



# Antibiotikum? Darmflora ergänzen!

## OMNi-BiOTiC® 10:

- Gleicht die Dysbalance der Darmflora aus – **während & nach** der Antibiotika-Therapie.
- In **zahlreichen klinischen Studien** angewendet – auch in Geriatrie und Kliniken.
- Mit **10 wissenschaftlich erforschten** und von Natur aus im menschlichen Darm vorkommenden **Bakterienstämmen**.



Aktivierungszeit

- VEGAN
- GLUTENFREI
- LAKTOSEFREI

## Verzehrempfehlung:

**Während der gesamten Antibiotika-Therapie** 2 x täglich 1 Beutel OMNi-BiOTiC® 10 (= 5 g) in ca. 1/8 l Wasser einrühren, mindestens 1 Minute Aktivierungszeit abwarten, nochmals umrühren und dann trinken.

**Nach der Antibiotika-Therapie** möglichst noch 14 Tage lang 1 x täglich 1 Beutel einnehmen.

Für (Klein-)Kinder steht OMNi-BiOTiC® 10 Kids zur Verfügung.

Empfehlenswert ist die Einnahme auf möglichst leeren Magen. Wenn Sie OMNi-BiOTiC® 10 2 x täglich einnehmen, empfiehlt sich die Anwendung vor dem Frühstück und vor dem Abendessen. Im Idealfall sollte zwischen der Einnahme von OMNi-BiOTiC® 10 und dem Antibiotikum ein Abstand von mindestens 1 Stunde eingehalten werden.

## Zusammensetzung:

**10 humane Bakterienstämme** mit mindestens **5 Milliarden Keimen** pro Sachet (= 5 g): *Lactobacillus acidophilus* W55, *Lactobacillus acidophilus* W37, *Lactobacillus plantarum* W1, *Bifidobacterium lactis* W51, *Enterococcus faecium* W54, *Lactobacillus paracasei* W20, *Lactobacillus rhamnosus* W71, *Lactobacillus salivarius* W24, *Lactobacillus plantarum* W62, *Bifidobacterium bifidum* W23

## Weitere Inhaltsstoffe:

Maisstärke, Maltodextrin, Inulin, Kaliumchlorid, pflanzliches Eiweiß (Reis), Magnesiumsulfat, Fructooligosaccharide (FOS), Enzyme (Amylasen), Vanillearoma, Mangansulfat

## Produkteigenschaften:

- ✓ Frei von Allergenen (wie Gluten, Laktose etc.) und tierischem Eiweiß
- ✓ Geeignet für Vegetarier & Veganer, während Schwangerschaft & Stillzeit
- ✓ Eine Monatspackung OMNi-BiOTiC® 10 enthält insgesamt 150 Milliarden lebens- und vermehrungsfähige Bakterien

## Die idealen Ergänzungen:

**MikroSan** vereint zur Unterstützung und Erleichterung der Verdauung die geballte Kraft aus 24 Kräuter- und Pflanzenextrakten. Diese werden von den 31 enthaltenen Mikroorganismen fermentiert, wodurch eine sehr gute Bioverfügbarkeit der Pflanzenstoffe gewährleistet wird.

**META-CARE® Colon Lecithin** kombiniert hochwertiges Phosphatidylcholin mit der Aminosäure L-Glutamin. Phosphatidylcholin ist ein zentraler Baustein der Darmschleimhaut und daher wesentlich für die Erhaltung der Darmbarriere.

Produkt- info	OMNi-BiOTiC® 10 (10 Sachets à 5 g)	OMNi-BiOTiC® 10 (20 Sachets à 5 g)	MikroSan (1.000 ml)	META-CARE® Colon Lecithin (180 Kapseln)
AVP	€ 17,50	€ 33,50	€ 46,95	€ 64,95
EAN	9 120 001 433 308	9 120 001 433 315	9 120 001 434 749	9 120 001 433 162
PZN	13 584 793	13 584 824	9 612 414	11 724 534

Weitere Packungsgrößen OMNi-BiOTiC® 10: 30 Sachets à 5 g (€ 46,50), 40 Sachets à 5 g (€ 60,95) | Packungsgrößen und Preise Stand 01.03.2024, Änderungen vorbehalten.  
Unverbindliche Preisempfehlung.

# Für wen ist OMNi-BiOTiC® 10 empfehlenswert?

Antibiotika vernichten neben Krankheitserregern auch die für unsere Gesundheit so wichtigen „guten“ Bakterien und reduzieren das Mikrobiom zum Teil unwiederbringlich. Die Folge: Fremde Keime (z. B. *Clostridium difficile*) können sich rasch vermehren, es kommt zu einer Dysbiose der Darmflora. Diese kann sich in Form von Verdauungsbeschwerden wie Durchfall zeigen.

BERATUNGSTIPP

Die Einnahme von OMNi-BiOTiC® 10 empfiehlt sich:

- ✓ Bereits **während** und auch noch **nach einer Antibiotika-Therapie**.
- ✓ Bei **Folgen einer Dysbiose**, die **durch Antibiotika** hervorgerufen wurde, z. B. bei rezidivierenden *Clostridium-difficile*-Infektionen oder bei **Durchfällen**, die auch erst Wochen **nach der Antibiotika-Therapie** auftreten können.

Notizen:

## Probiotika während und nach der Antibiotika-Therapie

Durchfall ist die häufigste Nebenwirkung der Antibiotika-Behandlung. Je nach eingesetzter Substanz treten **bei bis zu 49 % der Patienten** Beschwerden auf. Der Grund dafür: Jede Antibiotika-Gabe führt zu einer Dysbiose im Darm und reduziert das natürliche Mikrobiom um 5 – 10% unwiederbringlich. In der Folge können sich Keime wie *Clostridium difficile* exponentiell vermehren und den Darm überwuchern<sup>[1]</sup>.

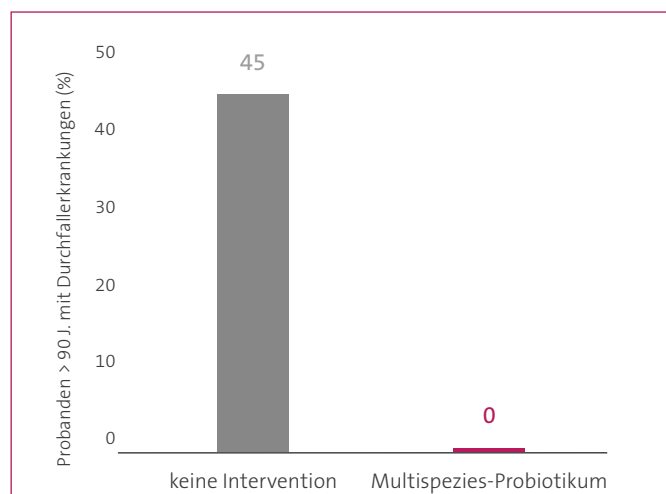
### Vielfältige Darmflora trotz starker Medikation

Wissenschaftliche Studien bestätigen die **positiven Effekte von Probiotika** im Rahmen einer Antibiotika-Gabe wie die Erhöhung der Diversität der Darmflora – trotz schwerer Medikation: In einer Forschungsarbeit mit einem Multispezies-Probiotikum mit 10 spezifisch kombinierten Bakterienstämmen zeigte sich in der Probiotika-Gruppe eine wesentlich größere Vielfalt des Mikrobioms im Vergleich zur Placebo-Gruppe. Besonders bemerkenswert war, dass Bakterien, die in dem Multispezies-Probiotikum enthalten waren, in signifikant hoher Anzahl im Stuhl der Probanden festgestellt wurden. **Bakterien aus qualitativ hochwertigen Probiotika** können sich also bereits während der Antibiotika-Gabe im Darm ansiedeln und auch vermehren<sup>[2]</sup>.

FACHWISSEN  
ANTIBIOTIKA

### Reduktion von gastrointestinalen Beschwerden

Zahlreiche klinische Studien belegen, dass geeignete **Multispezies-Probiotika Durchfall um 50 % reduzieren**. Dies ist insbesondere für Hochrisiko-Patienten relevant, denn für **geriatrische Patienten** kann der Flüssigkeitsverlust, der mit dem Durchfall einhergeht, lebensbedrohlich sein. Eine aktuelle Studie belegt klar den Nutzen eines spezifischen Multispezies-Probiotikums mit 10 Bakterienstämmen: Im Rahmen einer Antibiotika-Therapie trat in der Risikogruppe der über 90-Jährigen **kein einziger Fall von Durchfall** auf, während in der Kontrollgruppe 45 % der Personen Durchfallerscheinungen aufwiesen<sup>[3]</sup>.



**Abb.:** In der Risikogruppe der über 90-Jährigen trat während der Einnahme des Multispezies-Probiotikums kein einziger Fall von Durchfallerkrankungen auf, während in der Kontrollgruppe 45% der Patienten Diarrhöen aufwiesen ( $p < 0,05$ ).

**Quellen:** [1] Hell M *et al.* Probiotics in *Clostridium difficile* infection – reviewing the need for a multistrain probiotic. *Beneficial Microbes* 2013;4(1):39 – 51 [2] Koning C *et al.* The effect of a multispecies probiotic on the intestinal microbiota and bowel movements in healthy volunteers taking the antibiotic amoxicillin. *Am J Gastroenterol* 2007;102:1 – 12 [3] Gänzer *et al.* „Einsatz von Probiotika bei Antibiose-Prävention einer antibiotikaassoziierten Diarrhoe bei älteren Patienten“ *Wiener klinisches Magazin*, vol. 25, pp 12–19 (2022).



# Antibiotikum? Darmflora kindgerecht ergänzen!

## OMNi-BiOTiC® 10 Kids:

- Für Kinder entwickelt – von Eltern empfohlen
- **Bewährte** Bakterien-Kombination in **für Kinder optimierter** Form – so wenig Inhaltsstoffe wie möglich (neben den wichtigen Bakterien)
- **Einfache Dosierung:** 1 Beutel = 1 Kinder-Portion
- **Neutraler Geschmack:** Einfaches Einrühren in verschiedene Getränke & Flüssigkeiten



Aktivierungszeit

**VEGAN**

**GLUTENFREI**

**LAKTOSEFREI**

## Verzehrpfehlung:

1 Beutel OMNi-BiOTiC® 10 Kids (= 2,5 g) in etwas Wasser, (verdünnten) Fruchtsaft, Milch, Joghurt, Müsli o. Ä. einrühren, mindestens 1 Minute Aktivierungszeit abwarten, nochmals umrühren und dann trinken. Empfehlenswert ist die Einnahme auf möglichst leeren Magen, z. B. vor dem Frühstück und/oder vor dem Abendessen.

**(Klein-) Kinder bis 3 Jahre:** 2 × täglich 1 Beutel während der gesamten Antibiotika-Therapie und danach noch 1 × täglich für 10–14 Tage.

**Kinder von 3–6 Jahren:** 2 × täglich 1–2 Beutel während der gesamten Antibiotika-Therapie und danach noch 1 × täglich 1–2 Beutel für 10–14 Tage.

Im Idealfall sollte zwischen der Einnahme von OMNi-BiOTiC® 10 Kids und dem Antibiotikum ein Abstand von mindestens 1 Stunde eingehalten werden.

## Zusammensetzung:

**10 humane Bakterienstämme** mit mindestens **2,5 Milliarden Keimen** pro Sachet (= 2,5 g):

*Lactobacillus acidophilus* W55, *Lactobacillus acidophilus* W37, *Lactobacillus plantarum* W1, *Bifidobacterium lactis* W51, *Enterococcus faecium* W54, *Lactobacillus paracasei* W20, *Lactobacillus rhamnosus* W71, *Lactobacillus salivarius* W24, *Lactobacillus plantarum* W62, *Bifidobacterium bifidum* W23

## Weitere Inhaltsstoffe:

Maisstärke, Maltodextrin, Inulin, pflanzliches Eiweiß (Reis), Fructooligosaccharide (FOS), Enzyme (Amylasen)

## Produkteigenschaften:

- ✓ Für Kinder entwickelt – natürlich auch für Erwachsene geeignet (dabei gilt: 1 Portion = 2 Sachets (5 g))
- ✓ Geeignet für Diabetiker, Milchallergiker, Vegetarier & Veganer
- ✓ Eine Packung OMNi-BiOTiC® 10 Kids enthält insgesamt 50 Milliarden lebens- und vermehrungsfähige Bakterien

## Die idealen Ergänzungen (ab dem Beikostalter):

**OMNi-LOGiC® FIBRE\*** enthält zwei bestens erforschte Ballaststoffquellen, die wichtigen Darmbakterien als Nahrung zur Verfügung stehen und darüber die Verdauung bei Verstopfung und Durchfall regulieren.

**Caricol®** enthält die Kraft der Papaya in geballter Form und unterstützt das Wohlbefinden im Darm mit verdauungsfördernden Enzymen – 100% natürliche Inhaltsstoffe in Bio-Qualität.

Produktinfo	OMNi-BiOTiC® 10 Kids (20 Sachets à 2,5 g)	OMNi-LOGiC® FIBRE (250 g Pulver)	Caricol® (20 Sticks)
AVP	€ 17,95	€ 20,95	€ 25,90
EAN	9 120 117 914 203	9 120 001 435 418	9 120 117 913 923
PZN	18 854 429	15 734 630	09 884 644

Packungsgrößen und Preise Stand 01.03.2024, Änderungen vorbehalten. \*OMNi-LOGiC® FIBRE ist ein Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät). Unverbindliche Preisempfehlung.

# Für wen ist OMNi-BiOTiC® 10 Kids empfehlenswert?

Antibiotika sind oft lebenswichtige Medikamente, doch zerstören sie nicht nur bakterielle Krankheitserreger im Körper, sondern – bei oraler Einnahme – auch ganze Stämme der vielen „guten“ Bakterien im Darm.

BERATUNGSTIPP

Die Darmflora entwickelt sich erst langsam im Kindesalter. Solange sie sich noch im Aufbau befindet, ist es deswegen besonders wichtig, sie während solcher Belastungen möglichst intensiv und kontinuierlich mit hochwertigem Nachschub zu versorgen – in Form von natürlich im menschlichen Darm vorkommenden probiotischen Bakterien. Denn: Parallel zur Darmflora entwickelt sich unser Immunsystem in den ersten Lebensjahren und lernt durch den wiederholten Kontakt mit ganz unterschiedlichen Viren und Keimen – etwa in Kindergarten oder Schule –, damit umzugehen.

Wie gut der Körper das schafft, hängt zu einem großen Teil auch von der Zusammensetzung der Darmflora ab. Die Grundlage dafür ist eine möglichst große Vielfalt an nützlichen Bakterien, die sich im Kindesalter im Darm ansiedeln. Deshalb empfiehlt es sich, nach einer Antibiotika-Gabe die Darmflora mit probiotischen Bakterien zu unterstützen.

Notizen:

## Auswirkungen von Antibiotika-Gaben auf das kindliche Mikrobiom

FACHWISSEN  
ANTIBIOTIKA & KIND

Ein Kind kommt nicht mit einer voll ausgebildeten Darmflora auf die Welt, sondern die bakterielle **Basis-Besiedelung des Darms** entwickelt sich in den ersten 3 Lebensjahren. Während dieser Zeit bildet sich auch das **kindliche Immunsystem** aus, dessen Schlagkraft mit der Diversität der Darmflora in **direktem Zusammenhang** steht: Je diverser und damit stärker das kindliche Mikrobiom, desto stärker auch die Abwehrkräfte des Kindes<sup>[1]</sup>.

Dieser enge funktionale Zusammenhang zwischen Immunsystem und Darmflora zeigt sich unter anderem auch in der Häufigkeit der Entwicklung von Allergien: Kinder, die schon öfter Antibiotika nehmen mussten, entwickeln deutlich häufiger Allergien als gleichaltrige Kinder, die ohne Antibiotika ausgekommen sind<sup>[2]</sup>.

**Jede Antibiotika-Gabe** beeinträchtigt das Darmmikrobiom und führt unweigerlich zu einer **markanten Reduktion** der mikrobiellen **Vielfalt**<sup>[3]</sup>, was sich besonders ungünstig auf Frühgeborene auswirkt, deren Anzahl kontinuierlich im Steigen begriffen ist<sup>[4]</sup>. Deshalb ist es bereits im **frühesten Kindesalter entscheidend**, die Darmflora nach einer Antibiotika-Therapie mit geeigneten probiotischen Bakterien zu unterstützen und deren **Regeneration zu fördern**.

### Probiotika: Stärkung des Mikrobioms nach Antibiose

**Die Darmflora profitiert** nach einer Antibiose gleich **mehrfach** von der Zufuhr probiotischer Bakterien: In wissenschaftlichen Studien ermittelte, spezielle Kombinationen von Bakterienstämmen siedeln sich dabei nicht nur erfolgreich im Darm an, sondern schaffen zugleich auch für weitere nützliche Bakterienstämme eine lebenswerte Umgebung und **erhöhen so die Diversität** des Mikrobioms.

Außerdem werden **pathogene Keime**, die sich typischerweise nach Ablauf einer Antibiose vermehrt im Darm ansiedeln, von probiotischen Bakterien **in Schach gehalten**: *Clostridium difficile*, der im Darm von bis zu 80 % aller Kleinkinder vorkommt, vermehrt sich gerade aufgrund der Reduktion der natürlichen Darmflora durch Antibiotika besonders stark<sup>[5]</sup>. Die von *Clostridium difficile* gebildeten Zellgifte (Toxine) A und B greifen dabei das Darmepithel des Wirtes an und können dadurch schwere Durchfälle auslösen.

Hier konnte eine umfassende Meta-Analyse zeigen, dass die rechtzeitige Anwendung geeigneter probiotischer Bakterien nach einer Antibiose die ungebremste Vermehrung von *Clostridium difficile* im kindlichen Darm um durchschnittlich 64 % reduziert, gemessen am **stark verringerten Auftreten von schweren Durchfällen**<sup>[6]</sup>.

**Quellen:** [1] Thompson AL *et al.* Milk- and solid-feeding practices and daycare attendance are associated with differences in bacterial diversity, predominant communities, and metabolic and immune function of the infant gut microbiome. *Front Cell Infect Microbiol* 2015;5:3. [2] Foliaki S *et al.* Antibiotic use in infancy and symptoms of asthma, rhinoconjunctivitis, and eczema in children 6 and 7 years old: International Study of Asthma and Allergies in Childhood Phase III. *J Allergy Clin Immunol* 2009;124:982-9. [3] Huang C *et al.* Effects of Four Antibiotics on the Diversity of the Intestinal Microbiota. *Microbiol Spectr* 2022;10:e0190421. [4] Greenwood C *et al.* Early empiric antibiotic use in preterm infants is associated with lower bacterial diversity and higher relative abundance of Enterobacter. *J Pediatr* 2014;165:23-9. [5] Larson HE *et al.* Epidemiology of *Clostridium difficile* in infants. *J Infect Dis* 1982;146:727-33. [6] Goldenberg JZ *et al.* Probiotics for the prevention of *Clostridium difficile*-associated diarrhea in adults and children. *Cochrane Database Syst Rev* 2013:CD006095.