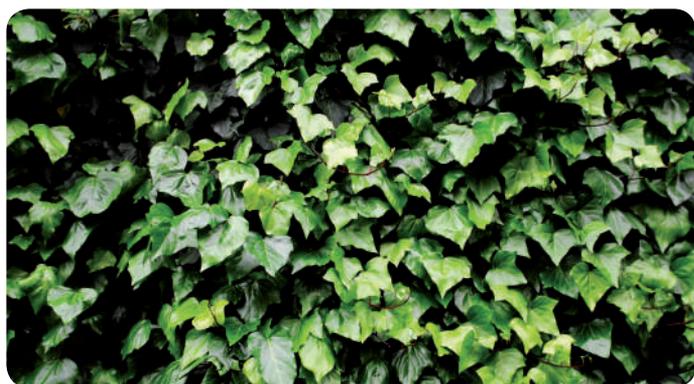


Baby TUSS SCIROPPO





Edera Helix

L'Edera Helix (*Hedera Helix* L.) ha proprietà antispasmodiche, espettoranti, astringenti e revulsive su cute e mucose, antinfiammatorie ed analgesiche. Questa pianta risulta utile nelle flogosi delle vie aeree e nel trattamento sintomatico delle affezioni bronchiali di natura flogistica (tosse in particolar modo).



Timo

Il timo ha proprietà antisettiche, antibatteriche e antitussive ben dimostrate dovute essenzialmente alla presenza di fenoli ed in particolare al timololo ed al carvacrolo.

Grazie alla sua attività antinfiammatoria è indicato particolarmente per le malattie da raffreddamento delle prime vie aeree.



Miele di grano saraceno

Le sostanze zuccherine contenute in questo eccezionale prodotto inducono il riflesso di salivazione, favorendo le secrezioni del muco con un effetto lenitivo ed emolliente sulla faringe e sulla laringe. Un importante studio statunitense, recentemente pubblicato, ha dimostrato che il miele di grano saraceno ha qualità antitussigene superiori al destrometorfano.



Marrubio

Le sostanze attive nel marrubio sono la marrubina, flavonodi, antociani, tannini e la vitamina C. Ha proprietà balsamiche, bechiche, espettoranti, antinfluenzali; va bene quindi in tutti i casi di affezioni respiratorie come tosse, catarro, asma, e raffreddore.

Modalità di assunzione: bambini fino a quattro anni 5 ml due o tre volte al giorno, bambini oltre i quattro anni 10 ml due volte al giorno, adulti 10 ml tre volte al giorno.

Effect of Honey, Dextromethorphan, and No Treatment on Nocturnal Cough and Sleep Quality for Coughing Children and Their Parents

Ian M. Paul, MD, MSc; Jessica Beiler, MPH; Amyee McMonagle, RN; Michele L. Shaffer, PhD; Laura Duda, MD; Cheston M. Berlin Jr, MD

Pennsylvania State University
Arch Pediatr Adolesc Med. 2007;161(12):1140-1146.

Objectives

To compare the effects of a single nocturnal dose of buckwheat honey or honey-flavored dextromethorphan (DM) with no treatment on nocturnal cough and sleep difficulty associated with childhood upper respiratory tract infections.

Design

A survey was administered to parents on 2 consecutive days, first on the day of presentation when no medication had been given the prior evening and then the next day when honey, honey-flavored DM, or no treatment had been given prior to bedtime according to a partially double-blinded randomization scheme.

Setting

A single, outpatient, general pediatric practice.

Participants

One hundred five children aged 2 to 18 years with upper respiratory tract infections, nocturnal symptoms, and illness duration of 7 days or less.

Intervention A single dose of buckwheat honey, honey-flavored DM, or no treatment administered 30 minutes prior to bedtime.

Main outcome measures

Cough frequency, cough severity, bothersome nature of cough, and child and parent sleep quality.

Results

Significant differences in symptom improvement were detected between treatment groups, with honey consistently scoring the best and no treatment scoring the worst. In paired comparisons, honey was significantly superior to no treatment for cough frequency and the combined score, but DM was not better than no treatment for any outcome. Comparison of honey with DM revealed no significant differences.

Conclusions

In a comparison of honey, DM, and no treatment, parents rated honey most favorably for symptomatic relief of their child's nocturnal cough and sleep difficulty due to upper respiratory tract infection. Honey may be a preferable treatment for the cough and sleep difficulty associated with childhood upper respiratory tract infection.

Trial Registration

clinicaltrials.gov Identifier: NCT00127686.

Effetto del miele, destrometorfano, e nessun trattamento sulla tosse notturna e la qualità del sonno per i bambini e i loro genitori

Ian M. Paul, MD, MSc; Jessica Beiler, MPH; Amyee McMonagle, RN; Michele L. Shaffer, PhD; Laura Duda, MD; Cheston M. Berlin Jr, MD

Pennsylvania State University
Arch Pediatr Adolesc Med. 2007;161(12):1140-1146.

Obiettivi

Si confrontano gli effetti di una singola dose notturna di miele di grano saraceno, di miele con destrometorfano (DM) e con nessun trattamento sulla tosse notturna e le difficoltà del sonno associate alle infezioni del tratto respiratorio superiore nell'infanzia.

Progetto

Un sondaggio è stato fatto ai genitori per 2 giorni consecutivi, in primo luogo il giorno della presentazione quando nessun farmaco era stato dato la sera prima e poi il giorno dopo, quando il miele, il trattamento al miele aromatizzato DM, o non era stato dato prima di coricarsi secondo un regime di randomizzazione in parte in doppio cieco. Studio impostato in ambulatorio di medicina generale pediatrica.

Trattamento

Una singola dose di miele di grano saraceno, il miele con DM, o nessun trattamento somministrato 30 minuti prima di andare a dormire.

Partecipanti

Cento cinque bambini dai 2 ai 18 anni con infezioni delle alte vie respiratorie, sintomi notturni e durata della malattia di 7 giorni o meno.

Principali misure di controllo

Frequenza della tosse, la gravità della tosse, la natura fastidiosa di tosse, e la qualità del sonno dei genitori e del bambino.

Risultati

I bambini che hanno ricevuto unicamente il miele di grano saraceno hanno visto dimezzarsi

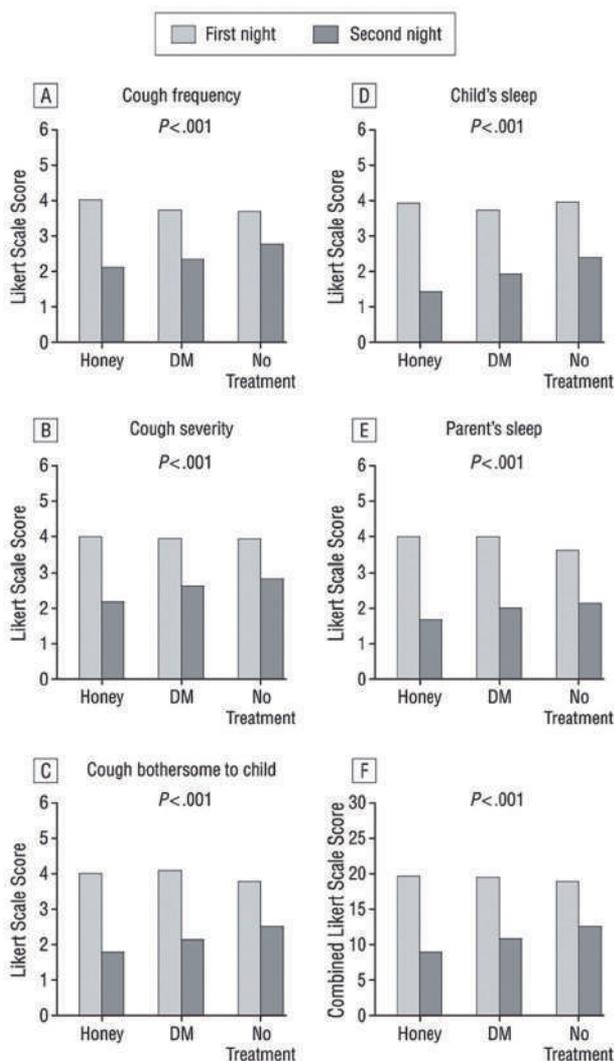
la frequenza dei colpi di tosse a fronte di una diminuzione meno sensibile nel gruppo trattato con dextrometorfano. Il miele di grano saraceno si è inoltre dimostrato un buon calmante tale da dimezzare il numero di volte in cui i bambini si sono svegliati e l'intensità complessiva della loro tosse.

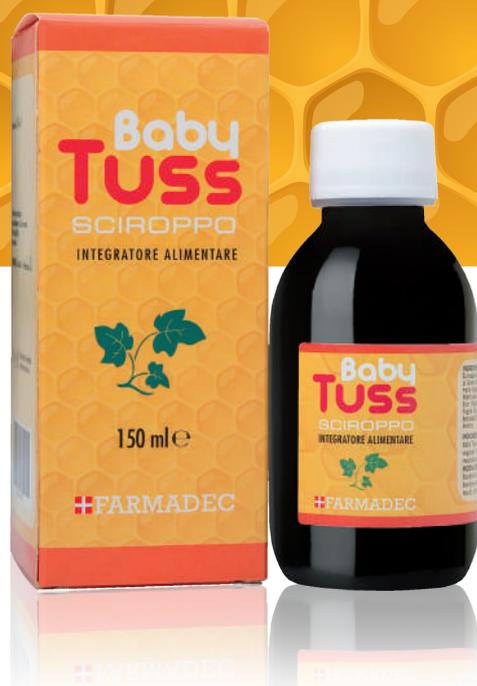
Conclusioni

In tutti i test il **miele di grano saraceno** si è dimostrato il miglior rimedio per il trattamento sintomatico della tosse notturna legata all'infiammazione del cavo orale e per la conseguente difficoltà del sonno.

Registrazione dello studio

clinicaltrials.gov Identifier: NCT00127686.





 **FARMADEC**

Via Cairoli, 7 - Giovinazzo (Ba)
Tel./Fax 080 394 45 00
www.farmadec.it - info@farmadec.it