

VitaminB1 Synergie

Code: 0917 (90 Kapseln)



VitaminB1 Synergie ist ein antioxidatives Nahrungsergänzungsmittel zur Aufrechterhaltung der Gesundheit. Es unterstützt den Körper bei der Verstoffwechslung von Kohlenhydraten, Fetten und Proteinen. Es trägt zur Entwicklung und Erhaltung von Knochen, Knorpeln, Zähnen und Zahnfleisch sowie zur Bildung von roten Blutkörperchen bei.

Diese Rezeptur kombiniert synergetisch wirkende Stoffe: Thiamin (Vit. B1), Riboflavin (Vit. B2), Vitamin B6, Folat (Vit. B9), Vitamin C, Alpha-Liponsäure, Cholin sowie Inositol, welche den normalen Energiestoffwechsel und die normale Funktion des Nervensystems, des Herzkreislaufsystems und der Muskeln fördern.

GESUNDHEITSBEZOGENE ANGABEN (EU-Verordnung Nr. 432/2012): Thiamin, Riboflavin, Vitamin B6 und Vitamin C tragen zu einem normalen Energiestoffwechsel bei und unterstützen eine normale Funktion des Nervensystems. Thiamin unterstützt eine normale normale psychische- und Herz-Funktion.

ZUTATEN:

Thiaminhydrochlorid (Vitamin B1), Füllstoff: Mikrokristalline Cellulose, L-Ascorbinsäure (Vitamin C), DL-alpha-Liponsäure, Cholicitrat, Inositol (*myo*-Inositol), Pyridoxal-5'-phosphat (Vitamin B6), Riboflavin-5'-phosphat, Natrium (Vitamin B2), Inositolhexanicotinat (Vitamin B3, Niacin), Calcium-L-methylfolat (Folat), Trennmittel: Magnesiumsalze von pflanzlichen Speisefettsäuren und Siliciumdioxid, pflanzliche Kapsel (Überzugsmittel: Hydroxypropylmethylcellulose; reines Wasser)

NÄHRWERTE:

1 Kapsel (281 mg)

Vitamin B1 (aus 100 mg Thiamin HCl) 89,2 mg (8.109 %*)
Vitamin B2 (aus 1 mg Riboflavin-5'-phosphat, Natrium) 0,75 mg (54 %*)
Niacin (Vitamin B3) flush frei
(aus 1 mg Inositolhexanicotinat)..... 0,91 mg NE (6 %*)
Vitamin B6 (aus 1 mg Pyridoxal-5'-phosphat)..... 0,68 mg (49 %*)
Folat 50 µg (25 %*)
Vitamin C..... 25 mg (31 %*)
Cholicitrat..... 5 mg
DL-alpha-Liponsäure 5 mg
Inositol 5 mg

*NRV: Nährstoffbezugswert in %

**Energiestoffwechsel
Nervensystem
psychische Funktion
Herzfunktion**

Thiaminhydrochlorid 100 mg
plus
Vitamine B2, B3, B6, C, Folat, Cholin,
Inositol sowie Alpha-Liponsäure

IST ERHÄLTlich ZU:

90 Kapseln

VERZEHREMPFEHLUNG:

Täglich 1 Kapsel zu einer Mahlzeit

HINWEIS:

Während der Schwangerschaft und Stillzeit, in besonderen medizinischen Situationen (wie Diabetes) sowie bei der Einnahme von Medikamenten (z. B. blutzuckersenkende) sollten Sie vor der Einnahme Ihren Therapeuten fragen

Vitamin B1 (Thiaminhydrochlorid) ist ein wasserlösliches Vitamin. Es fördert den Kreislauf, die Blutbildung und den Kohlenhydrat-Stoffwechsel. Außerdem ist es für ein gesundes Nervensystem erforderlich und wird bei der Biosynthese einer Reihe von Zellkomponenten benötigt, einschließlich der Neurotransmitter Acetylcholin und Gamma-Aminobuttersäure (GABA). Es kommt bei der Bildung von Chlorwasserstoffsäure zum Einsatz und ist deshalb für die Verdauung wichtig. Es unterstützt darüber hinaus die Gehirnfunktionen, das Erinnerungs- und Lernvermögen und hilft gegen Depression. Außerdem wurde festgestellt, dass es bei Arthritis, Katarakt und Unfruchtbarkeit vorteilhafte Wirkungen zeigt.¹⁻³

Normalerweise ist ein Mangel an diesem Vitamin nur bei Personen festzustellen, die große Mengen Alkohol zu sich nehmen oder andere gesundheitliche Probleme aufweisen. Ein Defizit an diesem Vitamin führt zu Beriberi und bei leichtem Mangel treten Erscheinungen wie extreme Erschöpfung, Reizbarkeit, Verstopfung, Ödeme und eine Vergrößerung der Leber auf. Darüber hinaus kann es bei einem Mangel zu Vergesslichkeit, Magen-Darm-Beschwerden, Herzstörungen, Atembeschwerden und Appetitlosigkeit kommen. Ist zu wenig Thiamin verfügbar, können auch Nervosität, Taubheit von Händen und Füßen, Schmerzen und Empfindlichkeiten, Koordinationsprobleme, Kribbeln, schwache und schmerzende Muskeln, generelle Schwäche und deutlicher Gewichtsverlust auftreten.^{1,23,24}

Vitamin B2 (Riboflavin-5'-phosphat, Natrium) ist ein wasserlösliches Vitamin. Es hilft dem Körper, Kohlenhydrate für die Erzeugung von Energie in Glukose zu verwandeln und freie Radikale zu neutralisieren, die die Zellen und die DNS schädigen können. Diese antioxidative Wirkung kann bestimmten, zum Alterungsprozess beitragenden Schäden vorbeugen oder diese reduzieren. Dasselbe gilt für eine Reihe von Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Krebs. Es kann die Vitamine B6 und B9 in ihre aktiven Formen umwandeln.^{4,5}

Personen mit mangelhafter Ernährung laufen Gefahr an Vitamin B2-Mangel zu leiden. Dies gilt insbesondere für Kinder aus Familien mit niedrigem sozioökonomischen Status, für ältere Menschen mit unzulänglicher Ernährung, Personen, die ständig eine Diät einhalten müssen oder die keine Milchprodukte zu sich nehmen (z. B. vegan lebende Menschen). Zu den durch Riboflavinmangel bedingten Erscheinungen gehören Erschöpfung, verlangsamtes Wachstum, Verdauungsprobleme, Risse und Wunden an den Mundwinkeln, eine geschwollene und magentarote Zunge, Ermüdung der Augen sowie Schwellungen und Reizungen im Rachen.¹

Inositolhexanicotinat ist die **flush-freie Form von Niacin** (Vitamin B3), die weder Hautrötungen, Hitzewallungen noch Juckreiz aufgrund der Freisetzung von Histamin auslöst, wie es bei dem üblichen Niacin der Fall sein kann. Es besteht aus sechs Niacin-Molekülen, die mit einem Inositol-Molekül verbunden sind und dient als kritischer Cofaktor für die Zersetzung und Assimilierung komplexer Kohlenhydrate, Proteine und Fette. Außerdem wirkt es positiv auf die Lipidprofile im Blut, fördert die normale Funktion des Nervensystems, unterstützt das Kreislaufsystem und sorgt für eine gesunde Haut und gesunde Schleimhäute.

Die ausreichende Aufnahme von Niacin ist wichtig, um dem Körper zu helfen, Lebensmittel in Glukose umzuwandeln, die wiederum für die Produktion von Energie und Makromolekülen, einschließlich Fettsäuren und Cholesterin sowie für die Reparatur der DNS und die Stressantwort genutzt wird.^{6-8, 10-12}

Niacin wird im Organismus schnell absorbiert. Es unterstützt den Energiestoffwechsel und wirkt gegen Müdigkeit und Ermüdung. Weiterhin fördert es den einwandfreien Zustand des Nervensystems, verbessert das Kreislaufsystem, hält die Haut gesund und stabilisiert den Blutzucker.⁹⁻¹²

Vitamin B6 (Pyridoxal-5'-phosphat) ist ein wasserlösliches Vitamin, mit dessen Hilfe der Körper Nahrungsmittel für die Energiegewinnung in Glukose verwandelt sowie Neurotransmitter bildet, um Signale von einer Nervenzelle auf eine andere zu übertragen. Darüber hinaus ist es an der Bildung von Hormonen, roten Blutkörperchen und Zellen des Immunsystems beteiligt sowie (gemeinsam mit Vitamin B12 und Vitamin B9) an der Steuerung des Homocysteinspiegels im Blut. Homocystein ist eine Aminosäure, die möglicherweise mit Herzkrankheiten in Verbindung steht. Aus verschiedenen Studien ergaben sich Hinweise darauf, dass eine zu geringe Aufnahme von Vitamin B6 das Risiko von Herzerkrankungen erhöhen kann.¹³⁻¹⁵

Ein Mangel an Vitamin B6 tritt selten isoliert auf, in der Regel geht er mit einem Defizit an anderen Vitaminen der B-Gruppe einher (insbesondere Riboflavin/Vit. B2). Bevölkerungsgruppen, bei denen ein Risiko von Mangel an Vitamin B6 besteht, sind schwangere und stillende Frauen (höherer Bedarf), Frauen, die Verhütungsmittel einnehmen, ältere Menschen (geringere Nahrungsaufnahme), Personen mit geringem Körpergewicht, chronische Alkoholiker und Personen mit erhöhtem Proteinkonsum. Zu den Symptomen dieses Mangels gehören Störungen des Nervensystems (Reizbarkeit, Depression und Konfusion), Schwächung des Immunsystems sowie Reizungen der Haut und Schleimhäute.¹⁴

Folat (Calcium-L-methylfolat; 5-MTHF) (Vitamin B9) ist ein wasserlösliches Vitamin der B-Gruppe. Die ausreichende Aufnahme von Folat ist wichtig, da es als Coenzym den Körper bei der Nutzung der Aminosäuren sowie bei der Produktion der Nukleinsäuren und des genetischen Materials unterstützt. Außerdem ist es an der Bildung von Blutzellen im Knochenmark, dem schnellen Zellwachstum in der Kindheit, Jugend und in der Schwangerschaft sowie bei der Steuerung (gemeinsam mit den Vitaminen B6 und B12) des Homocysteinspiegels im Blut beteiligt.^{1,16}

Folatmangel gehört zu den verbreitetsten Arten von Vitaminmangel. Er kann auf unangemessene Ernährung, mangelhafte Absorption, Anomalien im Stoffwechsel oder einen erhöhten Bedarf zurückgeführt werden. Die ersten Symptome des Mangels sind nicht spezifisch und können Müdigkeit, Reizbarkeit und Verlust des Appetits umfassen. Bei schwerem Folatmangel kann es zu megaloblastärer Anämie kommen, einer Erkrankung, bei der das Knochenmark nicht ausgereifte rote Blutkörperchen produziert, die größer sind als normal.^{1,17}

Vitamin C (L-Ascorbinsäure) ist ein wasserlösliches Vitamin, das auch unter dem Namen Ascorbinsäure bekannt ist. Es ist von essentieller Bedeutung, da es den Körper bei der Bildung von Kollagen unterstützt, einem wichtigen Protein für Haut, Knorpel, Sehnen, Bänder und Blutgefäße. Es trägt zum Wachstum und zur Reparatur von Geweben, zur Heilung von Wunden, Reparatur und Erhaltung von Knochen und Zähnen und zur Synthese von Neurotransmittern bei und blockiert durch seine antioxidative Wirkung bestimmte von freien Radikalen verursachte Schäden. Diese Schäden können den Alterungsprozess und die Entwicklung von Krebserkrankungen, Herzkrankheiten und Arthritis fördern.¹⁸⁻²¹

Rauchen verringert die Menge an Vitamin C im Körper, weshalb bei Rauchern ein höheres Risiko eines Mangels an diesem Vitamin besteht. Anzeichen für einen solchen Mangel sind trockenes und brüchiges Haar, Zahnfleischentzündungen, blutendes Zahnfleisch, raue, trockene und schuppige Haut, langsame Wundheilung, Anfälligkeit für Hämatom, Nasenbluten und Infektionen.²¹

Cholin (Cholincitrat) ist ein essentieller Nährstoff, der üblicherweise zur Vitamin B-Gruppe gezählt wird. Es spielt bei zahlreichen Prozessen im Gehirn eine wichtige Rolle. Es ist nicht nur für die strukturelle Integrität und die Signalfunktionen der Zellmembranen von Bedeutung, sondern ist auch an der Übertragung neuronaler Information beteiligt. Es liegen Untersuchungen vor, die darauf hindeuten, dass die Aufnahme von Cholin insbesondere für schwangere Frauen von Bedeutung ist, da eine zu geringe Zufuhr die Gefahr von Neuralrohrdefekten bei dem Neugeborenen erhöhen könnte.^{22,23} Außerdem trägt Cholin zum normalen Stoffwechsel von Homocystein und Lipiden sowie zur normalen Leberfunktion bei.^{1,23}

Inositol (*myo*-Inositol) gilt als Teil des Vitamin B-Komplex und ist für den guten Zustand der Nervenzellen und gemeinsam mit Cholin für die Bildung von Neurotransmittern verantwortlich. Im Rahmen des Lipidstoffwechsels verhindert es gemeinsam mit Cholin Lipidablagerungen in der Leber und fördert deren Transport und Eindringen in die Zellen. Es unterstützt den Blutkreislauf bei der Reduzierung erhöhter Cholesterinspiegel. Darüber hinaus ist es wichtig für die Gesundheit von Haut, Haaren, Sehvermögen sowie für die Entgiftung des Organismus von Schwermetallen wie Cadmium und Aluminium.²³⁻²⁶

DL-alpha-Liponsäure (ALA) ist ein leistungsstarkes Antioxidans, das die Menge freier Radikale steuern und begrenzen und somit Einfluss auf die Entstehung von Erkrankungen wie Krebs oder zentrale Sensibilisierung haben kann. Doch diese Verbindung zeichnet sich nicht nur durch ihre Wirkung gegen freie Radikale und Metallchelate-Bildner aus, sondern auch durch ihre Fähigkeit andere Antioxidanzien wie Glutathion, das Coenzym Q10 und Vitamin C und E zu recyceln. Deshalb wird sie auch als das Antioxidans unter den Antioxidanzien angesehen. Hervorzuheben ist ebenfalls, dass die alpha-Liponsäure den Organismus gegen oxidativen Stress aufgrund sportlicher Betätigung schützt. Somit hat sie vorteilhafte Wirkung für Sportler, da sie das Auftreten der Erschöpfung verzögert. Zahlreiche wissenschaftliche Untersuchungen zeigen die Wirkung von alpha-Liponsäure bei Erkrankungen wie Diabetes Typ II, da sie die Reaktion auf und Sensibilität gegenüber Insulin verbessert. Doch neben der Wirkung auf den Blutzucker belegen diese Untersuchungen auch, dass die alpha-Liponsäure ein wirksamer Schutz gegen übliche Erkrankungen sind, an denen diese Patienten zu leiden pflegen, z. B. Neuropathien oder Nierenerkrankungen.²⁷⁻³¹

Klinische Versuche:

- **Diabetische Nephropathie:** Randomisierte, Placebo-kontrollierte Doppelblindstudie (40 Patienten), mit hoher Dosis Thiamin (300 mg/Tag). Verringerung der Albuminausscheidung im Urin bei Patienten mit Diabetes Typ II.³²
- **Wernicke-Korsakow-Syndrom (Enzephalopathie):** Randomisierte Doppelblindstudie (107 Patienten), Multidosis-Studie (5, 20, 50, 100 und 200 mg/Tag). In der Gruppe mit einer höheren Thiamindosis wurde eine stärkere Verbesserung der Symptome erzielt.³³
- **Zur Unterstützung bei der Behandlung von Depression:** Randomisierte, mit Placebo kontrollierte Doppelblindstudie (51 Patienten). Nach 6 Monaten ergänzender Behandlung mit Thiamin werden die Symptome der Depression schneller gelindert.³⁴
- **Hypertonie mit Hyperglykämie:** Randomisierte, mit Placebo kontrollierte Doppelblindstudie (17 Patienten), mit hoher Dosis Thiamin (300 mg/Tag): Reduzierung des Blutdrucks.³⁵

Verschiedene Studien haben gezeigt, dass Vitamin B1 folgende positive Auswirkungen hat:

Es fördert den normalen Energiestoffwechsel, die normale Funktion des Nervensystems und des Herzens, die Entwicklung und Erhaltung von Knochen, Knorpeln, Zähnen und Zahnfleisch sowie die Bildung roter Blutkörperchen.

Literatur:

- 1 Pitkin, R. M., Allen, L., Bailey, L. B., & Bernfield, M. (2000). *Dietary Reference Intakes for Thiamin, riboflavin, niacin, vitamin B6, folate, vitamin B12, Pantothenic acid, biotin and choline*. Washington, DC: 87-122.
- 2 Tanphaichitr, V., Olsen, J., & Shike, M. (1999). *Thiamin in Modern Nutrition in Health and Disease*. Williams and Wilkins. Baltimore, MD: 381-389.
- 3 Leslie, D., & Gheorghade, M. (1996). Is there a role for thiamine supplementation in the management of heart failure? *American heart journal*, 131(6), 1248-1250.
- 4 McCormick, D. B. (1989). Two interconnected B vitamins: riboflavin and pyridoxine. *Physiological Reviews*, 69(4), 1170-1198.

- 5 Böhles, H. (1997). Antioxidative vitamins in prematurely and maturely born infants. *International journal for vitamin and nutrition research. Internationale Zeitschrift für Vitamin- und Ernährungsforschung. Journal international de vitaminologie et de nutrition*, 67(5), 321-328.
- 6 Alderman, J. D., Pasternak, R. C., Sacks, F. M., Smith, H. S., Monrad, E. S., & Grossman, W. (1989). Effect of a modified, well-tolerated niacin regimen on serum total cholesterol, high density lipoprotein cholesterol and the cholesterol to high density lipoprotein ratio. *The American journal of cardiology*, 64(12), 725-729.
- 7 Cervantes-Laurean D, McElvane NG, Moss J. (2012). Niacin. In: Ross, A. C., Caballero, B., Cousins, R. J., Tucker, K. L., & Ziegler, T. R. *Modern nutrition in health and disease* (No. Ed. 11). Lippincott Williams & Wilkins.
- 8 Brown, B. G., Zhao, X. Q., Chait, A., Fisher, L. D., Cheung, M. C., Morse, J. S., ... & Albers, J. J. (2001). Simvastatin and niacin, antioxidant vitamins, or the combination for the prevention of coronary disease. *New England Journal of Medicine*, 345(22), 1583-1592.
- 9 Greenbaum, C. J., Kahn, S. E., & Palmer, J. P. (1996). Nicotinamide's effects on glucose metabolism in subjects at risk for IDDM. *Diabetes*, 45(11), 1631-1634.
- 10 Garg, A., Sharma, A., Krishnamoorthy, P., Garg, J., Virmani, D., Sharma, T., ... & Sikorskaya, E. (2017). Role of niacin in current clinical practice: a systematic review. *The American journal of medicine*, 130(2), 173-187.
- 11 Combs Jr, G. F., & McClung, J. P. (2016). Chapter 13 – Niacin. In: *The vitamins: fundamental aspects in nutrition and health*. Academic press.
- 12 Lule V, et al. (2016). Niacin. *Encyclopedia of Food and Health*. 63-72.
- 13 McCormick DB. Vitamin B6. In: Cousins, R. J., Zinc, I., Bowman, B. A., & Russell, R. M. (2006). *Present knowledge in nutrition. Vol. I. Washington, D.C.: International Life Sciences Institute*. 269-277.
- 14 Leklem, J. E. (1991). Vitamin B6. In: Machlin L, ed. *Handbook of Vitamins*. New York: Marcel Decker Inc. 341–378.
- 15 Rimm, E. B., Willett, W. C., Hu, F. B., Sampson, L., Colditz, G. A., Manson, J. E., ... & Stampfer, M. J. (1998). Folate and vitamin B6 from diet and supplements in relation to risk of coronary heart disease among women. *Jama*, 279(5), 359-364.
- 16 Bailey, L. B., & Gregory III, J. F. (1999). Folate metabolism and requirements. *The Journal of nutrition*, 129(4), 779-782.
- 17 Cervantes-Laurean D, et al. (1999). Niacin. In: *Modern Nutrition in Health and Disease*. ME Shiels, JA Olsen, M. Shike and AC Ross (editors). 9th ed. Baltimore: Williams & Wilkins.: 401–411.
- 18 Carr, A. C., & Frei, B. (1999). Toward a new recommended dietary allowance for vitamin C based on antioxidant and health effects in humans. *The American journal of clinical nutrition*, 69(6), 1086-1107.
- 19 Simon, J. A., & Hudes, E. S. (2000). Serum ascorbic acid and gallbladder disease prevalence among US adults: the Third National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES III). *Archives of internal medicine*, 160(7), 931-936.
- 20 Knekt, P., Ritz, J., Pereira, M. A., O'Reilly, E. J., Augustsson, K., Fraser, G. E., ... & Ascherio, A. (2004). Antioxidant vitamins and coronary heart disease risk: a pooled analysis of 9 cohorts. *The American journal of clinical nutrition*, 80(6), 1508-1520.
- 21 Frei, B. (2003). To C or not to C, that is the question! *Journal of the American College of Cardiology*, 42(2), 253-255.
- 22 Vennemann, F. B., Ioannidou, S., Valsta, L. M., Dumas, C., Ocké, M. C., Mensink, G. B., ... & Héraud, F. (2015). Dietary intake and food sources of choline in European populations. *British journal of nutrition*, 114(12), 2046-2055.
- 23 European Food Safety Authority (2016). Scientific Opinion on Dietary Reference Values for choline. (EFSA) Journal
- 24 Colodny, L., & Hoffman, R. L. (1998). Inositol-clinical applications for exogenous use. *Alternative Medicine Review*, 3, 432-447.
- 25 Carlomagno, G., & Unfer, V. (2011). Inositol safety: clinical evidences. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 15(8), 931-936.
- 26 Foskett, J. K., White, C., Cheung, K. H., & Mak, D. O. D. (2007). Inositol trisphosphate receptor Ca2+ release channels. *Physiological reviews*, 87(2), 593-658.
- 27 Durand, M., & Mach, N. (2013). El ácido alfa lipoico y su poder antioxidante frente al cáncer y las patologías de sensibilización central. *Nutrición Hospitalaria*, 28(4), 1031-1038.
- 28 Bustamante, J., Lodge, J. K., Marcocci, L., Tritschler, H. J., Packer, L., & Rihb, B. H. (1998). α-Lipoic acid in liver metabolism and disease. *Free radical biology and medicine*, 24(6), 1023-1039.
- 29 Packer, L., Witt, E. H., & Tritschler, H. J. (1995). Alpha-lipoic acid as a biological antioxidant. *Free radical biology and medicine*, 19(2), 227-250.
- 30 Wilkinson, T. J., Hanger, H. C., George, P. M., & Sainsbury, R. (2000). Is thiamine deficiency in elderly people related to age or co-morbidity? *Age and ageing*, 29(2), 111-116.
- 31 Shimon, H., Almog, S., Vered, Z., Seligmann, H., Shefi, M., Peleg, E., ... & Ezra, D. (1995). Improved left ventricular function after thiamine supplementation in patients with congestive heart failure receiving long-term furosemide therapy. *The American journal of medicine*, 98(5), 485-490.
- 32 Rabbani, N., Alam, S. S., Riaz, S., Larkin, J. R., Akhtar, M. W., Shafi, T., & Thornalley, P. J. (2009). High-dose thiamine therapy for patients with type 2 diabetes and microalbuminuria: a randomised, double-blind placebo-controlled pilot study. *Diabetologia*, 52(2), 208-212.
- 33 Ambrose, M. L., Bowden, S. C., & Whelan, G. (2001). Thiamin treatment and working memory function of alcohol-dependent people: preliminary findings. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 25(1), 112-116.
- 34 Ghaleiha, A., Davari, H., Jahangard, L., Haghghi, M., Ahmadpanah, M., Seifrabie, M. A., ... & Brand, S. (2016). Adjuvant thiamine improved standard treatment in patients with major depressive disorder: results from a randomized, double-blind, and placebo-controlled clinical trial. *European archives of psychiatry and clinical neuroscience*, 266(8), 695-702.
- 35 Alaei-Shahmiri, F., Soares, M. J., Zhao, Y., & Sherriff, J. (2015). The impact of thiamine supplementation on blood pressure, serum lipids and C-reactive protein in individuals with hyperglycemia: a randomised, double-blind cross-over trial. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 9(4), 213-217.

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

Kühl, trocken und dunkel lagern. Nach dem Öffnen den Verschluss gut verschließen und möglichst innerhalb von 3 Monaten aufbrauchen. Außerhalb der Reichweite von kleinen Kindern aufbewahren

Das Produkt ist **ohne Zusatz von**: Stärke, Hefe, Weizen, Milch, Ei, Soja, Zitrusfrüchten, 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