

Gördel i arbetslivet ger inte mindre ryggbesvär

■ Ryggbesvär hos befolkningen i arbetsför ålder är ett stort medicinskt och samhällsekonomiskt problem i västvärlden. I USA utgör ersättning för arbetsrelaterad lumbago den största sjukvårdskostnaden för befolkningsgruppen trettio till femtio år. Sedan några år tillbaka använder man därför på vissa arbetsplatser gördlar, s k back belts, i syfte att minska sjukfrånvaro och lidande. Syftet med denna prospektiva kohort-studie var att se om gördelanvändare fick mindre ryggbesvär än icke användare.

Under två år inkluderades 13 873 konsekutivt nyanställda arbetare med varuhantering som huvudsaklig arbetsuppgift vid 160 nystartade stormarknader i 30 stater, varav 89 arbetsplatser krävde att anställda använde gördel och 71 tillät frivilligt bruk. De anställda in-

tervjuades vid studiens början och efter 6 månader och fick svara på frågor om subjektiva ryggbesvär enligt ett standardiserat protokoll, och incidensen av arbetsskadeanmälningar beträffande ländryggsbesvär under uppföljningstiden registrerades. Alla deltagare fick genomgå en instruktionskurs i lyfteknik och gördelanvändning oavsett arbetsplatsens policy. Som gördelanvändare klassificerades de som använde gördel varje dag eller 1–2 dagar per vecka, som icke användare de som använde gördel 1–2 dagar per månad eller aldrig.

Resultaten kunde inte påvisa någon skillnad i grupperna gördelanvändare eller icke-användare beträffande subjektiva ländryggsbesvär eller förekomsten av skadeanmälningar. Ej heller sågs några skillnader mellan arbets-

platser som krävde gördelanvändning och de som inte hade detta som krav.

Studien är intressant och bekräftar kända förhållanden att lumbago är ett komplext symptom med psykosociala och psykosomatiska komponenter och där ergonomiska aspekter ibland är av underordnad betydelse. Det skulle ha varit intressant med en längre uppföljningstid än 6 månader, vilken i sammanhanget kanske är något kort och det vore också värdefullt att få reda på varför endast 6 311 anställda kunde följas upp vid denna tidpunkt.

Tomas Nikonoff
JAMA 2000; 284(21): 2727-32

Stiftelseägda akutsjukhus – tänkbart komplement i Sverige

■ Ökande sjukvårdskostnader i USA har medfört större intresse för vinstdrivande sjukhus, »for-profit«-hospitals. Dessa är fortfarande i minoritet (12 procent av alla sjukhus i USA) men förespråkarna hävdar att kvaliteten är högre och kostnaderna lägre för konsumenterna. Kritikerna hävdar motsatsen.

Tidigare rapporter har ej gett klara besked om hela kostnadsbilden varför föreliggande studie av Silverman EM, Skinner JS, Fisher ES utförts. Patientmaterialet hämtades från det statliga Medicare-systemet som handhar personer över 65 år. 3 436 »hospital service areas« i de 50 staterna studerades. Varje area klassificerades som for-profit,

»not-for-profit« (inkluderande stiftelseägda sjukhus och »public ownership«) och »mixed«. Varje area betjänades av ett eller flera sjukhus av samma kategori. Man bröt ned totalkostnaderna för år 1989, 1992 och 1995 i sjukhusservice, läkarservice, hemvård, hospicevård mm.

De justerade, totala Medicare-kostnaderna för areor där sjukhusen nämnda år förblev not-for-profit var signifikant lägre än i de areor där sjukhusen var for-profit. Mixed-gruppen låg däremellan. Kostnaderna för varje studerad servicekategori var lägre för not-for-profit-areor.

Detta är en mycket omfattande och intressant undersökning. I Sverige sy-

nes diskussionen om hur man bäst skulle kunna hålla sjukvårdskostnaderna under kontroll främst ha handlat om ofrentligt bedriven sjukvård kontra vinstdrivande. Den refererade studien talar för att ett tredje alternativ borde prövas, nämligen att ge olika stiftelser möjlighet att driva bl a akutsjukhus i not-for-profit-form. Härigenom skulle inte minst ytterligare välbehövliga finansieringskällor kunna mobiliseras. Mångfalden skulle öka och stimulera utvecklingen av vården.

Stig Berglund
stigberg@swipnet.se
N Engl J Med 1999; 341: 420-6.

Fosterdöd förklaras av medfödd trombofili

■ En stor andel fall av fosterdöd i sen graviditet förblir oförklarade. Under senare år har ny kunskap vunnits om sambandet mellan trombofili och ökad risk för fosterdöd. Såväl antifosfolipid-antikroppssyndrom som brist på protein S, C och antitrombin medför ökad risk för graviditetsförlust.

I den refererade studien har Martinelli och medarbetare undersökt om andra former av trombofili, nämligen mutationer i generna som kodar för koagulationsfaktor V respektive protrombin, är förenade med ökad risk för fosterdöd. Även mutation av genen för metylentetrahydrofolatreduktas har studerats avseende risk för fosterdöd. Arbetet är en

fall-kontrollstudie där 67 kvinnor med fosterdöd efter 20:e graviditetsveckan jämförts med 232 kvinnor, som under samma tidsperiod fött friska barn och inte hade någon sen fosterdöd i sin anamnes.

Bland kvinnor med graviditetsförluster i sen graviditet hade 16 procent antingen faktor V- eller protrombinmutation. Motsvarande siffra för kontrollkvinnorna var 6 procent. Den relativa risken för fosterförlust vid förekomst av någon av ovanstående trombofiler var 3,3 (konfidensintervall 1,4–7,8). Ingen skillnad förelåg mellan fall och kontroller vad gäller förekomst av mutation för metylentetrahydrofolatreduktas.

Författarna konkluderar att risken för fosterdöd i sen graviditet är 3 gånger större hos kvinnor som bär på faktor V- eller protrombinmutation. Den sannolika orsaken till fosterdöd i dessa fall är placentar trombosbildning. Vid antifosfolipid-antikroppssyndrom har anti-koagulationsbehandling visat sig vara effektiv för att minska risken för graviditetsförluster. Om detta gäller beträffande de här undersökta tillstånden är inte klarlagt.

Ove Axelsson
ove.axelsson@kbh.uu.se
N Engl J Med 2000; 343: 1015-8