

VÝŽIVOVÉ HODNOTY

Brutnákový olej	480
Extrakt z jamu	375
- Diosgenin	60
Chaluha	156
Olej z divoce žijících ryb	150
Mořský salát	129
Panenský olivový olej	120
Nenasycené mastné kyseliny	858
- Polynenasycené mastné kyseliny	513
• EPA a DHA (OMEGA 3 LC)	40**
• Kyselina gama linolenová	90

*=% referenční hodnoty příjmu u průměrné dospělé osoby

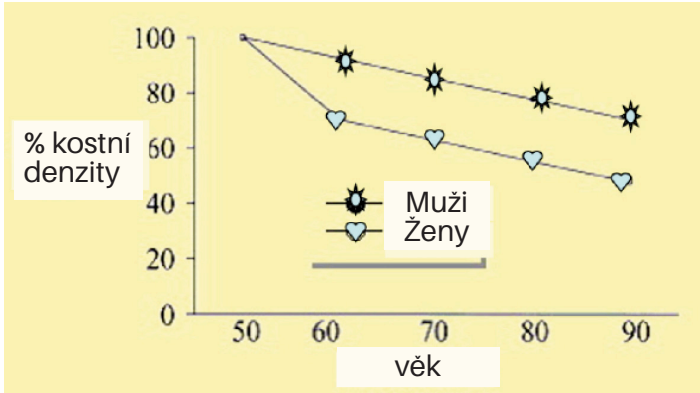


Krabička obsahuje 60 kapslí

SLOŽENÍ: Kapsle: želatina z ryby; brutnákový olej ze semen (*Borago officinalis*) získaný z prvního lisování za studena; koncentrovaný extrakt z hlíz jamu obecného (*Dioscorea oppositifolia*); zvlhčovač: glycerol rostlinného původu; slunečnicový olej ze semen (*Helianthus annuus*); sušená chaluha (*Fucus vesiculosus*); čistěný olej z divoce žijících ryb; sušený mořský salát (*Ulva lactuca*); panenský olivový olej (*Olea europaea*); zahušťovač: včelí vosk; vitamín E rostlinného původu (D-alfa-tokoferol). Může obsahovat stopy měkkýšů a koryšů.

DOPORUČENÉ DÁVKOVÁNÍ: 3 kapsle denně během jídla po dobu 3 týdnů. Poté se doporučuje týdenní pauza. Kůru je možno dle potřeby kdykoliv zopakovat. **Není vhodné pro osoby užívající antikoagulační léky.** **UPOZORNĚNÍ:** Výrobek není vhodný pro děti, těhotné a kojící ženy. Nevhodné pro osoby citlivé na včelí produkty. Výrobek používejte jako náhradu rozmanité stravy a zdravého životního stylu. Skladujte mimo dosah malých dětí. Nepřekračujte doporučené dávkování.

SKLADOVÁNÍ: Uchovávejte v suchu při teplotě do 25 °C. Chraňte před přímým slunečním zářením.



Za postupnou ztrátu kostní hmoty u mužů a žen po padesátém roce věku je daleko více zodpovědná nízká hladina progesteronu a jeho prekurzorů (polynenasycených mastných kyselin) než prostý nedostatek vápníku.

Current Osteoporosis 2013; 11(3):203-12
Bone Miner research 1997;12:1833-43
New England J Med 1986;314:1676-86
Ann Inter Med 1992;117:286-291
Osteoporosis Int 1993;1 sup S40-43

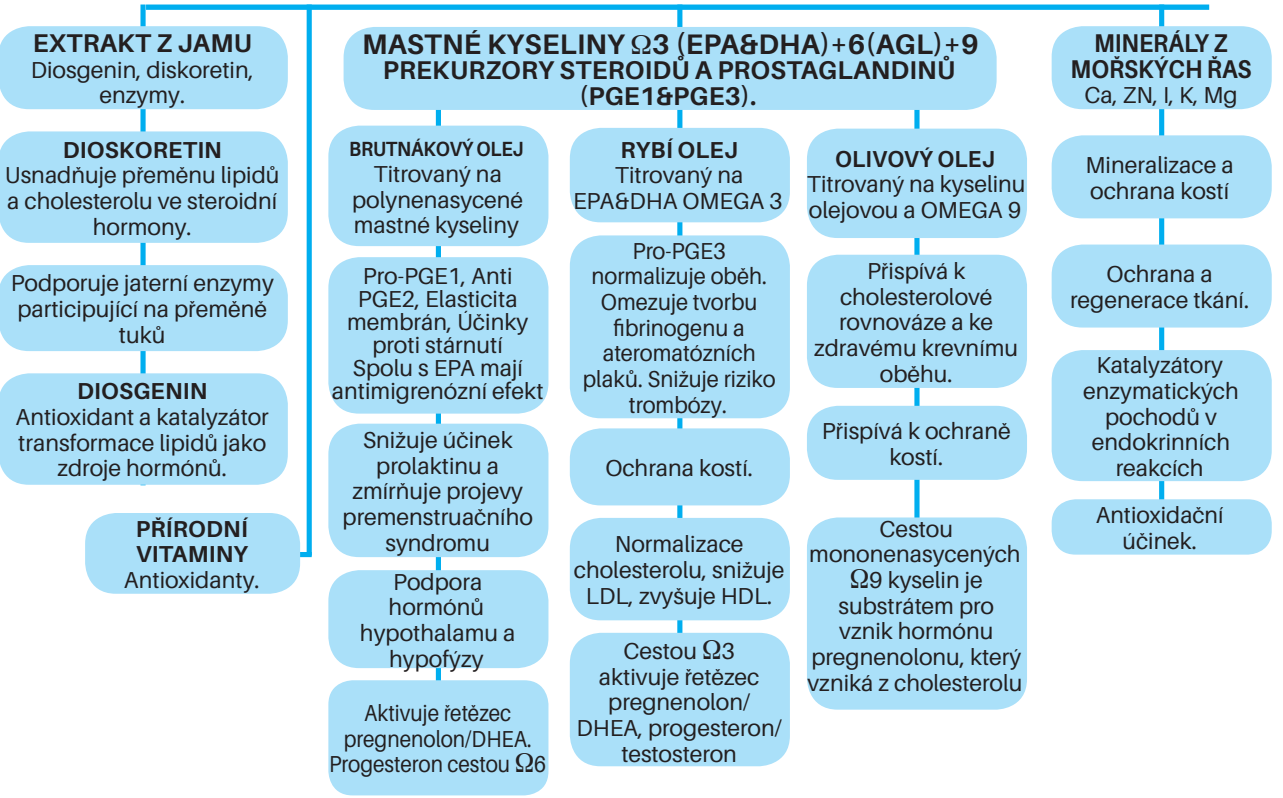
Nutriční podpora v perimenopauze.

Jam Ω3
Brutnák
Vit.E

Bez izoflavonů ze sóji



SYNERGIE DES COMPOSANTS NUTRITIONNELS MENOLISTICA®



Dokument výhradně určený pro lékaře a odborné pracovníky ve zdravotnictví.



MENOLISTICA

Originalita přípravku MENOLISTICA®: SYNERGICKÝ ÚČINEK MASTNÝCH KYSELIN A KOFAKTORŮ, BEZ PŘÍTOMNOSTI FYTOESTROGENŮ.

MENOLISTICA obsahuje současně různé druhy nutrientů a rostlinných extraktů, zvláště vhodných pro ženy po čtyřicítce. Asimilace omega 3 z ryb a polynenasycených mastných kyselin je optimalizována přidáním rostlinných extraktů, minerálů z řas a diosgeninu z jamu, čímž je zajištěna jejich optimální dostupnost pro organismus a rychlý nástup efektu.

Pole působnosti jednotlivých složek :

Jam: Podporuje transformaci sterolů v endogenní steroidy ★ ★ ★
 Koncentrovaný brutnák: Hydratace a elasticita tkání ★ ★ ★
 Mořská řasa a divoce žijící mořské ryby: Kvalita kostí ★ ★ ★
 Omega 3 kyseliny z divoce žijících ryb: Oběhový systém a neurony ★ ★ ★

Příznivé účinky :

Omezuje návaly

Omezuje oxidaci LDL cholesterolu (snížení kardiovaskulárního rizika)

Zlepšuje emoční rovnováhu

Přispívá k hydrataci pokožky

Optimalizuje libido

Zlepšuje kondici kardiovaskulárního systému



V PODPŮRNÉ TERAPII NÁVALŮ JSOU OMEGA KYSELINY ÚČINNĚJŠÍ NEŽ FYTOESTROGENY.

KLINICKÁ STUDIE: Polynenasycené mastné kyseliny a návaly: Indikace vzešlá z dvou kontrolovaných studií proti isoflavonům ze sóji.

Campagnoli C, Abba C, Ambroggio S, Peris C, Perona M, Sanseverino P. Unit of Endocrinological Gynecology, Hopital Sant'Anna, Service hospitalier OIRM-S. Anna, Corso Spezia 60, 10126 Torino, Italy. PMID: 15917152 *Maturitas*. 2005 Jun 16;51(2):127-34.

CÍL STUDIE : Posoudit vliv isoflavonů izolovaných ze sóji podávaných samostatně na návaly u žen (studie A) a srovnat výsledky u vzorku, kterému byly podávány polynenasycené mastné kyseliny (studie B).

METODOLOGIE : Studie se zúčastnilo 57 žen v menopauze (29 ve studii A, 28 ve studii B), které měly návaly o frekvenci vyšší než 5x za den. **Obě studie byly randomizované a dvojitě slepé proti placebo** s výstupním kontrolním protokolem po 24 týdnech. Po prvních dvou týdnech pozorování dostávaly ženy zařazené do studie A po dobu 12 týdnů 2 kapsle s obsahem 60 mg isoflavonů ze sóji denně, respektive placebo. Následně bylo ženám, dostávajícím isoflavony podáváno po 12 týdnů placebo a vice versa. Ženy ze studie B užívaly, po dobu 24 týdnů, analogicky 2 kapsle denně s obsahem polynenasycených mastných kyselin a to buď společně s isoflavony ze sóji nebo s placebem. **VÝSLEDKY :** **Obě studie ukázaly, že přípravky s obsahem isoflavonů ze sóji neměly na návaly lepší účinek než placebo. 24 týdenní studie B pak jednoznačně prokázala postupné zlepšení projevů a signifikantní zmenšení frekvence návalů u žen, které užívaly polynenasycené mastné kyseliny ať už samostatně nebo společně s isoflavony ze sóji či s placebem. ZÁVĚR :**

Provedené studie prokázaly, že přípravky s obsahem isoflavonů ze sóji nemají na návaly větší efekt než placebo. Jejich zmírnění (co do intenzity a počtu) pozorované ve skupině B se zdá být v přímé vazbě na přidání. **polynenasycených mastných kyselin, které (zejména pak Ω3), zmírnily projevy a četnost návalů pravděpodobně svým příznivým účinkem na buněčnou membránu neuronů nebo příznivým ovlivněním neuromediátorů a serotoninového systému.**

HORMONÁLNÍ SUBSTITUČNÍ TERAPIE A KARCINOM PRSU U ŽEN, KTERÉ V MINULOSTI POUŽÍVALY HORMONÁLNÍ ANTIKONCEPCI.

Etude NOWAC- Norwegian Women And Cancer study. (19 Mars 2007). Wiley-Liss, Inc. PMID: 17372914 *Int J Cancer*. Lund E, Bakken K, Dumeaux V, Andersen V, Kumle M. Institute of Community Medicine, University of Tromso, Tromso, Norway.

Hormonální substituční terapie a hormonální antikoncepce na bázi estrogenu a gestagenů zvyšuje riziko vzniku rakoviny prsu jak během užívání, tak i několik let po jejím skončení. Studie byla prováděna na národní úrovni (The Norwegian Women and Cancer Study - NOWAC) a byla zaměřena na posouzení rizika vzniku karcinomu prsu u žen, které byly na tomto typu hormonální terapie. Vyhodnocení se dělo na základě zpracování dotazníkových dat a zahrnovalo 30118 žen v menopauze, jejichž stav se srovnával s celonárodním průměrem v příslušných parametrech (počet případů karcinomu prsu, mortalita, atd.). Studie odhalila 540 případů karcinomu prsu v rozmezí let 1996 - 2004.

Ženy, které v minulosti užívaly perorální hormonální antikoncepci vykazovaly vyšší riziko vzniku rakoviny prsu než ženy, které nikdy hormonální kontraceptiva neužívaly, přičemž zvýšené riziko bylo srovnatelné jak u žen užívajících samotné estrogény, tak u žen, užívajících polykompozitní přípravky s obsahem estrogenu a gestagenů.

Zvýšené riziko vzniku karcinomu prsu u žen, které jsou aktuálně na perorální antikoncepci, stejně jako u žen které hormonální kontraceptiva užívaly v minulosti, se zdá být v přímé vazbě na vzrůstající počet případů rakoviny prsu pozorovaných u žen v pozdějším věku, v období přechodu. Tomuto tvrzení nahrává i skutečnost, že se neustále zvyšuje počet žen, které v produktivním věku hormonální substituční terapii používají.

Zmírnění suchosti poševní sliznice v 67% případů

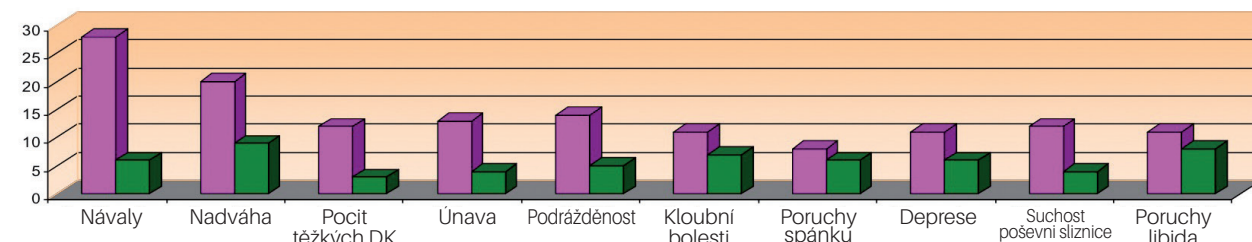
VÝSLEDKY KLINICKÉ STUDIE S PŘÍPRAVKEM MENOLISTICA® U ŽEN V KLIMAKTERIU

* Zmírnění návalů v 79% případů

Podmínky : Přípravek MENOLISTICA® byl užíván v dávce 2-3 kapslí za den, vždy po dobu tří týdnů v každém měsíci, a to po dobu 2- 12 měsíců. Výsledky byly zaznamenávány vždy po 1, 2 či 3 měsících.)

Celkový dojem ve vztahu k účinku přípravku MENOLISTICA® dle praktických lékařů

Dobrá účinnost na návaly po užívání 1 - 2 měsíce	22 z 28 žen (79 %)
Dobrá účinnost v terapii nadváhy po užívání 2-3 měsíce	11 z 20 žen (55 %)
Zlepšení pocitu těžkých nohou po 1 měsíčním užívání	9 z 12 žen (75 %)
Dobrá účinnost na pocity únavy po 1 měsíčním užívání	9 ze 13 žen (69 %)
Zlepšení emoční rovnováhy po 1 měsíčním užívání	9 ze 14 žen (64 %)
Žádný signifikantní účinek na kloubní problémy	4 z 11 žen (36 %)
Žádný signifikantní účinek na poruchy spánku po 2 měsících užívání	2 z 8 žen (25 %)
Žádný signifikantní účinek na depresivní nálady	5 z 11 žen (45 %)
Dobry účinek na suchost poševní sliznice (1 - 3 měsíční užívání)	8 z 12 žen (67 %)
Dobry účinek na libido (1 - 3 měsíční užívání)	8 z 11 žen (72 %)



Závěr :

Praktičtí lékaři i jejich pacientky vyslovili uspokojení s výsledky, které jim přineslo používání přípravku Menolistic® ve vztahu k obtížím, které nejčastěji doprovázejí období přechodu a menopauzy. Rovněž snášenlivost přípravku byla výtečná.

*Suivi clinique MENOLISTICA® : 28 femmes en périmenopause sur 3 mois

V letech 1999 až 2006 se na studii podíleli :

Dr. Favre-Eloff, Dr. Robert Mounier, Dr. Joyer-Durand, Mr. Gerber Eric

+ Zlepšení kloubních problémů v 75% případů

+ Zlepšení libida v 72% případů

