

Amming er trolig bra for mors hjerte

Mødre som ikke ammer har høyere dødlighet av hjerte- og karsykdom enn mødre som ammer.



Av Tone Natland Fagerhaug, ph.d., Institutt for samfunnsmedisin, Det medisinske fakultet, NTNU

Det er godt kjent at amming er bra for barnet, men mer og mer tyder på at det er bra også for mor. I tillegg til at amming kan redusere risikoen for brystkreft og ovariekreft, har noen utenlandske studier de siste årene antydning at amming kan ha en gunstig innvirkning på mødrenes metabolske helse senere i livet. Nå viser en norsk doktorgradsavhandling basert på den andre Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag (HUNT2) at mødre som ikke ammer har en ugunstig risikoprofil for hjerte- og karsykdom flere år etter barnas fødsel, samt høyere dødelighet av hjerte- og karsykdom senere i livet (1).

Metabolsk stresstest

Svangerskapet kan betraktes som en stresstest for kvinnekroppen. Det skjer enorme forandringer i mors metabolisme under graviditeten, som både er naturlige og nødvendige for å kunne dekke behovene for to; kvinnen og fosteret. En del av forandringene er knyttet til risikofaktorer for hjertesykdom, som økning av lipider og vektoppgang. En del av denne vektøkningen er magefett, og fett som lagres på magen anses å være en helserisiko. Det skjer også så store forandringer i glukosemetabolismen at man kan snakke om en diabetogen effekt.

Kan amming nullstille metabolismen?

På 1980-tallet ble det gjort en del studier som viste at mødre som ammet raskere kom tilbake til pre-gravid metabolisme. Man fant at mødre som ikke ammet hadde forhøyede nivåer av triglycider tre ganger så lenge som mødre som ammer (2). Man så også at nivåene av HDL-kolesterol, det gode kolesterole, var høyere blant kvinner som ammer (3).

Påfølgende studier viste at mødre som ammet hadde lavere (4) vektøkning og mindre mengde abdominal fett etter fødsel (5), samt bedret insulinsensitivitet, og glukosetoleranse (6) enn kvinner som ikke ammet. Siden amming kan virke inn på en del risikofaktorer for hjerte- og karsykdom på kort sikt, er det naturlig å tenke seg at amming kan ha en innvirkning på mors hjertehelse senere i livet også. Det er likevel få studier som har sett på dette.

Helseundersøkelsen i Nord-Trøndelag

Helseundersøkelsene i Nord-Trøndelag (HUNT) er ganske unike i verdensammenheng, og det finnes i alt tre HUNT-undersøkelser som er blitt gjennomført med omtrent ti års mellomrom. Omfanget av hvilke type informasjon som er blitt samlet inn i HUNT-undersøkelsen har blitt gradvis større for hvert tiår. Felles for alle tre undersøkelsene er at samtlige innbyggere i fylket Nord-Trøndelag er blitt invitert til å delta, og populasjonen betraktes i mange sammenhenger å være representativ for befolkningen i Norge.

I den andre HUNT-undersøkelsen, HUNT2, ble det gjort kliniske målinger av høyde, vekt, blodtrykk, det ble tatt blodprøver og deltakerne fylte ut spørreskjema. I spørreskjemaet til kvinnene inngikk spørsmål om hvor mange barn de hadde født og hvor lenge de hadde ammet hvert av dem. Gjennom å koble data fra HUNT2 til Dødsårsaksregisteret, var det også mulig å studere dødsårsaker.

Dermed bød HUNT2-materialet på en gylden anledning til å studere amming og mors kardiovaskulære helse. Det er de første studiene om dette temaet fra Norge, og studien om amming og hjerte- og kardødelighet er den første i industrialisert land.

«Hjerte- og karsykdommer er den viktigste dødsårsaken hos kvinner.»

Påvirket risikofaktorer

I HUNT 2 hadde mødre i aldersgruppen 50 år eller yngre hadde mødre som hadde ammet lavere kroppsmasseindeks, midjeomkrets, blodtrykk, kolesterol og triglycider sammenlignet med mødre som ikke hadde ammet (7). Sistnevnte gruppe hadde nesten dobbelt så stor risiko for høyt blodtrykk, mer enn tre ganger så stor risiko for fedme og mer enn fem ganger så stor risiko for diabetes sammenlignet med mødre i samme aldersgruppe som hadde ammet 24 måneder eller mer til sammen i løpet av livet. Funnene tydet også på en dose-respons-sammenheng, med de laveste verdiene blant kvinnene som hadde ammet lengst.

Dødelighet av hjerte- og karsykdom

I tillegg hadde mødre som ikke hadde ammet nesten tre ganger høyere dødelighet av kardiovaskulære sykdommer enn mødre som hadde ammet 24 måneder eller mer til sammen i livet (8). Denne sammenhengen vedvarte til kvinnene var 65 år.

Kvinner og hjerte- og karsykdommer

Hjerte- og karsykdommer er den viktigste dødsårsaken hos kvinner i alle europeiske land, og forårsaker 26 % av dødsfallene før fylte 65 år (9). I Norge dør flere kvinner av hjerte- og karsykdommer enn av brystkreft (10). Dersom amming er en faktor som kan påvirke kvinners risiko for hjerte- og karsykdom i en gunstig retning, kan det være et viktig forebyggende tiltak innen kvinnehelse.

Flere studier nødvendig

I observasjonsstudier, som studiene våre fra HUNT er, kan man ikke se bort fra at det er en annen, ukjent årsak som både påvirker amming og hjerte-



SUNT: Amming kan vise seg å være et viktig forebyggende tiltak innen kvinnehelse, da forskning tyder på at å amme kan redusere faren for hjerte- og karsykdommer. Illustrasjonsfoto: Colourbox.



HELSEGEVINST: I Norge dør flere kvinner av hjerte- og karsykdommer enn av brystkreft. Amming kan vise seg å redusere faren for å få slike sykdommer. Illustrasjonsfoto: Colourbox.

helse. Derfor må funnene tolkes med forsiktighet. Selv om man i analysen justerte for kjente forvekslingsfaktorer, som kvinnens alder, røykestatus, fysisk aktivitet, utdanning, sivilstatus og paritet, kan det være andre faktorer som spiller inn. Man vet for eksempel ikke hva kvinnene i studiene veide før de ble gravide, eller om de hadde sykdommer som kan ha påvirket om og hvor lenge de ammet. Det må derfor gjøres flere studier for å bekrefte funnene våre.

Reset hypotesen

Det finnes fysiologiske forklaringer for at ammingen kan virke inn på mors metabolisme. Bare det å lage melken krever mange kalorier per dag. Morsmelken er også fettrik og kolesterolrik, og man

ken spruter ut fra mors bryst når barnet suger, men det har også andre effekter, og er også kjent som «kjærlighetshormonet». Det har blant annet en blodtrykksdempende effekt. Prolactin sørger for selve melkeproduksjonen, men har også mange andre effekter i kroppen. Man tror at ammingen starter opp en hormonell kjedereaksjon i mors kropp som varer i flere år etter fødselen. Dette tror man kan virke gunstig på mors hjertehelse på lang sikt.

De eksakte mekanismene for hvordan dette skjer er ikke kjent, men den rådende hypotesen er den såkalte «Reset hypothesis» (11). Denne hypotesen skisserer at amming er avgjørende for at mors metabolisme skal resettes etter et svangerskap.

Konklusjon

Oppsummert viser den norske ph.d.-avhandlingen at mødre som ikke ammer har en ugunstig risikoprofil for hjerte- og karsykdom flere år etter barnas fødsel, samt høyere dødelighet av hjerte- og karsykdom. Sammenhengene avtar med økende alder. Dersom videre forskning kan vise at sammenhengene er kausale, kan amming innebære et viktig forebyggende tiltak innen kvinnehelse. ■

Referanser:

1. Natland Fagerhaug T. Lactation and cardiovascular health in mothers. The Nord-Trøndelag Health Study (HUNT), Norway. NTNU - Trondheim, Norwegian University of Science and Technology; Doctoral theses at NTNU, 2013:313.
2. Darmady JM, Postle AD. Lipid metabolism in pregnancy. *Br J Obstet Gynaecol* 1982; 89(3):211-215.
3. Kallio MJ, Siimes MA, Perheentupa J, Salmenpera L, Miettinen TA. Serum cholesterol and lipoprotein concentrations in mothers during and after prolonged exclusive lactation. *Metabolism* 1992; 41(12):1327-1330.
4. Janney CA, Zhang D, Sowers M. Lactation and weight retention. *Am J Clin Nutr* 1997; 66(5):1116-1124.
5. Dewey KG, Heinig MJ, Nommsen LA. Maternal weight-loss patterns during prolonged lactation. *Am J Clin Nutr* 1993; 58(2):162-166.
6. Gunderson EP, Lewis CE, Wei GS, Whitmer RA, Quesenberry CP, Sidney S. Lactation and changes in maternal metabolic risk factors. *Obstet Gynecol* 2007; 109(3):729-738.
7. Natland ST, Lund Nilsen TI, Midthjell K, Frost AL, Forsmo S. Lactation and cardiovascular risk factors in mothers in a population-based study: the HUNT-study. *Int Breastfeed J* 2012;7(1):8.
8. Natland FT, Forsmo S, Jacobsen GW, Midthjell K, Andersen LF, Ivar Lund NT. A prospective population-based cohort study of lactation and cardiovascular disease mortality: the HUNT study. *BMC Public Health* 2013;13(1):1070.
9. Nichols M, Townsend N, Luengo-Fernandez R, Leal J, Gray A, Scarborough P et al. *European Cardiovascular Disease Statistics 2012*. Løgstrop S, O'Kelley S, editors. 2012. Brussels, Sophia Antipolis, European Heart Network, European Society of Cardiology.
10. Statistisk sentralbyrå. Dødsårsaker. Web: <http://www.ssb.no/dodsarsak/> Publisert 1-11-2013.
11. Stuebe AM, Rich-Edwards JW. The reset hypothesis: lactation and maternal metabolism. *Am J Perinatol* 2009; 26(1):81-88.

«Denne sammenhengen vedvarte til kvinnene var 65 år.»

kan tenke seg at produksjonen av morsmelk «drar ut» kalorier, fett og kolesterol fra mor, og at dette kan bidra til at metabolismen reverseres raskere.

Men det kan være mer komplisert enn som så: Ammingen innebærer et ganske kompleks samspill mellom flere hormoner, blant annet oxytocin og prolactin. Det er oxytocin som sørger for at mel-