



50
χρόνια
ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΗΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ
ΣΤΗ ΒΡΕΦΙΚΗ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ

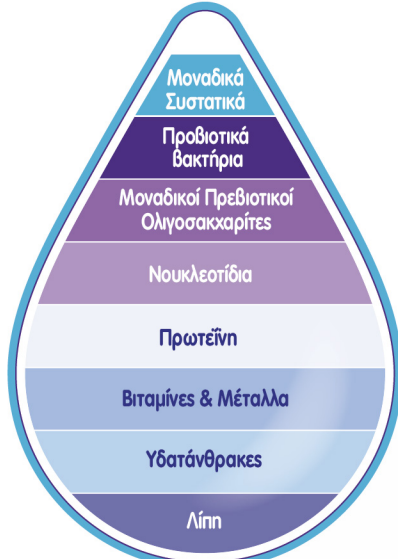


50
χρόνια
ΠΡΩΤΟΠΟΡΙΑΚΗΣ
ΕΡΕΥΝΑΣ
ΣΤΗ ΒΡΕΦΙΚΗ
ΔΙΑΤΡΟΦΗ

SYNEO™

Πιο κοντά στους παράγοντες του μητρικού γάλακτος, που διαμορφώνουν το εντερικό μικροβίωμα

Το μητρικό γάλα είναι η ιδανική τροφή για το βρέφος



Σύνθεση μητρικού γάλακτος



- B. breve M-16V
- 6.4g/L scFOS/lcFOS
- ✓
- Ελεύθερα Αμινοξέα
- ✓
- Ελεύθερο Λακτόζη
- LCPs

Neocate Syneo
Για τη διατροφική διαχείριση σοβαρής αλλεργίας



- B. breve M-16V
- 5.5g/L scGOS/lcFOS
- ✓
- Εκτενώς υδρολυμένη πρωτεΐνη
- ✓
- Βασικός Υδατάνθρακας, Λακτόζη
- LCPs

Almiron Pepti Syneo
Για τη διατροφική διαχείριση ελαφράς ως μέτριας αλλεργίας

*Η παραπάνω εικόνα χρησιμοποιείται για λόγους απεικόνισης και δεν αντιπροσωπεύει την πραγματική αναλογία των συστατικών. Η απεικόνιση αφορά μόνο τα συγκεκριμένα συστατικά αναγνωρίζοντας πως τα συστατικά του μητρικού γάλακτος είναι μοναδικά.

Η ΕΝΕΡΓΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΑΛΛΕΡΓΙΑΣ*



Με έμφαση στο εντερικό μικροβίωμα, θέτει τις βάσεις για ένα υγιές ανοσοποιητικό

Η σειρά SYNEO, με έμφαση στο εντερικό μικροβίωμα



www.nutriciprofessionals.gr

Για περισσότερες πληροφορίες σχετικά με την ιατρική διατροφή, τις διατροφικές μας λύσεις και τις τελευταίες εξελίξεις στην έρευνά μας επισκεφτείτε τη νέα μας ιστοσελίδα, αποκλειστικά για Επαγγελματίες Υγείας.



1.Sorensen K, et al. Immun Inflamm Dis. 2021;10:1002/idi3.572 2.Fiocchi, A. et al. Nutrients 2021, 13:3795. 3.Canani RB et al. ISME J. 2016;10(3):742-750. 4.Thompson-Chagoyan OC et al. Pediatr Allergy Immunol. 2010;21(2p2):e394-e400. 5.Candy DCA et al. Pediatr Res. 2018;83(3):677-686 6.Harmsen HJ et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2000;30(1):61-67. 7.Scholten PAMJ et al. J. Annu Rev Food Sci Technol. 2012;3(1):425-447. 8.Guelmonde, et al. Neonatology, 2007;92:64-6. 9.Soto, et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2014;59(1):78-88. 10.Hunt, et al. PLoS One, 2011;6:e21313. 11.Jost T, et al. Br J Nutr, 2013;110:1253-62 12.Moro G, et al. J Pediatr Gastroenterol Nutr, 2002;34:291-5 13.Van der Aa LB, Allergy, 2011;66:170-17 14.Van der Aa LB, et al. Clin Exp Allergy, 2010;40:795-804. 4. Bunyanich, et al. 2016. 15.Giampetro PC, et al. Pediatr Allergy Immunol, 2001;12:83-6. 16.Pampura AN, et al. Ros Vestn Perinatol Paediatr, 2014;4:96-104 17.Fox A.T., et al. Clin. Transl. Allergy 2019, 9, 5. 18.Burks AW, et al. Pediatr Allergy Immunol. 2015;26(4):316-322. 19.Chatchatee P, et al; Proceedings of the PAAM, Florence, Italy, 17-19 October 2019. 20.Sorensen K, et al. Nutrients 2021, 13:935. 21.Harvey BM, et al. Pediatr Res. 2014;75(2):343-351.



* ΣΤΟ ΑΓΓΕΛΑΔΙΝΟ ΓΑΛΑ ΣΗΜΕΙΩΣΗ: Ο ΘΗΛΑΣΜΟΣ ΑΠΟΤΕΛΕΙ ΤΗΝ ΙΔΑΝΙΚΗ ΤΡΟΦΗ ΓΙΑ ΤΑ ΒΡΕΦΗ

ΤΟ ΕΝΤΥΠΟ ΑΠΕΥΘΥΝΕΤΑΙ ΑΠΟΚΛΕΙΣΤΙΚΑ ΣΕ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ.

Νέα επιστημονικά δεδομένα δείχνουν πως

Περισσότερα παιδιά με Αλλεργία στο Γάλα Αγελάδος

Εμφανίζουν λοιμώξεις

Λαμβάνουν
Φαρμακευτική αγωγή



- +62%** γαστρεντερικές λοιμώξεις²
- +37%** δερματικές λοιμώξεις²
- +37%** λοιμώξεις άνω αναπνευστικού²
- +44%** ωτίτιδες²

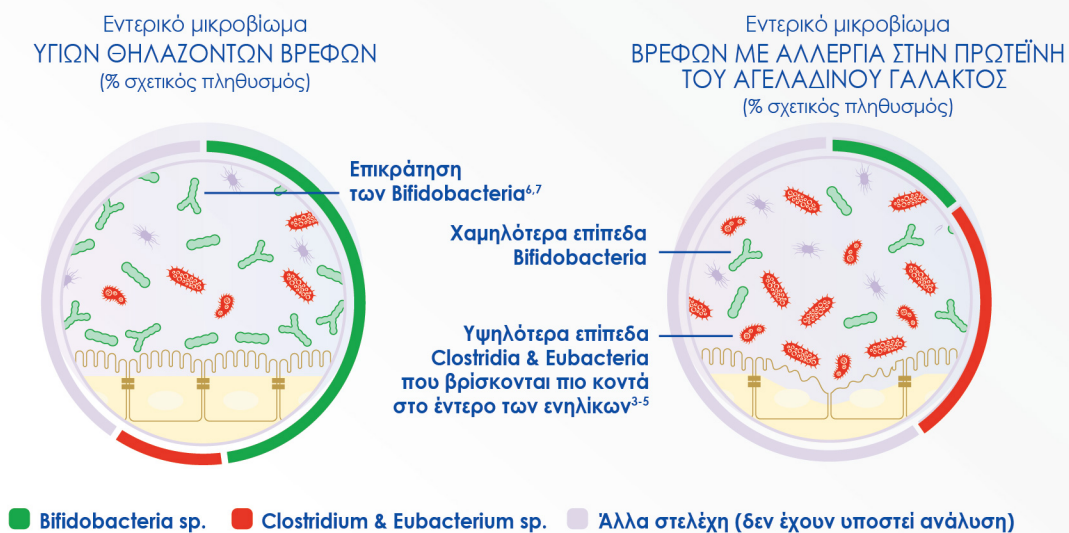
- +46%** αντιαναγωγική αγωγή¹
- +37%** δερματική αγωγή²
- +37%** χρήση αντιβιοτικών²

Σε σύγκριση με παιδιά χωρίς Αλλεργία στο Γάλα Αγελάδος^{1,2}
Συχνότητα συμπτωμάτων ανά 5-ανθρωποτή. Σε παιδιά με ΑΓΑ σε σύγκριση με παιδιά χωρίς ΑΓΑ. p<0,001, για όλες τις διαφορές μεταξύ των γκρουπ.

Οι συχνότητα των λοιμώξεων στα παιδιά με ΑΓΑ επηρεάζει τα βρέφη, την οικογένεια και δημιουργεί την ανάγκη για πιο εξειδικευμένη φροντίδα.

Η δυσβίωση του εντερικού μικροβιώματος αποτελεί έναν από τους συνδετικούς κρίκους μεταξύ ΑΓΑ και λοιμώξεων

Τα βρέφη με αλλεργία στην πρωτεΐνη του αγελαδινού γάλακτος συχνά παρουσιάζουν ένα διαφοροποιημένο εντερικό μικροβίωμα σε σύγκριση με αυτό των υγιών θηλαζόντων βρεφών³⁻⁵



Η ΕΝΕΡΓΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΣΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΤΗΣ ΑΛΛΕΡΓΙΑΣ

Ο ΜΟΝΑΔΙΚΟΣ ΣΥΝΔΥΑΣΜΟΣ ΣΥΜΒΙΟΤΙΚΩΝ ΜΑΣ ΔΡΑ ΣΥΝΕΡΓΙΣΤΙΚΑ ΜΕ ΣΤΟΧΟ ΤΗΝ ΕΝΤΕΡΙΚΗ ΔΥΣΒΙΩΣΗ



► Κλινικά αποδεδειγμένο ότι μιμούνται την ανοσορύθμιση και την επίδραση των bifidobacteria του μητρικού γάλακτος¹²



► Της οικογένειας των ωφέλιμων βακτηρίων που βρίσκονται φυσικά στο μητρικό γάλα⁸⁻¹¹
► Κλινικά αποδεδειγμένο ότι επιδρά στη διαμόρφωση του ανοσοποιητικού¹³

Αποτελεσματική μείωση στην εμφάνιση συμπτωμάτων¹⁵⁻¹⁶

ΑΠΟΦΥΓΗ ΑΛΛΕΡΓΙΟΓΟΝΟΥ

ΕΝΤΕΡΙΚΟ ΜΙΚΡΟΒΙΩΜΑ

Εξισορρόπηση εντερικού μικροβιώματος¹⁴

SYNEO™, ΘΕΤΕΙ ΤΙΣ ΒΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΕΝΑ ΥΓΙΕΣ ΑΝΟΣΟΠΟΙΗΤΙΚΟ

Συγκεντρωτικά δεδομένα 3 κλινικών μελετών¹⁷⁻¹⁹

Χρήση υποαλλεργικής φόρμουλας με συμβιοτικά:
Μείωση κατά 50% των βρεφών που εμφανίζουν λοίμωξη*²⁰

* συγκριτικά δεδομένα σε βρέφη με σοβαρή αλλεργία που λάμβαναν στοιχειακό σκεύασμα με ή χωρίς συμβιοτικά.

ΛΟΙΜΩΞΕΙΣ	ΓΑΣΤΡΕΝΤΕΡΙΚΟ	ΔΕΡΜΑ	ΑΣΘΜΑ
<ul style="list-style-type: none"> • Λιγότερες λοιμώξεις και μειωμένος αριθμός βρεφών που χρειάζονται αντιβιοτικά.^{5,17,20} • Λιγότερες ωτίτιδες και μειωμένη χρήση αντιβιοτικών.²⁰ • Μειωμένες εισαγωγές στο νοσοκομείο.²⁰ 	<ul style="list-style-type: none"> • Μείωση δυσκοιλιότητας & σκληρών κοπράνων.¹⁴ • Σύσταση και χρώμα κοπράνων πλησίον των βρεφών που θηλάζουν.²¹ • Μειωμένη χορήγηση φαρμακευτικής αγωγής για λειτουργικές γαστρεντερικές διαταραχές.¹⁸ 	<ul style="list-style-type: none"> • Μείωση συμπτωμάτων ατοπικής δερματίτιδας (υποομάδα με υψηλά IgE).¹⁴ • Μείωση ατοπικής δερματίτιδας σε βρέφη που γεννήθηκαν με καισαρική τομή.¹⁰ • Μειωμένη χρήση δερματολογικών σκευασμάτων/φαρμάκων.¹⁷ 	<ul style="list-style-type: none"> • Μείωση συμπτωμάτων σχετιζόμενων με το άσθμα & χρήση φαρμακευτικής αγωγής γι αυτό μετά από 1 χρόνο.¹³

Παιδιά που λάμβαναν στοιχειακή φόρμουλα με συμβιοτικά εμφάνισαν σημαντικά μεγαλύτερη πιθανότητα για πιο γρήγορη επίτευξη ασυμπτωματικής διαχείρισης της ΑΓΑ χωρίς υποαλλεργική φόρμουλα²⁰

σε σύγκριση με παιδιά που λάμβαναν απλή στοιχειακή φόρμουλα