

Semper Vätskeersättning+ med bakteriekultur och zink

Snabbare återhämtning från diarré och kräkningar

Vätskeersättning (ORS) är ett effektivt sätt att minska varaktigheten av sjukdom hos spädbarn och barn med akut diarré eller kräkningar. Vätskeersättning med *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 (Protectis) hjälper till att balansera tarmfloran medan zink påverkar läkningsprocessen och förebygger återinsjuknande.

Lactobacillus reuteri DSM 17938 (Protectis) som är en hälsofrämjande mjölksyrabakterie, har visat sig effektiv och säker i flera kliniska studier. Denna mjölksyrabakterie överlever passagen i hela mag- och tarmkanalen, bibehåller en hälsosam och fungerande mikrobiota samt upprätthåller kroppens egna naturliga försvar.¹⁻⁴

Studier har visat att tillskott med zink minskar varaktigheten av akut diarré.⁵ WHO och UNICEF rekommenderar därför användning av zink i oral rehydrering för barn. Zink hjälper till att lindra och förkorta sjukdomen och kan också förhindra återinsjuknande.⁶

Förvara ORS i kylskåp efter tillredning och använd inom 6 timmar. Kan efter tillredning även förvaras i rumstemperatur i 3–4 timmar. ORS med *L. reuteri* kan inte frysas eller upphettas då den aktiva bakteriekulturens effekt avtar.



Semper Vätskeersättning

- Från 2 månader eller tidigare i samråd med vårdpersonal
- Unik vätskeersättning med en kombination av *L. reuteri* Protectis och zink
- Helt säker för spädbarn
- Låg osmolalitet för snabb absorption – hypoton
- Innehåll enligt Europeiska barnläkarförningens rekommendation (ESPGHAN)⁵
- Naturell smak
- Säljs på apotek
Varunummer 21 06 04
Artikelnummer 6821

Effektiv behandling vid akut gastroenterit

Signifikant snabbare återhämtning från vattnig diarré¹

Fyrtio barn i åldrarna 6–36 månader inlagda på sjukhus på grund av akut diarré. 75 % hade rotavirus-antigen i avföring. 19 barn fick aktiv behandling med *L. reuteri* och 21 patienter fick placebo.

Efter den andra dagen av behandlingen var 74 % av *L. reuteri*-behandlade barn fria från vattnig diarré jämfört med 19 % i placebogruppen. Fördelarna med *L. reuteri*-behandling sågs inom 24 timmar efter påbörjad behandling, varefter en minskning av vattnig diarré observerades hos de flesta patienter. Studien visade också att kräkningar praktiskt taget upphört efter den första dagen i *L. reuteri*-gruppen, medan i placebogruppen fortsatte kräkningarna hos ett fåtal patienter fram till dag sex.

74 % fria från vattniga diarréer dag 2 jämfört med 19 % i placebogrupp

Minskat antal kräkningar hos spädbarn och småbarn²

Femtio barn i åldrarna 6–36 månader inlagda på sjukhus med akut diarré, randomiserades till behandling med *L. reuteri* eller placebo två gånger dagligen. Båda grupperna fick också standard vätskeersättning som behandling. Dag två var det signifikanta skillnader mellan grupperna som visas i både kräkningar och vattnig diarré. 16 % av patienterna i *L. reuteri*-gruppen rapporterade kräkningar den andra dagen av behandlingen jämfört med 40 % i placebogruppen. Vattnig diarré kvarstod hos 64 % av patienterna som fick *L. reuteri* jämfört med 84 % i placebogruppen.

50 % mindre kräkningar dag 2 med tillskott av *L. reuteri* Protectis

Snabbare återhämtning från diarré vid tidigt insättande av probiotika³

Denna randomiserade placebo-kontrollerade studie undersökte effekten av probiotika (en kombination av *Lactobacillus reuteri* och *Lactobacillus rhamnosus*) på barn med mild diarré och som inte var inlagda på sjukhus. 43 barn från förskola och med en medianålder på 22 månader rekryterades till studien. Resultaten visade att probiotika var ännu mer effektivt när det ges tidigt i diarrésjukdomsfasen (mindre än 60 timmar efter första symtom av diarré). Hos barn som behandlas tidigt minskades varaktigheten av diarré ytterligare med ungefär 45 % och tid till återhämtning var 79 timmar istället för 139 timmar i placebogruppen.

45 % ytterligare minskad duration av diarré vid tidigt insättande av probiotika

Näringsvärde

	100 g pulver ger	1 påse (2,5 dl) ger
Energivärde	1160 kJ/ 270 kcal	60 kJ/ 15 kcal
Protein	< 0,1 g	< 0,1 g
Kolhydrat	68 g	3,75 g
varav glukos	68 g	3,75 g
Fett	< 0,1 g	< 0,1 g
Natrium	6,3 g	0,35 g (15 mmol)
Klorid	7,3 g	0,4 g (11 mmol)
Kalium	3,6 g	0,2 g (5 mmol)
Citrat	10 g	0,5 g (3 mmol)
Zink	27 mg	1,5 mg (0,02 mmol)
Osmolalitet	220 mOsm/kg H ₂ O	

Ingredienser

Glukos, natriumcitrat, kaliumklorid, natriumklorid, laktobaciller *Lactobacillus reuteri* DSM 17938 (Protectis) minimum 10⁹ CFU/portionspåse, zinksulfat.

Referenser: 1. Shornikova AV et al. (1997) J pediatr Gastroenterol Nutr; 24:399-404. *Lactobacillus reuteri* as a Therapeutic Agent in Acute Diarrhoea in Young Children. 2. Eom et al. (2005). Korean J Pediatr 48:986-9. The Therapeutic Effects of *Lactobacillus reuteri* in Acute Diarrhoea in Infants and Toddlers. 3. Rosenfeldt V et al. (2002) Ped inf Dis J 21:417-9. Effect of probiotic *Lactobacillus* strains on Acute diarrhoea in a cohort of non-hospitalised children attending daycare centres. 4. 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. 5. European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition/European Society for Paediatric Infectious Diseases Evidence-based Guidelines for the Management of Acute Gastroenteritis in Children in Europe. (2008) JPGN: 46S 81-122. 6. World Health Organisation, United Nations Children's Found. WHO UNICEF Joint Statement on Clinic Management of Acute Diarrhoea, Geneva WHO/UNICEF 2004. Se www.biogaia.se för ytterligare studier.