

**Биологически активная добавка к пище**  
**ЛАКТОБАЛАНС® КИДС**  
**Lactobalance® Kids**  
Мультипробиотик

Сбалансированная комбинация 3-х штаммов пробиотических микроорганизмов (бифидо- и лактобактерий), которая способствует поддержанию нормальной микрофлоры кишечника, повышению защитной функции иммунной системы<sup>3,4</sup>.

Каждая таблетка ЛАКТОБАЛАНС® КИДС содержит не менее одного миллиарда пробиотических микроорганизмов ( $1,0 \times 10^9$  КОЕ/таб.):

<b>В одной таблетке содержится:</b>	<b>Количество</b>
Общее количество живых лактобактерий ( <i>L. Gasseri KS-13</i> )	не менее $7,5 \times 10^8$ КОЕ
Общее количество живых бифидобактерий ( <i>B. Bifidum G9-1, B. Longum MM-2</i> )	не менее $2,5 \times 10^8$ КОЕ

**Состав:** фруктоза, декстрин (стабилизатор), крахмал кукурузный (стабилизатор), кальция карбонат (регулятор кислотности), пробиотическая смесь (3ST40FR30) (*Lactobacillus gasseri KS-13, Bifidobacterium bifidum G9-1, Bifidobacterium longum MM-2*), магниевая соль стеариновой кислоты (стабилизатор), натуральный ванильный ароматизатор.

Мультипробиотик ЛАКТОБАЛАНС® КИДС содержит 3 штамма живых лиофилизированных бифидо- и лактобактерий, идентичных человеческой микрофлоре, обладающих высокой жизнеспособностью: устойчивых к воздействию желудочного сока, пищеварительных ферментов и желчных кислот. Дружественное трио полезных бактерий произведены в Японии. Данные штаммы характеризуются высокой способностью к адгезии и колонизации на слизистой оболочке кишечника, что создает оптимальные условия для роста нормальной микрофлоры.

**Пробиотики** – полезные микроорганизмы, оказывающие благоприятное влияние на организм благодаря нормализации состава или повышению активности нормальной микрофлоры кишечника.

**Бифидобактерии** угнетают рост патогенных и условно-патогенных микроорганизмов и создают благоприятные условия для развития нормальной микрофлоры, поддерживают нормальные процессы пищеварения,

активизируют иммунные клетки кишечника и способствуют синтезу витаминов группы В<sup>5,6</sup>.

**Лактобактерии** способствуют восстановлению нормальной микрофлоры кишечника. В присутствии лактобактерий снижается концентрация токсинов (аммиака, индола и фенолов)<sup>7,8,9,10</sup>. Лактобактерии дополняют позитивное влияние бифидобактерий и способствуют улучшению усвояемости молочных продуктов.

Входящие в состав мультипробиотика ЛАКТОБАЛАНС® КИДС, бифидо- и лактобактерии **способствуют:**

- восстановлению и нормализации микрофлоры кишечника, в т.ч. при погрешностях в питании и в период проведения антибактериальной терапии<sup>11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22</sup>;
- улучшению функционального состояния кишечника;
- повышению защитной функции иммунной системы<sup>3,4</sup>;
- снижению риска возникновения возможных аллергических состояний<sup>34,35</sup>.

Добавлено примечание ([OP1]): Произведены в Японии

Пробиотические микроорганизмы, входящие в состав ЛАКТОБАЛАНС® КИДС:

- характеризуются устойчивостью при комнатной температуре<sup>1</sup>,
- не требуют хранения в холодильнике<sup>1</sup>,
- сохраняют стабильность в течение всего срока годности<sup>1,2</sup>.

Мультипробиотик ЛАКТОБАЛАНС® КИДС **не содержит:** искусственных консервантов и красителей, производных молока и казеина, поэтому может применяться лицами с непереносимостью лактозы и людьми с аллергией на молочные продукты.

**Форма выпуска:** жевательные таблетки массой 444 мг по 7 или 10 таблеток в блистере, по 1 или 2 блистера в пачке картонной; по 10, 20, 30, 60 или 90 таблеток в пластиковом или стеклянном флаконе, по 1 флакону в пачке картонной.

**Область применения:** для реализации населению в качестве биологически активной добавки к пище – источника пробиотических микроорганизмов (бифидо- и лактобактерий).

**Рекомендации по применению:** детям с 3 лет по 1 жевательной таблетке в день во время еды. Продолжительность приема – 1 месяц. При необходимости прием можно повторить.

**Противопоказания:** индивидуальная непереносимость компонентов. Детям принимать по рекомендации и под наблюдением врача-педиатра.

**Срок годности:** 3 года.

**Условия хранения:** хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°C. После вскрытия хранить в плотно закрытом флаконе (для флаконов). **Не требует хранения в холодильнике.**

**Условия реализации:** через аптечную сеть и специализированные магазины, отделы торговой сети.

**Свидетельство о гос. регистрации №:** RU.77.99.11.003.R.002766.08.20

**Дата выдачи:** 31.08.2020

**Производитель:** «Wakunaga of America Co., Ltd», 23501 Madero, Mission Viejo, CA 92691, США (адрес производства: 11216 Philadelphia Avenue, Jurupa Valley, CA 91752, США), расфасовано и упаковано: «Unipharm, Inc.», 350 Fifth Avenue, Suite 6701, New York, NY, 10118, США (адрес производства: 75 Progress Lane, Waterbury, Connecticut (CT), 06705, США).

**Импортер и организация, уполномоченная принимать претензии потребителей:** ООО «Юнифарм», 115162, г. Москва, ул. Шаболовка, д. 31, стр. Б, Россия, тел. +7(495) 995-77-67

## **ЕАС**

**Логотип компании**

**Знак соответствия**

[www.lactobalance.ru](http://www.lactobalance.ru)

Биологически активная добавка к пище  
Не является лекарственным средством

Литература:

1. Ishibashi N, Shimamura S. 1993. In: Food Technology, pp. 126-35.
2. Independent Laboratory Analysis. Food Products Laboratory. Portland, Oregon. May 5, 1999.
3. Ардатская М.Д. Клиническое значение короткоцепочечных жирных кислот при патологии желудочно-кишечного тракта. Дис. д.м.н. М., 2003. 299 с.
4. Mischke M., Plösch T. The Gut Microbiota and their Metabolites: Potential Implications for the Host Epigenome // Adv Exp Med Biol. 2016. Vol. 902. P. 33–44. DOI: 10.1007/978–3-319–31248–4.

5. А.А. Абилябаева, А.А. Шортанбаев, Б.Б. Бижигитова. Влияние пробиотиков на иммунную систему человека (литературный обзор). Вестник КазНМУ, №1-2014. С 24-26.
6. Т.А. Руженцова. Роль пробиотиков в формировании иммунитета. Лечащий врач, №4, 2018. С. 27-30.
7. Кучумова С.Ю., Полуэктова Е.А., Шептулин А.С. и др. Физиологическое значение кишечной микрофлоры. // Росс. журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2011; 21 (5): 17–27.
8. Fanaro S., Chierici R., Guerrini P., Vigi V. Intestinal microflora in early infancy: composition and development//Acta. Paediatr. Suppl. 2003; 91: 48–55.
9. Fuller R. Probiotics in man and animals//Jornal of Applied Bacteriology. 1989; 66(5): 365–378.
10. Маевская М.В. Возможности применения пробиотиков в гастроэнтерологии. Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии. 2009; 6: 65—72.
11. Бондаренко В.М. Молекулярно-генетические и молекулярно-биологические исследования представителей родов Bifidobacterium и Lactobacillus // Вестник Российской Академии медицинских наук. 2006; 1: 18–24.
12. L. Moles, D. Otaegui. The Impact of Diet on Microbiota Evolution and Human Health. Is Diet an Adequate Tool for Microbiota Modulation. Nutrients 2020, 12, 1654
13. Warinner, C.; Speller, C.; Collins, M.J.; Lewis, C.M., Jr. Ancient human microbiomes. J. Hum. Evol. 2015, 125–136.
14. Cammarota, G.; Ianiro, G.; Bibbò, S.; Gasbarrini, A. Gut microbiota modulation: Probiotics, antibiotics or fecal microbiota transplantation. Intern. Emerg. Med. 2014, 9, 365–373.

15. Qi Yang, Qi Liang, et al. Role of Dietary Nutrients in the Modulation of Gut Microbiota: A Narrative Review. *Nutrients* 2020, 12, 381.
16. А. В. Погожева, С. А. Шевелева, Ю. М. Маркова. Роль пробиотиков в питании здорового и больного человека. *Лечащий врач*, №5. 2017
17. Szajewska H. et al. Probiotics in the prevention of antibiotic-associated diarrhea in children: a meta-analysis of randomized controlled trials // *J Pediatr*. 2006; v. 149: p. 367–372.
18. Johnston B. C., Ma S. S., Goldenberg J. Z. et al. Probiotics for the prevention of *Clostridium difficile*-associated diarrhea: a systematic review and meta-analysis // *Ann Intern Med*. 2012. Vol. 157. P. 878–888.
19. Shen N. T., Maw A., Tmanova L. L. et al. Timely Use of Probiotics in Hospitalized Adults Prevents *Clostridium difficile* Infection: A Systematic Review With Meta-Regression Analysis // *Gastroenterology*. 2017. Vol. 152 (8). P. 1889–1900.
20. Hempel S., Newberry S. J., Maher A. R. et al. Probiotics for the prevention and treatment of antibiotic-associated diarrhea: a systematic review and meta-analysis // *JAMA*. 2012. Vol. 307. P. 1959–1969.
21. Ritchie M. L., Romanuk T. N. A meta-analysis of probiotic efficacy for gastrointestinal diseases // *PLoS One*. 2012. Vol. 7 (4): e34938.
22. Hviid A., Svanstrom H., Frisch M. Использование антибиотиков и воспалительные заболевания кишечника у детей // *Gut*. 2011; 60: 49–54.
23. Парфенов А.И. *Энтерология*. 2-е изд. М 2009.
24. Park J., Floch M.N. Prebiotics, probiotics, and dietary fiber in gastrointestinal disease. *Gastroenterol Clin N Am* 2007; 36: 47–63.
25. Floch M.H., Walker W.A., Guandalini S., Hibberd P., Gorbach S., Surawicz C., Sanders M.E., Garcia-Tsao G., Quigley E.M.M., Isolauri E., Fedorak R.N., Dieleman L.A. Recommendations for Probiotic Use. *J Clin Gastroenterol* 2008; 45 (Suppl. 2): 104–108.
26. Яковенко Э.П., Григорьев П.Я., Яковенко А.В., Агафонова Н.А., Прянишникова А.С., Шерегова Е.Н. Влияние пробиотика бифидорм на эффективность терапии *Helicobacter pylori* инфекции. *Тер арх* 2006; 2 (78): 21–26.
27. Казарина А.В., Назарбаскова Р.С., Яковенко Э.П. Роль пробиотической терапии в лечении рецидива и поддержания ремиссии язвенного колита. *Кремлевская медицина. Клинический вестник* 2009; 2: 54–57.
28. Маевская М.В. Возможности применения пробиотиков в гастроэнтерологии. *Российский журнал гастроэнтерологии, гепатологии, колопроктологии*. 2009; 6: 65–72.

29. Ушкалова Е.А. Комбинированные пробиотики в гастроэнтерологии. Гастроэнтерология Санкт-Петербурга 2008; 2—3: 25—30.
30. Graham L. ACG releases recommendations on the management of irritable bowel syndrome. *Am Fam Physician* 2009; 79 (12): 1108—1117.
31. Indrio F., Di Mauro A., Riezzo G. et al. Prophylactic use of probiotics in the prevention of colic, regurgitation and functional constipation: a randomized clinical trial // *JAMA Pediatr*. doi: 10.100/jamapediatrics.2013.4367.
32. А.В. Погожева, С.А. Шевелева, Ю.М. Маркова. Роль пробиотиков в питании здорового и больного человека. *Лечащий врач*, №05, 2017.
33. Guidelines for the Evaluation of Probiotics in Food. Joint FAO/WHO (Food and Agriculture Organization/World Health Organisation) Working Group. London, Ontario, Canada: 2002.
34. Е.И. Касихина. Пробиотики в профилактике атопического дерматита и пищевой аллергии у детей. *Российский Вестник перинатологии и педиатрии*, 4, 2015.С. 37-42.
35. С.Г. Макарова, Л.С. Намазова-Баранова, О.А. Ерешко, Д.С. Ясаков, П.Е. Садчиков. Кишечная микробиота и аллергия. Про- и пребиотики в профилактике и лечении аллергических заболеваний. *Педиатрическая фармакология*. 2019; 16 (1): 7–18. doi: 10.15690/pf.v16i1.1999.
36. Е.Ю. Плотникова, Ю.В. Захарова. Место пробиотиков в современной клинической практике. *Педиатрия (Прил. к журн. Consilium Medicum)*. 2018; 1: 95–99. DOI: 10.26442/2413-8460\_2018.1.95-99.
37. C. Ray, X. Ming. Climate Change and Human Health: A Review of Allergies, Autoimmunity and the Microbiome *Int. J. Environ. Res. Public Health* 2020, 17(13), 4814.