

RASEDUSAEGNE KAALUIIVE

Peatükk raamatust Judith E Brown Nutrition through the life cycle. Thomson 2004

„Iga naistearst, kes laseb naisel kaotada oma veetlust (kaasaarvatud liigselt kaalus juurde võtta), jätab ta ilma paljudest asjadest, mis loovad tema vaimse heaolu, tema abikaasa ja naise enda rahulolu.”

On oluline jälgida rasedusaegset kaaluiivet, sest vastsündinu kehakaal enamasti suureneb kaaluiibe kasvades, samuti sõltub sellest tema tervislik seisund. Näiteks naistel, kes võtsid juurde kuni 7 kilo, oli vastsündinute keskmine sünnikaal 3100 grammi. See on 500 grammi võrra vähem keskmisest imikute sünnikaalust (3600 grammi) naistel, kes võtsid juurde kuni 13.6 kilo. Madalate sünnikaalude määrad on kõrgemad naiste hulgas, kes võtsid raseduse ajal liiga vähe juurde. Rasedusaegne kaalutõus on positiivse kalorite tasakaalu ja vereplasma mahu suurenemise ja adekvaatse toitumise näitaja.

Paljud uuringud jagavad laialtlevinud seisukohta, et kaalutõus teatud vahemikus on seotud imikute sünnikaaluga, mis kuulub madalaimasse suremuse ja terviseprobleemide riskikategooriasse. Aga kui palju siiski peaks raseduse jooksul juurde võtma, jääb tuliseks vaidlusteemaks. Varasemal ajal, kui rasedusaegse kaaluiibe normiks oli 7 kuni 9 kilo, vaadeldi rasedusaegset kaalutõusu kui kõrgvererõhktõve, raskete sünnituste ja ülekaalu põhjustajat. Kaalutõusu piiramiseks olid lapseootel naised seetõttu madala kalorsusega dieedil, neile määrati diureetikume, amfetamiine ja soovitati tungivalt kasutada sahhariini.

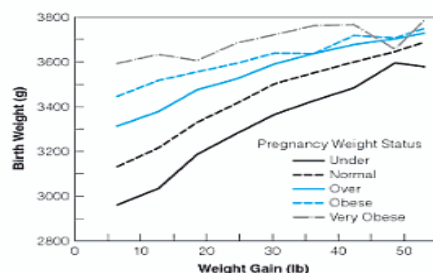
Kuigi ükski neist arusaamadest ei ole õigeks osutunud, on rasedusaegne kaalutõus siiski terav teema. Kaalutõus ja kehakaal ei ole ainult tervise küsimus, vaid on ka tihedalt seotud mõningate inimeste arusaamadega sotsiaalsest aktsepteeritavusest.

Naiste kehakaalu ja kehakujuga seotud eelarvamuste tõttu on oluline jagada soovitusi rasedusaegse kaalutõusu kohta lähtuvalt konsensusest ja teaduslikest uuringutest.

Soovitatav rasedusaegne kaaluiive

Hetkel kehtivad soovitusel rasedusaegse kaalutõusu kohta põhinevad peamiselt kaalu vahemikul, mida seostatakse tervislikus kaaluvahemikus sündinud imikutega (ligikaudu 3500-4500 g). Nagu on näha jooniselt 4.8, mõjutab rasedusaegne kaaluiive siiski sünnikaalu. Mida suurem oli kehakaal enne rasedust, seda väiksem pidi olema kaaluiive, et sünniks normaalkaalus laps. Soovituslikud kaalutõusu vahemikud lapseootele jäävatele alakaalulistele, normaalkaalus, ülekaalulistele ja rasvunud naistele on esitatud tabelis 4.16.

Illustration 4.10 Pregnancy weight gain by prepregnancy weight status and birth weight.



SOURCE: From *Clinical Nutrition*, Vol. 7, Fig. 1, p. 188, J. E. Brown, © 1988.

Kuna alakaalulised naised kipuvad osaliselt säilitama raseduse ajal juurdevõetud kilosid enda organismi tarbeks, peaksid nad ka rohkem juurde võtma. Teisest küljest – ülekaalulised ja rasvunud naised on võimelised kasutama osa oma energiavarudest loote kasvu toetamiseks, mistõttu peaksid nad vähem juurde võtma. Kaksikuid ootavale rasedale on eraldi soovitused kaaluübe osas.

Noorukitel ja raseduse algusjärgule vastavas kaalus naistel võiks kaaluübe olla kuni soovitatava kõrgeima väärtuseni, lühikesed naised ning naised, kelle kehakaal vastab rasedusaegsele soovitatavale kõrgeimale väärtusele, võiksid jääda madalaima kaaluübe normi piiridesse. Kuna faktorid nagu raseduse kestus, suitsetamine, ema tervislik seisund, raseduste arv ja sünnituste arv mõjutavad samuti sünnikaalu, siis teatud kindel kaalutõus raseduse jooksul ei garanteeri veel beebi tervislikku sünnikaalu, kuigi see suurendab oluliselt tõenäosust sünnitada normaalkaalus laps.

Tabel 4.16 Soovitused rasedusaegseks kaaluübeks

RASEDUSEELNE KEHAKAAL	SOOVITATAV LISAKAAL
Alakaaluline, KMI alla 19.8	12.7 – 18.2 kg
Normaalkaal, KMI 19.8 – 26.0	11.4 – 15.9 kg
Ülekaal, KMI üle 26.0 – 29.0	6.8 – 11.4 kg
Rasvumine, KMI üle 29.0	Vähemalt 6.8 kg
Mitmikrasedus	15.9 – 20.5 kg

Ligikaudu kolmandikul USA naistel jääb rasedusaegne kaaluübe soovituslike normide piiresse. Kõik naised, välja arvatud rasvunud, kelle kaaluübe jääb soovitavasse vahemikku, sünnitavad poole väiksema tõenäosusega madala sünnikaaluga või gestatsiooniperioodile vastavast kaalust väiksema lapse, kui naised, kes võtavad vähem juurde. Suurema kaaluga laste sünnitamine ja keisrilõigetega sünnitavate naiste määr on suurem, kui rasedusaegne kaaluübe ületab soovituslikud normid.

Rasedusaegse kaalutõusu piiramine allapoole soovituslike norme ei ole soovitatav. See ei vähenda rasedusaegse kõrgvererõhktõve riski ning seda seostatakse suurema imikusuremusega, madala sünnikaaluga, samuti lapse aeglasema arengu ja kasvuga. Lisaks võib rasedusaegne madal kaaluübe suurendada lapse hilisemat riski haigestuda südamehaigustesse, II tüüpi diabeeti, kõrgvererõhktõppe ja muudesse kroonilistesse haigustesse.

Rasedusaegse kaaluübe määrad

Rasedusaegne kaaluübe on vastsündinu jaoks sama oluline kui üldine kaaluübe. Madal kaalutõus esimesel trimestril võib põhjustada loote aeglasemat kasvu ja väiksemat sünnikaalu. Alakaaluliste ja normaalkaalus naiste puhul, kelle kaaluübe on väiksem kui 0,25 kg nädalas II trimestri jooksul ja väiksem kui 0,37 kg nädalas III trimestri jooksul, kahekordistub risk sünnitada enneaegne või alakaaluline laps. Ülekaaluliste ja rasvunud naiste puhul, kelle kaaluübe on väiksem kui 0,25 kg nädalas III trimestril, kahekordistub samuti risk sünnitada enneaegne või alakaaluline laps. Kolmanda trimestri kaalutõus, mis ületab 0,7 kg nädalas, muudab vähe lapse sünnikaalu normaalkaalus ja suurema kehakaaluga naiste puhul ja võib põhjustada sünnitusjärgse kaalu püsivust.

Kaalutõus on üldiselt suurim raseduse keskel – ajal, mis eelneb loote enda suurimale kaalutõusule. Esimesel trimestril võiks kaaluiive olla paari kilo piires, edasi juba suurem. Tihti kaalutõus peatub mõned nädalad enne sünnitust, kuid kaal ei tohiks siiski langeda.

Rasedusaegse kaalutõusu olemus

Last ootavad naised küsivad sageli, et kuhu juurdevõetud kilod lähevad? Naistel, kes enne olid normaalkaalulised või alakaalulised, moodustab kaalutõusust umbes 1/3 loote kaal, ülejäänud on ema kudede suurenemise arvelt.

Muutused keharasvades

Normaalse raseduse jooksul talletab naise organism suure hulga keharasva, et rahuldada enda ja lapse energiavajadusi ning ette valmistada imetamisperioodiks. Keha rasvavarud suurenevad kõige rohkem 10 ja 20 rasedusnädala vahel või siis, kui lapse vajadused on suurimad. Keharasvade hulk kipub vähenema enne raseduse lõppemist. Ainult ligikaudu 0,5 kg raseduse ajal talletatud 3,5 kilogrammist rasvast läheb otseselt loote vajaduste rahuldamiseks.

Rasedusjärgne kaalupeetus

Koos elanikkonna seas esineva üldise rasvumise tõusuga osutatakse USA-s kõrgendatud tähelepanu rasedusaegsele kaalutõusule ja emadusega kaasnevale rasvumisele. Kaalu alanemine rasedusejärgselt tundub olevat seotud hulga faktoritega, kaasa arvatud üleliia kõrge rasedusaegse kaaluliibega (üle 20,5 kg), kaalutõusuga pärast sünnitust ja vähese füüsilise aktiivsusega. Kõrged veresuhkru ja leptiini väärtused raseduse alguses on seotud suurema kaalutõusuga raseduse jooksul. Mõlema hormooni väärtused organismis on seotud toitumisega.

Sünnituse käigus kaotavad naised umbes seitse kilo, aga järgnev kaalukaotus on väga erinev. Keskmiselt kaaluvad naised, kelle rasedusaegne kaaluiive oli soovitatavas vahemikus, üks aasta pärast sünnitust umbes kilo rohkem kui enne rasedust. Seda on veidi rohkem, kui naised vanuse lisandudes juurde võtavad. Rasedusjärgset kaalupeetust esineb vähem ka naistel, kes rinnaga toidavad.