

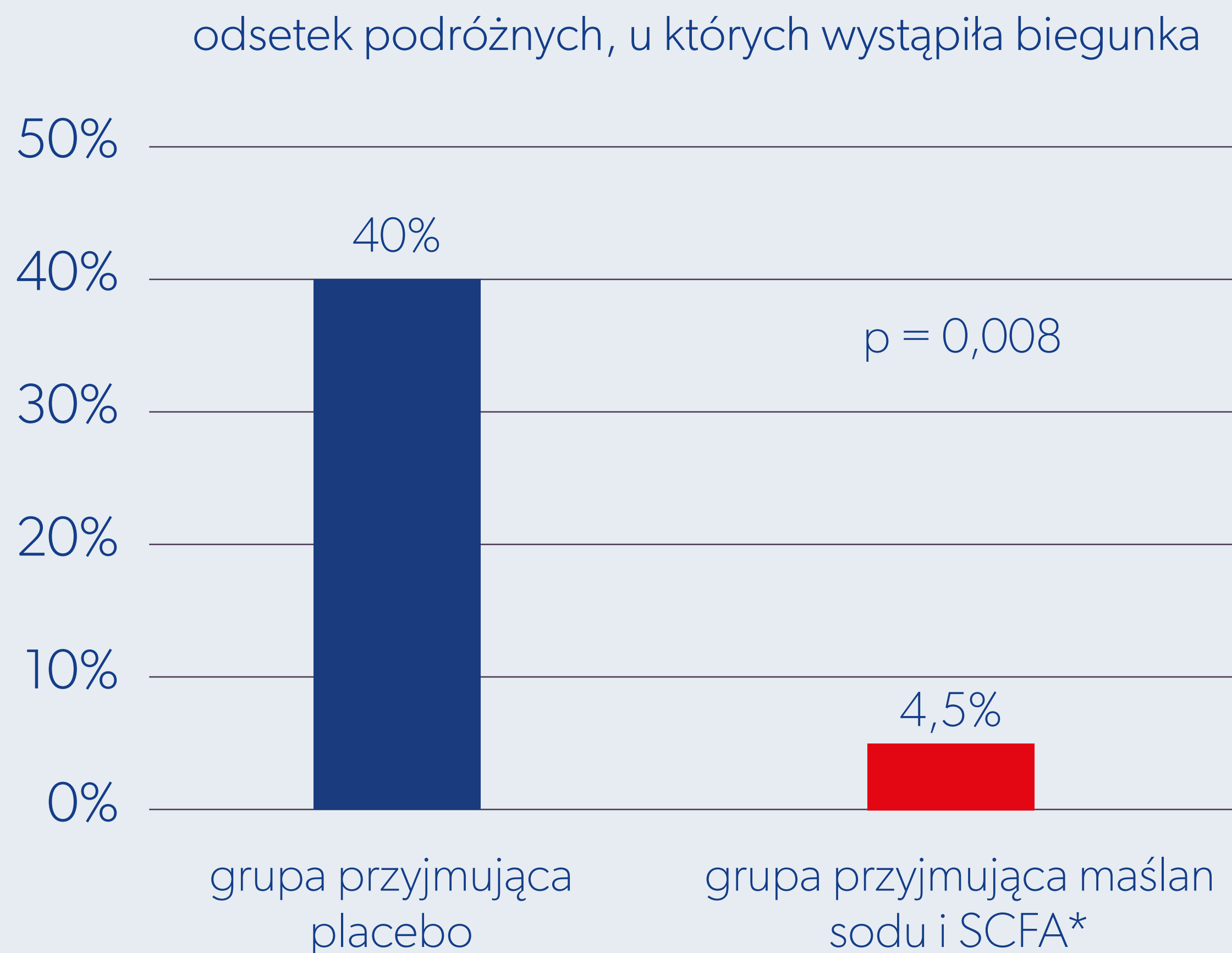
Żywność specjalnego przeznaczenia medycznego

Debutir Forte

Zabierz Debutir Forte na wakacje

Biegunka podróżnych dotyczy od 8% do nawet 65% ludzi podróżujących z krajów rozwiniętych w różne rejony świata¹

MAŚLAN SODU i SCFA* stosowane przez 3 dni przed podróżą i w trakcie podróży znacząco zmniejszyły występowanie biegunki podróżnych²



Dobowa dawka maślanu sodu w tym badaniu wynosiła 1500 mg

Pacjenci przyjmujący maślan sodu z SCFA:

- Częstotliwość wypróżnień mniejsza o 45%
- Mniejsze nasilenie objawów (ból brzucha, wzdęcie, nudności) o 50%

W BADANIU STOSOWANO WYSOKĄ DAWKĘ MAŚLANU SODU³

- Brak działań niepożądanych
- Bardzo dobry efekt kliniczny

* W badaniu wykorzystano połączenie krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych (SCFA): maślanu sodu (250 mg), kwasu fumarowego (100 mg), cytrynowego (60 mg), sorbowego (50 mg) i jabłkowego (40 mg) w jednej kapsułce.

Kwas masłowy – komentarz do dwóch badań z zastosowaniem maślanu sodu w zapobieganiu biegunce podróżnych**

W prowadzonych przez nas badaniach tematem kluczowym było pytanie, czy można wpłynąć na błonę śluzową przewodu pokarmowego, przede wszystkim jelita grubego, by było ono bardziej odporne na patogenne mikroorganizmy powodujące biegunkę podróżnych. Innymi słowy, czy posiadamy bezpieczne i fizjologiczne narzędzia profilaktyki tego nieprzyjemnego schorzenia i jego leczenia w początkowej fazie. Szukając potencjalnych rozwiązań, skupiliśmy się na mało wtedy znanym zagadnieniu – krótkołańcuchowych kwasach tłuszczowych (SCFA). Mieszanka zawierała kilka tych kwasów, głównie ze względu na ówczesny stan wiedzy, w którym rola konkretnych kwasów była wciąż poznawana i określana. Podstawą stał się jednak już wtedy zdecydowany lider krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych – kwas masłowy (maślan sodu). Jego potencjalny, bardzo fizjologiczny mechanizm działania dawał nadzieję, iż będzie skuteczny zarówno w profilaktyce, jak i leczeniu biegunki podróżnych. Tak też się stało. W obydwu badaniach grupy uczestników otrzymujące preparat opierający się na maślanie sodu odniosły zdecydowane korzyści. Czas pokazał, iż był to jak najbardziej słuszny kierunek. Kolejne badania coraz bardziej przybliżały nas do rozumienia wiodącej roli kwasu masłowego (maślanu sodu) nie tylko w zaopatrzeniu energetycznym komórek nabłonka błony śluzowej jelita, ale też w utrzymaniu jego hemostazy, poprawie odporności na niekorzystne czynniki zewnętrzne, w tym mikroorganizmy, czy zdolności regeneracji.

To właśnie dlatego maślan sodu okazał się skuteczny zarówno w profilaktyce, jak i leczeniu. Tak jest do tej pory, nie tylko w przypadku biegunki, ale także innych schorzeń i zaburzeń w obrębie jelita grubego.

*prof. dr hab. n. med. Tomasz Banasiewicz
Kierownik Katedry i Kliniki Chirurgii Ogólnej,
Endokrynologicznej i Onkologii Gastroenterologicznej UM w Poznaniu*

** Krokowicz L et al. Sodium butyrate and short chain fatty acids in prevention of travellers' diarrhoea: a randomized prospective study. *Travel Med Infect Dis.* 2014; 12(2):183-188.

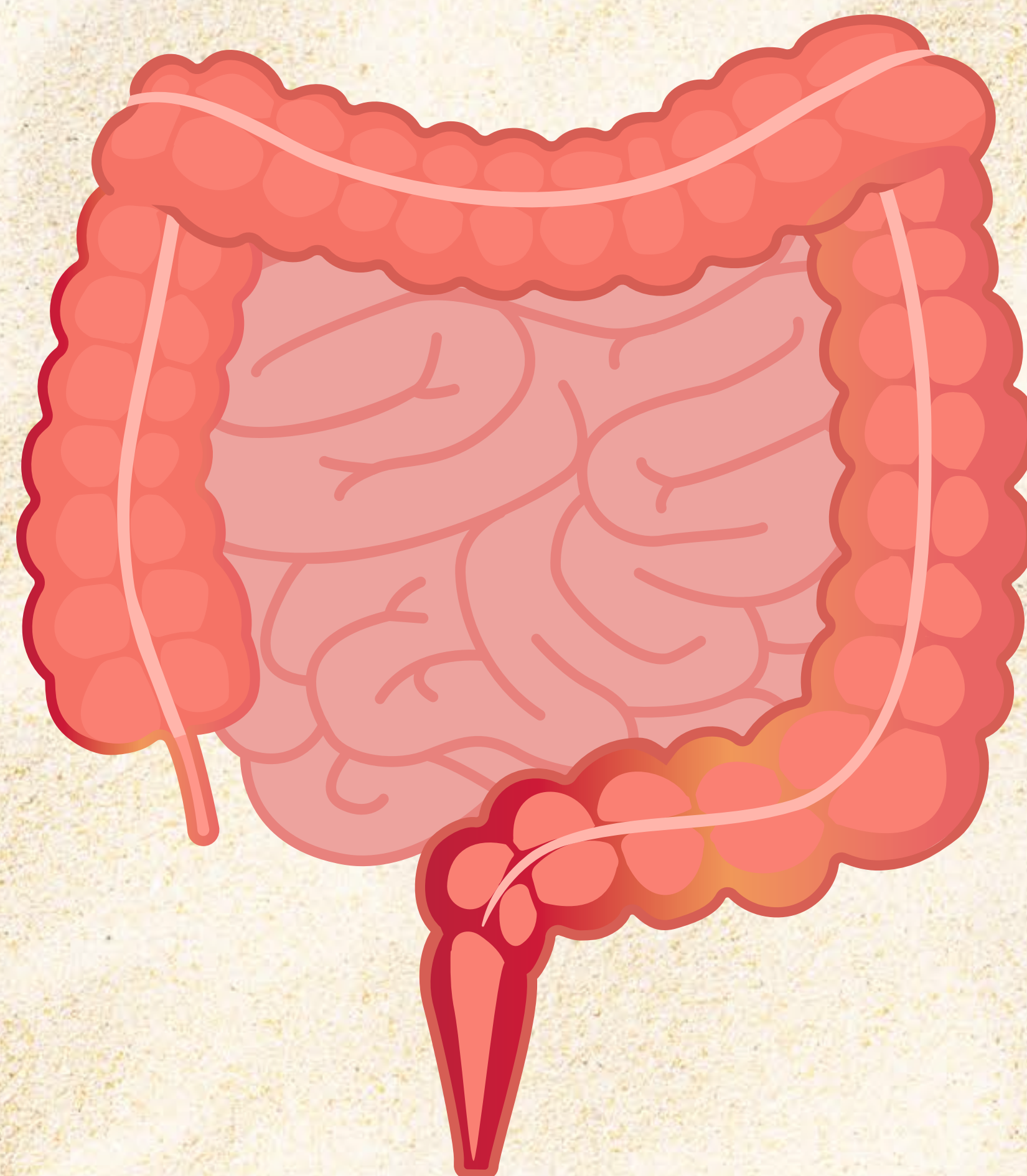
Krokowicz L et al. Management of traveller's diarrhoea with a combination of sodium butyrate, organic acids, and A-300 silicon dioxide. *Prz. Gastroenterol.* 2014; 9(5): 285-290, DOI: 10.5114/pg.2014.46164.

KWAS MASŁOWY²⁻¹⁵:

Poprawia
integralność
bariery jelitowej

Wykazuje
lokalny efekt
przeciwzapalny

Normalizuje skład
mikrobioty jelitowej



Odżywia
i ułatwia
regenerację jelit

Hamuje
rozwój bakterii
patogennych

Zmniejsza ryzyko
odwodnienia
w przebiegu biegunek

Korzystnie wpływa
na perystaltykę jelit



Debutir Forte wskazany jest m.in.:

- ✚ W biegunkach **różnego pochodzenia**
- ✚ W zaburzeniach **mikrobioty jelitowej**

Debutir Forte:

- ✚ Mikrootoczkowany maślan sodu w dawce 300 mg
- ✚ Jedyny produkt na rynku z opatentowaną technologią mikrootoczkowania, która zapewnia **ponad 50-procentowe dotarcie maślanu** do jelita grubego⁵
- ✚ Kapsułka **bez dwutlenku tytanu**



Informacja o produkcie dostępna
po zeskanowaniu kodu
lub u Przedstawiciela Polpharmy.

Przygotowano na podstawie:

1. Korzeniowski K. Zaburzenia żołądkowo-jelitowe u powracających z podróży; *Forum Medycyny Rodzinnej* 2018 vol. 12, no. 4, 115–126.
2. Krokowicz L et al. Sodium butyrate and short chain fatty acids in prevention of travellers' diarrhoea: a randomized prospective study. *Travel Med Infect Dis.* 2014; 12(2):183–188.
3. Banasiewicz T et al. Determination of butyric acid dosage based on clinical and experimental studies - a literature review. *Prz Gastroenterol.* 2020; 15(2):119-125.
4. Kuczyńska B i wsp. Krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe – mechanizmy działania, potencjalne zastosowania kliniczne oraz zalecenia dietetyczne. *Nowiny Lekarskie* 2011; 80(4):299–304.
5. Banasiewicz T i wsp. Porównanie profili uwalniania maślanu sodu w jelicie dla produktów dostępnych na polskim rynku. *Farmacja Praktyczna* 2019; 12-1(119): 40–42.
6. Banasiewicz T i wsp. Kliniczne aspekty zastosowania kwasu masłowego w postępowaniu dietetycznym w chorobach jelit. *Prz Gastroenterol.* 2010; 5(6):329–334.
7. Kotunia A i wsp. Kwas masłowy w przewodzie pokarmowym. *Prz Gastroenterol.* 2010; 5(3):3–8.
8. Roediger WE. Role of anaerobic bacteria in the metabolic welfare of the colonic mucosa in man. *Gut* 1980; 21: 793–798.
9. Guilloteau P. et al. From the gut to the peripheral tissues : the multiple effects of butyrate. *Nutr Res Rev.* 2010; 23(2):366–84.
10. Ma X et al. Butyrate promotes the recovering of intestinal wound healing through its positive effect on the tight junctions. *J Anim Sci.* 2012; 90 Suppl 4:266–268.
11. Andoh A et al. Physiological and anti-inflammatory roles of dietary fiber and butyrate in intestinal functions. *JPENJ Parenter Enteral Nutr.* 1999; 23(5 Suppl):70–73.
12. Ricke SC. Perspectives on the use of organic acids and short chain fatty acids as antimicrobials. *Poult Sci.* 2003; 82(4):632–639.
13. Russell JB, Diez Gonzalez F. The effects of fermentation acids on bacterial growth. *Adv Microb Physiol.* 1998; 39:205–234.
14. Rabbani GH et al. Short chain fatty acids inhibit fluid and electrolyte loss induced by cholera toxin in proximal colon of rabbit in vivo. *Dig Dis Sci.* 1999; 44:1547–1553.
15. Holtug K et al. An in vitro study of short chain fatty acid concentrations, production and absorption in pig (*Sus scrofa*) colon. *Comp Biochem Physiol Comp Physiol.* 1992; 103(1):189–197.