Verdens helse

Nytt våpen i kampen mot denguefeber

■ Genetisk modifisert mygg kan i de nærmeste år åpne en ny front i kampen mot denguefeber og andre myggbårne virus-sykdommer (1).

Hvert år får rundt 100 millioner mennesker denguefeber. Det finnes ingen vaksine eller kur mot sykdommen. Ekspertene mener den beste måten å kontrollere den på, er få kontroll over myggen som sprer smitten. Men dette er vanskelig, siden Aedes-myggen trives i urbane områder og biter om dagen og fordi eggene kan ligge i lang tid i små vanddammer.

Etter flere år med forskning kan genetisk modifisert mygg snart være en realitet. Den kan redusere spredningen av denguefeber. Dersom biosikkerhet og etiske aspekter er ivare tatt og de genmodifiserte myggene blir godkjent, kan de slippes ut i det fri i løpet av to år.

Disse hannmyggene, skapt i Oxitec-laboratoriet, Oxford-universitetet i Sør-England, vil pare seg med ville hunnmygger og produsere avkom som dør før de er forplantningsdyktige. Slik vil man redusere den naturlige forekomsten av mygg.

Steriliseringsteknikker er blitt brukt i over 50 år for å kontrollere skadedyr innen landbruket, men man har ikke kunnet bruke disse mot mygg fordi strålingsdoser som er sterke nok til å sterilisere myggen, gjør den for svak til å konkurrere om en make. Men Luke Alphey, forskningsdirektør ved Oxitec, oppdaget at ved å sette inn ett enkelt gen i DNA-et til A aegyptis var det mulig å produsere hannmygg hvis avkom ikke når forplantningsdyktig alder.

Studier i et lukket miljø som etterliknet det naturlige miljøet i Malaysia har vist positive resultater. Det neste vil være studier på et naturlig begrenset område, f.eks. en øy. Dette kan være mulig innen et par måneder.

Men genetisk modifiserte individer alene kommer ikke til å utrydde sykdommer som spres med mygg.

– Selv om noen av disse genmodifiseringsteknikkene skulle fungere, forventer vi ikke at de alene skal være løsningen, sier Anthony James fra University of California. Ifølge James trengs det en kombinasjon av vektorkontroll, vaksiner og medikamenter.

Oda Riska

oriska@hotmail.com
Tidsskriftet

Litteratur

1. Cumberland S. Mosquito wars. Bull World Health Organ 2009; 87: 167–8. doi: 10.2471/BLT.09.020309.

Internasjonal medisin

Fremmer samarbeid om helsetjenester i Norden

Det finnes flere muligheter for tettere nordisk samarbeid om helsetjenesten. Det er konklusjonen i en rapport som ble lagt frem ved seminaret Nordisk samarbeid om helsetjenester – muligheter og barrierer. Under åpningen av seminaret i Reykjavik ble den nordiske velferdsmodellen trukket frem som et forbilde for andre europeiske land.

– Netop det folkelige og det alment tilgjengelige i den nordiske samfunnsforankrede velfærdsmodell er et grundlag som etter min mening andre nasjoner i stigende grad vil se hen til som et forebillede, uttalte den islandske helseministeren Ögmundur Jónasson (1).

I rapporten fra Nordisk InnovationsCenter fremheves mulighetene for nordisk samarbeid, men barrierene diskuteres også (2). Forfatterne trekker frem fem faktorer som kan fasilitere et tettere samarbeid: stordrift, inkludert økt kapasitet, delt kunnskap, pris og kvalitet, informasjonsteknologi, helsetjenester basert på etterspørsel, global arbeidsstyrke og politiske initiativer. Ifølge rapporten kan tettere samarbeid gi bedre ressursbruk, særlig innen spesialiserte behandlingsområder. Ved å skape nordiske regionale sentre kan man tiltrekke seg de beste legene og forskerne. Informasjonsteknologien gir mulighet for blant annet konsultasjoner med spesialister via videokonferanser, mens vektlegging av pasientvalg og helsetjenester basert på etterspørsel har ført til en større privat sektor og mer helseturisme. Det er stor utveksling av helsepersonell mellom de nordiske landene, men siden det er en tendens til at leger og sykepleiere drar dit de får høyest lønn, vil ikke dette nødvendigvis løse kapasitetsproblemer. Flere politiske initiativer, både på nordisk og europeisk nivå, oppfordrer til økt internasjonalt samarbeid.

Men rapporten fremhever også flere barrierer for en nordisk helsetjeneste uten

landegrenser. Språkproblemer kan gjøre at pasienter ikke ønsker å bli behandlet i utlandet. Forskjeller i helsesystemer og forskjellige lover om patenter og pasientsikkerhet kan også gjøre det vanskelig med internasjonale sentre. Og mens for eksempel Oslo og Göteborg har stort nok befolkningsgrunnlag på hver side av grensen slik at samarbeid ikke er nødvendig, kan store geografiske avstander være et problem i tynt befolkede regioner.

– Gränshinder kan inte rivas med retorik, utan med politisk beslut. Vi behöver mera politisk vilja i det nordiska samarbetet för att nå bättre resultat. Vård över gränserna kunde ge oss nordboer en bättre vård. Uppmaningen till vårdssektoren är att se möjligheterna för ändringarna, inte bara riskerna. Vi kan alla vinna mycket på mera samarbete inom hela vårdsektoren, konkluderer Ole Norrback, formann i Grensehindeforum, som også talte under seminaret.

Oda Riska

oriska@hotmail.com
Tidsskriftet

Litteratur

1. Fremmer tettere nordisk samarbeid om helsetjenester. Nordisk InnovationsCentre 17.3. 2009. www.nordicinnovation.net/article.cfm?id=1-853-653 [24.3.2009].
2. Mahncke H, Brunk T, Jensen OB et al. Nordic collaboration in health services. A feasibility study on the potentials and barriers towards an open market for health services in the Nordic countries. Summary report. København: Nordic Innovation Centre, 2009. www.nordicinnovation.net/prosjekt.cfm?id=1-4415-303 [24.3.2009].

Foto Henrik Montgomery/SCANPIX