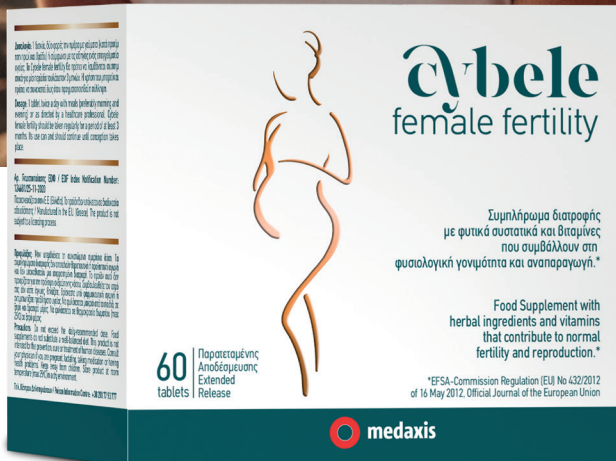


# cybele

## female fertility



**60** | Παρατεταμένης Αποδέσμευσης Extended Release tablets

**ΠΡΟΤΕΙΝΟΜΕΝΗ ΔΟΣΟΛΟΓΙΑ:**  
1 δισκίο δύο φορές ημερησίως ή σύμφωνα με τις οδηγίες ενός επαγγελματία υγείας.

Συμπλήρωμα διατροφής με φυτικά συστατικά & βιταμίνες που συμβάλλουν στη φυσιολογική γονιμότητα και αναπαραγωγή.\*

\*EFSA-Commission Regulation (EU) No 432/2012 of 16 May 2012, Official Journal of the European Union

# Υπογονιμότητα

## Αίτια & Αντιμετώπιση

Τα αίτια της υπογονιμότητας μπορεί να είναι πολλά, ενώ διαφέρουν ανάλογα με το κάθε φύλο.

Οι θεραπείες που υπάρχουν για την αντιμετώπισή της, όπως και οι τρόποι για την ενίσχυση της γονιμότητας στους άνδρες και στις γυναίκες ποικίλουν και εξαρτώνται από την ιδιαιτερότητα της κάθε περίπτωσης.

Η επιθυμία τεκνοποίησης αποτελεί δικαίωμα για κάθε άνθρωπο, επομένως η υπογονιμότητα είναι μια διαταραχή της υγείας που πρέπει να αντιμετωπιστεί ώστε να μην έχει αρνητική επίδραση στην ψυχολογία του ζευγαριού, αλλά και φυσικά για την τελική επίτευξη του μεγάλου στόχου που θέλουν να επιτύχουν: τη δημιουργία οικογένειας.

Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, περίπου στο 15-20% των ζευγαριών σε παγκόσμιο επίπεδο υπάρχουν προβλήματα υπογονιμότητας. Η υπογονιμότητα είναι ένα πρόβλημα στο αναπαραγωγικό σύστημα και αναφέρεται στην αδυναμία ενός ζευγαριού να επιτύχει σύλληψη και να τεκνοποιήσει μετά από τουλάχιστον ένα έτος τακτικών σεξουαλικών επαφών χωρίς αντισύλληψη. Πρόκειται για έναν όρο διαφορετικό από τη στειρότητα, την απόλυτη βιολογική αδυναμία τεκνοποίησης.

Η αύξηση του ποσοστού της υπογονιμότητας παρατηρείται αναλογικά με την ηλικία της γυναίκας. Οι πιθανότητες σύλληψης μειώνονται καθώς η ηλικία της γυναίκας αυξάνεται. Ενδεικτικά, σε γυναίκες ηλικίας 30-35 ετών το ποσοστό υπογονιμότητας είναι 15%, σε ηλικία 35-40 ετών είναι 31% και σε ηλικίες άνω των 40 ανέρχεται στο 60%.

Αντίστοιχα, η μειωμένη ικανότητα των σπερματοζωαρίων να γονιμοποιήσουν το ωάριο παρατηρείται σε μεγαλύτερες ηλικίες για τους άντρες, σε σχέση με τις γυναίκες.

## Υπογονιμότητα στις γυναίκες: Αίτια

Ένας από τους παράγοντες που προκαλούν την υπογονιμότητα σε ένα ζευγάρι είναι η γυναικεία υπογονιμότητα, η οποία μπορεί να σχετίζεται με τις σάλπιγγες, τις ωοθήκες, το ενδομήτριο, τον τράχηλο ή τον κόλπο, με διαταραχές της ωοθυλακιορρηξίας, αλλά και με διάφορους παράγοντες που έχουν να κάνουν με τον τρόπο ζωής της γυναίκας.

Τα βασικότερα αίτια της γυναικείας υπογονιμότητας είναι τα εξής:

- Αδυναμία ή διαταραχές ωορρηξίας: στην εν λόγω περίπτωση όταν δεν υπάρχει σταθερή ωορρηξία άρα και σταθερός κύκλος ή ακόμα χειρότερα, όταν δεν γίνεται ποτέ ωορρηξία, τότε η αυτόματη σύλληψη καθίσταται πολύ δύσκολη.

- Δεν υπάρχει διαβατότητα στις σάλπιγγες.
- Ελαττωματική ενδομήτρια κοιλότητα.
- Χαμηλό αποθεματικό ωαρίων.
- Χαμηλή ποιότητα ωαρίων.
- Ενδοκρινολογικά αίτια: υποθυρεοειδισμός και υπερπρολακτιναιμία.
- Ελαττωματικό μυομήτριο.
- Ενδομητρίωση: σχετίζεται με τον συνδυασμό προβληματικής ωοθηκικής λειτουργίας από τη μία και προβληματικής σύλληψης από την άλλη. Καθίσταται αδύνατη η ελεύθερη διακίνηση του σπέρματος και του ωαρίου.
- Κλειστός τράχηλος: είναι ένα πιο σπάνιο αίτιο που συ-

ναντάται σε ποσοστό 1-2% των ασθενών.

- Πολύ υψηλός δείκτης μάζας σώματος.
- Έντονο και μακροχρόνιο άγχος.
- Σωματική άσκηση σε υπερβολικό βαθμό.
- Εξαντλητικές δίαιτες και κακή διατροφή.
- Κατανάλωση αλκοόλ.
- Χρήση ναρκωτικών ουσιών.
- Ορισμένες ιδιαίτερες περιβαλλοντικές και επαγγελματικές συνθήκες.
- Συνεχής επαφή με χημικά, όπως μόλυβδος.
- Μακροχρόνια λήψη φαρμάκων και ειδικά αντιβιοτικών.

## Υπογονιμότητα - Αντιμετώπιση

Ο τρόπος αντιμετώπισης του προβλήματος της υπογονιμότητας συχνά αφορά θεραπευτικές μεθόδους που συνιστώνται από τους ιατρούς. Η βελτίωση της γονιμότητας όμως, μπορεί να επιτευχθεί και με φυσικούς τρόπους, κάνοντας κάποιες αλλαγές στη διατροφή και στον τρόπο ζωής τους τόσο οι γυναίκες, όσο και οι άντρες.

- Διατροφή πλούσια σε αντιοξειδωτικά.
- Καθιέρωση ενός πλούσιου πρωινού (και αντίστοιχα ενός ελαφριού δείπνου).
- Αποφυγή των τρανς λιπαρών.
- Μείωση κατανάλωσης υδατανθράκων.
- Υψηλή κατανάλωση φυτικών ινών.
- Αλλαγή της πηγής πρωτεΐνης στη διατροφή μας.
- Κατανάλωση γαλακτοκομικών υψηλών σε λιπαρά.
- Σωματική άσκηση.
- Χρόνος για χαλάρωση.

- Μείωση της καφεΐνης.
- Διατήρηση ιδανικού βάρους.
- Αύξηση λήψης σιδήρου.
- Επιλογή του κατάλληλων συμπληρωμάτων διατροφής για την υποστήριξη γονιμότητας & αναπαραγωγής.

Τα συμπληρώματα διατροφής **Cybele female fertility** & **Origen male fertility** της εταιρίας **Medaxis**, αποτελούν τα πιο ολοκληρωμένα και τεκμηριωμένα προϊόντα στην εγχώρια αγορά. Τα φυτικά συστατικά μας: Έχουν μελετηθεί κλινικά και έχουν αποδειχθεί αποτελεσματικά ως πηγή διατροφής σε κλινικές δοκιμές σε ανθρώπους. Καλλιεργούνται υπό στενή επίβλεψη και σύμφωνα με αυστηρές διαδικασίες διασφάλισης ποιότητας. Υπόκεινται σε αυστηρή επιστημονική ανάλυση με υπερσύγχρονο εργαστηριακό εξοπλισμό και υπό συνθήκες πιστοποιημένες σύμφωνα με τους κανόνες GLP (Good Laboratory Practice).





Προϊόν που έχει αναπτυχθεί με τεχνολογική καινοτομία μοριακού εγκλεισμού των συστατικών του σε κυκλοδεξτρίνες με σκοπό την ενίσχυση της βιοδιαθεσιμότητας και παρατεταμένης αποδέσμευσής τους. Επιτυγχάνεται με αυτό τον τρόπο κάλυψη του οργανισμού με τα απαραίτητα συστατικά για την ενίσχυση της γονιμότητας ολόκληρο το 24ωρο.

Η μικροενθυλάκωση είναι μία ταχέως αναπτυσσόμενη τεχνολογία που επιτρέπει την ενσωμάτωση βιοδραστικών και βιοενεργών ουσιών με τη μορφή μικρο- και νανοσωματιδίων. Βρίσκει εφαρμογή στη βιομηχανία συμπληρωμάτων διατροφής, τροφίμων, καλλυντικών και φαρμακευτικών προϊόντων. Κατά την τεχνική αυτή, οι βιοενεργές – βιοδραστικές ουσίες “συσκευάζονται” σε ένα μέσο ενθυλάκωσης (δηλ. το δραστικό συστατικό που συνιστά τον “πυρήνα” περιβάλλεται από ένα δευτερογενές συστατικό που συνιστά το “τοίχωμα”. Με τη μέθοδο αυτή μπορούμε να ενσωματώνουμε σε ένα μείγμα, βιταμίνες, μέταλλα, ιννοσοεικεία και φυτικά εκχυλίσματα, και έτσι μπορεί το προϊόν να έχει μεγαλύτερη διάρκεια ζωής, καλύτερη απορρόφηση και πολύ μεγαλύτερη δράση των συστατικών που έχουν εγκλωβιστεί σε σύγκριση με απλά συστατικά.

Για τα προϊόντα μας, επιλέχθηκε ο μοριακός εγκλεισμός σε κυκλοδεξτρίνες.

Η συγκεκριμένη διαδικασία βελτιώνει την διαλυτότητα δυσδιάλυτων ουσιών, την σταθερότητα και την βιοδιαθεσιμότητα των βιοδραστικών μορίων.

Επιπλέον, οι κυκλοδεξτρίνες προστατεύουν τα βιοδραστικά μόρια από την θερμοκρασία, το φως και το pH επιμηκώνοντας το χρόνο ζωής του προϊόντος. Ο εγκλεισμός μορίων στην κοιλότητα των κυκλοδεξτρινών έχει ως αποτέλεσμα τον έλεγχο της πηκτικότητας των εγκλειόμενων μορίων, την κάλυψη δυσάρεστων γεύσεων και οσμών και την ελεγχόμενη απελευθέρωση των βιοδραστικών μορίων.

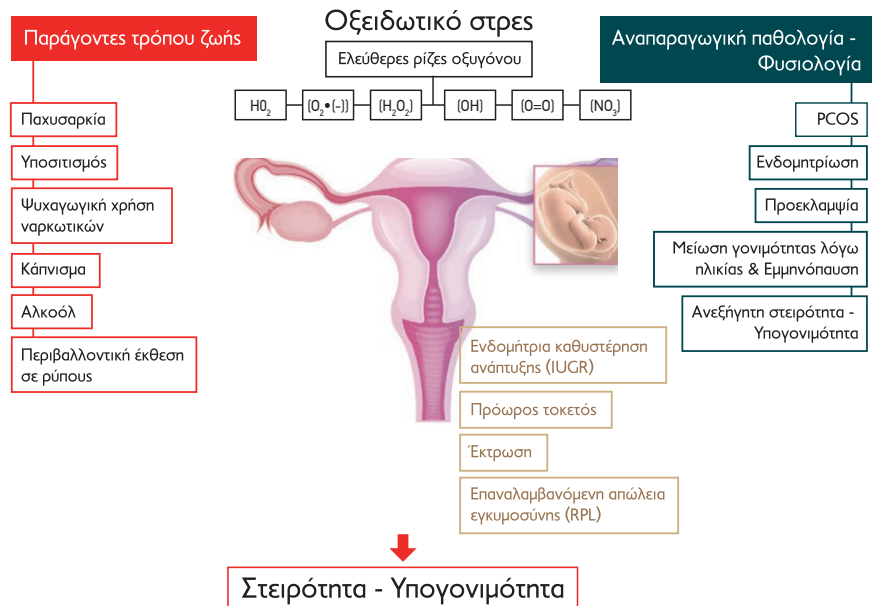
## Αντιοξειδωτικά και γυναικεία υπογονιμότητα[1,2]

Το οξειδωτικό στρες είναι το αποτέλεσμα της υπερπαραγωγής ελευθέρων ριζών οξυγόνου σε σχέση με τα επίπεδα αντιοξειδωτικής άμυνας. Η υπερβολική παραγωγή ελευθέρων ριζών οξυγόνου και το λειτουργικό σύστημα που προκύπτει μπορεί να συμβάλουν στη γήρανση και σε αρκετές νοσηρές καταστάσεις που επηρεάζουν την αναπαραγωγή των γυναικών.

Η ενδοθηλιακή δυσλειτουργία ως αποτέλεσμα οξειδωτικού στρες, συμβάλλει στην ανάπτυξη επιπλοκών όπως πρόωρη και επαναλαμβανόμενη απώλεια εγκυμοσύνης, προεκλαμψία, ενδομήτρια καθυστέρηση ανάπτυξης (IUGR) και πρόωρου τοκετού. Αδρανές οξυγόνο και άζωτο μπορούν να επηρεάσουν αρνητικά την εμφύτευση του εμβρύου και να οδηγήσουν σε αναπαραγωγικές διαταραχές όπως η ενδομητρίωση και η προεκλαμψία.<sup>[1]</sup>

Το οξειδωτικό στρες επάγει υπεροξειδωση λιπιδίων, μεταβάλλει διαρθρωτικά και λειτουργικά τις πρωτεΐνες και το DNA, προάγει την απόπτωση και συμβάλλει στον κίνδυνο χρόνιων παθήσεων όπως ο καρκίνος και η καρδιακή νόσος.

Στοιχεία από in vitro, μοντέλο και κλινικές μελέτες δείχνουν ότι το οξειδωτικό στρες παίζει ρόλο στην αιτιολογία των δυσμενών αναπαραγωγικών γεγονότων τόσο στις γυναίκες όσο και στους άνδρες.



Παράγοντες που συμβάλλουν στην ανάπτυξη οξειδωτικού στρες και οι επιπτώσεις τους στην αναπαραγωγή των γυναικών.

## Χρήση Φολικού οξέως

Το φολικό οξύ είναι απαραίτητο κατά τη διάρκεια της κύησης, για την προστασία αλλά και την κάλυψη των αυξημένων αναγκών της εγκύου και του εμβρύου.

Το φολικό οξύ που λαμβάνεται από το στόμα πριν από τη σύλληψη και κατά τη διάρκεια των πρώτων σταδίων της εγκυμοσύνης, παίζει ρόλο

στην πρόληψη των ανωμαλιών του νευρικού σωλήνα (Neural Tube Defects) και έχει συνδεθεί με την πρόληψη άλλων συγγενών ανωμαλιών ευαίσθητων στο φολικό οξύ, όπως καρδιακές ανωμαλίες, ανωμαλίες της ουροφόρου οδού, ελαττώματα των άκρων.[3]

## Ωμέγα 3 λιπαρά οξέα (EPA & DHA)

Η θετική επίδραση των ω-3 λιπαρών οξέων στην υγεία αναγνωρίζεται ευρέως. Η επαρκής πρόσληψη ωμέγα-3 λιπαρών οξέων, και ειδικότερα των EPA και DHA, μπορεί να επιτύχει φυσιολογική διάρκεια κύησης και να βελτιώσει την γνωστική και οπτική απόδοση των βρεφών. Έχει αποδειχθεί ότι επαρκή επίπεδα ωμέγα-3 λιπαρών οξέων μειώνουν την εμφάνιση πρόωρης γέννησης.

Οι έγκυες γυναίκες, καθώς και όσες επιθυμούν να συλλάβουν, συχνά καταναλώνουν χαμηλά επίπεδα ωμέγα-3 λιπαρών οξέων. Αυτό πιθανά συμβαίνει γιατί τα ωμέγα-3 λιπαρά οξέα βρίσκονται κυρίως στα ψάρια, τα οποία αποφεύγονται λόγω ανησυχιών για πιθανή μόλυνση από βαρέα μέταλλα. Είναι σημαντικό κατά την προγεννητική φροντίδα να διασφαλίζεται η ημερήσια λήψη 200 έως 300 mg ωμέγα-3 λιπαρών οξέων από διατροφικά συμπληρώματα.[4]

## Vit E για φυσιολογικό πάχος ενδομητρίου

Επιστημονικές μελέτες αποδεικνύουν ότι ανάμεσα στους παράγοντες που ευθύνονται για το λεπτό ενδομήτριο είναι και η υψηλή αντίσταση ροής αίματος των ακτινικών αρτηριών της μήτρας. Η Vit E έχει αποδειχθεί ότι βελτιώνει την τριχοειδή ροή αίματος σε μια ποικιλία των οργάνων όχι μόνο παρεμποδίζοντας την διάσπαση των λιπιδίων στις μεμβράνες των ερυθρών αιμοσφαιρίων, αλλά και προστατεύοντας το ενδοθήλιο από το οξειδωτικό στρες.

Σε μία προσπάθεια βελτίωσης του πάχους του ενδομητρίου χορηγήθηκε Vit E σε ασθενείς με λεπτό ενδομήτριο, με στόχο τη βελτίωση του δείκτη αντοχής της ακτινικής αρτηρίας της μήτρας (Radial Artery -

Resistance Index, RA-RI) στη ροή αίματος και την αύξηση του πάχους του ενδομητρίου.[5]

Η Vit E βελτίωσε το δείκτη αντοχής της ακτινικής αρτηρίας της μήτρας (RA-RI) σε 18 (72%) από τις 25 ασθενείς και το πάχος του ενδομητρίου σε 13 (52%) από τις 25 ασθενείς.

Η επίδραση της Vit E εξετάστηκε και ιστολογικά στο ενδομήτριο (n=5). Η Vit E βελτίωσε την αδενική επιθηλιακή ανάπτυξη, την ανάπτυξη αιμοφόρων αγγείων και την έκφραση πρωτεϊνών του αγγειακού ενδοθηλιακού αυξητικού παράγοντα στο ενδομήτριο.

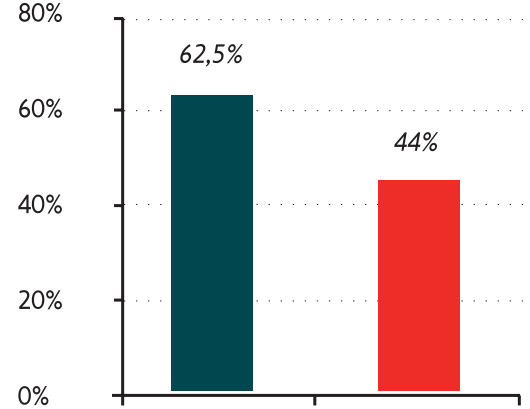
**Επίδραση της Vit E στο RA-RI, στο πάχος του ενδομητρίου και στο ποσοστό επίτευξης εγκυμοσύνης.**

	n	Δείκτης αντοχής της ακτινικής αρτηρίας της μήτρας			Πάχος ενδομητρίου (mm)			
		Προηγούμενος κύκλος	Κύκλος Θεραπείας	Γυναίκες με EM < 0.81 (%)	Προηγούμενος κύκλος	Κύκλος Θεραπείας	Γυναίκες με EM < 0.81 (%)	Επιτυχείς εγκυμοσύνες (%)
Πληθυσμός Ελέγχου	10	0.866 (0.814-0.908)	0.866 (0.729-0.895)	1 (10)	7.3 (6.0-7.8)	6.8 (6.0-10.0)	1 (10)	0 (0)
Vit E	25	0.861 (0.812-0.948)	0.780 (0.690-0.895)	18 (72)	7.2 (5.5-7.8)	8.3 (5.2-1 1.0)	13 (52)	5 (20)

## Rhodiola rosea για ρύθμιση του κύκλου

Προσαρμογόνο συστατικό που χρησιμοποιείται για την ρύθμιση του κύκλου. Η χορήγηση της οδήγησε σε φυσιολογική εμμηνόρροια στο 62,5% των γυναικών σε μελέτη, 44% από τις οποίες έμειναν έγκυες. Βοηθά το σώμα να προσαρμοστεί στις επιπτώσεις του άγχους ενισχύοντας την αντίσταση του οργανισμού στους στρεσογόνους παράγοντες, μειώνοντας ταυτόχρονα την κόπωση.[6]

62,5% αποκατάσταση της φυσιολογικής έμμηνου ρύσης.  
44% επίτευξη εγκυμοσύνης με χορήγηση Rhodiola rosea



## DHEA (Di-Hydroxy-Epi-Androsterone)

Υποστηρίζει τη βελτίωση της ποιότητας των ωαρίων καθώς και τις πιθανότητες εγκυμοσύνης στην εξωσωματική γονιμοποίηση, καθώς

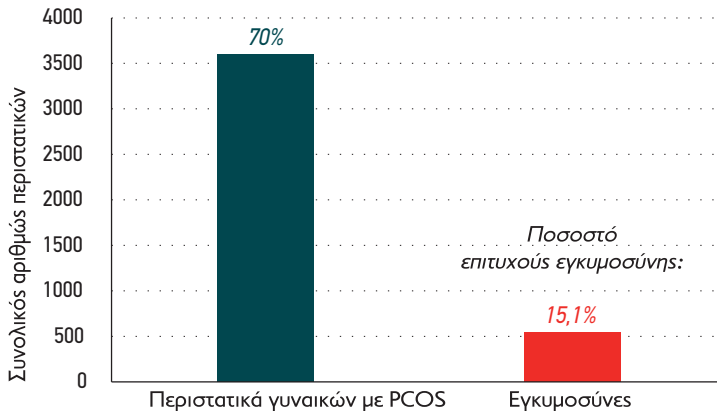
και την υποστήριξη του αποθεματικού των ωοθηκών, ειδικά για γυναίκες ηλικίας 35 ετών και άνω.[7]

6

## Μυοϊνσιτόλη στη θεραπεία του συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών

Η μυοϊνσιτόλη είναι ένα από τα πιο ενδιαφέροντα μόρια που έχουν μελετηθεί για τη θεραπεία του συνδρόμου πολυκυστικών ωοθηκών (PCOS).

Σε κλινική μελέτη που αποτελούνταν από 3602 ασθενείς με PCOS και υπογονιμότητα, χορηγήθηκε μυοϊνσιτόλη και φολικό οξύ για 3 μήνες. Σύμφωνα με τα αποτελέσματα, το 70% (2520 γυναίκες) εμφάνισαν βελτίωση του έμμηνου κύκλου τους. Μεταξύ αυτών, ένα συνολικό ποσοστό 15.1% έμειναν έγκυες (545 γυναίκες).



Σε μια υποομάδα 32 ασθενών όπου αξιολογήθηκαν ορμονικές τιμές πριν και μετά τη θεραπεία, παρατηρήθηκαν σημαντική βελτίωση των επιπέδων ανδρογόνων και αύξηση των τιμών προγεστερόνης.<sup>[6]</sup>

**70%**  
βελτίωση  
του έμμηνου  
κύκλου

**15.1%**  
ποσοστό  
εγκυμοσύνης

Επίπεδα ορμονών πριν και μετά τη χορήγηση μυοϊνσιτόλης. Αριθμός ασθενών και ποσοστό εγκυμοσύνης μετά τη θεραπεία.

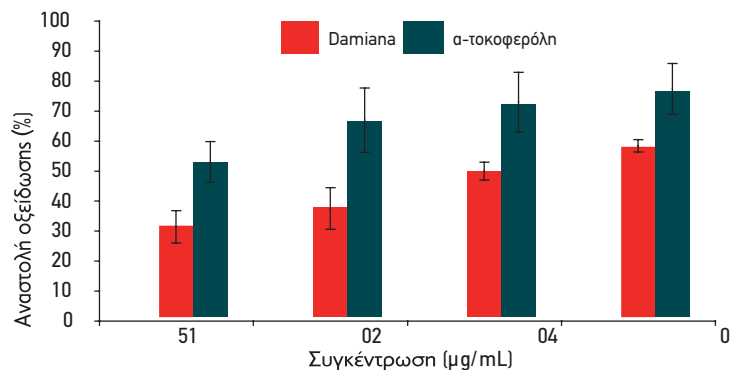
Ορμονικά δεδομένα πριν και μετά τη θεραπεία με μυοϊνσιτόλη.

	Ολική τεστοστερόνη (ng/dL)	Ελεύθερη τεστοστερόνη (ng/dL)	Προγεστερόνη (ng/mL)
Προ θεραπείας	96.6 ± 7.5	1.2 ± 0.7	2.1 ± 0.6
Μετά θεραπείας	43.3 ± 5.3	0.35 ± 0.1	12.3 ± 1.3

## Damiana (Turnera diffusa), ισχυρό αντιοξειδωτικό και αφροδισιακό

Η Damiana (Turnera diffusa) είναι ένα φυτό που προέρχεται από την νότιο και κεντρική Αμερική. Τα φύλλα της έχουν ισχυρή αντιοξειδωτική δράση. Η ικανότητα αναστολής της οξειδωσης του εκχυλίσματος Damiana είναι ανάλογη της συγκέντρωσης του και συγκρίσιμη με την αντιοξειδωτική δράση της βιταμίνης E (α-τοκοφερόλη). [7]

Η Damiana χρησιμοποιείται παραδοσιακά ως τονωτικό για το κεντρικό νευρικό και το ορμονικό σύστημα αλλά και ως αφροδισιακό. Χορήγηση συμπληρώματος διατροφής που περιείχε Damiana σε γυναίκες για ένα μήνα, έδειξε βελτίωση στη σεξουαλική επιθυμία, μείωση της κολπικής ξηρότητας, αύξηση της σεξουαλικής επαφής και του οργασμού και βελτίωση της αίσθησης κλειτορίδας. [9-10]

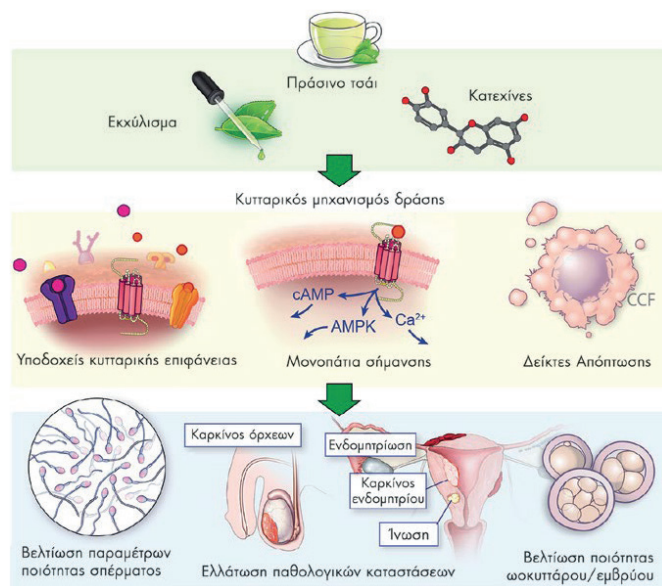


## Πράσινο τσάι για τη μείωση του οξειδωτικού στρες

Οι ελεύθερες ρίζες οξυγόνου (ROS) υπάρχουν σε χαμηλές συγκεντρώσεις στα γεννητικά όργανα ανδρών και γυναικών. Η υπερβολική αύξησή τους οδηγεί σε οξειδωτικό στρες που βλάπτει το DNA, τα λιπίδια και τις πρωτεΐνες. Στις γυναίκες το οξειδωτικό στρες παρεμβαίνει στην ωρίμανση των ωαρίων και μπορεί να αναστείλει την ωρίμανση in-vitro του ωοκυττάρου.

Η εξαιρετική αντιοξειδωτική δράση των κατεχινών του πράσινου τσαγιού αποτελεί το κλειδί στη βελτίωση της γονιμότητας μέσω της μείωσης του οξειδωτικού στρες. Συγκεκριμένα, η επιγαλλοκατεχίνη-3 (EGCG), θεωρείται η πιο ελπιδοφόρα βιοδραστική ένωση στο πράσινο τσάι λόγω της ισχυρής αντιοξειδωτικής δράσης της. [11]

Ο ρόλος του εκχυλίσματος πράσινου τσαγιού και πολυφαινολών κατεχίνης επί των αναπαραγωγικών λειτουργιών και του κυτταρικού μηχανισμού δράσης. Η εικόνα υποδεικνύει τον πιθανό κυτταρικό μηχανισμό δράσης των κατεχινών πράσινου τσαγιού μέσω αλληλεπιδράσεων με πρωτεΐνες και / ή λιπίδια στη μεμβράνη του πλάσματος καθώς και αποπτωτικούς δείκτες. Θεωρείται ότι μέσω τέτοιων αλληλεπιδράσεων οι κατεχίνες πράσινου τσαγιού μπορούν να βελτιώσουν το σπέρμα, την ποιότητα ωαρίων και εμβρύων, επιφέροντας έτσι μείωση των σχετικών παθολογικών καταστάσεων σε άνδρες και γυναίκες. [12]



### Βιβλιογραφικές αναφορές:

1. Agarwal A, et al. The effects of oxidative stress on female reproduction: a review. *Reproductive Biology and Endocrinology* 2012, 10:49
2. Ruder EH, Hartman TJ, Blumberg J, Goldman MB. Oxidative stress and antioxidants: exposure and impact on female fertility. *Hum Reprod Update*. 2008 Jul-Aug;14(4):345-57.
3. Wilson RD et al, Pre-conception folic acid and multivitamin supplementation for the primary and secondary prevention of neural tube defects and other folic acid-sensitive congenital anomalies. *J Obstet Gynaecol Can*. 2015 Jun;37(6):534-52.
4. Jordan RG. Prenatal omega-3 fatty acids: review and recommendations. *J Midwifery Womens Health*. 2010 Nov-Dec;55(6):520-8.
5. Takasaki A et al, Endometrial growth and uterine blood flow, a pilot study for improving endometrial thickness in the patients with a thin endometrium. *Fertility and Sterility* Vol. 93, No. 6, April 2010.
6. Khanum F, Bawa AS, Singh B, Rhodiola rosea: a versatile adaptogen. Vol. 4, 2005—Comprehensive reviews in food science and food safety.
7. Chyi-Uei Chern et al. Dehydroepiandrosterone (DHEA) supplementation improves in vitro fertilization outcomes of poor ovarian responders, especially in women with low serum concentration of DHEA-S: a retrospective cohort study. *Reprod Biol Endocrinol*. 2018 Sep 17;16(1):90. doi: 10.1186/s12958-018-0409-z.
8. Regidor PE, Schindler AE, Myoinositol as a Safe and Alternative Approach in the Treatment of Infertile PCOS Women: A German Observational Study. *Int J Endocrinology* Vol 2016, 5 pages.
9. Nascimento MA et al, Turnera ulmifolia L. (Turneraceae): preliminary study of its antioxidant activity. *Bioresour Technol*. 2006 Aug;97(12):1387-91.
10. Suresh Kumar, Ruchi Taneja, and Anupam Sharma, The Genus Turnera: A Review Update. *Pharm Biol* 2005, Vol. 43, No. 5, pp. 383-391.
11. Ito TY, Trant AS, Polan ML. A double-blind placebo-controlled study of ArginMax, a nutritional supplement for enhancement of female sexual function. *J Sex Marital Ther*. 2001 Oct-Dec;27(5):541-9.
12. Roychoudhury S, Agarwal A, Virk G, Cho CL. Potential role of green tea catechins in the management of oxidative stress-associated infertility. *Reprod Biomed Online*. 2017 May;34(5):487-498.

Συστατικά/ Ingredients	Ανά ημερήσια δόση (2 δισκία)/ Per serving dose (2 tabs)	Δ.Τ.Α. / N.R.V (%)*	Συστατικά/ Ingredients	Ανά ημερήσια δόση (2 δισκία)/ Per serving dose (2 tabs)	Δ.Τ.Α. / N.R.V (%)*
Vitamin D3 (as Cholecalciferol)	400 IU (10 µg)	200%	Copper (as Copper sulphate)	0,5 mg	50%
Vitamin E (α-TE) (as Vitamin E acetate)	15 mg (22,3 IU)	125%	Zinc (as Zinc picolinate)	10 mg	100%
Vitamin B1 (as Thiamine hydrochloride)	1,375 mg	125%	Ferrous (as Ferrous fumarate)	4,2 mg	30%
Vitamin B2 (Riboflavin)	1,75 mg	120%	Selenium (as Selenomethionine)	55 µg	100%
Vitamin B3 (Niacin)	20 mg	125%	Iodine (as potassium iodide)	150 µg	100%
Vitamin B6 (as Pyridoxine hydrochloride)	1,75 mg	125%	Coenzyme Q10	100mg	
Vitamin C (Ascorbic acid)	100 mg	100%	DHA microencapsulated (std.10% DHA-TG)	200 mg	**
Vitamin B12 (Cyanocobalamin)	3,125 µg	125%	Myo-Inositol	200 mg	*
Pantothenic acid (as Calcium-D-pantothenate)	7,5 mg	125%	Rhodiola rosea root extract (std. 3% rosavins)	100 mg	*
Folic acid	250 µg	125%	Alpha-Lipoic acid	100 mg	*
Biotin (D-Biotin)	62,5 µg	125%	Damiana leaf extract (10:1) (Turnera diffusa Willd. ex Schult)	90 mg	*
Vitamin K2 (Menaquione-7)	30 µg	43%	Coenzyme Q10	10 mg	*
Molybdenum (as Sodium molybdate)	50 µg	100%	Green tea leaf extract (Camellia sinensis (L.) Kuntze) (std. 50% polyphenols)	5 mg	*
Chromium (as Chromium picolinate)	40 µg	100%			
Manganese (as Manganese chelate)	2 mg	100%			

### Με όλα τα απαραίτητα συστατικά για την ενίσχυση της γονιμότητας:

- πλήθος βιταμινών, ιχνοστοιχείων και μετάλλων για την ενίσχυση του οργανισμού και την επίτευξη μεταβολικής ισορροπίας.
- Ισορροπημένο συνδυασμό αντιοξειδωτικών ουσιών που βελτιώνουν τις παραμέτρους γονιμότητας και την ελάτωση του οξειδωτικού στρες, που οδηγεί σε επίτευξη επιτυχημένων κυήσεων.
- Επιλεγμένα φυτικά εκχυλίσματα αποδεδειγμένης αποτελεσματικότητας στη βελτίωση της γονιμότητας.



PROPIUS Single Member P.C.  
Γεωργίου Γεννηματά 124,  
Γλυφάδα 16561,  
Τηλ./Fax: +302167004181  
www.propius.gr, info@propius.gr



Αποκλειστική διάθεση στην Κύπρο:  
Medaxis Ltd., PO Box 50770,  
3609 Limassol Cyprus,  
Τ.:+357 99 792 266

medaxisco.com

