

Vekt og vektøkning hos gravide

ARTIKKEL

HARAM K

BERGSJØ P

TANGVIK RJ

Sammendrag

Artikkelen gir en oversikt over mors vekt før og i svangerskapet og vektøkning i svangerskapet, definisjon av over- og undervekt, årsak til vektavvik (f.eks. hyperemesis, anorexia nervosa og bulimia nervosa). Liten vekt ved konsepsjonen gir risiko for barn med lav fødselsvekt.

Fysiologisk vektøkning i svangerskapet er 10-16 kg eller vel 20% av vekten før svangerskapet. Vektøkningen er minst i første trimester og størst mellom 17. og 24. svangerskapsuke.

Underernæring gir risiko for for tidlig fødsel og redusert fostervekst. Underernæring kan skyldes anorexia nervosa og bulimia nervosa.

Overvekt gir gjennomgående store barn. Det kan skyldes nedsatt glukosetoleranse hos gravide eller feilernæring.

Unormal vektøkning kan være et varsel om utvikling av preeklampsi. For overvektige vil en vektøkning på 7-12 kg redusere frekvensen av komplikasjoner.

Overvektige har økt risiko for komplikasjoner ved generell anestesi og operativ forløsning. Det bør tilbys tromboseprofylakse med heparin eller dekstran ved forløsning med keisersnitt og dessuten antibiotikaprofylakse. Vektreduksjon hos overvektige bør tilstrebes etter fødselen, ved diett og mosjon.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no