

Ginseng

Panax ginseng, Eleutherococcus senticosus, Panax quinquefolius



Pflanzenmonographie nach
aktuellem Forschungsstand

Ginseng

Panax ginseng, *Eleutherococcus senticosus*, *Panax quinquefolius*

Der Ginseng gehört zur Familie der Araliaceen. Am bekanntesten ist der nach der griechischen ‚allheilenden‘ Göttin Panacea benannte *Panax ginseng*, dessen Wurzel pharmakologisch verwendet wird. Medizinisch relevant sind auch noch zwei weitere Arten aus der Araliaceen-Familie: der nordamerikanische *Panax quinquefolius* und der *Eleutherococcus senticosus*. Auch von diesen Arten wird die Wurzel zur Droge weiterverarbeitet. Da der *Eleutherococcus senticosus* in wilder Form v. a. in Ostsibirien zu finden ist, ist er auch unter dem Namen ‚sibirischer Ginseng‘ oder ‚Taigawurzel‘ bekannt. Alle drei Araliaceen-Arten haben ein ähnliches Wirkungsspektrum. *Panax ginseng* ist eine ausdauernde, mehrjährige Staude mit roten Beeren als Früchten. Die Wurzel reicht recht tief in den Boden und ist von bräunlich-gelblich-weißlicher Farbe. Erst ab einem Mindestalter von sieben Jahren ist sie groß genug, um für die Drogenzubereitung geerntet zu werden. Wild wächst *Panax ginseng* in der Mandchurei und in Nordkorea. Für den pharmakologischen Gebrauch gibt es Kulturen in Ostasien (Japan, China, Korea), aber auch um Moskau und in der Ukraine. Wirtschaftlich besonders relevant ist der Anbau in Korea. Der sibirische Ginseng wächst als 2–5 m hoher Strauch. Neben seiner bevorzugten Heimat in Sibirien findet er sich auch in China, Korea und Japan, aber auch in Deutschland. Seine Verwandtschaft mit dem klassischen Ginseng erkennt man an der Form seiner Blätter, die bisweilen auch zu einer medizinischen Droge verarbeitet werden. Wie der Name schon sagt, wächst der nordamerikanische Ginseng in Nordamerika wild und kultiviert. Er hat ein ähnliches Wirkungsspektrum wie der klassische Ginseng (und der sibirische), seine Intensität gilt aber als schwächer. Für die Pharmakologie entscheidend sind im *Panax ginseng* und *quinquefolius* (in den Wurzeln) Ginsenoside, ätherisches Öl, Phytosterole und Peptidoglykane. Ein anderes Profil weist der sibirische Ginseng auf: Ginsenoside sind kaum vorhanden, dafür jedoch Phenylpropane, Lignane, Kumarine und Polysaccharide.

Die Ginsengwurzel und die daraus gewonnene Droge ist eines der ältesten Heilmittel überhaupt. Sie wird im Fernen Osten seit Tausenden von Jahren als lebensverlängerndes, verjüngendes und alle Krankheiten heilendes Pharmazeutikum geschätzt. Die Urheimat scheint wohl Korea gewesen zu sein. Nach Europa kam der Ginseng durch die Holländer um 1610. Schnell galt das Mittel selbst an den Herrscherhöfen Europas als teures Luxusgut. Zu Anfang des 19. Jahrhunderts soll es noch um ein Mehrfaches teurer als Gold gewesen sein. In Europa ist es von Anfang an als Tonikum verwendet worden – die auch heute noch wichtigste Anwendung. Johann Wilhelm Weinmann und Albrecht von Haller erwähnen es im 18. Jahrhundert

mit diesem Wirkungsspektrum. Auch der Gebrauch als Aphrodisiakum ist früh häufig bezeugt. Viele der traditionellen Indikationen wurden durch klinische Studien bestätigt, so dass der Ginseng (insbesondere der klassische und der sibirische) zu den Therapeutika gehört, die in den Kanon der evidenzbasierten Medizin aufgenommen wurden.

Die Kommission E empfiehlt Präparate aus der Ginseng-Wurzel als Tonikum zur Stärkung bei Müdigkeits- und Schwächegefühl, nachlassender Leistungs- und Konzentrationsfähigkeit und auch in der Rekonvaleszenz. Die WHO gibt als Gebrauch für die Wurzel aufgrund von klinischen Studien an: vorbeugender und rehabilitativer Wirkstoff für die Verbesserung mentaler und physischer Fähigkeiten, und zwar bei Schwäche, Erschöpfung, Müdigkeit und Konzentrationsverlust und in der Rekonvaleszenz. In der zweiten Kategorie (Gebrauch aufgrund von Arzneihandbüchern und Erfahrungswerten der Tradition) verzeichnet die WHO die Behandlung von Diabetes, Impotenz, den Schutz vor Lebertoxizität und die Behandlung von gastrointestinalen Beschwerden wie Gastritis und Geschwüren. Unter der Kategorie Volksmedizin verzeichnet die WHO die Behandlung von Leberkrankheiten, Husten, Fieber, Tuberkulose, Rheumatismus, Schwangerschaftserbrechen, Unterkühlung, Atembeschwerden und nervösen Beschwerden. Für den sibirischen Ginseng gibt die WHO aufgrund von klinischen Daten an: vorbeugendes und rehabilitatives Tonikum für die Verbesserung mentaler und physischer Fähigkeiten bei Schwäche, Erschöpfung und Müdigkeit und während der Rekonvaleszenz. In der zweiten Kategorie verzeichnet die WHO für den sibirischen Ginseng die Behandlung von rheumatoider Arthritis, von Schlaflosigkeit und traumgestörtem Schlaf. Volksmedizinisch wurde laut WHO diese Ginseng-Art als Karminativum bei akuter und chronischer Gastritis, als harntreibendes Mittel, Mittel gegen Impotenz und zur Regulierung des Blutdrucks verwendet. Für den Gebrauch des nordamerikanischen Ginsengs gibt es laut WHO keine klinischen Daten. In Arzneibüchern und angesehenen Publikationen (zweite Kategorie) finden sich Verwendungsweisen aufgrund vorläufiger Studien zur Behandlung von Diabetes Typ 2, wobei es laut WHO weiterer randomisierter, kontrollierter Studien mit genügend großen Kohorten zur Erhärtung der Ergebnisse bedarf. Unter der Kategorie, die den volksmedizinischen Gebrauch beschreibt, findet sich der nordamerikanische Ginseng als harntreibendes, verdauungsförderndes Mittel, als Tonikum und Stimulans, als Mittel gegen Husten und Appetitlosigkeit, Koliken und Erbrechen, Schlaflosigkeit und Neuralgie, Rheumatismus sowie Kopfschmerzen. Das HMPC gibt separate Monographien für den klassischen und den sibirischen Ginseng heraus. Im Gegensatz zur WHO erwähnt das HMPC keine Indikationen aufgrund klinischer Daten (Well-established use). Unter die zweite Kategorie fällt als therapeutische Indikation beim klassischen Ginseng: Symptome der Schwäche wie

Asthenie und Müdigkeit, beim sibirischen Ginseng dieselbe Indikation. ESCOP gibt in separaten Monographien für den klassischen Ginseng als therapeutische Indikationen abnehmende mentale und physische Fähigkeiten wie Schwäche, Erschöpfung, Müdigkeit und Konzentrationsverlust an. Auch die Verwendung bei Rekonvaleszenz ist angegeben. Referenziert werden pharmakologische Studien an Menschen (u. a. an Triathlon-Sportlern, Van Schepdael 1993). Der sibirische Ginseng erhält die exakt gleiche Indikation. In seinem Falle werden klinische Studien angegeben, u. a. eine doppelt verblindete, placebo-kontrollierte Studie, die positive Effekte des sibirischen Ginsengs auf kognitive Funktionen zeigte (Strokina 1967). Der anwachsenden Zahl der Studien zum sibirischen Ginseng trug ESCOP durch eine weitere Monographie 2009 Rechnung unter Angabe derselben Indikationenpalette. Das *Europäische Arzneibuch* verzeichnet separate Monographien zur Wurzel des klassischen Ginsengs (wobei auch der nordamerikanische Ginseng untersucht wird), zum Trockenextrakt der Wurzel und zum sibirischen Ginseng.

Quellen

Schulz, Volker; Hänsel, Rudolf: Rationale Phytotherapie. Ratgeber für Ärzte und Apotheker, Berlin u. a. ⁵2004, 398–402; Fintelmann, Volker; Weiss, Rudolf Fritz; Kuchta, Kenny: Lehrbuch Phytotherapie, Stuttgart ¹³2017, 300 f.; Bühring, Ursel: Praxis-Lehrbuch Heilpflanzenkunde. Grundlagen – Anwendung – Therapie, Stuttgart ⁴2014, 610 f. 615; Wenigmann, Margret: Phytotherapie. Arzneidroge – Phytopharmaka – Anwendung, München 2017, 114–116. 202 f.; Ginseng, in: Madaus, Gerhard: Lehrbuch der biologischen Heilmittel, 3. Nachdruck der Ausgabe Leipzig 1938, Hildesheim, Zürich, New York 2016, Bd. 2, 1457–1462, <https://buecher.heilpflanzen-welt.de/Madaus-Lehrbuch/14571462-a.htm>; Kommission E: Ginseng radix (Ginsengwurzel) (1991), <https://buecher.heilpflanzen-welt.de/BGA-Kommission-E-Monographien/ginseng-radix-ginsengwurzel.htm>; Radix Ginseng, in: WHO Monographs on Selected Medicinal Plants Vol. 1, Genf 1999, 138–182; Radix Eleutherococci, in: WHO Monographs on Selected Medicinal Plants Vol. 2, Genf 2004, 83–96; Radix Panacis Quinquefolii, in: WHO Monographs on Selected Medicinal Plants Vol. 4, Genf 2009, 226–243; HMPC: Community herbal monograph on Panax ginseng C.A.Meyer, radix, London 2014; HMPC: Community herbal monograph on Eleutherococcus senticosus (Rupr. et Maxim.) Maxim., radix, London 2014; Ginseng radix, in: ESCOP Monographs. The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products, second edition, completely revised and expanded, Exeter, Stuttgart, New York ²2003, 211–222; Van Schepdael P. Les effets du ginseng G115 sur la capacité physique de sportifs d'endurance. Acta Ther 1993;19:337–347;

Eleutherococci radix, in: ESCOP Monographs. The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products, second edition, completely revised and expanded, Exeter, Stuttgart, New York ²2003, 142–149; Strokina TI. The changes in higher nervous activity in neurotic patients under treatment with eleutherococcus. *Lek Sredestva Dalnego Vostoka* 1967;7: 201–211; Eleutherococci radix, in: ESCOP Monographs. The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products, second edition, supplement 2009, Exeter, Stuttgart, New York ²2009, 110–120; Ginseng (Mono Number 1523), in: European Pharmacopeia 9.0, Revision 9.6 (online), Strasbourg 2016, 2018, 1372–1374; Ginseng Dry Extract (Mono Number 2356), in: European Pharmacopeia 9.0, Revision 9.6 (online), Strasbourg 2016, 2018, 1374 f.; Eleutherococcus (Mono Number 1419), in: European Pharmacopeia 9.0, Revision 9.6 (online), Strasbourg 2016, 2018, 1344–1346.