

## Doktoravhandlinger



### Å amme eller ikke amme?

Dette er HIV-smittede kvinners vanskelige valg av spedbarnsernæring i Kilimanjaro-regionen, Tanzania. Av over en million HIV-smittede barn kommer de fleste fra utviklingsland, særlig fra Afrika, og de er blitt smittet av sin mor (under graviditet, ved fødsel eller via brystmelk). Strategier for å redusere smitten er blitt introdusert i i-land, men disse strategiene er ofte urealistiske i u-land. HIV/AIDS-epidemien og risikoen for HIV-smitte via morsmelk har på en dramatisk måte endret forutsetningene for ammearbeidet i ressursfattige land. Amming øker risikoen for overføring av HIV-viruset, men nyere studier har vist at eksklusiv amming kan minske risikoen.

Denne studien var lagt opp med sikte på å skaffe til veie den informasjon som er nødvendig for å fremme amming i dagens situasjon og belyser hvor gjennomførbare retningslinjene for amming og HIV/AIDS er i et ressursfattig område. Prosjektet var lagt til ett urbant og ett ruralt område i Kilimanjaro-regionen i Tanzania. Studien består av en tverrsnittsstudie av 500 gravide kvinner, fokusgruppediskusjoner med samme målgruppe og dybdeintervjuer med helsepersonell (lokale HIV/AIDS-rådgivere).

Få kvinner praktiserer eksklusiv amming i denne regionen. I tillegg gav kvinner i undersøkelsen uttrykk for at det er 100 % overføring av viruset fra mor til barn, og selv rådgiverne tvilte på funnene om at eksklusiv amming kunne redusere overføring av HIV-viruset. Dermed ser få nytten av å praktisere et alternativ til vanlig ammepraksis som et ledd i å redusere overføringen av HIV-viruset.

Mange faktorer påvirker kvinners valg av spedbarnsernæring: forhold til ektemann og slektninger, vurdert risiko ved å fortelle sin partner om HIV-status, økonomi og en sterk ammekultur. Risikoen for å bli mistenkt for å være HIV-infisert og dermed bli utsatt for stigmatiserende handlinger ble ansett å være stor for de kvinnene som valgte ikke å amme. I praksis har HIV-infiserte kvinner liten mulighet til å praktisere et alternativ til amming.

HIV/AIDS-rådgiverne uttrykte bekymring for at man i mange år har fremmet amming, men at man nå i disse AIDS-tider er mest opptatt av faren ved å amme. De mente at dette kunne bli oppfattet som motsigende,

når amming både er best (i noen situasjoner) og verst (i andre situasjoner). HIV/AIDS-rådgiverne hadde generelt for lite opplæring i selve rådgivningssituasjonen, og de manglet i stor grad kunnskap om ulike typer av spedbarnsernæring for å kunne drive forsvarlig rådgivning til gravide. Funnene peker på at det er stort behov for å tilpasse retningslinjer om amming og AIDS til lokale forhold og behov.

#### Avhandlingens tittel

«To breastfeed or not to breastfeed». Infant feeding dilemmas facing women with HIV in the Kilimanjaro region, Tanzania

#### Utgår fra

Institutt for ernæringsforskning

#### Disputas 25.11. 2004

Universitetet i Oslo

#### Marina de Paoli

Institutt for ernæringsforskning  
Postboks 1046 Blindern  
Universitetet i Oslo  
0316 Oslo



### Nye tilfeller av astma og luftveissymptomer

Det er flere årsaker til utvikling av astma, og patogenesen er ikke fullt klarlagt. I de senere år har en antatt prevalensøkning av astma fått stor oppmerksomhet i den vestlige verden. Man vet ikke hvorfor prevalensen har økt, men dersom det skyldes en reell økning i nye tilfeller, kan studier på astmaindens gi informasjon om årsakene. Befolkningsstudier på relativt sett sjeldne sykdommer som astma er kostnadskrevenne både tidsmessig og økonomisk, og relativt få foreligger i verdenssammenheng. For å påvise at det er en økning i antall nye tilfeller, kreves en sammenlikning av flere studier over tid.

Hordalands-studien er en kohortstudie på et tilfeldig utvalg bestående av nesten 2 % av befolkningen i alderen 15–70 år i 1985, fra Bergen og 11 omkringliggende kommuner. 89 % av kohorten deltok i en spørreskjemaundersøkelse i 1985. Undersøkelsen ble gjentatt i 1996/97, da med et utvidet spørreskjema. 84 % av deltakerne i 1985 deltok i oppfølgingsstudien i 1996/97.

Målet med studien var å kartlegge insidens og remisjon av astma og luftveissymptomer hos voksne. Dessuten ønsket man å se på hvilke faktorer som påvirket insidens

og remisjon, og hvilket bidrag mistenkte risikofaktorer gir.

Insidensen av astma blant voksne i Hordaland var 3,2 (95 % konfidensintervall 2,4–4,3) per 1 000 personår for kvinner og 3,7 (KI 95 % 2,8–4,8) per 1 000 personår for menn. Dette var på samme nivå som vist fra andre befolkningsstudier i den vestlige verden.

Kvinner hadde høyere insidens enn menn av nesten alle luftveissymptomer. Insidensen av hoste og tung pust økte med høyere alder, mens insidensen av piping avtok. Insidensen av astma økte med høyere alder.

Tobakksrøyking var en risikofaktor for insidens av alle undersøkte luftveissymptomer. Individider med høyt tobakksforbruk hadde en høyere insidens av astma. Yrkeseksponering for støv og gass var en risikofaktor for astma og luftveissymptomer. 14 % av astmainsidensen kunne tilskrives selvrappert yrkeseksponering for støv eller gass. Individider med høy utdanning hadde lavere insidens av astma og luftveissymptomer, etter justering for yrkeseksponering og røykevaner. Individider som sluttet å røyke, hadde økt risiko for remisjon av hoste og piping. Yrkeseksponerte hadde mindre risiko for å få remisjon av luftveissymptomer enn ikke-yrkeseksponerte.

For helseplanleggere kan insidenstallene brukes til estimering av behovet for helsetjenester. Studien danner et grunnlag for senere undersøkelser av en eventuell økning eller reduksjon i insidens. Videre understreker avhandlingen betydningen av å forebygge obstruktiv lungesykdom ved å redusere eksponering for tobakk og luftforurensing i yrkessammenheng.

#### Avhandlingens tittel

Incidence and remission of asthma and respiratory symptoms in adults – The Hordaland County Cohort Study

#### Utgår fra

Institutt for indremedisin

#### Disputas 27.10. 2004

Universitetet i Bergen

#### Tomas Mikal Lind Eagan

tomas.eagan@med.uib.no  
Lungeavdelingen  
Haukeland Universitetssykehus  
5021 Bergen