

Rådyre medikamenter

Farmasøytisk industri har solid fotfeste i norsk helsevesen og tjener grovt på grunn av monopolistisk prissetting. Norsk helsevesen prioriterer kostbare, symptomdempende patentmedisiner som ofte har alvorlige bivirkninger. Billige vitaminer med stort helsepotensial er forbudt å selge i virksomme doser utenom apotek, som har monopol på salg av store doser vitaminer. Disse prises høyt med myndighetenes velsignelse. Mens 1 kg natriumaskorbat selges på apotek cirka 1 400 kroner, ligger grossistprisen på omkring 40 kr/kg. I USA selges kosttilskudd fritt, men Helen Saul Case viser at media og myndighetene tillater overdrevne påstander for rådyre medikamenter som brukes på sykehus og anbefales av leger flest.¹

Tekst Helen Saul Case

Oversatt/tilrettelagt Dag Viljen Poleszynski

Det ville virkelig vært en nyhet å se en rapport om ”Livreddende vitaminer”. Det er en overskrift som for en gangs skyld ville være sann.

I stedet ser jeg folk på TV snakke om medikamentene de så desperat ”trenger” mens de trygler legemiddelfirmaer om bare å gjøre dem *litt* rimeligere. ”Det er et dilemma når det gjelder medisinske tjenester at de koster så mye, for du *kan ikke* si nei til medisiner,” sier en pasient som ønsker å bruke et kostbart medikament for å senke sitt høye kolesterol.²

Start ramme*****

”[Dette er] en slags utpressing: hvis du ønsker at legemiddelfirmaer skal fortsette å lage livsviktige medisiner, vil du i ren takknemlighet betale uansett hvor mye de koster.”
– Lege Marcia Angell

Slutt ramme*****

Trøst deg, kjære forbruker, at NBC tar saken. Onsdag 4. november 2015 presenterte de en nyhetssak med den litt illevarslende tittelen ”Pengene eller livet.” NBC spurte lege Leonard Schleifer, administrerende direktør i legemiddelgiganten Regeneron.³ ”Hvorfor koster de samme medikamentene så mye mer her enn i andre land?”

Tross alt påpekte NBC at medikamenter koster dobbelt så mye i USA som de gjør i Canada, Storbritannia eller Australia. De bemerket at Regenerons nye legemiddel Praluent koster spesielt mye.

Schleifer begrunnet prislappen på selskapets kostbare, nye medikament med de høye kostnadene for produktutvikling. ”Vil vi ha billige medikamenter nå, men ingen medikamenter i fremtiden?” spurte han. ”Eller dyrere medikamenter nå, og en konstant strøm av nye medikamenter?”² Ja vel, ja.

Denne toppsjefen for farmasøytisk industri ville ha oss til å nyte godt av en endeløs strøm av dyre medikamenter. *Selvfølgelig* vil han det! For mange som tar kolesterolsenkende medikamenter hver dag, er en konstant tilførsel av nye medikamenter nøyaktig hva de ender opp med å betale for. [Vi anser kolesterolsenkende medikamenter for unødvendige, red.anm.]

Markedsføringsmaskin for medikamenter

Legemiddelindustrien er ”først og fremst en markedsføringsmaskin for å selge medikamenter av tvilsom nytte”, sier lege Marcia Angell, seniorforeleser ved Harvards Medical School og tidligere sjefredaktør i *New England Journal of Medicine*. I hennes bestselgende bok *The truth about the drug companies*,⁴ sier hun at de angivelig høye kostnadene til forskning og utvikling har svært lite å gjøre med hvor høyt de priser sine produkter. Stort sett forlanger selskapene så mye de tror at folk er villige til å betale. Selv om du vil høre påstander om det motsatte, blir langt mer brukt på markedsføring enn på forskning og utvikling. Hun påpeker også at ”nyheter” om medikamenter bare er en annen metode for å markedsføre dem. ”I motsetning til hva bransjens PR-avdeling hevder,” sier Angell, ”får du *ikke* det du betaler for.” ”Nye legemidler” betyr ikke automatisk ”forbedret”, ”bedre” eller ”sikrere”.⁵ Det betyr bare at de ihvertfall i et par studier har vist seg bedre enn placebo. ”Det er åpenbart at farmasøytisk industri er mer opptatt av profitt enn av pasientene,” sier dr. Andrew W. Saul.⁶

Hold kredittkortet klart

Praluent koster \$ 40 per dag⁷ eller omkring 350 kroner [i Norge selger Sanofi-Aventis en pakning med 2 x 75 mg/ml injeksjonsvæske til kr 5 364, tilsvarende kr 192/dag, eventuelt kr 383/dag om man tar sikte på 60 % redusert kolesterolnivå;⁸ red. anm.]. Det blir \$ 14 600 i året [eller vel 120 000 kroner, red. anm.!] Ifølge NBC er dette betydelig mer enn det burde koste. De henviste til en uavhengig, kritisk undersøkelse som foreslo at en mer rimelig pris ville vært \$ 2 200 til \$ 7 700 i året, eller bare \$ 6 til \$ 21 om dagen [kr 50–178 per dag]. Jøss, mange slags takk, NBC! Det er mye mer rimelig.

Tro det eller ei, det finnes et enda billigere, mer effektivt alternativ for å redusere ”dårlig” LDL-kolesterol, og vi har kjent til det i over 60 år.⁹

Niacin bedre enn noe kolesterolsenkende medikament

Tilbake i 1950 rapporterte legen William Parsons og kolleger at niacin senker ”dårlig” kolesterol, øker ”det gode” kolesterolet og senker triglyserider, i tillegg til at det har andre fordeler, for eksempel at man lever lenger.¹⁰ Den kanadiske psykiateren, dr. Abram Hoffer (1917–2009), som var en pioner i bruken av niacin til å kurere schizofreni, sier at Parsons ga holdepunkter for at niacin er ”den eneste praktiske, effektive, sikre og kostnadseffektive metoden for å gjenopprette lipidnivåene til det normale.”¹¹

”Niacin bør nok være førstevalget for dem som ønsker å senke kolesterolnivået,” sier forskerne Hilary Roberts og Steve Hickey, forfatterne av *The vitamin cure for heart disease*.¹² I tillegg strekker de helsemessige fordelene av niacin seg langt utover dens evne til å redusere kolesterolet. ”[N]iacin hemmer betennelser og beskytter den utsatte indre kledningen til arteriene,” sier dr. Roberts og dr. Hickey, og ”hjelper til å opprettholde arterieveggen og forhindrer åreforkalkning.”

Start ramme*****

”Et vitamin kan fungere som et medikament, men et medikament kan ikke fungere som et vitamin.”

– Andrew W. Saul, PhD

Slutt ramme*****

Nøkkelen til effekt er dosen. ”[D]ata om pasienter med problematisk kolesterol-/LDL-nivå viser fortsatt at 3 000–5 000 mg med lett absorbert niacin som den beste kliniske tilnærmingen for å opprettholde en sunn lipidprofil,” sier forsker, professor og niacinekspert W. Todd Penberthy, PhD. Til tross for hva du kanskje har hørt, er niacin ”langt sikrere enn selv det tryggeste medikamentet.”¹³

Niacin er dessuten billigere

Kostnaden for en flaske vanlig niacin kommer på under åtte dollar [kr 52, red. anm.]. Det ville koste \$ 0,19 til \$ 0,30 å ta seks til ti 500 mg niacintabletter per dag (\$ 0,03 per tablett). Den årlige investeringen for å ta det beste kolesterolsenkende midlet der ute ville komme på \$ 70 til \$ 110. Det er inntil 20 til 100 ganger billigere enn statiner og inntil 200 ganger billigere enn Praluent. Og niacin er tryggere enn alle sammen.

”Vi er alle blitt nøye opplært at medikamenter helbreder sykdom, men ikke vitaminer,” sier dr. Saul. ”Systemet er bemerkelsesverdig godt beskyttet.”⁶ I stedet for å bli hyllet som det trygge, effektive, rimelige, livreddende vitaminet det er, blir niacin angrepet i media, mens farlige medikamenter praktisk talt forgudes. Er den eneste feilen vi kan finne med farmasøytiske legemidler at de koster for mye?

Vi kan gjøre mer enn å klage på høye priser. Vi kan si *nei* til syntetiske medikamenter. Vi kan gjøre noe med forhøyet kolesterol, og det behøver ikke koste en formue. Vi må ikke ta for god fisk eller tro på alt vi ser på TV. Inntil jeg ser overskriften ”Livreddende vitaminer”, vil i hvert fall ikke jeg gjøre det.

Kommentar:

I Norge selger apoteker ikke niacin i doser på 500 mg, som imidlertid selges fritt i Sverige. Maksimalt tillatt dosering i fritt salg her hjemme er bare 32 mg per tablett! Til sammenlikning inneholder 100 gram lever fra lam 18 mg og fra storfe og svin 16–17 mg.

*****ramme*****

Om forfatteren

Helen Saul Case (f. 1979) er datter av Andrew W. Saul (f. 1955). Hun har mastergrad i pedagogikk fra Statsuniversitetet i New York (2003) og underviste i engelsk ved en offentlig skole i 9 år og ledet engelskavdelinga i fire. Hun har publisert flere artikler og bøker om ortomolekylær medisin, inkludert *The vitamin cure for women's health problems* (2012) og med sin far boka *Vegetable juicing for everyone* (2013). Deler av denne artikkelen er utdrag fra Andrews og Helens nye bok *Vitamins & pregnancy: the real story* (2015). Helen Saul Case bor med ektefelle og barn i den vestlige delen av staten New York.

Tips til videre lesning

Parsons WB. Introduction of niacin as the first successful treatment for cholesterol control. A reminiscence. *The Journal of Orthomolecular Medicine* 2000; 15: 121–6.

<http://www.orthomolecular.org/library/jom/2000/articles/2000-v15n03-p121.shtml>

Saul AW. Niacin is the safest and most effective way to control cholesterol: (But you´d never know it from the media). *SEP* OMNS, 21.3.2013. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n07.shtml>

Saul AW. Niacin beats statins: supplements and diet are safer, more effective. OMNS 14.11.2013;

<http://orthomolecular.org/resources/omns/v09n25.shtml>

Saul AW. Cholesterol-lowering drugs for eight-year-old kids? American Academy of Pediatrics urging "McMedicine." ¹OMNS, 18.8.2008. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n08.shtml>

Saul AW. Niacin (Vitamin B₃) lowers high cholesterol safely. OMNS, 30.9.2005; <http://orthomolecular.org/resources/omns/v01n10.shtml>

Saul AW. No deaths from vitamins. Absolutely none. 31 years of supplement safety once again confirmed by America's largest database. OMNS, 14.1.2015. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v11n01.shtml>

Kilder:

¹ Case HS. A constant stream of expensive drugs. Orthomolecular Medicine News Service (OMNS), 16.11.2015. <http://www.orthomolecular.org/resources/omns/v11n11.shtml>

² NBC News. Your money or your life. Regeneron CEO Explains the high cost of cholesterol drug Praluent. <http://www.nbcnews.com/video/regeneron-ceo-explains-the-high-cost-of-cholesterol-drug-praluent-559474243915>

³ <http://www.regeneron.com>

⁴ Angell M. The Truth About the Drug Companies. New York: Random House, Inc. 2004.

⁵ Se anmeldelse av Angells bok her: <http://orthomolecular.org/library/jom/2005/pdf/2005-v20n02-p120.pdf>

⁶ Saul AW. Rigged Trials: Drug studies favor the manufacturer. OMNS, 5.11.2008. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v04n20.shtml>

⁷ New Cholesterol Lowering Drug Praluent far more expensive than statins. <http://www.cbsnews.com/news/praluent-cholesterol-lowering-drug-high-cost-statin-alternative/>

⁸ <http://www.felleskatalogen.no/medisin/praluent-sanofi-aventis-603213>

⁹ Hoffer A. Niacin, Coronary Disease and Longevity. http://www.doctoryourself.com/hoffer_cardio.html

¹⁰ Parsons, W. B. Cholesterol Control Without Diet! Lilac Press. 2000.

¹¹ Hoffer A, Saul AW, Foster H. Niacin: The Real Story. Laguna Beach, CA: Basic Health Publications, Inc. 2012.

¹² Roberts H, Hickey S. The vitamin cure for heart disease. Laguna Beach, CA: Basic Health Publications, Inc. 2011,

¹³ Penberthy WT. Laropiprant is the bad one; niacin is/was/will always be the good one. OMNS, 25.7.2014. <http://orthomolecular.org/resources/omns/v10n12.shtml>