



Lindring av akut hosta med hjälp av slemhinneskyddande oral lösning av hostmedicin

Tobias Mück, PhD

Två randomiserade, blindade, kontrollerade multicenterstudier undersökte behandlingseffekten av en kemisk-mekanisk barriär i övre luftvägarna, vilken bestod av hostmedicin baserad på polysackarid-harts-honung, till barn med akut hosta i samband med förkylning. Den slemhinneskyddande effekten gav signifikant lindring av pediatrik hosta jämfört med karbocysteinlösning eller placebo. Den gynnsamma effekten var särskilt tydlig hos barn med allvarlig hosta och/eller hostepisoder om natten.

Hosta, i synnerhet om natten, är en besvärlig följeslagare till förkylning. I två studier visas hur en kemisk-mekanisk barriär kan skydda slemhinnan, främja läkning och därmed lindra hostan.

Hostsymptom vid akut förkylning utlöses i huvudsak genom neuronal överkänslighet hos hostreflexen. Rhinovirus, bakterier eller irriterande ämnen leder till inflammatoriska processer i mukosala nervändar och neuromodulation av angripna slemhinne­membran. Om slemhinnan kan skyddas från ohälsosamma ämnen och andra skadliga faktorer kan den återhämta sig och läka av sig själv. Mukoadhesiva beståndsdelar, t.ex. polysackarider från örter eller honung, lägger sig som en skyddande film på slemhinnan och är lämpliga verksamma ämnen. Förutom att ge ett fysiskt skydd har de en hydratiserande verkan, så att segt slem omvandlas till vätska och blir lättare att hosta upp. Flavonoider fungerar som antioxidanter och binder fria radikaler som kan utvecklas i kroppen till följd av en infektion.

I en randomiserad, enkelblind multicenterstudie som publicerats i "World Journal of Pediatrics" undersöktes vilken verkan slemhinneskyddande oral lösning av hostmedicin, där beståndsdelarna innefattade polysackarider från örter, honung och flavonoider, hade på hosta hos barn [1]. 150 barn mellan 2 och 5 år deltog i studien där den här orala lösningen, ett läkemedel med naturliga beståndsdelar, jämfördes med en oral karbocysteinlösning. Effekterna på hosta dag- och nattetid vid akut infektion i de övre luftvägarna utvärderades. Man fokuserade särskilt på en eventuell lindring av hosta nattetid. I detta syfte jämfördes natten innan studieläkemedlet började administreras med natten efter intag av läkemedlet. Efter endast en dags användning förelåg väsentliga skillnader

mellan örtpreparatet och den orala karbocysteinlösningen för alla parametrar som studerades (se **figuren**). Örtpreparatet reducerade antalet hostattacker i cirka fem gånger högre grad än jämförelseläkemedlet och den aktiva orala lösningen hade så mycket som tolv gånger bättre effekt på hostepisoder om natten.

I en randomiserad, dubbelblind och placebokontrollerad multicenterstudie som publicerats i "Italian Journal of Pediatrics" undersöktes också effekterna av en oral lösning av hostmedicin med naturliga molekyllkomplex [2]. Den orala lösningen, ett läkemedel, innehöll polysackarider från örter, honung och flavonoider. 102 barn i åldrarna 3–6 år med övre luftvägsinfektion skrevs in i studien. Hostan hade förekommit i åtminstone sju dagar, men inte längre än tre veckor. Den aktiva orala lösningens verkan jämfördes med en oral placebolösning.

Den aktiva orala lösningen gav särskilt bra lindring hos barn med allvarlig hosta. I en undergrupp med barn med frekventa eller mycket frekventa hostepisoder som ledde till tydligt besvär, lindrades hostan dag 4 efter behandlingens början hos 13 av 14 barn (93 %), men endast hos 7 av 13 barn i placebogruppen (54 %) ($p = 0,03$). Lindring definierades som ingen hosta alls till högst två korta hostepisoder på cirka tio minuter per dag.

Sammanfattning: Båda studierna illustrerar vilken positiv verkan som mekaniskt skydd av slemhinnan har vad gäller att lindra pediatrik hosta i samband med förkylning. Lindringen av hosta nattetid är särskilt värd att notera. Filmen som skyddar slemhinnan reducerar kontakten med såväl irriterande ämnen som mikroorganismer och främjar därmed

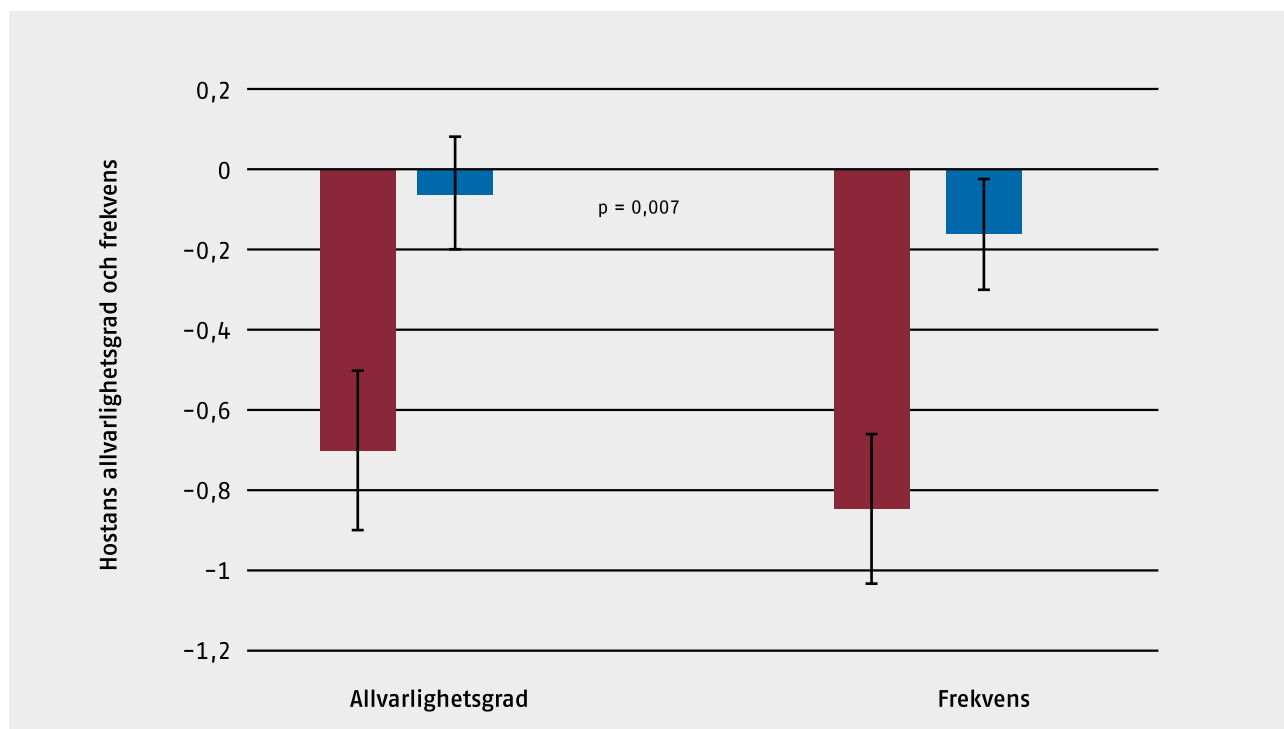


Fig.: Reduktion av hostans allvarlighetsgrad och frekvens efter 24 timmar. Röd: Aktiv oral lösning (hostmedicin baserad på polysackarid-harts-honung) n = 75); Blå: Oral karbocysteinlösning (n = 66).

den fysiologiska återbildningen. Det är ofarligt och effektivt att använda den orala lösningen av hostmedicinen, och den kan förväntas att börja verka redan från behandlingens första dag.

Litteratur

Cohen HA et al. World J Pediatr. 2017;13:27-33.
Canciani M et al. Italian Journal of Pediatr. 2014;40:56.

Intressekonflikt: T. Mück är anställd hos Sanofi.

Offentliggöranden: Medicinsk skrivelse och publikation finansieras av Sanofi Aventis Deutschland GmbH.

Information om manuskript

Inlämnat den: 17.09.2020
Mottaget den: 26.12.2020
Publicerat den: 30.08.2021