

## Brå eller gradvis røykeslutt?

Å slutte på dagen fungerer bedre enn gradvis nedtrapping av røykingen, viser ny studie.

I en britisk studie ble rundt 700 røykere randomisert i to grupper: den ene ble bedt om å slutte å røyke på dagen, den andre skulle redusere forbruket jevnlig over to uker før de sluttet (1). Begge gruppene fikk samtaler med sykepleier og kunne bruke nikotinerstatningsprodukter.

Etter fire uker var 49 % av dem som sluttet brått fortsatt røykfrie, mot 39 % i gruppen som sluttet gradvis, dvs. en relativ risikoreduksjon på 0,8 (95 % KI 0,66–0,93). Etter seks måneder var henholdsvis 22 % og 16 % røykfrie, dvs. en relativ risikoreduksjon på 0,71 (95 % KI 0,46–0,91).

– Dette er en vel gjennomført og viktig studie, sier Inger Torhild Gram, som er professor i forebyggende medisin ved Universitetet i Tromsø – Norges arktiske universitet. – Med denne studien kan leger og annet helsepersonell med vitenskapen i ryggen anbefale røykere å gjøre kort prosess når de vil slutte, sier hun.

– Fortsatt røyker så mye som en femdel av den norske befolkning daglig eller av og til. Derfor er det viktig i å ta i bruk alle midler for å få folk til å slutte å røyke. De nasjonale faglige retningslinjene for røykeavvenning anbefaler bl.a. medikamentell behandling ved røykeslutt, sier Gram.

**Kaveh Rashidi**  
Tidsskriftet

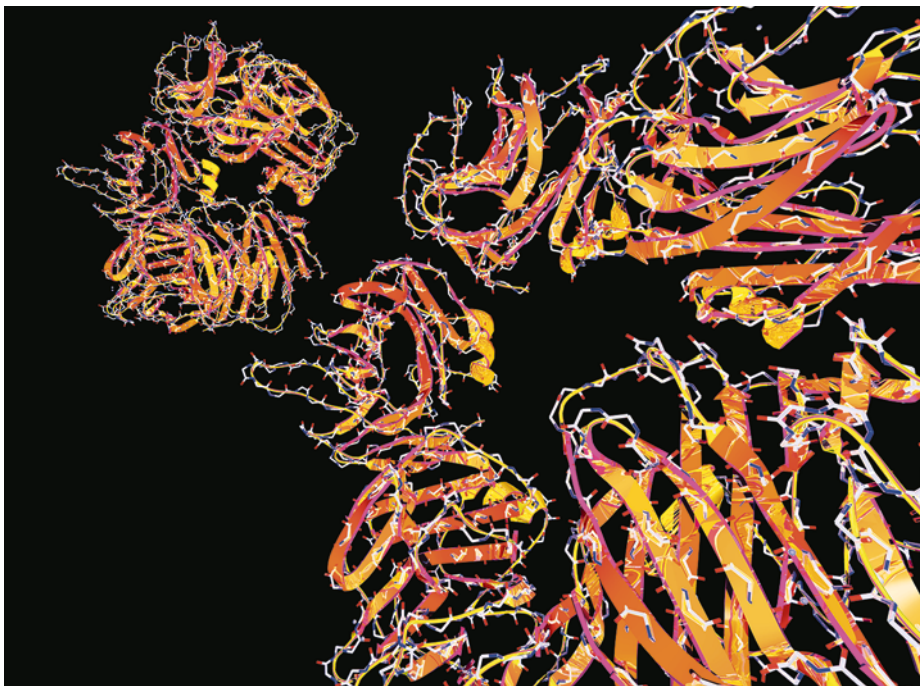
### Litteratur

1. Lindson-Hawley N, Banting M, West R et al. Gradual Versus Abrupt Smoking Cessation: A Randomized, Controlled Noninferiority Trial. *Ann Intern Med* 2016; 164: 585–92.

## VERDENS HELSE

### Antibiotikabruk i Vietnam

Måling av C-reaktivt protein i allmennpraksis kan få ned bruken antibiotika ved luftveisinfeksjon. Det viser en studie fra Vietnam.



Digital illustrasjon av C-reaktivt protein. Foto: Science Photo Library

I Vietnam, der rundt 90 % av alt antibiotikasalg foregår uten resept, er det en svært høy forekomst av antibiotikaresistens. Kan måling av C-reaktivt protein (CRP) på allmennlegekontorer gi redusert antibiotikabruk uten at faren for alvorlige komplikasjoner øker?

I en randomisert, kontrollert studie fra ti helsesentre ble rundt 2 000 pasienter med lett til moderat luftveisinfeksjon randomisert til CRP-måling eller ikke i forkant av legekonsultasjonen (1). Legene var blitt lært opp til at antibiotika ikke burde gis ved lave CRP-nivåer (dvs.  $\leq 20$  mg/l hos voksne og  $\leq 10$  mg/l hos barn under seks år) og at antibiotika var anbefalt ved CRP-nivå  $\geq 100$  mg/l ( $\geq 50$  mg/l hos barn under seks år). Ingen anbefalinger ble gitt ved CRP-verdier mellom disse nivåene.

Innen to uker etter første legekonsultasjon hadde 64 % av pasientene som fikk målt CRP-nivå brukt antibiotika versus 78 % av dem som ikke fikk målt CRP-nivå, dvs. en

oddsratio på 0,49 (95 % KI 0,40–0,61). I begge gruppene hadde om lag en tredel brukt antibiotika på tross av at legene ikke hadde skrevet resept på dette. Det var ingen forskjeller i tid frem til symptomfrihet eller forekomst av komplikasjoner.

Forskerne bak studien mener CRP-målinger på allmennlegekontorer i lavinntektsland kan bidra til å redusere unødvendig antibiotikabruk ved mild og moderat luftveisinfeksjon på en trygg og kostnadseffektiv måte.

**Matilde Risopatron Berg**  
Holter legekonsultor, Nannestad

### Litteratur

1. Do NT, Ta NT, Tran NT et al. Point-of-care C-reactive protein testing to reduce inappropriate use of antibiotics for non-severe acute respiratory infections in Vietnamese primary health care: a randomised controlled trial. *Lancet Glob Health* 2016; 4: e633–41.