

Ginseng (Adamotu)



Familiya: Araliaceae
(Sarmaşıkgiller)

Kullanılan kısımları:
Kökleri (Radix Ginseng)

Alm: Ginsengwüzel

Fra: Racine de Ginseng

İng: Ginseng root

Drog: Ginseng radix, Avrupa Farmakopesi'nde (PhEur) yer alan bir drogdur. Yıkanmış, güneşte veya ısıyla kurutulmuş 4-7 yaşında bitkilerden elde edilen köklerdir.

Tıbbi olarak kullanılacak drog, kültürü yapılarak elde edilir. Ginseng tarımı genellikle küçük alanlarda ve hemen hemen hiç makine kullanılmadan yapılır. Tarım alanı olarak bol gölgeli ağaççıklara ya da yapay olarak gölgelendirilmiş topraklara ihtiyaç vardır. Tohumdan üretilen ginsengler ekildikten 5-7 yıl sonra olgunlaşır. Panax türlerinin ilkbahar ve sonbaharda topraktan çıkarılıp kökçüklerinden temizlendikten sonra birkaç dakika süreyle kaynar suya batırılıp sıcak havada kurutulmuş köklerinden ibarettir. Hoş bir tadı vardır.

Cinse verilen Panax ismi, 'herşeyi iyileştiren' anlamına gelmektedir. M.S 1. yüzyıldaki bir Çin metnine göre Ginseng kökü zihni güçlendirici, irfan ve bilgeliği artırıcı bir şifalı bitki olarak tanımlanmaktadır. Doğu Asya ülkelerinde geleneksel olarak binlerce yıldır geriatrik olarak kullanılmaktadır ve yaşam gücü verdiği, yaşamı uzattığına inanılması nedeniyle çok değer verilen bir drogdur. 17.yüzyıldan itibaren Avrupa'da da kullanılmaya başlanan Ginseng, popüleritesinden hiçbirşey kaybetmemiştir. Panax ginseng bitkisi, 30 ila 80 cm bo-

yundadır. Yaprakları beş parçalıdır. Çiçekleri basit, 15 ila 30'lu umbellalarda (Şemsiye şeklinde) toplanmış, yeşilimsi sarı renklidir. Meyvaları olgunlaştığında kırmızı renkli, iki çekirdekli ve üzüm şeklindedir. 4- 7 yıllık bitkilerin 10 ila 20 cm boyunda ve 2cm çapındaki kökleri topraktan çıkarılır.

Panax genusundan farklı türlerinden elde edilen ürünler 'Ginseng' olarak tanımlanır. Bunlardan en çok bilinen Kore ginsengi (Panax ginseng C.A.MEYER'dir. Panax ginseng, eş ismi (Sinonim) ile Panax pseudoginseng WALL., Hakiki Ginseng veya Kore Ginseng'i olarak bilinir. Doğu Asya'da Nepal ile Mançurya arasında, nadiren Çin'in kuzey-doğusundaki yüksek dağların gölgesi bol orman kenarlarında yabancı olarak yetişir. Kore, Japonya ve Almanya'da Aşağı Saksonya'da da kültürü yapılmaktadır. Kore Ginsengi daha çok tercih edilir. Ticarete işleme tarzına göre Kırmızı ve Beyaz Ginseng kökü şeklinde adlandırılıp, kırmızı formu daha değerlidir. Droğun doğrudan doğruya güneşte veya yüksek sıcaklıkta kurutulmasıyla Beyaz Ginseng, sıcak suya batırıp veya buhara tutulduktan sonra kurutulmasıyla Kırmızı Ginseng elde edilir. Avrupa farmakopesi (Ph. Eur.) tarafından her iki Ginseng de tedavi edici kabul edilmesine karşın Kı-

mızı Ginseng Japonya'da offisinal olan drogdur. Aslında, 'Beyaz Ginseng' droğunun elde edildiği aynı tıbbi bitkiden hazırlanmaktadır. Ancak köklerin drog olarak işlenmeleri farklıdır. Kökler kurutulmadan önce 2-3 saat süresince 120-130° C'da subuharına tutulmaktadır. Bu işlem sırasında drog, kırmızı-kahverengine dönüşmekte ve cam gibi sertleşmektedir. Ginsenozit miktarı da artmaktadır, çünkü glikozidaz enzim faaliyeti durdurulmuş olmasından dolayı içeriğindeki glikozitlerin parçalanmasının da önüne geçilmiştir.

İkinci bir türü olan Panax quinquefolius L. ise, Kuzey Amerika'da doğal olarak yetişir ve Amerikan Ginseng'i olarak tanınmaktadır. Kuzey Amerika'da Doğu Kanada'dan Florida'ya kadar uzanan tüm doğu kıyılarında, zengin ve serin orman alanlarında bulunur ve tıbbi olarak kabul edilir. Kökleri daha zayıf etkiyle bilinir ve Homeopati'de kullanılan bir drogdur. Amerika'da elde edilen ginsenglerin çoğunun kökleri kurutulurak Hong Kong'a satılır. Buradan tüm Güneydoğu Asya'ya dağılır.

Sibiryaya ginsengi adı altında Doğu Sibiryaya'da yabancı olarak yetişen Eleutherococcus senticosus bitkisinin ise kökleri ve kök ekstrelerinin Panax Ginseng yerine kullanılabileceğine dair klinik raporlar yeterli değildir. Botanik bi-

limi açısından da Ginseng cinsi içinde sayılmaz.

Panax ginseng'in etken bileşikleri:

Triterpene saponinler

%2-3 oranındadırlar. Ginsenozit olarak isimlendirilen, tetrasiklik Dammaran türevleri veya pentasiklik Oleanolikasit türevleridir.

Aglikonlar (20 S)-protopanaxadiol: Ginsenoside Ra1, Ra2, Ra3, Rb1, Rb2, Rb3, notoginsenoside R4, Rs1, Rs2, Rs3, Rs4, malonyl ginsenoside Rb1, Rb2, Rc, Rd içerir.

Aglikonlar (20 S)-protopanaxatriol: Ginsenoside Re, Rf, Rg1, notoginsenoside R1 içerir.

Aglikonlar oleanolic acid: Ginsenoside Ro, chikusetsusaponin-V Rb1, Rb2, Rc, Rd, Re, Rg1.

Suda çözünen polisakkaritler

Poliasetilenler: Panaxynol, Panaxytriol.

Peptidoglikanlar: Panaxan'lar A'dan U'ya kadar.

Uçucu yağ: Droğun tipik kokusundan sorumludur ve %0,05 oranında bulunur.

Ağırlıklı olarak Monoterpenlerden başta Limonen, Sitral içerir.

Etki ve kullanılışı:

Ginseng, stres faktörlerine karşı fiziksel, kimyasal ve biyolojik olarak özellikle bağırsıklık sistemini güçlendirmeye yönelik bir kullanıma sahiptir. Kısaca adaptojen etkisi nedeniyle kullanılmakla beraber, içerdiği Ginsenozit yapıları bilinen 25 kadar maddeden oluşmaktadır (Attele, 1999; N.Fuzzati,1999; Wang,1999). Bazı etken maddeleri kan basıncını yükseltici ve stimüle edici özellik gösterirken, diğerleri kan basıncını düşürücü ve sakinleştirici etkiye sahiptir. Ancak bugüne kadar drogdan izole edilip bu

amaçla kullanılan Ginsenozit de bulunmamaktadır. Benzer şekilde, içerdiği poliasetilen bileşikleri ve polisakkaritler de ancak bir arada bulduklarında bir etki gösterebilmektedirler. Kan şekerini düşürücü etki, immünmodülatör etki ile inflamasyona karşı etkisi ise bugüne kadar hayvan modellerinde kanıtlanabilmeleri ile sınırlıdır. Antioksidan etkisi ise kanıtlanmıştır. Hipofizi stimüle etmesi, yorgunluk, konsantrasyon bozukluğu gibi durumlarda kullanılabilmesini sağlar, ancak droğun kombine preparatlarında olduğu gibi yeterince yüksek dozlarda kullanılması gerekmektedir. Uzun süreli ve yüksek dozlarda kullanım ise, sinirlilik, uyku bozukluğu, kan basıncında yükselme ve ödem oluşmasına neden olabilmektedir. Bu nedenle, droğun üç aydan fazla süreyle kullanılmaması, ara vermek koşulu ile yılda 2-3 kez kullanılabilirliği öneriler arasındadır.

En önemli etkisi tonik, enerji verici ve santral stimülan etkisidir. Ginseng psikotonik bir ilaç olarak kabul edilir. Alman E Komisyonu ginseng kökünü; vücut ya da zihinle yapılan bir aktivitenin ardından, çalışma kapasitesinde azalma, çoğu zaman usanma ve uykuya eğilim veya huzursuzluk hissinin eşlik ettiği icra yeteneğinde zayıflama şeklinde karakterize edilen fatig (fatigue) ve debilité (takatsızlık, güçsüzlük) durumları ile nekahat dönemlerinde, kuvvetlendirici ve zindelik verici tonik olarak onaylamıştır (Lack of stamina).

Antistres etkisi nedeniyle; yorgunluk, soğuk, sıcak, kimyasallar, hareketsizlik gibi stres faktörlerine karşı dayanıklılık sağladığı saptanmıştır. Kişinin biyolojik, kimyasal ya da fiziksel strese karşı

uyum sağlamasını sağlayan, direncini arttıran mental ve fiziksel çalışma kapasitesi de dahil, genel vitaliteyi yükselten bu tip bitkiler 'Adaptojen' olarak bilinir. Ginseng önemli bir adaptojendir. Bu açıdan stres kökenli ülserlerin tedavisinde tercih edilen bir drogtur.

Erkek üreme sistemini güçlendirici etkisi vardır. Ginseng ürünlerindeki Estrojenik etkiler araştırılmakta olup tam olarak hangi tipin bu konuda etkili olduğu yönünde herhangi bir rapor bildirilmemiştir. Amerikan ginsenginin kadınlarda menstrüel problemleri ve gerginliği gidermede yardımcı olduğuna dair yayınlar bulunmaktadır.

Drog santral aktivatör bir etkiyle; kortikal dopamin, noradrenalin, serotonin ve siklik AMP (Adenosine monophosphate) seviyelerinde yükselme meydana getirir. Bu mekanizmayla droğun beyin korteksi işlevini arttırdığı, erektil fonksiyon bozukluğunda etkili olduğu saptanmıştır. İn vitro olarak beyin aerob glukozidasyonunda ve laktat piruvat oranında artışa neden olmaktadır. Oral yoldan kullanımının konsantrasyon ve dikkat gücünde artışa neden olduğu, egzersiz sürelerini uzattığı belirtilmiştir. Ginseng, kalp ve dolaşım üzerine özel bir etkisi olmamasına rağmen kardiyovasküler durumu iyileştirir. Ateroskleroz gelişmesine katkıda bulunan plazma kolesterol ve/veya trigliserit düzeylerinde azalmaya neden olan (hipolipemiyant) bir etki oluşturmada etkili olduğu görülmüştür. Aynı zamanda trombosit agregasyonunu engelleyici etkileri de vardır.

İnsüline bağımlı olmayan diyabetli hastalarda, Ginseng tedavisinin açlık



Ticarete işleme tarzına göre Kırmızı ve Beyaz Ginseng kökü şeklinde adlandırılıp, kırmızı formu daha değerlidir. Droğun doğrudan doğruya güneşte veya yüksek sıcaklıkta kurutulmasıyla Beyaz Ginseng, sıcak suya batırıp veya buhara tutulduktan sonra kurutulmasıyla Kırmızı Ginseng elde edilir.

kan şekerini düşürdüğü gösterilmiştir. Günde 4-6 g droğun oral yoldan kullanımının antihiperlipidemik etki yaptığı belirtilmiştir. Özellikle ileri yaş diyabetinde tedaviye yardımcı bir ajan olarak da kullanılabilir.

Protein sentezini uyarır. Karaciğer üzerine koruyucu etkileri gözlemlenmiştir. Hepatik ribozomların çoğalmasını arttırdığı gösterilmiştir.

İmmünostimulan etkileri bilinmektedir. Bu etkisini doğal katil hücre aktivitesini ve interferon yapımını artırarak gösterdiğine inanılmaktadır. Bu nedenle özellikle geriatride kullanılır. Yaşam süresini arttırdığı, yaşlılık semptomlarında özellikle yaşlılığa bağlı depresif durumlar ve konsantrasyon bozukluklarında oldukça destekleyici olduğu bilinmektedir. Kullanan kişilerde genel durumlarda birlikte performans da iyileşir.

Endokrin sistem ve merkezi sinir sistemi üzerine etkilidir. Deney hayvanlarında yapılan çalışmalarda özellikle radyoaktif maddelere karşı koruyucu bir etki sağladığı saptanmıştır.

Doz:

Ortalama günlük doz: 10 mg Ginsenozite eşdeğer 1-2 g drogdur.

Panax ginseng çay olarak hazırlanacak ise; 1 tatlı kaşığı (3 g) dilimlenmiş drog üzerine 1 çay fincanı kaynar su dökülür. 5-10 dakika demlendirilir. Süzülür.

Günde 1-3 defa 1 çay fincanı olarak tüketilir. Ginseng çayı ile yapılan tedavi 3-4 hafta sürmelidir.

Çay olarak kullanımı yerine standardize drog olarak kullanımı daha çok önerilmektedir.

Kapsül formları; (50-100-150-200-250-404-405-410-424-470-500-505-520-535-560-648-1000-1250) mg şeklindedir.

Sıvı - 300 mg/ml.

Tablet- 350 mg, 500 mg olarak bulunur.

Hafıza ile ilişkili zihinsel faaliyetler için; ağız yoluyla 400 mg /gün standardize drog kullanımı aktivasyonların gelişimi için etkilidir (Sorenson, 1996).

Hipoglisemik etkileri için; 100-200 mg /gün standardize droğun ağızdan kullanımı ile çift kör, plasebo kontrollü 36



hasta üzerinde sekiz hafta boyunca yapılan psikofizyolojik testler, glikoz dengesi testi ölçümleri, serum lipidleri, aminoterminal propeptidler (PIIINP) değerlendirilmiş olup insülin enjeksiyonuna bağımlı olmayan Tip 2 diyabet hastaları için terapötik ajan olarak kullanılabilceği sonucuna varılmıştır (Sotaniemi EA, 1995).

Antiviral etkileri için; 100-200 mg /gün

standardize dozda, oral olarak Ginseng ekstraktı kullanımının aşılama kadar koruyucu etkide olduğu yapılan çalışmalarda kanıtlanmıştır ((Scaglione, 1996). Erkeklerde erektil fonksiyon bozukluklarında; Kore Kırmızı Ginsengi ile toplam 60 hasta üzerinde çift kör, plasebo kontrollü yapılan çalışmada, hastalar günde 3 defa 1000 mg drog kullanmışlardır. Uluslararası Eretil Fonksiyon İndeksi (IIEF-5) sonuçlarına göre tedavinin uygulanmasından önce (16,6 +/-2,9'dan 21,0'a +/-6,3, P<0,0001); uygulamadan sonra 20 hastada (grubun %66,6'sı) kanıtlanmış ereksiyon rapor edilmiştir. Plasebo grupta belirgin bir değişme gözlemlenmemiştir. Bu çalışma sonuçlarına göre Kore Kırmızı Ginsengin erkek erektil disfonksiyon tedavisinde etkili olacağını göstermiştir (Andrade E., Mesquita AA, et al; 2007). Fiziksel ve psikolojik performans kapasitesini arttırmak ve dayanıklılık ve canlılık kazandırmak amacıyla (Stamina eksikliği); 100 mg olarak ve günde 2 defa kullanımı oksijen kapasitesinin artmasına, maksimum stres sıklığının azalmasına, ling görev parametrelerinde artışa ve reaksiyon zamanının kılmasına neden olacak uyarıcı etkilerinin 11 hafta sonra gözlemlendiği saptanmıştır (Forgo, 1985).

Yüksek doz: Nadir olarak çarpıntı, uykusuzluk, şiddetli kaşıntı, kalp ağrısı, cinsel kuvvette azalma, mide ağrısı, kusma, diyare, kanama istidadı (hemorrhagic diathesis), baş ağrısı, burundan kaynaklanan yoğun kanama (epistaxis) rapor edilmiştir. Yüksek miktarlarda yenildiğinde öldürücü olacağı söylenmiştir (Baranov, 1982). Suistimal edildiği, çok yüksek dozlarda kullanımında ise; hipertansiyon, sinirlilik, uykusuzluk, kas



Sibirya ginsengi adı altında Doğu Sibirya'da yabani olarak yetişen *Eleutherococcus senticosus* bitkisinin ise kökleri ve kök ekstrelerinin Panax Ginseng yerine kullanılabilceğine dair klinik raporlar yeterli değildir. Botanik bilimi açısından da Ginseng cinsi içinde sayılmaz.

ve arterlerin aşırı gerilmesi (hipertoni), ödem, sabah diyareleri, konsantrasyon yetersizliği ve deri döküntüleri şeklinde karakterize edilen belirtileri gösterebilir (Ginseng Abuse Syndrome). Ginseng kökü; 3 g/gün olarak ve 1-3 hafta süresince mide yoluyla kullanımı neticesinde bu etkilere neden olabilir ((Ryu& Chien,1995). Yüksek dozların uykusuzluk, depresyon ve sinirsel rahatsızlıklara neden olabileceği bir diğer çalışmada da gösterilmiştir (Siegel,1979). Ginseng alan gönüllülerin yaklaşık %10'unda bu karmaşıklıklar gelişmiştir (Anon, 1980a).

Yan etkileri: Ginseng ürünlerindeki standardizasyon eksikliği ve daha az değerli olan Mandragora officinarum, Rauwolfia serpentina ve Cola gibi türlerin içerdiği alkaloidlere bağlı forte droglarla sıklıkla katıştırılması nedeniyle Ginseng'e atfedilen yan etkiler çeşitlilik göstermektedir ve bu nedenlerle uyarılara dikkat edilerek kullanılmalıdır (D'Arcy,1991) Bazı formülasyonların Phenylbutazone ve Aminopyrine ihtiva ettiği bulunmuştur (Anon, 1980).

Kardiyovasküler ve diyabet rahatsızlığı olan hastalarda uyarılar özellikle dikkate alınmalıdır. Panax ginseng; diyabetik ya da diyabet problemi olmayan (non-diabetic) hastalarda kan şekeri seviyelerini düşürür (Sotaniemi et al,1995). Bu nedenle Tıp 11 diyabet problemi olan hastalarda doktor kontrolünde kullanılmalıdır. Çünkü gerekli doz ayarlamalarına gereksinim duyulabilir. Genel olarak görülebilecek yan etkiler; uykusuzluk (Insomnia), burundan kaynaklanan yoğun kanama (epistaxis-nazal hemoraji), baş ağrısı, sinirlilik ve kusma şeklindedir.

Kardiyovasküler sistem için yapılan araştırmalarda; Ginsengi 10 gün kullanan hastalarda hem hipotansiyon hem de hipertansiyon rapor edilmiştir (Kim et al,1995). Farklı ürünler ve şekillerin kullanıldığı iki yıllık çalışmada 133 hastadan 14'ünde ödem geliştiği saptanmıştır. Aynı çalışmada 22 hastada hipertansiyon gözlemlenmiştir (Siegel,1979).

Bu çalışmanın sonucunda elde edilen dermatolojik bulgular; 133 hastanın 33'ünde değişik deri döküntülerinin geliştiğini göstermiştir (Siegel,1979). Bu çalışmada hastalarda diyare vakaları da gözlemlenmiş olup deri döküntüleri ve diyare Ginseng'in yanlış kullanımı ya da suistimali konusunda bir belirteçtir (Ryu& Chien,1995). Gastrointestinal şikayetler; 227 hastanın 9'unda gözlemlendiği çalışmalarda (Scaglione et al,1996) ve hem Kore hem de Amerikan ginsengi ile yapılan çalışmalarda gözlenen yan etkilerle rapor edilmiştir (Kim et al,1995).

Santral Sinir Sistemi üzerine yine 133 hasta ile yapılan, iki yıl süren ve farklı ürünler ve şekillerin kullanıldığı çalışmada ise, günlük ortalama 3g olarak alınan Ginseng'in hipertansiyonla karakterize sinirlilik, uykusuzluk, deri döküntüleri ve diyare şeklinde belirtileri geliştirdiği saptanmıştır (Ryu& Chien,1995; Bahrke& Morgan,1994; Keji,1981) 133 hastanın 26'sında uykusuzluk, 25'inde sinirlilik kaydedilmiştir.

Vaka raporları Ginseng'in estrogen benzeri aktivite gösterdiğini bildirmiştir (Hopkins et al,1988;Greenspan,1983;Punnonen&Lukola,1980;Palmer et al,1978) Bazı araştırmacılar; Endokrinolojik ve metabolik yönden incelendiği çalışmalar; Ginseng'in saponin

içeriğinin, estrogen reseptör proteinleri ile yumurtalık steroidlerine benzer bir davranışla karşılıklı olarak etkileştiği teorisini ortaya koymuştur (Punnonen & Lukola,1980) Hipoglisemi belirtileri göstermemesine rağmen diyabet hastası olmayan hastalarda kan şekeri seviyelerini düşürdüğü gösterilmiştir (Hallstrom et al,1982) Ginseng'in oral ve bazı yüz kremleri şeklinde kullanımının menopoz sonrası vajinal kanamalarla bağlantısı olduğu gösterilmiştir (Greenspan,1983; Hopkins,1988)

İlaç etkileşimleri:

Ginseng ve Warfarin aditif olarak etkileşir. Yani birbirlerinin etkilerini her birinin aritmetik toplamı kadar arttırlar. Warfarin tedavisi stabilize edilmiş bir hastaya ginseng verilmesi kanama riskini artırır. Ginseng antitrombotik ve antikoagulan etki gösteren Melekotu (Angelica sinensis), Gümüşdüğme (Tanacetum parthenium), sarmısak (Allium sativum), ginkgo (Ginkgo biloba), zencefil (Zingiber officinale), atkestanesi (Aesculus hippocastanum) ve söğüt ağacı (Salix türleri) gibi bitkilerle aditif olarak etkileşebilir.

Ginseng birlikte kullanıldığında serum digoxin konsantrasyonlarının yükselmesine neden olabilir.

Ginseng ile fenelzin (oral yoldan kullanılan MAOI bir antidepresan) arasında bir etkileşme reaksiyonu olduğu ve fenelzini inhibe ettiği (Herbs 77) ve bunun baş ağrısı, anksiyete ve görsel halüsinasyonlara neden olduğu bildirilmiştir. Bu etkileşmenin diğer monoamin oksidaz inhibitörleri için de geçerli olup olmadığı araştırılmaktadır.

Ginseng ile furosemid gibi diüretiklerin birlikte kullanılması durumunda, furose-



Kardiyovasküler ve diyabet rahatsızlığı olan hastalarda uyarılar özellikle dikkate alınmalıdır. Kardiyovasküler sistem için yapılan araştırmalarda; Ginsengi 10 gün kullanan hastalarda hem hipotansiyon hem de hipertansiyon rapor edilmiştir

mid tedavisine karşı bir rezistans geliştiği gözlemlenmiş ve bu gelişmeye bağlı olarak hastanede bakımı gerektirecek düzeyde ödem ve hipertansiyon bildirilmiştir. Özellikle tansiyon yükseltici etkisi dikkate alınmalıdır.

Ginseng, CYP3A4 izoenzimini inhibe ederek kalsiyum kanal blokerlerinin metabolizmasını bloke eder. Ginseng ile nifedipinin birlikte kullanılmasının ise nifedipin doruk konsantrasyonlarında %30'a kadar varan bir azalmaya neden olduğu bildirilmiştir.

Temelde Ginseng kullanımı 3 aylık bir kür halinde sınırlandırılmalı ve bir süre ara verilmelidir.

Kombinasyonları: Ginkgo biloba ile kombinasyonları olsa da kombine preparatları pek tercih edilmez.

Katıştırma: Mandragora officinarum, Rauwolfia serpentina ve Cola gibi türlerin içerdiği alkaloidlere bağlı forte droglarla sıklıkla katıştırılabilmektedir.

Fitofarmakonları:

İlk 2 preparat Türkiye'de bulunmaktadır.

1-Korean ginseng (Solgar) 520 mg 50 kapsül. Günde 1-3 defa kullanılması önerilir.

2-Pharmaton®G115 Kaps(Aİ)- 30 kaps/amb 40 mg Panax ginseng ve vitamin,mineral kombinasyonu (Boehringer Ingelheim).

Dünyadaki preparatları:

1-Ginsana®G115 Kaps -100 mg ekstrakt (5:1) %4 Ginsenoside üzerinden standardize edilmiştir (Boehringer Ingelheim).

2-Gintec®(Beyaz Ginseng) 100 mg ekstrakt %6 Ginsenoside üzerinden standardize edilmiştir.

3-Kumsan Ginseng Kapseln (28,56,98 sert kapsül) Kore Ginseng'inden ha-



zırlanmış olup 350 mg Radix Panax Ginseng'in standardize kök tozunu içerir. Adaptöjen bir bitkisel ilaç olarak konsantrasyon gücünü artırır, yorgunlukta, vücudun zayıf düştüğü ve ruh halinin bozuk olduğu durumlarda kullanılır. Günde 2 defa 2 kapsül alınabilir. 3 aylık kullanımdan sonra eğer etkinin devamı isteniyorsa bir ay ara verdikten sonra tekrar kullanımı önerilmektedir. Eğer doz atıldığı takdirde bir sonraki alımda öngörülen dozda kullanmaya devam edilmeli ve doz telafi yönünde arttırılmamalıdır. Ginseng'e hassasiyeti olan kişilerde, Diabetes mellitus hastalığı durumunda kullanılmaz. Uzun süreli yorgunluk, konsantrasyon bozukluğu ve nedeni belli olmayan vücudun zayıf düşmesi durumlarında hekim kontrolünde kullanılmalıdır. Eş zamanlı olarak kumarin tip bir ilaç kullanılıyorsa (Phenprocoumon,Warfarin) muhakkak hekime danışılmalıdır. Bu etken maddeleri içeren ilaçların kullanımının hekim tarafından bırakılmasından 14 gün sonra kan değerlerinin de kontrol edilmesi sonucunda kullanılabilir.Yeterli klinik çalışmalar yapılmadığından 12 yaşın altında, gebelik ve emzirme dönemlerinde kullanılmamalıdır. Kumsan Ginseng'in 250-500 ml formda tonik preparatları vardır (Pharmarissano Am GmbH).

4-Ginseng forte kaps- 100 mg ekstrakt (3-5:1) çözücü etanol%36- (Alman Biopharma)

5-Ginseng forte Kapseln-Alman Astrid Twardy GmbH firmaları tarafından üretilmektedirler.

Kaynaklar

Prof. Dr. Ulvi Zeybek & Ecz. Muzaffer Haksel
Herbal Drugs and Phytopharmaceuticals: M.Wichtl (Ed.) 3. Ed.
Medpharm Scientific Stuttgart Publishers-2004 (Sayfa:255-258)
PDR Herbal Medicine 2004 (Sayfa: 379-387)
Das neue Handbuch der Heilpflanzen: I.&P.Schönfelder 2004
(Sayfa:321-323)
RxMediaPharma 2007

hakseller@yahoo.com



Ecz. Muzaffer Haksel