

BioGaia Protectis baby
Krople dla dzieci zawierające
żywe kultury bakterii
5 ml

BioGaia[®]
Lactobacillus reuteri Protectis
Suplement diety

Małe krople - duża różnica

Dziewięć metaanaliz potwierdza skuteczność
w przypadku kolki niemowlęcej

Krople dla dzieci BioGaia Protectis to prosty, bezpieczny i wygodny sposób na utrzymanie prawidłowej motoryki i funkcjonowania przewodu pokarmowego u niemowląt.¹⁻¹⁰

Krople zawierają *Lactobacillus reuteri* Protectis (*L. reuteri* DSM 17938), bezpieczny i udokumentowany szczep probiotyczny, zawieszony w oleju. Pięć kropli dziennie zapewnia zalecaną dzienną dawkę 100 milionów żywych, aktywnych bakterii *L. reuteri* Protectis.

Kilka badań klinicznych dowiodło, że krople BioGaia Protectis baby skracają czas płaczu u niemowląt z kolką¹⁻³, a także u zdrowych niemowląt⁶. Badania kliniczne wykazały również zwiększoną częstotliwość wypróżnień u zdrowych niemowląt z zaparciami^{11,6} i zmniejszenie regurgitacji.⁴⁻⁶

- Skrócony czas płaczu w przypadku kolki niemowlęcej^{1-3,6}
- Zwiększona liczba wypróżnień w przypadku zaparc u zdrowych niemowląt^{6,11}
- Zmniejszona liczba regurgitacji⁴⁻⁶
- Bezpieczne dla niemowląt i dzieci⁷⁻⁹
- Wygodne podawanie i dawkowanie
- Nie wpływają na karmienie piersią ani na smak jedzenia



Badania kliniczne probiotyków BioGaia według grup wiekowych

217 zakończonych badań klinicznych (50% dzieci) u 18 000 osób (71% dzieci)



48 badań
z udziałem
5811 osób
NIEMOWLĘTA
(0-12 miesięcy)

21 badań
z udziałem
2555 osób
DZIECI
(13-36 miesięcy)

40 badań
z udziałem
4341 osób
DZIECI
(3-18 lat)

108 badań
z udziałem
5289 osób
DOROŚLI
(> 18 lat)



Zalecane spożycie: 5 kropli raz dziennie = 1×10^8 jtk (100 milionów) żywych bakterii *Lactobacillus reuteri* Protectis.

Referencje: 1. Szajewska H et al. (2013) *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 for the Management of Infantile Colic in Breastfed Infants: A Randomized, Double-Blind, Placebo-Controlled Trial. *J. Pediatr.* 162:257-262. 2. Savino F et al. (2010) *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 in infantile colic: A randomized, double-blind, placebo-controlled trial. *Pediatrics* 126: e526-e533. 3. Savino F et al. (2007) *Lactobacillus reuteri* ATCC 55730 versus Simethicone in the treatment of infantile colic: a prospective randomized study. *Pediatrics* 119:124-130. 4. Indrio F et al. (2008). The effects of probiotics on feeding tolerance, bowel habits, and gastro-intestinal motility in preterm newborns. *J. Pediatrics.* 152:801-806. 5. Indrio F et al. (2011). *Lactobacillus reuteri* accelerates gastric emptying and improves regurgitation in infants. *Eur J Clin Invest.* 41:417-422. 6. Indrio F et al. (2014) Prophylactic Use of a Probiotic in the Prevention of Colic, Regurgitation, and Functional Constipation. A Randomized Clinical Trial. Published online January 13, 2014. doi:10.1001/jamapediatrics.2013.4367. 7. Weizman Z et al. (2005) Effect of a probiotic infant formula on infections in child care centers: Comparison of two probiotic agents. *Pediatrics* 115:5-9. 8. Abrahamsson TR et al. (2007) Probiotics in prevention of IgE-associated eczema: a double blind randomised placebo-controlled trial. *J Allergy Clin Immunol.* 119:1174-1180. 9. Abrahamsson TR et al. (2013) No effect of probiotics on respiratory allergies: a seven-year follow-up of a randomized controlled trial in infancy. *Pediatr Allergy Immunol* 24: 556-561. 10. Francavilla R et al. (2012) randomised clinical trial: *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 vs. placebo in children with acute diarrhoea – a double-blind study. *Aliment Pharmacol Ther.* 36:363-369. 11. Coccorullo P et al. (2010) *Lactobacillus reuteri* (DSM 17938) in infants with functional chronic constipation: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. *J Pediatrics* 157: 598-602.



Ewopharma AG Sp. z o.o.
01-192 Warszawa
ul. Leszno 14
info@ewopharma.pl

BioGaia AB
P.O., BOX 3242 SE-103 64
Sztokholm SZWECJA
www.biogaia.pl