

”Gamla goda råd” (om amning) måste vara – goda!

Hugo Lagerkrantz erkänner i Läkartidningen 15/99 att han trampat på heliga kor /eller tår?) när han i sin bok »När livet börjar» gjort uttalanden om amningsrådgivning på BB och BVC. Han kunde gott ha erkänt att en del av de råd han ger föräldrarna i boken är förlegade och gammaldags.

Till den dramatiska förändring som ägt rum på BB under senare år har förvisso Amningshjälpen bidragit men framför allt den globala »Baby friendly hospitals»-kampanj (BFHI) som Unicef (inte WHO) initierade i alla länder 1991.

Bland de »10 steg till lyckad amning» som kampanjen fokuseras på ingår att man till vanliga friska barn ska ge extra tillmatning endast på strikt medicinsk indikation. När BFHI startade varierade tillmatningsfrekvensen för friska nyfödda barn från 5 till 90 procent. Skillnaderna mellan klinikerna speglade olika idéer om nyfödda barns behov. Som ett resultat av BFHI har tillmatningsfrekvensen nu gått ned till under 20 procent.

En viktig anledning till detta är att man gått ifrån 4-timmarsamningen. Barnen läggs till när de markerar hunger. Detta har medfört att det enligt samstämmiga personalvittnesmål skriks betydligt mindre på BB nu än förr. Man låter alltså inte »hellre barnet vara hungrigt och skrika än att man ger det litet extra» som Lagerkrantz skriver.

Vägning stressar mamman

Det mest störande i Lagerkrantz bok är emellertid rådet att återinföra vägningen före och efter amningen »för att se till att – barnet – verkligen får i sig mjölk». Det vore ytterst olyckligt om denna gammaldags rutin skulle återinföras nu när vi äntligen blivit av med den både på BB och BVC. Den rutinen medför ett stressmoment och fokuserar mammans intresse på gram snarare än barnets välbefinnande.

Vi har gjort många studier i Uppsala på bröstmjölkskonsumtion vid enstaka mål och över en sekvens av dagar. Variationerna är så stora att det inte finns någon möjlighet för den enskilda mamman att evaluera om barnet »har fått tillräckligt» när vägen visar att barnet sugit 50 gram. Men mamman lär sig att bedöma detta genom bröstpalpation och genom att avläsa barnets reaktion. Det finns förvisso enstaka exempel på svält vid bröstet som lett till intorkning men inte förhindrar man dem genom att förespråka att mammor ska återgå till vägning.

Det är ett förvirrande och egendomligt råd till mammor som Lagerkrantz ger när han skriver att »man behöver inte amma längre än 6 månader, eftersom barnet därefter behöver mer näring än vad som finns i bröstmjölk». Innebär rådet att man ska sluta för gott då? Normalt ger man ju rådet att börja »tillväna» barnet med smakportioner vid 4–6

månader, att fortsätta denna »tillväning» efter 6 månader då bröstmjölken inte ensam är näringsmässigt tillfyllest för att slutligen »avvänja» barnet vid en tidpunkt som passar mamma–barn paret. För närvarande ammar omkring 20 procent delvis vid 12 månader.

Amningskunskapen och amningsattityderna har på ett märkbart sätt förbättrats under senare år i hela vårdkedjan MVC–BB–BVC, men framför allt på BB. Amningsfrekvensen har gått upp mycket dramatiskt efter BFHIs start 1991. Amning vid 6 månader hade då legat på omkring 50 procent i mer än ett decennium men har nu successivt stigit till 73 procent. Folkhälsoinstitutet leder med hjälp av en expertgrupp ett kvalitetssäkringsarbete inriktat på amning som stöd för de många tusen personer som arbetar inom vårdkedjan.

Det vore illa om dåligt underbyggda och gammaldags råd som överlevt sig själva återigen börjar spridas – och spridas från välkänt barnläkarhåll!

Yngve Hofvander
professor, Uppsala
Tidigare ordf i BFHIs expertgrupp och nu medlem i FHIs referensgrupp
Ulla Idenstedt
avdelningsdirektör,
folkhälsoinstitutet
Gudmund Stintzing
docent, barnhälsovårdsöverläkare,
medlem i FHIs referensgrupp,
Stockholm

Felaktiga uppgifter om ändringsförslag i Helsingforsdeklarationen

De uppgifter som Torbjörn Tännsjö refererar till i Läkartidningen 18/99 är lyckligtvis felaktiga. Ett arbete pågår inom World Medical Association (WMA) med att revidera Helsingforsdeklarationen så att den skall vara till vägledning även rörande frågor som inte var aktuella vid den senaste revideringen 1983. De eventuella ändringarna kommer inte att innebära att pati-

enternas ställning försämrats, vare sig i den industrialiserade världen eller i länder under utveckling. I den diskussion som fördes vid mötet i Santiago i Chile i mitten av april var opinionen mycket tydligt för en ytterligare stärkt roll för patienterna i deras egenskap av deltagare i vetenskapliga undersökningar.

Arbetet med att revidera Helsingforsdeklarationen fortsätter således.

Läkarförbunden får ytterligare sex månader på sig för att lämna förslag till förtydliganden och eventuella ändringar i deklarationen. En ny diskussion kommer att föras vid nästkommande möte i oktober 1999, men något slutgiltigt beslut kommer inte att fattas förrän tidigast oktober år 2000.

Anders Milton
Ordförande i WMA