

Prisvekstsanslaget er juster opp til 1,4



Foto: Vay/mages.

Teknisk beregningsutvalg (TBU) anslår en vekst i konsumprisindeksen på 1,4 prosent fra 2019 til 2020, skriver Akademikerne.

TBU publiserte 19. juni sin endelige rapport foran årets hovedoppgjør, med nøkkeltall for oppgjøret. Utvalget varslet samtidig at det ville vurdere om det var behov for å oppdatere prisvekstsanslaget i august.

På grunnlag av ny informasjon gjorde utvalget en ny vurdering av anslått konsumprisvekst, og presenterte denne 13. august. Prisveksten i juni og juli ble høyere enn hva utvalget la til grunn i juni. Utvalget anslår nå en vekst i konsumprisindeksen (KPI) på 1,4 prosent fra 2019 til 2020.

Selv om årets første syv måneder nå er tilbakelagt, gjenstår det likevel usikkerhet om prisveksten i 2020. Usikkerheten er blant annet knyttet til utviklingen i kronekursen og energiprisene, samt de videre konsekvensene av koronakrisen. Forbruket av flere tjenester har som kjent falt bort helt eller delvis i en periode, og prisene på disse er estimert i KPI.

Null informasjon i artikler om korona



Foto: Vay/mages.

Forskere publiserer mange artikler om korona. Men de fleste gir ingen ny informasjon, skriver Forskerforum i august.

Det store antallet artikler som skrives om koronaviruset gjør det vanskeligere å forstå sykdommen. Dessuten gir de færreste kliniske studiene solid evidens. Det er konklusjonene i to nye studier.

Den ene hevder at forskningsfunn om koronapandemien drukner i andre typer artikler, som meningsartikler, ledere, veiledninger og fagfellevurdringer, skriver Nature Index.

Forskerne undersøkte artiklene som ble publisert de tre første månedene under koronapandemien, og sammenlignet med det som ble publisert under svineinfluensan (H1N1) i 2009. De brukte den medisinske databasen PubMed.

Forskerne ved Oklahoma State University fant at 50,6 prosent av artiklene var «sekundærartikler». Dette betyr at bare halvparten av artiklene har originale data, for eksempel gjennom medisinsk forskning på organismer.

«Sammenlignet med H1N1-pandemien, gir majoriteten av de tidlige publikasjonene om covid-19 ingen ny informasjon, noe som muligens kan føre til at de originale dataene som blir publisert om sykdommen blir «utvannet», skriver forskerne.

Nature Index viser også til en annen studie fra juli om kvaliteten på de kliniske studiene om covid-19. Antall kliniske studier øker for hver dag, men hvor mange av disse presenterer solid evidens?

Ifølge analysen er det bare 29,1 prosent av koronastudiene registrert i det globale registeret ClinicalTrials.gov som har potensial til å produsere evidens av høy kvalitet.

I tillegg var det bare 29,3 av de registrerte kliniske studiene som var «blindet» og placebokontrollerte – noe som anses som «gullstandarden» for epidemiologisk forskning.

Det var forskere ved Universitetet i Stanford som analyserte 1551 covid-19-studier registrert frem til 19. mai.

«De fleste studiene vil trolig ikke gi meningsfull vitenskapelig evidens på et tidspunkt der rask produksjon av kunnskap av høy kvalitet er kritisk», skriver forskningsgruppen i artikkelen publisert i JAMA Internal Medicine

Covid-19, lukt og smak



Foto: Vay/mages.

Sikre forskningsfunn viser en sammenheng mellom covid-19 og tap av lukt og smak, skriver odont.uio.no. Det er en av hovedkonklusjonene i en nylig publisert artikkel i Chemical Senses, hvor forsker Bano Singh ved Det odontologiske fakultet i Oslo er en av forfatterne. I tillegg fant forskerne ut at kjemestese, som handler om berøring og smertesans i slimhinnene, også blir påvirket av covid-19. 100 lukt- og smaksforskere fra mer enn 50 land har bidratt.

– Vi ønsket å finne ut om tap av luktesans var assosiert med covid-19. I tillegg ønsket vi å finne ut om tap eller forvrenging av smaksans og endring i kjemestese, som altså handler om følelse av varme, kulde, ising, sviing, prikking i slimhinnen, forårsakes av covid-19, sier Singh.

Det ble rekruttert 4 039 forsøkspersoner fra 41 land. I og med at vi ikke kunne ta kontakt med forsøkspersoner fysisk, på grunn av smittefare og ulike karantene-tiltak, lagde vi et digitalt spørreskjema på ti ulike språk.

Vi oppsøkte covid-19-pasienter vi fant gjennom nyheter på TV og i aviser. I tillegg lagde vi videofilmer, som vi delte i sosiale

medier. Vi kontaktet helsestasjoner, legesentre og sykehus, hvor det foregikk koronatesting, for å henge opp flyers med informasjon om prosjektet. Vi fikk god kontakt med noen bydeler i Oslo, og er takknemlige for at de delte ut informasjon om prosjektet til aktuelle forsøkspersoner.

Vi delte forsøkspersonene i to grupper: Gruppe 1, som fikk covid-19-diagnose ut fra en klinisk vurdering, og Gruppe 2 som fikk covid-19-diagnose etter en laboratorietest.

Pasientene besvarte spørsmål om hvordan deres luktesans, smakssans og kjemotese var før de ble syke og etter/ under covid-19. De oppga svarene på en skal fra 0–10 hvor 0 var ingen sans og 10 var veldig god sans. Alle tre modaliteter: lukt, smak og kjemotese ble undersøkt.

Resultatene viser at tap av lukt, smak og kjemotese er assosiert med covid-19. De fleste av våre forsøkspersoner rapporterte veldig alvorlig grad av tap av luktesans (cirka 89 prosent), alvorlig grad av tap av smakssans (cirka 76 prosent) og mindre alvorlig grad av forstyrrelser i kjemotese (cirka 46 prosent).

Tap av luktesans var ikke assosiert med tett nese, som vanligvis er årsak til tap av luktesans under en forkjølelse. Forvrengning i lukt (parsomia) og lukthallusinasjoner (phantosmia) var sjeldent rapportert. Når det gjelder tap av smakssans, var tap av saltsmak oftest rapportert, mens tap av andre smakskvaliteter som søt, sur, bitter og

umami også ble nevnt. Tap av kjemotese var oftest rapportert i sammenheng med enten redusert lukt eller smak. Mens tap av luktesans og smakssans kunne forekomme uten tap av kjemotese. Kjemotese er opplevelse av lukter som ethanol, amoniakk og matvarer som chilli og menthol. Ingen forskjeller ble funnet i forekomst av tap av luktesans, smakssans og kjemotese i de to gruppene vi undersøkte.

Disse funnene kan være viktige for å begrense spredning av pandemien. Vi tenker at hvis noen opplever plutselig tap av de nevnte sansene, kan det være tegn på covid-19. Da anbefaler vi at pasientene går i karantene og oppsøker fastlegen for testing. Samtidig vil vi gjøre befolkningen oppmerksom på at tap av sanser kan også komme av mange andre årsaker.

Våre observasjoner, som ikke er publisert i denne artikkelen, viser dessverre at hos noen kan tap av sansene kan vare lenge. Det er veldig frustrerende for de pasientene som opplever det.

Vi tilbyr utredning, diagnostisering og behandling av lukt- og smaksforstyrrelser ved Det odontologiske fakultet ved Universitetet i Oslo, Avdeling for oral kirurgi og oral medisin.

Alt med covid-19 er veldig nytt for oss. Vi kan ikke garantere at vi kan få tilbake normal luktesans og smakssans hos pasientene, men vi kan gjøre et forsøk.

Utgifter til tannhelsetjenester tynger mest



Foto: Vgymagas.

Statistisk sentralbyrå (SSB) publiserte 24. august en rapport om økonomi, helse og livskvalitet. Den bygger på data i levekårsundersøkelsen EU-SILC 2017.

Rapporten sier at blant personer med store aktivitetsbegrensninger i hverdagen er det 29 prosent som opplever en eller flere helseutgifter som «svært tyngende». I hele befolkningen er andelen syv prosent, og det er utgiftene til tannbehandling som tynger aller mest.

Rapporten nevner at forskjeller i bruk av tannlegetjenester kan bety noe for andre sider ved helsetilstanden, blant annet nevnes nyere kunnskap om sammenhengen mellom tannhelse og generell helse.

REFERANSE

Statistisk sentralbyrå. Økonomi, helse og livskvalitet. En analyse av Levekårsundersøkelsen EU-SILC 2017. Rapporter 2020/29 24. august 2020. ISBN (elektronisk) 978-82-587-1163-3 (<https://www.ssb.no/sosiale-forhold-og-kriminalitet/artikler-og-publikasjoner/okonomi-helse-og-livskvalitet>)

Klokka 0000 på utgivelsesdato
www.tannlegetidende.no