

венарель®

ИНОЗИТ

Специально подобранная комбинация компонентов для поддержания функционального состояния репродуктивной системы

Все компоненты комплекса содержатся в концентрациях, благоприятно воздействующих на функционирование репродуктивной системы и метаболизм, и при этом сохраняют безопасность при продолжительном применении.

Миоинозитол и D-хироинозитол в соотношении 40:1

- поддерживают функцию яичников;
- способствуют нормализации менструального цикла и баланса женских гормонов;
- стимулируют овуляцию и способствуют её восстановлению;
- снижают уровень холестерина в крови.

У здоровых женщин соотношение МИ/Д-ХИ в плазме крови составляет 40:1, в то время как в фолликулярной жидкости яичников это соотношение составляет 100:1. У женщин с СПЯ это соотношение становится обратным и может достигать 0,2:1. Измененное соотношение инозитола может быть причиной патологических состояний, вызывающих дисбаланс половых гормонов. Показано, что соотношение 40:1 является наилучшим при восстановлении овуляции и нормализации важных параметров гормонального фона.

Инозитол у женщин в период менопаузы снижает уровень триглицеридов в периферической крови, повышает уровень ЛПВП холестерина, способствует нормализации артериального давления, поддерживает чувствительность клеток и тканей к инсулину.

При применении миоинозитола у мужчин наблюдается увеличение общего количества сперматозоидов в эякуляте, увеличение подвижности и концентрации сперматозоидов, улучшение акросомальной реакции сперматозоидов при оплодотворении яйцеклетки.

Хром

- дополняет действие миоинозитола и D-хироинозитола;
- способствует восстановлению чувствительности клеток и тканей к инсулину;
- оказывает благоприятное действие на снижение уровня инсулина и тестостерона у женщин с синдромом поликистозных яичников (СПЯ);
- способствует уменьшению массы тела.

Альфа-липоевая кислота

- дополняет действие миоинозитола и D-хироинозитола;
- снижает уровень тестостерона и лютеинизирующего гормона у женщин с синдромом поликистозных яичников (СПЯ);
- способствует нормализации менструального цикла;
- совместно с инозитолом способствует снижению инсулинорезистентности, коррекции метаболических нарушений, уменьшению окружности талии и массы тела в период менопаузы.

Фолиевая кислота, витамин D3 и марганец

- оказывают положительное влияние на репродуктивную систему и обмен веществ;
- способствуют снижению риска остеопороза, особенно у женщин в период менопаузы;
- способствуют снижению риска развития сахарного диабета 2 типа.

Прием «Венарель® Инозит» будет полезен для восполнения витаминов и микронутриентов у женщин:

- при гиперандрогении, включая синдром поликистозных яичников (СПЯ);
- при нарушениях менструального цикла;
- при предменструальном синдроме;
- в период прегравидарной подготовки для улучшения созревания яйцеклеток
- в период менопаузы и постменопаузы для поддержания метаболического и сердечно-сосудистого здоровья, сохранения плотности костной ткани.

Прием «Венарель® Инозит» будет полезен для восполнения витаминов и микронутриентов у мужчин:

- при снижении качества спермы (уменьшение количества, подвижности или концентрации сперматозоидов);
- при подготовке к зачатию для поддержки мужской фертильности;
- для поддержки общего обмена веществ и репродуктивного здоровья.

Для улучшения метаболических показателей углеводного и липидного обмена:

- при повышенной массе тела;
- при инсулинорезистентности;

Способствует:

- восстановлению менструального цикла, особенно в случае нерегулярных, редких и/или скудных менструаций;
- уменьшению болезненных ощущений и сокращению перепадов настроения на фоне предменструального синдрома;
- улучшению состояния кожи и волос при дисбалансе половых гормонов;
- улучшению сна, уменьшению перепадов настроения, что особенно важно в период менопаузы и постменопаузы;
- поддержанию кардиометаболического здоровья в период менопаузы и постменопаузы;
- поддержанию мужской фертильности и репродуктивного здоровья;
- улучшению показателей спермы (количества и подвижности сперматозоидов).

Содержание биологически активных веществ в 2 капсулах (суточной дозе):

Биологически активные вещества	Содержание в суточной дозе (2 капсулы)	% от установленных норм
Инозит, в том числе миоинозитол и D-хироинозитол в соотношении 40:1	1127,6	226 ² *
Миоинозитол, мг	1100,0	
D-хироинозитол, мг	27,6	
Фолиевая кислота, мкг	400,0	200 ¹ *
Марганец, мг	5,0	250 ² *
Витамин D3, мкг	10,0	200 ¹ *
Альфа-липоевая кислота, мг	75,0	250 ² *
Хром, мкг	200,0	400 ² *

¹ % от рекомендуемого уровня суточного потребления согласно ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части ее маркировки» (Приложение 2).

² % от адекватного уровня потребления согласно «Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к продукции (товарам), подлежащей санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)» (Глава II, раздел 1, Приложение 5).

* Не превышает верхний допустимый уровень потребления согласно «Единым санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к продукции (товарам), подлежащей санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю)» (Глава II, раздел 1, Приложение 5).

БИОЛОГИЧЕСКИ АКТИВНАЯ ДОБАВКА К ПИЩЕ (БАД) «ВЕНАРЕЛЬ® ИНОЗИТ» НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВОМ.

Форма выпуска: капсулы по 759 мг. По 60 капсул в пачке.

Упаковка «Венарель® Инозит» рассчитана на 30 дней.

Состав: миоинозитол, желатин (оболочка капсулы), альфа-липоевая кислота, глюконат марганца, D-хироинозитол, агент антислеживающий — магниевые соли жирных кислот (стеарат магния (E470b)), витамин D₃ (холекальциферол), пиколинат хрома, фолиевая кислота (L-метилфолат кальция).

Не содержит ГМО.

Пищевая ценность 2 капсул: жиры — 0,008 г, белки — 0,2 г, углеводы — 1,0 г. Энергетическая ценность 2 капсул: 25 кДж/5 ккал.

Область применения: в качестве биологически активной добавки к пище — дополнительного источника инозита, фолиевой кислоты, хрома, липоевой кислоты, марганца, витамина D₃.

Рекомендации по применению: взрослым по 2 капсулы 1 раз в день. Курс приема составляет 3–6 месяцев. При необходимости прием можно продолжить.

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

Срок годности: 2 года. Не использовать после истечения срока годности.

Условия хранения: хранить в оригинальной упаковке, в недоступном для детей и защищенном от попадания прямых солнечных лучей месте, при температуре от 15 °C до 25 °C.

Реализация: через аптечную сеть и специализированные магазины, отделы торговой сети.

Изготовитель: Symbiofarm Krok Sp. k., Nowa Wies 160, 38-120 Czudec, Польша.

Импортер / Организация, уполномоченная принимать претензии от потребителей:

ООО «НПО Петровакс Фарм», Россия, 142143, Московская обл., г. Подольск, с. Покров, ул. Сосновая, д. 1. тел.: +7 495 730-75-45. e-mail: info@petrovax.ru

Литература:

1. Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования к продукции (товарам), подлежащей санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю): утв. Решением Комиссии Таможенного союза от 28 мая 2010 г. № 299.
2. МР 2.3.1.0253-21. 2.3.1. Гигиена питания. Рациональное питание. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 22.07.2021).
3. Микронутриенты и репродуктивное здоровье: руководство / О. А. Громова, И. Ю. Торшин — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 832 с. DOI: 10.33029/9704-6786-2-MIC-2022-1-832.

4. Calogero A. E. et al. Myo-inositol improves sperm parameters and serum reproductive hormones in patients with idiopathic infertility: a prospective double-blind randomized placebo-controlled study // *Andrology*, 2015. — № 3. — P. 491–495. DOI:10.1111/andr.12025.
5. Facchinetti F. et al. Short-term effects of metformin and myo-inositol in women with polycystic ovarian syndrome (PCOS): a meta-analysis of randomized clinical trials // *Gynecological endocrinology: the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology*, 2019. — № 35, 3. — P. 198–206. DOI: 10.1080/09513590.2018.1540578.
6. Fazelian S. et al. Chromium supplementation and polycystic ovary syndrome: A systematic review and meta-analysis // *Journal of trace elements in medicine and biology*, 2017. — № 42. — P. 92–96.
7. Fruzzetti F. et al. Long-term treatment with α-lipoic acid and myo-inositol positively affects clinical and metabolic features of polycystic ovary syndrome // *Gynecological endocrinology: the official journal of the International Society of Gynecological Endocrinology*, 2020. — № 36, 2. — P. 152–155. DOI: 10.1080/09513590.2019.1640673.
8. Guarano A. et al. Alpha Lipoic Acid Efficacy in PCOS Treatment: What Is the Truth? // *Nutrients*, 2023. — № 15, 14. — P. 3209. DOI:10.3390/nu15143209.
9. Kazerooni T. et al. Effect of folic acid in women with and without insulin resistance who have hyperhomocysteinemic polycystic ovary syndrome // *International Journal of Gynecology & Obstetrics*, 2008. — Vol. 101. — № 2. — P. 156–160.
10. Krul-Poel Y. H. M. et al. Vitamin D and metabolic disturbances in polycystic ovary syndrome (PCOS): A cross-sectional study // *PLoS one*, 2018. — № 13, 12, e0204748. DOI: 10.1371/journal.pone.0204748.
11. Lete I. et al. Update on the combination of myo-inositol/d-chiro-inositol for the treatment of polycystic ovary syndrome // *Gynecological Endocrinology*, 2024. — Vol. 40. — № 1. <https://doi.org/10.1080/09513590.2023.2301554>.
12. Nordio M. et al. The 40: 1 myo-inositol/D-chiro-inositol plasma ratio is able to restore ovulation in PCOS patients: comparison with other ratios // *European Review for Medical & Pharmacological Sciences*, 2019. — Vol. 23. — № 12.
13. Teede H. et al. International Evidence-based Guideline for the Assessment and Management of Polycystic Ovary Syndrome 2023 // Monash University, Melbourne, Australia, 2023. <https://doi.org/10.26180/24003834.v1>.
14. Менопауза и климактерическое состояние у женщины: клинические рекомендации / Российское общество акушеров-гинекологов: Минздрав России, 2025. — ID: 117_3.
15. Santamaria A. et al. One-year effects of myo-inositol supplementation in postmenopausal women with metabolic syndrome // *Climacteric*. — 2011. — Vol. 15, № 5. — P. 490–495. — DOI: 10.3109/13697137.2011.631063.
16. Concerto, C.; Chiarenza, C.; Di Francesco, A.; Natale, A.; Privitera, I.; Rodolico, A.; Trovato, A.; Aguglia, A.; Fisicaro, F.; Pennisi, M.; et al. Neurobiology and Applications of Inositol in Psychiatry: A Narrative Review. *Curr. Issues Mol. Biol.* 2023, 45, 1762–1778. <https://doi.org/10.3390/cimb45020113>
17. Mashayekh-Amiri S, Delavar MA, Bakouei F, Faramarzi M, Esmaeilzadeh S. The impact of myo-inositol supplementation on sleep quality in pregnant women: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2022 Sep;35(18):3415–3423. doi: 10.1080/14767058.2020.1818225. Epub 2020 Sep 15. PMID: 32933356.
18. Capasso I. et al. Combination of inositol and alpha lipoic acid in metabolic syndrome-affected women: a randomized placebo-controlled trial // *Trials*. — 2013. — Т. 14. — № 1. — С. 273.
19. Nahas-Neto J. et al. Effect of isolated vitamin D supplementation on bone turnover markers in younger postmenopausal women: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial // *Osteoporosis International*. — 2018. — Vol. 29. — P. 1125–1133. — DOI: 10.1007/s00198-018-4395-y.
20. Hassanein MM, Huri HZ, Baig K, Abduelkarem AR. Determinants and Effects of Vitamin D Supplementation in Postmenopausal Women: A Systematic Review. *Nutrients.* 2023 Jan 29;15(3):685. DOI: 10.3390/nu15030685. PMID: 36771392; PMCID: PMC9919965.
21. Gong J. H. et al. Dietary manganese, plasma markers of inflammation, and the development of type 2 diabetes in postmenopausal women: findings from the Women's Health Initiative // *Diabetes Care*. — 2020. — Т. 43. — № 6. — С. 1344–1351.