέκονται στο ζήτημα αυτό:

«(α) Η εν λόγω δίαιτα έχει εγκριθεί από το Υπουργείο Υγείας και ακολουθούνται οι κατευθυντήριες γραμμές για την πώληση της.

Θα θέλαμε να γνωρίζουμε εάν, τότε και βάσει ποιων νομοθετικών προνοιών έχει δοθεί μια τέτοια άδεια.

(β) Η δίαιτα (“meal replacements ... combined with food ...different programmes”) πωλείται από Συμβούλους (που με μία πρώτη έρευνα ανάμεσα στα μέλη του Συνδέσμου μας φαίνεται να μην είναι εγγεγραμμένοι

Εγγραφής Επιστημόνων Τροφίμων και Διαιτολόγων του 1996, Ν.31(1)/96, καταλόγους). Καταρτισμός διαιτολόγιο όμως από μη εγγεγραμμένο άτομο, συνιστά, παραβίαση του Νόμου.

(γ) Συγκεκριμένη εταιρεία ομολογεί ότι η εν λόγω δίαιτα πωλείται και από ιατρούς οι οποίοι παραπέμπουν τους ασθενείς τους στους “counselors” της εταιρείας για να τους βοηθήσουν στην απώλεια βάρους.

(δ) Η εν λόγω δίαιτα δεν μπορεί να αγοραστεί από οποιοδήποτε κατάστημα αλλά πωλείται από σύμβουλους (counselors), οι οποίοι όπως ισχυρίζεται η εταιρεία τυγχάνουν ιατρικής εκπαίδευσης από συγκεκριμένο ιατρό για να μπορούν να πραγματοποιήσουν ιατρική αξιολόγηση για κάθε πελάτη τους. Οι σύμβουλοι τους, για τους οποίους είμαστε ενήμεροι, δεν ανήκουν σε ειδικότητες επαγγελματιών υγείας.

(ε) Η εν λόγω δίαιτα πωλείται από ιατρούς στην Κύπρο. Ο ΣυΔικυ ζητά επιστάμενα να μάθει πως είναι δυνατόν άτομα που δεν είναι επαγγελματίες υγείας (ονομαζόμενοι έως counselors) να προσφέρουν ιατρική αξιολόγηση χωρίς να θέτουν σε κίνδυνο την δημόσια υγεία». Ο ΣυΔικυ ζήτησε από το Υπουργείο Υγείας όπως προβεί σε σχετική διερεύνηση, ως προς το εάν παραβιάζοντας πρόνοιες του Νόμου Περί Εγγραφής Επιστημόνων Τροφίμων και Διαιτολόγων του 1996, Ν.31(1)/96 καθώς και ως προς το κατά πόσον στοιχειοθετούνε τα ποινικά αδικήματα που αναφέρονται στο άρθρο 24 του εν λόγω Νόμου. Επίσης, ο ΣυΔικυ ζήτησε να εξετασθεί εάν οι δηλώσεις από συγκεκριμένη εταιρεία στην οποία εμπλέκονται και άλλοι επαγγελματίες υγείας ότι δεν παραβιάζουν ουσιαστικές αρχές εξάσκησης επαγγέλματος από τους ειδικούς.

**Ελένη Π. Ανδρέου, RD, LD, PhDcan**  
Κλινική Διαιτολόγος, Πρόεδρος

**Η παχυσαρκία στην ευαίσθητη ηλικία των 6 με 12 ετών και η σχέση της με τα ηλεκτρονικά μέσα ψυχαγωγίας, τη φυσική δραστηριότητα και τις σύγχρονες διατροφικές συνήθειες**

Η παιδική παχυσαρκία έχει πάρει στις μέρες μας ανησυχητικές διαστάσεις και διάφοροι παράγοντες συντελούν σε αυτό το γεγονός. Στόχος της συγκεκριμένης έρευνας ήταν να εξετάσει κατά πόσο τα ηλεκτρονικά μέσα ψυχαγωγίας, η φυσική δραστηριότητα και οι σύγχρονες διατροφικές συνήθειες επηρεάζουν τη σωματική κατάσταση και κατά επέκταση την υγεία των παιδιών. Τα ηλεκτρονικά μέσα ψυχαγωγίας που μελετήθηκαν ήταν η τηλεόραση, τα ηλεκτρονικά παιχνίδια και ο ηλεκτρονικός υπολογιστής. Στη φυσική δραστηριότητα συμπεριλαμβάνονταν όλες οι δραστηριότητες της ημέρας που απαιτούσαν κίνηση όπως η γυμναστική στο σχολείο, το παιχνίδι, ο χορός και άλλες αθλητικές δραστηριότητες. Οι διατροφικές συνήθειες μελετήθηκαν τόσο σε ποιοτικό όσο και σε ποσοτικό επίπεδο. Με τη βοήθεια κατάλληλου ερωτηματολογίου συλλέχθηκαν οι απαιτούμενες πληροφορίες από εκατό παιδιά, αγόρια και κορίτσια, ηλικίας 6-12 ετών από Ελλάδα και Κύπρο, οι οποίες οδήγησαν στα παρακάτω συμπεράσματα.

Τα παιδιά που παρακολουθούσαν περισσότερες ώρες τηλεόραση τις καθημερινές είχαν μεγαλύτερο Δείκτη Μάζας Σώματος (ΔΜΣ) σε σχέση με τα παιδιά που έβλεπαν λιγότερη ώρα τηλεόραση. Λαμβάνοντας υπόψη ότι ο ΔΜΣ αποτελεί το πιο διαδεδομένο δείκτη παχυσαρκίας αποδεικνύεται ότι **τα ηλεκτρονικά μέσα ψυχαγωγίας συντείνουν στην εμφάνιση της παιδικής παχυσαρκίας**. Επιπλέον, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι τα παιδιά που αφιέρωναν πολύ χρόνο στα ηλεκτρονικά μέσα ψυχαγωγίας τις καθημερινές, αφιέρωναν και τα σαββατοκύριακα πολύ χρόνο σε αυτά. Ένα τέτοιο γεγονός σηματοδοτεί το νέο τρόπο απασχόλησης μιας ομάδας παιδιών της σημερινής εποχής.

Ο ΔΜΣ ήταν μικρότερος στα παιδιά που ασχολούνταν περισσότερη ώρα με οποιαδήποτε φυσική δραστηριότητα, σε σχέση με το ΔΜΣ των

παιδιών που δεν γυμνάζονταν αρκετά. Αυτό αποδεικνύει ότι **η φυσική δραστηριότητα συμβάλλει ενάντια στην παχυσαρκία**. Μέσα από την έρευνα επίσης, βρέθηκε ότι κάποια παιδιά είναι γενικότερα πιο ενεργητικά, εφόσον αφιέρωναν πολύ χρόνο σε σωματική άσκηση τόσο τις καθημερινές όσο και τα σαββατοκύριακα.

Το τρίτο μέρος της έρευνας αποσκοπούσε στο να καταγράψει τις διατροφικές συνήθειες των παιδιών, αλλά και να εξετάσει πιθανή συσχέτιση τους με την παιδική παχυσαρκία. Τα αποτελέσματα είχαν ως εξής: Το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών κατανάλωνε γάλα, φρούτα, ψωμί και ελαιόλαδο σε καθημερινή βάση ενώ άσπρο κρέας, ψάρια, θαλασσινά, όσπρια και αυγά σε εβδομαδιαία βάση, συχνότητες ίδιες με αυτές που συστήνει το πρότυπο μεσογειακής διατροφής. Ωστόσο, το μεγαλύτερο ποσοστό των παιδιών κατανάλωνε λαχανικά σε εβδομαδιαία βάση αντί καθημερινά. Επίσης, η κατανάλωση τροφών όπως κόκκινο κρέας, σάλτσες, πίττες, γλυκά, πατατάκια και αναψυκτικά γινόταν σε εβδομαδιαία αντί σε μηνιαία βάση. Το γεγονός αυτό φαίνεται να παρουσιάζει ακόμα μια τάση του σύγχρονου τρόπου ζωής των παιδιών, αυτής της **απόκλισης από τη μεσογειακή πυραμίδα διατροφής**.

Όσον αφορά την ποιότητα των τροφίμων που κατανάλωναν τα παιδιά, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι υπάρχει αρνητική συσχέτιση στην κατανάλωση άσπρου κρέατος και ΔΜΣ. Αυτό σημαίνει ότι τα παιδιά που κατανάλωναν τακτικά άσπρο κρέας είχαν μικρότερο ΔΜΣ σε σχέση με τα παιδιά που δεν κατανάλωναν άσπρο κρέας συχνά. Αυτό που δεν προέκυψε από τη συγκεκριμένη έρευνα είναι η συσχέτιση ανάμεσα στο ΔΜΣ και την κατανάλωση τροφών όπως το γάλα, τα φρούτα, το κόκκινο κρέας και τα ψάρια.

Όσον αφορά την ποσότητα των τροφίμων που κατανάλωναν τα παιδιά, βρέθηκαν τα παρακάτω

αποτελέσματα: μεγαλύτερος ΔΜΣ εμφανίστηκε στα παιδιά εκείνα που είχαν μεγαλύτερη όρεξη καθώς και στα παιδιά που καταλάωναν μεγάλο μέγεθος μερίδας φαγητού. Και οι δύο παράμετροι οδηγούν σε θετικό θερμιδικό ισοζύγιο με αποτέλεσμα την αύξηση του σωματικού βάρους των παιδιών και κατά επέκταση στην εμφάνιση της παχυσαρκίας.

Τέλος, η συγκεκριμένη έρευνα κατέληξε και σε κάποια άλλα αρκετά σημαντικά αποτελέσματα. Κατά τη διάρκεια παρακολούθησης της τηλεόρασης τα παιδιά καταφεύγουν στην κατανάλωση ανθυγιεινών παρά υγιεινών τροφίμων. Φαίνεται ότι τα παιδιά με μεγαλύτερο ΔΜΣ, αυτά δηλαδή που βλέπουν πολλές ώρες τηλεόραση καθημερινά, έχουν μεγαλύτερη τάση να επιλέγουν ανθυγιεινές τροφές. Αυτό εξηγείται λόγω του ότι κατά τη διάρκεια της τηλεθέασης τα παιδιά επηρεάζονται από τα διάφορα διαφημιστικά μηνύματα, που τις περισσότερες φορές αφορούν ανθυγιεινές παρά υγιεινές τροφές και έτσι δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος.

**Συμπέρασμα:** με βάση τις πληροφορίες που προέκυψαν από τη συγκεκριμένη έρευνα, οι οποίες επιβεβαιώνονται και μέσα από τη βιβλιογραφία, φαίνεται πως ο σύγχρονος τρόπος ζωής παίζει καθοριστικό ρόλο στην εμφάνιση της παιδικής παχυσαρκίας. Το κλειδί για την καταπολέμηση της παιδικής παχυσαρκίας στηρίζεται στη συνεργασία των ειδικών με τους αρμόδιους φορείς, οι οποίοι θα μπορούσαν να χρησιμοποιήσουν τα μέσα που προσφέρει η σύγχρονη εποχή για την αποτελεσματική και μακροπρόθεσμη πρόληψη και θεραπεία της παιδικής παχυσαρκίας.

### Βιβλιογραφία

- Berkey S. C., Rockett R. H. H., Field E. A., Gillman W. M., Frazier A. L., Camargo A. C., Jr, MD, Colditz A. G., Activity, Dietary Intake, and Weight Changes in a Longitudinal Study of Preadolescent and Adolescent Boys and Girls, 2000;105;56- Pediatrics
- Forshee A. R., Anderson A. P., Storey L. M., The role of beverage consumption, physical activity, sedentary behavior, and demographics on body mass index of adolescents, International Journal of Food Sciences and Nutrition, Volume 55, Number 6 (September 2004) 463 478
- French S.A., Story M., Jeffery R.W., Environmental influences on eating and physical activity, Annu Rev Public Health 2001;22:309-335
- Graf C., Koch B., Dordel S., Schindler-Marlow S., Icks A., Schuller A., Bjarnason-Wehrens B., Tokarski W., Predel H. G., Physical activity, leisure habits and obesity in first-grade children, European Journal of Cardiovascular Prevention and Rehabilitation 2004, 11:284290
- Janz F. K., Levy M. S., Burns L. T., Torner C. J., Willing C. M., Warren J. J., Fatness, Physical Activity, and Television Viewing in Children during the Adiposity Rebound Period: The Iowa Bone Development Study, Preventive Medicine 35, 563571 (2002)
- Marshall S.J., Biddle S.J., Gorely T., Cameron N., Murdey I., Relationships between media use, body fatness and physical activity in children and youth: a meta-analysis, Int J Obes Relat Metab Disord. 2004 Oct;28(10):1238-46
- Robinson J.P., Godbey G., Time for life: the surprising ways Americans use their time, Penn State University Press: University Park, PA, 1997
- Vandewater A. E., Shim M., Caplovitz G. A., Linking obesity and activity level with children's television and video game use, Journal of Adolescence 27 (2004) 7185
- Waller E. C., Du S., Popkin M. B., Patterns of Overweight, Inactivity, and Snacking in Chinese Children, Obes Res. 2003;11:957961

**Βρεφικό Μασάζ: Άγγιγμα αγάπης για χαρούμενα & υγιή μωρά**

“Το άγγιγμα, η φροντίδα, το μασσαζ, είναι τροφή για το βρέφος, Τροφή τόσο απαραίτητη όσο τα ιχνοστοιχεία, οι βιταμίνες και οι πρωτεΐνες.”

Dr. Frederick Leboyer

Το άγγιγμα είναι πρωταρχική ανάγκη και η πρώτη σημαντική μη λεκτική επικοινωνία της μητέρας με το νεογνό. Το στοργικό άγγιγμα είναι μια φυσική έκφραση αγάπης, η βάση για την καλή φυσική και συναισθηματική ανάπτυξη του βρέφους καθώς και για μια ισορροπημένη μετέπειτα ζωή.

Οι μητέρες αγγίζουν συχνά τα μωρά τους, και αυτό δεν είναι τυχαίο. Η φύση έχει προνοήσει ώστε με το άγγιγμα να εκκρίνεται τόσο στην μητέρα, όσο και στο νεογνό μια ορμόνη, η ωκυτοκίνη, η ορμόνη της αγάπης. Η ωκυτοκίνη κάνει τις μητέρες να συνδέονται περισσότερο με τα μωρά, βοηθά στην παραγωγή γάλακτος και μειώνει τις ορμόνες του στρες. Από την άλλη, στο νεογνό, μειώνεται η πίεση, τις ορμόνες του στρες, ο πόνος και ενισχύεται η ηρεμία, ο ύπνος και η αίσθηση της ασφαλείας.

Τα νεογέννητα αφήνουν την ασφάλεια της μήτρας και έρχονται σε ένα κόσμο που γι αυτά φαντάζει ξένος. Με το βρεφικό μασάζ, μαθαίνουμε στο νεογνό να εμπιστεύεται τον κόσμο. Η αφή, η μυρωδιά της μητέρας του, ο ήρεμος τόνος της φωνής της, οι ρυθμικές κινήσεις, δημιουργούν την αίσθηση ασφαλείας και το βοηθούν να ηρεμήσει και να αναπτυχθεί ομαλά.

Μελέτες που έγιναν τη δεκαετία του ‘30 από τον Δρ Ρενέ Σπιτς σε ορφανά παιδιά στην Αμερική επιβεβαίωσαν ότι ένα μωρό μπορεί ακόμα και να πεθάνει αν στερηθεί το άγγιγμα στα πρώτα στάδια της ζωής του. Και, επίσης, ότι τα παιδιά που επιβιώνουν, χωρίς το στοργικό άγγιγμα, συχνά, εξελίσσονται σε άτομα με διαταραχές. Πιο πρόσφατες έρευνες σε ορφανοτροφεία της Ρουμανίας έφεραν στο φως

συνταρακτικά αποτελέσματα.

Το βρεφικό μασάζ είναι ωφέλιμο τόσο για την μητέρα όσο και για το νεογνό. Προκειται για μια αλληλεπίδραση η οποία προάγει την σωματική και την συναισθηματική τους υγεία. Μελέτες που γίνονται, στο Ινστιτούτο Μελέτης του Αγγίγματος, στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου του Μαϊάμι το εμπεριστατώνουν. Πιο συγκεκριμένα:

1. Οφέλη για το νεογνό:

- \* Ενεργοποίηση της κυκλοφορίας και αύξηση της ροής του οξυγόνου και των θρεπτικών συστατικών στο σώμα.
- \* Καλύτερη λειτουργία του πεπτικού συστήματος και ταχύτερη απορρόφηση των θρεπτικών συστατικών.
- \* Ενίσχυση του ανοσοποιητικού συστήματος (βοηθά στην αντίσταση του μωρού στις λοιμώξεις).
- \* Επιδρά ενισχυτικά στο μυϊκό σύστημα, βοηθώντας το να ισιώσει και να δυναμώσει τα άκρα του, αλλά και να βελτιώσει την ελαστικότητα των αρθρώσεων.
- \* Ενισχύει το νευρικό κεντρικό του σύστημα.
- \* Ενισχύει την ικανότητα μάθησης του.
- \* Ανκουφίζει από τους κολικούς, τους πόνους της οδοντοφυΐας, τους πόνους ανάπτυξης, το άσθμα, την καταρροή και τα δερματικά προβλήματα.
- \* Βοηθά στην ανάπτυξη των λεκτικών του ικανοτήτων, την αίσθηση αυτοσεβασμού, της αυτοπεποίθησης και της ασφάλειας.
- \* Ρυθμίζει τον ύπνο.
- \* Ρυθμίζει την αρτηριακή πίεση και τα επίπεδα των ορμονών του στρες.
- \* Βοηθά στην ενίσχυση του δεσμού του με την μητέρα και τον πατέρα, εφ’ όσον επιλέξει κι αυτός να συμμετάσχει.

2. Οφέλη για την μητέρα:

- \* Κατανοεί καλύτερα όλα τα μη λεκτικά σήματα του νεογνού με τα οποία εκφράζει τις ανάγκες του.
- \* Ενίσχυση της αυτοπεποίθησης της αφού μπορεί να ανταποκρίνεται στις ανάγκες του παιδιού της.

- \* Ελάττωση των ορμονών του στρες.
- \* Προάγει τον θηλασμό.
- \* Μειώνει την συχνότητα της επιλόχιας κατάθλιψης.
- \* Περνά ποιοτικό χρόνο με το μωρό. Η μαρτυρία μιας μητέρας είναι αντιπροσωπευτική: “Η ώρα του μασάζ είναι δική μας, εμένα και της κόρης μου. Είμαστε μόνο οι δύο μας. Συνδεόμαστε, νοιώθουμε η μια την ενέργεια και την αγάπη της άλλης. Μέσα από αυτή την εμπειρία ήρθαμε πιο κοντά”

Να σημειώσουμε ότι το βρεφικό μασάζ είναι ιδιαίτερα ωφέλιμο για τα πρόωρα νεογνά. Μελέτες του Ινστιτούτου Αγγίγματος έχουν αποδείξει ότι τα πρόωρα νεογνά παίρνουν περισσότερο βάρος μετά από 3 βδομάδες καθημερινού μασάζ και βγαίνουν νωρίτερα από τις μονάδες παρακολούθησης.

Το βρεφικό μασάζ είναι μια πανάρχαια πρακτική που ασκείται σε παραδοσιακές κοινωνίες μέχρι και σήμερα ως μια κοινή, καθημερινή πρακτική. Σε χώρες όπως η Κύπρος, Κάτω Ιταλία, Ελλάδα, γινόταν σε ειδικές περιπτώσεις από μεγαλύτερες γυναίκες, συνήθως μαίες, οι οποίες καλούνταν σε περίπτωση που ένα μωρό έπασχε από έντονους κολικούς, για να το ανακουφίσουν. Στον Δυτικό κόσμο έγινε γνωστό στις αρχές της δεκαετίας του ‘70 από την Vimala Mac Clure η οποία και ίδρυσε τον Διεθνή Οργανισμό Βρεφικού Μασάζ το 1981. Σήμερα το βρεφικό μασάζ εφαρμόζεται σε περισσότερες από 46 χώρες.

Το βρεφικό μασάζ, όπως ασκείται σήμερα, περιλαμβάνει μαλάξεις Ινδικού βρεφικού μασάζ, Σουηδικό μασάζ, ρεφλεξολογία και κάποιες κινήσεις γιογκα. Η σειρά των κινήσεων είναι ειδικά μελετημένη και αποτελείται από εναλλαγή ηρεμιστικών κινήσεων οι οποίες διδάσκονται σταδιακά στους γονείς σε 56 συνεδρίες. Οι συνεδρίες αυτές έχουν απόσταση 1 βδομάδας η μια από την άλλη ώστε να μπορέσει το βρέφος να απορροφήσει τις πληροφορίες που λαμβάνει κατά τη διάρκεια του μασάζ. Επίσης, σε 5 βδομάδες θα μπορέσουν οι γονείς να δουν τα

αποτελέσματα, εφόσον το εφαρμόζουν καθημερινά στο σπίτι. Τα μαθήματα γίνονται πάντα από πιστοποιημένο εκπαιδευτή του IAIM (International Association of Infant Massage) ο οποίος επιδεικνύει τις κινήσεις σε κούκλα. Οι γονείς εφαρμόζουν ταυτόχρονα τις κινήσεις στο μωρό τους. Στον δικό μας Οργανισμό κανείς εκπαιδευτής δεν επιτρέπεται να αγγίξει το μωρό αφού πρωταρχικός σκοπός μας είναι η ενίσχυση του δεσμού γονιών - βρέφους.

Αναπόσπαστο μέρος των μαθημάτων αποτελούν τα θεωρητικά θέματα που αφορούν τη φροντίδα του μωρού, την ανάπτυξη του, και κυρίως διάφορες τεχνικές αντιμετώπισης των προβλημάτων που μπορεί να αντιμετωπίσει ένα βρέφος όπως αϋπνία, κλαμα, ανησυχία κλπ. Τα θεωρητικά θέματα καθώς και η ακολουθία του μασάζ διαμορφώνονται πάντα ανάλογα με τις ανάγκες των μωρών και των γονιών. Τα μαθήματα γίνονται σε ομάδα ή σε κατ’ιδίαν μαθήματα με την επιλογή του κάθε γονέα.

Το βρεφικό μασάζ είναι ένας ευχάριστος τρόπος για να δώσετε στο μωρό σας όλα όσα χρειάζεται. Είναι ένα δώρο αγάπης που θα διαρκέσει σε όλη του την ζωή. Με ένα απλό άγγιγμα θα μπορέσετε να δημιουργήσετε ένα άτομο γεμάτο αγάπη, ικανό να φτιάξει υγιείς σχέσεις με τους γύρω του, να αντιμετωπίσει τις προκλήσεις της ζωής και να γίνει ευτυχισμένο.

**Ξένια Ξενοφώντος**

Infant Massage Instructor(C.I.M.I.)

Certified by the International Association of Infant



**Συσχέτιση διατροφικών συνηθειών και παχυσαρκίας σε παιδιά προεφηβικής ηλικίας.  
Επίδραση της διαφήμισης και της προώθησης προϊόντων στη διαμόρφωση διατροφικών συνηθειών.**

Η παιδική παχυσαρκία είναι αναμφισβήτητα μια από τις συχνότερα εμφανιζόμενες ασθένειες στις αναπτυσσόμενες αλλά και στις αναπτυσσόμενες χώρες. Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η μελέτη της επίδρασης της διαφήμισης και της προώθησης προϊόντων στη διαμόρφωση των διατροφικών συνηθειών και η συσχέτιση αυτών με τη παχυσαρκία σε παιδιά προεφηβικής ηλικίας. Η μελέτη PROGRESS (Prediabetes, Obesity and Growth Epidemiological Study in Schoolchildren) ξεκίνησε τον Μάιο του 2007 με την εφαρμογή ενός πρώτου πιλοτικού σταδίου. Από τα μέσα Σεπτεμβρίου του 2007, με την έναρξη της νέας σχολικής χρονιάς, ξεκίνησε το δεύτερο κυρίως στάδιο της μελέτης, το οποίο συνεχίζεται έως και σήμερα. Στη παρούσα μελέτη συμμετείχαν 447 παιδιά ηλικίας 9-13 ετών από δημόσια δημοτικά σχολεία του νομού Αττικής με τυχαία, πολυσταδιακή και διαστρωματοποιημένη δειγματοληψία. Σε όλα τα παιδιά μετρήθηκε το ύψος και το βάρος τους και στη συνέχεια υπολογίστηκε ο ΔΜΣ. Έγινε αξιολόγηση της διαιτητικής πρόσληψης (τρεις ανακλήσεις 24ώρου, ερωτηματολόγιο συχνότητας τροφίμων), της φυσικής δραστηριότητας (ερωτηματολόγιο, βηματομετρητές) και της παρακολούθησης τηλεοπτικών προγραμμάτων (7ήμερο ημερολόγιο). Στη συνέχεια έγινε αντιστοίχιση των διαφημίσεων στις οποίες είχε εκτεθεί το παιδί ανάλογα με τα προγράμματα και τις ώρες που τα είχε παρακολουθήσει και ακολούθησε κατηγοριοποίηση τους. Τα αποτελέσματα της έρευνάς μας έδειξαν ότι σε σύνολο 31920 ωρών το 23% (n=195245) ήταν διαφημίσεις τροφίμων. Σε κάθε ώρα τηλεοπτικού προγράμματος αντιστοιχούσαν κατά μέσο όρο 26.5 διαφημίσεις και 6.1 διαφημίσεις τροφίμων. Τα παιδιά που παρακολουθούσαν τηλεόραση περισσότερο από 2 ώρες την ημέρα καταλάωναν λιγότερα φρούτα, περισσότερους συσκευασμένους χυμούς, περισσότερα αναψυκτικά,

λιγότερο γάλα και γιαούρτι, περισσότερα σοκολατοειδή και είχαν μία τάση για κατανάλωση περισσότερων αλμυρών σνακ. Τα ευρήματά μας δείχνουν ότι στα αγόρια υπάρχει σχέση μεταξύ αυξημένου χρόνου τηλεθέασης και παχυσαρκίας ενώ στα κορίτσια δε φάνηκε να υπάρχει κάποια διαφοροποίηση. Βασισμένοι στα παραπάνω ευρήματα καθίσταται αναγκαία περαιτέρω έρευνα στο συγκεκριμένο τομέα μιας και τα δεδομένα που υπάρχουν όσον αφορά τη συσχέτιση των διατροφικών επιλογών και κατ' επέκταση της παιδικής παχυσαρκίας με τις διαφημίσεις τροφίμων είναι πολύ περιορισμένα, ώστε να διαμορφωθούν σωστές στρατηγικές δημόσιας υγείας για τη πρόληψη και την αντιμετώπιση του σύγχρονου, για τα ελληνικά δεδομένα, προβλήματος.

**Μαρία Καντηλάφτη**

Διαιτολόγος - Διατροφολόγος

## Αθλητική Διατροφή

### Γενικές Οδηγίες για Αθλητές

<b>Αθλητικό Διαιτολόγιο</b>	<b>55-70% <u>Υδατάνθρακες</u>  (7.7 γρ./κιλό βάρους)</b>	<b>&lt; 30% <u>Λίπη</u></b>	<b>15-12% <u>Πρωτεΐνες</u> (1.1- 1.65 γρ./ κιλό βάρους)</b>
-----------------------------	--	-----------------------------	---

<b>Υδατάνθρακες</b>	<b>Πριν την προπόνηση ή αγώνα</b>	<b>Διατηρείστε ένα διαιτολόγιο ψηλό σε υδατάνθρακες</b>	<b>60 - 70% 7.7 γρ. Υδατάνθρακες ανά κιλό βάρος</b>
---------------------	-----------------------------------	---	---

<b>Μετά από σκληρή προπόνηση καταναλώστε</b>	<b>1.1 γρ. Υδατάνθρακες/κιλό σωματικού Βάρους</b>	<b>Όσο πιο γρήγορα μπορείτε 0-1 ώρα μετά την προπόνηση ή αγώνα</b>	<b>Στο επόμενο γεύμα 1-3 ώρες μετά την προπόνηση ή αγώνα</b>
--	---	--	--

<b>Πρωτεΐνες</b>	<b><u>Συστηνόμενες ποσότητες</u></b>	<b><u>Γρ. πρωτεΐνης /κιλό βάρους</u></b>
	<b>Για υγιή ενήλικα</b>	<b>0.8</b>
	<b>Άτομο που εξασκείται ερασιτεχνικά</b>	<b>1.0-1.5</b>
	<b>Επαγγελματία αθλητή</b>	<b>1.2-1.8</b>
	<b>Έφηβος αθλητής</b>	<b>1.8-2.0</b>
	<b>Ενήλικας (αύξηση μυϊκού ιστού)</b>	<b>1.4-1.8</b>
	<b>Αθλητή (δίαιτα αδυνατίσματος)</b>	<b>1.6-2.0</b>

<b>Άλλα Θρεπτικά Συστατικά</b>	<b>USOC Οδηγίες για συμπληρώματα άνω των 18 ετών</b>	<b>Β-καροτίνη</b>	<b>3-20mg</b>
		<b>Βιταμίνη Γ</b>	<b>250-1000 mg</b>
		<b>Βιταμίνη Ε</b>	<b>100-400 IU</b>
		<b>Fe</b>	<b>ανάλογα με βιοχημικές αναλύσεις &amp; αανάλυση διατροφής σε θρεπτικά συστατικά</b>
		<b>Fe &amp; Ca συμπλήρωμα</b>	<b>Πρέπει να παίρνονται 4 ώρες διαφορά</b>
		<b>Multivitamin/mineral</b>	<b>100% RDA ή ESADDI</b>
		<b>Ca</b>	<b>500-1000mg</b>
		<b>Ca:Mg</b>	<b>2:1</b>
		<b>Ψευδάργυρο</b>	<b>10-20mg</b>

<b>Κατά την διάρκεια της άσκησης</b>  <b>Υγρά</b>	<b>Άσκηση &lt; 60 λεπτά . μόνο ΝΕΡΟ</b>	<b>Άσκηση &gt; 60 λεπτά . ΝΕΡΟ + ΥΔΑΤΑΝΘΡΑΚΕΣ</b>	<b>Στόχος. 100-300 θερμίδες/ώρα για 6-8% διάλυμα</b>
---	---	---	--

<b>Υγρά/Νερό</b>	<b>2 ώρες πριν την άσκηση 2 φλ. νερό</b>	<b>10-15 λεπτά πριν την άσκηση 2 φλ. νερό</b>	<b>κάθε 15 λεπτά κατά την διάρκεια ½ -1φλ. Νερό</b>	<b>μετά την άσκηση 2φλ. Νερό</b>
------------------	--	---	---	--

<b>Νερό</b>	<b>Ενήλικες:</b> 6-8 φλ. Και σε πολύ ψηλές θερμοκρασίες 8-12 φλ./νερό. 30-35 ml ανά κιλό βάρους ή 1ml ανά θερμίδα που καταναλώνεται.	<b>Έφηβοι:</b> 60 ml ανά κιλό βάρους	<b>Παιδιά:</b> 90 ml ανά κιλό βάρους	<b>Βρέφη:</b> 0-6 μηνών 150ml ανά κιλό βάρους 6-12 μηνών 100ml ανά κιλό βάρους (όπου 1φλ. 250ml)
-------------	---	---	---	--

<b>Νάτριο και Κάλιο</b>	Σωστή διατροφή προσφέρει ικανοποιητική ποσότητα	Συμπλήρωμα ηλεκτρολυτών – μέτρια εξάσκηση δεν χρειάζεται	αθλήματα αντοχής > 90 λεπτά χρειάζονται
-------------------------	---	--	---

Εργογόνο Βοήθημα	Δράση	Έρευνα για την αποτελεσματικότητα του	Παρενέργειες	Νομιμότητα
Αμφεταμίνες	Βελτίωση συγκέντρωσης, μείωση κόπωσης και πείνας	Διχασμένες απόψεις	Σημαντικά επικίνδυνο	Παράνομο
Στεροειδές Αναβολικά	Αύξηση δύναμης, μυϊκής μάζας και κίνητρου	Θετικές	Σημαντικά επικίνδυνο	Παράνομο
Καφεΐνη	Αύξηση μυϊκής συσταλτικότητας, ενίσχυση του μεταβολισμού λίπους	Υπάρχουν έρευνες που το υποστηρίζουν	Ήπια	Νόμιμο στο επίπεδο σφύρων 12-15μg /mL
Καρνιτίνη	Αύξηση μεταβολισμού λίπους	Αντικρουόμενες	Καμία	Νόμιμο
Κρεατίνη	Αύξηση μυϊκής ενέργειας, αντοχής, δύναμης και μυϊκής μάζας	Υποστηρίζετε με ανεπαρκής στοιχεία για μακροχρόνια χρήση	Ήπια	Νόμιμο
Εφεδρίνη (Mahuang)	Τόνωση ΚΝΣ, αύξηση ενέργειας, αργοπορεί την κόπωση, ενθαρρύνει απώλεια βάρους	Κανένα όφελος	Επικίνδυνη	Banned από το IOC
Εφεδρίνη με καφεΐνη	Αύξηση ενέργειας και ενθάρρυνση απώλειας βάρους	Ανεκτές	Επικίνδυνη	Banned από το IOC
Πρωτεΐνη	Βελτιώνει τους μυς σε όγκο και σε επανόρθωση	Ανεκτές	Κανένα εκτός underlying medical condition	Νόμιμο

*Πηγή: Υγιεινή Διατροφή για Άσκηση και Αθλητισμό με ιδιαίτερη έμφαση το παιδί και τον έφηβο – Ανδρέου Γιωργάκη Ελένη και Φιλίππου Χαριδήμου Χριστιάνα*

**Χριστιάνα Φιλίππου Χαριδήμου, MS, RD, PhDcan**  
Κλινική και Αθλητική Διαιτολόγο, Διατροφολόγο

# Παγκόσμιες Ημέρες Υγείας

• Παγκόσμια Ημέρα Διατροφής	21 Ιανουαρίου
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά του Καρκίνου	4 Φεβρουάριου
• Παγκόσμια Ημέρα Ύπνου	21 Μαρτίου
• Παγκόσμια Ημέρα Νερού	22 Μαρτίου
• National Nutrition Month	Μάρτιος (ADA)
• Παγκόσμια Ημέρα Τυφλών	2 <sup>ο</sup> Σάββατο του Απρίλη
• Παγκόσμια Ημέρα Υγείας	7 Απριλίου
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά του Άσθματος	6 Μαΐου
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά της Δίαιτας	6 Μαΐου
• Παγκόσμια Ημέρα Θαλασσαιμίας	8 Μαΐου
• <b>Παγκυπρια Μέρα Διατροφής</b>	<b>10 Μαΐου</b>
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά της Υπέρτασης	17 Μαΐου
• Παγκύπρια Ημέρα Κοιλιοκάκης	18 Μαΐου
• Ευρωπαϊκή Ημέρα Παχυσαρκίας	22 Μαΐου
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά του καπνίσματος	31 Μαΐου
• Παγκόσμια Ημέρα Ρευματοπαθειών	12 Οκτωβρίου
• National Dairy Month	Ιούνιος (ADA)
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά των Ναρκωτικών	26 Ιουνίου
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά του καρκίνου του προστάτη	15 Σεπτέμβρη
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά της νόσου Alzheimer	21 Σεπτέμβρη
• Μέρα Γάλακτος για τα Παιδιά	τελευταία Τετάρτη Σεπτεμβρίου
• Παγκόσμια Ημέρα Καρδιοπαθών	τελευταία Κυριακή Σεπτεμβρίου
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά της Ηπατίτιδας	1 <sup>η</sup> Οκτωβρίου
• Παγκύπρια Ημέρα Γηρατειών	1 <sup>η</sup> Οκτωβρίου
• Εβδομάδα Καρκινοπαθών	2 <sup>η</sup> εβδομάδα του Οκτώβρη
• Παγκόσμια Ημέρα Ψυχικής Υγείας	10 Οκτωβρίου
• Εβδομάδα Νεφροπαθών	13-20 Οκτωβρίου
• Μέρα ενημέρωσης καρκίνου του μαστού	15 Οκτώβριου
• Παγκόσμια Ημέρα Τροφίμων	16 Οκτωβρίου
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά της Οστεοπόρωσης	20 Οκτωβρίου
• Παγκόσμια Ημέρα Παχυσαρκίας	24 Οκτωβρίου
• Ημέρα Ασθενών με Μυασθένεια Gravis	24 Οκτωβρίου
• Παγκόσμια Εβδομάδα Θηλασμού	3-7 Νοεμβρίου
• Παγκόσμια Ημέρα Διαβήτη	14 Νοεμβρίου
• Παγκόσμια Ημέρα Κατά του Aids	1 Δεκεμβρίου

# 1

## Βιβλιοθήκη Συνδέσμου Διαιτολόγων Κύπρου

Το 57° βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το βιβλίο «Υγεία και διατροφή κατά την περίοδο της εγκυμοσύνης», του Αντώνη Γ. Καφάτου, Ελλάδα 2007

Το 58° βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το βιβλίο «Διατροφή για προαγωγή της υγείας και πρόληψη των χρόνιων ασθενειών», του Αντώνη Γ. Καφάτου, Ελλάδα 2007

Το 59° βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το βιβλίο εργασιών «Νέα Δεδομένα στην Αθλητιατρική», από το Ε' Διακρατικό Συνέδριο της Ακαδημίας της Αθλητιατρικής Εταιρείας Κύπρου, 2009

Το 60° βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το περιοδικό «υψΙΠΕτης, από το Ίδρυμα Προώθησης Έρευνας, Τεύχος 26 (αναφέρονται τα αποτελέσματα από την επιδημιολογική έρευνα του Συ.Δι.Κυ.), Ιούλιος-Αύγουστος 2009

Το 61° βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το περιοδικό «Πορεία Ζωής, του Αντιρευματικού Συνδέσμου Κύπρου, Τεύχος 12, Σεπτέμβριος 2009

Το 62° βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το βιβλίο εργασιών «Κλινικό Φροντιστήριο για την Κλινική Διατροφή», του Συνδέσμου Διαιτολόγων Κύπρου σε συνεργασία με το Φόρουμ Εντατικής Θεραπείας, 6 Φεβρουαρίου 2010

Το 63° βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το βιβλίο «Exchange list for meal planning», του American Diabetes Association & American Dietetic Association, 312-280-5000

Το 64° βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το περιοδικό «υψΙΠΕτης, από το Ίδρυμα Προώθησης Έρευνας, Τεύχος 27, Σεπτέμβριος-Οκτώβριος 2009

# 2

Το 65° βιβλίο για την βιβλιοθήκη του Συνδέσμου είναι το περιοδικό «υψΙΠΕτης, από το Ίδρυμα Προώθησης Έρευνας, Τεύχος 28, Νοέμβριος-Δεκέμβριος 2009

## Βιβλία

**Jennifer J. Otten, Jennifer Pitz Hellwig, Linda D. Meyers**

**Institute of Medicine of the National Academies**

**Dietary DRI Reference Intakes The Essential Guide to Nutrient Requirements**

Copyright 2006

ISBN : 0-309-10091-7

**Michelle McGuire, Kathy A. Beerman**

**Nutritional Sciences From Fundamentals to Food**

# 3

## Εισηγήσεις για websites www...

[www.diatrofi.gr](http://www.diatrofi.gr)

[www.2search.gr/diatrofi](http://www.2search.gr/diatrofi)

[www.naturaldiet.gr](http://www.naturaldiet.gr)

# 4

## Συνέδρια / Εκδηλώσεις

27 Φεβρουαρίου 2010, Ξενοδοχείο Classic, Λευκωσία  
11<sup>η</sup> Ετήσια Γενική Συνέλευση του Συνδέσμου Διαιτολόγων Κύπρου

3-6 Μαρτίου 2010, Manitoba  
Learning Retreat on the Principles and Practice of Interdisciplinary  
Obesity Management for Dietitians  
[www.dietitians.ca](http://www.dietitians.ca)

18-20 Μαρτίου 2010, Αθήνα Ελλάδα  
8<sup>ο</sup> Πανελλήνιο Ιατρικό Συνέδριο Παχυσαρκίας  
[www.eiep.gr](http://www.eiep.gr)

15-18 Μαΐου, 2010, Πόρτο Χέλι  
EDEG 2010, The 45<sup>th</sup> Annual meeting of the European Diabetes  
Epidemiology Group  
[www.tmg.gr](http://www.tmg.gr)

27-29 Μαΐου, 2010 Canada  
Dietitians of Canada National Conference 2010  
[www.dietitians.ca](http://www.dietitians.ca)

23-26 Σεπτεμβρίου 2010, Λευκωσία  
6<sup>th</sup> Cyprus Dietetic Association Conference with International  
Participation  
Theme: Life Cycle Nutrition  
[www.cydadiet.org](http://www.cydadiet.org)

# 5

Το υλικό του Συνδέσμου Διαιτολόγων Κύπρου μπορείτε να το  
βρείτε και στην ιστοσελίδα μας:  
[www.cydadiet.org](http://www.cydadiet.org)

Αν θέλετε να συμβάλετε με άρθρο σας στα «Νέα  
του Συνδέσμου των Διαιτολόγων Κύπρου» έχετε  
οποιοσδήποτε εισηγήσεις, τότε επικοινωνήστε  
με:

Ελένη Ανδρέου: [aeleni@spidernet.com.cy](mailto:aeleni@spidernet.com.cy)  
Γεωργία Τσιάππα: [ginachappa@yahoo.co.uk](mailto:ginachappa@yahoo.co.uk)  
Ή οποιοδήποτε άλλο μέλος της επιτροπής της

**Ελένη Π. Ανδρέου, RD, LD, PhDcan**  
Κλινική Διαιτολόγος, Πρόεδρος