



Nestlé  
**BEBA**<sup>®</sup>  
expert  
Spezialnahrung

## Schnelle Hilfe bei Verdauungsbeschwerden



**Ausschließlich für medizinische Fachpersonen**

Wichtiger Hinweis: Stillen ist die beste Ernährung für ein Baby. Säuglingsnahrung sollte nur auf Rat unabhängiger Fachleute verwendet werden. Jede Mutter sollte darauf hingewiesen werden, dass die Entscheidung, nicht zu Stillen, nur schwer rückgängig zu machen ist. Beraten Sie die Frauen hinsichtlich der Zubereitung der Nahrung. Wichtig ist die Information, dass die Zufütterung den Stillserfolg beeinträchtigen kann. Nestlé BEBA expert Comfort+ und BEBA expert AR sind geeignet für die besondere Ernährung während der ersten Monate, wenn nicht gestillt wird.

# BEBA expert Anti-Reflux

## Zur wirksamen Reduktion der Regurgitationen



### L. REUTERI (DSM 17938)\*

Reduziert nachweislich den Reflux und verbessert die Magenentleerung<sup>12</sup>

\*Exklusiv unter der Lizenz von BioGaia AB eingesetzt.



**Intaktes Protein, molkendominant**  
Zur Unterstützung der Magenentleerung<sup>6-8</sup>



### Stärke (0,3 g/100 ml) plus Johannisbrotkernmehl (0,4 g/100 ml)

Verhindert ein Zurückfließen der Nahrung – nachgewiesen besser als Johannisbrotkernmehl alleine<sup>9-11</sup>

**Klinisch nachgewiesen:**

77%

**Reduzierung**  
der täglichen  
Refluxperioden<sup>13</sup>

47%

**Reduzierung**  
des aufgestoßenen  
Volumens<sup>13</sup>

83%

**Rückgang**  
von Refluxsymptomen<sup>14</sup>

**Ziel der Behandlung ist es, die Eltern wirksam zu beruhigen sowie die Symptome bei gleichzeitiger Vermeidung von Komplikationen zu lindern.**

Bei den meisten Säuglingen können die Symptome durch einfache Maßnahmen gelindert werden und die Notwendigkeit einer medikamentösen Behandlung kann vermieden werden.<sup>15-17</sup>

# Das Baby hat Verdauungsprobleme

Regurgitationen



BEBA expert Anti-Reflex

Koliken  
und Verstopfungen



BEBA expert Comfort+



Stärke und  
Johannisbrotkernmehl

Intaktes Protein,  
molkendominant

*L.Reuteri*  
(DSM 17938)

6 Einzigartiger  
FACH Wirkkomplex



Erhöhter  
Stärkegehalt

Erhöhter  
Magnesiumgehalt

GOS/FOS

Weniger Laktose\*

Moderat hydrolysiertes  
Molkenprotein

*L.Reuteri*  
(DSM 17938)

\*Weniger Laktose als in BEBA  
Säuglingsmilchnahrungen.

Lebensmittel für besondere medizinische Zwecke (bilanzierte Diät)  
**Stillen ist die beste Ernährung für ein Baby**  
und sollte niemals zur Behandlung einer FGID abgebrochen werden.

# BEBA expert Comfort+

## Der Schlüssel zur effektiven Behandlung von Koliken, Verstopfung oder multiplen Symptomen

- ✓ **L. REUTERI (DSM 17938)\*\***  
Lindert Bauchschmerzen, verkürzt die Schreidauer und hilft bei Verstopfung<sup>25-28</sup>
- ✓ **Moderat hydrolysiertes Molkenprotein**  
Verbessert signifikant die Stuhlbeschaffenheit und erhöht die Magenentleerrungsrate<sup>28-30</sup>
- ✓ **Besonders sämig durch erhöhten Stärkegehalt**



- ✓ **Mit Magnesium**  
Reduziert Verstopfung durch erhöhten Wassergehalt im Stuhl und eine höhere Anzahl an Stühlen pro Tag<sup>18-20</sup>
- ✓ **Mit Ballaststoffen GOS/FOS**  
Helfen durch häufigere und weichere Stühle signifikant, die Verstopfung zu lindern<sup>16-18</sup>
- ✓ **Reduzierter Laktosegehalt\***  
Hilft bei Koliken<sup>23-25</sup>

\*Weniger Laktose als in BEBA Säuglingsmilchnahrungen.  
\*\*Exklusiv unter der Lizenz von BioGaia AB eingesetzt.

**Schneller Wirkeffekt (3-7 Tage), wissenschaftlich bewiesen<sup>5, 11, 31</sup>**

**Wissenschaftlich bewiesen: lindert funktionelle gastrointestinale Symptome**

Bis zu **65%**  
weniger  
Bauchschmerzen<sup>29</sup>



Bis zu **57%**  
weniger Koliken<sup>32</sup>



Reduziert funktionelle Verstopfung, bis zu **27%** weichere und häufigere Stühle, ähnlich wie bei gestillten Kindern<sup>33-35</sup>

# Leichte Verdauungsprobleme im ersten Lebensjahr sind häufig

**Koliken**



Bis zu **25 %** der Babys in den ersten 6 Lebenswochen<sup>1</sup>

**Aufstoßen und Spucken**



Bis zu **67 %** der Babys im Alter von 4 Monaten<sup>3</sup>

**Funktionelle Verstopfung**



Bis zu **32 %** der Babys und Kinder weltweit<sup>2</sup>

**Bauchschmerzen**



Bis zu **41 %** der Kinder weltweit<sup>4</sup>

**Funktionelle gastrointestinale Störungen (FGIDs) beeinträchtigen die Lebensqualität vieler Säuglinge und ihrer Familien<sup>5</sup>**

# Unsere Spezialnahrungen bei Verdauungsbeschwerden



Bei vermehrtem  
Aufstoßen und Spucken



Bei parallel auftretenden  
Verdauungsbeschwerden

## Quellen:

1 Wolke D et al. J Pediatr. 2017; 185:55–61. 2 Koppen IJN et al. J Pediatr. 2018; 198:121–130. 3 Benninga MA et al. Gastroenterology 2016; 150:1443–1455. 4 Korterink JJ et al. PLoS One. 2015; 10(5):e0126982. 5 Zeevenhooven J et al. Pediatr. Gastroenterol Hepatol Nutr 2017; 20(1): 1–13. 6 Vandenplas Y et al. J Pediatr. Gastroenterol Nutr 2009; 49:498–547. 7 Vandenplas Y et al. J Am Coll Nutr 1998; 17(4):308–316. 8 Chevallier B et al. Annales de Pédiatrie 1998 n°7 509–515. 9 Chevallier B et al. Arch Pediatr. 2009; 16(4):343–352. 10 Moukharzel A et al. J Clin Gastroenterol 2007; 41(9):823–829. 11 Billeaud C et al. Eur J Clin Nutr 1990; 44:577–583. 12 Indrio F et al. Eur J Clin Invest 2011; 41:417–422. 13 Indrio F et al. Nutrients 2017; 9(11):1181. 14 Dadan Set al. J Pediatr. Gastroenterol Nutr 2019; 68:413–414. 15 Benninga MA et al. Gastroenterology 2016; (16):182–187. 16 Hyman E et al. Gastroenterology 2006; 130:1519–1526. 17 Rosen R et al. J Pediatr. Gastroenterol Nutr 2018; 66(3):516–554. 18 Indrio F et al. Ital J Pediatr. 2009; 35(1):39. 19 Salvatore S et al. Nutrition 2018; 49:51–56. 20 Eutamène H et al. Neurogastroenterol Motil. 2017; 29:e12994. 21 Capozza M et al. Front Pediatr. 2022; 10:805466. 22 Kwiatkowska M et al. Adv Clin Exp Med. 2021; 30(4):471–480. 23 Abomoelak B et al. Microorganisms 2021; 9:2354. 24 Szajewska H et al. J. Pediatr. 2013; 162:257–262. 25 Indrio F et al. JAMA Pediatr. 2014; 168:228–233. 26 Abrahamsson TR et al. Nestle Nutr Inst Workshop Ser. 2017; 88:107–115. 27 Saeed NK et al. World J Gastroenterol 2022; 14; 28(18):1875–1901. 28 Dubois NE et al. Biol Res Nurs 2016; 18(3):307–315. 29 Jadrešin O et al. J Pediatr. Gastroenterol Nutr. 2017; 64(6):925–929. 30 Weizman Z et al. J Pediatr. 2016; 174:160–164. 31 Coccorullo P et al. J Pediatr. 2010; 157(4):598–602. 32 Clemens, RA et al. J M Coll Nutr. 2002. 21(5):4824. 33 Czermik LA et al. Int J Pediatr. 2018; 2018:4969576. 34 Vandenplas Y et al. Nutrients. 2021; 13(10):3336. 35 Chouraqui J–P et al. Front. Nutr. 10:1164722.

