

Dubbelarbete bakom symtomutveckling hos förvärvsarbetande medelålders kvinnor

II Denna studie utgör en del av en större studie där syftet var att kartlägga samband mellan olika psykosociala samt arbetsrelaterade förhållanden och kvinnors symtomutveckling. Många kvinnor söker hälso- och sjukvård, främst primärvård, för multipla symtom av både somatisk och lättare psykisk art, där det inte omedelbart går att ställa en diagnos, och där långa sjukskrivningar ofta blir följden.

I denna studie undersöktes sambandet mellan att vara dubbelarbetande, dvs att vara förvärvsarbetande och samtidigt vara huvudansvarig för hem- och hushållsarbete, och symtomutveckling hos kvinnor i 40–50 års ålder. 397 kvinnor besvarade en postenkät och av dem var 320 i förvärvsarbete. Vi fann att kvinnor i förvärvsarbete som karakteriseras av

höga krav och liten beslutsförmåga löpte tre och en halv gång så stor risk att utveckla symtom som de kvinnor som inte var i denna situation.

Likaså fann vi att de kvinnor som hade huvudansvar för det dagliga hushållsarbetet löpte dubbelt så stor risk att ha många symtom, och för de kvinnor som var i situationen att både ha ett belastande yrkesarbete och huvudansvar för det obetalda hushållsarbetet var risken att ha många symtom sju gånger större än för kvinnor som inte var i denna belastande livssituation, och här förelåg dessutom en förstärkningseffekt.

Många kvinnor i Sverige befinner sig i situationen att ha en stor total arbetsbörda och samtidigt litet att säga till om på arbetsplatsen. Detta leder inte sällan till stress och otillfredsställelse och så

småningom till utveckling av såväl muskuloskeletala symtom som ångest, oro och sömnsvårigheter. När en kvinna söker vård för symtom från multipla lokaliseringar är det viktigt att också efterhöra hennes totala livssituation för att på så sätt förbättra bemötandet och undvika långa sjukskrivningar, som i vissa fall kommer att leda till förtidspension.

Gunilla Krantz

gunilla.krantz@chess.su.se

Krantz G, Ostergren PO. Double exposure. The combined impact of domestic responsibilities and job strain on common symptoms in employed Swedish women. Eur J Public Health 2001;11(4):413-9

Metaanalys av glutaminsupplementerad nutrition

II Konventionell parenteral nutrition saknar aminosyran glutamin. Detta beror på att kristallint glutamin inte är stabilt i vattenlösning. Problemet har kunnat lösas med dipeptidteknik, och kommersiella produkter finns numera tillgängliga som innehåller glutamin.

Klinisk dokumentation kring hurvida en komplett nutritionsprodukt har fördelar i termer av mortalitet och morbiditet är dock inte fullständig. Eftersom

människokroppens samtliga celler kan syntetisera glutamin, och i övrigt friska människor som saknar tarm har kunnat överleva med parenteral nutrition upp till 40 år har nyttan av glutamininnehållande nutrition ifrågasatts.

Samtliga studier som finns i ämnet är för små för att kunna tillåta slutsatser, annat än i fråga om de specifika patientgrupper som är undersökta i respektive studie. I denna situation har Novak och medarbetare utfört en metaanalys där man granskat litteraturen och funnit 14 randomiserade undersökningar där glutaminhaltig nutrition givits till kirurgiska patienter eller intensivvårdspatienter.

I det sammantagna blandade materialet finner man en reduktion av infektionskomplikationer och en kortare vårdtid med glutaminsupplementering än när sådan inte förekommit. Då glutaminet tillförs parenteralt och i hög dos ses även effekt på mortaliteten. Effekten på vårdtid var helt och hållet att hänföra till studierna av kirurgiska patienter.

Författarna summerar att för kirurgiska patienter har glutaminsupplementering en effekt på vårdtid och infektionskomplikationer utan att några rapporter om ökade komplikationer förekommit. För intensivvårdspatienter finns en sannolik effekt av glutaminsupplementerad nutrition på såväl mortalitet som morbiditet. I en ledare i samma nummer av Critical Care Medicine understryker Miskovitz

att de gynnsamma effekterna av glutaminberikad nutrition – av tillgänglig dokumentation att döma – inte är associerade med några tecken på allvarliga biverkningar.

Den grupp intensivvårdspatienter som har lång vårdtid har också en hög mortalitet både på avdelningen och under konvalescensfasen. Alla ansträngningar som kan bidra till att sänka denna mortalitet är därför särskilt värdefulla. Glutaminberikad nutrition är en förhållandevis billig och, som det förefaller, riskfri terapi som kan förbättra resultaten.

Inom ramen för Scandinavian Critical Care Trials Group planeras nu en multicenterstudie i de skandinaviska länderna med tillräcklig statistisk styrka för att man ska kunna besvara frågan om glutaminberikad nutrition är nödvändig för dessa patienter.

Jan Wernerman

Jan.Wernerman@anaesth.hs.sll.se

Novak F, et al. Glutamine supplementation in serious illness: A systematic review of the evidence. Crit Care Med 2002;30(9):2022-9

Miskovitz P. Glutamine supplementation in critically ill and elective surgical patients: Does the evidence warrant its use? Crit Care Med 2002;30(9):2152-3

Referat till Nya rön skall innehålla

- Kort titel som speglar huvudbudskapet
 - Bakgrund till varför studien gjordes
- Något om materialets sammansättning
- Huvudresultat och författarnas konklusion
 - Tillämpning på svenska förhållanden
 - Fullständig referens för artikeln
- Din adress, fax och e-postadress samt telefonnummer
- Tillstånd att publicera referatet på vår hemsida, VIKTIGT!
- Referat får innehålla högst 250 ord

Skicka referatet med e-post som ett vidhängande Word-dokument till *nya.ron@lakartidningen.se*

Välkommen med Ditt bidrag