

XX XX
Sielska 10
60-129 Poznań

Pacjent: XX XX **Adres:** Poznań, Sielska 10
Data urodzenia: 1986-03-01 **Płeć:** Kobieta

Rodzaj badania: Mikrobiota jelit Pro

Materiał: Kał **Data pobrania:** 2025-05-05 08:00 **Data przyjęcia:** 2025-05-06 08:00

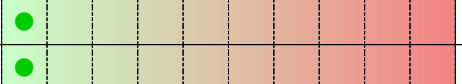
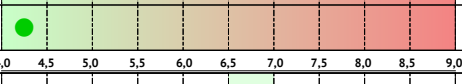
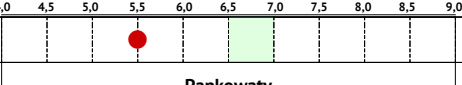
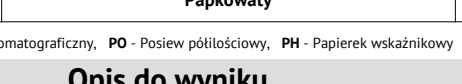
Osoba wykonująca: Michalina Pazgrat-Patan **Data wykonania:** 2025-05-09 **Data wygenerowania wyniku:** 2025-05-09

 Mikrobiota immunomodulująca
 Mikrobiota ochronna
 Mikrobiota odżywiająca nabłonek jelita

 Mikrobiota proteolityczna
 Inne wyhodowane bakterie
 Grzyby drożdżopodobne i pleśniowe

 Mikrobiota patogenna

		Wynik	Jedn.	10 ²	10 ³	10 ⁴	10 ⁵	10 ⁶	10 ⁷	10 ⁸	10 ⁹	10 ¹⁰	10 ¹¹	10 ¹²	Ocena	Wartości odniesienia	Legenda
	Escherichia coli	2 x 10 ⁶	CFU/g					●						✓	Prawidłowy	≥1 x10 ⁶	POIL
	Enterococcus spp.	2 x 10 ⁶	CFU/g					●						✓	Prawidłowy	≥1 x10 ⁶	POIL
	Lactobacillus spp.	2 x 10 ⁵	CFU/g				●							✓	Prawidłowy	≥1 x10 ⁵	POIL
	Lactobacillus H2O2	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								↓↓	Silnie obniżony	≥1 x10 ⁵	POIL
	Bifidobacterium spp.	<2 x10 ⁷	CFU/g						●					↓↓	Silnie obniżony	≥1 x10 ⁹	POIL
	Bacteroides spp.	2 x 10 ⁹	CFU/g								●			✓	Prawidłowy	≥1 x10 ⁹	POIL
	Akkermansia muciniphila	2 x 10 ⁵	Kopie/g				●							↓↓	Wyraźnie obniżony	≥1 x10 ⁸	PCR
	Faecalibacterium prausnitzii	2 x 10 ⁶	Kopie/g					●						↓↓	Wyraźnie obniżony	≥1 x10 ⁹	PCR
	Escherichia coli Biovere	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								✓	Prawidłowy	<2 x10 ⁴	POIL
	Proteus spp.	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								✓	Prawidłowy	<2 x10 ⁴	POIL
	Morganella spp.	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								✓	Prawidłowy	<2 x10 ⁴	POIL
	Providencia spp.	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								✓	Prawidłowy	<2 x10 ⁴	POIL
	Pseudomonas spp.	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								✓	Prawidłowy	<2 x10 ⁴	POIL
	Klebsiella spp.	2 x10 ⁵	CFU/g				●							↑↑	Wyraźnie podwyższony	<2 x10 ⁴	POIL
	Enterobacter spp.	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								✓	Prawidłowy	<2 x10 ⁴	POIL
	Citrobacter spp.	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								✓	Prawidłowy	<2 x10 ⁴	POIL
	Serratia spp.	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								✓	Prawidłowy	<2 x10 ⁴	POIL
	Hafnia alvei	<2 x10 ⁴	CFU/g			●								✓	Prawidłowy	<2 x10 ⁴	POIL
	Clostridium spp.	2 x10 ⁶	CFU/g					●						↑↑	Wyraźnie podwyższony	≤1 x10 ⁵	POIL
	Clostridioides difficile			Wykryto												Nie wykryto	IC
	Toksyna A/B			Wykryto												Nie wykryto	IC
	Całkowita liczba bakterii	4 x10 ⁹	CFU/g								●			↓↓	Wyraźnie obniżony	≥1 x10 ¹¹	POIL
Grzyby drożdżopodobne i drożdże				10 ²	10 ³	10 ⁴	10 ⁵	10 ⁶	10 ⁷	10 ⁸	10 ⁹	10 ¹⁰	10 ¹¹	10 ¹²			
	Candida albicans	2 x10 ⁵	CFU/g				●							↑↑	Wyraźnie podwyższony	<1 x10 ³	POIL
	Candida parapsilosis	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
	Candida krusei	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
	Candida tropicalis	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
	Candida dubliniensis	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
	Candida famata	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
	Candida glabrata	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
	Candida kefyr	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
	Candida lusitanae	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
	Geotrichum candidum	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
	Saccharomyces cerevisiae	<1 x10 ³	CFU/g		●									✓	Prawidłowy	<1 x10 ³	POIL
Grzyby pleśniowe				0 - brak wzrostu 1 - lekki wzrost 2 - średni wzrost 3 - silny wzost													
	Aspergillus spp.	0		●										✓	Prawidłowy		PO
	Penicillium spp.	0		●										✓	Prawidłowy		PO
	Mucor	0		●										✓	Prawidłowy		PO
	Rhizopus spp.	0		●										✓	Prawidłowy		PO

 <i>Cladosporium spp.</i>	0		✓	Prawidłowy		PO
 <i>Fusarium spp.</i>	0		✓	Prawidłowy		PO
 <i>Alternaria spp.</i>	0		✓	Prawidłowy		PO
4,0 4,5 5,0 5,5 6,0 6,5 7,0 7,5 8,0 8,5 9,0						
 Wartość pH kału	5,5		⇓	Wyraźnie obniżony	6.5 - 7	PH
 Konsystencja kału	Papkowaty					

Legenda: POIL - Posiew ilościowy, PCR - PCR - real time, IC - Test immunochromatograficzny, PO - Posiew półilościowy, PH - Papierek wskaźnikowy

Opis do wyniku

Całkowita liczba wszystkich wyhodowanych mikroorganizmów jest bardzo zredukowana.

Wskazówka ogólna: nawet jeżeli liczba poszczególnych rodzajów bakterii mieści się w granicach normy, **wynik badania ilościowego ogólnej liczby bakterii wskazuje na zaburzenie środowiska układu pokarmowego.**

Nie jest zapewniona wystarczająca oporność na kolonizację patogennymi bakteriami i grzybami.

W badaniu **mikroflory tlenowej** stwierdzono prawidłowy poziom fizjologicznej *E.coli*, *Enterococcus spp.* i bakterii kwasu mlekowego z rodzaju *Lactobacillus*.

Pomimo prawidłowej liczby pałeczek kwasu mlekowego, nie stwierdzono obecności bakterii z rodzaju *Lactobacillus* produkujących nadtlenuki wodoru. Wskazuje to na nie w pełni prawidłowo funkcjonującą florę ochronną, która nie jest w stanie zapewnić prawidłowych warunków w środowisku jelit.

Nie stwierdzono obecności bakterii z grupy *Proteus* (*Morganella spp.*, *Proteus spp.*, *Providencia spp.*).

Stwierdzono podwyższoną liczbę bakterii z grupy KCSE. Należą do niej bakterie z rodzajów *Klebsiella*, *Citrobacter*, *Serratia* oraz *Enterobacter*. Bakterie te są Gram-ujemnymi pałeczkami z rodziny *Enterobacteriaceae* (pałeczki jelitowe). Stanowią one składnik mikroflory jelitowej człowieka. Mogą też być przyczyną różnych zakażeń. Ich podwyższona ilość w kale może wskazywać na zaburzoną równowagę mikrobiologiczną jelit. Produkty przemiany materii tych drobnoustrojów są toksyczne (np. obciążają wątrobę), a poprzez alkalizację środowiska mogą prowadzić do powstania niekorzystnych warunków życiowych dla bakterii produkujących kwas mlekowy. Efektem tych zaburzeń mogą być silne wzdęcia.

Nie stwierdzono podwyższonej liczby bakterii z gatunku *Hafnia alvei*.

Nie stwierdzono podwyższonej liczby bakterii z rodzaju *Pseudomonas*.

W badaniu **mikroflory wskaźnikowej jelita grubego** stwierdzono prawidłową liczbę bakterii z rodzaju *Bacteroides*.

Liczba *Bifidobacterium spp.* była obniżona. Bakterie te tworzą krótkołańcuchowe kwasy tłuszczowe, które są źródłem energii dla komórek błony śluzowej jelita, umożliwiając tym samym sprawną perystaltykę. Są one także istotnym nośnikiem oporności na kolonizację w jelicie grubym. Obniżenie ich liczby stwarza dogodne warunki do nadmiernego rozwoju mikroorganizmów proteolitycznych (gnilnych).

Stwierdzono podwyższony poziom *Clostridium spp.* Bakterie z rodzaju *Clostridium* produkują duże ilości gazów, co może być przyczyną wzdęć. Mają zdolność rozkładu białka, w wyniku czego powstaje amoniak będący przyczyną alkalizacji środowiska jelit. Produktami przemiany materii tych bakterii są m.in. indol i skatol, silnie obciążające wątrobę.

Clostridioides difficile (dawniej: *Clostridium difficile*) należy do bezwzględnie beztlenowych laseczek. Szacuje się, że około 2-3% populacji europejskiej jest bezobjawowymi nosicielami tych bakterii w jelitach. W stanie zdrowia, rozwój *Clostridioides difficile* jest hamowany przez fizjologiczną mikrobiotę jelitową. W przypadku zaburzenia równowagi mikrobiologicznej (np. antybiotyki), może dojść do patogennego rozwoju laseczek *C. difficile* wytwarzających toksyny i wystąpienia objawów chorobowych (CDI), do których najczęściej należy biegunka poantybiotykowa, ale także rzekomobłoniaste zapalenie okrężnicy.

W badaniu kału w kierunku *Clostridioides difficile* oraz obecności toksyn A/B stwierdzono obecność toksynotwórczego szczepu *Clostridioides difficile*. Wynik badania wraz z towarzyszącymi objawami klinicznymi może świadczyć o zakażeniu. **Wskazana jest konsultacja z lekarzem prowadzącym.**

Akkermansia muciniphila produkuje szereg krótkołańcuchowych kwasów tłuszczowych, będących odżywką dla *Faecalibacterium prausnitzii*. *Faecalibacterium prausnitzii* jest jednym z głównych producentów substancji odżywiających nabłonek jelita, głównie maślanu. Prawidłowa liczebność obu bakterii pełni rolę markera zdrowego jelita i zapewnia prawidłowe funkcjonowanie bariery jelitowej. Zmniejszona liczba tych drobnoustrojów prowadzi do rozwoju zespołu przesiąkliwego jelita, będącego przyczyną licznych chorób.

Ocena mikroflory uszczelniającej nabłonek jelita wykazała zmniejszenie liczebności obu bakterii kluczowych dla prawidłowego funkcjonowania bariery jelitowej.

Stwierdzono obniżone pH próbki kału.

Nie wyhodowano grzybów pleśniowych.

Stwierdzono podwyższoną liczbę grzybów drożdżopodobnych.

Candida albicans należy do grupy drożdżaków potencjalnie patogennych. Grzyb ten jest najczęstszym czynnikiem etiologicznym kandydozy u ludzi, może powodować m.in. zmiany powierzchniowe i błon śluzowych. *Candida albicans* jest również częścią normalnej mikrobioty skóry, jamy ustnej, pochwy i przewodu pokarmowego. Często obecny jest w kale bez objawów chorobowych.

Osoba autoryzująca badanie
dr n.farm. specj. mikrobiol.med. Michalina Pazgrat-Patan (08415)

Wynik badania odnosi się do pobranej próbki materiału, której rodzaj, czas i miejsce pobrania są identyfikowane w tym sprawozdaniu. Do interpretacji wyniku badania oraz podjęcia decyzji o wdrożeniu leczenia niezbędny jest towarzyszący obraz kliniczny oceniany przez lekarza.

Koniec sprawozdania

Propozycja terapii indywidualnej dla: XX XX**Rodzaj badania: Mikrobiota jelit Pro****Ocena****W badaniu stwierdzono zmiany w składzie mikrobioty jelitowej.**

Zmiany zapalne przy atopowym zapaleniu skóry są często uwarunkowane odchyleniami immunologicznymi, takimi jak podwyższona liczba komórek prezentujących antygen oraz zmniejszony poziom pomocniczych komórek T. Zaburzenie równowagi bariery mikrobiologicznej powoduje zwiększone przenikanie alergenów przez błonę śluzową jelita oraz zmniejszone wydzielanie sekrecyjnej IgA. Zalecona terapia mikrobiologiczna ma na celu podwyższenie poziomu pomocniczych komórek T, spadek produkcji IgE oraz wzrost produkcji wydzielniczej IgA.

Zmiany w składzie mikrobioty jelitowej wskazują na potrzebę przeprowadzenia terapii mikrobiologicznej modulującej system immunologiczny. W celu wyjaśnienia wielu możliwych przyczyn występowania biegunki i wdrożenia ewentualnej terapii przyczynowej zaleca się wykonanie badań markerów stanu jelit. Można wykonać m.in. badania w kierunku zaburzeń trawienia (poziom trzustkowej elastazy-1), wchłaniania (poziom alfa-1-antytrypsyny) oraz występowania stanu zapalnego (laktoferyna, kalprotektyna).

Ponadto, przy pomocy analizy krwi (test ImuPro) istnieje możliwość przetestowania 44, 90 lub 270 składników pokarmowych, barwników i środków konserwujących pod kątem występowania nadwrażliwości pokarmowej IgG-zależnej. Dodatkowo biegunka może być spowodowana infekcją bakteryjną, wirusową lub pasożytniczą. Badaniem umożliwiającym wykluczenie zakażenia w obrębie przewodu pokarmowego jest panel oznaczeń 23 patogenów jelitowych w próbce kału (badanie Patogeny jelitowe). Biegunki mogą być także objawem przerostu bakteryjnego w jelicie cienkim (SIBO/IMO), bądź nietolerancji cukrów np. laktozy. W celu rozpoznania SIBO/IMO lub nietolerancji wykonuje się wodorowo-metanowe testy oddechowe. Pozytywny wynik wymaga wdrożenia odpowiedniego leczenia antybiotykiem bądź właściwego postępowania dietetycznego.

Propozycja terapii mikrobiologicznej

Etap 1: 4 tygodnie

Proflymbioflor Immun[®] rozpoczynać od dawki 2 razy dziennie po 5 kropli,
zwiększać dawkowanie o 1 kroplę dziennie do osiągnięcia dawki 2 razy dziennie po 20 kropli

Etap 2: co najmniej 8 tygodni

Proflymbioflor Immun[®] raz dziennie po 20 kropli +
Symbioflor 1, 2 razy dziennie po 20 kropli

Etap 3: co najmniej 12 tygodni

Symbioflor 1, 2 razy dziennie po 20 kropli
Symbioflor 2 rozpoczynać od 2 razy dziennie po 5 kropli,
zwiększać dawkowanie o 1 kroplę dziennie do osiągnięcia dawki 2 razy dziennie po 20 kropli

Proflymbioflor Immun[®] i Symbioflor 1, 2 należy przyjmować w formie nieociekłej, raz przed posiłkiem lub wieczorem przed snem. Preparaty należy wstrząsnąć przed zastosowaniem. Proflymbioflor Immun[®] zawiera cykliczny kompleks wielopierścieniowy 40 kropli dziennie zawiera 1,2 mg.

Ważne: niektóre z proponowanych preparatów mogą zawierać substancje pomocnicze m.in. laktozę. Przed zastosowaniem prosimy sprawdzić się ze składem w/w produktów.

Indywidualnie, od początku 1. fazy terapii mikrobiologicznej do jej zakończenia, zaleca się przyjmowanie preparatu Symbioflor 10 ASD w celu stabilizacji środowiska jelit. Jest to preparat suplemmentaryjny diety, zawierający krótkie łańcuszki kwasów tłuszczowych, laktozy i glutenu - 1 sachetka zawiera 1x10¹² CFU bakterii należących do 10 probiotycznych szczepów: *Lactobacillus acidophilus* W15, *Lactobacillus acidophilus* W17, *Lactobacillus paracasei* W11, *Lactobacillus rhamnosus* W11, *Lactobacillus plantarum* W12, *Lactobacillus salivarius* W14, *Enterococcus faecium* W14, *Bifidobacterium infantis* W15, *Bifidobacterium lactis* W13, *Bifidobacterium longum* W11.

Dawkowanie: raz dziennie zawartość jednej sachetki rozpuścić w 125 ml wody, spożywać na pustym żołądku raz lub wieczorem (minimum 2 godziny od posiłku). Po wymieszaniu zawartości sachetki z wodą, odłożyć 1 minutę i ponownie wymieszać przed spożyciem.

Od 2. dnia do czasu zakończenia terapii mikrobiologicznej należy się przyjmowanie preparatu **Desbi-Blatt®**. Jest to wszechstronny syntetyk odpowiedni do codziennego stosowania. 1 sachetka zawiera 5 wysuszone aktywnych kultur szczepów bakterijnych w ilości 3x10¹⁰ CFU/g: *Lactobacillus acidophilus* W53, *Lactobacillus salivarius* W57, *Lactococcus lactis* W58, *Lactobacillus casei* W56, *Enterococcus faecium* W54, *Bifidobacterium animalis* W55.

Desbi-Blatt® należy przyjmować 1-2 razy dziennie, najlepiej z posiłkiem lub po nim, 1-2 godziny od posiłku raz dziennie.

Indywidualnie dopasowane zalecenia

Desbi-Blatt® należy także suplementować preparatem **LeBlatt®**. Zawiera on szczep probiotyczny *Lactobacillus rhamnosus* GG, nie zawiera glutenu ani laktozy. **Desbi-Blatt®** 1 kapsułka dziennie, połyka łańcuchem płynem. W przypadku problemów z połknięciem kapsułek można także otworzyć, a jej zawartość spożyć bezpośrednio lub po rozpuszczeniu w łańcuchem płynie. Probiotyk należy przyjmować do zakończenia terapii mikrobiologicznej.

Desbi-Blatt® należy zachować odstęp minimum 2h pomiędzy przyjmowaniem pozostałych rodzajów preparatów probiotycznych. Preparaty gęste **Symbioflor** (w kapsułkach) można spożywać razem.

Pozostałe zalecenia terapeutyczne

TERAPIA W OSTRYCH STANACH AZS

W ostrych stanach stopowego zapalenia skóry oraz przy zapaleniu naczyń skórnych z terapią mikrobiologiczną należy rozważyć miejscowe zastosowanie kortykosteroidów lub preparatów zawierających tetracykliny (np. Protargin).

TERAPIA ŻYWIENIOWA

W przypadku chorób z podłożem alergicznym, jak również nietolerancji pokarmowych, należy się dietę dobierać indywidualnie, przystępując do eliminacji nietolerowanych produktów, jednocześnie błądząc dietę pełnowartościową pod kątem wartości odżywczej. Zaleca się ograniczenie podaży cukrów prostych oraz produktów zawierających aminy biogenne.

Planowane wprowadzenie do diety pokarmów wywołujących alergię powinno się odbywać na zasadach diety rotacyjnej, pod kontrolą dietetyka, w celu uniknięcia ponownej alergizacji i wyłączenia alergenów.

Wśród działań terapeutycznych ważne jest stosowanie diety lekkostrawnej. Zaleca się przede wszystkim czystą, kawałkową, kawałkową, lekkostrawną, bogatą w białko, tłuszcz zwierzęcy oraz błonnik.

TERAPIA W OSTRYCH BIEGUNACH

W celu skrócenia czasu biegunki, neutralizacji toksyn wytworzonych przez patogeny, wspomaganie układu odpornościowego oraz redukcji stanu zapalnego, należy stosować preparaty zawierające substancje czynne, np. **Protargin**, **Protargin**, **Protargin**.

Indywidualnie dopasowane zalecenia

TERAPIA MIEŚCOWA

Główne zalecenie jest stosowanie preparatów wodno-olejowych. Podkreśla się kremy i maści wspomagające odkażanie się powierzchni skóry i zapobieganie zakażeniu skóry, szczególnie w miejscach, gdzie występuje wysuszenie skóry. Należy unikać w przypadku 1:1 oleju z olejem lub olejem napojowym z wodą i nałożyć na skórę.

Kora dębu, drzewo zwanego garbikiem, drzewo hamujące na procesy zapalne skóry. Działanie może być stosowane jako dodatek do kąpielii lub kompresji leczniczych.

Procy białej suchej skóry i przedłużonym naciśnięciem należy się krem zawierający *Cardiospermum* spp. (dzw. japoński chmiel).

TERAPIA ONTOKOLEKULARNA

Cytek wspiera system immunologiczny, dlatego zaleca się jego suplementację, np. w formie preparatu dietetycznego **Desbi-Blatt®**. Należy dobrać cykl zawierający witaminę B5 (niacynę), witaminę D3 (cholekalcyferol), ryboflawinę, a także dwa rodzaje błonnik probiotyczny, wspierające wzrost prozdrowotnych bakterii z rodzaju *Lactobacillus* i *Bifidobacterium*.

Desbi-Blatt® rozpuścić od połowy miarki do miarki i rozpuścić do całej miarki po 3 dniach, preparat wymieszać w 200 ml wody, soku jogurtu lub soku do innego posiłku, stosować raz do dwóch razy dziennie. U dzieci od 3 do 6 roku życia należy się stosować pół do miarki porcji produktu.

FOTOTERAPIA

W chorobach alergicznych i atopowych działanie terapeutyczne ma także etap z właściwą

Nieodwracalne od przyjęcia występowania biegunki, jako środek pomocniczy, leki przeciwbiegunkowe, można zastosować preparat Myrtilactol Intest – w dawce 1 raz dziennie 2-4 krople. Myrtilactol Intest zawiera m.in. ziołowe czynniki łagodne oraz naturalne.

BEZPŁATNE KONSULTACJE

Indywidualnie dopasowane zalecenia

Zgodnie z aktualnymi wytycznymi, w celu osiągnięcia optymalnego efektu terapeutycznego w chorobach jelitowych, konieczne jest połączenie działań dietetycznych i suplementacyjnych. Dobre efekty przynosi stosowanie kompleksowej Takiy Mirobika, która jest dobrze tolerowana w grupach występowania zespołu jelita nadwrażliwego, wzdęci i zaparci. W tym celu proponujemy się stosowanie preparatu Doseo Laga® Fibra – 2 x dziennie po 1 łyżeczce po posiłkach lub w jego trakcie. Preparat rozpuszcza się w 200 ml płynu lub wody bezpośrednio do posiłku. Doseo Laga® Fibra nie zmienia smaku i zapachu potraw ani napojów. U dzieci od 3 do 6 roku życia należy się stosowanie pół porcji produktu.

Informacje końcowe

BADANIE KONTROLNE

Korzystne zmiany w składzie mikroflory jelitowej widoczne są dopiero po dłuższym czasie, dlatego ponowne badanie powinno być przeprowadzone najwcześniej po zakończeniu terapii mikrobiologicznej.

BEZPŁATNE KONSULTACJE TELEFONICZNE

Dziękujemy Ci za zaufanie. Cieszymy się, że możemy wspierać Cię w Twojej drodze do zdrowia i dobrego samopoczucia. Zapewniamy Ci, że na każdym jej etapie otrzymasz nasze wsparcie. W razie jakichkolwiek pytań i w trakcie wprowadzania w życie otrzymanych zaleceń możesz skorzystać z darmowych konsultacji telefonicznych. W ramach darmowych konsultacji porozmawiasz z naszymi dietetykami, biologiem, czy diagnostą laboratoryjnym – to przestrzeń do rozmowy ze specjalistami wymienionych dziedzin, ale nie z lekarzem.

Darmowe konsultacje odbywają się w określonych dniach i godzinach, w formule otwartej linii telefonicznej, bez wcześniejszych zapisów. Sprawdź terminy konsultacji i zadzwoń: www.institut-mikroekologii.pl/bezplatne-konsultacje-telefoniczne/

Sprawdź terminy konsultacji:



www.institut-mikroekologii.pl/bezplatne-konsultacje-telefoniczne

Ciepło gratulować, by podzielić kolejny krok!

Nieodwracalne od przyjęcia występowania biegunki, jako środek pomocniczy, leki przeciwbiegunkowe, można zastosować preparat Myrtilactol Intest – w dawce 1 raz dziennie 2-4 krople. Myrtilactol Intest zawiera m.in. ziołowe czynniki łagodne oraz naturalne.

Indywidualnie dopasowane zalecenia

Z poważaniem

Zespół Instytutu Mikroekologii
pod kierownictwem dr n. med. Mirosławy Gałęckiej