Royal College of Obstetricians & Gynaecologists

Інформація для вас

Опубліковано у лютому 2012 року, оновлено у жовтні 2022 року

Зайва вага протягом вагітності та після пологів

Про дану інформацію

Ця інформація для вас, якщо ви маєте зайву вагу і плануєте завагітніти, вже чекаєте дитину або нещодавно народили. Також ця інформація може бути корисною, якщо ви партнер, родич або друг людини, яка перебуває в такій ситуації.

У більшості жінок із зайвою вагою вагітність і пологи минають без ускладнень, а діти народжуються здоровими. Однак надмірна вага або ожиріння збільшує ризик ускладнень як для вас, так і для вашої дитини. Ви з медичними працівниками можете разом працювати над мінімізацією деяких із цих ризиків.

Головні тези

- Обчислення ІМТ (індексу маси тіла) — простий спосіб дізнатися, чи маєте ви оптимальну вагу для свого зросту. Нормою вважається ІМТ від 18,5 до 24,9.
- ІМТ від 25 і вище означає ризики для вас і вашої дитини.
- Що вищий ваш ІМТ, то більші ризики.
- Серед ризиків, які виникають через ІМТ понад норму — тромбоз, гестаційний діабет, високий артеріальний тиск, прееклампсія, індукція пологів, кесарів розтин, анестезіологічні ускладнення та ранові інфекції.
- Високий ІМТ також збільшує ризик викидня, передчасних пологів, народження великої дитини або мертвонародження.
- Здорове харчування та фізичні вправи можуть піти на користь вам і вашій дитині.
- Якщо ваш ІМТ дорівнює або перевищує 30, рекомендовано збільшити дозу прийому фолієвої кислоти (5 мг на добу).

У цій брошурі ми можемо використовувати термін «жінка». Однак ми розуміємо, що не тільки люди, які ідентифікують себе як жінки, можуть зацікавитися цією брошурою, шукаючи інформацію про свій вибір щодо народження дитини. Догляд має бути належним, інклюзивним та відповідати вашим потребам незалежно від вашої гендерної ідентичності.

З глосарієм медичних термінів можна ознайомитися на сайті Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) за посиланням: https://www.rcog.org.uk/for-the-public/a-z-of-medical-terms/.

Що таке ІМТ?

ІМТ — це індекс маси тіла, що показує співвідношення ваги людини та її зросту. Показник ІМТ здорових людей коливається в діапазоні від 18,5 до 24,9. ІМТ в межах від 25 до 29,9 свідчить про зайву вагу. Людину вважають хворою на ожиріння, якщо ІМТ дорівнює або перевищує 30.

Коли потрібно розраховувати ІМТ під час вагітності?

Ваш ІМТ розрахують на першому передпологовому обстеженні.

Вас можуть зважити ще раз пізніше під час вагітності.

Ви також можете розрахувати свій ІМТ за допомогою калькулятора на сайті Національної служби охорони здоров'я Великої Британії:

https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator/.

Які ризики становить високий ІМТ при вагітності?

У більшості жінок з високим ІМТ вагітність доношена і народжуються здорові діти. Однак зайва вага чи ожиріння збільшує ризик ускладнень як для вас, так і для вашої дитини. Що вищий ваш ІМТ, то більші ризики.

Якщо ваш ІМТ на першому передпологовому обстеженні становить 30 або більше, вам можуть запропонувати ведення вагітності під наглядом і керівництвом лікаря-консультанта. Медичний працівник обговорить з вами всі можливі ризики для вас і вашої дитини, а також те, як їх можна мінімізувати.

Ризики та як їх мінімізувати

Тромбоз

Тромбоз — це утворення згустків крові в ногах (венозний тромбоз) або в легенях (тромбоемболія легеневої артерії), що може становити загрозу для життя. Вагітність сама по собі підвищує ризик утворення тромбозу. Якщо у вас зайва вага, то ризик розвитку тромбозу лише зростає.

Ваш ризик тромбозу оцінять на першому передпологовому огляді та контролюватимуть протягом всієї вагітності. Щоб зменшити ризик тромбозу, вам можуть запропонувати ін'єкції препарату під назвою низькомолекулярний гепарин. Його безпечно застосовувати під час вагітності.

Додаткову інформацію ви можете знайти в інформації для пацієнтів на сторінці сайту Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) — Зниження ризику венозного тромбозу під час вагітності та після пологів (https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/reducing-the-risk-of-venous-thrombosis-in-pregnancy-and-after-birth-patient-information-leaflet/.).

Гестаційний діабет

Діабет, який вперше діагностують під час вагітності, називається гестаційним діабетом. Якщо ваш ІМТ дорівнює 30 або вище, ймовірність розвитку гестаційного діабету у вас втричі вища, ніж у жінок з ІМТ до 25.

Вам запропонують пройти аналіз на гестаційний діабет між 24 і 28 тижнями. Якщо аналіз покаже, що у вас гестаційний діабет, то вас направлять до спеціаліста для подальшого обстеження та лікування за потреби.

Додаткову інформацію можна знайти в інформації для пацієнтів на сторінці сайту Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) — Гестаційний діабет (https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/gestational-diabetes/).

Високий артеріальний тиск, прееклампсія та еклампсія

Зайва вага збільшує ризик підвищення артеріального тиску та розвитку прееклампсії та еклампсії. Якщо у вас ІМТ 30 або вище, ризик розвитку прееклампсії та еклампсії в 2–4 рази вищий, ніж у жінок з ІМТ до 25 років.

Ваш артеріальний тиск і сечу перевірятимуть на кожному огляді. Ризик виникнення прееклампсії та еклампсії може бути ще вищим, якщо:

- вам більше 40 років
- у вас була прееклампсія та еклампсія під час попередньої вагітності
- ваш артеріальний тиск був високий ще до вагітності.

Якщо ви належите до певної групи ризику, ваш медичний працівник може порекомендувати прийом низької дози аспірину, щоб зменшити ризик розвитку прееклампсії та еклампсії.

Додаткову інформацію ви можете знайти в інформації для пацієнтів на сторінці сайту Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) — Прееклампсія і еклампсія:

(https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/pre-eclampsia-patient-information-leaflet/).

Проблеми з психічним здоров'ям

На першому передпологовому обстеженні всім вагітним ставлять запитання про їхнє психічне здоров'я. Зайва вага дещо підвищує ризик розвитку проблем з психічним здоров'ям під час вагітності та після пологів. Ваш лікар поставить вам кілька запитань, щоб визначити, чи належите ви до групи ризику.

Додаткову інформацію про проблеми з психічним здоров'ям під час вагітності та після пологів можна знайти на сайті "Best Beginnings" за посиланням: www.bestbeginnings.org.uk/helping-parents-with-mental-health-issues.

Ризики для вашої дитини

- Загальна ймовірність викидня на ранніх термінах вагітності становить 1:5 (20%), але якщо ваш ІМТ дорівнює чи перевищує 30, ваш ризик зростає до 1:4 (25%).
- Якщо у вас зайва вага до вагітності або на ранніх термінах вагітності, це може вплинути на розвиток вашої дитини в матці (утробі). Загалом, приблизно 1 з 1000 немовлят у Великобританії народжується з вадами нервової трубки (проблеми з розвитком мозку, спинного мозку та хребта дитини), але якщо ваш ІМТ становить 30 або вище, цей ризик збільшується майже вдвічі (2 з 1000).
- Якщо у вас є зайва вага, то ймовірність народити дитину з вагою понад 4 кг вища, а це підвищує ризик ускладнень для вас і вашої дитини при пологах. Якщо ваш ІМТ становить 30 або вище, ризик подвоюється з 7 зі 100 до 14 зі 100 порівняно з жінками з ІМТ від 20 до 30.
- Загальна ймовірність мертвонародження у Великій Британії становить 1 на кожні 200 пологів. Якщо у вас ІМТ 30 або вище, цей ризик зростає до 1 на кожні 100 пологів.
- Якщо у вас високий ІМТ під час вагітності, вам можуть знадобитися додаткові ультразвукові сканування, щоб перевірити розвиток, ріст і положення дитини. Зазвичай під час вагітності моніторинг росту вашої дитини здійснюється за допомогою медичної рулетки, яка дозволяє вимірювати розмір матки. Якщо ваш ІМТ перевищує 35, вимірювання за допомогою медичної рулетки буває неточним, тому медичний працівник може призначити додаткове ультразвукове сканування.
- Усім жінкам у Великій Британії пропонують ультразвукове сканування приблизно на 20-му тижні, щоб виявити можливі структурні проблеми в дитини. Якщо у вас підвищений індекс маси тіла, то при скануванні зменшується точність виявлення проблем.

Як ще можна зменшити ризики для мене і моєї дитини?

Здорове харчування

Здорове харчування піде на користь як вам, так і вашій дитині — під час вагітності та після пологів. Вас можуть направити до дієтолога на консультацію щодо здорового харчування. Додаткову інформацію про здорове харчування можна знайти на сайті www.nhs.uk/Livewell/healthy-eating/Pages/Healthyeating.aspx

Намагатися схуднути за допомогою дієт під час вагітності не рекомендується. Однак зробивши свій раціон здоровішим, ви можете не набрати вагу під час вагітності та навіть трохи втратити. Це не шкідливо.

Фізична активність

Вам запропонують інформацію та поради щодо фізичної активності під час вагітності. Більше інформації про фізичну активність для вагітних можна знайти на сайті Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) за посиланням: https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/physical-activity-and-pregnancy/.

Фізична активність принесе користь і вам, і вашій дитині. Якщо ви раніше не займалися фізичними вправами регулярно, вам слід почати з 15 хвилин безперервних вправ тричі на тиждень, поступово збільшуючи їх до 30 хвилин щодня. Приклади здорових фізичних вправ: плавання, ходьба та йога для вагітних.

Збільшена доза фолієвої кислоти

Фолієва кислота допомагає знизити ризик виникнення у дитини вад нервової трубки. Якщо ваш ІМТ становить 30 або вище, рекомендована добова доза фолієвої кислоти — 5 мг. Вона вища, ніж звичайна доза для вагітних, і відпускається тільки за рецептом. Рекомендується починати прийом за місяць до зачаття і продовжувати курс до 13-го тижня вагітності. Але навіть якщо ви не почали курс на ранніх термінах, то прийом також корисно починати, коли ви дізналися, що вагітні.

Вагітність і пологи

Ризик ускладнень під час пологів підвищений, особливо якщо ваш ІМТ становить 40 або більше. До таких ускладнень належать:

- народження дитини до 37 тижнів вагітності (передчасні пологи)
- тривалі пологи
- плече вашої дитини може «застрягнути» під час народження (дистоція плеча); додаткову інформацію шукайте в інформації для пацієнтів на сторінці сайту Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) — Дистоція плеча (https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-our-patient-information/shoulder-dystocia-patient-information-leaflet/)
- екстрений кесарів розтин
- більше ускладнень під час та після кесаревого розтину, як-от сильна кровотеча, анестезіологічні ускладнення та інфекція рани.

Планування пологів та народження дитини

Під час вагітності варто обговорити зі своїм лікарем, де ви хочете народжувати. Залежно від ваших обставин вам можуть порекомендувати пологи у відділенні під наглядом і керівництвом лікаря-консультанта зі швидким доступом до медичної допомоги.

Що відбувається на початку пологів?

На початку пологів вам можуть запропонувати поставити канюлю (тонку пластикову трубку, яку встановлюють у вену, щоб ліки та/або рідину можна було вводити безпосередньо у кров). Якщо у вас зайва вага, медичному працівнику може бути важче здійснити процедуру: якщо не поставити канюлю заздалегідь (до надзвичайної ситуації), може виникнути небажана затримка.

Знеболення

Вам доступні всі види знеболення. Однак проведення епідуральної анестезії може бути складнішим, якщо у вас зайва вага. Вам запропонують поспілкуватися з анестезіологом, щоб обговорити ваші варіанти знеболення при пологах.

Відокремлення плаценти (посліду)

Щоб зменшити ризик сильної післяпологової кровотечі, ваш лікар порекомендує зробити ін'єкцію, яка допоможе з відокремленням плаценти (посліду). Додаткову інформацію шукайте на сторінці сайту Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) — Сильна кровотеча після пологів (післяпологова кровотеча): https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/heavy-bleeding-after-birth-postpartum-haemorrhage-patient-information-leaflet/).

Що відбувається після пологів?

Деякі з ризиків зберігаються й після пологів. Співпрацюючи з медичними працівниками, ви можете мінімізувати ризики кількома способами, які описані нижче.

Контроль артеріального тиску

Якщо під час вагітності у вас розвинувся підвищений артеріальний тиск або прееклампсія, ви наражені на вищий ризик високого артеріального тиску протягом декількох тижнів після народження дитини, і тому цей стан буде контролюватися.

Профілактика тромбозу

У вас підвищений ризик тромбозу впродовж кількох тижнів після народження дитини. Після народження дитини ризик буде повторно переглянуто. Щоб зменшити ризик утворення тромбу після народження дитини:

- намагайтеся повернутися до помірно активного способу життя, щойно вам буде комфортно — уникайте тривалого сидіння на місці.
- носіть спеціальні компресійні панчохи, якщо вам рекомендовано їх вдягати.
- якщо ваш ІМТ 40 або вище, вам можуть запропонувати ін'єкції для розрідження крові (лікування низькомолекулярним гепарином) протягом щонайменше 10 днів після народження дитини; може виникнути потреба застосовувати препарат ще впродовж 6 тижнів.

Інформація та допомога щодо грудного вигодовування

Спосіб вигодовування дитини — це повністю особисте рішення. Грудне вигодовування має багато переваг для вас і вашої дитини. Грудне вигодовування можливе незалежно від вашої ваги. Якщо вам потрібна додаткова допомога, ви можете звернутися до свого лікаря та місцевих організацій підтримки грудного вигодовування (наприклад, див. www.nct.org.uk/baby-toddler/feeding/early-days/new-baby-feeding-support).

Здорове харчування та фізична активність

Продовжуйте дотримуватися рекомендацій щодо здорового харчування та фізичної активності. Якщо ви хочете схуднути після пологів, ви можете проконсультуватися зі своїм лікарем.

Планування майбутньої вагітності

Якщо у вас ІМТ 30 або вище, незалежно від того, чи плануєте ви першу вагітність або плануєте наступну вагітність, бажано схуднути. Схуднувши, ви:

- збільшите шанси завагітніти та мати здорову вагітність
- зменшите додаткові ризики для вас і вашої дитини під час вагітності
- знизите ризик розвитку цукрового діабету при наступних вагітностях та надалі
- знизите ризик розвитку у дитини зайвої ваги або цукрового діабету надалі.

Якщо ви маєте проблеми фертильності, також бажано схуднути. ІМТ 30 або вище може означати, що ви не зможете лікуватися від безпліддя, наприклад, методом ЕКЗ, за програмою Національної служби охорони здоров'я.

Ваш лікар може надати вам поради щодо схуднення та підтримувати вас. Екстремальні дієти шкідливі для вашого здоров'я. Пам'ятайте, що навіть невелика втрата ваги принесе вам суттєву користь.

Вам можуть запропонувати звернутися до дієтолога або до іншого медичного працівника, який має відповідну кваліфікацію. Якщо ви ще не готові схуднути, вам нададуть контактну інформацію для підтримки, коли ви будете готові.

Додаткова інформація

Інформація для пацієнтів:

Додаткову інформацію ви можете знайти в інформації для пацієнтів на сторінці сайту Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) — Зниження ризику венозного тромбозу під час вагітності та після пологів: https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/reducing-the-risk-of-venous-thrombosis-in-pregnancy-and-after-birth-patient-information-leaflet/.

Додаткову інформацію можна знайти в інформації для пацієнтів на сторінці сайту Королівського коледжу акушерів та гінекологів Великобританії (RCOG) — Гестаційний діабет: https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/gestational-diabetes/.

Прееклампсія і еклампсія: https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/pre-eclampsia-patient-information-leaflet/.

Дистоція плеча: https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/shoulder-dystocia-patient-information-leaflet/

Як обговорюється ризик у сфері охорони здоров'я: https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/understanding-how-risk-is-discussed-in-health-care/

Національна служба охорони здоров'я — Збалансоване харчування: www.nhs.uk/Livewell/healthy-eating/Pages/Healthyeating.aspx

Рекомендації з дослідження «Фізична активність і вагітність», проведеного на замовлення Головних санітарних лікарів Великої Британії: https://www.rcog.org.uk/for-the-public/browse-all-patient-information-leaflets/physical-activity-and-pregnancy/

Інформація Tommy's про контроль ваги під час вагітності: www.tommys.org/pregnancy-information/im-pregnant/weight-management-pregnancy

Калькулятор ІМТ Національної служби здоров'я: https://www.nhs.uk/live-well/healthy-weight/bmi-calculator/

Збільшення ваги при вагітності: https://www.nhs.uk/pregnancy/related-conditions/common-symptoms/weight-gain/

Робимо вибір

Робимо вибір

Поставте собі 3 запитання

Якщо вам запропонують зробити вибір, у вас може виникнути чимало запитань. Можливо, ви також захочете обговорити можливі варіанти зі своєю сім'єю або друзями. Тож доцільно написати список питань, на які ви хотіли б отримати відповіді, і взяти його з собою на зустріч.

1. Які у мене є варіанти?
2. Яким чином я можу заручитися підтримкою, яка допоможе мені прийняти правильне рішення?
3. Які плюси і мінуси кожного варіанту?

*Поставте собі 3 запитання розроблено на основі Shepherd HL, et al. Три запитання, які пацієнти можуть поставити для покращення якості інформації, яку надають лікарі про варіанти лікування: Перехресний судовий процес. Медичний журнал "Patient Education and Counselling", 2011;84: 379-85

https://aqua.nhs.uk/resources/shared-decision-making-case-studies/

Джерела та подяки

Цю інформацію розробив Комітет інформації для пацієнтів Королівського коледжу акушерів і гінекологів (RCOG). Вона ґрунтується на настанові Green-top №72 RCOG «Допомога жінкам із ожирінням під час вагітності» (опубліковано в листопаді 2018 року) та настанові Національного інституту здоров'я і досконалості допомоги «Контроль ваги до, протягом та після вагітності» (опубліковано в липні 2010 року).

Настанови містять повний перелік використаних нами джерел. З ними можна ознайомитися на сайтах: https://www.rcog.org.uk/guidance/browse-all-guidance/green-top-guidelines/care-of-women-with-obesity-in-pregnancy-green-top-guideline-no-72/ та www.nice.org.uk/Guidance/PH27.

Перед публікацією цю інформацію рецензували жінки, які відвідують клініки в Манчестері, Ньюкаслі, Лондоні та Рексемі, а також спільноти RCOG Women's Network та RCOG Women's Voices Involvement Panel.