



Influenza i Mor og barn-undersøkelsen



Høsten 2009 kom en bølge av influensa som populært ble kalt svineinfluensa. Årsaken til årets influensabølge, var en ny variant av influensavirus, som vi ikke hadde erfaring med. Helsevesenet anbefalte bruk av influensavaksine og influensamedisiner i et helt nytt omfang. Dere i MoBa kan hjelpe til med å finne ut hva som kom ut av dette.

Influsavirus forandrer seg fra år til år. Forandringen er vanligvis ikke større enn at influensa det ene året gir en viss beskyttelse mot varianter de neste årene. Men av og til forandrer influensaviruset seg så mye at immuniteten fra tidligere influensa gir dårlig beskyttelse. Resultatet kan bli et mer alvorlig influensautbrudd før den nye virusvarianten etablerer seg som en del av den årlige sesonginfluensaen. Svineinfluensa er resultat av en slik større forandring i influensaviruset. Vi tror at den vil komme tilbake i årene som kommer, sammen med andre influensavirusvarianter.

Heldigvis ser det ut til at svineinfluensaen er mindre dramatisk enn mange av oss hadde fryktet. Men det er mye vi trenger mer kunnskap om – for eksempel hvorfor

forløpet ble så alvorlig hos noen få, mens de aller fleste ikke ble så syke.

Sammen med nyhetsbrevet har dere fått et brev som beskriver et nytt nettbasert spørreskjema, som vi ber dere svare på. For å få best mulig sammenlikningsgrunnlag er det viktig at også dere som ikke har hatt influensa svarer på spørsmålene om influensa og influensaliknende sykdom hos dere selv og barna.

Ved hjelp av disse opplysningene kan vi stå bedre rustet ved senere influensautbrudd. Vi håper derfor dere tar dere tid til å svare på spørsmålene.

Vi kommer tilbake med resultater på www.fhi.no/morogbarn og i senere nyhetsbrev.

● 10. nyhetsbrev i MoBa

I år er det 10 år siden vi sendte ut det første nyhetsbrevet til MoBa-deltakere. Tenk at de første barna som ble med i undersøkelsen allerede er over 10 år!

Siden 2001 har antall deltakerfamilier vokst til over 90 000. Poenget med nyhetsbrevet er å gi dere innblikk i hva vi får til med den unike samlingen av data dere gir oss.

I forskningsverden er dere verdensberømte! Mange ønsker å finne ut mer om befolkningens helse med data fra dere.

Vi håper dere liker å holdes oppdatert på denne måten. Vi tar gjerne imot ros og ris på epost@fhi.no. For mer løpende oppdatering, se www.fhi.no/morogbarn der dere også kan abonnere på nyheter til egen e-post.

Alle tidligere nyhetsbrev kan også leses på samme sted.

Etter hvert som barna blir eldre, vil vi sende egne nyhetsbrev til barna – selveste MoBa-gjengen. Vi setter stor pris på å ha dere med i MoBa-gjengen, og håper vi kan få følge dere i mange år framover.

Forskningsnytt

Resultatene i disse artiklene er alle basert på data fra MoBa. Resultatene bidrar til bedre kunnskap som igjen kan føre til bedre helse råd for mor og barn.



Økt risiko for ørebetennelse

Barn som er født for tidlig eller har foreldre som røyker under eller etter svangerskapet, har noe økt risiko for å få mellomøretbetennelse i

tidlig barndom. Dette kommer

fram i to ulike studier fra MoBa.

Den ene studien viser at mellomøretbetennelse er noe mer vanlig blant barn som har foreldre som røyker. Blant barn opp til 6 måneder hadde 6 prosent opplevd mellomøretbetennelse dersom foreldrene røykte, mens tilsvarende tall var noe lavere, 4,7 prosent, for barn der foreldrene ikke

røykte. Man fant også en forbindelse mellom mors røyking i svangerskapet og mellomøretbetennelse blant barn opp til ett års alder.

Den andre studien fant at barn som er født for tidlig også har noe økt risiko for å få mellomøretbetennelse de første 18 månedene, sammenlignet med barn som er født etter uke 37 i svangerskapet.

Bentdal, YE; Håberg, SE; Karevold, G; Stigum, H; Kværner, KJ; Nafstad, P. Birth characteristics and acute otitis media in early life. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology* 2010 ;Volum 74,(2) s. 168-172

Håberg, SE; Bentdal, YE; London, SJ; Kværner, KJ; Nystad, W; Nafstad, P. Prenatal and postnatal parental smoking and acute otitis media in early childhood. *Acta Paediatrica* 2010; Volum 99,(1) s. 99-105

Kan kosthold forebygge svangerskapsforgiftning?

Gravide som tar tran og gravide som spiser rikelig med grønnsaker i svangerskapet har lavere risiko for svangerskapsforgiftning (preeklampsi) enn andre. Dette viser to nye studier fra Mor og barn-undersøkelsen. Studiene omfatter vel 23 400 førstegangs-fødende rekruttert til MoBa. Den ene studien viste at kvinner som tar tilskudd med vitamin D (for eksempel tran), har lavere risiko for svangerskapsforgiftning enn de som ikke gjør det. Effekten var mest uttalt for de som daglig tok vitamin D tilsvarende mengden i en barneskje tran.

Den andre studien viste at kvinner som spiser mye grønnsaker og frukt og bruker vegetabiliske oljer i kostholdet, har lavere

Hva spør vi om i MoBa?

Rekrutteringen av MoBa-deltakere er avsluttet.

I løpet av disse ti årene, har hver enkelt deltaker i MoBa levert inn mange



Så store er barna når spørreskjemaene fylles ut.

blodprøver og besvart spørreskjemaer som til sammen kan belyse utallige problemstillinger innen forskning på sykdom, helse og barnets utvikling. Mer enn 90% av dere besvarte spørre-

skjemaene under svangerskapet der vi spurte om tidligere og nåværende svangerskap, den gravides generelle helse, kosthold, utdanning og yrke, hjemme-forhold og livsstil.

Følgende spørreskjemaer kommer etterhvert som barna blir eldre:

- 6 måneder - Mor og barn ved fødselen, kosthold, helse og utvikling de første månedene av barnets liv.
- 18 måneder - Mors og barnets helse, i tillegg til kosthold og utvikling hos barnet.
- 3 år - Mors og barnets helse, i tillegg til kosthold og utvikling hos barnet.
- 5 år (sendes ut våren 2010 for første gang) - Femåringens helse med hovedvekt på språk og kommunikasjon.
- 7 år - Barnets helse, livsstil og kosthold.
- 8 år (sendes ut i løpet av 2010 for første gang) - Barnets adferd og språkutvikling samt mors psykiske helse og livsstil

NYTT FRA ADHD-STUDIEN I MOBA

ADHD-studien er et forskningsprosjekt som rekrutterer treåringer fra MoBa. Målet er å få mer kunnskap om tidlige kjennetegn, utviklingsforløp og årsaksforhold ved ADHD, slik at de som trenger det kan få hjelp på et tidlig stadium.

Til nå har ca 700 treåringer og deres foreldre deltatt, og studien er halvveis i datainnsamlingen. Deltakerne er både de som viser uro og konsentrasjonsproblemer og barn som ikke gjør det. Alle deltakere blir invitert til en oppfølgingsundersøkelse ved 8 år. Undersøkelsen av barna, sammen med informasjonen fra MoBa, er enestående i verdensammenheng og innebærer unike muligheter for ny kunnskap.

– Det er veldig viktig at mange familier deltar i studien vår, enten foreldrene er bekymret eller ikke, sier prosjektleder Heidi Aase. – På den måten får vi sett variasjonen i atferd blant treåringer. Vi håper derfor at mange kan tenke seg å delta hvis de får invitasjon fra oss.

Deltakere kommer til én dags undersøkelse i ADHD-studiens lokaler i Oslo. Sammen med psykolog og barnelege gjør barna oppgaver og foreldrene svarer på spørsmål. Tilbakemeldingene fra deltakerne viser at de fleste har hatt glede av å delta. Barna synes det er morsomt og spennende å få oppgaver og utfordringer, og foreldrene synes ofte det er lærerikt å se barna sine i en annen situasjon enn vanlig, og mange blir overrasket over hva barnet deres faktisk klarer.

Forskerne har allerede begynt å se på innsamlet informasjon og de første tendensene begynner å tegne seg.

– Det kan se ut som om vi klarer å skille gruppen av barn som er i risiko for å utvikle ADHD fra andre barn ved en enkel metode. Dette må bekreftes ved oppfølgingsstudien, men kan være til stor hjelp for helsestasjoner og andre i helsetjenesten for å identifisere barn som vil ha behov for tiltak, forteller Aase.

Les mer her: www.fhi.no/adhdstudien

risiko for å utvikle svangerskapsforgiftning enn kvinner som spiser lite av disse matvarene.

Denne studien viste også at et kosthold med mye bearbeidet kjøttmat (for eksempel pølser og hamburgere), lyst brød, salte snacks og sukkerholdig drikke er assosiert med økt risiko for svangerskapsforgiftning. Dette gjelder særlig dersom kvinnene samtidig spiste lite grønnsaker.

Det er tidligere vist at enkelte komponenter i kostholdet som sukker, fett og kostfiber påvirker risikoen for svangerskapsforgiftning, og den nye studien bygger opp under dette. Dette er imidlertid første gang at kvinners kosthold i form av ulike kostmønstre er undersøkt i forhold til svangerskapsforgiftning.

Brantsæter AL, Haugen M, Samuelsen SO, Torjusen H, Trogstad L, Alexander J, Magnus P og Meltzer HM. A dietary pattern characterized by high intake of vegetables, fruits, and vegetable oils is associated with reduced risk of preeclampsia in nulliparous pregnant Norwegian women. *J Nutr* 2009; 139: 1162-8.

Haugen M, Brantsæter AL, Trogstad L, Alexander J, Roth C, Magnus P og Meltzer HM. Vitamin D Supplementation and Reduced Risk of Preeclampsia in Nulliparous Women. *Epidemiology* 2009; 20: 720-6.

Trening i svangerskapet

Kvinner som trener regelmessig i svangerskapet, har rundt 25 prosent mindre risiko for å føde store barn enn kvinner som ikke trener regelmessig. Særlig gjelder dette førstegangs fødende kvinner, og det er uavhengig av om man trente før svangerskapet.

Å føde store barn, er forbundet med en rekke komplikasjoner både for mor og barn. Høy fødselsvekt er



også forbundet med overvekt senere i livet. Flere studier har vist at andelen store barn har økt de senere årene.

Forskerne har analysert data fra 36 869 svangerskap i MoBa. Store barn ble definert som barn med fødselsvekt over 4170 gram for barn av førstegangs fødende og over 4362 gram for barn av flegangs fødende. For førstegangs fødende kvinner som rapporterte at de trente minst tre ganger per uke i 17. svangerskapsuke, var sannsynligheten for å føde store barn redusert med 28 prosent. Forskerne fant ikke tilsvarende tall for kvinner som hadde født ett eller flere barn tidligere, og tror det kan skyldes at denne gruppen kvinner både trener mindre og velger aktiviteter med lavere intensitet.

Owe KM, Nystad W, Bø K. Association between regular exercise and excessive newborn birth weight. *Obstetrics&Gynecology*, 114(4): 770-776, 2009

Husk

- › Meld fra om adresseendring
- › Ikke skriv viktige meldinger rett på spørreskjemaet
- › Send oss gjerne din e-postadresse og mobiltelefonnummer, til morbam@fhi.no
- › Du kan få tilsendt nyhetsbrevet elektronisk.
- › Fortsett å fylle ut neste skjema selv om vi skulle mangle et skjema eller en blodprøve fra deg
- › Du er en verdifull deltaker i MoBa!





MoBa på nett

Takk til alle dere som bidrar til å gjøre Mor og barn-undersøkelsen til et unikt forskningsprosjekt! Alle barna i undersøkelsen er nå født, men undersøkelsen er langt fra over.



En så omfattende undersøkelse som MoBa er selvfølgelig kostbar å gjennomføre. Bare porto-utgiftene knyttet til utsendelser og mottak av spørreskjemaer, koster over 1 million kroner i året. Vi håper derfor å få mer av kontakten med dere over på elektronisk kommunikasjon. Spørreskjemaet for influensa, samt spørreskjemaene når barnet blir 3 år og 7 år, kan du besvare på nettet. Ut fra erfaringene med disse skjemaene vil vi vurdere å utvikle 5 års og 8 års skjema som nettutgave. Vi setter stor pris på om du vil gi oss din e-postadresse og mobiltelefonnummer slik at vi kan kommunisere med deg på den måten. Denne informasjonen kan du sende på e-post til morbarn@fhi.no eller legge inn når du besvarer spørreskjemaet om influensa.

Mor og barn-undersøkelsens nettside er under revisjon. Dere skal fortsatt kunne finne populærvitenskaplig informasjon fra undersøkelsen her, sammen med andre aktuell opplysninger. Vi har over 100 aktive forskningsprosjekter som bruker data fra dere, en oversikt over disse kan dere finne på nettsiden. Allerede nå er det mulig å få en e-post når nye saker legges ut. Registrer deg på www.fhi.no/morogbarn

Vi vet at spørreskjemaene er omfattende og tidkrevende. Vi ber deg likevel beholde engasjementet og fortsette deltakelsen, slik at Mor og barn-undersøkelsen opprettholder god kvalitet og kan bidra til å besvare helserelaterte spørsmål i framtiden.

På vegne av alle oss i MoBa, ønsker jeg dere en fin vår og sommer.

Hilsen
Charlotte Birke
Administrativ leder MoBa

Helsearven fra mor og far – vi vil finne ut mer

En rekke sykdommer og helseskader skyldes miljøfaktorer og/eller arvelig disponeringer. For å finne ut mer om dette, ønsker MoBa å koble opplysninger dere har gitt i spørreskjemaene med opplysninger som er registrert i Medisinsk fødselsregister (MFR). MFR ble opprettet i Bergen i 1967 og ble en avdeling ved Folkehelseinstituttet i 2001. Den direkte årsaken til at MFR ble opprettet var den verdensomfattende thalidomidekatastrofen, der et antatt ufarlig sovemiddel og middel mot svangerskapskvalme førte til at mer enn 10.000 barn ble født med alvorlige misdannelser.

MFR løser helsegåter

– Formålet med MFR var da, som nå, å oppdage nye økninger av medfødte misdannelser så tidlig som mulig, samt forske på helseproblemer i forbindelse med svangerskap og fødsel. Data fra MFR har blant annet bidratt til at forskningen på krybbedød er kommet et langt skritt videre, sier professor Rolv Skjærven, Folkehelseinstituttet og Universitetet i Bergen.

MFR var verdens første nasjonale medisinske fødselsregister, og er i dag ett av verdens mest omfattende fødselsregistre. Registeret inneholder alle fødsler i Norge med helseopplysninger fra mor, far og barn i forbindelse med svangerskapet og fødsel.

Nyttig kobling MFR og MoBa

Det planlegges én kobling mellom MoBa og MFR som i tillegg til opplysninger om mor og barn også vil omfatte far, eventuelle søsken og besteforeldre, uavhengig av om de deltar i MoBa eller ikke. Denne koblingen vil utgjøre en såkalt forskningsfil.

– Forskningsfilen mellom MoBa og MFR vil gjøre oss i stand til å se om sykdom i forrige generasjon og hos søsken kan påvirke et barns helse. Det vil hjelpe oss til å forstå om det er arvelige faktorer eller miljøfaktorer som spiller størst rolle som årsak til sykdommer, slik at vi kan lete mer

målt etter miljøfaktorer, sier prosjektleder for MoBa og divisjonsdirektør Per Magnus.

Opplysninger som vil bli koblet sammen med data fra MoBa i forskningsfilen er fødested, sivilstatus, kjønn, dødfødt/levende født, flerfødsler, fødselsvekt, fødselslengde, svangerskapslengde, eventuelle tidligere svangerskap, mors helse før og under svangerskapet, forløsningsmetode, eventuelle komplikasjoner og eventuelle helseproblemer hos barnet.

Forskningsfilen vil være anonym

Fødselsnummer vil bli brukt ved selve koblingen, men slettes så snart denne er gjennomført. Koblingen vil kun bli gjennomført en gang. Etter at koblingen er foretatt vil alle personidentifiserbare opplysninger bli slettet. Det vil ikke være mulig å gå tilbake for å sammenligne opplysninger i den sammenlagte databasen med spørreskjemadatabasen eller i MFR. Det vil heller ikke være mulig å legge til nye opplysninger senere. Forskere som bruker forskningsfilen vil kun ha tilgang til anonyme opplysninger.

Dersom barnets foreldre er født etter 1967 vil også opplysninger fra deres egen fødsel bli tatt med i undersøkelsen. Opplysninger om foreldres fødsel vil inneholde noen opplysninger om mors og fars foreldre. Bruken av opplysninger fra MFR kan dermed omfatte personer som ikke selv har samtykket til deltakelsen i Mor og barn-undersøkelsen.

Adgang til å reservere seg mot kobling

Alle som blir berørt av forskningsprosjektet, enten de er deltakere i MoBa eller ikke, har adgang til å reservere seg mot koblingen av opplysninger mellom MoBa og MFR. Dette gjøres ved å kontakte Mor og barn-undersøkelsen på telefon 53 20 40 40 mellom kl 08.00 – 15.45 eller på e-post: morbarn@fhi.no, innen 1. juni 2010.