

# NEOCATE SIKERES TÁPLÁLÁSTERÁPIA



## Használjon Neocate LCP-t, ha

- az allergiás tünet fennáll eHF adása mellett is
- multiplex allergia esetén
- olyan gasztrointesztinális megbetegedésekben, ahol a háttérben tehéntejfehérje-allergia igazolható



## Gold Standard a tehéntejfehérje-allergia kezelésében

- Bizonyítottan megszünteti a tüneteket 3-14 napon belül, függetlenül annak súlyosságától<sup>23,24</sup>
- Elősegíti a behozó növekedést olyan esetekben, ahol a háttérben tehéntejfehérje-allergia igazolható<sup>25,26</sup>



## Korszerű aminosav összetétel

- Az anyatej összetételéhez hasonlít<sup>28</sup>



## Fehérje tartalom (11 EN%)

- Megfelel a behozó növekedésben elvárt fehérje mennyiségnek<sup>29</sup>



## Speciális hosszú szénláncú zsírsav keverék (LC-PUFA)

- Megfelelő kognitív és vizuális fejlődés segítésére<sup>27</sup>



## DHA:ARA aránya 1:1

- Mely erősíti a DHA gyulladáscsökkentő hatását<sup>19-21</sup>



## Nukleotidok

- Fontos építőkövei a sejtosztódásnak és a növekedés folyamatának<sup>8-18</sup>



## Továbbfejlesztett mikronutriens profil

- Elősegítheti a későbbiekben kialakuló hiányállapotok - kalcium, D-vitamin, vas és a cink - kezelését<sup>22</sup>

**Referenciák:** 1. Sicherer SH. Food Allergy Lancet 2002; 360:701-710. 2. Vandenghis Y et al. Guidelines for the diagnosis and management of cow's milk protein allergy in infants. Arch Dis Child 2007; 92:902-908. 3. Host A & Halken S. A prospective study of cow milk allergy in Danish infants during the first 3 years of life: clinical course in relation to clinical and immunological type of hypersensitivity reaction. Allergy 1990; 45:587-596. 4. Costs and consequences of managing cow milk allergy in the UK - THIN database analysis. Catalyst Health Economics Consultants Ltd, 2008 (Data on file) 5. De Boissieu D et al. Allergy to extensively hydrolysed cow milk proteins in infants: identification and treatment with an amino-acid based formula. Journal of Pediatrics 1997; 131:744-777. 6. Isolauri E et al. Efficacy and safety of hydrolysed cow milk and amino acid-derived formulas in infants with cow milk allergy. J Pediatr 1995; 127:550-557. 7. Vanderhoof JA et al. Intolerance to protein hydrolysate infant formulas: an under recognised cause of gastrointestinal symptoms in infants. Journal of Pediatrics 1997; 131:741-744. 8. Cosgrove M, Davies DP, Jenkins HR. Nucleotide supplementation and the growth of term small for gestational age infants. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed 1996; 74: F122-5. 9. Singhal A et al. Dietary nucleotides and fecal microbiota in formula-fed infants: a randomised controlled trial. Am J Clin Nutr 2008; 87: 1785-92. 10. Carver & Walker. The role of nucleotides in human nutrition. J Nutr 1991; 121: 58-72. 11. Martinez-Augustin O, Bozza JJ, Del Pino JJ et al. Dietary nucleotides might influence the humoral immune response against cow's milk proteins in preterm neonates. Biol Neonate 1997; 71: 215-23. 12. Pickering LK, Granoff DM, Erickson JR et al. Modulation of the immune system by human milk and infant formula containing nucleotides. Pediatrics 1998; 101:242-9. 13. Navarro J, Maldonado J, Narbona E et al. Influence of dietary nucleotides on plasma immunoglobulin levels and lymphocyte subsets of preterm infants. BioFactors 1999; 10: 67-76. 14. Tsou KI, Huang CB, Chen W et al. Effect of nucleotides on diarrhea and immune responses in healthy term infants in Taiwan. J Pediatr Gastroenterol Nutr 2003; 36: 37-43. 15. Makrides M, Hawkes J, Robertson D, Gibson R. The effect of dietary nucleotide supplementation on growth and immune function in term infants: a randomised controlled trial. Asia Pac J Clin Nutr 2004; 13 (Suppl): S58. 16. Brunser O, Espinoza J, Araya M et al. Effect of dietary nucleotide supplementation on diarrhoeal disease in infants. Acta Paediatr 1994; 83: 188-91. 17. Lama More RA, Gil-Alberdi Gonzalez B. [Effect of nucleotides as dietary supplement on diarrhea in healthy infants]. An Esp Pediatr 1998; 48: 371-5. 18. Merolla R, Gruppo Pediatr Sperimentari. [Evaluation of the effects of a nucleotide-enriched formula on the incidence of diarrhea. Italian multicenter national study]. Minerva Pediatr 2000; 52: 699-711. 19. Kozletzko S, Lien E, Agostini C, Bohles H, Campoy C, Cetini I et al. (2008). The roles of long-chain polyunsaturated fatty acids in pregnancy, lactation and infancy: review of current knowledge and consensus recommendations. J Perinat Med 36, 5-14. 20. Calder PC. N-3 polyunsaturated fatty acids and inflammation: from molecular biology to the clinic. Lipids 2003 38: 343-52. 17, 21. Haribige LS Fatty acids, the immune response, and autoimmunity: a question of n-6-essentiality and the balance between n-6 and n-3 Lipids 2003 38(4):323-341 22. Salman et al. 2002. 23. Vanderhoof JA et al. Intolerance to protein Hydrolysate infant formulas: an underrecognized cause of gastrointestinal symptoms in infants. J Pediatr 1997; 131:741-744. 24. De Boissieu D et al. Allergy to extensively hydrolysed cow milk proteins in infants: identification and treatment with an amino-acid based formula. J Pediatr 1997; 131:744-747. 25. Isolauri E et al. Efficacy and safety of hydrolysed cow milk and amino acid derived formulas in infants with cow milk allergy. J Pediatr 1995. 26. Niggemann B et al. Prospective, controlled, multicenter study on the effect of an amino-acid based formula in infants with cow's milk allergy/intolerance and atopic dermatitis. Pediatr Allergy Immunol 2001; 12: 78-82. 27. Yu V. J. Paediatric Child Health 2002; 38:843-849. 28. EFSA. Scientific substantiation of a health claim related to docosahexaenoic acid (DHA) and arachidonic acid (ARA) and visual development pursuant to Article14 of Regulation (EC) No 1924/2006/1. 29. World Health Organization. Report of a Joint WHO/FAO/UNU Expert Consultation. World Health Organ Tech Rep Ser 2007; (935): 1-265. 30. www.eup.eu

## Speciális gyógyászati célra szánt tápszer.

Támogatási kategória<sup>30</sup>: Emelt támogatás 90%, EÜ 90 15 pont  
Térítési díj: 961 Ft

Egészségügyi szakemberek számára készült információs anyag.

GYORS ÉS HATÉKONY  
MEGOLDÁS  
A TEHÉNTÉJFEHÉRJE-  
ALLERGIA KEZELÉSÉBEN



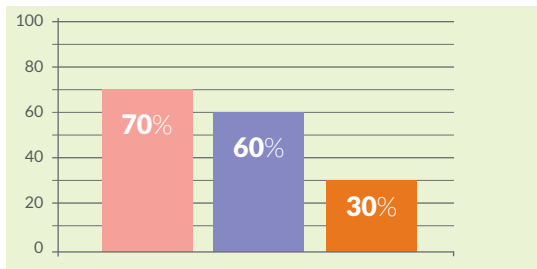
**Neocate LCP**  
Gyakorlat és innováció

**NUTRICIA**  
**neocate**

# TEHÉNTÉJFEHÉRJE-ALLERGIA



A tehéntejfehérje-allergia gyakori és sok gondot okozó állapot csecsemőkorban <sup>3</sup>



## BŐRGYÓGYÁSZATI

- ekcéma, csalánkiütés, bőrpír

## GASZTROINTESTINÁLIS

- hasmenés, szorulás, hányás, reflux betegség (GORB)

## LÉGZÉSI

- sípolás-búgás, köhögés, légzészavar



A csecsemők mintegy 60%-ánál kombinálódnak a bőrgyógyászati és a gasztrointesztinális tünetek <sup>1,2,4</sup>



A tüneteket gyakran a kiváltó ok megismerése nélkül, önmagukban vagy egyenként kezelik



A tünetek látszólagos megszűnése ellenére stagnáló súlyfejlődés bizonyítja a tehéntejfehérje-allergia fennállását



Az elhúzódó diagnózis sok szenvedést okoz mind a szülőknek, mind a babáknak, ráadásul a csecsemő növekedésére hosszabb távon is hatással lehet. <sup>5,6</sup>



**ExpertCare**

A következő tünetek fennállása esetén:

- **Bőrgyógyászati**  
(ekcéma, csalánkiütés, bőrpír)
- **Gasztrintesztinális**  
(hasmenés, szorulás, hányás)
- **Nem megfelelő súlygyarapodás**

**A csecsemőt azonnal küldje  
gasztroenterológiai kivizsgálásra!**



**Neocate LCP\***

- bizonyított gyors megoldás



**A gasztrintesztinális tünetek**

- 3 nap alatt megszűnnek<sup>5</sup>



**Az összes tünet - függetlenül**

**annak súlyosságától**

- megszűnik 14 nap alatt<sup>7</sup>



A késői diagnózis elkerülése érdekében  
minél hamarabb gondoljon az aminosav  
alapú tápszerre!