



ŁUKASZ DURAJSKI

# Zdrowie *twojego* *dziecka*

eŃteri

ŁUKASZ DURAJSKI

Zdrowie  
*twojego*  
*dziecka*

 esteri

Wszelkie prawa zastrzeżone, zwłaszcza prawo do przedruku i tłumaczenia na inne języki. Żadna część tej książki nie może być w jakiegokolwiek formie publikowana bez uprzedniej pisemnej zgody Wydawnictwa. Dotyczy to również sporządzania fotokopii, mikrofilmów oraz przenoszenia danych do systemów komputerowych.

Ze względu na stały postęp w naukach medycznych oraz odmienne nieraz opinie na temat leczenia i diagnozowania, jak również możliwość wystąpienia błędu, prosimy, aby w trakcie podejmowania decyzji uważnie oceniać zamieszczone w książce informacje, zwłaszcza dotyczące podawania leków nowych lub rzadko stosowanych. Radzimy zapoznać się również z informacjami producenta leku, opisywanych narzędzi i sprzętu. W przypadku jakichkolwiek wątpliwości należy niezwłocznie zasięgnąć porady lekarskiej. Wydawnictwo nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne błędne decyzje podejmowane przez Czytelników, które mogłyby wynikać z udzielanych w książce rad i wskazówek.

© Copyright by Edra Urban & Partner, Wrocław 2017

Autor: Łukasz Durajski, lekarz w Klinice Endokrynologii i Diabetologii Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka”

Prezes Zarządu: Giorgio Albonetti  
Dyrektor wydawniczy: Edyta Błażejewska  
Redaktor prowadzący: Dorota Lis-Olszewska  
Redaktor tekstu: Izabela Kwiecińska

ISBN 978-83-65373-72-4

Edra Urban & Partner  
ul. Kościuszki 29, 50-011 Wrocław  
tel. +48 71 726 38 35  
[www.esteri.pl](http://www.esteri.pl)

Łamanie i przygotowanie do druku: BLUE-AB, Beata Poźniak  
Druk i oprawa: BZGraf, Białystok

## SPIS TREŚCI

PRZEDMOWA	XI
WSTĘP	XIII

### Część pierwsza

<b>Rozdział 1 • Wizyty profilaktyczne</b>	<b>3</b>
<b>Rozdział 2 • Rozwój psychoruchowy dziecka</b>	<b>4</b>
<b>Rozdział 3 • Objawy chorobowe</b>	<b>8</b>
Afty i pleśniawki	8
Biegunki	9
Bóle brzucha przewlekłe	11
Ból jądra	12
Bóle głowy	12
Bóle w klatce piersiowej	14
Częste oddawanie moczu/moczenie nocne	15
Czkawka	16
Kaszel	16
Kolka niemowlęca	18
Krup wirusowy	19
Krwawienie z przewodu pokarmowego	20
Kurzajki (brodawki wirusowe)	21
Oddech u dziecka	21
Odwodnienie	22
„Ostry brzuch”	23
Płacz u dziecka	24
Stulejka	25
Trzydniówka (gorączka „trzydniowa”)	25
Ulewanie	26
Woskowina	27
Zapalenie spojówek	28

Zaparcia	29
Czym jest żółtaczką?	30
<b>Rozdział 4 • Choroby zakaźne wieku dziecięcego</b>	<b>31</b>
Angina a mononukleozą	31
Choroba rąk, stóp i jamy ustnej	33
Kleszcze	33
Odra	34
Ospa wietrzna	34
Różyczka	36
Rumień zakaźny	36
Szkarlatyna (Płonica)	37
Świnka	37
Do kiedy po przebyciu choroby dziecko może zakażać?	38
<b>Rozdział 5 • Szczepienia</b>	<b>39</b>
Pierwsza doba życia	42
6.–8. tydzień życia	42
3.–4. miesiąc życia	44
5.–6. miesiąc życia	44
7. miesiąc życia	45
13.–14. miesiąc życia	45
16.–18. miesiąc życia	46
2–5 lat	46
6. rok życia	47
10. rok życia	47
14. rok życia	47
19. rok życia	47
Szczepienia a alergie	48
Szczepionki	48
Postępowanie w przypadku niepożądanych odczynów poszczepiennych (NOP)	56
Mity o szczepieniach	57
Kalendarz szczepień	59

## Część druga

<b>Rozdział 6 • Pierwsza pomoc</b>	<b>65</b>
Ciało obce w nosie	65
Ciało obce w przewodzie pokarmowym	66

Ciało obce w uchu	66
Drgawki gorączkowe	68
Krwawienia z ran	68
Krwawienie z nosa	69
Omdlenie	70
Oparzenia termiczne	70
Reanimacja (dziecko bez oddechu)	72
Stan padaczkowy	73
Urazy oka	74
Uraz głowy	74
Użądlenie	75
Zadławienie	76
<b>Rozdział 7 • Jak przygotować dziecko do badań?</b>	<b>77</b>
Badanie ogólne moczu	78
Pobieranie krwi	78
Pobieranie kału	78
Dobowa zbiórka moczu	79
USG jamy brzusznej	79
Kolonoskopia	80
Gastroskopia	80
Rrezonans magnetyczny	80
Badanie diagnostyczne ze znieczuleniem	80
<b>Rozdział 8 • Żywnienie – otyłość</b>	<b>82</b>
Żywnienie	82
Napoje	88
Mały „niejadek”	88
Wykaz preparatów do żywienia niemowląt zdrowych	89
Otyłość	96
<b>Rozdział 9 • Cukrzyca</b>	<b>98</b>
<b>Rozdział 10 • Endokrynologia</b>	<b>102</b>
Niedoczynność tarczycy	103
Nadczynność tarczycy	105
Niedobór wzrostu	106
Nadmierny wzrost	111
Przedwczesne dojrzewanie płciowe	112
Opóźnione dojrzewanie płciowe	112

<b>Rozdział 11 • Astma oskrzelowa</b>	<b>113</b>
Stan astmatyczny	115
Alergie	116
<b>Rozdział 12 • Choroby dermatologiczne u dzieci</b>	<b>119</b>
Choroby skóry wieku noworodkowego i niemowlęcego	119
Wirusowe choroby skóry	120
Bakteryjne choroby skóry	125
Pasożytnicze choroby skóry	126
Atopowe zapalenie skóry (azs)	128
<b>Rozdział 13 • Choroby genetyczne</b>	<b>130</b>
Zespół Downa	131
Mukowiscydoza	131
Zespół Turnera	131
Zespół Klinefeltera	132
Zespół kociego krzyku	132
Hemofilia	132
<b>Rozdział 14 • Seksualność dzieci i młodzieży</b>	<b>133</b>
Stadia rozwoju psychoseksualnego wg Freuda	134
<b>Rozdział 15 • Domowa apteczka</b>	<b>135</b>
<b>Rozdział 16 • Zdrowie w podróży</b>	<b>136</b>
Apteczka w podróży	136
Szczepienia	138
<b>Rozdział 17 • Gorączka i leki przeciwgorączkowe</b>	<b>141</b>
Co może być przyczyną gorączki?	141
Jak możemy obniżyć wysoką temperaturę?	142
Dawkowanie leków przeciwgorączkowych	144
<b>Rozdział 18 • Skala Apgar</b>	<b>147</b>
<b>Rozdział 19 • Siatki centylowe</b>	<b>148</b>
Siatki centylowe światowej organizacji zdrowia (WHO)	148
<b>Rozdział 19 • Badania laboratoryjne u dzieci</b>	<b>164</b>
Morfologia	164
Badanie ogólne moczu	167

Podczas ząbkowania dzieciom towarzyszą takie objawy, jak: ślinienie się, niepokój, płacz, gorączka, a nawet biegunka i wymioty.



Dolegliwości u dziecka możesz załagodzić, stosując masaż dżiąseł lub podając schłodzone, ale nie zamrożone, gryzaki. Możesz również wykorzystać dostępne na rynku preparaty dla dzieci ząbkujących (np. żełe zawierające środki przeciwbakteryjne, odkażające, znieczulające). Jednak zawsze najważniejsza jest higiena jamy ustnej<sup>3</sup>.

## KAMIENIE MIŁOWE

W tabeli podano przybliżony wiek dla osiągnięcia określonego celu. Każde dziecko oceniamy indywidualnie. Swoje wątpliwości zawsze konsultuj z lekarzem<sup>4</sup>.

Wiek w miesiącach	Motoryka		Mówienie
	duża (sprawność fizyczna ciała, aktywność ruchowa)	mała (sprawność dłoni i palców)	
2	utrzymywanie, podnoszenie główki	wodzenie wzrokiem	gruchanie, uśmiech
3	sztwonne trzymanie główki w pozycji pionowej	trzymanie drobnych przedmiotów w dłoniach i zabawa nimi	spontaniczny śmiech
4	obracanie się z brzuszka na plecy w pozycji leżącej	wyciąganie rąk po przedmioty, wkładanie do buzi rąk lub przedmiotów	śmiech, reakcje na bodźce zewnętrzne, np. jedzenie
5	obracanie się z pleców na brzusek w pozycji leżącej	trzymanie przedmiotów w dłoniach	zwrot w kierunku dźwięku, odróżnianie osób
6	samodzielne siedzenie	chwytywanie zabawek	okres gaworzenia
9	siadanie, raczkowanie, próby stania	dotykanie palcem wskazującym małych elementów, machanie ręką na pożegnanie	wymawianie sylab ma-ma, ta-ta
10	chodzenie przy pomocy innych osób lub przytrzymując się przedmiotów	chwyt „pensetowy”, wyjmowanie małego przedmiotu z dużego, potrząsanie zabawkami	rozumienie prostych poleceń
12	samodzielne chodzenie	przewracanie kartek papieru, samodzielne picie z kubeczka	nowe słowa





### Kiedy w przypadku wystąpienia biegunki zgłosić się do lekarza?

- z dzieckiem do 2. miesiąca życia
- ciężka choroba u dziecka (np. cukrzyca, niewydolność nerek)
- przedłużające się wymioty
- powyżej 8 luźnych stolców na dobę lub w przypadku występowania stolca z krwią
- wysoka gorączka
- skąpomocz

### Kiedy dziecko z ostrą biegunką powinno trafić do szpitala?

- wstrząs
- ciężkie odwodnienie
- zaburzenia neurologiczne (np. drgawki)
- niestępujące wymioty
- nieskuteczne nawadnianie doustne

## BÓLE BRZUCHA PRZEWLEKŁE<sup>6</sup>

Większość bólów brzucha u dzieci to bóle czynnościowe (w przypadku których, w badaniach dodatkowych, nie znajdziemy nieprawidłowości), czyli niezagrażające życiu i niewymagające natychmiastowego uruchamiania metod diagnostycznych. Przyczyn dolegliwości bólowych brzucha u dzieci jest bardzo dużo.

### Co powinniśmy brać pod uwagę?<sup>7,8</sup>

- stres w szkole
- zaparcia
- nadwrażliwość bólową na zmiany ciśnienia w jelitach
- nietolerancję laktozy
- celiakię
- alergię
- zaburzenia wchłaniania i trawienia
- anginę
- zapalenie ucha środkowego
- nieżyt żołądkowo-jelitowy



### W jakich sytuacjach możemy podejrzewać psychosomatyczne podłoże bólów brzucha?<sup>9</sup>

- bóle ustępują po rozładowaniu stresu
- bóle pojawiają się w momencie wystąpienia stresu i innych negatywnych przeżyć
- bóle utrzymują się podczas lęku przed wystąpieniem stresu

## CHOROBA RĄK, STÓP I JAMY USTNEJ

**Jest to choroba znana również pod nazwą zespołu dłoni, stóp i ust.**

Wywołana jest przez wirus *Coxsackie*. Występuje najczęściej u dzieci do 10. r.ż. Okres wylegania wynosi od 3 do 5 dni. Objawy są typowo grypowe, dodatkowo pojawia się charakterystyczna wysypka (pęcherzyki) na skórze rąk i stóp oraz w jamie ustnej (herpangina).

Nie ma leczenia specyficznego – leczymy objawowo (przeciwgorączkowo, przeciwsłabowo). Objawy ustępują samoistnie po ok. tygodniu.



## KLESZCZE<sup>19</sup>

**Zgodnie z wytycznymi ukłucie przez kleszcza nie jest wskazaniem do podawania leków.**



Kleszcza usuwamy za pomocą szczypczyków, którymi chwytamy jak najbliżej skóry. Nie wykonujemy ruchów obrotowych, tylko pociągamy ku górze. Miejsce po usunięciu kleszcza dezynfekujemy.

Jeżeli po przeprowadzonym zabiegu usunięcia kleszcza w skórze pozostanie część głowowa, wówczas przestajemy na dezynfekcji miejsca wkłucia kleszcza. Fragment kleszcza w skórze nie zwiększa ryzyka zakażenia. Natomiast dodatkowe podrażnianie i uszkodzanie skóry stanowi wrota do przenikania drobnoustrojów (Jak usunąć kleszcza?, [pediatria/mp.pl/pierwszapo-moc/66747](http://pediatria/mp.pl/pierwszapo-moc/66747), [jak-usunac-kleszcza](http://jak-usunac-kleszcza)).

Obserwacja to jedyne zalecenia. W kolejnym etapie, jak zaobserwujemy np. rumień wędrujący (ok. 3–30 dni), należy zgłosić się do lekarza celem podjęcia leczenia.

W Polsce kleszcze najczęściej przenoszą boreliozę z Lyme oraz odkleszczowe zapalenie mózgu (KZM).

Obecnie nie posiadamy szczepionki przeciwko boreliozie, natomiast dysponujemy szczepionką przeciwko odkleszczowemu zapaleniu mózgu (zob. rozdział „Szczepienia”). Nie ma celowości podawania antybiotyków pacjentom, którzy mieli kontakt z kleszczem, gdy nie ma objawów.





## Rozdział 5

# SZCZEPIENIA

Szczepienia ochronne są jednym z najważniejszych elementów zapobiegania ciężkim chorobom i ich powikłaniom. Prowadzenie szczepień to podstawowy obowiązek pediatrii.

Szczepimy dzieci, aby zapobiegać chorobom zakaźnym, które stanowią zagrożenia zdrowia i życia dziecka. Właśnie dzięki szczepieniom ludzie nie umierają na choroby, które jeszcze na początku XX wieku powodowały wiele zgonów.

Szczepienia całej populacji chronią też dzieci, które ze względów zdrowotnych nie mogą zostać zaszczepione (np. z powodu choroby nowotworowej).<sup>21</sup>



## Pierwsza doba życia

W ciągu 24 godzin po urodzeniu noworodka trzeba podać mu szczepionkę przeciwko WZW B. Pamiętajmy, że nie ma przeciwwskazań do szczepienia przeciw WZW B.

Kolejnym szczepieniem w pierwszej dobie życia jest BCG, czyli szczepionka przeciw gruźlicy. Szczepionki BCG i WZW B mogą być wykonywane jednocześnie. W przypadku szczepienia BCG nie możemy szczepić dzieci:

- z masą ciała poniżej 2000 g (aż do momentu, gdy dziecko będzie ważyć przynajmniej 2000 g)
- których matki zakażone są HIV
- z podejrzeniem wrodzonych zaburzeń odporności

Według ekspertów International Union Against Tuberculosis and Lung Disease, z masowych szczepień BCG można zrezygnować w danym kraju, jeśli zapadalność na gruźlicę płuc wynosi <5 przypadków na 100 tys. ludności. W Polsce zachorowalność aktualnie (2015r) wynosi 19,6/100 tys.

## 6.–8. tydzień życia

### Szczepienia obowiązkowe (bezpłatne, 3 ZASTRZYKI):

- WZW B (II dawka)
- DTP (I dawka)
- Hib (I dawka)

Jeżeli zdecydujemy się zaszczepić dziecko szczepionkami skojarzonymi 6 w 1 zmniejszymy liczbę zastrzyków z 3 do 1.

- 6 w 1: błonica, tężec, krztusiec (DTPa), polio, Hib, WZW B [1 ZASTRZYK]

Jeżeli natomiast zdecydujemy się szczepić szczepionkami 5 w 1 zmniejszymy liczbę zastrzyków z 3 do 2, gdyż w tym przypadku dodatkowo dziecko otrzyma WZW B, której nie ma w szczepionce 5 w 1.

- 5 w 1: błonica, tężec, krztusiec (DTPa), polio, Hib [1 ZASTRZYK]
- WZW B [1 ZASTRZYK]

## CIAŁO OBCE W PRZEWODZIE POKARMOWYM

**Do połknięcia przez dzieci różnych drobnych przedmiotów, np. baterii, dochodzi stosunkowo często. Wystarczy moment nieuwagi i dziecko, otwarte na świat, chce spróbować wszystkiego.**

Jeżeli maluch połknął przedmiot i znalazł się on w żołądku, sytuacja nie jest tak bardzo niebezpieczna. Groźniejszym przypadkiem byłoby dostanie się przedmiotu do dróg oddechowych (opis postępowania poniżej).

Gdy przedmiot zatrzyma się w przełyku, wówczas powinniśmy udać się do gastrologa, który usunie ciało obce.

Gdy dziecko połknęło baterie lub inne przedmioty żrące, niezwłocznie powinniśmy się udać na oddział gastrologii/chirurgii dziecięcej, gdzie wykonana zostanie diagnostyka i zapadną decyzje dalszego postępowania. Jedną z metod leczenia jest zabieg mający na celu wydobycie ciała obcego.

Należy jednak w takiej sytuacji zachować spokój oraz niezwłocznie udać się do szpitala!



Gdy połknięte zostało inne ciało obce niż ww., wówczas natychmiast zgłaszamy się do lekarza.

## CIAŁO OBCE W UCHU<sup>2</sup>

**U małych dzieci bardzo często możemy mieć do czynienia z ciałem obcym w uchu, niejednokrotnie problem ten pojawia się w trakcie zabawy.**

Czy musimy od razu pędzić z dzieckiem do lekarza? Otóż...

Nie należy podejmować się samodzielnego usuwania ciała obcego, w przypadkach gdy:

- jest to żywy owad
- nie widzimy i nie możemy dokładnie określić charakteru ciała obcego (np. ciało obce pęczniejące)
- ciało obce jest okrągłe
- mamy do czynienia z baterią w uchu





Rozdział 7

# JAK PRZYGOTOWAĆ DZIECKO DO BADAŃ?

**Przed każdym badaniem warto mieć ze sobą wyniki poprzednich badań. Ponieważ badania często są indywidualnie wykonywane, warto więc skontaktować się z punktem pobrań czy pracownią i uzyskać szczegółowe informacje na ten temat<sup>6</sup>.**



## BADANIE OGÓLNE MOCZU

### Niemowlęta i małe dzieci

- mocz pobieramy rano
- należy dokładnie umyć okolicę ujścia cewki moczowej (u dziewczynek okolice sromu w kierunku odbytu, u chłopców – żołądź po odsunięciu napletka)
- gdy dziecko zacznie oddawać mocz, należy pobrać próbkę ze „środkowego strumienia”
- można również zastosować jałowy woreczek, który przyklejamy po uprzednim umyciu dziecka (jak wyżej); po oddaniu moczu natychmiast odklej woreczek, zamknij i przełóż do jałowego pojemnika

### Dzieci starsze i dorośli

Mocz pobieramy rano (ok. 25–50 ml) ze „środkowego strumienia” (środkowa porcja oddanego moczu). Pierwsza porcja moczu nie powinna być badana, gdyż zawiera florę bakteryjną z cewki moczowej.

## POBIERANIE KRWI

**Pobranie krwi powinno odbywać się w godzinach porannych, ok. godz. 8:00.**

**Zapytaj swojego lekarza, czy dziecko musi być na czczo, gdyż nie zawsze jest to wymagane.**

Przed pobraniem krwi porozmawiaj o tym ze swoim dzieckiem; przede wszystkim nie mów mu, że nie będzie bolało, bo ukłucie igły boli. Dziecko zapamięta nasze kłamstwo, i w przypadku kolejnych badań nie zaufa nam i nie będzie chciało współpracować.

**CHCĄC UNIKNAĆ BÓLU**, można zastosować w miejscu planowanego ukłucia, kilka godzin wcześniej dostępne bez recepty plastry zawierające lidokainę i prylokainę, czyli preparaty znieczulające miejscowo.

## POBIERANIE KAŁU

**Przed pobraniem próbki kału należy oddać mocz.  
Kał pobieramy do specjalnego pojemnika z łąpatką.**

Do badań wirusologicznych, bakteriologicznych i mikologicznych (grzybiczych) powinniśmy pobrać próbkę kału wielkości orzecha laskowego. Do badań na pasożyty trzeba pobrać większą próbkę – wielkości orzecha włoskiego. Jeżeli stolec jest płynny, należy pobrać ok. 2–3 ml. Jeżeli używamy wymazu celofanowego do oznaczenia owsików powinniśmy w godzinach wieczornych

## WIRUSOWE CHOROBY SKÓRY<sup>32</sup>

### Opryszczka zwykła



Opryszczka zwykła

autor zdjęcia: dr Lidia Ruszkowska

Opryszczka jest chorobą wywoływaną przez wirus *Herpes simplex* (HSV). Wykwity opryszczki mogą pojawiać się na całej skórze oraz granicy skóry i błon śluzowych. Często spotykamy opryszczkę nawrotową.

Rokowanie jest dobre i większość pacjentów przechodzi chorobę bez groźnych powikłań, chociaż do najpoważniejszych zaliczamy opryszczkowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych i mózgu.

Pacjent z opryszczką wymaga wizyty u lekarza, który zaproponuje odpowiednie leczenie w zależności od stanu zdrowia dziecka.

**WARTO** unikać kontaktu osoby z opryszczką z noworodkami i wczesnymi niemowlakami, gdyż dla małych pacjentów wiąże się to z ryzykiem ciężkich zakażeń.



## Półpasiec



Półpasiec

autor zdjęcia: dr Lidia Ruszkowska

Chorobę wywołuje wirus *Varicella zoster*, który odpowiada również za ospę wietrzną. Wirus pozostaje ukryty w zwojach nerwowych. Do czynników, które indukują wystąpienie choroby zaliczamy m.in. uraz, oparzenie słoneczne czy zaburzenia odporności. Przed wystąpieniem zmian skórnych obserwujemy ból, pieczenie, świąd. Początkowo na skórze pojawia się rumień, następnie pęcherzyki, które przekształcają się w krostki.

Podstawowym lekiem w zakażeniach wirusem opryszczki jest acyklowir podawany doustnie.





# Zdrowie twojego dziecka



*Zdrowie twojego dziecka* to pierwsza w Polsce publikacja napisana przez lekarza dla rodziców, w której omówiono ważne zagadnienia związane z szeroko pojętym zdrowiem małych pacjentów. Rodzice znajdą tu odpowiedzi na wiele nurtujących ich pytań. Od początku do końca napisana została z myślą o rodzicach i ich pociechach.

Ogromnym walorem tej książki jest nie tylko przystępny język i wybór poruszanych zagadnień, ale przede wszystkim fakt, że została opracowana pod okiem uznanych autorytetów z wielu dziedzin. Jest ona wiarygodnym źródłem wiedzy zawierającym nie tylko cenne objaśnienia teoretyczne, ale także porady praktyczne.



W książce *Zdrowie twojego dziecka* można znaleźć m.in. informacje na temat:

- ✓ przygotowania dziecka do badania
- ✓ chorób zakaźnych wieku dziecięcego
- ✓ pierwszej pomocy udzielanej dziecku
- ✓ ważnych kwestii dotyczących podróżowania z dzieckiem
- ✓ wysypek i innych chorób dermatologicznych u dzieci.

Niniejsza publikacja nie zastąpi kontaktu z lekarzem, ale na pewno pozwoli rodzicom zrozumieć wiele problemów zdrowotnych, które dotknęły ich dziecko, a także przygotować się do rozmowy z pediatrą.



**ŁUKASZ DURAJSKI** – lekarz w Klinice Endokrynologii i Diabetologii Dziecięcej w Instytucie „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka” w Warszawie, absolwent Wydziału Lekarskiego Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Studiował na Uniwersytecie Campus Bio-Medico w Rzymie. Swoje doświadczenie zdobywał podczas staży m.in. w Peru, Ghanie czy Grecji.



Patronaty:

prof. dr hab. n. med. **JANUSZ KSIĄŻYK**,  
Kierownik Kliniki Pediatrii, Żywienia i Chorób  
Metabolicznych Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia  
Dziecka” w Warszawie

prof. dr hab. n. med. **ALICJA CHYBICKA**,  
Prezes Polskiego Towarzystwa Pediatrycznego  
w latach 2007–2015, Kierownik Katedry i Kliniki  
Transplantacji Szpiku, Onkologii i Hematologii  
Dziecięcej, Uniwersytet Medyczny we Wrocławiu



www.esteri.pl

esteri

**Dziecko**  
KALOSIAKOWICZ

**twoje dziecko**

**babyonline**.pl

**mama+zone**  
KSIĄŻKA • DZIECKO • ZDROWIE