
Hongkong-syken 1968–70

FRA ARKIVET

JULIE DIDRIKSEN

julie.didriksen@tidsskriftet.no

Tidsskriftet

I juli 1968 startet et influensautbrudd i Hongkong, nå i ettertiden kjent som Hongkong-syken og Hongkong-influensa. I Tidsskriftet nr. 20/1968, utgitt i oktober, orienterer Helsedirektoratet om situasjonen. På det tidspunktet ble utbruddet ansett som relativt mildt og med få dødsfall, men allerede da var det snakk om spredning til andre land (Tidsskr Nor Lægeforen 1968; 88: 1988). De første tilfellene nådde Norge i 1969. Globalt er det estimert at 1–4 millioner mennesker døde av pandemien.



Servitriser med munnbind, Moskva, 1969. Illustrasjonsfoto: TopFoto/NTB

Fra Helsedirektoratet: Influensa

Til legenes orientering meddeles at det tidligere i år opptrådte en omfattende influensaepidemi i Hong Kong. Epidemien var den største i kronkolonien siden 1957 da A₂-virus opptrådte for første gang som årsak til influensa. Virologiske undersøkelser har vist at epidemien i 1968 også er fremkalt av A₂-virus, med en antigen struktur som er markant forskjellig fra tidligere diagnostiserte A₂-virus. Epidemien rammet i løpet av 4 uker mellom 15 og 30 % av befolkningen. Sykdommen karakteriseres som mild, med få dødsfall.

En tilsvarende epidemi fremkalt av de nye Hong Kong-stammer opptrådte i Singapore i midten av august. Omfattende influensaepidemier er senere meldt i Filippinene og Indonesia, men disses etiologi er ennå usikre.

Hong Kong-stammene er nå påvist som årsak til influensa også i USA, men noen epidemisk spredning er ennå ikke rapportert.

«Det er ikke mulig å si med noen sikkerhet hvorvidt epidemien i Sør-øst-Asia vil spre seg pandemisk eller om den vil få et mere begrenset geografisk omfang»

Det er ikke mulig å si med noen sikkerhet hvorvidt epidemien i Sør-øst-Asia vil spre seg pandemisk eller om den vil få et mere begrenset geografisk omfang. Hong Kong-stammenes antigene egenskaper er imidlertid så vidt forskjellige fra de tidligere A₂-stammene, at det ikke vil være overraskende om influensaepidemien i Sør-Asia spredte seg vidt omkring, og at de nye stammer også blir introdusert i Norge. Det kan da ikke gjøres regning med at tidligere gjennomgått infeksjon med A₂-virus vil gi særlig immunitet overfor infeksjon av de nye stammer. Heller ikke kan det gjøres regning med at de nå tilgjengelige influensavaksiner vil gi noen særlig grad av beskyttelse. Hong Kong-stammene blir nå inkludert i influensa-vaksinene fra de store medikamentfirmaer. Det kan imidlertid ikke gjøres regning med at disse vaksiner vil kunne komme på markedet i noe omfang i inneværende år.

«Statens Institutt for Folkehelse inkluderer nå Hong Kong-stammene i den influensavaksine instituttet stadig produserer»

Statens Institutt for Folkehelse inkluderer nå Hong Kong-stammene i den influensavaksine instituttet stadig produserer. Produksjonen vil, som hittil, bli stor nok til å dekke behovet blant pasienter hvis tilstand vil bli særlig truet av en influensa, og vaksinen vil, når produksjonen er kommet i gang, kunne bestilles ved instituttet av pasientenes lege. En økning av den nasjonale produksjon med de vidtrekkende konsekvensene dette vil ha for instituttets øvrige virksomhet gir opplysningene om Hong Kong-epidemiens kliniske karakter ikke grunnlag for å sette i verk.

Av produksjonstekniske årsaker ligger det således utenfor mulighetenes grenser for tiden å imøtekomme eventuelle ønsker om forebyggende vaksinasjon av større eller mindre yrkesgrupper, av ansatte i enkelte bedrifter osv. Hvorvidt det vil foreligge epidemiologisk grunnlag for slik vaksinasjon når vaksinetilgangen er blitt stor nok, må vurderes på det tidspunkt.

Helsedirektoratet, 20. september 1968.

Karl Evang

Fr. Mellbye

Publisert: 21. november 2025. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.25.0619

Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.