

**ProstataStop** ist ein Kombinationsprodukt aus Inhaltsstoffen, die für ihre **positiven Wirkungen auf die Prostata** bekannt sind und zur Vorbeugung und Behandlung von Prostatabeschwerden eingesetzt werden.

**Gesundheitsbezogene Angabe** (Verordnung (EU) Nr. 432/2012): *Serenoa repens*, *Urtica dioica* und *Secale cereale* tragen zur Aufrechterhaltung einer normalen Funktion der Prostata bei.

## ZUTATEN:

Sägezahnalmöl Frucht Extrakt<sup>1</sup> (*Serenoa repens*), Natives Olivenöl Extra<sup>2</sup> (*Olea europaea*), Pflanzensterine (aus **Soja** (*Glycine max*)), **Roggenpollen** Extrakt (*Secale cereale*), Borretschöl<sup>2</sup> (*Borago officinalis*), Kürbiskernöl<sup>2</sup> (*Curcubita pepo*), Zinkcitrat, gemischte Tocopherole (Vitamin E) (natürlich, aus **Soja** (*Glycine max*)), Cranberry Extrakt Konzentrat Frucht (Großfrüchtige Moosbeere) (*Vaccinium macrocarpon*), L-Alanin, L-Glycin, L-Glutaminsäure Hydrochlorid, Brennessel Extrakt (*Urtica dioica*), *Tabebuia Heptaphylla* (Pau D'Arco-Lapacho), Pyridoxinhydrochlorid (Vitamin B6), Tomatenextrakt (*Solanum lycopersicum*) (in Kontakt mit **Soja**), L-Selenomethionin (Selen), Cholecalciferol (Vitamin D3), Geliermittel: Lecithine (aus Sonnenblume (*Helianthus annuus*)), Trennmittel: Siliciumdioxid, Annatto-Extrakt (*Bixa orellana*), Verdickungsmittel: Bienenwachs, Weichkapsel (Feuchthaltemittel: Glycerin; Gelatine; reines Wasser)

## NÄHRWERTE:

	1 Weichkapsel (1.788 mg)	2 Weichkapseln (3.577 mg)
Pflanzensterine .....	185 mg	370 mg
(liefern 40 % Beta-Sitosterole = 74 mg, 20 % Campesterole= 37 mg, 20 % Stigmasterole = 37 mg/Wkps <sup>3</sup> )		
Natives Olivenöl Extra <sup>2</sup> .....	175 mg	350 mg
Sägezahnpalme <sup>1</sup>		
(95 % Fettsäuren = 152 mg/Wkps) .....	160 mg	320 mg
Roggenpollen .....	105 mg	210 mg
Borretschöl <sup>2</sup> .....	100 mg	200 mg
Kürbiskernöl <sup>2</sup> .....	100 mg	200 mg
L-Alanin .....	50 mg	100 mg
L-Glutaminsäure HCl .....	50 mg	100 mg
L-Glycin.....	50 mg	100 mg
Cranberry Extrakt (107:1).....	50 mg	100 mg
Brennessel		
(5 % Kieselsäure = 1,25 mg/Wkps) .....	25 mg	50 mg
Vitamin E.....	4 mg α-TE (33 %*)	8 mg α-TE (67 %*)
Zink		
(aus 53 mg Zinkcitrat/Wkps) .....	16 mg (160 %*)	32 mg (320 %*)
<i>Tabebuia Heptaphylla</i> (Lapacho) .....	15,5 mg	30,9 mg
Vitamin B6 (aus 10 mg Pyridoxin-		
hydrochlorid/Wkps) .....	8,2 mg (588 %*)	16,5 mg (1.176 %*)
Tomate (10 % Lycopin = 0,6 mg/Wkps) .....	6 mg	12 mg
Selen (aus 5.500 µg L-Seleno-		
methionin/Wkps).....	50 µg (91 %*)	100 µg (182 %*)
Vitamin D3 (500 IE/Wkps) .....	12,5 µg (250 %*)	25 µg (500 %*)

<sup>1</sup>Wild wachsende Pflanze. <sup>2</sup>Aus kontrolliertem Anbau. <sup>3</sup>Wkps: Weichkapsel  
\*NRV: Nährstoffbezugswert in %

Zur Unterstützung der  
**Gesundheit der Prostata**

Benigne Prostatahyperplasie – BPH  
(bzw. gutartige Prostataver-  
größerung)

**IST ERHÄLTlich ZU:**  
60 Weichkapseln

**VERZEHREMPFEHLUNG:**  
Täglich 1-2 Weichkapseln zu einer  
Mahlzeit

**WEICHKAPSEL:**  
Feuchthaltemittel: Glycerin; Gelatine;  
reines Wasser

**HINWEIS:**  
Bei Hautkrankheiten, Blutgerinnungs-  
störungen, der Einnahme von Antiko-  
agulanzen und zur Einnahme für  
länger als 24 Wochen fragen Sie vor  
der Einnahme Ihren Therapeuten.  
Eine Besserung sollte innerhalb 1 bis  
2 Monaten bemerkbar sein. Es kann  
vorkommen, dass bei langwierigen  
Prostatastörungen eine bis 6 Monate  
dauernde Behandlung benötigt wird

Die Prostata wächst unter dem Einfluss von Androgenen, wie das Dihydrotestosteron (DHT), das unter Beteiligung des Enzyms 5-Alpha-Reduktase gebildet wird. Außerdem werden Prostatazellen durch den epidermischen Wachstumsfaktor (EGF), die moderne Ernährung mit ihrem hohen Anteil an Zuckerstoffen, die Östrogene, wie das Östradiol, sowie durch chemische Produkte aus Kunststoffen und durch Herbizide und Pestizide beeinflusst. Die normale Eliminierung von Gewebezellen durch den Apoptose-Prozess wird durch eine unzureichende Ernährung und Toxine gestört.

Das Ergebnis ist oft eine Vergrößerung der Prostata (benigne **Prostatahyperplasie**, BPH), welche die Funktionen des Geschlechtsapparates, wie z. B. das Wasserlassen, beeinträchtigt und auf die Dauer zum Prostatakrebs führen kann. Eine Verengung der Harnröhre, häufiger Drang zur Blasenentleerung sowie unterbrochener und abgeschwächter Harnstrahl sind nur einige der BPH-Symptome. Die Vorsteherdrüse kann auch durch Infektionen oder Entzündungen (Prostatitis) beeinträchtigt sein, welches sich durch Schmerzen beim Wasserlassen und Fieber manifestiert.

## **Inhaltsstoffe in ProstataStop:**

**Pflanzensterine** mit Beta-Sitosterole, Stigmasterole und Campesterole (aus Soja) führen zu einer wesentlichen Hemmung des Enzyms 5-Alpha-Reduktase, um das DHT zu reduzieren, regulieren das für die Sexualhormone wichtige Cholesterin und bringen die T-Zellen ins Gleichgewicht (Helfer des Immunsystems).<sup>1-4</sup>

**Sägezahnpalmeöl** (*Serenoa repens*) 95 % Fettsäuren (wild wachsende Pflanze) ist eine natürliche Quelle für Beta-Sitosterole, die das DHT reduzieren. Es verhindert die Umwandlung des Testosterons in der Prostata zu DHT und hemmt den Transport und die intrazelluläre Organisation des DHT. Es wirkt antiöstrogen, entzündungshemmend und beugt Ödemen vor. Es hat exzellente Ergebnisse bezüglich der Verbesserung der Symptome der BPH gezeigt.<sup>5-6</sup>

**Roggenpollen** Extrakt (*Secale cereale*) lindert nachweislich die Symptome von BPH und beugt der Vergrößerung der Prostata vor. Er hemmt das Wachstum der Prostatazellen und hat entzündungshemmende Eigenschaften.<sup>7</sup>

**Borretschöl** (*Borago officinalis*) (aus kontrolliertem Anbau) ist reich an essentiellen Omega 3-Fettsäuren, die für die Regulierung der Prostaglandine der Serie 2 (PGE2) verantwortlich sind und Entzündungen entgegenwirken. Eine Entzündung setzt viele Wachstumsfaktoren des Gewebes frei.<sup>8</sup>

**Kürbiskernöl** (aus kontrolliertem Anbau) ist reich an wichtigen Nährstoffen für die Prostata, wie z. B. Zink, sowie die Aminosäuren Glycin, Alanin und Glutaminsäure sowie essentiellen Fettsäuren.<sup>9</sup>

**L-Alanin, L-Glycin und L-Glutaminsäure Hydrochlorid** ist eine synergetische Kombination aus Aminosäuren, deren positive Wirkung hinsichtlich einer Verkleinerung der Prostata bei der benignen Prostatahyperplasie seit den 50er Jahren in vielen Studien nachgewiesen wurde.<sup>10</sup>

**Cranberry Extrakt** (*Vaccinium macrocarpon*) (107:1) führt zu einer Säuerung des Harns, wirkt adstringierend und beugt der Ansiedelung von Bakterien im Harntrakt vor.<sup>11</sup>

**Vitamin E** (gemischte Tocopherole, natürlich, aus **Soja**) ist ein starkes Antioxidans und außerdem hilfreich bei der Kontrolle des Cholesterinniveaus und hat eine schützende Wirkung bezüglich Krebserkrankungen. Es hemmt das Wachsen von Prostatazellen, induziert die Elimination alter Prostatazellen und agiert synergetisch mit Lycopin.<sup>12</sup>

Die **Brennnessel** (*Urtica dioica*) (5 % Kieselsäure) ist ein harntreibendes Mittel, das den Harnfluss erhöht und seine Schlacken reduziert, die zu Infektionen führen können. Sie greift in den Stoffwechsel des Testosterons ein.<sup>13</sup>

**Zink:** In **ProstataStop** ist Zinkcitrat, das ist eine sehr gut absorbierbare Form dieses Mineralstoffs, enthalten. Bezüglich der Benignen Prostatahyperplasie kommt ihm eine wichtige Rolle zu. Es ist in vielen Aspekten des Hormonstoffwechsels involviert. Die Prostata akkumuliert Zink um das Vorkommen von Dihydrotestosteron (DHT) zu regulieren, bündelt freies DHT und hemmt seine Produktion. Zink reduziert außerdem die Prolaktinproduktion der Hypophyse und bindet freies Prolaktin. Es wurde auch festgestellt, dass Zink die Prostata verkleinert.<sup>14</sup>

**Vitamin B6** (Pyridoxinhydrochlorid) ist ein wichtiger Cofaktor in vielen Enzymsystemen, von der Energieproduktion bis hin zur Entgiftung. Das Pyridoxin reguliert die Rezeptoren von Steroiden und die Absorption von Dihydrotestosteron (DHT). Vitamin B6 wirkt außerdem mit Zink synergetisch zusammen.<sup>15</sup>

**Tomatenextrakt** (*Solanum lycopersicum*) (10 % Lycopin): Lycopin gehört zur Gruppe der Carotinoide. Es ist ein Antioxidans, das DNA-Schäden in Prostatazellen vorbeugt und zur Prävention und Behandlung von Prostatakrebs eingesetzt wird.<sup>16</sup>

**Selen** (L-Selenomethionin) ist ein antioxidativer Mineralstoff, der sich schnell in der Prostata akkumuliert, synergetisch mit Vitamin E zusammenwirkt und das Krebsrisiko verringert.<sup>17</sup>

**Vitamin D:** Viele epidemiologische Studien belegen den Zusammenhang zwischen einem Mangel an Vitamin D und dem Risiko, an Prostatakrebs zu erkranken, denn es wurde beobachtet, dass die Serumwerte des Stoffwechselprodukts des Vitamins D bei Patienten mit Prostatakrebs unterhalb des Kontrollwerts liegen. Die Prostatazellen besitzen Rezeptoren für die aktive Form des Vitamins D. Wenn es sich dabei um Krebszellen handelt, kommt es durch die Anwesenheit von Vitamin D zur Apoptose (programmierter Zelltod) und verringert die Ausbreitung, Invasion und Metastasierung.<sup>18</sup>

Natives **Olivenöl** Extrakt (*Olea europaea*) (aus kontrolliertem Anbau) enthält Ölsäure, welche die Produktion von PGE2 hemmt, gegen Entzündungen wirkt und den Apoptoseprozess fördert.<sup>19</sup>

**Tabebuia Heptaphylla** (Pau D'Arco – Lapacho) enthält Chinone, die durch Pilze, Hefen und Viren verursachte Infektionen bekämpfen und Oncoviren entgegenwirken. Zusätzlich hat es auch eine bedeutsame antibakterielle Wirkung.<sup>20,21</sup>

## Literatur:

- 1 Plaza, I. (2001). Los fitosteroles, el colesterol y la prevención de las enfermedades cardiovasculares. *Clínica e Investigación en Arteriosclerosis*, 13(5), 209-218.
- 2 Rodríguez, E. L., & Romero, J. M. C. (2006). Tratamientos " naturales" de la hipercolesterolemia. *Revista clínica española: publicación oficial de la Sociedad Española de Medicina Interna*, 206(10), 504-506.
- 3 Awad, A. B., Fink, C. S., Williams, H., & Kim, U. (2001). In vitro and in vivo (SCID mice) effects of phytosterols on the growth and dissemination of human prostate cancer PC-3 cells. *European Journal of Cancer Prevention*, 10(6), 507-513.
- 4 Pelletier, X., Belbraouet, S., Mirabel, D., Mordret, F., Perrin, J. L., Pages, X., & Debry, G. (1995). A diet moderately enriched in phytosterols lowers plasma cholesterol concentrations in normocholesterolemic humans. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 39(5), 291-295.
- 5 MacDonald, R., Tacklind, J. W., Rutks, I., & Wilt, T. J. (2012). Serenoa repens monotherapy for benign prostatic hyperplasia (BPH): an updated Cochrane systematic review. *BJU international*, 109(12), 1756-1761.
- 6 Wilt, T. J., Ishani, A., Stark, G., MacDonald, R., Lau, J., & Mulrow, C. (1998). Saw palmetto extracts for treatment of benign prostatic hyperplasia: a systematic review. *Jama*, 280(18), 1604-1609.
- 7 Dedhia, R. C., & McVary, K. T. (2008). Phytotherapy for lower urinary tract symptoms secondary to benign prostatic hyperplasia. *The Journal of urology*, 179(6), 2119-2125.
- 8 Barre, D. E., Holub, B. J., & Chapkin, R. S. (1993). The effect of borage oil supplementation on human platelet aggregation, thromboxane B2, prostaglandin E1 and E2 formation. *Nutrition Research*, 13(7), 739-751.
- 9 Gossell-Williams, M., Davis, A., & O'connor, N. (2006). Inhibition of testosterone-induced hyperplasia of the prostate of Sprague-Dawley rats by pumpkin seed oil. *Journal of Medicinal Food*, 9(2), 284-286.
- 10 Soliman, L. C., Hui, Y., Hewavitharana, A. K., & Chen, D. D. (2012). Monitoring potential prostate cancer biomarkers in urine by capillary electrophoresis-tandem mass spectrometry. *Journal of chromatography A*, 1267, 162-169.
- 11 Vidlar, A., Vostalova, J., Ulrichova, J., Student, V., Stejskal, D., Reichenbach, R., ... & Simanek, V. (2010). The effectiveness of dried cranberries (*Vaccinium macrocarpon*) in men with lower urinary tract symptoms. *British journal of nutrition*, 104(8), 1181-1189.
- 12 Moyad, M. A., Brumfield, S. K., & Pienta, K. J. (1999, May). Vitamin E, alpha-and gamma-tocopherol, and prostate cancer. *Seminars in urologic oncology*, 17(2), 85-90.
- 13 Safarinejad, M. R. (2005). Urtica dioica for treatment of benign prostatic hyperplasia: a prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled, crossover study. *Journal of herbal pharmacotherapy*, 5(4), 1-11.
- 14 Leitzmann, M. F., Stampfer, M. J., Wu, K., Colditz, G. A., Willett, W. C., & Giovannucci, E. L. (2003). Zinc supplement use and risk of prostate cancer. *Journal of the National Cancer Institute*, 95(13), 1004-1007.
- 15 Lheureux, P., Penaloza, A., & Gris, M. (2005). Pyridoxine in clinical toxicology: a review. *European journal of emergency medicine*, 12(2), 78-85.
- 16 Stacewicz-Sapuntzakis, M., & Bowen, P. E. (2005). Role of lycopene and tomato products in prostate health. *Biochimica et Biophysica Acta (BBA)-Molecular Basis of Disease*, 1740(2), 202-205.
- 17 Klein, E. A., Thompson, I. M., Tangen, C. M., Crowley, J. J., Lucia, M. S., Goodman, P. J., ... & Karp, D. D. (2011). Vitamin E and the risk of prostate cancer: the Selenium and Vitamin E Cancer Prevention Trial (SELECT). *Jama*, 306(14), 1549-1556.
- 18 Gómez Lanza, E. (2011). Análisis de la concentración sérica de vitamina D como factor de riesgo de cáncer de próstata y agresividad tumoral. Universitat Autònoma de Barcelona.
- 19 Frankel, E. N. (2011). Nutritional and biological properties of extra virgin olive oil. *Journal of agricultural and food chemistry*, 59(3), 785-792.
- 20 Loge, L. J. (2005). *The Gale Encyclopedia of Alternative Medicine*, Second Edition, Thomson Gale, Detroit, New York, 795
- 21 Murray, M. T., & Pizzorno, J. E. (1999). Nutritional medicine. *Textbook of natural medicine*, 2nd edn. Churchill Livingstone, Edinburgh London New York Philadelphia Sydney Toronto, 369-380.

Die angegebene tägliche Verzehrsmenge darf nicht überschritten werden. Nahrungsergänzungsmittel sollten nicht als Ersatz für eine ausgewogene und abwechslungsreiche Ernährung verwendet werden

Kühl, trocken und dunkel lagern. Außerhalb der Reichweite von kleinen Kindern aufbewahren

Das Produkt ist **ohne Zusatz von:** Zucker, Hefe, Weizen, Milch, Ei, Zitrusfrüchten, Lösungsmitteln, künstlichen Farb-, Geschmacks- und Konservierungsstoffen

**NAHANI**-Produkte sind nicht-rezeptpflichtige Nahrungsergänzungsmittel

Die hier aus der Fachliteratur zusammengestellten Informationen ersetzen nicht den medizinischen Rat eines Therapeuten