

Litteratur

1. Søberg T, Hofstad B, Sandvik L et al. Risikofaktorer for blødende magesår. Tidsskr Nor Legeforen 2010; 130: 1135–9.
2. Bhatt DL, Scheiman J, Abraham NS et al. ACCF/ACG/AHA 2008 expert consensus document on reducing the gastrointestinal risks of antiplatelet therapy and NSAID use: a report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Clinical Expert Consensus Documents. J Am Coll Cardiol 2008; 52: 1502–17.
3. Nasjonalt folkehelseinstitutt. Legemiddelforbruket i Norge. www.legemiddelforbruk.no (20.10.2011).
4. Pradaxa «Boehringer Ingelheim». www.felleskatalogen.no/medisin/pradaxa-boehringer-ingelheim-562917 (18.4.2012).
5. Xarelto «Bayer Pharma AG». www.felleskatalogen.no/medisin/xarelto-bayer-pharma-ag-565514 (18.4.2012).
6. Antitrombotiske midler [B01]. www.felleskatalogen.no/medisin/atc-register/B01 (18.4.2012).
7. Abraham NS, Hlatky MA, Antman EM et al. ACCF/ACG/AHA 2010 expert consensus document on the concomitant use of a proton pump inhibitor and thienopyridines: a focused update of the ACCF/ACG/AHA 2008 expert consensus document on reducing the gastrointestinal risks of antiplatelet therapy and NSAID use. A Report of the American College of Cardiology Foundation Task Force on Expert Consensus Documents. J Am Coll Cardiol 2010; 56: 2051–66.
8. Uchiyama S. Clopidogrel resistance: identifying and overcoming a barrier to effective antiplatelet treatment. Cardiovasc Ther 2011; 29: e100–11.
9. Bhatt DL, Cryer BL, Contant CF et al. Clopidogrel with or without omeprazole in coronary artery disease. N Engl J Med 2010; 363: 1909–17.
10. Hsiao FY, Mullins CD, Wen YW et al. Relationship between cardiovascular outcomes and proton pump inhibitor use in patients receiving dual antiplatelet therapy after acute coronary syndrome. Pharmacoepidemiol Drug Saf 2011; 20: 1043–9.
11. Leontiadis GI, Yuan Y, Howden CW. The interaction between proton pump inhibitors and clopidogrel and upper gastrointestinal bleeding. Gastrointest Endosc Clin N Am 2011; 21: 637–56.

Mottatt 12.12. 2011, første revisjon innsendt 12.3. 2012, godkjent 18.4. 2012. Medisinsk redaktør Merete Kile Holtermann.

Svineinfluensavaksinen

Nå har det da vist seg at svineinfluensavaksinen ikke var så god som man trodde.

 Publisert først på nett 10.5. 2012

Allerede da vaksinen kom, var det en god del kritiske røster, men de ble dysset ned av Folkehelseinstituttets «sterke anbefaling» om massevaksinering, som gjorde at vi leger nærmest ble presset til å anbefale våre pasienter til å ta den.

Jeg var en av kritikerne – på bakgrunn av egen erfaring. I 1990, da jeg studerte medisin, var jeg prøvekanin for en ny vak-

ser til å dysse ned slike uønskede bieffekter – for å få solgt den kostbare vaksinen sin.

Men denne gang gikk det ikke bra med neddyssingen. Det er fint at denne skandalen er kommet frem i mediene. Jeg føler kraftig medynk med de stakkers 35 barna som på grunn av myndighetenes «sterke anbefalinger» nå må slite med narkolepsi resten av livet – en sykdom de ikke hadde

ensavaksine som en kombinasjonsvaksine mot sesonginfluensa og svineinfluensa – det fantes ikke to separate vaksiner slik at folk kunne velge mellom å ta begge eller bare sesonginfluensavaksinen. Dette er etter min mening forkastelig og uetisk.

Denne nærmest tvungne vaksineringsen av folk med en eksperimentell vaksine er en stor skam og skandale for hele landet. Jeg er helt enig med professor i medisinsk etikk Jan Helge Solbakk: Helseministeren og lederen av Folkehelseinstituttet burde absolutt vurdere sine stillinger!

Christina Grandalen
shayarva@hotmail.com
Snertingdal

«Én ting er å anbefale noe, noe helt annet er å påtvinge folk noe de er usikre på»

sine som skulle på markedet i Tyskland, en hepatitt B-vaksine. Vi legestudenter fikk beskjed om at vi skulle vaksinere oss. Det ingen fortalte oss, var at det dreide seg om en eksperimentell vaksine og at vi var prøvekaninene! Det dukket opp en god del bivirkninger (f.eks. fikk en god venninne encefalitt etter vaksinen), og jeg opplevde allerede den gang hvor flinke myndighetene

fått dersom de ikke hadde latt seg vaksinere.

Jeg ba pasientene mine vurdere vaksineringsmeget nøye. Og jeg frarådet gravide på det sterkeste å ta svineinfluensavaksinen – noe jeg nå i ettertid er meget glad for. Én ting er å anbefale noe, noe helt annet er å påtvinge folk noe de er usikre på. Høsten 2011 kunne man for eksempel bare få influ-

Christina Grandalen (f. 1968) er fastlege ved Snertingdal helsesenter i Gjøvik kommune. Ingen oppgitte interessekonflikter.

Mottatt 18.2. 2012 og godkjent 8.3. 2012. Medisinsk redaktør Anne Kveim Lie.