

RAVINNON JA LIKUNNAN MERKITYS RASKAUSAJAN LIALLISEEN PAINONNOUSUUN

TAUSTA

Suomessa ylipainoisten ja lihaviiden synnyttäjien osuus on kasvussa. Vuonna 2016 kaikista synnyttäjistä 36% oli ylipainoisia ja 14% oli lihavia. (Heino ym. 2017.) Raskauden aikainen painonnousu koostuu äidin kudosten sekä sikiön, lapsiveden määrän ja istukan kasvusta (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013). Suositeltava raskausaikainen painonnousu määritellään äidin painoindeksin (BMI) mukaan ennen raskautta (IOM 2009): suosituksena alipainoisille naisille (BMI alle 18,5 kg/m²) on painonnousu 12,5 ja 18,0 kg välillä, normaalipainoisille naisille (BMI 18,5-24,9 kg/m²) painonnousu 11,5 ja 16 kg välillä, ylipainoisille naisille (BMI 25,0-29,9 kg/m²) painonnousu 7,0-11,5 kg välillä ja lihaville naisille (BMI ≥ 30,0 kg/m²) painonnousu 5,0-9,0 kg välillä.

Lihavuus ennen raskautta voi lisätä raskausajan diabeteksen ja pre-eklampsian riskiä (Heino ym. 2017). Liallinen painonnousu raskauden aikana voi hankaloittaa synnytyksen jälkeen äidin palautumista entiseen painoonsa ja se on myös yhteydessä erilaisiin raskauskomplikaatioihin (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013). Raskausaika on erinomainen vaihe puuttua elintapoihin, sillä silloin on mahdollisuus edistää pitkäaikaisia terveydelle myönteisiä elintapamuutoksia (Muktabhant ym. 2015, Liikunta: Käypä hoito -suositus, 2016). Raskaana olevan ravitsemus- ja/tai liikuntatottumusten muuttaminen voi vähentää liallista painonnousua raskauden aikana sekä vähentää siihen liittyviä riskitekijöitä (Muktabhant ym. 2015).

KYSYMYS

Millaisia vaikutuksia ravitsemukseen ja liikuntaan liittyvillä neuvontainterventioilla on raskausajan lialliseen painonnousuun?

AINEISTO JA MENETELMÄT

Näyttövinkki perustuu vuonna 2015 julkaistuun Cochrane-katsaukseen, johon sisällytettiin tutkimusten menetelmällisen laadun arvioinnin jälkeen 65 satunnaistettua kontrolloitua tutkimusta (RCT). Kvantitatiiviseen meta-analyysiin otettiin mukaan yhteensä 49 tutkimusta, joissa raskaana olevia naisia oli yhteensä 11 444. Tutkimuksiin osallistuneilla oli vaihtelevat painoindeksit. Suurin osa tutkimuksista tehtiin korkean tulotason maissa. Katsauksen menetelmällinen toteutus on kuvattu alkuperäisessä julkaisussa (Muktabhant ym. 2015).

KATSAUKSEN KESKEISET TULOKSET

Tutkimuksissa raskaana oleville naisille tarjottiin joko ravitsemukseen tai liikuntaan liittyvää neuvontaa, tai näiden yhdistelmiä. Yleisempiä ravitsemusneuvonnan yhteydessä suositeltuja ruokavalioita olivat vähähiilihydraattiset, vähäsokeriset, vähäkaloriset tai vähärasvaiset ruokavaliot. Liikuntaneuvonnan yhteydessä suositeltiin raskaana oleville useimmiten kohtuullisesti

Näyttövinkki on hyvälaatuisten järjestelmällisten katsausten ja hoitosuositusten tiivistelmä.

Sen tarkoituksena on levittää kansalaisille ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisille näyttöön perustuvaa tietoa.

kuormittavaa liikuntaa kuten kävelyä, tanssia tai aerobic-tunteja.

Ravitsemus ja/tai liikuntaneuvonnan vaikutukset olivat:

- Raskausajan liiallinen painonnousu oli epätodennäköisempää ravitsemus ja/tai liikuntaneuvontaan osallistuvilla naisilla kuin niillä naisilla, jotka eivät osallistuneet neuvontaan. Neuvontaan osallistuminen vähensi raskausajan liiallista painonnousua keskimäärin 20%.
- Neuvontaan osallistuminen ei ollut yhteydessä äidin synnytyksen jälkeiseen painoon.
- Neuvontaan osallistuminen alensi äidin raskaudenaikaista verenpainetta.
- Erityisesti ylipainoisten, lihaviin tai raskausdiabeteksen tai sen riskin omaavien naisten ravitsemus- ja liikuntaneuvontaan osallistuminen neuvontaan vähensi todennäköisyyttä sektioon, sikiön makrosomiaan sekä vastasyntyneen hengitysvaikeusoireyhtymään.

YHTEENVETO

Katsauksen mukaan ravitsemus- ja/tai liikuntatottumusten muuttaminen raskauden aikana voi vähentää raskausajan liiallista painonnousua sekä ehkäistä verenpaineen kohoamista. Tärkeä osa raskausajan painonhallintaa on kohtuullisesti kuormittava liikunta. Tarvitaan kuitenkin lisää tutkimuksia liikunnan sivuvaikutuksista raskausaikana, jotta raskausajan liikuntaan voidaan luoda turvalliset ohjeet.

KÄYTTÖKELPOISUUS SUOMESSA JA LISÄTIETOJA

Katsauksen tulokset soveltuvat suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Suomessa ylipainoisten ja lihaviin raskaana olevien määrä on kasvussa ja on löydettävä strategioita ehkäisemään raskausajan liiallista painonnousua.

Katsaus on linjassa kansallisen äitiysneuvolaoppaan kanssa, jossa annetaan seuraavia suosituksia äitiysneuvolatoimintaan (Klemetti & Hakulinen-Viitanen 2013, s. 122):

- Raskauden painonnoususuosituksesta ja yksilöllisestä suosituksesta kerrotaan ensimmäisellä neuvolakäynnillä, ja paino mitataan jokaisella äitiysneuvolakäynnillä.
- Painonnousua seurataan raskaana olevan oman painoindeksin mukaista painonnousukäyrää apuna käyttäen (ks. näyttövinkin taustaosion), ja liialliseen tai liian vähäiseen painonnousuun puututaan.
- Raskaana oleva ohjataan tarvittaessa ravitsemusterapeutin vastaanotolle.

Alkuperäinen julkaisu:

Muktabhant B, Lawrie TA, Lumbiganon P, Laopaiboon M. 2015. Diet or exercise, or both, for preventing excessive weight gain in pregnancy. Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 6. Art. No.: CD007145. DOI: 10.1002/14651858.CD007145.pub3

Muut käytetyt lähdeviitteet:

- 1) Heino A, Vuori E, Gissler M. 2017. Perinataaltilasto – synnyttäjät, synnytykset ja vastasyntyneet 2016. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Tilastoraportti 37/2017. <http://urn.fi/URN:NBN:fi-fe2017103150386>
- 2) IOM (Institute of Medicine). 2009. Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines. Washington, DC: The National Academies Press. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK32813> DOI: 10.17226/12584
- 3) Klemetti R & Hakulinen-Viitanen T (toim.). 2013. Äitiysneuvolaopas: Suosituksia äitiysneuvolatoimintaan. Terveyden ja hyvinvoinninlaitos. Opas 29. Saatavilla:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf

- 4) Liikunta. Suomalaisen Lääkäriseuran Duodecimin ja Käypä hoito -johtoryhmän asettama työryhmä. Helsinki: Suomalainen Lääkäriseura Duodecim, 2016 (viitattu 20.12.2017). Saatavilla: <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suosituksset/suositus?id=hoi50075#s29>

TIIVISTELMÄN TEKIJÄT

Tutkija, Ashlee Oikarainen, TtM, väitöskirjatutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö, [ashlee.oikarainen\(at\)hotus.fi](mailto:ashlee.oikarainen@hotus.fi)

Sairaanhoitaja, Sonja Riutta, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, [sonja.riutta\(at\)student oulu.fi](mailto:sonja.riutta@student oulu.fi)

Terveystenhoitaja, Susanna Vaarala, TtM-opiskelija, Oulun yliopisto, [susanna.vaarala\(at\)student oulu.fi](mailto:susanna.vaarala@student oulu.fi)

Suuhygienisti, Tanja Lehmusahde, TtM- opiskelija, Oulun yliopisto, [tanja.lehmusahde\(at\)student oulu.fi](mailto:tanja.lehmusahde@student oulu.fi)

Professori, Helvi Kyngäs, TtT, Tutkimusyksikön johtaja, Oulun yliopisto, [helvi.kyngas\(at\) oulu.fi](mailto:helvi.kyngas@ oulu.fi)

Tutkija, Sonja Tuomisto, TtM, väitöskirjatutkija, Hoitotyön tutkimussäätiö, [sonja.tuomisto\(at\)hotus.fi](mailto:sonja.tuomisto@ hotus.fi)