

- Coulson-Roos C. Occupational exposure to hand vibration in Northern Ontario gold miners. *J Hand Surg* 1993; 18A: 1051-8.
14. Ekenvall L, Hagberg M, Lundborg G, Lundström R. Att förebygga vibrations-skador. Arbetsmiljöfonden. Rapportserien 1991; 1-125.
 17. Brammer AJ, Taylor W, Lundborg G. Sensorineural stages of the hand-arm vibration syndrome. *Scand J Work Environ Health* 1987; 13: 279-83.
 18. Brammer AJ, Piercy JE, Auger PL, Nohara S. Tactile perception in hands occupationally exposed to vibration. *J Hand Surg* 1987; 12A: 870-5.
 25. Färkkilä M, Pyykkö I, Korhonen O, Starck J. Vibration-induced decrease in the muscle force in lumberjacks. *Eur J Appl Physiol* 1980; 43: 1-9.
 32. Hjortsberg U, Rosén I, Örbæk P, Balogh I, Lundborg G. Finger receptor dysfunction in dental technicians exposed to high frequency vibration. *Scand J Work Environ Health* 1989; 15: 339-44.
 33. Åkesson I, Lundborg G, Balogh I, Hostmann V. Neuropathy in dental personnel exposed to high frequency vibrations. *Occup Environ Med* 1995; 52: 116-23.
 38. Gemne G, Pyykkö I, Taylor W, Pelmear P. The Stockholm Workshop scale for the classification of cold-induced Raynaud's phenomenon in the hand-arm vibration syndrome (revision of the Taylor-Pelmear scale). *Scand J Work Environ Health* 1987; 13: 275-8.
 44. Goldberg JM, Lindblom U. Standardized method of determining vibratory perception thresholds for diagnosis and screening in neurological investigation. *J Neurol Neurosurg Psych* 1979; 42: 793-803.
 46. Lundborg G, Dahlin LB, Lundström R, Necking LE, Strömberg T. Vibrotactile function of the hand in compression and vibration-induced neuropathy. Sensibility sensitivity index - a new measure. *Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg* 1992; 26: 275-81.
 59. Rosén I, Strömberg T, Lundborg G. Neurophysiological investigation of hands damaged by vibration: comparison with idiopathic carpal tunnel syndrome. *Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg* 1992; 27: 209-16.
 61. Boström L, Göthe CJ, Hansson S, Lugnegård H, Nilsson BY. Surgical treatment of carpal tunnel syndrome in patients exposed to vibration from handheld tools. *Scand J Plast Reconstr Surg Hand Surg* 1994; 28: 147-9.
 72. Lundborg G, Dahlin LB, Hansson HA, Kanje M, Necking LE. Vibration exposure and peripheral nerve fiber damage. *J Hand Surg* 1990; 15A: 346-51.
 75. Dahlin LB, Lundborg G. Mechanisms underlying neuromuscular dysfunction in vibration exposure. In: Gemne G, Brammer AJ, Hagberg M, Lundström R, Nilsson T, eds. Proceedings of the Stockholm Workshop 25-28 May 1994. Hand-arm vibration syndrome. Diagnostics and quantitative relationships to exposure. Stockholm: Arbete och Hälsa 1994; 17-25.
 77. Necking LE, Dahlin LB, Fridén J, Lundborg G, Lundström R, Thornell LE. Vibration-induced muscle injury. An experimental model and preliminary findings. *J Hand Surg* 1992; 17B: 270-4.
 91. Ekenvall L, Carlsson A. Vibration white finger: a follow up study. *Br J Ind Med* 1987; 44: 476-8.

Fullständig litteraturlista kan erhållas från professor Göran Lundborg, Handkirurgiska kliniken, Universitetssjukhuset MAS, 205 02 Malmö.

KORTKLIPP



Borrelios och babesios vanlig samtidig infektion

Risken för fästingburna infektioner tycks öka. Vid sidan av borrelios drabbas människor nu också av t ex ehrlichios och/eller babesios i särskilt utsatta områden, i varje fall i USA. I en studie av drygt 1 100 invånare i New England visade det sig att 11 procent av de 240 som var Borrelia-infekterade också hade babesios. Dessa hade signifikant fler symtom som trötthet, huvudvärk, frossa, konjunktivit och splenomegali än de som enbart led av borrelios, och deras sjukdom varade också längre.

I områden där flera typer av fästingburna infektioner förekommer bör man alltså tänka på dubbelinfektion om t ex en Borrelia-smittad har atypiska sjukdomsepisoder eller inte svarar bra på antibiotika mot borrelios.

JAMA 1996; 275: 1657-60.

Allmänläkare på akuten billigare än sjukhusläkare

En tidigare studie av patienter vid akutmottagningen på ett Londonsjukhus tydde på att 41 procent ansågs ha besvär som en allmänläkare skulle kunna ta hand om. Nu har studien följts upp genom att man jämfört vilka kliniska resultat och kostnader det blir om allmänläkare respektive sjukhusläkare tar hand om den typen av patienter på akutmottagningen.

Undersökningen gällde 1 702 patienter behandlade av allmänläkare, 2 382 av snart färdiga specialister och 557 av sjukhusspecialister.

Visserligen var en något större andel av de specialistundersökta nöjda med den kliniska bedömningen, men det fanns inga signifikanta skillnader i behandlingsresultatet en vecka efter besöket. Kostnaden per patient på sjukhuset blev emellertid 40 procent lägre för allmänläkarna än för sjukhusläkarna under utbildning, trots att allmänläkarna hade dubbelt så hög timpenning och också ägnade ett par minuter mer åt varje patient.

Sjukhusläkarna genererade emellertid högre kostnader genom att de oftare remitterade patienter till andra specialister och också beställde fler undersökningar, särskilt med röntgen.

Nu tar allmänläkare hand om 11 procent av alla nybesök vid sjukhuset, vilket också lett till effektivare remittering och kommunikation mellan sjukhuset och de läkare som arbetar utanför.

BMJ 1996; 312: 1340-4.

Tidtagning på blodceller avslöjar sjukdom tidigt?

Forskare har länge misstänkt att sjukdomar som diabetes och cirros skadar röda blodkroppar långt innan de ger andra symtom. Eftersom mindre elastiska blodkroppar bör behöva längre tid på sig för att tränga sig igenom kapillärer kanske man kan avslöja sjukdomar tidigare genom tidtagning i »korta lopp»? Brittiska forskare försöker nu bygga en testbana som består av exakt standardiserade kanaler på 100 mikrometer inetsade i silikonblock. En videokamera filmar blodkropparnas genomströmning och så tar man dator till hjälp i analysen.

New Scientist 1996; 150 (No 2030): 22.

Blödningsrisk med warfarin kraftigt förhöjd först efter 80

En amerikansk studie av 2 376 patienter som behandlades med warfarin tyder på att antikoagulationsbehandlingsintensitet och avvikelser i protrombintid hade avsevärt starkare samband med risken för blödningar än stigande ålder. Dock fanns ett undantag: patienter över 80 år hade kraftigt förhöjd risk för livshotande eller dödande blödningar.

Ann Intern Med 1996; 124:970-9.

Eutanasi i det fördolda inom intensivvård i USA?

Det förekommer att sjuksköterskor inom amerikansk intensivvård engagerar sig i eutanasi och medhjälp till självmord, oftast genom att ge en hög dos av opiater till en patient i slutstadiet. Det redovisas som resultat av en postenkät besvarad av 71 procent av 1 600 amerikanska sjuksköterskor. Bearbetningen bygger på svar från de 852 som arbetade enbart i intensivvård av vuxna.

I den gruppen rapporterade 141 att de från patienter eller anhöriga fått en begäran om att ge eutanasi eller medverka till självmord och 129 sade sig ha deltagit i sådan verksamhet, några utan begäran och utan att någon annan känt till det i förväg. Ytterligare 35 sade sig ha påskyndat en patients död genom att bara låtsas genomföra livsuppehållande behandling som läkare ordinerat.

I en ledare kritiseras undersökningen kraftigt därför att definitionen på eutanasi och flera frågor var oklara eller vilseledande.

N Engl J Med 1996; 334: 1374-9.