



Innowacyjny ekspert w żywieniu dzieci



ZMIENIAMY SIĘ

Na wiele problemów – jedno rozwiązanie



NAN Total Comfort – żywność specjalnego przeznaczenia medycznego:

- ✓ **częściowo hydrolizowane białko** – poprawia komfort jelitowy¹⁻³
- ✓ **kultury bakterii *L. reuteri*** – wspierają mikrobiotę jelitową⁴⁻⁶
- ✓ **skrobia ziemniaczana** – zagęszcza pokarm, zmniejszając ilość ulewań¹
- ✓ **błonnik GOS/FOS** – poprawia konsystencję stolca⁷⁻¹¹

Na konkretny problem – konkretne rozwiązanie



JEDYNY
O PODWÓJNYM
DZIAŁANIU



NAN AR – żywność specjalnego przeznaczenia medycznego:

- ✓ jako jedyny zawiera **częściowo hydrolizowane białko**, które przyspiesza opróżnianie żołądka i zapewnia lepsze trawienie¹²
- ✓ zawiera **skrobię ziemniaczaną**, zapobiega cofaniu się treści pokarmowej, **gęstniejąc w żołądku** (nie w butelce)^{13,14}
- ✓ jako jedyny zawiera **probiotyki – bakterie *L. reuteri*** zmniejszający ilość ulewań¹⁵



Mleko początkowe dla niemowląt NAN Bezlaktosowy:

- ✓ nie zawiera laktozy
- ✓ zawiera **bakterie *L. reuteri***, które skracają czas trwania ostrej biegunki¹⁵ oraz wspierają i odbudowują mikrobiotę jelitową¹⁶
- ✓ **niska osmolarność** – 166 mOsm/L

Nowa receptura - unikalny skład



Mleko początkowe dla niemowląt NAN Sensitive:

- ✓ zawiera **bakterie *L. reuteri***, które **redukcją czas płaczu niemowląt z kolką o ponad 65 minut dziennie⁴**
- ✓ zawiera **częściowo hydrolizowane białko**, które **redukuje występowanie kolek niemowlęcych¹⁷⁻²¹**
- ✓ zawiera **kwasy DHA i ARA**

1. Valverde A et al. [Estudio del tratamiento dietetic de las regurgitaciones mediante una leche para lactantes de consistencia modificada. Ensayo clinic NIDINA A.R.]. in NIDOAN A.R. ensayos clinicos. Pulso ediciones, Nestlé Espana S.A. 1998: 14-28.
2. Infante D and Tormo R. [Estudio del tratamiento dietetic de las regurgitaciones mediante una leche para lactantes de consistencia modificada. Ensayo clinic NIDINA A.R.]. In NIDINA A.R. ensayos clinicos. Pulso ediciones, Nestlé Espana S.A. 1998: 4-11.
3. Chevallier B, Grunberg J, Rivas JJ, Van Egro LD, Fichot MC. [Evaluation de la tolérance et de l'efficacité d'un lait épais si l'amidon de maïs chez les nourrissons présentant des régurgitations simples]. Annales de Pédiatrie 1998; 7: 509-15.
4. Sung V, Collett S, de Gooyer T, et al. Probiotics to prevent or treat excessive infant crying. systematic review and meta-analysis. JAMA Pediatrics 2013; 167: 1150-1157.
5. Szajewska H, Gyrzduk E, Horvath A. Lactobacillus reuteri DSM 17938 for the management of infantile colic in breastfed infants: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. J Pediatr 2013; 162: 257-262.
6. Bruyas-Bertholon V, Lachaux A, Dubois JP, et al. Which treatments for infantile colics? Presse Med 2012; 41: e404-410.
7. Cherbut C. Inulin and oligofructose in the dietary fiber concept. Br J Nutr 2002; 87: 5159-62.
8. Gibson GR, Beatty ER, Wang X, Cummings JH. Selective stimulation of bifidobacteria in the human colon by oligofructose and inulin. Gastroenterology 1995; 108: 975-82.
9. Kleessen B, Sykura B, Zunft HJ, Blaut M. Effects of inulin and lactose on fecal microflora, microflora, microbial activity and bowel habit in elderly constipated persons. Am J Clin Nutr 1997; 65: 1397-402.
10. Vivatvakin B, Mahayosonond A, Theamonlars A, Steenhout PG, Conus NJ. Effect of a whey-predominant starter formula containing LCPUFAs and oligosaccharides (FOS/GOS) on gastrointestinal comfort in infants. Asia Pac J Clin Nutr 2010; 19(4): 473-80.
11. Nestlé Internal Report No 06.27.INF. 2011.
12. Billeaud C, Guillet J, Sandler B. Gastric emptying in infants with or without gastro-oesophageal reflux according to the type of milk. Eur J Clin Nutr 1990; 44: 577-583.
13. Position of the Nutrition Committee of German Society of Pediatrics. Marketing of babyfood for bottle feeding. Monatschrift Kinderheilkund 2007; 155: 968-70.
14. Report of the Scientific Committee on Food on the Revision of Essential Requirements of Infant Formulae and Follow-on Formulae. EC Commission, May 2003.
15. Francavilla R, Lionetti E, Castellana S, Cinuzzi F, Indrio F, Masciale A, Fontana C, La Rosa MM, Cavallo L, Francavilla A. Randomised clinical trial: Lactobacillus reuteri DSM 17938 vs. placebo in children with acute diarrhea – a double-blind study. Aliment Pharmacol Ther 2012; Epub.
16. Papagaroufalos K, Fotiou A, Mukherjee R, Mary Conus N, Pecquet S. Safety assessment of a starter formula containing D-lactate producing probiotic Lactobacillus reuteri DSM 17938 during the first months of life. Abstract at Pediatric Academic Societies (PAS); April 2012.
17. Indrio F, Riezzo G, Raimondi F, Bisceglia M, Filanino A, Cavallo L, Francavilla R. Lactobacillus reuteri accelerates gastric emptying and improves regurgitation in infants. Eur J Clin Invest 2011; 41(4): 417-22.
18. Coccorullo P, Strisciuglio C, Martinelli M, Staiano A. Lactobacillus reuteri (DSM 17938) in infants with functional chronic constipation: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. J Pediatr 2010; 157: 598-602.
19. Savino F, Pelle E, Palumeri E, et al. Lactobacillus reuteri (American Type Culture Collection Strain 55730) versus simethicone in the treatment of infantile colic: a prospective randomized study. Pediatrics 2007; 119: e124-130.
20. Vandenplas Y, Cruchet S, Faure C, et al. When should we use partially hydrolyzed formulae for frequent gastrointestinal symptoms and allergy prevention? Acta Paediatrica 2014; 103: 689-695.
21. Exl BM, Deland U, Secretin MC, et al. Improved general health status in an unselected infant population following an allergen-reduced dietary intervention programme: the ZUFF-STUDY-PROGRAMME. Part II: infant growth and health status to age 6 months. Eur J Nutr 2000; 39: 145-156.

Ważna informacja

Prawidłowe żywienie matki i jej dziecka w początkowym okresie życia jest kluczowe dla jego zdrowia w przyszłości. Najlepszym sposobem żywienia dziecka jest karmienie piersią. Mleko matki zapewnia niemowlęciu doskonale zbilansowaną dietę oraz chroni przed chorobami. Zdrowa dieta matki w czasie ciąży i po porodzie pomaga gromadzić składniki odżywcze niezbędne do prawidłowego przebiegu ciąży, przygotowuje do okresu laktacji i pomaga ją utrzymać. Decyzja o zaprzestaniu karmienia piersią jest trudna do odwrócenia. Dodatkowo, niesie ze sobą konsekwencje społeczne i finansowe. Niepotrzebne wprowadzanie częściowego dokarmiania butelką lub innych pokarmów i napojów ma negatywny wpływ na karmienie piersią. Jeśli matka zdecydowała, że nie będzie karmić piersią, ważne jest, by przekazać jej powyższe informacje i udzielić jej wskazówek dotyczących prawidłowego sposobu przygotowania mleka modyfikowanego. Należy podkreślić, że stosowanie nieprzetworzonej wody, niewysterylizowanej butelki lub nieprawidłowe rozcieńczenie może prowadzić do choroby.

Ważna informacja

Karmienie piersią jest najlepszym sposobem żywienia niemowlęcia w okresie pierwszych 6 miesięcy jego życia. Jest preferowaną metodą karmienia zawsze, gdy jest możliwe. Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego powinna być stosowana pod kontrolą lekarza, po dokładnym rozważeniu wszystkich możliwych sposobów żywienia, w tym karmienia piersią. Decyzja o kontynuacji stosowania takiego mleka powinna być podejmowana indywidualnie, z uwzględnieniem tempa rozwoju dziecka, biorąc pod uwagę konsekwencje społeczne i finansowe dla całej rodziny.