

Erkek cinsel sağlığı için doğal afrodisyaklar

Natural aphrodisiacs for male sexual health

Halil Çiftçi

Yazışma adresi: Halil ÇİFTÇİ, Üroloji Anabilim Dalı, Harran Üniversitesi Tıp Fakültesi, 63200, Şanlıurfa,
Tel: +90 (414) 318 30 00, Fax: +90 (414) 313 96 15, E-mail: halilciftci63@hotmail.com

Özet

Erkek cinsel sağlığı için bitkisel kaynaklı tedaviler hakkındaki kanıtlar çelişkilidir. Bu standart olmayan sonuçlar, bitki kaynaklı destek ürünlerin farklı prosedürlerle hazırlanıp kullanılmasına ve bu konudaki araştırmaların genellikle hayvan çalışmaları olmasına bağlıdır. Bu çalışmaların sonuçları çoğu kez yeterince güvenli olmayabilir. Çünkü hayvanların temel mekanik ya da içgüdüsel cinsel işlevlerine ne kadar güvenebileceğimiz kuşkuludur. Yohimbin, L-arginin ve ginseng hakkında kullanımlarını öneren birçok çalışma olmasına rağmen, iyi dizayn edilmiş randomize kontrollü çalışmaların eksikliği dikkat çekmektedir. Mevcut objektif verilere göre erkek cinsel sağlığının korunması ve cinsel hastalıklarının tedavisinde doğal afrodisyakların bu gün için yeri bulunmamaktadır.

Anahtar kelimeler: Doğal afrodisyaklar, erektil disfonksiyon, erkek cinsel sağlığı

Abstract

Evidence for herbal treatments for male sexual health is contradictory. This could be due to non-standardized outcomes and different procedures used in the preparation of plant extracts and research into the subject's is usually reliance on animal studies. Therefore, animal studies are not accurate. Because mechanical or instinctive sexual functions of the animals are doubtful how much we can trust. Preliminary research on a few drugs such as yohimbine, L-Arginine and ginseng is encouraging, but well-designed randomized controlled clinical trials are lacking. In the light of objective data, today there is no place for Natural Aphrodisiacs drugs in the treatment of male sexual problem.

Keywords: Natural Aphrodisiacs, erectile dysfunction, male sexual health.

Giriş

Yaşla birlikte erkeklerde serum testosteron seviyesinin azaldığı, bununla birlikte seks hormon bağlayıcı globulin seviyesinin düştüğü göz önüne alınırsa biyoyararlanımı olan testosteronun daha da düşeceği açıktır. Testosteron düşüşü sadece erkek cinsel sağlığını etkilemekle kalmayıp, hayat kalitesini düşürmekte ve birden çok organ sisteminde işlev bozukluklarına yol açmaktadır. Azalmış cinsel istek, erektil işlev ve sıklığında azalma, bilişsel işlevde bozulma, yorgunluk, depresif ruh hali, irritabilite, uyku bozuklukları, vücut kas kitle oranında azalma, vücut kıllanması ve deride değişiklikler, kemik mineral yoğunluğunda azalmalar gibi klinik belirtileri sayılabilir (1). Yedi bin erektil disfonksiyonlu (ED) erkeği içeren 9 geniş serili çalışmanın meta analizinde hastaların %12-17'sinin serum testosteron seviyesinin normalin altında olduğu ve testosteron yetmezliğinin korpora kavernoza işlevsel değişikliklere ve erektil disfonksiyona neden olabileceği rapor edildi (2).

Cinsel Sorunlar ve tedavisi, sosyal ve tıbbi yönden önemli ve ciddi olan bir problem olduğundan dolayı, bu sorunlara sahip kişiler problemlerinin çözümü için ya modern tıbbi tedavi ya da, doğrudan doğal (bitki) kaynaklı tedavi yöntemlerine başvurabilmektedir. Tarih boyunca ilk insanlardan, günümüz insanlarına kadar geçen süreçte, farklı kültürlerde, farklı coğrafyalarda medikal amaçlı olarak bitki, sihir, dini motifler, astroloji kullanımı hiç eksilmeden devam etmiştir. Anadolu'da yontma taş devrinden beri insanların yaşadığı ve yaklaşık 50.000 yıldan beri bitkilerden çeşitli amaçlarla yararlandığı bilinmektedir (3-6).

Buna paralel olarak o dönemden günümüze kadar erkek cinsel sağlığı için geleneksel destek ürünler olan bitkisel kaynaklı çarelere başvurma devam etmiştir. Bu gün dünya üzerinde bulunan 750.000-1.000.000 arasındaki bitki türünden yaklaşık 20.000'inin tıbbî amaçlarla kullanıldığı bilinmektedir. Türkiye'de yetişmekte olan 9.000 kadar bitki türünden ise ancak 500 kadarının tedavide kullanıldığı bildirilmektedir (3). Afrodisyaklar olarak

bilinen bu maddeler, yiyecek ya da tablet şeklinde alındığında cinsel istek, cinsel uyarılma ve cinsel performansı artıran maddeler olarak tanımlanmaktadır.

Günümüzde kullanılan ilaçların % 25'i bitkisel kökenlidir (5). Bitkisel kaynaklı tedaviler (fitoterapi), günümüzde alternatif tıp konuları arasında değerlendirilmekte olup tarih süreci içerisinde birikimi, gelişimi ve uygulanışı ile birçok tıp bilimine öncülük etmiştir. Kronolojik olarak fitoterapi, klasik tıp yöntemleri ve tıp kurallarına karşı bir alternatif değil, aksine diğer tedavi yöntemleri fitoterapiye bir alternatif olarak gelişmişlerdir. Gelişmekte olan ülkelerde kullanımı yaygın olup her geçen gün gelişmiş ülkeler de de kullanımı artmaktadır (7). Bu gün Almanya, Fransa ve İsviçre gibi ülkelerde bitkisel ilaçları modern tıpla birleştirmek için yoğun bir çalışma sürdürülmektedir. Bu bağlamda her tıp öğrencisi fitoterapi dersleri almak zorunda ve hekimlerin % 80'i bitkisel ilaçları düzenli olarak reçetelerine yazmak durumundadırlar. Almanya'da bitkisel ilaçların % 80'i eczaneler tarafından hazırlanmakta ve % 42'si reçeteli ilaçlar sınıfına girmektedir (6). Yine günümüzde 10 ile 30 milyon Amerikalı erkek erektil disfonksiyondan şikâyetçidir ve yaşlanan popülasyonla birlikte risk faktörlerinin (hipertansiyon, diyabet, obezite) artmasıyla prevalans'da artma eğilimindedir. Halen herbal preparatlar Food and Drug Administration (FDA) tarafından onaylanmamaktadır. Buna rağmen Amerikada yaşları 50 ile 76 arasında olan 60.000'den fazla kişide yapılan bir çalışmada erkeklerin yaklaşık %30'unun en az bir herbal destek ürünü kullandığı ve bu ülkede bitkisel kökenli preparatlara harcanan paranın yılda 50 milyar doları aştığı bildirilmektedir (8). Ülkemizde ise bu destek ürünleriyle tedavi konusunda resmi yollarla ve ciddi bir şekilde eğitim veren bir kurum veya kuruluş bulunmamaktadır. Halen attar veya baharatçı dükkanı olarak adlandırılan resmi olmayan ticarethanelerin hemen her yerleşim bölgesinde bulunduğu, halkın bu yöndeki ihtiyaçlarının karşılamaya çalıştığı gözlenmektedir (9).

1990'ların başında Erkek cinsel sağlığı için çok önemli olan Fosfodiesteraz tip 5 (PDE5) inhibitörlerin keşfiyle erkek cinsel sağlığı için yardımcı ürünler hakkındaki araştırmaların azalacağı hatta kesileceği düşünülmekteydi. Oysa olay tam tersine gelişti. Bunun bir göstergesi olarak 1990 ile 1999 yılları arasında medline taramasında afrodisyak kelimesini yazdığınızda 86 makale bulunurken, 2000 ile 2009 yılları arasında bu sayı 146 ya ulaştığı, bu konudaki araştırmaların hız

kesmediği ve artışın %59 oranında olduğu gözlemlendi (10).

Bu araştırmaların artmasının nedeni belki de ED için keşfedilen PDE5 inhibitörlerin başarılı etkisi yanında, bilinen yan etkilerinden kaçınmak için yan etkisi olmayan doğal bir ürün arayışıdır. Yada bazı bireylerin orta derecede libido kaybı olup sadece destek ürünlerine ihtiyaç duymalarıdır. ED ve azalmış libido farklı problemler olmasına rağmen bu destek ürünlerinin her iki durumu da düzelttiği iddia edilmektedir (8). Öte yandan bazı bireylerin normal ve yeterli seksüel performansları olmasına rağmen gerçekçi olmayan cinsel güç ve daha fazla memnuniyet için doğal afrodisyakları istemesi, bu destek ürünlerin etkili olması, yan etkilerinin az ve güvenli olmaları, uzun dönem kullanımı ile birçok yolla vücutta doğal dengeyi sağlması ve genel iyileşme hali oluşturması gibi gerekçelerle bu alandaki araştırmaların hızı artmış olabilir (10, 11). Ama ne yazık ki bu çalışmaların çoğu az hasta sayısı, uygun olmayan çalışma dizaynı ve önemli derecede plasebo etkisi görülmesi nedeniyle düşük kaliteli olarak kabul edilmektedir (8).

Bütün bu yükselen talebe rağmen bu destek ürünlerinin halen çözülmemiş birçok sorunu bulunmaktadır. Bunların başında bu ürünlerinin üretimi, dozajı ve satışı hakkında bazı illegal sorunlar yatmaktadır.

1. Etiketdeki içeriğin endike dozda olmaması veya farklı dozda dalgalanma göstermesi. Örneğin FDA'nın test ettiği destek ürünlerindeki Dihidroepiandrosteron (DHEA) oranları endike olan miktarın % 0'ı ile %150'si arasında ölçülmüştür. Test edilen 13 isoflavone preparatının 9'unda olduğu söylenen miktarın %90'ından azı bulunmuş ve ginseng ürünlerinin, saw palmetto, licopen, selenyum ve E3 vitamini konsantrasyonlarında geniş dalgalanmalar tespit edilmiştir.

2. Destek ürünlerinin içinde belirtilmeyen toksik içeriği olabilen farmakolojik ajanların bulunması. Örneğin ED için kullanılan 7 destek ürünün 2 sinin anlamlı miktarlarda PDE5 inhibitörü olan sildenafil ve tadalafil içerdiği tespit edilmiş ve Temmuz 2006'da FDA illegal PDE inhibitörü içeren bu 7 destek ürünü hakkında rapor yayınlamıştır. Aynı zamanda ginseng preparatlarında aflatoksin, maya ve küf bulunmuş, diğer destek ürünlerin de kurşun, methomil ve çeşitli steroidler içerdiği tespit edilmiştir. Hatta 103 ürünü araştıran geniş bir çalışmada 4 preparatta yüksek miktarda anabolik steroidlerin ve içeriği üretici firma tarafından açıklanmayan 14 prohormon ürününün bulunduğu anlaşılmıştır (8).

3. Birçok destek ürün üreticisi firma uygun olmayan ticari kaygılarla Dietary Supplement Health and

Education Act" (Ek Diyet Sağlık ve Eğitim Kanunu) (DSHEA) izni olmadan çalışmakta ve geniş bir internet çalışmasında destek ürünü satan web sitelerinin %50'sinden fazlasının illegal olduğu tespit edilmiştir. Kalite kurallarının aksine tüm engellemelere rağmen bu siteler destek ürünü satmaya devam etmektedir (8).

Bütün bu avantaj ve dezavantajlarına rağmen insanlar tarihi seyir içinde bu ürünler iki kategori altında kullanılmıştır.

1. O coğrafyanın kültüründen kaynaklanan kullanım

2. Bilimsel kanıta dayalı kullanım

1. Kültüre dayalı kullanım; farklı birçok kültürde farklı zamanda ortaya çıkmıştır. Örneğin bir çok toplumda koç testisinin süt ve şeker eklenmesi ile tüketimi afrodizyak olarak bilinir (12). İngilizler fallusa benzeyen yabancı havuçun, Ukraynalılar havuç ve kerevizin, Çinliler ise gergedan boynuzu ve ginsengin afrodizyak olduğuna inanırlar (13). Denizyıldızının ise antik Roma'da sokaklarda afrodizyak olarak satıldığı kaydedilmiştir (8). Yine Doğu kültüründe çayın, Ortadoğu kültüründe mangalda et pişirmenin afrodizyak olduğu, yüksek protein içermesi ile vücutta seks için enerji artımına neden olduğu ileri sürülmektedir. Yine baharatlı yiyeceklerin, özellikle kırmızıbiberin bir afrodizyak olduğu, bunun nedenlerinin ise i. tüketimi sonucu kişide terleme, yanma ve oyalama gibi cinsel ilişki sırasında karşılaşılan fiziksel tepkilere çok benzer tepkiler oluşturması, ii. acılı gıdalar kalbin hızlı atmasını sağlayarak enerji veriyor olması, iii. kırmızıbiber acılığını veren 'capsaicin' adlı maddenin aynı zamanda beynin endorfin hormonu salgılamasına yardım ediyor olması gibi nedenler olduğu ileri sürülmüştür. Yine yılanların fiziksel olarak genital organa benzediği için tüketimi afrodizyak olduğuna inanılır (14). Bilimsel hiçbir kanıt olmayan bu tür maddelerin bilimsel veriler ile bunların faydalı ya da faydasız olduğunu kanıtlamasına ihtiyaç vardır.

2. Bilimsel kanıta dayalı kullanım;

SCI'e giren dergilerde yayınlanmış konuyla ilgili bitkiler ve etkileri aşağıda sıralanmıştır.

a) *Tribulus terrestris* L. (demir diken, çarık diken):

Çin ve Hindistan'da cinsel işlevleri düzeltmek amacıyla kullanıldığı (farelede 5 mg/kg, ağızdan, günde bir kez), içerdiği protodioscin adlı bileşik aracılığı ile androjenik etkinliğe sahip olduğu, ayrıca tavşan penis kavernoöz dokusunun

kanlanmasını artırdığı bildirilmiştir (15,16). Bu günkü çalışmalar sadece hayvan çalışmalarıyla sınırlı olup erektil fonksiyonu arttırdığı rapor edilmiştir. Etkisini testosterona dönüştürerek gösterdiği kabul edilmekte ancak testosterona nasıl dönüştüğü hakkında kesin veri bulunmamaktadır (17,18)

b) *Eurycoma longifolia* Jack (Tongkat Ali): Bu bitkinin kaynağı Malezya, Tayland, Endonezya'da bulunup erkeklerin cinsel güç ve cesaretini artırıcı etkilerinden dolayı kullanıldığı, genel halsizlik ve isteksizliği ortadan kaldırdığı bildirilmektedir. Sıçanlarda 0,5 g/kg dozda afrodizyak etkili olduğu bildirilmiş olup bu özelliğini %48 oranında testosteron oranını artırarak göstermektedir (20–22). Ama bilimsel olarak insanlarda afrodizyak olduğu kanıtlamayı beklemektedir. Aynı zamanda dizanteri, ateş ve diğer hastalıklar içinde kullanılmaktadır. Anti tümör, anti viral ve anti enflamatuvar özelliğe sahip olduğuda bildirilmiştir (19).

c) *Panax quinquefolium* ve *Panax ginseng* (Ginseng): Hem batı, hem de doğu kültüründe popüler olan bir bitkisel ilaç olup özellikle geleneksel Asya kültüründe erkek cinsel sağlığı için seksüel fonksiyonları uyardığı bildirilmiştir. Brezilya, Hindistan, Sibirya, Asya, Kuzey Amerika hedef nüfusunun % 4,5'ü tarafından kullanılmaktadır. Kore kaynaklı kırmızı ginseng (*Panax ginseng*) ED üzerine en kapsamlı araştırma yapılan türdür. Hayvan çalışmalarından elde edilen veriler *Panax ginseng* içinde bulunan saponin glikozitlerinin nitrik oksit (NO) sentetaz indüksiyonu, kavernoal NO salınımı ve hücre içi kalsiyum azalması ile penil vazorelaksasyon sağladığını göstermiştir. Yapılan bir çalışmada hastalar 1000 mg ginsengle 3 aylık takiplerinde IIEF–5'in skorları çalışma öncesi 16,4±2,9, çalışma sonrası 21,0±6,9 olarak bildirilmiş ve anlamlı bir iyileşme rapor edilmiştir. Hastalarda tedavi sonrası serum testosteron, kolesterol ve prolaktin seviyelerinde anlamlı değişiklik saptanmamıştır (23). Yine çift kör plesebo kontrollü bir çalışmada 90 hasta üzerinde (81 psikojenik ED, 9 orta derece vaskülojenik ED) 800 mg 3 aylık doz sonrası yapılan değerlendirmede, hastaların %50 sinde libidoda artış, %43,3'ünde seksüel memnuniyet, %50'sinde penil rijiditede artış gözlenmiştir (24). Yapılan bir meta analizde ginseng üzerinde yapılmış olan 28 çalışmanın 6 sı eksiklikleri olmasına rağmen kayda değer bulunmuş ve bu çalışmaların sonucunda, etkin dozun ne olduğu ve etki mekanizmasının nasıl olduğu bilinmeden aşağıdaki çıkarımlar yapılmıştır:

- Endotelde NO arttırarak
- Antioksidan özelliği ile hücre endotelini koruyarak
- Bilinmeyen bir yolla MSS uyararak

penil rijiditeyi, libidoyu ve hasta memnuniyetini artırdığı bildirilmiştir (23,10).

d) Lepidium meyenii (maca): Kökü turpa benzeyen maca aminoasit, iyot demir ve magnezyumdan zengindir. Ginseg gibi enerji, performansı ve seksüel performansı arttırdığı için Ginseg ailesi ile ilgisi olmamasına rağmen Peru ginsengi olarak da adlandırılmaktadır. Yapılan bir çalışmada 4 aylık maca tb ile tedavide muhtemelen içerdiği Arginine bağlı olarak sperm volum, sayı, ve motilitiyi attırdığı bildirilmiştir (25). Farklı bir çalışmada ise 8 haftalık maca tedavisi ile seksüel arzuda artma, boşalmada gecikme olduğu fakat seksüel davranış üzerinde herhangi bir etkinin olmadığı belirlenmiş (26, 27). Zenico ve arkadaşlarının yaptığı çift kör plesebo kontrollü bir çalışmada IIEF skorları arasında herhangi bir anlamlı fark gözlenmemiş sadece maca kullanan grupta genel iyilik hali daha belirgin bulunmuştur (28).

e) Yohimbine: Yohimbin, Batı Afrika'da yetişen Yohim ağacının kabuğundan elde edilen farmakolojik bir ajandır. Yohimbin asıl olarak pupiller dilatasyon için kullanılmaktayken vasküler dilatasyon sağladığı ve kan akışını hızlandırdığı fark edildiğinden ereksiyona faydalı olabileceği anlaşılmıştır (9). Yohimbin periferik ve santral etkili alfa-2 antagonistidir ve PDE5 inhibitörlerinin kullanıma girmesinden önce ED tedavisinde yaklaşık 70 yıl boyunca popüler olarak kullanılmıştır. Randomize kontrollü 7 çalışmanın meta analizinde yohimbinin ED tedavisinde genellikle efektif ve pahalı olmayan bir yöntem olduğu ve özellikle organik kaynaklı olmayan ED tedavisinde etkili olduğu görülmüştür. Çok geniş kapsamlı iki çalışmada günde 3 kez 5,4 mg verilmesi ile %34, günde 4 kez 10,8 mg verilmesi ile %42 oranında ED de düzelme olduğu görülmüştür. Güncel bir çalışmada 18 hasta değerlendirilmiş ve yohimbinin ciddi olmayan ED de etkili olduğu görülmüştür. Yohimbin vücut üzerinde adrenalin gibi etki ederek, kalp atışını hızlandırır ve kan basıncını yükseltir. Bu nedenle yüksek kan basıncı olanlar dikkatli kullanılmalıdır. Yohimbin kullanımı ile çarpıntı, anksiyete, ince tremor, diastolik hipertansiyon, arteryal vazokonstriksiyon gibi yan etkiler görülebilir ve bu yüzden 1997 yılında FDA tarafından güvenli olmayan bitkisel kaynaklı ilaçlar listesine alınmıştır (8,24).

f) Ginkgo Biloba: Avrupa da en çok satılan destek ürünlerden biri olup bu ürünün kaynağının sadece Çinde olduğu bilinir ve Çinliler her yıl yaklaşık 63000 kg kurutulmuş ginkgo tohumunu üretirler. Ginkgo genellikle demansı olan hastalarda

serebrovasküler perfüzyonu artırmak amacı ile kullanılsa da santral etkileri ile özellikle antidepresan bağımlı ED tedavisine de etkilidir. SSRI kullanan ve ED olan hastaları inceleyen bir çalışmada hastaların ED şikâyetinde belirgin düzelme olduğu bildirilmiştir. Bunun nedeni Ginko alımını sonrası libidonun düzelmesine bağlanmıştır. Ancak bu çalışma kontrollü bir çalışma değildir ve pek çok tutarsız veri içermektedir. Ashton ve arkadaşlarının bir çalışmasında düzenli SSRI alan hastaların %76.2'sinde libido düşüklüğü, %19'unda ereksiyona geçmede zorlama olduğu belirlenen 63 hastaya günlük 207 mg ginko ile cinsel fonksiyonlarında olumlu etki olduğu belirlenmiştir (29). Organik ED de etkinliği ile ilgili çalışmalar ise çelişki içindedir (24). Ginkgo Biloba'nın diğer ilaçlar ile etkileşmesi, nöbetlere yol açması ve kanama zamanını uzatması gibi yan etkiler de göz önünde bulundurulmalıdır

g) L-Arginin: Tahıllarda, et, süt, tavuk, balık ve fındıkta çeşitli düzeylerde bulunan L-arginin, Nitrik oksit (NO) prekürsörü olarak bilinen bir amino asittir. Genelde doğal viagra olarak pazarlanır. NO, nonadrenerjik-nonkolinerjik nörotransmisyon süresince endotelden salınır ve böylece kaslarda guanilil siklazı aktive ederek siklik guanozin monofosfat (cGMP) seviyelerini artırıp vasküler düz kasta kalsiyum seviyelerini azaltarak düz kas gevşemesini sağlar ve buna bağlı olarak ereksiyonda önemli bir rol üstlenir. L-arginin nöronal ve endotelial NO sentetaz için önemli bir NO donürüdür ve günde 3 gramdan fazla alındığında NO oluşumunu artırdığı gösterilmiştir. L-arginin ve ED ile ilişkili yapılan birkaç çalışmanın sonuçları çelişkilidir (30). Küçük, kontrollü olmayan bir çalışmada 2 haftalık 3X500 mg/gün kullanım sonucunda hastaların % 40' ında artmış erektil fonksiyon görülürken, kontrollü bir çalışmada 6 haftalık kullanım sonunda hastaların % 31' inde artmış erektil fonksiyon görülmüştür. Başka bir çalışmada günlük 1,5 gram L-arginin verilmesinin erektil fonksiyon üzerine etkisi olmadığı görülmüştür. NO seviyelerinde verimli bir artış elde edebilmek amacıyla L-arginin genellikle bir NO sentetaz stimulanı olan ve çam ağacından elde edilen pyngogenol ile kombine edilmektedir. Bu durum üzerine yapılan yalnız bir çalışma mevcuttur ve hastaların % 92 sinde erektil fonksiyonlarda düzelme tespit edilmiştir (30,24). Yan etki olarak yüksek dozda gastrointestinal problemleri ortaya çıkmış, hayvan çalışmalarında ise nekrotizan pankretit bildirilmiştir (31).

h) Epimedii Herba (Honry Goat Weed): Yaklaşık yüzyıldır Çin'de kullanılan enerji ve penil rijiditeyi arttıran geleneksel destek ürünlerinden bir tanesidir. Asıl etkisi, içinde bulunan Icariin maddesidir. Hayvan çalışmalarında Icariin sonrası kavenoz içi basıncın

arttığı bildirilmiştir. Korpus kavenozumda indüklenebilir NO sentezini arttırarak etkilediği bildirilmiş, Epimedii Herba'nin yararlı doğal bir afrodizyak olduğunun kanıtlayan daha kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır (32,33).

i) Muira Puama (Potency Wood): Özellikle Brezilyada yetişen bir bitki olup alınması ile seksual aktivitenin arttığı rapor edilmiş. Libidosu düşük olan hastalarda yapılan bir çalışmada Muira Puama alınması sonucu %60'ında cinsel istekte artma, ereksiyonları zayıf olan hastaların ise %50'inde ereksiyon kalitelerinin düzeldiği rapor edilmiş. Ayrıca kadınlarda cinsel isteği ve orgazm olmayı %65 oranında arttırdığı da bildirilmiş. Ama bununda geçekten etkili olup olmadığı konusunda randomize plesebo kontrollü geniş serili çalışmalara ihtiyaç duyulmaktadır (10, 34).

Sonuç olarak, halen erkek cinsel sağlığı için

tavsiye edilen destek ürünleri hakkında yeterince kanıt bulunmamıştır ve sonuçlar çelişkilidir. Bu ürünlerin etki mekanizmaları, yan etki ve toksiteleri hakkında yeterince açıklayıcı veri bulunmamaktadır. Ginseng, Yohimbin ve L-arginin kullanımı ile ilgili tavsiyeler artmakla birlikte, hala daha geniş kapsamlı çalışmalara ihtiyaç vardır. Mevcut objektif veriler ışığında erkek cinsel problemlerinin tedavisinde doğal afrodizyakların yeri olmamasına rağmen, ED si olan ve olmayan erkekler cinsel istek ve cinsel performanslarını arttırmak için; i. muhtemel yan etkilenin az ya da olmaması, ii. kolay elde edilir olması, iii. düşük maliyetli olması ve iv. var olana sorunu tedavi edebiliyor olması gibi muhtemel nedenlerle doğal afrodizyakları araştırmaya ve kullanmaya devam edeceklerdir.

Yazarlarla ilgili bildirilmesi gereken konular (Conflict of interest statement) : Yok (None)

Kaynaklar

- Mohr BA, Guay AT, O'Donnell AB, Mc Kinlay JB. Normal bound and nonbound testosterone levels in normally ageing men: results from the Massachusetts Male Ageing Study Clin Endocrinol (Oxf) 2005; 62: 64–73.
- Bodie J, Lewis J, Schow D, Monga M. Laboratory evaluations of erectile dysfunction: an evidence based approach. J Urol 2003; 169: 2262–4.
- Baytop T. Türkiye'de Bitkiler İle Tedavi, geçmişi ve bugün 2. baskı, Nobel Tıp Kitabevleri 1999; pp. 550.
- Kara H, Aydın S: Cinsel Sorunlar ve Çözüm Yolları. Şen Yayınları 10, Ankara, 2002.
- Gürkan E, Öndersev DV, Ulusoylu M, Göztaş Z, Şahin N. Bitkisel Tedavi. Marmara Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Yayın No: 19, İstanbul 2003.
- Çubukçu B, Meriçli AH, Mat A, Sarıyar G, Sütülpınar N, Meriçli F. Fitoterapi. İ.Ü. Eczacılık Fakültesi Yayın No: 79, İstanbul, 2002.
- Harnack LJ, Rydell SA, Stang J. Prevalence of use of herbal products by adults in the Minneapolis/St Paul, Minn, metropolitan area. Mayo Clin Proc 2001; 76: 688–94.
- Tamler R, Mechanick JI. Dietary Supplements and Nutraceuticals in the Management of Andrologic Disorders. Endocrinol Metab Clin North Am. 2007; 36: 533–52.
- Hanefi Özbek. Cinsel ve Jinekolojik Sorunların Tedavisinde Bitkilerin Kullanımı. Van Tıp Dergisi 2005; 12: 170–4.
- Shamloul R. Natural aphrodisiacs. Sex Med 2010; 7: 39–49.
- Adimoeja A. Phytochemicals and the breakthrough of traditional herbs in the management of sexual dysfunctions. Int J Androl 2000; 23: 82–4.
- Davis T. H. Aphrodite. Historical Background. University of Pennsylvania Press 1985: 19: 98–110.
- Rosen RC, Ashton AK. Prosexual drugs: empirical status of the "new aphrodisiacs". Arch Sex Behav 1993; 22: 521–43.
- Maud Kamatenesi-Mugisha, Hannington Oryem-Origa. Traditional herbal remedies used in the management of sexual impotence and erectile dysfunction in western Uganda African Health Sciences 2005; 5: 40-49.
- Gauthaman K, Adaikan PG, Prasad RN. Aphrodisiac properties of Tribulus Terrestris extract (Protodioscin) in normal and castrated rats. Life Sci 2002; 71: 1385–96.
- Adaikan PG, Gauthaman K, Prasad RN, Ng SC. Proerectile pharmacological effects of Tribulus terrestris extract on the rabbit corpus cavernosum. Ann Acad Med Singapore 2000; 29: 22–6.
- Kernohan AF, McIntyre M, Hughes DM, Tam SW, Worcel M, Reid JL. An oral yohimbine/L-arginine combination (NMI 861) for the treatment of male erectile dysfunction: a pharmacokinetic, pharmacodynamic and interaction study with intravenous nitroglycerine in healthy male subjects. Br J Clin Pharmacol 2005; 59: 85–93.
- Lebret T, Hervé JM, Gorny P, Worcel M, Botto H. Efficacy and safety of a novel combination of L-arginine glutamate and yohimbine hydrochloride: a new oral therapy for erectile dysfunction. Eur Urol 2002; 41: 608–13.
- Ang HH, Ngai TH, Tan TH. Effects of Eurycoma longifolia Jack on sexual qualities in middle aged male rats. Phytomedicine 2003; 10: 590–3.
- Ang HH, Cheang HS: Effects of Eurycoma longifolia jack on laevator ani muscle in both uncastrated and testosterone-stimulated castrated intact male rats. Arch Pharm Res 2001; 24: 437–40.
- Ang HH, Ngai TH: Aphrodisiac evaluation in noncopulator male rats after chronic administration of Eurycoma longifolia Jack. Fundam Clin Pharmacol 2001; 15: 265–8.
- Ang HH, Ikeda S, Gan EK: Evaluation of the potency activity of aphrodisiac in Eurycoma longifolia Jack. Phytoter Res 2001; 15: 435–6.
- Enrico de Andrade, Alexandre A. de Mesquita, Joaquim de Almeida Claro, Priscila M. de Andrade, Study of the efficacy of Korean Red Ginseng in the treatment of erectile dysfunction. Asian J Androl 2007; 9: 241–4
- Jyoti Shah, Herbal Treatments for Erectile Dysfunction, Verlag Berlin Heidelberg 2009.
- Gonzales GF, Cordova A, Gonzales C, Chung A, Vega K, Villena A. Lepidium meyenii (Maca) improved semen parameters in adult men, Asian J Androl 2001; 3: 301–3.
- Gonzales GF, Córdova A, Vega K, Chung A, Villena A, Góñez C, Castillo S. Effect of Lepidium meyenii (MACA) on sexual desire and its absent relationship with serum testosterone levels in adult healthy men. Andrologia 2002; 34: 367–72.
- Lentz A, Gravitt K, Carson CC, Marson L. Acute and chronic dosing of Lepidium meyenii (Maca) on male rat sexual behavior. J Sex Med 2007; 4: 332–9.
- Zenico T, Cicero AF, Valmorri L, Mercuriali M, Bercovich E. Subjective effects of Lepidium meyenii (Maca) extract on well-being and sexual performances in patients with mild erectile dysfunction: a randomised, double-blind clinical trial. Andrologia. 2009; 41: 95–9.
- Ashton AK, Ahrens K, Gupta S, Masand PS. Antidepressant-induced sexual dysfunction and Ginkgo Biloba. Am J Psychiatry, 2000; 157: 836–7.
- Klotz T, Mathers MJ, Braun M, Bloch W, Engelmann U. Effectiveness of oral L-arginine in first-line treatment of erectile dysfunction in a controlled crossover study. Urol Int 1999; 63: 220–3.
- Saka M
- Tüzün A, Ateş Y, Bağcı S, Karaeren N, Dağalp K. Acute pancreatitis possibly due to arginine use: a case report. Turk J Gastroenterol 2004; 15: 56–8.
- Tian L, Xin ZC, Yuan YM, Fu J, Liu WJ, Wang LL. Effects of icariin on intracavernosal pressure and systematic arterial blood pressure of rat. Zhonghua Yi Xue Za Zhi 2004; 84: 142–5.
- Xin ZC, Kim EK, Tian L, Lin GT, Icariin on relaxation effect of corpus cavernosum smooth muscle Chin Sci Bull 2001; 46: 1186–90.
- Xin ZC, Kim EK, Lin CS, Liu WJ, Tian L, Yuan YM, Fu J. Effects of icariin on cGMP-specific PDE5 and cAMP-specific PDE4 activities. Asian J Androl. 2003; 5: 15–8.