

Stoelgangkaart

Bedoeld voor gezondheidsprofessionals en mag niet verstrekt worden aan consumenten/cliënten/patiënten.

Informatie voor gezondheidsprofessionals

De 'Bristol Stool Chart' is een simpel visueel medisch hulpmiddel, ontworpen om de vorm van menselijke ontlasting te categoriseren.

Type 1:		losse, harde keutels, zoals noten
Type 2:		worstvormig maar klonterig
Type 3:		worstvormig, met barstjes aan de buitenkant
Type 4:		worstvormig of als een slang, glad en zacht
Type 5:		zachte delen met duidelijke randen
Type 6:		zachte en papperige delen met niet-definieerbare randen
Type 7:		watrig, geen vaste stukken, helemaal vloeibaar

Reproduced with kind permission of Dr KW Heaton, formerly Reader in Medicine at the University of Bristol. ©2000-2014, Norgine group of companies.



Wetenschap

Onderzoek met de *Lactobacillus casei* Shirota (Yakult 65 ml, minimaal 6.5×10^9 levende bacteriën) laat onder andere de volgende resultaten zien:

Obstipatie

- soepele ontlasting ^(1,2,3)
- verbetering van verschillende symptomen van obstipatie ^(2,4)
- vermindering van darmpassagetijd ⁽⁵⁾

Diarree

- gunstige werking bij diarree, zowel voor kinderen, volwassenen als ouderen ^(3,6,7,8)
- verminderen van risico op antibioticum geassocieerde diarree en *Clostridium difficile* geassocieerde diarree ^(9,10)

PDS

- aanwijzingen voor verlichting van verschillende PDS-klachten ^(11,12)

Overig maag-darmkanaal

- verbeteren van stoelgangpatroon bij ouderen ⁽³⁾
- verminderen van algemene maag-darmproblemen bij sporters ⁽¹³⁾
- onderdrukken van *Helicobacter pylori*-kolonisatie in de maag ⁽¹⁴⁾



Categorieën stoelgang

Type 1 en 2:	(indicatie voor) obstipatie
Type 3 en 4:	meest 'ideaal', met name type 4
Type 5, 6 en 7:	(indicatie voor) diarree

Kijk voor een volledig overzicht van alle wetenschappelijke publicaties met de *Lactobacillus casei* Shirota (LcS) op www.scienceforhealth.nl

Literatuurlijst

1. **Sakai T**, et al. (2011) *Int. J. Food Sci Nutr* 62(4): 423-30.
2. **Matsumoto K**, et al. (2006) *Biosci Microflora* 25(2): 39-48.
3. **Nieuwboer van den M**, et al. (2015) *Benefic Microbes*, 6(4): 397-403.
4. **Koebnick C**, et al. (2003) *Can J Gastroenterol*; 17 (11):655-659.
5. **Krammer HJ**, et al. (2011) *Coloproctology*, Volume 33, Number 2, p.109-113.
6. **Sugita T**, et al. (1994) *Jpn J Pediatr*, 47, 2755-2762.
7. **Matsumoto K**, et al. (2010) *J Biosci Bioeng*, 110(5):547-52.
8. **Sur D**, et al. (2010) *Epidem Inf*, 139(6):919-26.
9. **Pirker A**, et al. (2013) *Food and Agric Immunol* 24(3): 315-330.
10. **Wong S**, et al. (2014) *Br J Nutr. Feb*;111(4):672-8.
11. **Thijssen AY**, et al. (2016) *Eur J Gastroenterol Hepatol. Jan*;28(1):8-14.
12. **Barret JS**, et al. (2008) *World J Gastroenterol* 14(32): 5020-5024.
13. **Gleeson M**, et al. (2011) *Int. J Sport Nutr Exer Metabol* 21: 55-64.
14. **Cats A**, et al. (2003) *Aliment Pharmacol Ther*, 17 (3):429-435.
15. **Hoveyda N**, et al. (2009) *BMC Gastroenterol*; 16 (9):15.



Aandachtspunten bij probiotica

- ✓ Onderzoek de wetenschappelijke onderbouwing van het product.
Kijk naar humaan onderzoek met zowel de stam als het eindproduct.
- ✓ Controleer of de gebruikte bacteriestam en het minimum aantal levende bacteriën op de verpakking staan.
 - Een bacterienaam bestaat uit drie delen: familienaam, soortnaam en stamnaam.
 - Het effect van probiotica is stamspecifiek.
 - Een minimum van 1 miljard (10^9) bacteriën per gebruiksmoment.
- ✓ Om effect te hebben is het aan te raden probiotica minimaal vier weken te proberen.
Bij PDS is dit twee maanden. ⁽¹⁵⁾

Meer informatie?

Neem contact op met Science for Health:
020 - 347 2100
info@scienceforhealth.nl
www.scienceforhealth.nl

Yakult