

ledningens önskan. När studien avbröts fanns en tendens att tiazider var bäst.

Stor ökning

Med våra debattartiklar [4, 5] har vi pekat på det faktum att industrin genom sina kontakter direkt med förskrivare och via intresseföreningar styr sjukvårdskonsumtionen i en icke önskvärd riktning. I Jönköpings län har konsumtionen av A-II-blockerare på fem år ökat med 400 procent, av doxazosin med 60 procent, av övriga antihypertensiva med cirka 30 procent, medan tiazider ligger på en oförändrad nivå.

1990-talets indikationsglidningar för de nya dyra blodtrycksmedlen, det som kritiserats i denna debatt, håller nu på att parodiskt upprepas. Kostnadsutvecklingen för A-II-blockerarna spränger landstingens ekonomi, och den medicinska professionens akademiska företrädare är djupt inblandade i industrintressena. Fortfarande väntar Läkartidningens läsare på svar från Göteborgs universitet om hur dess medicinklinik kunde bli transmittorsubstans för LIFE-studiens Cozaar [6].

Vad debatten bör handla om

Vi hoppas till hösten se en förutsättningslös debatt om:

- ett läkemedelsverk som skaffat sig en kraftfull upplysande roll och som utgör en motvikt till läkemedelsindustrin
- en förmånsnämnd som fullföljer de intentioner som gavs vid dess tillblivelse
- en producentobunden läkemedelsinformation som ersätter måltidsbaserad läkemedelsreklam.

Referenser

1. Beermann B. Behandlingsrekommendationerna har skrivits av professionen. Läkartidningen 2003;100:2082.
2. Tauberman AC, Carlsson S. Ett nytt institut behövs för att stärka den oberoende läkemedelsinformationen. Dagens Medicin 23/2003.
3. Werkö L, Hernborg A, Liedholm H, Melander A. Forskare som marknadsför sig – brist på omdöme eller ny tendens? Läkartidningen 2002;99:1962-3.
4. Järhult B, Lindahl SO. »Blodtrycksmaffians« agerande har kostat skattebetalarna miljarder. Läkartidningen 2003;100:1917-8.
5. Järhult B, Lindahl SO. Förändrade Fasstexter och fortsatt debatt nödvändig för en god hypertoni-vård. Läkartidningen 2003; 100: 1993-4.
6. Editorial. Convince. JAMA 2003;348: 2128-31.

Snus mindre farligt än rökning för hjärta och kärl

Fel gömma vetenskap som inte bekräftar hypotes

Rökare som går över till snus gör en hälsovinst från hjärt-kärlsynpunkt. Om vi blundar för detta faktum riskerar vi att hamna i samma förtroendekris som när det gällde snus och cancer. De vetenskapligt välbelagda negativa hälsoeffekterna av snus är det tunga nikotinberoendet och munhåleförändringarna. Det duger som medicinsk information. Men att gömma undan den vetenskap som inte bekräftar ens hypoteser – det duger inte!

KJELL ASPLUND
 professor i medicin, Norrlands Universitetssjukhus, Umeå
Kjell.Asplund@medicin.umu.se

II Den forskning som inte kan belägga snusets farlighet spelar Swedish Match i händerna och är ansvarslös, menar Gunnilla Bolinder och Göran Boethius (GB &GB) i sin kommentar (Läkartidningen 26–27/2003, sidorna 2310-1) till min översikt om kunskapsläget kring snus och hjärt-kärlsjukdom [1].

Är det fel att publicera och sammanställa resultat som tobaksindustrin skulle kunna utnyttja till sin fördel? GB&GB förefaller tvärsäkra i sitt svar.

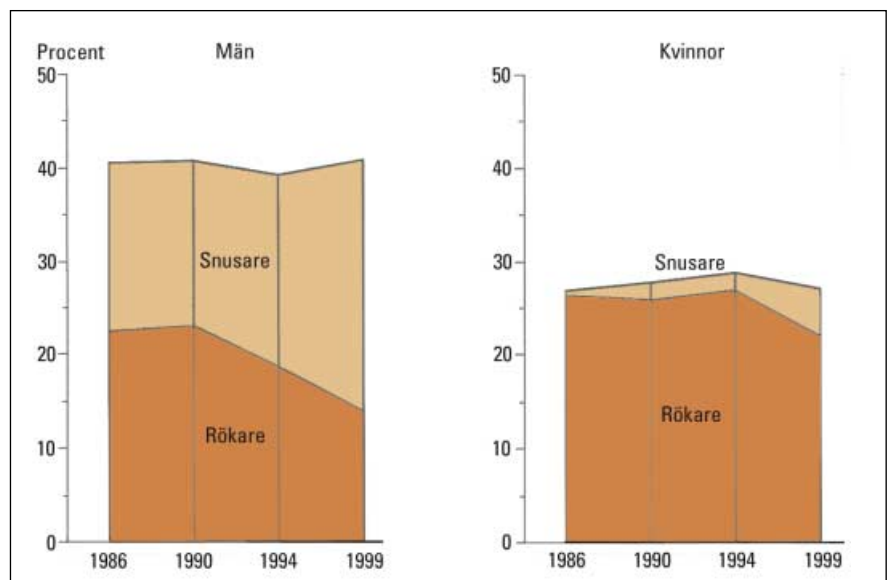
Mer forskning behövs, lyder en mellanrubrik i GB&GBs kommentar. Det är lätt hålla med. Som framgår av min översikt ökar nu den vetenskapliga doku-

mentationen över snusets effekter på hjärta och kärl ganska snabbt. Det finns ett mycket övertygande underlag för att säga att snuset är mindre farligt än rökning ur hjärt-kärlsynpunkt. Kunskaps-sammanställningen visar också att påståendet att snus ger manifest aterosklerotisk sjukdom (hjärtinfarkt, stroke, aterosklerotiska förändringar i karotis- och femoralartärer) bygger på bräckligt vetenskapligt underlag.

Mer forskning behövs alltså, enligt GB&GB. Men om resultaten av denna forskning inte stödjer hypotesen om snusets skadeverkningar, då blir den oansvarig, då behövs den inte. Det är inte en konsekvent hållning.

MONICA-studien

Data från MONICA-studien visar att 42 procent av svenska snusare är före detta



Figur 1. Andel rökare och snusare i åldrarna 25–64 år i fyra befolkningsbaserade tvärsnittsstudier inom ramen för MONICA-studierna i norra Sverige. De med blandbruk har hänförs till gruppen rökare. Modifierat från referens [8].

rökare och 18 procent är blandbrukare, dvs både röker och snusar. Blandbrukarna röker färre cigaretter än de som enbart röker. Epidemiologiska kartläggningar inom ramen för MONICA-studien i norra Sverige talar emot GB&GBs hypotes att snuset saknar betydelse för den minskade rökningen (Figur 1).

Varningstext fick tas bort

Översikten i Läkartidningen visar att rökare som går över till snus gör en hälsovinst från hjärt-kärlsynpunkt. Om vi blundar för detta riskerar vi att hamna i samma förtroendekris när det gäller hjärt-kärlsjukdom som tidigare när det gällde snus och cancer. Socialstyrelsens tvärsäkra »Snus ger cancer« på alla dosor fick under lätt förödmjukande former tas bort när resultaten från stora svenska studier blev tillgängliga. Ingen av studierna kunde bekräfta någon klar överrisk för orofaryngeal cancer eller ventrikelt cancer [2-4] eller för all cancerdöd sammantaget [5].

Vi läkare och forskare kan inte med trovärdigheten i behåll marknadsföra snusets farlighet för hjärta och kärl på lös vetenskaplig grund och med hjälp av effekter på enstaka intermedieärvarabler. De vetenskapligt välbelagda negativa hälsoeffekterna av snus är det tunga nikotinberoendet [6] och munhåleförändringarna (leukoplakier och blottade tandhalsar) [7]. Ännu opublicerade data visar också på negativa effekter på fostret om modern snusar under graviditeten. Det duger som medicinsk information. Men att gömma undan den vetenskap som inte bekräftar ens hypoteser – det duger inte!

Att så mycket kraft läggs på att bekämpa snuset riskerar att skada kampen mot den stora fienden med massivt belagda skadeverkningar – rökningen.

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga bindningar till tobaksindustrin.

Referenser

I Läkartidningens elektroniska arkiv
<http://larkiv.lakartidningen.se>
är artikeln kompletterad
med fullständig referenslista.

Replik:

Naturvetenskap och folkhälsa – skilda synsätt

Kanske illustrerar skillnaderna i tolkning av och budskap om snusets hälsoeffekter en basal skillnad mellan ett naturvetenskapligt förhållningssätt och ett mer humanistiskt. Det som vi kallat ansvarslöst eller naivt är den naturvetenskapliga kontextlösa inställningen till förmedlandet av forskningsresultat.

GUNILLA BOLINDER
med dr, överläkare, utbildningschef,
Karolinska sjukhuset, Stockholm
gunilla.bolinder@ks.se

GÖRAN BOËTHIUS
docent, överläkare, Jämtlands läns
landsting

II Det känns meningslöst att skapa ett ställningskrig i en fråga där vi trots allt har samma grundinställning, dvs att allt tobaksbruk är beroendeframkallande och i varierande grad ohälsosamt.

Skilda förhållningssätt?

Kanske illustrerar skillnaderna i tolkning av och budskap om snusets hälsoeffekter en basal skillnad mellan ett naturvetenskapligt förhållningssätt och ett mer humanistiskt. Naturvetaren söker förklara naturens fenomen, humanisten vill förstå människan för att kunna förhålla sig på ett meningsfullt sätt till henne. Den folkhälsoinriktade forskaren gör sin tolkning när han börjar förstå det sammanhang han undersöker.

Det vi kallat ansvarslöst eller naivt är den naturvetenskapliga kontextlösa inställningen till förmedlandet av forskningsresultat. Det som journalister gärna vill kalla »konsekvensneutralitet« – dvs att förmedlaren ska stå neutral i förhållande till vem eller vad som gynnas eller drabbas av en nyhet bara den är sann och relevant – vill naturligtvis även forskare hävda att de följer. Det är dock tveksamt i båda dessa världar, forskningens och journalistikens, om detta begrepp mest är en vision om paradiset – lätt att sträva efter, svårt att uppnå.

Såväl journalister som forskare har ett ansvar för att ha vetskap om det sammanhang som resultat eller nyheter hamnar i och måste ibland ta hänsyn till detta. Inte för att förtiga »sanningar« utan för att veta när, var och hur nya fakta bäst förs fram. Filosofen G H von Wright såg inget egenvärde i vetenskapen, dess värde ligger i att tjäna det som är »männi-

skans väl«. Vi tolkar alltså »människans väl« utifrån olika mål och mening.

Jämför snusare med tobaksfria

Råd från läkarkåren om snusanvändning påverkas av den ständiga jämförelsen med rökare i stället för med tobaksfria individer, vilket spelar tobaksindustrin i händerna. Forskningsresultaten om lägre risker vid snusning används redan av kommersiella krafter, som t ex i Swedish Matchs tidning Inside, som rapporterar: »Vi har en stabil vetenskaplig grund för att påstå att svenskt snus är ett realistiskt och fungerande alternativ för att minska tobaksbrukets skadeverkningar och därmed bidra till en bättre folkhälsa.«

Att även läkare tagit till sig detta budskap visar inte minst det nu stigande snusbruket hos läkare – utan någon parallell minskning av rökningen.

Bör verkligen läkare rekommendera en »mindre skadlig« tobaksprodukt:

- när vi har rent nikotin i väldokumenterad läkemedelsform att tillgå;
- när snus inte är dokumenterat som rökavvänningsmedel utan främst – i avsaknad av avvänningsstöd – utgör ett billigt och tillgängligt alternativ för nikotintillförsel;
- när det framför allt finns rökavvänningsmetoder, i stort biverkningsfria och enligt SBU bland de mest kostnadseffektiva åtgärder som sjukvården kan engagera sig i.

När miljonen svenska snusare – vuxna förebilder – snarast tenderar att öka i antal, är detta ett faktum som svenska läkare måste diskutera sitt förhållningssätt till. En större förtroendekris för läkarkåren än att framstå som tobaksindustrins medlöpare kan vi inte tänka oss! •

*

Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Göran Boëthius är ordförande, och Gunilla Bolinder styrelseledamot, i föreningen Läkare mot tobak.