



NORDLYS arbeider etter Vær Varsom-plakatens regler for god presseskikk. Pressens Faglige Utvalg (PFU) behandler klager mot pressen i presseetiske spørsmål. Adresse: Prinsensgt. 1, Postboks 46, Sentrum, 0101 Oslo Telefon 22 40 50 40, telefaks 22 41 19 80.

«Der tiltrængtes et blad som vil være en ærlig talsmann for smaafolks sak»

Alfred Eriksen, grunnlegger av Nordlys i 1902



Dette skjer

■ Miljø 2015 – nasjonal konferanse om norsk miljøforskning. Statssekretær Heidi Sørensen (bildet) åpner konferansen.



■ Fylkesrådet i Troms har møte.

■ Kommunestyremøte i Karlsøy.

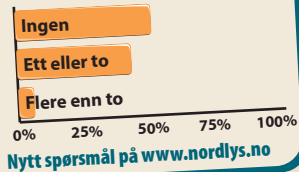
■ Formannskapsmøte i Tranøy.

■ Bioenergidagene 2008 i Skien.

■ Konferanse om Afghanistan i Oslo i regi av Røde Kors og Prio.

NETTOPP NÅ

Hvor mange julebord skal du på i år?



Nytt spørsmål på www.nordlys.no

Apropos

Ny økonomisk verdensorden

Det er høyst uklart hvor viktig enigheten i Washington i helgen er for å forhindre framtidige finanskriser. Statsminister Jens Stoltenberg mener at toppmøtet mellom lederne av de tjue landene kom lenger enn han hadde trodd. Økonomiske eksperter hevder at resultatet av møtet ikke er mer konkret enn at de kunne blitt enige om det uten noe møte.

Det som synes klart, er at finanskrisen tvinger fram en ny økonomisk verdensorden. I beste fall kom G 20-landene fram til et slags rammeverk som nå skal fylles av eksperter fra de tjue landene fram til et nytt møte i april. I verste fall kan enigheten vise seg å være uforpliktende prat når rammen skal konkretiseres. Det er ingen tvil om at det er høyst ulike meninger om både kontrolltiltak og reguleringer, ikke minst mellom USA og EU.

Det er ingen tvil om at så å si hele verden går inn i økonomiske nedgangstider. Euro-landene har hatt nedgang i verdiskapningen i to kvartaler på rad. Også USA er på vei inn i en resesjon, og når to så dominerende økonomier i verden får alvorlige problemer, smitter det over på alle andre. Det beste man kan håpe på er at tiltakene hindrer nye, lignende kriser. Det er ikke lite, bare det.

Tor Axelsen, ANB

ANTIBIOTIKA: Vanlige bakterier blir resistente mot stadig flere typer antibiotika. Den første europeiske antibiotikadag arrangeres i dag, for å sette søkelyset på denne skremmende utviklingen.

For stort forbruk av antibiotika

PÅ DEN 3. SIDE

Hasse Melbye
Professor og leder for Allmennmedisinsk forskningsenhet, UiT



Før 2. verdenskrig var lungebetennelse, blodforgiftning og barsel-feber sykdommer med høy dødelighet, selv når de rammet i utgangspunktet unge og friske personer. Takket være penicillin og andre typer antibiotika kan nå de fleste alvorlige infeksjoner behandles med et godt resultat.

Antibiotika er blitt en av våre viktigste og mest brukte legemidler, og blir brukt ved alle typer infeksjoner som man kan anta skyldes bakterier.

Antibiotika blir også brukt ved tilstander som vi vet skyldes virus, slik som vanlig forkjølelse og influensa, med den begrunnelse at bakterielle komplikasjoner kan støte til.

Å ta en antibiotikakur «for sikkerhets skyld» er betydelig mer utbredt i Sør-Europa enn i Nord-Europa. I mange middelhavsland kan folk kjøpe antibiotika på apotekene uten resept fra lege.

Ikke bare positivt

Det store forbruket av antibiotika har ikke bare vært positivt for folkehelsen. Vanlige sykdomsfremkallende bakteriene har tilpasset seg et miljø med antibiotika, og bakteriestammer som er resistente (motstandsdyktige) mot antibiotika har vokst fram.

I mange land kan man ikke lenger bruke penicillin ved lungebetennelse, da sjansen er stor for at bakterien er resistent.

Vanlige bakterier blir resistente mot stadig flere typer antibiotika og det kommer ikke nok nye antibakterielle midler på markedet som kan kompensere for dette. Den første europeiske antibiotikadag arrangeres i dag, 18. november, for å sette søkelyset på denne skremmende utviklingen.

Utbredelsen av antibiotikaresistens henger nøye sammen med det totale forbruket av antibiotika. I Norge og andre nordeuropeiske land der det brukes én-to antibiotikakurer per innbygger per år er forekomsten av antibiotikaresistens betraktelig lavere enn i middelhavsland, der de bruker mer enn dobbelt så mye. Men antibiotikaforbruket viser en



BETENKELIG: Vi har tilgang på stadig flere medisiner og særlig økt bruk av antibiotika er betenkelig, fordi vanlige bakterier blir resistente mot stadig flere typer antibiotika. Illustrasjonsfoto: ANB

stigende kurve også i Norge, og det er derfor grunn til bekymring.

«Vent og se-resept»

Hvis vi skal prøve å redusere antibiotikaforbruket, hvilke antibiotikakurer kan det forsvares å kutte ned på? I Norge skrives ca. 90 % av all antibiotika ut i allmennpraksis, og luftveisinfeksjoner står for brottdelen av disse.

De fleste luftveisinfeksjoner skyldes virus, som antibiotika ikke er virksom mot. Disse virusinfeksjonene gir ofte øresmerter, tett nese og press på bihuler, sår hals og hoste. Bakterielle infeksjoner i mellomøre, bihule, svelg og lunger har lignende symptomer og det kan være vanskelig å vite om det bare foreligger en virusinfeksjon, eller om det også har tilstøtt en bakteriell infeksjon.

Skal vi klare å begrense antibiotikaforbruket må vi oftere å ta sjansen på at det bare

dreier seg om en virusinfeksjon som kroppen selv bekjemper på en utmerket måte. Vi bør antakelig også bli mindre redde for bakterielle infeksjoner i ører, hals og bihuler.

Det viser seg at også disse som regel går like fort over uten antibiotika som med antibiotika. Men bakterielle infeksjoner kan noen ganger utvikle seg til å bli kroniske eller mer alvorlige dersom antibiotika ikke gis.

En mer restriktiv antibiotikaforskrivning i allmennpraksis forutsetter at pasienten vil ta raskt kontakt med fastlegen dersom tilstanden ikke bedres i

løpet av få dager. Mange leger utstyret pasientene med en antibiotikaresept til eventuelt bruk, en såkalt «vent og se-resept». En slik fremgangsmåte blir anbefalt i de nye nasjonale retningslinjene for antibiotikabruk i primærhelsetjenesten.

At det tross alt står bedre til i de nordiske land enn i Sør-Europa, når det gjelder antibiotikaforskrivning, kan trolig delvis tilskrives forskjeller i hvordan allmennpraksis er organisert. Vi setter av mer tid til hver konsultasjon, og det tar ofte lengre tid å finne ut at antibiotika ikke er nødvendig og forklare dette for pasienten, enn å skrive ut en resept for sikkerhets skyld.

Allmennpraktikere i nordiske land og Sveits har, i motsetning til sine kolleger i andre europeiske land, velutstyrte laboratorier, der vi blant annet kan utføre en test, CRP-testen, som kan si noe om infeksjonens alvorlighetsgrad.

Ny teknologi på sykehuslaboratoriene gjør at vi får vite hvilken bakterie eller virus som kan påvises i løpet av få dager. Vi kan derfor med større trygghet «vente og se» ved vanlige luftveisinfeksjoner.

Men vår diagnostikk bør utvikles videre. Forskning på pasienter med infeksjoner i allmennpraksis kan føre til at vi bli bedre til å avgjøre når antibiotika absolutt bør gis, og når det er best å være tilbakeholden i forskrivningen.

Legens ansvar

Noen legger skylden på pasientene, at det er de som presser legen til å skrive ut antibiotika. Det bør ikke være noen tvil om at ansvaret ligger hos legen og skolemedisinen. Pasienters tro og skepsis når det gjelder antibiotika avspeiler langt på vei legenes forskrivningspraksis.

En skepsis til bruk av antibiotika er trolig mer utbredt blant pasienter enn blant leger, og vi opplever at pasientene ofte blir glad når de slipper å ta antibiotika.

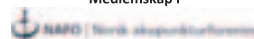
Dette gir god støtte til leger som prøver å begrense antibiotikaforskrivningen.



"Nå har jeg prøvd absolutt alt og er helt desperat. Derfor ringer jeg til dere," sier mange når de ringer oss.

Men selv når alt annet har vist seg virkningsløst, lykkes vi som oftest! Spar tid, penger og smerter/ubehag ved å velge oss først!

Medlemskap i



Din kvalitetsgaranti og sikkerhet!

77 63 64 95, Heiloveien 6, Håpet

Vi behandler med god effekt:

• alt som lar seg behandle med akupunktur (ring for informasjon)

Spesialkompetanse:

- smerter i muskler og ledd
- plager i luftveier og urinveier
- ulike kvinneplager

www.akupunktoren.no

Det bør ikke være noen tvil om at ansvaret ligger hos legen og skolemedisinen.