

Mataræði og þyngdaraukning barnshafandi kvenna

Anna S. Ólafsdóttir,^{1,3} Guðrún V. Skúladóttir,² Inga Þórsdóttir,³ Arnar Hauksson,⁴

Laufey Steingrimsdóttir¹

¹Lýðheilsustöð, ²Lífeðlisfræðistofnun, Læknadeild Háskóla Íslands, ³Rannsóknastofa í næringarfræði, matvæla- og næringarfræðiskor raunvísindadeildar Háskóla Íslands og Landspítala-Háskólasjúkrahúsi, ⁴Miðstöð mæðraverndar hjá heilsugæslunni í Reykjavík. annaso@landspitali.is

Þyngdaraukning á meðgöngu er á meðal helstu þátta sem tengjast fæðingarútkomu og sterk jákvæð fylgni er milli þyngdaraukningar móður og fæðingarþyngdar barns. Hæfileg þyngdaraukning er mikilvæg til að stuðla að sem bestum þroska í móðurkviði, en mikil þyngdaraukning getur haft neikvæð áhrif á heilsu bæði móður og barns. Íslenskar konur eru hávaxnar og fæðingarþyngd á Íslandi er með því hæsta sem gerist í heiminum.

Til að stuðla að sem bestri meðgöngu fyrir móður og barn og til að koma í veg fyrir of mikla þyngdaraukningu, sem jafnframt getur stuðlað að offitu eftir meðgöngu, er mikilvægt að kanna þá þætti sem hafa áhrif á þyngdaraukningu út fyrir ramma ráðlegginga. Tengsl breyttra fæðuvenja á meðgöngu við þyngdaraukningu hafa ekki verið rannsökuð áður. Með það í huga könnuðum við tengsl mataræðis móður á fyrri og seinni hluta meðgöngu við of mikla og of litla þyngdaraukningu ásamt áhrifum á útkomu fæðingar.

Mataræði 495 heilbrigðra barnshafandi kvenna var kannað með tíðnikönnun Manneldisráðs/ Lýðheilsustöðvar þar sem spurt er um neyslu síðustu þriggja mánaða. Könnunin var lögð fyrir þátttakendur í 11.-15.viku meðgöngu og aftur í 34.-37.viku auk almennra spurningalista um lífshætti og heilsufar. Lógistísk regression var notuð til að sýna sambandið á milli fæðuþátta og þyngdaraukningar, þ.e. tengslin við að minnsta kosti hæfilega þyngdaraukningu annars vegar og við of mikla þyngdaraukningu hins vegar. Leiðrétt var fyrir öðrum áhrifaþáttum. ANOVA með Bonferroni eftirprófunum var notuð til að bera saman útkomu fæðingar á milli kvenna sem þyngdust of lítið, hæfilega eða of mikið í samanburði við ráðleggingar um hæfilega þyngdaraukningu.

Alls þyngdust 26% kvennanna of lítið en 34% of mikið á meðgöngunni. Í samanburði við þær konur sem þyngdust of lítið, voru þær konur sem þyngdust hæfilega mikið eða meira, líklegastar til að auka orkuinntöku sína (kcal, OR= 3.32, CI=1.81-6.09, P<0.001) og til að drekka meiri mjólk en venjulega á seinni hluta meðgöngunnar (OR=3.10, CI=1.57-6.13, P=0.001). Auk þess jók það líkurnar á of mikilli þyngdaraukningu að borða meira af sætindum snemma á meðgöngunni en venjulega (OR=2.52, CI=1.10-5.77, P=0.029). Konur sem voru yfir kjörþyngd (BMI 25.0-29.9) við upphaf meðgöngu voru líklegastar til að þyngjast of mikið á meðgöngu (OR=7.37, CI 4.13-13.14, P<0.001). Þær konur sem þyngdust of lítið, fæddu léttari börn (P<0.001) og höfðu styttri meðgöngu (P=0.008) en konur sem þyngdust hæfilega eða of mikið.

Ástæða er til að veita konum sem eru yfir kjörþyngd við upphaf meðgöngu sérstakan stuðning og aðstoð til að minnka líkur á óhóflegri þyngdaraukningu á meðgöngu. Þar sem þær eru líklegastar til að þyngjast umfram ráðleggingar, eiga þær helst á hættu að eiga í heilsufarsvanda tengdum ofþyngd, bæði á meðgöngu og í fæðingu, auk þess sem óhófleg þyngdaraukning getur gert torveldað þeim að takast á við þyngdina eftir fæðingu.