

OLIGOKARE Forte

Mang thiên chức làm cha đến nam giới hiếm muộn

Thông tin sản phẩm

HIẾM MUỘN Ở NAM GIỚI LÀ GÌ?

Theo tổ chức Y tế thế giới (WHO), vợ chồng sau một năm quan hệ tình dục, không sử dụng bất kỳ biện pháp tránh thai nào mà chưa có con, sẽ được xếp vào nhóm hiếm muộn. Theo thống kê, 40% nguyên nhân vô sinh, hiếm muộn xuất phát từ nữ giới, 40% nguyên nhân xuất phát từ nam giới, 20% nguyên nhân khác.

Cũng như nữ giới, khả năng sinh sản của nam giới là một quá trình phức tạp. Để có thể hỗ trợ đối tác của mình mang thai, một người đàn ông cần có các điều kiện sau đây:

Đầu tiên, người nam phải sản xuất được các tinh trùng khỏe mạnh. Điều này là kết quả của sự hình thành và phát triển cơ quan sinh sản nam từ trong giai đoạn dậy thì. Ít nhất một trong hai tinh hoàn có khả năng hoạt động hiệu quả, cũng như cơ thể tổng hợp được đủ testosterone và các kích thích tố khác để kích hoạt và duy trì sản xuất tinh trùng. Sau khi tinh trùng được sản xuất trong tinh hoàn, các ống sẽ vận chuyển kèm theo hòa lắn với tinh dịch và được xuất tinh ra khỏi dương vật.

Điều kiện tiếp theo là cần phải có đủ số lượng tinh trùng trong tinh dịch. Số lượng quá thấp sẽ làm giảm khả năng của những tinh trùng thụ tinh với trứng.

Cuối cùng, tinh trùng còn phải đảm bảo được chức năng và có thể di chuyển. Nếu chuyển động kém hay hạn chế khả năng vận động, tinh trùng khó có thể cản hoặc xâm nhập vào trứng để thụ tinh.

CÁC NGUYÊN NHÂN GÂY HIẾM MUỘN Ở NAM GIỚI:

Mất cân bằng nội tiết tố: Vô sinh có thể là do rối loạn chức năng nội tiết của tinh hoàn hoặc hệ thống nội tiết, bao gồm vùng dưới đồi, tuyến yên, tuyến giáp và tuyến thượng thận. Nếu do nồng độ testosterone thấp, cần tìm các bệnh lý suy sinh dục nam tiềm ẩn.

Các vấn đề về tinh trùng: mật độ, số lượng, khả năng di chuyển của tinh trùng, tỷ lệ tinh trùng di động...

Các vấn đề về xuất tinh và bệnh lý khác: xuất tinh ngược dòng, giãn tĩnh mạch thừng tinh, viêm nhiễm đường tiết niệu...

VIEN NANG CỦNG OLIGOKARE FORTE LÀ GÌ?

Công thức của Oligokare forte được nghiên cứu hết sức cẩn thận và tâm huyết bởi các bác sĩ, chuyên gia sản khoa, dược sĩ, nhà bào chế hàng đầu của trung tâm nghiên cứu phát triển của hãng Nutramed tại Vancouver, Canada.

Với sự phối hợp các thành phần thảo dược Tribulus terrestris extract (chiết xuất bạch tật lê), Withania somnifera extract (chiết xuất Sâm Ấn Độ) cùng với đó là các hoạt chất nổi bật như kẽm, seien, L- carnitine ... công thức của Oligokare forte trở nên hoàn hảo hơn, tác động toàn diện hơn lên các nguyên nhân gây hiếm muộn ở nam giới.

OLIGOKARE FORTE CÔNG THỨC TOÀN DIỆN

Mỗi viên nang cứng có chứa:

Tribulus terrestris extract (chiết xuất bạch tật lê)	40 mg
Withania somnifera extract (chiết xuất Sâm Ấn Độ)	40 mg
Vitamin C	75 mg
L-Arginine HCl	50 mg
L-Carnitine fumarate	50 mg
Vitamin E	12.5 mg
Kẽm	10 mg
Lycopene	5000 mcg
Vitamin B1	5 mg
Vitamin B6	5 mg
Sắt	5 mg
Co-enzyme Q10	2.5 mg
L-Glutathione	2.5 mg
Mangan	2 mg
Folic Acid	500 mcg
Đồng	1000 mcg
Seien	100 mcg
Methyl cobalamin	750 mcg
Vitamin A	50 IU
Vitamin D3	500 IU

CƠ CHẾ TÁC DỤNG CỦA OLIGOKARE FORTE đối với sức khỏe sinh sản nam giới:

Withania somnifera extract (chiết xuất Sâm Ấn Độ)

Ở nghiên cứu: "Withania somnifera cải thiện chất lượng tinh dịch bằng cách điều chỉnh mức độ hormone sinh sản và oxy hóa của nam giới vô sinh".

150 người đàn ông độ tuổi từ 25-40 tuổi được chia thành 2 nhóm lớn

- Nhóm 1: 75 người đàn ông có khả năng sinh sản khỏe mạnh bình thường (nhóm đối chứng)
- Nhóm thứ 2: 75 người đàn ông bị vô sinh.

Trong nhóm 2 chia làm 3 nhóm nhỏ:

Nhóm 2.1: (n=25) Normospermia: tinh dịch bình thường, không rõ căn nguyên vô sinh
Nhóm 2.2: (n = 25) Oligozoospermia: có mật độ tinh trùng thấp, số lượng tinh trùng <20 x 106 / mL, di chuyển< 40%, và > 40% hình thái bình thường.

Nhóm 2.3: (n=25) Asthenozoospermia: tinh trùng yếu, số lượng tinh trùng >20 x 106 / mL, di chuyển< 40%, and >40% hình thái bình thường.

Nhóm 2 được cho uống bột rễ của cây Withania somnifera extract (chiết xuất Sâm Ấn Độ) với liều 5g/ngày uống trong 3 tháng với sữa.

Sau 3 tháng các chỉ tiêu tinh dịch đố, hormone, oxy hóa được kiểm tra ở cả 2 nhóm.

Kết quả ở nhóm 2 quan sát được:

Nồng độ tinh trùng, khả năng di chuyển tăng đáng kể.

Nồng độ hormone testosterone và luteinizing được cải thiện quan sát thấy được.

Chỉ số sinh hóa oxy hóa: Những chỉ số không tốt như lipid peroxides (LPO) and protein carbonyl chất oxy hóa mạnh giảm đáng kể.

Hàm lượng các vitamin chống oxy hóa như Vitamin A, E, C tăng lên rõ rệt.

Tribulus terrestris extract (chiết xuất Bạch tật lê).

Kết quả của các nghiên cứu khoa học chỉ ra rằng chiết xuất T. terrestris có ảnh hưởng đáng kể đến khả năng vận động và sống sót của tinh trùng người.

- Tiêu biểu, ở một nghiên cứu: Mẫu tinh dịch từ 40 tình nguyện viên nam khỏe mạnh được chia thành 4 nhóm: Nhóm I: tinh dịch từ 40 tình nguyện viên nam khỏe mạnh được ủ lắc lượt với 20, 40 và 50 mg / ml, chiết xuất T. terrestris (nhóm thử nghiệm). Khả năng di chuyển, sống sót và sự phân mảnh DNA được đánh giá trong tất cả các nhóm.

Kết quả: Việc ủ tinh dịch người với 40 và 50 mg/mL chiết xuất T. terrestris giúp tăng cường đáng kể tổng số khả năng vận động của tinh trùng, số lượng tinh trùng di động tiến triển và vận tốc cung cấp cho 20 phút, thời gian giữ (P <0,05 hoặc P <0,01). Hơn nữa, khả năng tồn tại (sống) được tăng cường đáng kể bằng cách sử dụng chiết xuất terrestris (P <0,1).

- Ở một nghiên cứu khác: "Tác dụng của chiết xuất Tribulus terrestris đối với khả năng vận động và khả năng sống của tinh trùng người sau khi bảo quản lạnh"

Ở một số trường hợp tinh trùng bắt buộc phải bảo quản lạnh như: bệnh nhân có nhu cầu trữ tinh trùng để cung cấp sau khi điều trị bệnh vô sinh (hóa, xạ trị), hoặc dùng trong kỹ thuật sinh sản IVF... Phương pháp này hay gặp phải vấn đề: bảo quản lạnh tinh trùng tạo ra một lượng đáng kể các loại oxy phản ứng (ROS) hay còn gọi là oxy hóa, có thể dẫn đến suy giảm hình thái tinh trùng, chức năng, khả năng sinh sản của nam giới. Trong khi đó, Tribulus terrestris lại có đặc tính chống oxy hóa và khử gốc tự do.

- Cụ thể: Các mẫu tinh dịch được lấy từ 80 tình nguyện viên khỏe mạnh, được chia thành tam nhóm:

- Nhóm đối chứng (nhóm I): bảo quản nhiệt độ thường

- Nhóm II: bảo quản đông lạnh

- Nhóm III, IV và V, chiết xuất Tribulus terrestris với liều lắc lượt 20, 40 và 50g / ml, được thêm vào trước khi bảo quản lạnh.

- Các nhóm VI, VII và VIII còn lại, được bổ sung bằng các liệu chiết xuất Tribulus terrestris như trên sau quá trình đông lạnh.

Để đánh giá tác dụng của chiết xuất Tribulus terrestris, các mẫu tinh dịch được ủ với dịch chiết và đánh giá kính hiển vi ánh sáng về khả năng vận động và khả năng sống.

Kết quả cho thấy rằng:

Sự cải thiện đáng kể về khả năng sống của tinh trùng đã được quan sát thấy trong nhóm VII. Trong nhóm VII và VIII, tình linh hoạt, theo tiêu chí của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO), đã tăng đáng kể (p <0,001). Không có sự khác biệt đáng kể giữa các nhóm III, IV và V.

Nghiên cứu hiện tại đã chứng minh rằng tác dụng bảo vệ của Tribulus terrestris, giúp cải thiện khả năng vận động và khả năng sống của tinh trùng người, có thể là do đặc tính chống oxy hóa của nó. Trên cơ sở kết quả, các nhà nghiên cứu kết luận rằng Tribulus terrestris có thể được sử dụng như một phương pháp điều trị thay thế an toàn cho các phương thức hiện tại để kiểm soát rối loạn chức năng vận động của tinh trùng ở nam giới.

► **L-Carnitine fumarate:** có mối liên hệ密切 với tinh trùng và tinh trùng. L-Carnitine trực tiếp hỗ trợ năng lượng cho tinh trùng trong quá trình trưởng thành và vận động. Có một mối quan hệ tiie thuận, có ý nghĩa thống kê giữa L-Carnitine và khả năng vận chuyển của tinh trùng trong tinh dịch.

Trong tạp chí y khoa Fertility and Sterility, các nhà nghiên cứu tại Đại học Rome do Tiến sĩ Andrea Lenzi nghiên cứu điều trị kết hợp L-carnitine và acetyl L-carnitine, một chất hóa học liên quan, đường như giúp cải thiện khả năng vận động của tinh trùng ở nam giới có vấn đề về khả năng sinh sản.

Trong nghiên cứu, 60 người đàn ông vô sinh trong độ tuổi từ 20 đến 40 được chọn ngẫu nhiên để dùng kết hợp L-carnitine và acetyl L-carnitine hoặc giả được không hoạt động trong 6 tháng.

Những nghiên cứu báo cáo rằng sau sau khi hoàn thành liệu pháp L-Carnitine và Acetyl L-Carnitine trong 6 tháng, những người đàn ông đã dùng L-carnitine và acetyl L-carnitine đã làm tăng nồng độ tinh trùng, chuyển động và phia trước và chuyển động toàn bộ.

Những cái tên đáng kể nhất về khả năng di chuyển của tinh trùng, cả về phía trước và toàn bộ, đã được quan sát thấy ở những người đàn ông có mức độ di chuyển tinh trùng thấp nhất khi nghiên cứu bắt đầu. Các nhà nghiên cứu lưu ý rằng bốn lần mang thai tự nhiên đã đạt được trong nghiên cứu bởi những người đàn ông đã thực hiện liệu pháp kết hợp.

Các tác giả kết luận: "Điều trị kết hợp với L-carnitine có hiệu quả trong việc tăng khả năng vận động của tinh trùng, đặc biệt là ở những nhóm có mức cơ bản thấp hơn (của tinh trùng di chuyển)"

► **L-Arginine HCl:** L-Arginine đóng vai trò quan trọng trong trong hệ mạch máu, khi nó tham gia vào quá trình tổng hợp nitric và giãn mạch. L-Arginine cần thiết để giúp tăng số lượng và mức độ vận động của tinh trùng trong bệnh tinh trùng không vận động nguyên phát.

- Một nghiên cứu năm 2019 của một nhóm nhà khoa học người Iraq, nghiên cứu được thực hiện trên 15 người đàn ông vô sinh và 30 người đã kết hôn có khả năng sinh sản bình thường.



Mẫu được lấy tại phòng khám kiểm muộn của Bệnh viện Da khoa SalahadDin và các phòng khám tư nhân từ đầu tháng 3 đến cuối tháng 7 năm 2018. Sau khi kiêng quan hệ tình dục ít nhất ba ngày, mẫu tinh dịch được lấy từ bệnh nhân và đối tượng chứng. Các mẫu tinh dịch được đánh dấu (tên, tuổi, thời gian xuất tinh và thời gian kiêng khem).

Sau đó, tiến hành điều trị cho nhóm đàn ông vô sinh bằng L-Arginine ở liều tối đa 1000 mg một viên mỗi ngày trong bốn tháng.

Kết quả cho thấy rằng: Sau 4 tháng có sự gia tăng đáng kể về tổng số lượng tinh trùng sau khi điều trị bằng L-Arginine (55 ± 7.1 triệu / ml), so với trước khi điều trị (27 ± 2.28), khả năng vận động của tinh trùng sau khi điều trị bằng L-Arginine (35 ± 5.89 triệu / ml) so với trước khi điều trị (15 ± 4.45), ($p < 0.05$), thể tích tinh dịch sau khi điều trị bằng L-Arginine (3.15 ± 0.84 ml) so với trước khi điều trị (2.2 ± 0.52), ($p < 0.05$).

✓ Ngoài ra, L-Arginine còn có khả năng hoạt động như một chất chống oxy hóa. L-Arginine có thể bảo vệ tinh trùng chống lại quá trình peroxyl lipid bằng cách tách giải phóng khí nitric oxide, (sản xuất NO). Cung cấp 500 mg arginine mỗi ngày cho nam giới vô sinh trong 8-12 tuần làm tăng rõ rệt số lượng tinh trùng và vận động ở phần lớn bệnh nhân, dẫn đến giảm mức MDA và tăng nồng độ hormone Testosterone.

► **Kẽm:** là một chất quan trọng trong quá trình phân bào và tổng hợp protein. Kẽm rất cần thiết cho tổng hợp tinh trùng và kéo dài chức năng của tinh trùng sau khi phóng thích. Sự thiếu kẽm sẽ làm giảm nồng độ Testosterone và ảnh hưởng đến khả năng sinh sản của nam giới.

Kẽm là một khoáng chất thiết yếu, nhưng sự hiểu biết của chúng ta về công dụng của nó đối với cơ thể còn hạn chế.

Trong nghiên cứu "Kẽm: Một phần tử nhỏ có tác động lớn đến chức năng tinh trùng."

Zhao và các đồng nghiệp cho thấy kẽm truyền tin hiệu khiến tinh trùng trở nên di động. Đây là quá trình bí ẩn bởi vì tinh trùng ở tất cả các động vật sinh sản hữu tính được phiên mã không hoạt động. Hỗn hợp kẽm trong tinh trùng được điều chỉnh bởi một chất vận chuyển kẽm được bảo tồn tiến hóa có tên là Zrt- và Irt-like Protein Transporter 7.1 (ZIP7.1). Chất vận chuyển kẽm này khu trú đến các bào quan nội bộ, cho thấy rằng nó chủ yếu kiểm soát mức kẽm bằng cách giải phóng kẽm vào tế bào chất từ các nội bào chất không phải lấy từ môi trường bên ngoài. Kẽm được giải phóng trong tế bào hoạt động như một chất truyền tin hiệu để thúc đẩy sự nhận tinh di động. Nhiều nghiên cứu này cho thấy vai trò quan trọng của kẽm như một chất truyền tin thứ hai trong tế bào tạo ra những thay đổi sinh lý quan trọng đối với khả năng vận động và khả năng sinh sản của tinh trùng.

► **Co-enzyme Q10:** tác dụng trên nhân tế bào, bảo tạng và các microsome. Tập trung trong bào tạng của tinh trùng. Co-enzyme Q10 tác động trên các tinh trùng như một chất xúc tác nâng lượng. Dùng đường uống tăng tỷ lệ có thai khi ICSI.

Phân tích cho thấy, trong số những bệnh nhân được điều trị CoQ10, sự gia tăng có ý nghĩa thống kê về: nồng độ CoQ10 (RR 49,55, KTC 95% 46,44 đến 52,66, 12 = 17%), nồng độ tinh trùng (RR 5,33, KTC 95% 4,18 đến 6,47, 12 = 58%), và khả năng di chuyển của tinh trùng (RR 4,50, KTC 95% 3,92 đến 5,08, 12 = 0%).

Trong tế bào tinh trùng, phần lớn coenzyme Q10 (CoQ10), một chất thúc đẩy năng lượng và chất chống oxy hóa, tập trung trong các ty thể của tế bào trung gian, do đó năng lượng cho chuyển động và tất cả các quá trình phụ thuộc năng lượng khác trong tế bào tinh trùng cũng phụ thuộc vào sự sản có của CoQ10. Đang khứu của CoQ10 – ubiquinol cũng hoạt động như một chất chống oxy hóa, ngăn chặn quá trình peroxyl lipid trong màng tinh trùng.

► **L-Glutathione:** Glutathione liên quan đến tổng hợp và tái tạo DNA, tổng hợp protein và cải thiện chức năng miễn dịch. Khi dùng cho nam giới ở độ tuổi sinh sản, có các rối loạn oxy hóa, L-Glutathione bảo vệ tinh trùng, cải thiện số lượng cũng như chức năng của tinh trùng.

Ngoài ra, Glutathione là chất chống oxy hóa không enzym, đóng vai trò bảo vệ quan trọng chống lại các tinh thương do oxy hóa và quá trình peroxyl lipid.

Sự sản sinh quá mức của các loại oxy phản ứng có thể làm hỏng các tế bào tinh trùng và được coi là một trong những cơ chế gây vô sinh nam. Bảo vệ tinh trùng khỏi tác hại của các gốc tự do và các sản phẩm peroxyl lipid thường được xác định bởi mức độ bảo vệ chống oxy hóa.

► **Lycopene:** là chất chống oxy hóa mạnh nhất trong các chất Carotene. Lycopene chủ yếu phối hợp với lipid và tác động chủ yếu trên màng tế bào. Dùng đường uống 2mg, 2 lần 1 ngày, trong 3 tháng cho thấy có tác dụng cải thiện nồng độ Lycopene ở tinh dịch, số lượng tinh trùng, hình dạng và khả năng di chuyển của tinh trùng.

Quá nhiều loại oxy phản ứng (ROS) gây ra trạng thái stress oxy hóa, dẫn đến quá trình peroxyl lipid màng tinh trùng, tổn thương DNA và quá trình apoptosis, dẫn đến giảm khả năng sống và khả năng vận động của tinh trùng. Mức độ tăng cao của ROS là một nguyên nhân chính của yếu tố vô sinh nam vô sinh, đây là một vấn đề ngày càng phổ biến hiện nay. Lycopene, chất dập tắt oxy hóa đơn mạnh nhất trong tất cả các carotenoid, là một lựa chọn điều trị khai thác cho chứng vô sinh nam vì đặc tính chống oxy hóa của nó. Bằng cách phản ứng và vô hiệu hóa các gốc tự do, lycopene có thể làm giảm tỷ lệ stress oxy hóa và do đó, làm giảm thiệt hại gây ra cho tinh trùng. Người ta cũng nhận rằng lycopene có thể có những tác dụng cống loặt khác thông qua cơ chế không oxy hóa trong tinh hoàn, chẳng hạn: điều chỉnh biểu hiện gen, điều chỉnh chu kỳ tế bào và tăng cường miễn dịch. Nhiều nghiên cứu bổ sung lycopene khác nhau được thực hiện trên cả người và động vật đã cho thấy kết quả đầy hứa hẹn trong việc giảm thiểu tình trạng vô sinh ở nam giới - giảm quá trình peroxyl lipid và tổn thương DNA, trong khi số lượng và khả năng sống sót của tinh trùng cũng như khả năng miễn dịch nói chung được tăng lên. Việc cải thiện các thông số này cho thấy giảm oxy hóa và do đó tình trạng bị tổn thương do oxy hóa hơn, làm tăng cơ hội thụ tinh với trứng bình thường của tinh trùng. Các thử nghiệm trên người đã báo cáo sự cải thiện về các thông số tinh trùng và tỷ lệ mang thai khi bổ sung 4-8 mg lycopene mỗi ngày trong 3-12 tháng.

► **Acid folic, vitamin B6, vitamin B12:** Các vitamin nhóm B, Folate, vitamin B6 và vitamin B12 rất cần để tăng hiệu quả của Methylenetetrahydrofolate reductase (MTHFR) tổng hợp vitamin B, là các chất làm giảm nồng độ homocysteine trong máu. Ngoài ra acid folic còn là chất quan trọng trong quá trình giải phóng tinh trùng. Nồng độ thấp Folate trong tinh dịch làm tăng nguy cơ tổn thương tinh trùng và các rối loạn Chromosome ở tinh trùng. Tương tự, vitamin B12 cũng có tác dụng thúc đẩy khả năng có thai.

► **Selen, vitamin C, E, C, A và cùng với các chất khác:** là các chất chống oxy hóa thứ cấp thu nhận và trung hòa các chất oxy hóa cũng như các chất phóng xạ tự do. Cùng với các chất dinh dưỡng các chất này đóng vai trò quan trọng trong duy trì sự phát triển tinh trùng, tuổi thọ và nồng độ tinh trùng.

Khi nghiên cứu ở 12 người đàn ông vô sinh đã được điều trị bằng viên nang Selenium 50 microgram một lần mỗi ngày vào ban đêm. Các phương pháp điều trị tiếp tục trong 3 tháng. Kết quả cho thấy

rằng: Có sự gia tăng đáng kể về số lượng tinh trùng, khả năng di chuyển, khả năng tồn tại, hình thái tinh trùng bình thường và lượng xuất tinh của nam giới vô sinh so với sau khi điều trị bằng Selen.

Bên cạnh đó, khoảng 30-80% các trường hợp vô sinh là do stress oxy hóa và mức độ giảm tổng khả năng chống oxy hóa của tinh trùng.

Gopinath tuyên bố rằng việc sử dụng chất chống oxy hóa dẫn đến sự cải thiện đáng kể về số lượng tinh trùng và tổng khả năng di chuyển của tinh trùng sau 90 ngày ở nam giới mắc chứng oligoasthenoteratozoospermia so với giả dược.

HIỆU QUẢ LÀM SÁNG CỦA OLIGOKARE FORTE

► Tremellen và cộng sự đã tiến hành một thử nghiệm ngẫu nhiên mù dối có đối chứng giả được ở 60 cặp vợ chồng bị vô sinh. Những người tham gia được chỉ định ngẫu nhiên uống một viên hàng mỗi ngày có chứa 6 mg Lycopene, 400 IU vitamin E, 1 mg vitamin C, 25 mg kẽm, 26 microgram selen, 5 mg folate (Oligokare forte) và 1000 mg tỏi hoặc dung dịch được trong ba tháng trước khi họ chủ yếu IVF hoặc ICSI của đối tác. Nhóm chống oxy hóa (Oligokare forte) đã ghi nhận sự cải thiện có ý nghĩa thống kê về tỷ lệ có thai (38,5%) so với nhóm chứng (16%).

► Ở nghiên cứu: "Tribulus terrestris (protodioscin) trong điều trị vô sinh nam với chứng Oligoasthenoteratozoospermia (OTA - đàn ông có mật độ tinh trùng thấp và yếu) không rõ nguyên nhân"

Tại đây, nhóm các nhà khoa học đã thực hiện một nghiên cứu mù dối đối với 45 người đàn ông đã kết hôn, vô sinh mắc chứng OTA. 36 người đàn ông được điều trị với 500 mg Tribulus terrestris (Oligokare forte) tinh khiết, 3 lần mỗi ngày trong 3 tháng. So với nhóm đối chứng, 9 người đàn ông được cho dùng giả dược (thuốc đường) trong cùng một khoảng thời gian. Vợ hoặc chồng của 8 trong số những người đàn ông trong nhóm được điều trị đã mang thai thành công sau khi điều trị cho chồng của họ, trong khi không có thai ở vợ hoặc chồng của những người đàn ông trong nhóm đối chứng.

OLIGOKARE FORTE DƯỢC DÙNG TRONG NHỮNG TRƯỜNG HỢP NÀO?

► Phòng các tổn thương tinh trùng cũng như cải thiện quá trình trưởng thành của tinh trùng, số lượng và vận động của tinh trùng

► Vô sinh không rõ nguyên nhân và thiếu Androgen

OLIGOKARE FORTE SỬ DỤNG VỚI LIỀU LƯỢNG NHƯ THẾ NÀO?

Uống 2 viên ngày, sáng 1 viên, chiều 1 viên, uống ngay sau khi ăn.

OLIGOKARE FORTE KHÔNG SỬ DỤNG TRONG NHỮNG TRƯỜNG HỢP NÀO?

Không sử dụng cho người mẫn cảm với bất kỳ thành phần nào của sản phẩm.

NHỮNG LUẬT ĐẶC BIỆT KHI SỬ DỤNG OLIGOKARE FORTE

Không sử dụng cho người mẫn cảm với bất kỳ thành phần nào của sản phẩm. Không dùng cho người dưới 18 tuổi.

Không được nhai hoặc uống khi đói, không được uống với trà hay cà phê.

Không nên sử dụng các chất bổ sung vitamin khi đang dùng Oligokare Forte trừ những trường hợp thực sự cần thiết và tham khảo ý kiến bác sĩ trước khi dùng.

Có thể có rối loạn dạ dày ruột nhẹ khi mới bắt đầu dùng Oligokare Forte. Tuy nhiên các rối loạn nhẹ này sẽ tự hết trong 3-4 ngày.

Sản phẩm này không phải là thuốc, không có tác dụng thay thế thuốc chữa bệnh.

TIÊU CHUẨN: Nhà sản xuất

BẢO QUẢN: Nơi khô ráo, nhiệt độ dưới 30°C, tránh ánh nắng mặt trời. Để xa tầm tay trẻ em.

QUY CÁCH ĐÓNG GÓI: Hộp 3/6/9 vỉ x 10 viên nang cứng

HẠN SỬ DỤNG: 36 tháng kể từ ngày sản xuất. Ngày sản xuất và hạn sử dụng ghi trên vỏ hộp

SẢN XUẤT BỘT: Công ty TNHH liên doanh dược phẩm NUTRAMED

Địa chỉ: Lô B31-1, đường 42, khu công nghiệp Phú An Thành, Xã An Thành, Huyện Bến Lức, Tỉnh Long An, Việt Nam.

Tài liệu tham khảo:

- 1) Abdul Rahman Jihad Mansoor, Zaid Mohammed Mubarak Al-Mahdawi, Azzawi Mustafa Hadi, The effect of L-Arginine of treatment for infertile men on semen parameters, *Tikrit Journal of Pure Science* (2019).
- 2) Fafula, R. V., Onufrovych, D. K., Iefremova, U. P., Melnyk, O. V., Nakonechnyi, I. A., Vorobets, D. Z., & Vorobets, Z. D. Glutathione content in sperm cells of infertile men, *Regulatory Mechanisms in Biosystems* (2017), 8(2), 157-161.
- 3) Damayanthi Durairajanayagam, Ashok Agarwal, Chloe Ong, Pallavi Prashast, Lycopene and male infertility, *Asian Journal of Andrology* (2014) 16, 420-425.
- 4) Mossa M Morbat, Azzawi M Hadi and Dekhel H Hadri, Effect of Selenium in Treatment of Male Infertility, *Experimental Techniques*, 2018.
- 5) P. G. Artini, O. M. Di Berardino, F. Papini, A. D. Genazzani, G. Simi, M. Ruggiero, and V. Cela, Endocrine and clinical effects of Myo-inositol administration in polycystic ovary syndrome. A randomized study, *Gynecol Endocrinol*, 2013; 29(4): 375-379.
- 6) Sedigheh Ahmadi, M.Sc., Reihane Bashiri, M.Sc., Akram Ghadir-Anari, M.D., and Azadeh Nadjarzadeh, Ph.D., Antioxidant supplements and semen parameters: An evidence based review, *Int J Reprod Biomed (Yazd)*. 2016 Dec; 14(12): 729-736.
- 7) A Adimoeija, L Setiawan, and T Djojotanajo, Tribulus terrestris (protodioscin) in the treatment of male infertility with idiopathic oligoasthenoteratozoospermia, *Reproductive Medicine in Taipei*, Taiwan (1995).
- 8) A. Asadmobini M. Bakhtiar, S. Khaleghi, F. Esmaili, A. Mostafaei, The effect of Tribulus terrestris extract on motility and viability of human sperms after cryopreservation, *Cryobiology* (2017).
- 9) Mohammad Kaleem Ahmad, M.Sc., Abbas Ali Mahdi, M.A., M.S., Ph.D., Kamla Kant Shukla, M.Sc., Najmul Islam, Ph.D., Singh Rajender, Ph.D., Dama Madhukar, M.V.Sc., Satya Narain Shankwar, M.Ch., Sohail Ahmad, M.D., Witthana somnifera improves semen quality by regulating reproductive hormone levels and oxidative stress in seminal plasma of infertile males, *American Society for Reproductive Medicine* (2010).

* Thông tin được cung cấp bởi hãng Nutramed Science Corporation-Canada, chưa được thẩm duyệt bởi Bộ Y Tế Việt Nam.

