



A megfűlés jellemző tünete a köhögés

A kutatás során a mézet vény nélkül kapható gyógyszerek különböző hatásmechanizmusú hatóanyagaival hasonlították össze: az enyhén nyugtató hatású szintetikus morfinszármazék *dextrometorfánnal*, a hörgőfali simaizomsejtekre ható *difenhidraminnal* és *salbutamol*l, az ananászban található gyulladáscsökkentő és sejtregeneráló *bromelain*nal, a fájdalomcsillapító hatású *paracetamol*l és a többek között hurutoldásra használt *acetilciszteinnel*. A vizsgálatok két kontrollcsoportja közül az egyik nem kapott kezelést, a másiknál a placebo hatást figyelték.

MÓDSZEREK

A kutatók a vizsgált területeket két csoportba osztották. Az elsődleges vizsgálatok a köhögés időtartamának, gyakoriságának és súlyosságának változását figyelték, míg a másodlagos vizsgálatok az éjszakai alvás minőségére (a gyermek és gondozója oldaláról is), az életminőség javítására és a mellékhatásokra irányultak.

A vizsgált hatóanyagokat 7 pontos Likert-skála alapján hasonlították össze. [A módszer lényege, hogy különböző állításokat két ellentétes végpont (pl. 7 pont = „mindig” és 1 pont = „soha”) közötti skálán értékelnek. – Szerk.] Ezzel a skálával jelezhető a köhögés enyhülésének mértéke: minél alacsonyabb pontszámot mutatott egy-egy szer, annál jobbnak bizonyult a köhögéscsillapító hatása.

ELSŐDLEGES EREDMÉNYEK

1. A köhögés időtartama

A tanulmányok közül csak egy értékelte azt, hogy a salbutamolhoz és a placebohoz

képest mennyire befolyásolja a méz a köhögés időtartamát. Első körben egy 5 napos kezelés során mérték össze a méz, illetve a salbutamol hatékonyságát, ennek során a köhögés hamarosan enyhülni kezdett azoknál a gyerekeknél, akik mézet kaptak. A placeboval összehasonlítva, szintén a méz biztosított gyorsabb köhögéscsillapító hatást.

2. A köhögés tüneti enyhítése (a köhögés gyakorisága, súlyossága)

2.1. A köhögés gyakorisága

A gyakoriság mérésére szintén a 7 pontos Likert-skálát használták. A beavatkozás előtti pontszámánál alacsonyabb pontszám a köhögés enyhülését jelezte. A beavatkozás előtti és utáni összehasonlítás 6 vizsgálat esetében mutatta ki, hogy a méz hatéko-

nyabban csökkentette a köhögés gyakoriságát, mint a salbutamol és a placebo.

2.2. A köhögés súlyossága

A köhögés súlyosságának változását már több hatóanyag bevonásával vizsgálták. Az 5 napos vizsgálati szakaszban a méz egyértelműen jobban enyhítette a köhögés súlyosságát, mint a dextrometorfán, a salbutamol és a difenhidramin, valamint a placebo hatáshoz és a kezelés nélküli állapothoz képest is szignifikáns javulás volt látható. Az egyik vizsgálat eredményei viszont nem mutattak különbséget a méz és a bromelain (ananászban található enzim kivonata) hatásfoka között.

2.3. Kevésbé zavaró köhögés

A gyermekek köhögése kevésbé volt zavaró a mézzel kezelt csoportban egy napos kezelés után, összehasonlítva a dextrometorfánnal, a salbutamolmal, a placeboval és a kezelés nélküli állapottal. Továbbá azt is kimutatták, hogy az 5. napon történő visszamérések sokkal intenzívebb csökkentő hatást mutattak a méz esetében, mint az azt megelőző napokban.

MÁSODLAGOS EREDMÉNYEK

1. A gyermekek éjszakai alvásának minősége (a köhögés hatása az alvási pontszámra)

A Likert-értékek alapján a difenhidramin pontszáma volt a legalacsonyabb, azaz ez biztosította a legnyugodtabb alvást, ami köszönhető annak is, hogy a hatóanyag mellékhatásai között szerepel az álmosító hatás. Hasonlóan hatott a salbutamol is. Ugyanakkor az alvást zavaró köhögés



A vény nélkül kapható köhögéscsillapító készítmények nem mentesek a mellékhatásoktól