



GENESTRA  
BRANDS®

# HMF® Baby F

## Probiotic supplement for formula-fed babies

- Provides 10 billion CFU per dose
- Helps support gastrointestinal health and promote a favourable gut flora
- Contains fructooligosaccharides (FOS) and transgalactooligosaccharides (GOS)
- Powder format dissolves easily in milk, formula, or water

HMF® Baby F is a probiotic supplement specifically designed for formula-fed babies. It provides a clinically researched probiotic combination containing *Ligilactobacillus salivarius*, *Lacticaseibacillus paracasei* and two strains of *Bifidobacteria*.<sup>1,2</sup> HMF® Baby F also contains fructooligosaccharides (FOS) and transgalactooligosaccharides (GOS), a fibre similar to the oligosaccharides that occur naturally in breast milk.<sup>3</sup> As a child's microbial composition and diversity may resemble that of an adult by age 2-5, the first few years of life can be an especially important time for supplementation aimed at supporting the microbiota.<sup>4</sup> Research suggests that combining infant formula with probiotics can help promote a microbial composition similar to that of breast-fed infants.<sup>5</sup> HMF® Baby F promotes a favourable gut flora and supports gastrointestinal health, and is available in a convenient powder formula that dissolves easily in milk, formula, or water.



### EACH SCOOP (1.1 g) CONTAINS:

<b>Probiotic Consortium</b> .....	10 billion CFU
<i>Ligilactobacillus salivarius</i> (CUL-61) .....	6.25 billion CFU
<i>Bifidobacterium animalis</i> subsp. <i>lactis</i> (CUL-34) & <i>Bifidobacterium bifidum</i> (CUL-20) .....	2.5 billion CFU
<i>Lacticaseibacillus paracasei</i> (CUL-08) .....	1.25 billion CFU

Non-Medicinal Ingredients: Transgalactooligosaccharides (GOS), fructooligosaccharides (FOS). Ingredients used to maintain viability of probiotics (dipotassium phosphate, monopotassium phosphate, trehalose, sucrose, sodium chloride, maltodextrin).

Contains: Milk

### Recommended Dose

Children (1-4 years): In a glass, add water or milk to 1 scoop of HMF® Baby F and mix. Take once daily with a meal, at least 2 to 3 hours before or after taking antibiotics, or as recommended by your healthcare practitioner.

<b>Size</b>	<b>Product Code</b>	<b>UPC</b>
66 g Powder	10493-66C	883196156504

NPN 80048547



Non  
GMO



Gluten  
Free



Soy  
Free



Vegetarian

### REFERENCES

1. Allen SJ, Jordan S, Storey M, Thornton CA, Gravenor M, et al. J Nutr. 2010 Mar;140(3):483-8.
2. Allen SJ, Jordan S, Storey M, Thornton CA, Gravenor MB, et al. Arch Dis Child. 2014 Nov;99(11):1014-9.
3. Jeurink PV, van Esch BC, Rijnierse A, Garssen J, Knippels LM. Am J Clin Nutr. 2013 Aug;98(2):572S-7S.
4. Rodriguez JM, Murphy K, Stanton C, Ross RP, Kober OJ, et al. Microb Ecol Health Dis. 2015 Feb 2;26:26050.
5. Mueller NT, Bakacs E, Combellick J, Grigoryan Z, Dominguez-Bello MG. Trends Mol Med. 2015 Feb;21(2):109-17.

Tried, tested and true.

GenestraBrands.ca | 1.800.263.5861

© 2023 Atrium Innovations. All rights reserved.  
This product may not be right for everyone. Always read and follow the label.

# HMF<sup>®</sup> Baby F

## Scientific Rationale:

Intestinal colonization of *Ligilactobacillus salivarius*, *Lactacaseibacillus paracasei* and *Bifidobacteria* probiotic bacteria tends to be lower in infants with atopic dermatitis (AD) or allergies.<sup>1-3</sup> The composition of the intestinal microbiota influences early immune stimulation, and variations in gut colonization at early ages have been associated with the development of atopic disease.<sup>4</sup> Since the 1960s, the worldwide prevalence of AD has tripled - in the United States, approximately 10-20% of children are currently reported to have AD,<sup>5</sup> making it the most common chronic skin disease in children.<sup>6</sup> The peak incidence of AD occurs during the first year of life.<sup>6</sup> Clinical trial evidence supports the efficacy of supplementing infants with probiotics to prevent the development of atopic eczema,<sup>7,8</sup> as well as in the treatment of eczema symptoms.<sup>9</sup>

Daily supplementation with HMF<sup>®</sup> Baby F's probiotic formulation was found to safely and effectively reduce atopic eczema incidence and skin prick sensitivity to common allergens in infants. In a randomised, double-blind, placebo-controlled, parallel group trial, 454 pregnant women at 36 weeks gestation were randomised to either the probiotic capsule treatment group (*Ligilactobacillus salivarius* (CUL-61)  $6.25 \times 10^9$  colony forming units (CFUs), *Lactacaseibacillus paracasei* (CUL-08)  $1.25 \times 10^9$  CFU, *Bifidobacterium animalis* subsp. *lactis* (CUL-34)  $1.25 \times 10^9$  CFU and *Bifidobacterium bifidum* (CUL-20)  $1.25 \times 10^9$  CFU) or the placebo capsule treatment group. Participants began daily supplementation with either treatment until giving birth; participants' infants then began daily supplementation until 6 months of age. At 6 months and 2 years of age, skin prick testing (SPT) was performed using common food allergens (cow's milk, hen's egg) as well as positive (histamine) and negative controls. SPT allergen response was considered positive if wheal diameter was 3 mm or greater. The presence of atopic eczema was determined based upon the presence of one or more positive SPTs. In comparison with the infant participants in the placebo group, participants in the probiotic group experienced a statistically significant 57% decrease in atopic eczema. Participants in the probiotic group also experienced a significant 44% decrease in skin prick sensitivity to common food allergens.<sup>10</sup> Usage of HMF<sup>®</sup> Baby F's formulation did not impact adverse event incidence, number of visits to the doctor, or mothers' assessment of infant health.<sup>11</sup> Based on these findings, the authors concluded that usage of the probiotic formulation was safe during pregnancy and early infancy.

These results expand upon the findings of several other clinical trials that have demonstrated the immunomodulatory and AD symptom-reducing effects of probiotics in infants with allergic diseases. In a similar study, daily supplementation with a probiotic mixture from 4-8 weeks prior to delivery and for the first 6 months of age significantly reduced the incidence of

eczema diagnosis in infants.<sup>8</sup> In infants aged 1-3 with mild-to-moderate AD, daily supplementation with a probiotic mixture for 8 weeks significantly improved clinical symptoms of AD, reduced usage of topical corticosteroids and modulated lymphocyte levels.<sup>9</sup>

HMF<sup>®</sup> Baby F contains a "synbiotic" mixture of both probiotics and prebiotic fibre.<sup>12</sup> The addition of prebiotic fibres such as galacto-oligosaccharides (GOS) and fructo-oligosaccharides (FOS) has been demonstrated to selectively enhance the proliferation of certain prebiotic bacteria within the colon, in particular the *Bifidobacteria* species.<sup>12</sup> Human breast milk contains approximately 14 g/L of oligosaccharides, which are thought to modulate the intestinal microfloral composition of infants. While the World Health Organization considers human breast milk as the nutritional gold standard for term infants,<sup>13</sup> not all infant formulas contain added prebiotic fibre and prebiotic oligosaccharides are only present in trace amounts in cow's milk. In addition to their bifidogenic effects, prebiotic fibres may help to inhibit the adhesion of pathogens to the epithelial surface of the digestive tract, and could have immunomodulatory effects. Human milk oligosaccharides include a complex mixture of over 200 different structures. Both FOS and GOS have prebiotic effects similar to the oligosaccharides found in breast milk.<sup>13</sup>

In a randomised, placebo-controlled trial of 60 children aged 2-14 with moderate to severe AD, daily supplementation with a synbiotic significantly improved AD symptom severity. The children were randomised to either a synbiotic capsule treatment group ( $2 \times 10^9$  CFU of *Ligilactobacillus salivarius* plus 475 mg FOS) or a prebiotic capsule control group (475 mg FOS plus 25 mg corn starch) for 8 weeks. Scoring of Atopic Dermatitis (SCORAD) questionnaires were completed at baseline prior to supplementation, on weeks 4 and 8 of supplementation and again at week 10 (2 weeks post-supplementation). Serum eosinophil cationic protein (ECP) levels were measured at baseline, and again at weeks 4 and 8 of supplementation. ECP is a ribonuclease produced by eosinophil white blood cells - ECP levels are elevated in individuals with allergic diseases, including atopic dermatitis.<sup>14</sup> Frequency of topical medication usage was assessed using a 5-point frequency questionnaire at weeks 0, 4 and 8. Compared with baseline measurements, by week 8 of supplementation participants in the synbiotic control group had significantly lower SCORAD scores, AD symptom intensity, medication usage frequency and ECP levels. SCORAD scores remained significantly reduced at week 10, 2 weeks prior to cessation of supplementation. SCORAD scores were also reduced significantly in the prebiotic treatment group at week 8, although SCORAD levels were significantly higher in comparison with the synbiotic treatment group.<sup>15</sup>

### REFERENCES

1. Björkstén B, Sepp E, Julge K, Voor T, Mikelsaar M. J Allergy Clin Immunol. 2001 Oct;108(4):516-20.
2. Kalliomäki M, Kirjavainen P, Eerola E, Kero P, Salminen S, et al. J Allergy Clin Immunol. 2001 Jan;107(1):129-34.
3. Watanabe S, Narisawa Y, Arase S, Okamoto H, Ikenaga T, et al. J Allergy Clin Immunol. 2003 Mar;111(3):587-91.
4. Yoo J, Tchekrekdjian H, Lynch SV, Cabana M, Boushey HA. Proc Am Thorac Soc. 2007 Jul;4(3):277-82.
5. Eichenfield LF, Ellis CN, Mancini AJ, Paller AS, Simpson EL. Atopic dermatitis: epidemiology and pathogenesis update. Semin Cutan Med Surg. 2012 Sep;31(3 Suppl):S3-5.
6. Grüber C, van Stuijvenberg M, Mosca F, Moro G, Chirico G, et al. J Allergy Clin Immunol. 2010 Oct;126(4):791-7.
7. Tang ML, Lahtinen SJ, Boyle RJ. Curr Opin Pediatr. 2010 Oct;22(5):626-34.
8. Kim JY, Kwon JH, Ahn SH, Lee SI, Han YS, et al. Pediatr Allergy Immunol. 2010 Mar;21(2 Pt 2):e386-93.
9. Gerasimov SV, Vasjuta VV, Myhovich OO, Bondarchuk LI. Am J Clin Dermatol. 2010;11(5):351-61.
10. Allen SJ, Jordan S, Storey M, Thornton CA, Gravenor MB, et al. Arch Dis Child. 2014 Nov;99(11):1014-9.
11. Allen SJ, Jordan S, Storey M, Thornton CA, Gravenor M, et al. J Nutr. 2010 Mar;140(3):483-8.
12. Thomas DW, Greer FR: American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition; American Academy of Pediatrics Section on Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. Probiotics and prebiotics in pediatrics. Pediatrics. 2010 Dec;126(6):1217-31.
13. Jeurink PV, van Esch W, Nijjerse A, Garssen J, Knipfels LM. Am J Clin Nutr. 2013 Aug;98(2):572S-7S.
14. Park SY, Oh S, Kim EJ, Yoon SY, Park HS, et al. Acta Derm Venereol. 2014 May;94(3):333-4.
15. Wu KG, Li TH, Peng HJ. Br J Dermatol. 2012 Jan;166(1):129-36.
16. Health Canada Monograph on Probiotics. March 2014

**Tried, tested and true.**  
**GenestraBrands.ca | 1.800.263.5861**



**GENESTRA**  
BRANDS<sup>®</sup>

© 2023 Atrium Innovations. All rights reserved.

This product may not be right for everyone. Always read and follow the label. For more information, visit GenestraBrands.ca.



GENESTRA  
BRANDS®

# HMF<sup>MD</sup> Bébé F

## Suppléments de probiotiques pour les bébés nourris au biberon

- Contient 10 milliards d'UFC par dose
- Aide à soutenir la santé gastro-intestinale et à améliorer la flore intestinale
- Contient des transgalactooligosaccharides (GOS) et des fructooligosaccharides (FOS)
- La poudre se dissout facilement dans du lait, du lait maternisé ou de l'eau

HMF<sup>MD</sup> Bébé F est un supplément de probiotiques spécialement conçu pour les bébés nourris au biberon. Ce produit contient une combinaison de probiotiques qui a été soumise à des recherches cliniques et qui contient les souches *Ligilactobacillus salivarius* et *Lacticaseibacillus paracasei*, de même que deux souches de bifidobactéries.<sup>1,2</sup> HMF<sup>MD</sup> Bébé F renferme aussi des fructooligosaccharides (FOS) et des transgalactooligosaccharides (GOS), une fibre similaire aux oligosaccharides qui sont naturellement présents dans le lait maternel.<sup>3</sup> Comme la composition et la diversité microbiennes des enfants peuvent ressembler à celles des adultes dès l'âge de 2 à 5 ans, les premières années de vie peuvent être particulièrement importantes pour une supplémentation visant à soutenir le microbiote.<sup>4</sup> La recherche semble indiquer que le fait de combiner du lait maternisé à des probiotiques peut aider à favoriser une composition microbienne similaire à celle des bébés nourris au sein.<sup>5</sup> HMF<sup>MD</sup> Bébé F améliore la flore intestinale et soutient la santé gastro-intestinale, et ce produit se présente sous la forme d'une poudre pratique qui se dissout facilement dans le lait, le lait maternisé ou l'eau.

### RÉFÉRENCES

1. Allen SJ, Jordan S, Storey M, Thornton CA, Gravenor M, et al. J Nutr. 2010 Mar;140(3):483-8.
2. Allen SJ, Jordan S, Storey M, Thornton CA, Gravenor MB, et al. Arch Dis Child. 2014 Nov;99(11):1014-9.
3. Jeurink PV, van Esch BC, Rijnierse A, Garssen J, Knippels LM. Am J Clin Nutr. 2013 Aug;98(2):572S-7S.
4. Rodriguez JM, Murphy K, Stanton C, Ross RP, Kober OJ, et al. Microb Ecol Health Dis. 2015 Feb 2;26:26050.
5. Mueller NT, Bakacs E, Combellick J, Grigoryan Z, Dominguez-Bello MG. Trends Mol Med. 2015 Feb;21(2):109-17.



### CHAQUE MESURE (1,1 g) CONTIENT :

<b>Consortium probiotiques</b> .....	10 milliards d'UFC
<i>Ligilactobacillus salivarius</i> (CUL-61) .....	6,25 milliards d'UFC
<i>Bifidobacterium animalis</i> subsp. <i>lactis</i> (CUL-34) & <i>Bifidobacterium bifidum</i> (CUL-20) .....	2,5 milliards d'UFC
<i>Lacticaseibacillus paracasei</i> (CUL-08) .....	1,25 milliards d'UFC

Ingrédients non médicinaux : Transgalactooligosaccharides (GOS), fructooligosaccharides (FOS). Ingrédients utilisés pour maintenir la viabilité des probiotiques (phosphate de dipotassium, phosphate de monopotassium, trehalose, sucrose, chlorure de sodium, maltodextrine).

Contient : Lait

### Dose recommandée

Enfants (1-4 ans) : Dans un verre, ajouter de l'eau ou de lait à une mesure de HMF<sup>MD</sup> Bébé F et mélanger. Prendre 1 fois par jour avec un repas, au moins 2 à 3 heures avant ou après avoir pris les antibiotiques, ou selon l'avis de votre professionnel de la santé.

<b>Format</b>	<b>Code produit</b>	<b>CUP</b>
66 g de poudre	10493-66C	883196156504

NPN 80048547



Des probiotiques éprouvés.

GenestraBrands.ca | 1.800.361.0324

© 2023 Atrium Innovations. Tous droits réservés.

Ce produit ne convient pas à tout le monde. Toujours lire et respecter l'étiquette. Pour plus d'information, contactez-nous.

## Justification scientifique :

La colonisation de l'intestin par les souches de probiotiques *Ligilactobacillus salivarius* et *Lactocaseibacillus paracasei* et par les bifidobactéries tend à être plus faible chez les bébés qui souffrent de dermatite atopique ou d'allergies.<sup>1-3</sup> La composition du microbiote intestinal influence la stimulation immunitaire en début de vie et les variations au niveau de la colonisation de l'intestin en bas âge ont été associées au développement des maladies atopiques.<sup>4</sup> Depuis les années 60, la prévalence mondiale de la dermatite atopique a triplé – aux États-Unis, on signale qu'environ 10-20 % des enfants en sont atteints,<sup>5</sup> ce qui en fait la maladie cutanée chronique la plus répandue chez les enfants.<sup>6</sup> L'incidence de la dermatite atopique atteint son maximum pendant la première année de vie.<sup>6</sup> Des preuves cliniques soutiennent l'efficacité de l'administration de suppléments de probiotiques à des nourrissons pour prévenir le développement de l'eczéma atopique,<sup>7,8</sup> et pour traiter les symptômes de l'eczéma.<sup>9</sup>

On a constaté que la prise quotidienne de suppléments de la formule de probiotiques HMF<sup>MD</sup> Bébé F réduisait de façon sûre et efficace l'incidence de l'eczéma atopique et la sensibilité aux allergènes courants ressentie par les nourrissons lors des tests de piqûres cutanées. Dans une étude en parallèle randomisée à double insu contre placebo, on a réparti au hasard 454 femmes enceintes à 36 semaines de gestation dans le groupe de traitement avec des probiotiques en capsules [*Ligilactobacillus salivarius* (CUL-61) 6,25×10<sup>9</sup> CFU (cellules souches unipotentes), *Lactobacillus paracasei* (CUL-08) 1,25×10<sup>9</sup> CFU, *Bifidobacterium animalis* subsp. *lactis* (CUL-34) 1,25×10<sup>9</sup> CFU et *Bifidobacterium bifidum* (CUL-20) 1,25×10<sup>9</sup> CFU] ou dans le groupe recevant un placebo en capsules. Les participantes ont commencé la prise quotidienne de suppléments pour les deux traitements jusqu'à l'accouchement; par la suite, les nourrissons ont reçu la supplémentation quotidienne jusqu'à l'âge de 6 mois. À l'âge de 6 mois et de 2 ans, on leur a fait subir des tests de piqûre cutanée (SPT) au moyen d'allergènes alimentaires courants (lait de vache, oeufs de poule) et des contrôles positifs (histamine) et négatifs. La réponse aux SPT était considérée comme positive quand le diamètre des papules était de 3 mm ou plus. On a déterminé la présence de l'eczéma atopique quand un ou plusieurs SPT étaient positifs. Comparativement aux nourrissons du groupe placebo, ceux qui faisaient partie du groupe recevant les probiotiques ont enregistré une diminution statistiquement significative de 57 % de l'incidence de l'eczéma atopique. On a aussi observé chez les participants du groupe recevant les probiotiques une importante diminution de 44 % de la sensibilité aux allergènes alimentaires courants.<sup>10</sup> L'utilisation de la formule HMF<sup>MD</sup> Bébé F n'a pas eu d'effet sur l'incidence des événements indésirables, sur le nombre de visites chez le médecin ni sur l'évaluation par la mère de la santé des enfants.<sup>11</sup> Compte tenu de ces résultats, les auteurs ont conclu que l'utilisation de la formule de probiotiques était sûre pendant la grossesse et pendant la petite enfance.

Ces résultats s'ajoutent à ceux de plusieurs autres études cliniques qui ont démontré les effets immunomodulateurs des probiotiques et leur capacité de réduire les symptômes de la dermatite atopique chez les nourrissons souffrant de maladies allergiques. Dans une étude similaire, la prise quotidienne de suppléments d'un mélange de probiotiques pendant 4 à 8 semaines avant l'accouchement et pendant les 6 premiers mois de vie a réduit de façon marquée l'incidence de l'eczéma chez les nourrissons.<sup>8</sup> Chez les bébés de

1 à 3 ans qui souffraient de dermatite atopique de légère à modérée, la prise quotidienne de suppléments d'un mélange de probiotiques pendant 8 semaines a entraîné une importante amélioration des symptômes cliniques de la dermatite atopique, réduit l'usage des corticostéroïdes topiques et modulé les taux de lymphocytes.<sup>9</sup>

HMF<sup>MD</sup> Bébé F contient un synbiotique, c'est-à-dire un mélange de probiotiques et de fibres prébiotiques.<sup>12</sup> Il a été démontré que l'addition de fibres prébiotiques comme les galacto-oligosaccharides (GOS) et les fructo-oligosaccharides (FOS) améliorait de façon sélective la prolifération de certaines bactéries probiotiques dans le côlon, en particulier les bifidobactéries.<sup>12</sup> Le lait maternel humain contient environ 14 g/L d'oligosaccharides, qui sont censés avoir la capacité de moduler la composition de la microflore intestinale chez les nourrissons. Bien que l'Organisation mondiale de la santé considère le lait maternel humain comme l'aliment idéal pour les nourrissons nés à terme,<sup>13</sup> les formules pour nourrissons ne contiennent pas toutes des fibres prébiotiques et les oligosaccharides ne sont présents qu'en quantité infime dans le lait de vache. En plus de posséder des propriétés bifidogéniques, les fibres prébiotiques pourraient inhiber l'adhésion des pathogènes à la surface épithéliale du tube digestif et elles pourraient avoir des effets immunomodulateurs. Les oligosaccharides présents dans le lait humain renferment un mélange complexe de plus de 200 structures différentes. Les FOS et les GOS ont tous des effets prébiotiques similaires à ceux des oligosaccharides qu'on retrouve dans le lait maternel.<sup>13</sup>

Dans une étude randomisée contre placebo menée auprès de 60 enfants de 2 à 14 ans souffrant de dermatite atopique de modérée à sévère, la prise quotidienne de suppléments d'un synbiotique a entraîné une importante diminution de la gravité des symptômes de la dermatite atopique. Les enfants ont été répartis au hasard dans le groupe traité avec des capsules contenant le synbiotique (2 x 10<sup>9</sup> CFU de *Ligilactobacillus salivarius* plus 475 mg de FOS) ou dans le groupe témoin recevant une capsule de prébiotiques (475 mg de FOS plus 25 mg de fécule de maïs) pendant 8 semaines. On a rempli des questionnaires SCORAD (Scoring of Atopic Dermatitis) au début de l'étude avant la supplémentation, après 4 et 8 semaines de supplémentation, puis après 10 semaines (2 semaines après la supplémentation). On mesuré les taux sériques de la protéine cationique des éosinophiles (ECP) au début de l'étude, puis après 4 et 8 semaines de supplémentation. L'ECP est une ribonucléase produite par les globules blancs. Les taux d'ECP sont plus élevés chez les personnes qui souffrent de maladies allergiques, y compris la dermatite atopique.<sup>14</sup> On a évalué la fréquence de l'usage des médicaments topiques au moyen d'un questionnaire en 5 points aux semaines 0, 4 et 8. Comparativement aux mesures prises au début de l'étude, on a observé après 8 semaines de supplémentation chez les participants du groupe témoin une importante diminution des scores SCORAD, de l'intensité des symptômes de la dermatite atopique, de la fréquence de l'usage des médicaments et des taux d'ECP. Les scores SCORAD sont restés beaucoup plus bas après 10 semaines, 2 semaines avant la fin de la supplémentation. Les scores SCORAD ont aussi diminué de façon importante au sein du groupe traité avec les prébiotiques après 8 semaines, mais ils étaient de beaucoup supérieurs à ceux du groupe témoin.<sup>15</sup>

### RÉFÉRENCES

1. Björkstén B, Sepp E, Julge K, Voor T, Mikelsaar M. J Allergy Clin Immunol. 2001 Oct;108(4):516-20.
2. Kalliomäki M, Kirjavainen P, Eerola E, Kero P, Salminen S, et al. J Allergy Clin Immunol. 2001 Jan;107(1):129-34.
3. Watanabe S, Narisawa Y, Arase S, Okamoto H, Ikenaga T, et al. J Allergy Clin Immunol. 2003 Mar;111(3):587-91.
4. Yoo J, Tchekrekdjian H, Lynch SV, Cabana M, Boushey HA. Proc Am Thorac Soc. 2007 Jul;4(3):277-82.
5. Eichenfield LF, Ellis CN, Mancini AJ, Paller AS, Simpson EL. Atopic dermatitis: epidemiology and pathogenesis update. Semin Cutan Med Surg. 2012 Sep;31(3 Suppl):S3-5.
6. Grüber C, van Stuijvenberg M, Mosca F, Moro G, Chirico G, et al. J Allergy Clin Immunol. 2010 Oct;126(4):791-7.
7. Tang ML, Lahtinen SJ, Boyle RJ. Curr Opin Pediatr. 2010 Oct;22(5):626-34.
8. Kim JY, Kwon JH, Ahn SH, Lee SI, Han YS, et al. Pediatr Allergy Immunol. 2010 Mar;21(2 Pt 2):e386-93.
9. Gerasimov SV, Vasjuta VV, Myhovich OD, Bondarchuk LI. Am J Clin Dermatol. 2010;11(5):351-61.
10. Allen SJ, Jordan S, Storey M, Thornton CA, Gravenor MB, et al. Arch Dis Child. 2014 Nov;99(11):1014-9.
11. Allen SJ, Jordan S, Storey M, Thornton CA, Gravenor M, et al. J Nutr. 2010 Mar;140(3):483-8.
12. Thomas DW, Greer FR. American Academy of Pediatrics Committee on Nutrition; American Academy of Pediatrics Section on Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition. Probiotics and prebiotics in pediatrics. Pediatrics. 2010 Dec;126(6):1217-31.
13. Jeurink PV, van Esch BC, Rijnierse A, Garssen J, Knipfels LM. Am J Clin Nutr. 2013 Aug;98(2):572S-7S.
14. Park SY, Oh S, Kim EJ, Yoon SY, Park HS, et al. Acta Derm Venereol. 2014 May;94(3):333-4.
15. Wu KG, Li TH, Peng HJ. Br J Dermatol. 2012 Jan;166(1):129-36.
16. Health Canada Monograph on Probiotics. March 2014

**Des probiotiques éprouvés.**  
**GenestraBrands.ca | 1.800.361.0324**



**GENESTRA**  
BRANDS®