

## Morsmelk: Den naturlige "vaksinen"

*Dersom en ny vaksine ble tilgjengelig som kunne redde mer enn 1 millioner barn i året, og som samtidig var billig, trygg, kunne drikkes og ikke krevde kjølig oppbevaring, ville det umiddelbart bli reist krav om at helsetjenesten skulle tilby denne. Amming kan gi alt dette og mer til<sup>1</sup>.*

Hvert år dør nesten 10 millioner barn under 5 år, ofte av sykdommer som kan forebygges; som luftveisinfeksjoner, diaré, meslinger, malaria og HIV / AIDS. De fleste dødsfallene er i lavinntektsland og underernæring er en underliggende årsak i mer enn halvparten av tilfellene.

Innen politikk og bistand bidrar Norge med penger og kunnskap for å sikre vaksinasjon av fattige barn. Det er imidlertid også en annen "vaksine" som spiller en avgjørende rolle for barnets immunforsvar og som fortjener økt oppmerksomhet: morsmelk.

## Morsmelk: Mat og medisin

Forskning de siste årene har øket vår kunnskap om morsmelkens unike ernæringsmessige og immunologiske egenskaper. Morsmelk fungerer som en vaksine, den beskytter mot for eksempel diaré og luftveisinfeksjoner. I tillegg overfører morsmelken immunologisk aktive celler fra moren til barnet, noe som er viktig for utviklingen av immunsystemet. Flere studier tyder dessuten på at morsmelkernærte barn har bedre effekt av vaksiner enn barn som ikke har fått morsmelk.

## Morsmelk og barnedødelighet:

Ett av FNs åtte tusenårsmaal er å redusere barnedødeligheten med 2/3 innen 2015. I arbeidet for å nå dette målet ble en internasjonal forskergruppe, "The Bellagio Child Survival Study Group" oppnevnt. De har undersøkt effekten av forskjellige tiltak for å redusere barnedødeligheten. Resultatene ble presentert i et av verdens ledende tidsskrift The Lancet i 2003<sup>2</sup>.

Bellagiogrubbens arbeid viste at den mest betydningsfulle *enkeltfaktor* som kan redusere barnedødeligheten er amming: 13 % av dødsfall blant barn under 5 år kan forhindres ved fullamming<sup>3</sup> i seks måneder og deretter delvis amming til barna er minst 1 år. Til sammenlikning vil reduksjonen i barnedødelighet ved vaksiner mot Hemofilus Influenza B være 4 %, meslinger 1 % og stivkrampe 2 %<sup>2</sup>.

---

1 Editorial. A warm chain for breastfeeding. Lancet 1994; 344; 1239-41.

2 Jones G, Steketee RW, Black RE et al. How many child deaths can we prevent this year? Lancet 2003, 362; 65-71.

3 Fullamming innebærer at barnet kun får morsmelk og ikke annen føde. Vann, medisiner og mineraltilskudd kan gis.

[http://www.who.int/child-adolescent-health/New\\_Publications/NUTRITION/WHO\\_CDD\\_SER\\_91.14.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/WHO_CDD_SER_91.14.pdf)

## HIV og amming

HIV kan smitte via morsmelk; 10-15 % blir smittet dersom forebyggende tiltak ikke iverksettes. I 1999-2002 forsøkte flere FN-organisasjoner å løse problemet ved å gi gratis morsmelkerstatning til HIV-positive mødre. Morsmelkerstatning tilberedt under dårlige hygieniske forhold medførte imidlertid større dødelighet enn risikoen for HIV-smitte ved amming, og forsøket ble derfor avbrutt. En ny studie fra KwaZulu Natal i Sør-Afrika viser at dersom mødre får hjelp til å fullamme sine barn, reduseres risikoen for HIV-smitte til 4 %<sup>4</sup>. For en HIV-positiv mor i et land med dårlige hygieniske forhold, er fullamming altså det minst dårlige alternativet. Bellagio-gruppen har tatt hensyn til risikoen for HIV-smitte i sine beregninger. Tross risikoen for HIV-smitte er ammefremmende arbeid effektivt for å redusere barnedødelighet.

## Økonomi og politikk: Mobilisering av en ressurs som finnes

Morsmelk som ressurs har ofte vært oversett i politiske programmer og innen bistand. Man har imidlertid gode resultater fra tiltak igangsatt for å mobilisere denne ressursen. WHO/UNICEF lanserte i 1991 The Baby-Friendly Hospital Initiative som gir faglige retningslinjer for etablering av velfungerende amming. Initiativet har ført til øket ammeforekomst i både rike og fattige land. En kvalifisert helsetjeneste og etablering av mødregrupper er avgjørende for å fremme velfungerende amming. Kostnadene ved satsning på amming er beskjedne i forhold til helsemessig og økonomisk gevinst: I USA har myndighetene beregnet at ved å øke ammeforekomsten fra 64 til 75 % ved fødsel og fra 29 til 50 % ved 6 måneders alder, vil 3.6 milliarder US\$ kunne spares per år. Årsaken er reduksjon i infeksjons-forekomsten<sup>5</sup>. I fattige deler av verden er gevinsten vesentlig større.

## Norges rolle

Norge har en sterk posisjon i ammefremmende arbeid internasjonalt. Tidligere helsedirektør Torbjørn Mork var ledende i å arbeide fram WHO's internasjonale kode for markedsføring av morsmelkerstatning i 1981. Gro Harlem Brundtland var den første som ga offentlig støtte til Ammehjelpens frivillige arbeid. Norske myndigheter har over tid utmerket seg ved å satse på morsmelk og amming, senest gjennom oppnevning av Nasjonalt kompetansesenter for amming ved Rikshospitalet - Radiumhospitalet HF. Norge har dermed en troverdighet fordi det også satses nasjonalt. Ved å prioritere amming – den naturlige ”vaksinen” - kan Norge effektivt bidra til å nå FNs utviklingsmål.

Dette faktaarket er skrevet på oppdrag for Norad av:

*Anne Bærug, cand. scient. ernæring og leder av Nasjonalt kompetansesenter for amming, Rikshospitalet – Radiumhospitalet HF*

---

4 Coovadia HM, Collins NC, Bland RM et al. Mother-to-child transmission of HIV-1 infection during exclusive breastfeeding in the first 6 months of life: an intervention cohort study. Lancet 2007; 369: 1107-16.

5 Weimer J. The economic benefits of Breastfeeding: A Review and Analysis. U.S.

Food and Rural Economics Division, Economic Research Service. Department of Agriculture. Food Assistance and Nutrition Research. Report No. 13. Washington, 2001.

*Thorkild Tylleskär, barnelege og professor ved Senter for internasjonal helse, UiB  
Beate Fossum Løland, dr. med. og rådgivende lege, Nasjonalt kompetansesenter for amming,  
Rikshospitalet – Radiumhospitalet HF*