

Ghidul de vacanță al părintelui informat

**PEDIATRUL TĂU,
MEREU LA ÎNDEMÂNĂ**



***Dr. Irina Antonescu,**
medic specialist pediatrie*

***Ela Crăciun,**
realizatoarea podcastului
Cu Ela la doctor și mamă a trei copii*

www.elacraciun.ro

Bună, dragă mamă,

Sunt Ela, sunt mamă a trei copii, gazdă de podcast, mom coach certificat și autoare de cărți pentru părinți.

Dincolo de cariera mea în media, sunt cunoscută în special pentru conținutul pe care îl creez în online, unde împărtășesc viața reală, haosul amuzant de zi cu zi și lucruri explicate simplu, pe înțelesul tuturor.





Am scris acest ebook pentru a veni în sprijinul părinților care, la fel ca mine, își doresc să ofere copiilor tot ce este mai bun.

Am adunat aici informații practice, întrebări frecvente și răspunsuri pe care le-am căutat și eu de-a lungul timpului.

Pentru ca tot ce găsești în paginile acestui ghid să fie corect și sigur, am colaborat cu Dr. Irina Antonescu, medic specialist pediatru cu peste 25 de ani de experiență, care a validat informațiile medicale și a completat cu sfaturi valoroase. Împreună, ne dorim să îți oferim încredere și claritate în momentele în care apar nelămuriri legate de sănătatea copilului tău.

Dr. Irina Antonescu

Dr. Irina Antonescu este medic specialist pediatru, cu o experiență de peste 26 de ani în îngrijirea și supravegherea sănătății copiilor și devenit un reper pentru numeroase familii aflate în căutarea unui medic în care să poată avea deplină încredere.

Cu o pregătire solidă și o abordare centrată pe nevoile copilului, Dr. Antonescu este apreciată pentru profesionalism, empatie și răbdarea cu care explică fiecărui părinte opțiunile medicale.

Recunoscută pentru atenția la detalii și pentru modul cald de comunicare, ea reușește să creeze o relație de încredere cu micii pacienți și cu familiile lor. Numeroasele aprecieri primite din partea părinților confirmă nu doar competența medicală, ci și calitatea umană care o definește.



Ela Crăciun

Sunt Ela, mamă a trei copii. În viața de zi cu zi aduc informații de încredere despre sănătate, educație și familie, prin emisiuni TV, blog, podcast și proiecte online.

De-a lungul anilor mi-am creat o comunitate numeroasă online, în care părinții găsesc răspunsuri, sprijin și inspirație pentru provocările de zi cu zi, îmbinând experiența mea personală cu cea profesională și povești reale din viața de familie.

Mi-am creat o misiune prin care îmi doresc să îi ajut pe părinți să își crească copiii cu echilibru și încredere, păstrând în același timp bucuria de a fi împreună.

Cuprins

- 1* FEBRA ȘI GESTIONAREA EI
- 2* TUSEA ȘI PROBLEMELE RESPIRATORII
- 3* DURERI DE BURTĂ, VĂRSĂTURI ȘI DIAREE
- 4* ERUPȚII, ALERGII ȘI PROBLEME DERMATOLOGICE
- 5* SOMNUL LA COPII
- 6* APETIT, MOFTURI ALIMENTARE ȘI GREUTATE LA COPII
- 7* IMUNITATEA COPILULUI ȘI RĂCELILE FRECVENTE
- 8* ERUPȚIA DENTARĂ
- 9* PARAZIȚI INTESTINALI, SCAUNE MODIFICATE ȘI SEMNE DE ALARMĂ
- 10* ERUPȚII CUTANATE, BUBIȚE ȘI PETE
- 11* SIMPTOME CARE SPERIE PĂRINȚII

Ce vei învăța?

01

Febra și gestionarea ei

- Ce temperatură este considerată febră la copii?
- Care sunt cele mai frecvente cauze ale febrei la copii?
- Când trebuie să ne îngrijorăm și să mergem la medic?
- Este adevărat că febra ajută organismul să lupte cu infecția?
- Cum scădem febra corect? Trebuie să alternăm antitermicele?
- Când NU trebuie să administrăm antitermice copilului?
- Cum recunoaștem o convulsie febrilă și ce trebuie să facem?
- Există vreo legătură între febră și erupția dentară?

02

Tusea și problemele respiratorii

- Care sunt principalele tipuri de tuse și ce înseamnă fiecare?
- Cum diferențiem o tuse cauzată de o răceală de una care poate indica o problemă mai gravă?
- Este normal ca un copil să tușească timp de mai multe săptămâni?
- Când trebuie să ne îngrijorăm dacă un copil are tuse?
- Cum ajutăm copilul să respire mai bine noaptea?
- Când este necesar un consult ORL pentru tuse?
- Ce părere aveți despre siropurile de tuse? Ajută cu adevărat?

03

Dureri de burtă, vărsături și diaree

- Care sunt principalele tipuri de tuse și ce înseamnă fiecare?
- Cum diferențiem o tuse cauzată de o răceală de una care poate indica o problemă mai gravă?
- Este normal ca un copil să tușească timp de mai multe săptămâni?
- Când trebuie să ne îngrijorăm dacă un copil are tuse?
- Cum ajutăm copilul să respire mai bine noaptea?
- Când este necesar un consult ORL pentru tuse?
- Ce părere aveți despre siropurile de tuse? Ajută cu adevărat?

04

Erupții, alergii și probleme dermatologice la copii

- Cele mai frecvente probleme dermatologice la copii
- Când mergem la medic?
- Cum diferențiem o alergie de o infecție virală?
- Ce funcționează cu adevărat în tratarea eczemelor?
- Iritațiile – ce e bine și ce nu?

05

Somnul la copii

- De ce somnul este esențial pentru sănătatea copilului?
- Cât ar trebui să doarmă un copil?
- Când ne îngrijorăm?
- Cum ajutăm copilul să aibă un somn mai bun?
- Somn și sistemul imunitar

06

Apetit, mofturi alimentare și greutate la copii

- De ce unii copii mănâncă greu?
- Când trebuie să ne îngrijorăm?
- Poate lipsa poftei de mâncare să indice o problemă medicală?
- Cum gestionăm mesele dificile?
- Suplimentele alimentare – da sau nu?
- Greutatea – când e motiv de îngrijorare?

07

Imunitatea copilului și răcelile frecvente

- Ce înseamnă „imunitate bună” la un copil?
- Când devin virozele o problemă?
- Ce influențează imunitatea copilului?
- Când sunt utile suplimentele pentru imunitate?
- Ce putem face acasă pentru a întări imunitatea copilului?
- Imunitatea și microbiomul

08

Erupția dentară și simptomele care pot păcăli părinții

- Când încep să apară dinții?
- Ce simptome sunt normale în erupția dentară?
- Ce NU este cauzat de erupția dentară?
- Pericole ale subestimării simptomelor
- Ce putem face pentru a calma disconfortul?
- Poate erupția dentară duce la scăderea apetitului?

09

Paraziți intestinali, scaune modificate și semne de alarmă

- Ce sunt paraziții intestinali și cât de frecvenți sunt la copii?
- Care sunt semnele care pot sugera paraziți intestinali?
- Ce analize trebuie făcute?
- Măsuri de prevenție
- Ce înseamnă un scaun normal la copil?
- Când trebuie să ne îngrijorăm?

10

Erupții cutanate, bubițe și pete

- Ce fel de erupții apar frecvent la copii?
- Cum diferențiem o erupție banală de una care necesită ajutor medical?
- Dermatita atopică: cât de gravă este?
- Legătura dintre erupții și alimentație
- Ce tratamente ajută?
- Când trebuie să mergem urgent la medic?

11

Simptome care sperie părinții

- De ce apar aceste simptome înspăimântătoare?
- Convulsii febrile
- Copilul „cade pe spate”, „se lasă moale” sau „pare mort”
- Ochi dați peste cap
- Tremurături la bebeluși
- Capul „cade” la bebeluș

Capitolul 1

FEBRA ȘI GESTIONAREA EI



01

FEBRA

CE E NORMAL, CE E
PERICULOS ȘI CE NU
TREBUIE SĂ FACEM



Ce este, de fapt, febra?



Febra nu este o boală, ci un simptom și un mecanism de apărare al organismului.

Ea indică faptul ca sistemul imunitar luptă împotriva unei infecții - virale sau bacteriene, sau că în organism există un factor inflamator.

Este considerată febră **orice temperatură mai mare de 38°C**, măsurată corect.

Cum se măsoară corect febra?



Axilar (la subraț)

metoda cea mai folosită, dar poate da valori mai mici decât cele reale, dacă nu este poziționat corect.

Rectal

recomandat la sugari (corect, dar mai dificil de aplicat).

Auricular (în ureche)

după vârsta de 6 luni, cu termometru digital potrivit.

Frontal (cu infraroșu)

poate varia mult în funcție de tehnologie și poziționare.



NU recomandăm:

termometre cu mercur, benzi de frunte, suzete cu senzor.

Când trebuie să mergem urgent la medic?



- Copilul are sub 3 luni și face febră (oricât de mică).
- Copilul are sub 2 ani și febra durează mai mult de 24 de ore.
- Copilul are peste 2 ani, iar febra durează mai mult de 3 zile.
- Există modificări de comportament: somnolență, refuz alimentar, plânge slab.
- Sunt semne de deshidratare: buze uscate, scutece uscate, piele uscată.
- Copilul are dureri mari de cap, fotofobie sau nu poate duce bărbia în piept (semne neurologice).
- Apare o erupție violacee sau pete care nu dispar la apăsare.

Este febra mereu periculoasă?



Nu! Febra moderată (sub 38,5°C) bine tolerată NU trebuie scăzută imediat.

Febra ajuta sistemul imunitar să lupte. Se tratează doar dacă:

- Copilul are disconfort vizibil;
- Are boli cronice care pot fi agravate de febra;
- Este predispus la convulsii febrile.



Când și ce antitermice folosim?



- Paracetamol se poate da de la o lună, doar cu aviz medical.
- Peste 3 luni se poate administra paracetamol sau ibuprofen, în funcție de greutate.
- Se respectă doza și intervalul minim de timp.
- Alternarea între cele două se face doar în cazuri speciale, cu sfatul medicului.



NU administrăm aspirină - pericol de sindrom Reye.

Alte metode eficiente



Hidratare intensă
(apă, ceai, supe).

**Temperatura
camerei: 20–22°C.**

Haine lejere –
*copilul NU
trebuie înfășurat.*

**Împachetări cu
apă caldă, nu
rece (cu max. 2–
3°C mai jos decât
temperatura
corporală).**

Convulsii febrile



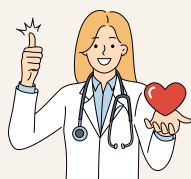
Apar la copiii între 6 luni și 5 ani,
în general la creșterea bruscă a
temperaturii.

Se manifestă prin:

- Tremurături involuntare ale
membrelor;
- Privire fixă sau deviată;
- Lipsă de reacție timp de câteva
zeci de secunde.

Ce facem?

1. Îl așezăm pe o parte
(poziție de siguranță).
2. Nu îi punem nimic în gură.
3. Nu îl scuturăm.
4. Chemăm ambulanța sau
mergem urgent la spital.



Dacă se repetă, medicul
poate prescrie tratament pentru acasă (ex. diazepam rectal).



Febra la dinți?



- Doar o febră mică, tranzitorie, posibil.

Dacă apar și alte simptome – diaree, muci, tuse – cauza este cel mai probabil virală. **Dinții nu dau febră peste 38,5°C.**

Adevărat sau fals?

„Dacă un copil are febră mare, trebuie să-l înfoclim.” → **×** FALS

„Febră mare înseamnă infecție bacteriană.” → **×** FALS

„Dacă febra nu scade după antitermic, trebuie să alternăm medicamentele.” → **×** FALS

„Febră duce la convulsii la toți copiii.” → **×** FALS – doar la cei predispuși.



Capitolul 2

TUSEA ȘI PROBLEMELE RESPIRATORII

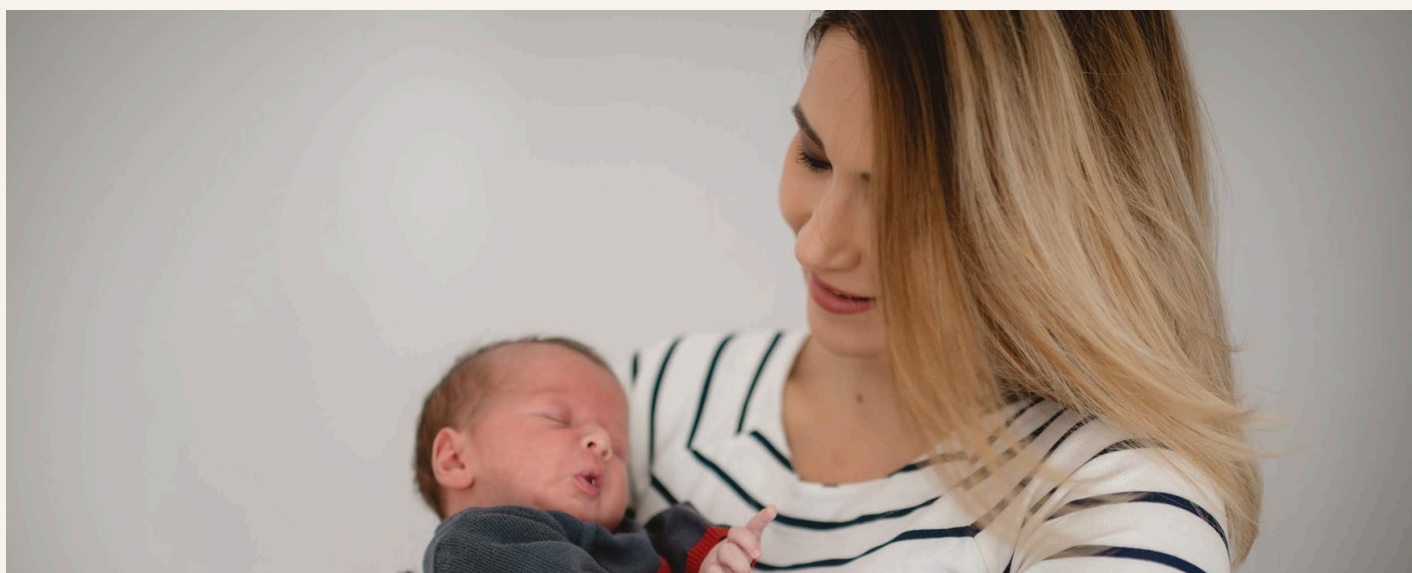
CE ÎNSEAMNĂ, CÂND E PERICULOASĂ ȘI CE TRATAMENTE NU AJUTĂ

De ce tușește copilul?



Tusea este un mecanism natural de apărare. Curăță căile respiratorii de secreții, virusuri sau iritanți.

Este frecventă la copii, mai ales iarna, și poate dura și după vindecarea infecției.



Tipuri de tuse



Tuse uscata: la începutul unei viroze; iritantă, frecventă noaptea.

Poate fi cauzată și de reflux gastroesofagian.

Tuse productivă: cu mucus; NU trebuie oprită, ajută la eliminarea secrețiilor.

Tuse spastică: în crize, epuizantă, în astm sau tuse convulsivă.

Tuse lătrătoare: specifică laringitei; sună ca un lătrat de focă.

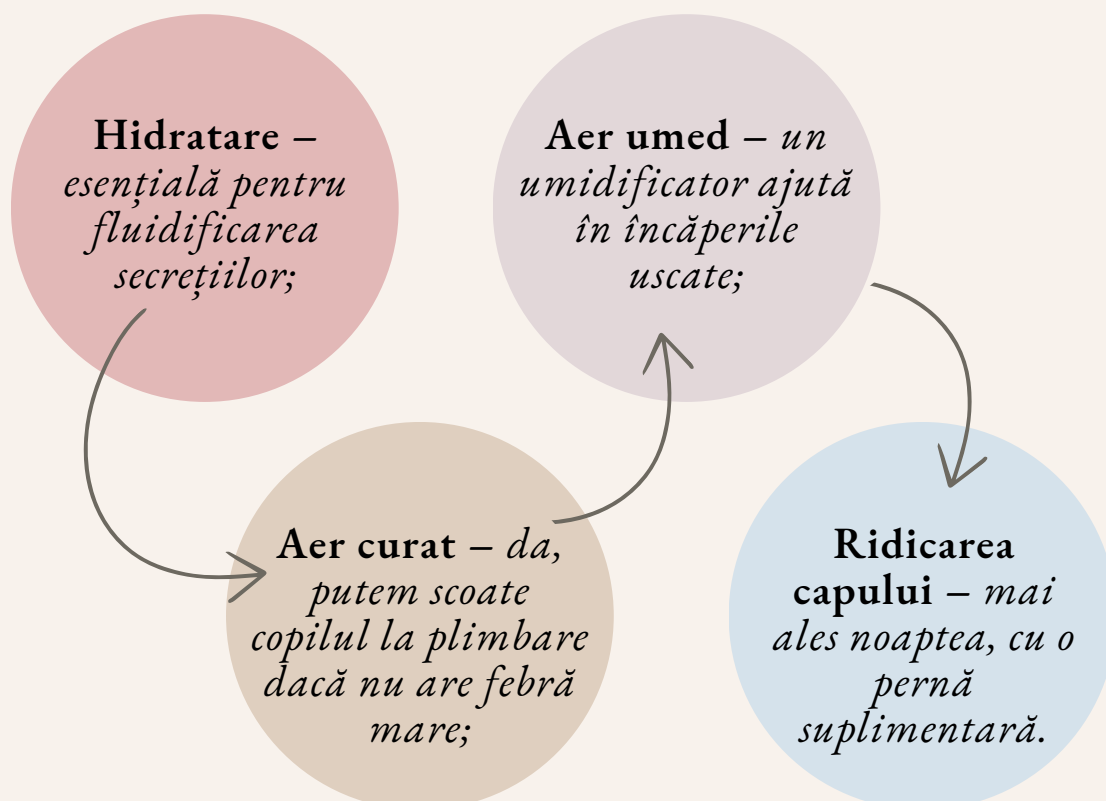
Crup viral: laringită acută cu inspir zgomotos, anxietate nocturnă și respirație grea.

Când mergem la medic?



- Peste o săptămână, dacă nu se reduce **XXX(de descifrat)** și intensitatea
- Tuse cu febră persistentă sau care revine;
- Copilul respiră greu, cu retracții costale;
- Apare cianoză (buze sau unghii vinete);
- Tusea produce vărsături repetate;
- Copilul nu doarme sau nu mănâncă deloc din cauza tusei.

Ce putem face acasă?



Siropuri de tuse?



Cele mai multe sunt interzise copiilor sub 12 ani.

- Conțin codeină, dextrometorfan sau alte substanțe periculoase.
- Unele pot încetini eliminarea mucusului, ceea ce e riscant.
- Emolienții (pe bază de plante sau miere – după 1 an) pot calma iritația, dar nu tratează cauza.

Aerosoli – da sau nu?



Se administrează doar la indicația medicului, NU preventiv.

Sunt utili în:

- Laringită (cu adrenalină, în urgență);
- Bronșiolită;
- Astm;
- Alergii.



Nu sunt eficienți în orice tuse
banală și pot agrava simptomele dacă sunt folosiți greșit.

Tuse post-virotică



Poate dura și 2–3 săptămâni după ce infecția s-a vindecat. Este normal, mai ales dacă secrețiile nazale se scurg în gât.

Nu are nevoie de antibiotic, ci de răbdare și îngrijire.

Adevărat sau fals?

„Tusea care durează mai mult de 3 săptămâni înseamnă pneumonie.” → **❌ FALS**

„Toate siropurile de tuse ajută.” → **❌ FALS**

„Compresele cu oțet ajută la respirație.” → **❌ FALS**

„Tusea se agravează la aer rece.” → **⚠️ PARȚIAL ADEVĂRAT** – aerul curat ajută, dacă nu este extrem de rece și copilul nu are febră.

Capitolul 3

DURERI DE BURTĂ, VĂRSĂTURI ȘI DIAREE





BURTICA

CÂND SPUN COPIII CĂ ÎI DOARE BURTA – CÂTE REAL, CÂTE EMOȚIONAL?

Durerile de burtă sunt frecvente și nu indică întotdeauna o problemă gravă. Uneori pot fi cauzate de:

- Infecții virale;
- Balonare sau acumulare de gaze;
- Constipație;
- Tensiuni emoționale (copilul are un test, se ceartă cu un prieten, se simte neglijat etc.).
- Dacă copilul spune că îl doare burta dimineața înainte de școală, dar apoi e bine – ne putem gândi la o durere emoțională.

Când sunt o urgență medicală?



- Durerea de burtă e bruscă și intensă, copilul nu poate merge;
- Se localizează în partea dreaptă, jos (suspiciune de apendicită);
- Copilul are febră mare, vărsături și nu vrea să mănânce;
- Abdomenul este foarte sensibil la atingere sau destins;
- Apare diaree cu sânge sau copilul este apatic;
- Durerile sunt însoțite de deshidratare (nu urinează, gurița uscată, ochi adânciți).

Vărsături - ce facem și ce NU facem



Vărsturile izolate (după un episod de tuse, după ce copilul a mâncat prea repede) nu sunt periculoase.

Dacă copilul:

- varsă de mai multe ori pe zi;
- nu poate reține lichide;
- devine somnolent sau letargic;

E nevoie de consult medical.

Ce facem acasă?

- Nu forțăm imediat lichide sau mâncare;
- Așteptăm 15-30 de minute, apoi oferim înghițituri mici de apă sau săruri de rehidratare;
- Dacă le tolerează, putem crește cantitatea treptat.



NU administrăm sucuri, lapte, cola, supe grase sau alte lichide dulci concentrate – agravează.

Cum recunoaștem deshidratarea?



- Buze și limbă uscate;
- Nu are urină în ultimele 6–8 ore;
- Scutece uscate;
- Ochi înfundați, cearcăne;
- Apatie, copilul nu mai interacționează;
- Piele care rămâne pliată după ciupire ușoară (semn de deshidratare severă);
- Absența lacrimilor;
- Somnolență.

Diaree – când mergem la medic?



- Dacă apare la un sugar <6 luni;
- Dacă este însoțită de febră mare și vărsături;
- Dacă diareea persistă mai mult de 3 zile;
- Dacă apare sânge în scaun;
- Dacă copilul e apatic sau prezintă semne de deshidratare.

Toxiinfecția alimentară – cum o recunoaștem?



Debutează brusc, la 2–6 ore după masă:

- Greață, vărsături, diaree;
- Febră;
- Dureri abdominale.

Cel mai frecvent apare după consumul de: **ouă, lactate, carne, maioneză păstrată necorespunzător.**

E nevoie de hidratare și, uneori,
consult medical (mai ales la copiii mici).





Ce putem face acasă în formele ușoare:



- Hidratare cu săruri de rehidratare orală (farmacie);
- Dietă ușoară: orez fiert, banană, morcov fiert, pâine prăjită;
- Evităm lactatele, dulciurile, sucurile.

Nu este nevoie să oprim complet alimentația – copilul poate primi porții mici din alimente tolerate.

Adevărat sau fals?

„Dacă un copil are diaree, trebuie să evităm lichidele.” → **✗ FALS** – exact opusul: hidratarea e vitală!

„Durerile de burtă trec cu apă caldă și calmante.” → **⚠ PARȚIAL** – dar dacă persistă sau se înrăutățesc, trebuie investigații.

„Laptele agravează diareea, deci trebuie oprit complet.” → **⚠ ÎN UNELE CAZURI** (intoleranță temporară la lactoză), da.

„Vărsăturile se opresc dacă nu-i mai dau nimic 12 ore.” → **✗ FALS** – copilul se poate deshidrata sever. E nevoie de administrare treptată de lichide, nu de repaus total.

Capitolul 4

ERUPȚII, ALERGII ȘI PROBLEME DERMATOLOGICE LA COPII



ERUPȚIILE

CE E NORMAL, CE E MOTIV DE ÎNGRIJORARE ȘI CÂND MERGEM LA MEDIC?

Cele mai frecvente probleme dermatologice la copii

Erupțiile sunt printre cele mai întâlnite simptome la copii și apar din cauze multiple: virale, alergice, mecanice sau inflamatorii. Cele mai frecvente sunt:

- **Dermatita atopică** – piele uscată, cu mâncărimi, mai ales pe obraji, brațe, picioare. Apare frecvent la copiii cu teren atopic și se agravează iarna sau după băi fierbinți.
- **Milia (bubițele albe mici de pe fața bebelușilor)** – sunt absolut normale și dispar de la sine.
- **Erupțiile virale** – apar de obicei după febră, sub formă de pete roșii sau roz. Nu necesită tratament special.
- **Urticaria** – mâncărimi și umflături care apar brusc, de obicei de la un aliment, infecție virală sau medicament.
- **Iritații de scutec** – roșeață în zona genitală, uneori cu leziuni superficiale.
- **Erupții cauzate de căldură (miliaria)** – mici bubițe roșii, frecvent în pliuri sau pe spate.

Erupțiile – când mergem la medic?



- Dacă erupția persistă mai mult de 3–4 zile;
- Dacă se asociază cu febră, letargie, stare generală alterată;
- Dacă apar vezicule pline cu lichid sau puroi;
- Dacă pielea se descuamează sever sau copilul se scarpină până la sânge;
- Dacă apare o erupție bruscă, extinsă pe tot corpul.

Cum diferențiem o alergie de o infecție virală?



Alergiile cutanate apar:

- Brusc, la scurt timp după contactul cu alergenul (aliment, plantă, detergent);
- Cu mâncărimi intense, uneori umflături;
- Fără febră.

Ce facem acasă?

Erupțiile virale:

- Sunt mai „blânde” și apar după un episod febril;
- Nu provoacă mâncărimi severe;
- Trec de la sine în 2–3 zile.



Ce funcționează cu adevărat în tratarea eczemelor?

- Hidratarea intensă – cu creme emoliente, aplicate de 2–3 ori pe zi;
- Evitarea săpunurilor dure și a băilor fierbinți;
- Evitarea factorilor agravanți (praf, transpirație, lână etc.);
- Tratamente cu corticosteroizi locali, doar la recomandarea medicului.

Uleiurile naturale (migdale, măline etc.) nu sunt suficiente și pot agrava în unele cazuri.



Iritațiile – ce e bine și ce nu?

- Se spală cu apă caldă și geluri de curățare blânde, fără parfum;
- Cremele de barieră (cu oxid de zinc, panthenol etc.) sunt eficiente.



NU folosim
oțet, spirt, bicarbonat direct pe pielea iritată!

Adevărat sau fals?

„O erupție pe piele înseamnă întotdeauna o alergie.”

→ **✗ FALS** – poate fi virală, mecanică, de la căldură etc.

„Dacă un copil face iritații, trebuie să-l spălăm cu apă și oțet.”

→ **✗ FALS** – irită suplimentar pielea.

„Dermatita atopică dispare singură în timp.”

→ **⚠ PARȚIAL** – poate intra în remisie, dar necesită îngrijire pe termen lung.

„Dacă pielea unui copil e uscată, trebuie să-l dăm doar cu ulei natural.”

→ **✗ FALS** – uleiurile nu hidratează eficient și pot bloca porii.





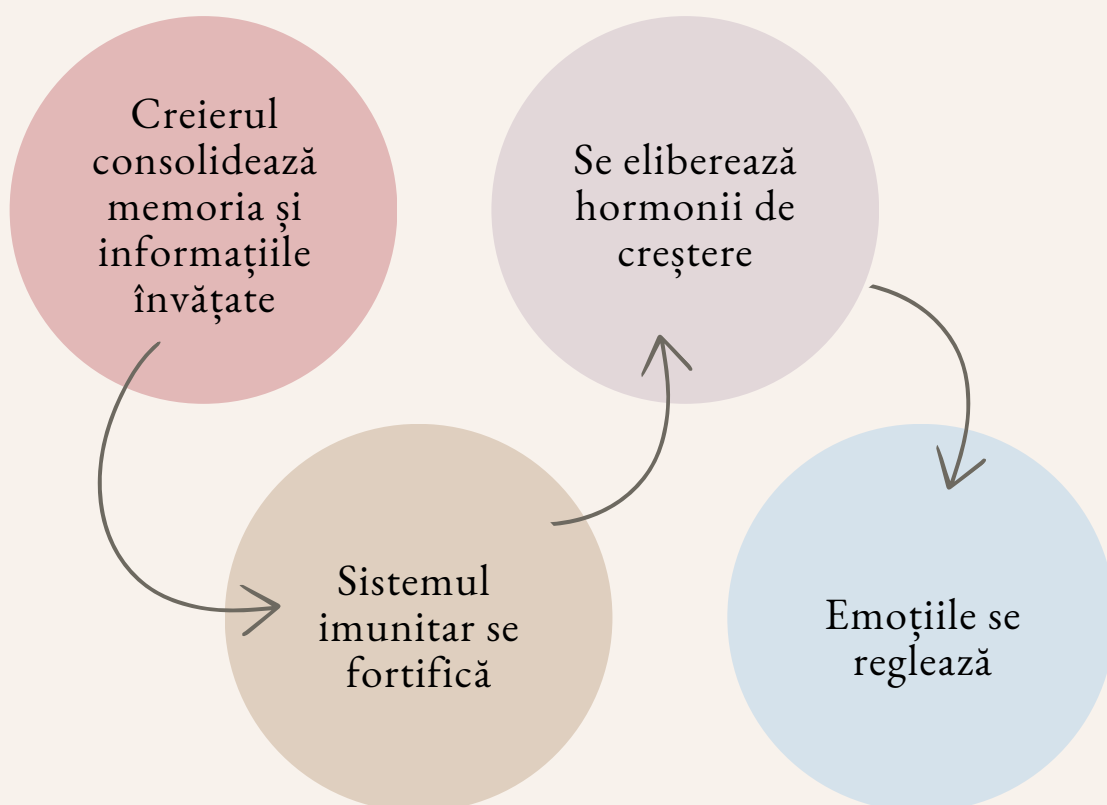
Capitolul 5

SOMNUL LA COPII

SOMNUL

CÂT ESTE NORMAL, CÂND NE ÎNGRIJORĂM ȘI CUM ÎI AJUTĂM SĂ DOARMĂ MAI BINE

De ce somnul este esențial pentru sănătatea copilului?



Copiii care nu dorm suficient sunt adesea mai agitați, irascibili, dezorganizați, mai predispuși la infecții și cu dificultăți de concentrare.

Cât ar trebui să doarmă un copil?



- 1–3 ani: 12–14 ore/zi (inclusiv somnul de prânz)
- 3–5 ani: 11–13 ore/zi
- 6–12 ani: 9–11 ore/zi
- Adolescenți: 8–10 ore/zi (deși mulți dorm mai puțin)

Când ne îngrijorăm?



- Dacă copilul se trezește frecvent noaptea și este greu de liniștit;
- Dacă are coșmaruri repetitive sau terori nocturne;
- Dacă sforăie regulat (poate indica apnee în somn);
- Dacă este mereu obosit, somnoros sau neconectat pe parcursul zilei;
- Dacă are comportamente agresive sau hiperactivitate (posibile semne ale unui somn insuficient).



Care sunt cauzele frecvente ale somnului agitat?



- Rutine inconstante de somn (culcare la ore diferite);
- Expunerea la ecrane înainte de somn;
- Consum de zahăr sau sucuri seara;
- Anxietate de separare, mai ales la copiii mici;
- Somnolență insuficientă în timpul zilei (somn de prânz eliminat prea devreme);
- Afecțiuni medicale (reflux, apnee, alergii).

Cum ajutăm copilul să aibă un somn mai bun?



Stabilește o rutină
predictibilă de seară: baie,
poveste, lumină caldă,
fără grabă

Culcarea ideală:
între 19:30 –
21:00, în funcție
de vârstă

Fără ecrane cu cel
puțin o oră înainte
de culcare

Dormitorul să fie răcoros,
întunecat, liniștit

Pentru copiii agitați –
masaj, melatonină vegetală
doar cu aviz medical,
sunete albe

Evitarea
conflictelor și a
discuțiilor
tensionate înainte
de culcare.

Somn și sistemul imunitar

Un copil care nu doarme suficient este mai vulnerabil la infecții virale, are o capacitate redusă de regenerare și se poate recupera mai greu după o boală. Somnul este un aliat direct al sănătății.

Adevărat sau fals?

„Copiii care se trezesc des noaptea au o problemă medicală.”
→  **Nu întotdeauna** – poate fi din rutină, mediu sau anxietăți.

„Dacă un copil nu vrea să doarmă la prânz, trebuie forțat.”
→  **FALS** – dar trebuie înlocuit cu un moment de liniște.

„Oboseala constantă la copii este doar o fază normală.”
→  **FALS** – poate indica lipsă de somn sau altă problemă de sănătate.

„Dacă un copil doarme mai mult decât de obicei, sigur este bolnav.”
→  **Nu neapărat** – uneori, copiii recuperează un deficit de somn.

Capitolul 6

APETIT, MOFTURI ALIMENTARE ȘI GREUTATE LA CŢOPII





APETITUL

CE E NORMAL, CÂND NE ÎNGRIJORĂM ȘI CUM GESTIONĂM MESELE DIFICILE

De ce unii copii mănâncă greu?

Este absolut normal ca în anumite perioade copilul să mănânce mai puțin sau să refuze anumite alimente.

Cauzele pot fi:

- Perioade de creștere mai lentă – scade și apetitul;
- Ritmul propriu – unii copii au nevoie de mai puțină mâncare;
- Probleme digestive minore – balonare, constipație, paraziți;
- Asocieri negative cu masa – forțarea, certuri, pedepse;
- Lipsa rutinei – copilul gustă tot timpul și nu mai are foame reală.

Când trebuie să ne îngrijorăm?



- Dacă refuzul de a mânca persistă mai mult de 2–3 săptămâni;
- Dacă există scădere în greutate sau stagnare pe curba de creștere;
- Dacă refuză categorii întregi de alimente (ex. toate proteinele sau legumele);
- Dacă apar simptome precum: oboseală constantă, paloare, dificultăți de concentrare;
- Dacă mesele sunt un teren de luptă constant și copilul pare stresat.



Poate lipsa poftei de mâncare să indice o problemă medicală?

Da. Poate semnala:

- Infecții virale sau bacteriene în fază latentă;
- Parazitoze intestinale;
- Anemie sau carențe de vitamine/minerale;
- Afecțiuni tiroidiene;
- Probleme emoționale (anxietate, stres familial).

Un control medical și analize uzuale pot elimina suspiciunile.

Cum gestionăm mesele dificile?



- Creează o atmosferă pozitivă la masă – fără presiune, fără televizor, fără muștrări;
- Servește porții mici și lasă copilul să ceară supliment;
- Introdu alimentele „problematic” treptat, sub forme noi (ex: legume în paste, piureuri cu gust plăcut);
- Respectă orele de masă și evită gustările nesănătoase;
- Implică-l pe copil la gătit sau aranjat masa – crește cooperarea;
- Evită etichetele de tipul „mofturos”, „nu mănânci nimic”.



Suplimentele alimentare - doar dacă medicul recomandă!
Nu suplinim alimentația dezechilibrată cu „vitamine” la
liber. **Suplimentele NU înlocuiesc mesele.**



Greutatea – când e motiv de îngrijorare?

- Când copilul nu ia deloc în greutate luni la rând;
- Când este sub percentila 5 sau peste 95 (în funcție de vârstă și talie);
- Dacă sunt diferențe mari între greutate și înălțime;
- Dacă sunt semne clinice de malnutriție sau obezitate (piele uscată, căderea părului, oboseală cronică, ginecomastie etc.)

Adevărat sau fals?

„Dacă un copil refuză să mănânce, sigur e bolnav.”

→  **Nu întotdeauna** – poate fi o fază de selecție sau de opoziție.

„Fortărea copilului să mănânce îl ajută să aibă o greutate normală.”

→  **FALS** – crește riscul de tulburări de alimentație.

„Lipsa poftei de mâncare înseamnă că are paraziți intestinali.”

→  **Parțial** – dar este doar una dintre multiplele cauze posibile.

„Dacă un copil e slab, trebuie să-i dăm suplimente de vitamine.”

→  **FALS** – suplimentele se dau doar cu recomandare, după evaluare clinică și nutrițională.



Capitolul 7

**IMUNITATEA COPILULUI ȘI
RĂCELILE FRECVENTE**

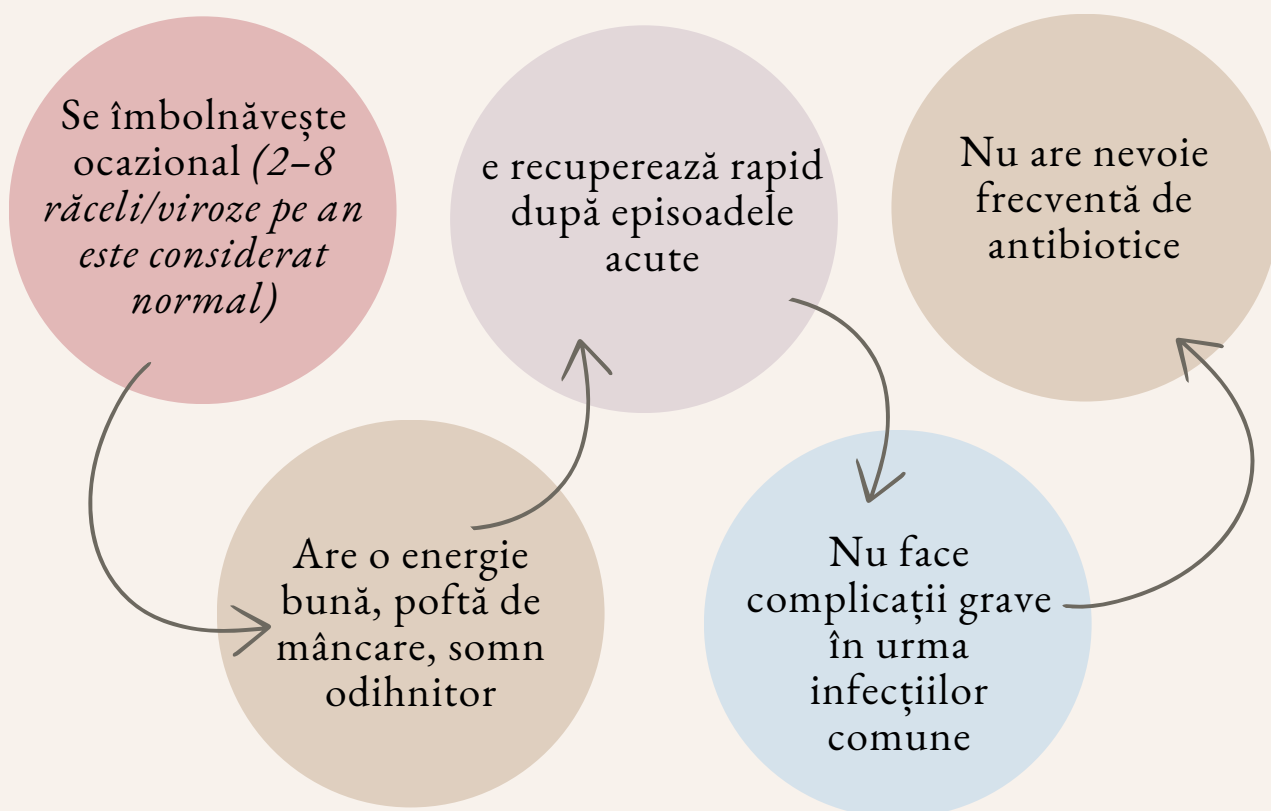
IMUNITATEA

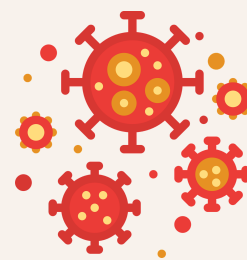
CE ESTE NORMAL, CE
ASCUNDE O IMUNITATE
SCĂZUTĂ ȘI CUM SUSTINEM
SĂNĂTATEA NATURAL

Ce înseamnă „imunitate bună” la un copil?



Un copil cu o imunitate echilibrată:





Când devin virozele o problemă?



- Dacă face mai mult de 8 infecții/an în mod repetat;
- Dacă episoadele se complică des cu otite, pneumonii, sinuzite;
- Dacă are tuse persistentă sau secreții nazale tot anul;
- Dacă nu se recuperează bine între episoade și pare mereu slăbit;
- Dacă există istoric familial de imunodeficiență sau alergii severe.

Ce influențează imunitatea copilului?



Alimentația – lipsa proteinelor, fructelor și legumelor reduce apărarea;

Somnul insuficient;

Stresul emoțional, conflictele în familie, anxietatea copilului;

Expunerea la mediu toxic (fum, mucegai, poluare);

Lipsa expunerii moderate la germeni (copiii foarte izolați dezvoltă mai greu un sistem imunitar echilibrat);

Antibioticele administrate excesiv sau fără indicație – afectează flora intestinală și, implicit, imunitatea.

CE PUTEM FACE ACASĂ PENTRU A ÎNTĂRI IMUNITATEA COPILULUI?

Când sunt utile suplimentele pentru imunitate?

Doar în cazuri bine selectate. Medicul pediatru poate recomanda:

- **Probiotice** (pentru imunitatea digestivă);
- **Vitamina D, Zinc, Omega-3** – dacă sunt carențe;
- Uneori – **extracte naturale** (echinacea, lactoferrină) doar pe termen scurt și cu supraveghere.

Dar cea mai bună „pastilă pentru imunitate” rămâne:
somn + alimentație + mișcare în aer liber.

Ce putem face acasă?

1. Oferă o dietă variată (legume colorate, surse de proteine, grăsimi bune);
2. Menține o igienă corectă, dar nu obsesivă;
3. Asigură un somn de calitate în fiecare noapte;
4. Încurajează activitatea fizică moderată zilnică;
5. Evită expunerea la fumul de țigară, poluanți, stres prelungit;
6. Respectă vaccinurile recomandate – ajută la construirea imunității;



Imunitatea și microbiomul

Flora intestinală joacă un rol major: 70% din sistemul imunitar este în tractul digestiv. Antibioticele, alimentația dezechilibrată și stresul o pot afecta serios.

Adevărat sau fals?

„Un copil care răcește des are o imunitate proastă.”

→  **Nu neapărat** – în primii ani de colectivitate, e normal să răcească des.

„Există siropuri sau pastile care întăresc imediat imunitatea.”

→  **FALS** – nu există soluții rapide. Imunitatea se construiește în timp.

„Copilul nu ar trebui să iasă afară iarna, ca să nu răcească.”

→  **FALS** – aerul rece, dacă este îmbrăcat corespunzător, nu cauzează răceala.

„Dacă un copil are o alimentație bună, nu are nevoie de suplimente.”

→  **ADEVĂRAT** – în majoritatea cazurilor, nutriția corectă e suficientă.

Capitolul 8



**ERUPȚIILE DENTARE
ȘI SIMPTOMELE CARE
POT PĂCĂLI PĂRINȚII**

ERUPȚIA DENTARĂ

CUM RECUNOAȘTEM ERUPȚIA DINȚILOR ȘI CE NU ESTE DE LA DINȚI

Când încep să apară dinții?



Erupția dentară începe, în medie, între 4 și 8 luni, dar este normal și mai devreme sau mai târziu.

Ordinea obișnuită:

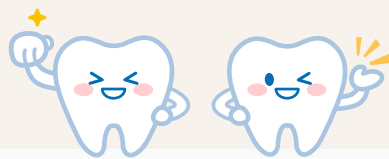
- Incisivii centrali inferiori – între 4-7 luni;
- Incisivii centrali superiori – 8-12 luni;
- Molarii – 13-19 luni;
- Ultimii apar caninii și molarii 2 (până la 2,5 ani).

Ce simptome sunt normale în erupția dentară?

- Gingii umflate, roșii;
- Salivare excesivă;
- Dorința de a roade obiecte;
- Iritabilitate ușoară;
- Tulburări ușoare de somn sau apetit.



Important: Aceste simptome pot varia de la copil la copil. Unii nu prezintă deloc semne.



Ce NU este cauzat de erupția dentară?



Pediatrul subliniază clar - **Erupția dentară NU provoacă:**

- Febră mare (peste 38°C);
- Diaree severă;
- Vărsături;
- Tuse persistentă;
- Erupții cutanate extinse.

Acestea pot fi semne ale unei infecții virale sau bacteriene, care pot apărea întâmplător în aceeași perioadă.

Nu trebuie puse automat „pe seama dinților”!

PERICOLE ALE SUBESTIMĂRII SIMPTOMELOR

Mulți părinți atribuie orice – de la febră până la refuz alimentar – erupției dentare. Asta poate întârzia prezentarea la medic în caz de:

- infecții digestive (rotavirus, enterovirus);
- otite;
- infecții urinare;
- viroze respiratorii.



Recomandare clară: dacă copilul are simptome persistente sau severe, mergeți la medic.
Nu presupuneți că „sunt de la dinți”.

Ce putem face pentru a calma disconfortul?



- Jucării speciale pentru dentiție (ținute la frigider);
- Masarea blândă a gingiilor cu degetul curat;
- Geluri de dentiție recomandate de medic (fără lidocaină!);
- Paracetamol sau ibuprofen doar la indicația medicului, în caz de durere evidentă.



Poate erupția dentară duce la scăderea apetitului?

Da, ușor. Dacă durerea gingivală este intensă, unii copii pot refuza temporar alimentele solide. Nu este periculos, dar trebuie monitorizat să nu se combine cu alte simptome de boală.

Adevărat sau fals?

„Dacă un copil are febră mare, sigur îi dau dinții.”

→ **✗ FALS** – erupția dentară nu determină febră peste 38°C.

„Erupția dentară poate dura luni întregi.”

→ **✓ ADEVĂRAT** – dinții apar în etape, uneori cu pauze de săptămâni/luni.

„Tusea și diareea sunt normale la dinți.”

→ **✗ FALS** – acestea pot semnală infecții virale, nu erupție.

„Dacă un copil e foarte agitat, sigur are un dinte pe cale să iasă.”

→ **⚠ Poate fi adevărat**, dar trebuie exclusă și o altă cauză medicală.

Capitolul 9

PARAZIȚI INTESTINALI, ȘCAUNE MODIFICATE ȘI SEMNE DE ALARMĂ



PARAZITII

CÂND E NORMAL, CÂND E UN
SEMNAL DE INFECȚIE SAU
PARAZIT, CE FACEM CONCRET

CE SUNT PARAZIȚII INTESTINALI ȘI CÂT DE FRECVENȚI SUNT LA COPII?

Paraziții intestinali sunt microorganisme care pot coloniza tubul digestiv și provoca simptome variate.

La copii, cei mai frecvenți sunt:

- Giardia (Lambiaza) – parazit microscopic transmis prin apă sau mâini murdare;
- Ascarizii (limbricii) – mai rari, dar posibili în zone cu igienă precară.

Paraziții sunt destul de frecvenți în colectivități (grădiniță, școală), dar NU toți copiii care mănâncă prost sau sunt agitați au paraziți.

Care sunt semnele care pot sugera paraziții?



- Mâncărimi anale (mai ales seara sau noaptea);
- Dureri abdominale recurente, fără altă cauză;
- Balonare frecventă;
- Modificări de scaun (diaree alternând cu constipație);
- Oboseală nejustificată;
- Agitație, tulburări de somn;
- Scădere în greutate sau lipsa creșterii;
- Respirație cu miros neplăcut.

Atenție: multe dintre aceste simptome sunt nespecifice – pot apărea și în alte condiții, nu doar în infecțiile parazitare.

Ce analize trebuie făcute?



Examen
coproparazitologic
– 3 probe din zile
diferite

Uneori, analize de
sânge (eozinofile
crescute)

Testul cu banda
adezivă pentru
oxiuri
(dimineata,
înainte de
toaletă)

Alte teste doar la
recomandarea
medicului.



Nu se recomandă
tratament „după ureche”, fără diagnostic clar.

Când e nevoie de tratament?



Numai după confirmare, medicul poate recomanda:

- Medicamente antiparazitare (doze ajustate vârstei);
- Repetarea tratamentului după 2 săptămâni;
- Tratarea întregii familii, dacă este cazul;
- Respectarea regulilor de igienă strictă.

MĂSURI DE PREVENȚIE

- Spălarea pe mâini obligatorie după toaletă, joacă, animale, înainte de masă;
- Tăierea unghiilor scurt;
- Spălarea bine a fructelor și legumelor;
- Evitarea contactului cu animale nedeparazitate;
- Schimbarea zilnică a lenjeriei intime;
- Curățenie în casă și igienă colectivă.

Ce înseamnă un scaun normal la copil?



- Varietate mare la vârste mici (consistență, frecvență);
- La copiii mai mari: 1–2 scaune pe zi, formate, fără dureri sau efort;
- Culoarea variază în funcție de alimentație;
- Miros neplăcut = normal până la un punct;
- Mucozitățile, sângele, mirosul fetid intens, spuma sau culoarea albă/gălbuie intensă trebuie investigate.

Când trebuie să ne îngrijorăm?



- Scaune cu sânge sau mucus;
- Diaree mai mult de 2-3 zile;
- Scaune explozive, urât mirositoare, cu iritație perianală;
- Refuz alimentar asociat;
- Simptome persistente sau recurente.

Adevărat sau fals?

„Dacă un copil e slab și nu mănâncă, sigur are paraziți.”

→ **✗ FALS** – pot fi multe cauze, nu doar paraziți.

„Este bine să dăm o pastilă de paraziți în fiecare toamnă.”

→ **✗ FALS** – nu se administrează preventiv, doar cu diagnostic clar.

„Toți copiii din grădiniță trebuie tratați dacă un coleg are paraziți.”

→ **⚠ Nu neapărat** – doar contactii apropiați sau dacă sunt simptome.

„Spălatul mâinilor previne paraziții.”

→ **✓ ADEVĂRAT** – este cea mai eficientă măsură de prevenție.

Capitolul 10



ERUPȚII CUTANATE, BUBIȚE ȘI PETE

**Când sunt normale și
când trebuie să mergem la medic**

Ce fel de erupții apar frecvent la copii?



Copiii pot face numeroase tipuri de erupții – de la cele perfect normale (legate de căldură sau piele sensibilă) până la unele care necesită consult medical imediat.

Cele mai frecvente:

- Milia (puncte albe) – la nou-născuți, dispar singure;
- Dermatita atopică – piele uscată, roșie, pruriginoasă;
- Dermatita de scutec – în zona fesieră, mai ales la bebeluși;
- Iritații de căldură – bubițe roșii pe spate, gât, piept;
- Urticarie – pete roșii sau umflate, care migrează;
- Erupții virale – în special în timpul virozelor (roseolă, rujeolă, scarlatină etc.).

CUM DIFERENȚIEM O ERUPȚIE BANALĂ DE UNA CARE NĚCESITĂ AJUTOR MEDICAL?

Erupțiile benigne:

- apar treptat;
- nu sunt însoțite de febră mare;
- nu provoacă suferință accentuată;
- dispar în 2–3 zile cu igienă, cremă calmantă și aerisire.

Erupții de urgență

- apar brusc, se extind rapid;
- sunt însoțite de febră mare sau vărsături;
- au vezicule cu lichid, cruste, puroi;
- apar pete violacee care NU dispar la apăsare (semn de meningită!);
- copilul este somnolent sau foarte agitat.



Orice erupție care apare brusc, cu febră mare sau modificări ale stării generale trebuie evaluată medical.

Dermatita atopică: cât de gravă este?



Este o afecțiune cronică, foarte frecventă la copii, care nu este contagioasă și are perioade de acutizare și remisiune.

Apare mai ales la copiii cu teren atopic și se manifestă prin:

- piele uscată, care se descuamează;
- mâncărime intensă (copilul se scarpină frecvent);
- zone roșii, uneori crăpate sau cu lichid;
- cel mai frecvent: obraji, pliuri, gât, încheieturi.

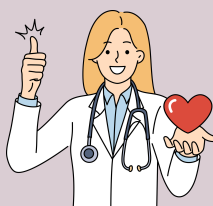
Tratamentul include: emoliente frecvente, creme cu corticosteroizi local sau investigații alergologice.

Legătura dintre erupții și alimentație



Nu orice erupție are legătură cu alimentația, dar:

- unele alimente pot agrava dermatita atopică (ex: lactate, ouă, roșii, căpșuni);
- urticaria poate fi declanșată de aditivi sau alimente noi;
- copiii cu intoleranțe alimentare pot prezenta manifestări cutanate.



Consultația alergologică este necesară doar dacă apar erupții recurente legate clar de consumul unui aliment.

Ce tratamente ajută?



- Spălarea blândă, cu apă caldă și produse speciale pentru piele sensibilă;
- Aplicarea de creme calmante/emoliente de 2-3 ori pe zi;
- Evitarea factorilor iritanți (căldură, transpirație, parfumuri, detergenți);

Nu se aplică oțet, bicarbonat, alcool – pot irita pielea și agrava leziunile.

Când trebuie să mergem urgent la medic?



- Dacă erupția este extinsă și copilul are febră mare;
- Dacă apar pete mov-vinătuii care nu dispar la apăsare;
- Dacă copilul are dificultăți de respirație (posibilă alergie severă);
- Dacă apare puroi, cruste, leziuni umede;
- Dacă copilul devine somnolent, refuză lichide sau mâncare.

Adevărat sau fals?

„Toate erupțiile la copii sunt din cauza alergiilor.”

→ **×** Fals – cele mai multe sunt virale sau iritative.

„Dacă apare o erupție, trebuie pus alcool sau oțet.”

→ **×** Fals – acestea pot agrava leziunile.

„Dermatita atopică dispare singură când copilul crește.”

→ **!** Parțial adevărat – se ameliorează adesea cu vârsta, dar nu dispare la toți.

„O erupție care nu doare și nu mănâncă nu e gravă.”

→ **×** Fals – unele erupții severe NU provoacă mâncărime, dar pot indica boli sistemice.



Capitolul 11

SIMPTOME CARE SPERIE PĂRINȚII

**Convulsii, tremurături, cap căzut,
ochi dați peste cap, copil care „pare mort”**

DE CE APAR ACESTE SIMPTOME ÎNSPĂIMÂNTĂTOARE?

Părinții se confruntă uneori cu situații care par dramatice, dar nu sunt întotdeauna grave. Este esențial să înțelegem când e normal și când e urgență medicală.

Convulsii febrile



- Apar de obicei între 6 luni și 5 ani, la copiii care fac febră mare, bruscă.
- Se manifestă prin: ochi dați peste cap, înțepenire, tremurături ale membrelor, pierderea cunoștinței.
- Nu sunt periculoase în sine, dar sperie profund părinții.
- NU apar doar la febră foarte mare – contează viteza de creștere a temperaturii.

CE FACEM?

- Punem copilul pe o parte, într-un loc sigur.
- NU băgăm nimic în gură, NU încercăm să oprim criza.
- Chemăm ambulanța dacă durează mai mult de 3–5 minute.

Copilul „se lasă moale” sau „pare mort”



Poate fi vorba de:

- un spasm al hohotului de plâns (când copilul plânge până nu mai respiră și cade inert);
- o cădere bruscă de glicemie sau de tensiune (mai rar);
- o pierdere de cunoștință de scurtă durată (sincopă).

ESTE IMPORTANT

- să observăm contextul: s-a lovit? era febril? cât a durat?
- să ne uităm dacă respiră normal, dacă își revine spontan;
- să NU intrăm în panică – majoritatea acestor episoade sunt autolimitate.

Ochi dați peste cap



Pot apărea:

- în timpul convulsiilor;
- în somn (mișcări normale ale globului ocular);
- în momente de oboseală extremă sau la bebeluși în dezvoltare.

Dacă apar frecvent, însoțiți de alte semne neurologice (tremor, întârziere în dezvoltare, lipsa reacțiilor), este necesar consult neurologic pediatric.

Tremurături la bebeluși



Bebelușii pot avea tremor fiziologic în primele săptămâni – mai ales în somn, la schimbarea poziției, la frig sau foame. **NU este epilepsie.**

Tremurătura:

- este ritmică, simetrică;
- dispare dacă ținem sau atingem membrul;
- nu e însoțită de pierderea cunoștinței.

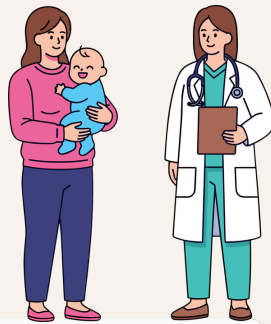
Dacă persistă sau apare după 3 luni, trebuie investigat.

Capul „cade” la bebeluș



În primele 3 luni este normal – bebelușul NU are tonus suficient să-și țină capul.

- De aceea e importantă susținerea capului;
- După 4–5 luni ar trebui să apară controlul capului;
- Dacă la 6 luni copilul nu își susține capul, e necesar consult.



Când mergem urgent la medic?



- Convulsii care durează peste 5 minute;
- Convulsii fără febră (pot fi semn de epilepsie);
- Copil care nu își revine după 1–2 minute de leșin;
- Ochii dați peste cap frecvent sau fără context;
- Tremurături persistente sau care nu se opresc la atingere;
- Refuzul alimentației + letargie + privire „în gol”;
- Bebeluș care pare „moale ca o cârpă” și nu răspunde.

Adevărat sau fals?

„Toți copiii care fac convulsii au epilepsie.”

→ ❌ Fals – convulsiile febrile sunt benigne și nu înseamnă epilepsie.

„Dacă un copil cade pe spate brusc, e semn de boală neurologică.”

→ ❌ Fals – poate fi spasmul hohotului de plâns, frecvent la copiii mici.

„Tremurul la nou-născut este mereu semn de boală.”

→ ❌ Fals – la bebeluși mici, e adesea fiziologic.

„Ochi dați peste cap în somn înseamnă că are crize.”

→ ⚠️ Parțial – poate fi normal, dar dacă apare des sau în timpul zilei, trebuie evaluare.---

A fi părinte nu este simplu.
Nu vine cu un manual de utilizare și nici cu certitudini.



Am creat acest ghid cu gândul la fiecare moment de nesiguranță, la fiecare noapte albă, la fiecare întrebare spusă sau nerostită pe care părinții o au atunci când copilul nu se simte bine.

Mi-am dorit ca acest ebook să fie un loc al încrederii, un spațiu în care să găsești răspunsuri clare, validate, care să îți ofere siguranță, nu teamă. Pentru că un părinte liniștit poate fi un sprijin real pentru copilul său.

Am făcut acest ebook pentru că știi cum se simte:

- să cauți disperat soluții și să găsești doar informații înfricoșătoare
- să te simți singură cu îngrijorările tale
- să te întrebi dacă faci ce trebuie și dacă ai luat decizia corectă.

Și mai știi cât de important este să avem lângă noi:

- un medic care explică pe înțelesul nostru
- exemple practice, nu doar teorii
- liniștea că nu suntem singurii care trec prin aceste situații.



„Oamenii se luptă cu prea multă informație neverificată, iar eu vreau să schimb acest lucru. Prin natura meseriei și prin dorința mea de a afla mai multe, iau contact constant cu medici, experți și specialiști a căror pricepere aduce claritate într-o vastitate a părerilor pe care le găsim la un click distanță de noi. Atât pentru materialele pe care le creez pentru emisiune sau blog și conturile mele de social media, cât și pentru cărțile pe care le-am scris, mi-am dorit să aduc mereu în prim-plan părerea specialistului.”

Să creștem copii puternici, sănătoși și fericiți împreună!

Toată activitatea îndreptată de atâția ani în această direcție se află acum și în podcastul **Cu Ela la doctor**, care duce mai departe misiunea mea de a le aduce oamenilor o sursă sigură de informații medicale de calitate primite de la invitați cu expertiză în domeniu.

Urmărește podcastul care a inspirat acest ebook. 



Urmărește-mă pe social media

