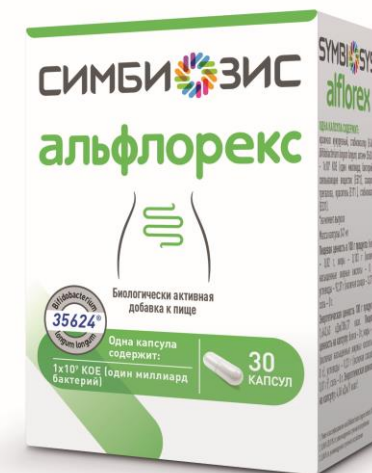


Симбиозис Альфлорекс

Информация предназначена для
специалистов здравоохранения



BIOCODEX – мировой эксперт в области микробиоты



Институт микробиоты



Фонд микробиоты

13 препаратов в 6 терапевтических направлениях

ЛОР

- Местный иммунитет (взрослые)
- Местный иммунитет (дети)
- Аллергический ринит

Дерматология

- Атопический дерматит

Гастроэнтерология

- СРК (взрослые)
- СРК (дети)
- Младенческие колики
- Запоры

Метаболизм

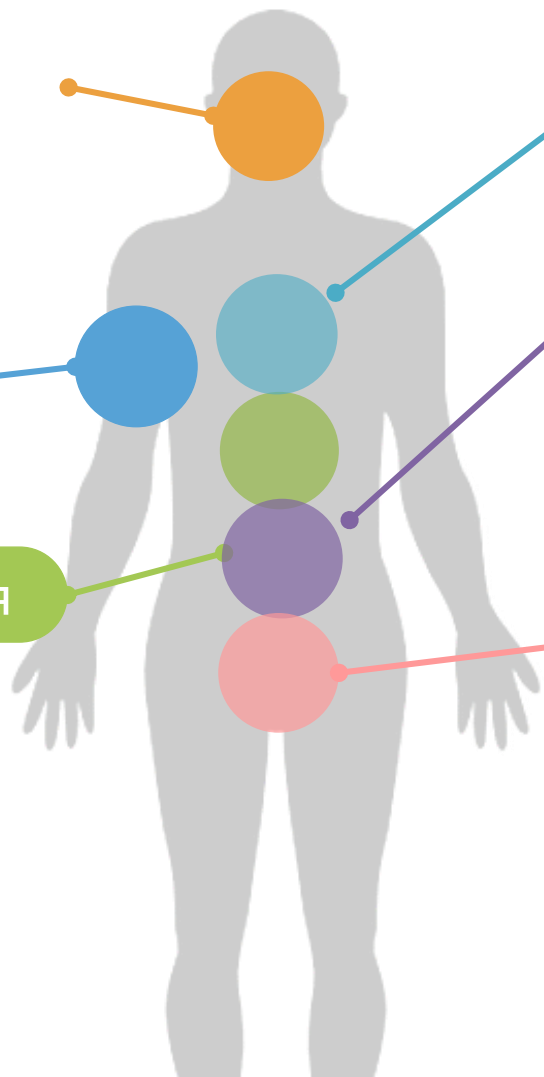
- Ожирение
- Дислипидемия

Урология

- Инфекции мочевыводящих путей
- Простатит

Гинекология

- Вагинальные инфекции



СИМБИЗИС





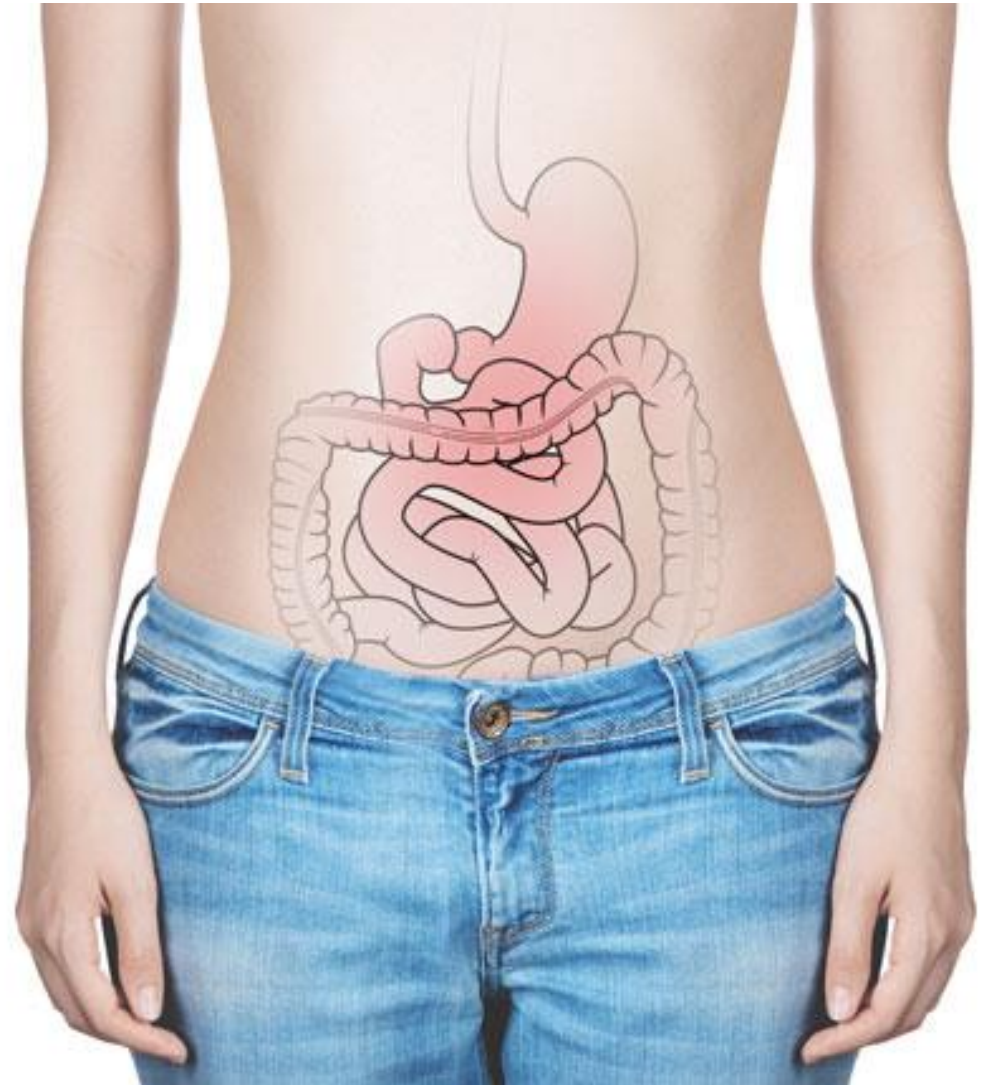
СРК



Синдром раздраженного кишечника

- Это группа из **нескольких СИМПТОМОВ**

- Вздутие
- Абдоминальная боль
- Нарушение моторной функции ЖКТ

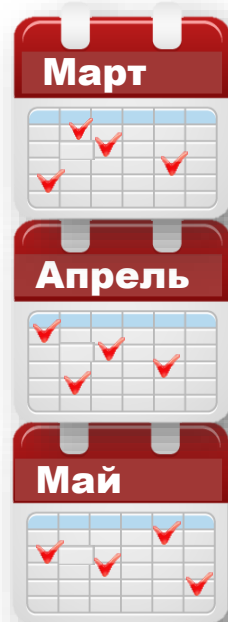


Пациенты, страдающие от СРК: кто они?

- **20 %** по популяции
- **2–3 женщины vs. 1 мужчина**
- Лица молодого возраста
- **90 %** пациентов, страдающих СРК, не посещают врача



Четкие диагностические критерии¹



Римские критерии IV

Основной симптом:
рецидивирующие боли

Частота боли:
минимум 1 день в неделю
за последние 3 месяца

Симптомы связаны
с дефекацией

Боль сочетается с
изменением частоты
и/или формы стула

Опросник



ШАГ 1.

Случается ли у вас, что

Опорожнение кишечника помогает устранить боли в животе или ощущение дискомфорта	Да	Нет
Вы ощущаете, что для устранения боли в животе или дискомфорта необходимо опорожнить кишечник?	Да	Нет

Если ответ «ДА» на любой из вопросов на ШАГЕ 1, и симптомы продолжаются более чем 3 месяца, а повседневная деятельность нарушена, есть вероятность того, что ваш кишечник раздражен.

Пожалуйста, перейдите к шагу 2

Опросник

Для раздраженного кишечника характерны следующие симптомы, они могут иметь важное значение при этом состоянии.

ШАГ 2.

Случается ли у вас, что

часто возникает метеоризм?	Да	Нет
часто ощущаете, что ваш живот вздут (увеличен в размере)?	Да	Нет
часто отмечаете нарушение частоты дефекации (более чем три опорожнения в день или менее чем три опорожнения в неделю)?	Да	Нет
часто замечаете, что ваш стул необычной формы (чрезмерно твердый или жидкий/водянистый)?	Да	Нет
часто отмечаете затруднение при дефекации (вам приходится тужиться, вы испытываете неотложный позыв к дефекации или акт дефекации сопровождается неприятными ощущениями)?	Да	Нет

Если ответ «ДА» на любой из вопросов на ШАГЕ 2, есть вероятность того, что у вас раздраженный кишечник

Роль микробиоты и симптомов раздраженного кишечника²⁻⁵


- Последние исследования микробиома продемонстрировали **композиционные и функциональные изменения микробиоты кишечника** у пациентов с СРК
- Эпидемиологические исследования показали, что **СРК имеет связь с изменением кишечной микробиоты**
- Способность кишечной микробиоты вырабатывать нейротрансмиттеры, изменяющие при этом секрецию и моторику кишечника, а также порог висцеральной чувствительности, свидетельствует о **существенной роли дисбиотических изменений в патогенезе СРК**
- Культуральные исследования обнаружили более **низкий уровень лактобактерий и бифидобактерий**, повышенный уровень анаэробных Clostridium spp. **у пациентов с СРК**

Портрет покупателя – целевая аудитория с СРК

- Жалобы на дискомфорт в кишечнике
- Кишечник «раздражен»
- Вздутие – метеоризм
- Тяжесть в кишечнике
- Возраст 18+



Пациенты с СРК¹



Все пациенты
с СРК

СРК «явные»

У **10% пациентов** заболевание выявляет
врач-гастроэнтеролог

СРК «скрытые»

90% пациентов с СРК не обращаются к врачу-
гастроэнтерологу



СРК – наиболее распространенная гастроэнтерологическая проблема²



37%

Какое решение ищут пациенты с СРК

Пациенты с СРК самостоятельно пробуют:

- ОТС препараты
- Другие группы средств
- Продукты \ средства из супермаркета или рекламы в журнале

Интерес пользователей к проблеме растёт

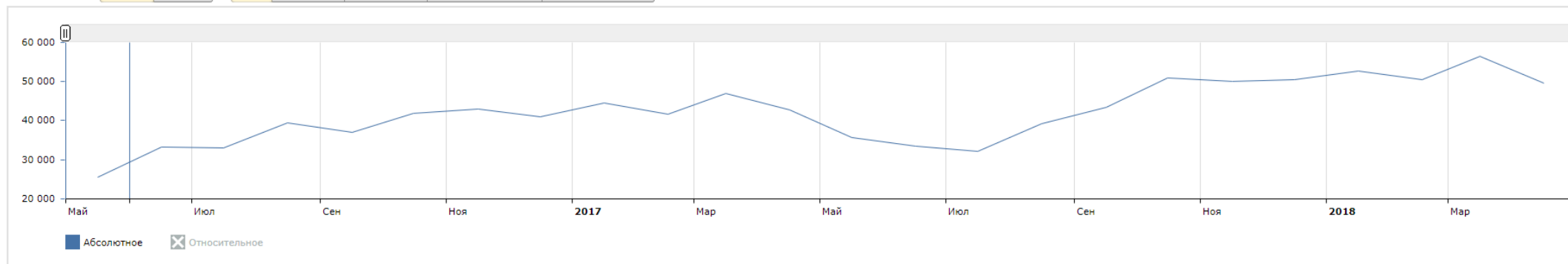


кишечник раздражен Подобрать

По словам
 По регионам
 История запросов
 Все регионы

История показов по фразе «кишечник раздражен»

Группировать по: месяц неделя Все Десктопы Мобильные Только телефоны Только планшеты



Период	Абсолютное	Относительное	Период	Абсолютное	Относительное
01.05.2016 - 31.05.2016	25 614	0,000 004 607 006	01.05.2017 - 31.05.2017	35 599	0,000 004 926 637
01.06.2016 - 30.06.2016	33 233	0,000 005 267 116	01.06.2017 - 30.06.2017	33 530	0,000 005 304 255
01.07.2016 - 31.07.2016	33 069	0,000 005 447 090	01.07.2017 - 31.07.2017	32 110	0,000 005 246 725
01.08.2016 - 31.08.2016	39 499	0,000 006 140 241	01.08.2017 - 31.08.2017	39 252	0,000 006 205 445
01.09.2016 - 30.09.2016	37 047	0,000 005 558 731	01.09.2017 - 30.09.2017	43 486	0,000 006 402 164
01.10.2016 - 31.10.2016	41 856	0,000 005 730 119	01.10.2017 - 31.10.2017	50 914	0,000 006 485 463
01.11.2016 - 30.11.2016	42 875	0,000 005 574 617	01.11.2017 - 30.11.2017	50 113	0,000 006 467 120
01.12.2016 - 31.12.2016	41 097	0,000 005 158 038	01.12.2017 - 31.12.2017	50 456	0,000 006 509 825
01.01.2017 - 31.01.2017	44 465	0,000 005 637 634	01.01.2018 - 31.01.2018	52 728	0,000 006 557 482
01.02.2017 - 28.02.2017	41 631	0,000 005 652 359	01.02.2018 - 28.02.2018	50 429	0,000 006 284 741
01.03.2017 - 31.03.2017	46 985	0,000 005 785 188	01.03.2018 - 31.03.2018	56 373	0,000 006 494 840
01.04.2017 - 30.04.2017	42 849	0,000 005 613 784	01.04.2018 - 30.04.2018	49 580	0,000 006 343 545

Интерес пользователей к проблеме растет

Яндекс
подбор слов

кишечник раздражен

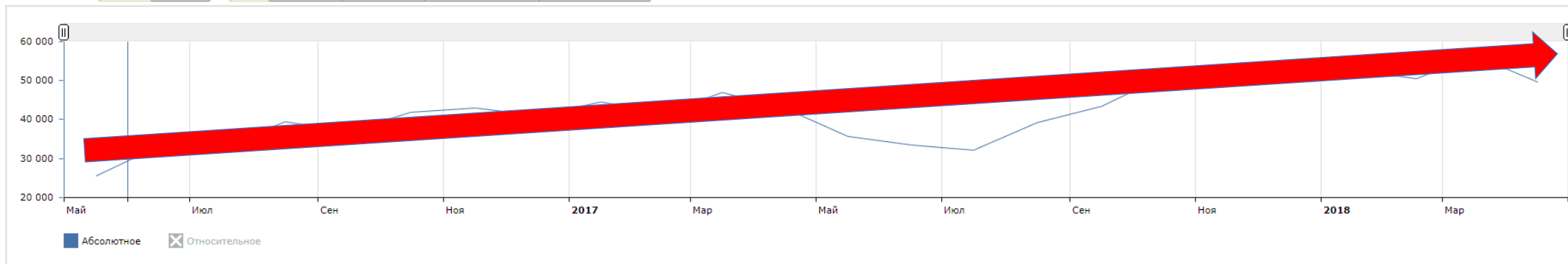
По словам По регионам История запросов

Подобрать

Все регионы

История показов по фразе «кишечник раздражен»

Группировать по: **месяц** неделя Все **Десктопы** Мобильные Только телефоны Только планшеты

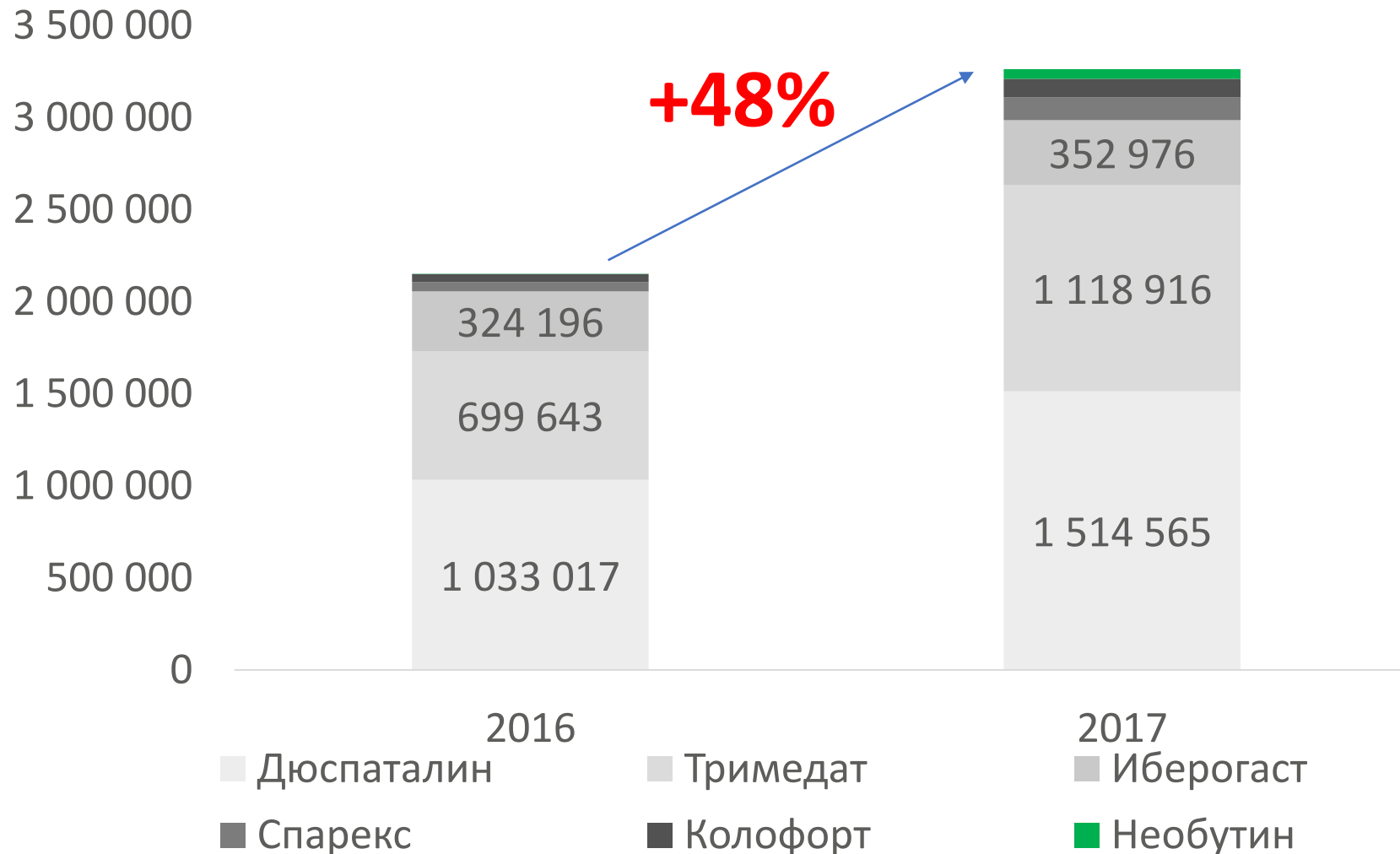


Период	Абсолютное	Относительное	Период	Абсолютное	Относительное
01.05.2016 - 31.05.2016	25 614	0,000 004 607 006	01.05.2017 - 31.05.2017	35 599	0,000 004 926 637
01.06.2016 - 30.06.2016	33 233	0,000 005 267 116	01.06.2017 - 30.06.2017	33 530	0,000 005 304 255
01.07.2016 - 31.07.2016	33 069	0,000 005 447 090	01.07.2017 - 31.07.2017	32 110	0,000 005 246 725
01.08.2016 - 31.08.2016	39 499	0,000 006 140 241	01.08.2017 - 31.08.2017	39 252	0,000 006 205 445
01.09.2016 - 30.09.2016	37 047	0,000 005 558 731	01.09.2017 - 30.09.2017	43 486	0,000 006 402 164
01.10.2016 - 31.10.2016	41 856	0,000 005 730 119	01.10.2017 - 31.10.2017	50 914	0,000 006 485 463
01.11.2016 - 30.11.2016	42 875	0,000 005 574 617	01.11.2017 - 30.11.2017	50 113	0,000 006 467 120
01.12.2016 - 31.12.2016	41 097	0,000 005 158 038	01.12.2017 - 31.12.2017	50 456	0,000 006 509 825
01.01.2017 - 31.01.2017	44 465	0,000 005 637 634	01.01.2018 - 31.01.2018	52 728	0,000 006 557 482
01.02.2017 - 28.02.2017	41 631	0,000 005 652 359	01.02.2018 - 28.02.2018	50 429	0,000 006 284 741
01.03.2017 - 31.03.2017	46 985	0,000 005 785 188	01.03.2018 - 31.03.2018	56 373	0,000 006 494 840
01.04.2017 - 30.04.2017	42 849	0,000 005 613 784	01.04.2018 - 30.04.2018	49 580	0,000 006 343 545



Как лечат СРК в России?

Рост продаж препаратов для лечения СРК³



Рекомендации РГА⁴

Пробиотики

*Лечебное действие различных пробиотиков при СРК подтверждено Рандомизированными контролируемые исследованиями и систематическим обзором Cochrane Database: Уровень доказательности соответствует II категории, уровень практических рекомендаций – категории В. Эффект от терапии следует оценивать не ранее, чем через 4 недели от начала приема препарата в дозе, рекомендованной производителем. Доказана эффективность пробиотиков, содержащих такие микроорганизмы, как *B.infantis*, *B.animalis*, *B.breve*, ***B.longum***, *L.acidophilus*, *L.plantarum*, *L.casei*, *L.bulgaricus*, *S.thermophilus*.*





Возможности для роста

20%
НАСЕЛЕНИЯ

+ 48%
РОСТ КАТЕГОРИИ
2017 vs 2016





СИМБИОЗИС АЛЬФЛОРЕКС - ПРОБИОТИК, СОДЕРЖАЩИЙ ШТАММ:

**V.LONGUM 35624® - РЕКОМЕНДАЦИИ ВСЕМИРНОЙ
ГАСТОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКОЙ АССОЦИАЦИИ (WGO)**

**ПОДДЕРЖКА ВЕДУЩИХ РОССИЙСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ
ПРОМОЦИЯ У ГАСТРОЭНТЕРОЛОГОВ**

**МАСШТАБНАЯ
РЕКЛАМНАЯ
КАМПАНИЯ**



Доказательная база

Более 50 публикаций

nature publishing group CLINICAL REVIEWS | REVIEW

The Utility of Probiotics in the Treatment of Irritable Bowel Syndrome: A Systematic Review

Darren M. Brenner, MD,¹ Matthew J. Mueller, MD,¹ William D. Chey, MD² and Philip S. Schoenfeld, MD, MSc, MS³ (Figs)^{1,2*}

OBJECTIVES: Irritable bowel syndrome (IBS) is a common disorder and available therapies have limited efficacy. Mucosal inflammation and alterations in gut microflora may contribute to the development of IBS symptoms, and researchers have hypothesized that probiotics might improve these symptoms. The aim of this study was to perform a systematic review of randomized controlled trials (RCTs) evaluating the efficacy, safety, and tolerability of probiotics in the treatment of IBS.

METHODS: Comprehensive literature searches of multiple databases were performed. Study selection criteria were as follows: (i) RCTs, (ii) adults with IBS defined by Manning or Rome II criteria, (iii) single or combination probiotic vs. placebo, and (iv) improvement in IBS symptoms and/or decrease in frequency of adverse events reported. Data about study design and results were extracted in duplicate using standardized data extraction forms. Owing to variability in outcome measures, quantitative pooling of data was not feasible.

RESULTS: A total of 16 RCTs met selection criteria. Of those, 11 studies showed suboptimal study design with inadequate blinding, inadequate trial length, inadequate sample size, and/or lack of intention-to-treat analysis. None of the studies provided quantifiable data about both tolerability and adverse events. *Bifidobacterium infantis* 35624 showed significant improvement in the composite score for abdominal pain/discomfort, bloating/distention, and/or bowel movement difficulty compared with placebo ($P < 0.05$) in two appropriately designed studies. No other probiotic showed significant improvement in IBS symptoms in an appropriately designed study.

CONCLUSIONS: *B. infantis* 35624 has shown efficacy for improvement of IBS symptoms. Most RCTs about the utility of probiotics in IBS have not used an appropriate study design and do not adequately report adverse events. Therefore, there is inadequate data to comment on the efficacy of other probiotics. Future probiotic studies should follow Rome II recommendations for appropriate design of an RCT.

Am J Gastroenterol advance online publication, 10 March 2009; doi:10.1038/ajg.2009.25

INTRODUCTION
Irritable bowel syndrome (IBS) is a common disorder defined by the coexistence of abdominal discomfort or pain associated with alterations in bowel habits. It affects approximately 10–20% of the adult population in the United States (1), resulting in significantly reduced quality of life (QOL) and increased medical expenditures. IBS is the most common diagnosis made by gastroenterologists (2). Despite its prevalence and impact on QOL and health expenditures, few therapies have been found to be effective for treating IBS. Agents including antidepressants (TCAs) (3), serotonin agonists/antagonists (4,5), and antibiotics (6,7)

*Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Ann Arbor, Michigan, USA; ²Department of Internal Medicine, Ann Arbor, Michigan, USA; ³Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, University of Michigan School of Medicine, Ann Arbor, Michigan, USA; ⁴Western Affairs Center for Excellence in Health Services Research, Ann Arbor, Michigan, USA. Correspondence: Darren M. Brenner, MD, Northwestern University Feinberg School of Medicine, 676 N. St. Clair Street, Suite 1400, Chicago, Illinois 60611, USA. E-mail: darren-brenner@northwestern.edu
Received 22 May 2008; accepted 23 October 2008

© 2009 by the American College of Gastroenterology The American Journal of GASTROENTEROLOGY

Gut Online First, published on November 3, 2011 as 10.1136/gutjnl-2011-300936 Gut microbiota

ORIGINAL ARTICLE

Bifidobacterium infantis 35624 administration induces Foxp3 T regulatory cells in human peripheral blood: potential role for myeloid and plasmacytoid dendritic cells

Patrycja Konieczna,¹ David Groeger,² Mario Ziegler,¹ Remo Frei,¹ Ruth Ferst,¹ Fergya Shanahan,³ Eamonn M M Quigley,³ Barry Kiely,² Czmi A Akdis,¹ Liam O'Mahony¹

ABSTRACT
Background Intestinal homeostasis is dependent on immunological tolerance to the microbiota.
Objective To (1) determine if a probiotic could induce Foxp3 T cells in humans; (2) to elucidate the molecular mechanisms, which are involved in the induction of Foxp3 T cells by human dendritic cells.
Design Cytokine secretion and Foxp3 expression were assessed in human volunteers following *Bifidobacterium infantis* feeding. Monocyte-derived dendritic cells (MDDCs), myeloid dendritic cells (mDCs) and plasmacytoid dendritic cells (pDCs) were incubated in vitro with *B. infantis* and autologous lymphocytes. Transcription factor expression, costimulatory molecule expression, cytokine secretion, retinoic acid and tryptophan metabolism were analysed.
Results Volunteers fed *B. infantis* displayed a selective increase in secretion of interleukin (IL)-10 and enhanced Foxp3 expression in peripheral blood. In vitro, MDDCs, mDCs and pDCs expressed indoleamine 2,3-dioxygenase and secreted IL-10, but not IL-12p70, in response to *B. infantis*. MDDC and mDC IL-10 secretion was Toll-like receptor (TLR)-2/6 dependent, while pDC IL-10 secretion was TLR-9 dependent. In addition, MDDC and mDCs expressed RALGAPs, which was TLR-2 and DC-SIGN dependent. *B. infantis*-stimulated MDDCs, mDCs and pDCs induced T cell Foxp3 expression. TLR-2, DC-SIGN and retinoic acid were required for MDDC and mDC induction of Foxp3 T cells, while pDCs required indoleamine 2,3-dioxygenase.
Conclusions *B. infantis* administration to humans selectively promotes immunoregulatory responses, suggesting that this microbe may have therapeutic utility in patients with inflammatory disease. Cross-talk between multiple pattern-recognition receptors and metabolic pathways determines the innate and subsequent T regulatory cell response to *B. infantis*. These findings link nutrition, microbiota and the induction of tolerance within the gastrointestinal mucosa.

INTRODUCTION
The commensal microbiota is required for optimal host development and for engaging intestinal homeostasis, which involves an interdependence between microbes and immunity.^{1–3} This requires discriminative responses to commensals in comparison with pathogens to ensure tolerance and protective immunity, respectively. A characteristic feature of mucosal tolerance is the induction and expansion of Foxp3 T regulatory cells, which limit excessive proinflammatory responses.^{4–6} We and others have identified specific microbes, which selectively promote Foxp3 polarization within the mucosa of mice.^{6–10} In addition, recent studies in patients with inflammatory diseases (ulcerative colitis and allergy) suggest that feeding with specific therapeutic microbes can increase the proportion of CD25^{high} T cells.^{11,12} However, the in vivo mechanisms underpinning the microbiota-associated

Significance of this study
What is already known about this subject?
• Commensal microbiota are important for intestinal homeostasis.
• T regulatory cells are required for intestinal tolerance.
• Dendritic cells induce T regulatory cells within the intestine.
• Murine models show that microbially–dendritic cell interactions induce T regulatory cells.
What are the new findings?
• *Bifidobacterium infantis* feeding induces Foxp3 T cells and peripheral blood mononuclear cell interleukin (IL)-10 secretion in humans.
• *B. infantis*-stimulated human dendritic cells induce Foxp3 and IL-10 secreting T cells.
• Dendritic cell subsets use different pattern-recognition receptors to induce T regulatory cells.
• Dendritic cell metabolic responses (ie, retinoic acid and tryptophan metabolism) are essential.
How might it impact on clinical practice in the foreseeable future?
• *B. infantis* will be included in interventional approaches to confer maximum tolerogenic immunomodulatory activity in the gut in order to protect against gastrointestinal inflammatory processes.

Additional materials are published online only. To view these files please visit the journal online (http://gut.bmj.com).
¹Novartis Institute of Biomedical Research (NIBR), University of Zurich, Zurich, Switzerland
²Alimentary Health Ltd., Cork, Ireland
³Alimentary Pharmabiotic Centre, University College Cork, Cork, Ireland
Correspondence to: Dr Liam O'Mahony, NIBR, (Email: liam.o'mahony@nibr.ie)
Authors PK and DG contributed equally and shared first authorship.
Revised 9 September 2011
Accepted 25 September 2011

Copyright Article author for this article (2011). Produced by BMJ Publishing Group Ltd (& BSG) under license.

TREATMENT UPDATE

Bifidobacterium infantis 35624: A Novel Probiotic for the Treatment of Irritable Bowel Syndrome

Darren M. Brenner, MD,¹ William D. Chey, MD²

¹Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, Northwestern University Feinberg School of Medicine, Chicago, IL; ²Division of Gastroenterology, Department of Internal Medicine, University of Michigan School of Medicine, Ann Arbor, MI

*Irritable bowel syndrome (IBS) is a common disorder with widespread prevalence. Due to its heterogeneous pathogenesis, efficacious treatments are lacking. The few medications that are effective for treating global IBS symptoms have either been withdrawn or restricted due to detrimental side effects; thus, safe and effective alternatives are urgently needed. Increasing data have revealed that inflammatory changes may play a role in the development of IBS, and probiotics, commensal organisms with inherent health benefits, may alter that milieu. Although their exact mechanisms of action remain elusive, it is clear that the beneficial properties inherent to each probiotic species are strain specific. *Bifidobacterium infantis* 35624 (*B. infantis* 35624; Bifantis, The Procter & Gamble Company, Cincinnati, OH), is a probiotic with unique abilities to reduce intestinal inflammation. Two randomized, controlled trials have validated its efficacy for treating both individual and global IBS symptoms without evidence to suggest an increase in adverse events. *B. infantis* 35624 appears safe and effective for the treatment of IBS. [Rev Gastroenterol Dis. 2009;9(1):7–15]*

© 2009 MedReviews®, LLC

Key words: Probiotic • Inflammation • *Bifidobacterium infantis* 35624 • Irritable bowel syndrome

Irritable bowel syndrome (IBS) is a chronic functional gastrointestinal disorder characterized by the presence of abdominal pain and/or discomfort associated with alterations in bowel habits. IBS is further subclassified based on the predominant bowel symptom. The most recent criterion, the Rome III criteria (Table 1), classifies IBS into 1 of 4 subcategories (Table 2): IBS with diarrhea (IBS-D), IBS with constipation (IBS-C), IBS with mixed bowel habits (IBS-M), and IBS undefined (IBS-U).¹ This disorder affects 7% to 10% of the world's population,

B. Longum 35624[®] способствует устранению симптомов раздраженного кишечника



* Самооценка состояния пациентов при использовании 6-балльной шкалы, где 0 = нет/очень удовлетворен и 5 = очень тяжелое состояние/серьезно неудовлетворен.

** (108 CFUs) n = 90

**+ n = 92



B. Longum 35624[®] способствует уменьшению воспаления кишечника у пациентов с СРК



Первая обзорная статья в России



Проф. Горелов, доктор медицинских наук, профессор, член-корреспондент Российской академии наук (РАН)

*Использование пробиотика **V.infantis (longum) 35624** у больных с СРК приводит к облегчению симптомов и увеличению числа «бессимптомных» дней, что значительно повышает качество жизни больных*

Ключевые моменты



- способствует **комплексному** облегчению симптомов СРК

- *Абдоминальная боль*
- *Отхождение газов*
- *Вздутие/растяжение кишечника*
- *Нарушение моторики кишечника*

- оптимальный профиль переносимости



Один штамм = один продукт



=



Страны, в которых зарегистрирован Альфлорекс*



Франция



Бельгия



Германия



Швеция



Финляндия



Турция



Марокко



Ирландия



Эстония



Россия



Польша



Украина



Литва



Латвия



Симбиозис Альфлорекс

1 капсула в день
1 курс = 4 недели





Официальные Интернет-ресурсы

Симбиозис Альфлорекс

Alflorex.ru

Bifidobacterium longum 35624

35624.ru

The screenshot shows the SYMBIOSYS website interface. At the top, there is a navigation bar with 'МИКРОБИОТА И ЗДОРОВЬЕ' and 'СИМБИОЗИС АЛЬФЛОРЕКС'. Below this, there are tabs for 'Симбиозис Альфлорекс', 'О продукте', and 'FAQ'. The main content area features a 'НОВИНКА' (New) banner for 'СИМБИОЗИС альфлорекс' containing 'B. longum 35624®'. The text describes the product as a biologically active food supplement containing the probiotic strain *Bifidobacterium longum* 35624®, which is a representative of the normal microflora of a healthy intestine. It helps reduce the main symptoms of irritable bowel syndrome (IBS), such as discomfort, gas formation, bloating, diarrhea, and constipation. A woman in a yoga pose is shown in the background.

The screenshot shows the 35624.ru website. It features a large circular logo for 'B. longum 35624®' with the text 'научно доказано' (scientifically proven). Below the logo, it states 'BIFIDOBACTERIUM LONGUM 35624®' and 'Ранее классифицировано как Bifidobacterium longum infantis 35624®'. A key message is highlighted: 'СРК – РАСПРОСТРАНЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, НЕГАТИВНО ВЛИЯЮЩЕЕ НА КАЧЕСТВО ЖИЗНИ ПАЦИЕНТА'. On the left side, there is a list of topics: 'Про СРК', 'Патофизиология СРК', 'Новый подход в лечении СРК', 'Уникальный штамм 35624', 'Научные доказательства', and 'Использованная литература'. At the bottom, there is a paragraph explaining that the gut microbiota consists of up to 100,000,000,000,000 microorganisms, which is ten times more than the number of cells in the human body, and that the presence of this large bacterial biomass has a significant and largely beneficial physiological effect.



ВЫБЕРИ АЛЬФЛОРЕКС.
ВЫБЕРИ СВОБОДУ

СИМБИЗИС
альфлорекс



ООО «БИОКОДЕКС»
107045 Москва, Последний пер., 11, стр. 1,
тел.: +7(495)783-26-80, факс: +7(495)783-26-81 phv@biocodex-corp.ru, www.biocodex.ru

БАД. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ