
Zyban i røykeavvenning – hvor er legeetikken?

KORRESPONDANSER

CARL DITLEF JACOBSEN

Det er veldig bra at flere interesserer seg for effektiv røykeavvenning, men jeg er skeptisk til ukritisk bruk av psykofarmaka i denne god saks hensikt. Skeptisk, fordi alle slike legemidler har bivirkninger, og bruken innebærer en risiko som kan være stor. Husk at de fleste som settes på dette røykeavvenningsmidlet er *friske personer*.

Forut for enhver forskrivning av legemidler ligger kunnskap om vedkommende pasient/person: anamnesticke opplysninger og klinisk tilstand med diagnose. Er det ikke dårlig legeetikk å forskrive et legemiddel til en person man ikke kjenner godt nok klinisk? Nikotinsubstitutter kan også kalles legemidler, men her er det tale om stoffet nikotin, som jo disse personene allerede har brukt i mange år, og hvor man da ikke regner med reelle legemiddelbivirkninger per se.

Hvem sitter med ansvaret hvis en frisk person tar Zyban i røykeavvenningshensikt og begår suicid, fordi han/hun tilhører denne kategori psykiatriske pasienter og dette ikke var kjent av en som forskrev Zyban? Eller en epilepsipasient drukner under bading? Er det nok om de som får Zyban på forhånd har undertegnet et spørreskjema hvor slike risikomomenter er tatt opp?

Takknemlig for svar fra en lege som har erfaring med bruk av Zyban, og jeg ville også sette pris på en kommentar fra legeetisk hold.

Publisert: 10. januar 2001. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. mars 2026.