

ИНОФЕРТ® ФОРТЕ

Биологически активная добавка к пище, не является лекарством

Форма выпуска: капсулы массой 1650,11 мг, по 20 капсул в картонной упаковке.

Состав: инозит, соевое масло, соевый лецитин (эмульгатор E322), среднецепочечные триглицериды, эфиры полиглицерина и жирных кислот (эмульгатор E475), моно- и диглицериды жирных кислот (эмульгатор E471), альфа-лактальбумин, птерилмоноглутаминовая кислота (фолиевая кислота), оболочка капсулы: желатин, глицерин (агент влагоудерживающий E422), оксид железа красный (краситель E172).

Биологически активное вещество	Содержание в 2 капсулах	% от рекомендуемого уровня суточного потребления ¹ % от адекватного уровня потребления ²	% от нормы физиологической потребности				
			Беременные			Кормящие	
			1 триместр	2 триместр	3 триместр	1-6 мес.	7-12 мес.
Инозит	1200 мг	240 ^{2,*}	240 ^{2,*}				
Фолиевая кислота	400 мкг	200 ^{1,*}	67 ³	67 ³	67 ³	80 ³	80 ³

¹ согласно ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (Приложение 2).

² согласно «Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)» Таможенного союза ЕврАзЭС (Приложение 5).

³ согласно МР 2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» (Раздел V, п.5.2 таблица 20)

* не превышает верхний допустимый уровень потребления согласно «Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)» Таможенного союза ЕврАзЭС (Приложение 5)

Область применения: рекомендуется в качестве биологически активной добавки к пище - дополнительного источника фолиевой кислоты, источника инозита, содержащей альфа-лактальбумин.

Рекомендации по применению: взрослым принимать по 1 капсуле 2 раза в день до еды.

Продолжительность приема: 1 месяц. При необходимости прием можно повторить. Беременным и кормящим женщинам принимать по рекомендации и под наблюдением врача.

Противопоказания: индивидуальная непереносимость компонентов. Перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

Свойства компонентов ИНОФЕРТ® ФОРТЕ:

Инозит (инозитол, мио-инозитол) — биологически активное вещество, которое синтезируется в организме человека, а также содержится в некоторых пищевых продуктах.

Основной функцией инозита и его производных является передача сигналов гормонов: инсулина, фолликулостимулирующего (ФСГ), лютеинизирующего гормона (ЛГ) и др¹⁻³. Инсулин — это гормон, который регулирует обмен глюкозы, а ФСГ стимулирует рост фолликулов в яичниках (созревание яйцеклетки) и овуляцию. У женщин с синдромом поликистозных яичников (СПКЯ) функции этих гормонов нарушены. Множество клинических исследований подтвердили, что дополнительный прием мио-инозитола может способствовать нормализации метаболических и гормональных нарушений.

Если у женщины с заболеваниями репродуктивной сферы наступила беременность, следует помнить о следующих рисках: выкидыш или преждевременные роды, диабет во время беременности (гестационный диабет), повышение артериального давления (гипертензия беременных), эти риски могут быть снижены приемом мио-инозитола.⁴⁻⁷

Если женщина не планирует беременность, то прием мио-инозитола способствует нормализации уровня тестостерона и уменьшению проявлений избытка мужских гормонов (гиперандрогении), например, акне, избыточного роста волос (гирсутизм), выпадения волос, ожирения по мужскому типу.

Исследования также показывают эффективность инозитола в коррекции инсулинорезистентности, которая лежит в основе сахарного диабета 2 типа, СПКЯ и метаболического синдрома. Это позволяет отнести инозитол к веществам, повышающим чувствительность клеток к инсулину (инсулинсенситайзеры). Эти вещества восстанавливают метаболизм глюкозы. На фоне приема мио-инозитола повышается чувствительность клеток к инсулину.⁴⁻⁷

При применении у мужчин мио-инозитол способствует повышению объема эякулята, повышению концентрации и активности сперматозоидов, прогрессивной их подвижности, а также повышению эффективности вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ) при тяжелой патоспермии.¹¹

Альфа-лактальбумин (α-ЛА) — протеин, который содержится в сыворотке молока человека. Исследования доказали, что α-ЛА поддерживает рост естественной микрофлоры желудочно-кишечного тракта, что требуется для профилактики и коррекции нарушений метаболизма, связанных с нарушением функционирования микробиоты (микрофлоры) кишечника. Клинические данные подтверждают, что 38% женщин с СПКЯ имеют проблемы со всасыванием мио-инозитола. Причиной этого может быть нарушение кишечного микробиома и хроническое воспаление, проблемы, которые регистрируются у 40% пациенток с СПКЯ. Альфа-лактальбумин способствует повышению всасывания мио-инозитола в кишечнике. Прием мио-инозитола натощак также повышает его биодоступность^{13–14}.

Применение у инозитол-резистентных пациенток: Совместный прием мио-инозитола и альфа-лактальбумина помогает нормализовать метаболизм и гормональную активность у женщин с СПКЯ и метаболическими нарушениями, которые ранее не получили результата при приеме инозитола. 13-14

Фолиевая кислота (витамин В9) — является водорастворимым витамином группы В, имеет гораздо большую биодоступность, чем натуральные фолаты и быстро абсорбируется в тонком кишечнике, играет важную роль в метаболизме аминокислот, синтезе белка и нуклеиновых кислот (прежде всего в продукции ДНК и РНК). Поэтому фолиевая кислота очень важна для нормального деления клеток и роста тканей.

В многочисленных исследованиях доказано, что недостаток фолиевой кислоты может привести к осложнениям во время беременности и к дефектам развития плода.⁸⁻¹⁰

Биодоступность мио-инозитола в мягких желатиновых капсулах превосходит биодоступность мио-инозитола в порошке практически в три раза, что позволяет сократить принимаемую дозу с сохранением эффективности. По данным фармакокинетических исследований, прием 600 мг мио-инозитола в мягкой желатиновой капсуле дает показатели, сходные с приемом 2 000 мг мио-инозитола в порошке¹⁵

Срок годности: 24 месяца.

Условия хранения: хранить в недоступном для детей месте при температуре не выше 25°C.

Изготовитель, название и адрес фирмы: «Нутрилайн С.р.Л.» («Nutrilinea S.r.L.»), Виа Гран Бретанья, 1, 21013 Галларате (Вареце (Via Gran Bretagna, 1, 21013 Gallarate (VA)), Италия.

Импортер, организация, уполномоченная принимать претензии от потребителей:

ООО «ИТФ» 115114, г. Москва, Летниковская улица, д.10, стр.4, к.56 Тел. +7 (495) 933-14-58

www.italfarmaco.ru

Свидетельство о государственной регистрации и дата выдачи: RU.77.99.11.003.R.003949.11.21 от 01.11.2021

Условия реализации: реализуется через аптечную сеть и специализированные отделы торговой сети.

Список литературы:

1. Ventrella R. et al. Assessment of the modification of the clinical, endocrinal and metabolic profile of patients with PCOS syndrome treated with myo-inositol (итал.) // Minerva ginecologica. — 2012. — Vol. 64, n. 3. — P. 239–243.
2. Lisi F. et al. Pretreatment with myo-inositol in non-polycystic ovary syndrome patients undergoing multiple follicular stimulation for IVF: a pilot study. (англ.) // Reproductive biology and endocrinology. RB&E. — 2012. — Vol. 10. — P. 52.
3. Condorelli R.A. et al. Myo-inositol: does it improve sperm mitochondrial function and sperm motility? // Urology. - 2012. Vol. 79, n. 6. - P. 1290–1295.
4. Unfer V. et al. Effects of myo-inositol in women with PCOS: a systematic review of randomized controlled trials. (англ.) // Gynecological endocrinology: the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology. — 2012. — Vol. 28, n. 7. — P. 509–515.
5. Zacz M. et al. Efficacy of myo-inositol in the treatment of cutaneous disorders in young women with polycystic ovary syndrome (англ.) // Gynecological endocrinology: the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology. — 2009. — Vol. 25, n. — P. 508–513.
6. Costantino D. et al. Metabolic and hormonal effects of myo-inositol in women with polycystic ovary syndrome: a double-blind trial. (англ.) // European review for medical and pharmacological sciences. — 2009. — Vol. 13, n. 2. — P. 105–110.
7. Corrado F. et al. The effect of myo-inositol supplementation on insulin resistance in patients with gestational diabetes. (англ.) // Diabetic medicine: a journal of the British Diabetic Association. — 2011. — Vol. 28, n. 8. — P. 972–975.
8. Ami N., Bernstein M., Boucher F. et al. Folate and neural tube defects: The role of supplements and food fortification // Paediatr. Child Health. 2016. Vol. 21. №3. P.145
9. Julvez J., Fortun J., Mendez M. et al. Maternal use of folic acid supplements during pregnancy and four-year-old neurodevelopment in a population-based birth cohort // Paediatr. Perinat. Epidemiol. 2009. Vol. 23. P. 199–206.
10. Roth C., Magnus P., Schjølberg S. et al. Folic acid supplements in pregnancy and severe language delay in children // JAMA. 2011. Vol. 306. P. 1566–1573.
11. Calogero A.E. et al. Myoinositol improves sperm parameters and serum reproductive hormones in patients with idiopathic infertility: a prospective double-blind randomized placebo-controlled study. Andrology, 2015, 3, 491–495. doi:10.1111/andr.12025.
12. Oranskaya A.N., Mkrtyumyan A.M., Kamalova A., Vartanyan E.V., Tsaturova A.K., Levin V.A. Efficacy and Safety of a Combination of Myo- inositol and Folic Acid in Fertility Restoration. Effective Pharmacotherapy. 2018. Issue 18. Endocrinology.
13. Guo J et al. Association between PCOS and Gut Microbiota. PLoS One. 2016; 11(4):e0153196
14. Jiao N et al. Gut microbiome may contribute to insulin resistance and systematic inflammation in obese rodents: a meta analyses. Physiol Genomics. 2018 Apr 1;5(4)
15. Carlomagno G. et al., Myo-inositol in a new pharmaceutical form: a step forward to a broader clinical use. Expert Opin Drug Deliv. 2012 Mar;9(3):267-71. doi: 10.1517/17425247.2012.662953. PMID: 22339497.

