

Zink HVP Chelat ist ein Nahrungsergänzungsmittel auf der Basis von chelatiertem Zink mit hydrolysiertem pflanzlichem Eiweiß. Bei der Chelatbildung wurde der Mineralstoff durch ein hydrolysiertes pflanzliches Eiweißmolekül (Aminosäuren) gebunden und umgeben, was seine Aufnahme durch die Darmwände erleichtert. Jede Kapsel liefert 25 mg elementares Zink.

GESUNDHEITSBEZOGENE ANGABEN (EU-Verordnung Nr. 432/2012): Zink trägt zu einem normalen Säure-Basen-, Makronährstoff-, Vitamin-A-, Fettsäure- und Kohlenhydrat-Stoffwechsel und einer normalen DNA- und Eiweiß-Synthese bei. Es hat eine Funktion bei der Zellteilung, trägt zu einer normalen kognitiven Funktion, Fruchtbarkeit und Reproduktion sowie zur Erhaltung eines normalen Testosteronspiegels im Blut bei. Zink trägt zur Erhaltung normaler Knochen, Haare, Nägel und Haut, Sehkraft und einer normalen Funktion des Immunsystems bei. Es trägt dazu bei, die Zellen vor oxidativem Stress zu schützen

ZUTATEN:

Füllstoff: Mikrokristalline Cellulose, hydrolysiertes pflanzliches Protein - HVP - aus Reis (Zink), Trennmittel: Magnesiumsalze von pflanzlichen Speisefettsäuren und Siliciumdioxid, pflanzliche Kapsel (Überzugsmittel: Hydroxypropylmethylcellulose; reines Wasser)

NÄHRWERTE:

1 Kapsel (350 mg)

Zink (aus 125 mg HVP) 25 mg (250%*)

*NRV: Nährstoffbezugswert in %

Antioxidativer Zellschutz

HVP Chelat

IST ERHÄLTlich ZU:

100 Kapseln zu je 25 mg

VERZEHREMPFEHLUNG: Täglich 1 Kapsel zu einer Mahlzeit. Mit zeitlichem Abstand zu Medikamenten einnehmen

PFLANZLICHE KAPSEL:

Überzugsmittel: Hydroxypropylmethylcellulose; reines Wasser

Zink gehört zur Gruppe der so genannten Spurenminerale oder Spurenelemente. Obwohl nur geringe Mengen erforderlich sind, ist es wichtig für die Erreichung und Erhaltung einer guten Gesundheit.

Spurenminerale sind Teil des Körpergewebes und der Körperflüssigkeiten, sie sind wichtig für die Nervenreaktionen, die Muskelkontraktion, die Aufrechterhaltung des Flüssigkeitshaushalts und die Produktion und Sekretion von Hormonen.

Zink (HVP-Chelat): Die physiologischen Funktionen von Zink hängen von seiner Bioverfügbarkeit in den Geweben ab, die wiederum von der intestinalen Absorption von Zink abhängt. Von Proteinen abgeleitete Peptide können die Absorption und Bioverfügbarkeit von Zink verbessern. Diese Komplexe (Chelate) sorgen für Stabilität bei der gastrointestinalen Verdauung, indem sie die intestinale Absorption des Zinks erhöhen.¹

Zink ist ein essentieller Mineralstoff und Cofaktor in mehr als 100 Enzymsystemen. Es hat wichtige antioxidative Eigenschaften. Es ist ein wesentlicher Bestandteil der Superoxiddismutase (SOD), eines Enzyms, dessen antioxidative Wirkung die Zellen vor freien Radikalen und Schwermetallen schützt. Zink schützt nachweislich vor Vergiftungen durch Cadmium, Blei, Nickel, Aluminium und Quecksilber.²⁻⁴

Außerdem spielt es eine Schlüsselrolle bei der Synthese von RNA/DNA-Nukleinsäuren, die für Zellteilung, Zellwachstum und Reparatur der Zellen verantwortlich sind.⁵⁻⁶

Es wird als sehr wichtig für die Immunfunktion angesehen, da es die T-Zellen-Produktion stimulieren und die Funktion der Thymusdrüse verbessern kann. Es hat infektionsbekämpfende Eigenschaften. Es verhindert das Wachstum von Viren, insbesondere von Viren, die Erkältungen oder Herpes simplex verursachen. Es hat sich gezeigt, dass Menschen mit AIDS einen Zinkmangel haben.⁷⁻¹¹

Zink ist ein wesentlicher Nährstoff für die Gesundheit der Prostata. Es spielt eine wichtige Rolle bei der Prävention und Behandlung von BPH. Es wird in der Prostata angereichert, um die übermäßige Produktion von Dihydrotestosteron (DHT) zu regulieren. Zink ist an der Spermproduktion beteiligt und hat daher einen positiven Einfluss auf die männliche Fruchtbarkeit.¹²⁻¹⁵

Zink ist ein wesentlicher Bestandteil des Hormons Insulin und daher auch am Insulinstoffwechsel beteiligt.^{16,17}

Die Haut benötigt große Mengen an Zink, weshalb dieser Mineralstoff eine heilende Wirkung auf das Gewebe hat (z.B. nach Operationen). Zink ist eine ideale Ergänzung bei Verbrennungen, Verletzungen, Wunden sowie bei Heilungsstörungen (aufgrund von Diabetes). Auch bei Hautkrankheiten (Akne, Ekzeme und Schuppenflechte) ist die Behandlung mit Zink gut geeignet.¹⁸⁻²⁰

Literatur:

- 1 Udechukwu, M. C., Collins, S. A., & Udenigwe, C. C. (2016). Prospects of enhancing dietary zinc bioavailability with food-derived zinc-chelating peptides. *Food & function*, 7(10), 4137-4144.
- 2 Frassinetti, S., Bronzetti, G. L., Caltavuturo, L., Cini, M., & Della Croce, C. (2006). The role of zinc in life: a review. *Journal of environmental pathology, toxicology and oncology*, 25(3).
- 3 Seagrave, J., Tobey, R. A., & Hildebrand, C. E. (1983). Zinc effects on glutathione metabolism relationship to zinc-induced protection from alkylating agents. *Biochemical pharmacology*, 32(20), 3017-3021.
- 4 Afonne, O. J., Orisakwe, O. E., Ndubuka, G. I., AKUMKA, D. D., & ILONDU, N. (2000). Zinc protection of mercury-induced hepatic toxicity in mice. *Biological and Pharmaceutical Bulletin*, 23(3), 305-308.
- 5 Prasad, A. S. (1995). Zinc: an overview. *Nutrition (Burbank, Los Angeles County, Calif.)*, 11(1 Suppl), 93-99.
- 6 Eckhart, C. D., & Hurley, L. S. (1977). Reduced DNA synthesis in zinc deficiency: regional differences in embryonic rats. *The Journal of Nutrition*, 107(5), 855-861.
- 7 Rink, L. (2000). Zinc and the immune system. *Proceedings of the Nutrition Society*, 59(4), 541-552.
- 8 Haase, H., & Rink, L. (2009). The immune system and the impact of zinc during aging. *Immunity & Ageing*, 6, 1-17.
- 9 Mocchegiani, E., & Muzzioli, M. (2000). Therapeutic application of zinc in human immunodeficiency virus against opportunistic infections. *The Journal of nutrition*, 130(5), 1424S-1431S.
- 10 Read, S. A., Obeid, S., Ahlenstiel, C., & Ahlenstiel, G. (2019). The role of zinc in antiviral immunity. *Advances in nutrition*, 10(4), 696-710.
- 11 Mocchegiani, E., & Muzzioli, M. (2000). Therapeutic application of zinc in human immunodeficiency virus against opportunistic infections. *The Journal of nutrition*, 130(5), 1424S-1431S.
- 12 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.
- 13 Wakwe, V. C., Odum, E. P., & Amadi, C. (2019). The impact of plasma zinc status on the severity of prostate cancer disease. *Investigative and clinical urology*, 60(3), 162-168.
- 14 Gutiérrez-González, E., Castelló, A., Fernández-Navarro, P., Castaño-Vinyals, G., Llorca, J., Salas-Trejo, D., ... & Pérez-Gómez, B. (2018). Dietary zinc and risk of prostate cancer in Spain: MCC-Spain study. *Nutrients*, 11(1), 18.
- 15 Prasad, A. S., Mantzoros, C. S., Beck, F. W., Hess, J. W., & Brewer, G. J. (1996). Zinc status and serum testosterone levels of healthy adults. *Nutrition*, 12(5), 344-348.
- 16 Islam, M. R., Attia, J., Ali, L., McEvoy, M., Selim, S., Sibbritt, D., ... & Milton, A. H. (2016). Zinc supplementation for improving glucose handling in pre-diabetes: a double blind randomized placebo controlled pilot study. *Diabetes research and clinical practice*, 115, 39-46.
- 17 Kelishadi, R., Hashemipour, M., Adeli, K., Tavakoli, N., Movahedian-Attar, A., Shapouri, J., ... & Rouzbahani, A. (2010). Effect of zinc supplementation on markers of insulin resistance, oxidative stress, and inflammation among prepubescent children with metabolic syndrome. *Metabolic syndrome and related disorders*, 8(6), 505-510.
- 18 Lin, L. C., Que, J., Lin, L. K., & Lin, F. C. (2006). Zinc supplementation to improve mucositis and dermatitis in patients after radiotherapy for head-and-neck cancers: a double-blind, randomized study. *International Journal of Radiation Oncology* Biology* Physics*, 65(3), 745-750.
- 19 Lansdown, A. B., Mirastschijski, U., Stubbs, N., Scanlon, E., & Ågren, M. S. (2007). Zinc in wound healing: theoretical, experimental, and clinical aspects. *Wound repair and regeneration*, 15(1), 2-16.
- 20 Lei, L., Su, J., Chen, J., Chen, W., Chen, X., & Peng, C. (2019). Abnormal serum copper and zinc levels in patients with psoriasis: A meta-analysis. *Indian journal of dermatology*, 64(3), 224-230.

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:** Zucker, 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