

BMI TRƯỚC THAI KỲ VÀ NHỮNG NGUY CƠ KHI SINH

Veronica Hackethal, MD

May 07, 2019

Nguồn: <https://www.medscape.com/viewarticle/912721>

Người dịch: BS. Nguyễn Thị Như Ly, Khoa Y – Đại học Duy Tân

Theo kết quả phân tích tổng hợp được công bố trực tuyến trên JAMA, chỉ số khối cơ thể (BMI) của một người trước khi mang thai có thể là yếu tố nguy cơ hậu sản quan trọng hơn so với tăng cân trong quá trình mang thai.

"Kết quả từ nghiên cứu này cho thấy rằng BMI trước khi mang thai của mẹ có liên quan mạnh mẽ hơn đến nguy cơ hậu sản so với tăng cân trong thời kỳ mang thai. Do đó, BMI trước khi mang thai có thể là một tiêu chuẩn quan trọng trong công tác tư vấn trước mang thai", ông Ellis Voerman, ThS, Rotterdam, Hà Lan và các đồng nghiệp với Nhóm nghiên cứu về kết quả béo phì và trẻ em của Dự án LifeCycl cho biết.

Các nhà nghiên cứu cũng ước tính mức tăng cân thai kỳ tối ưu dựa trên chỉ số BMI trước khi mang thai. Các ước tính có tiềm năng được sử dụng trong tư vấn trước khi sinh, nhưng bị hạn chế trong khả năng dự đoán kết quả bất lợi.

Cùng với các hướng dẫn về tăng cân trong thai kỳ từ Học viện Y khoa Quốc gia (NAM), các nghiên cứu trước đây đã gợi ý một vài cách cải thiện. Đáng chú ý, hướng dẫn của NAM không bao gồm các khuyến nghị riêng cho phụ nữ rất béo phì.

Tăng cân là một phần của một thai kỳ khỏe mạnh. Nhưng tăng quá nhiều có liên quan đến một số hậu quả bất lợi cho cả mẹ và con. Tuy nhiên, khoảng 47% phụ nữ mang thai ở Hoa Kỳ lại tăng nhiều hơn mức cân nặng được khuyến cáo.

Cho đến nay vẫn còn ít các nghiên cứu về BMI trước khi mang thai so với nhiều nghiên cứu về ảnh hưởng của tăng cân trong thai kỳ. Do đó, Voerman và các đồng nghiệp đã tiến hành phân tích tổng hợp 25 nghiên cứu được thực hiện ở châu Âu và Bắc Mỹ. Các nhà nghiên cứu đã tổng hợp dữ liệu bệnh nhân riêng lẻ từ 196.670 phụ nữ sinh con sống độc thân từ năm 1989 đến 2015. Trong số những người tham gia, 20,8% là người da trắng và tuổi trung bình là 30 tuổi.

Họ phân tầng những người tham gia theo các loại BMI trước khi mang thai sử dụng các định nghĩa của WHO: thiếu cân (4,0% số người tham gia; BMI, <18,5), cân nặng bình thường (68,0%; BMI, 18,5-24,9), thừa cân (19,7%; BMI, 25,0-29,9), béo phì độ 1 (6,1%; BMI, 30,0-34,9), béo phì độ 2 (1,7%; BMI, 35,0-39,9) và béo phì độ 3 (0,5%; BMI, ≥ 40,0). Nhìn chung, 37,2% phụ nữ trải qua một hoặc nhiều vấn đề sau đây: tiền sản giật,

tăng huyết áp thai kỳ, tiểu đường thai kỳ, sinh mổ, sinh non trước 37 tuần và cân nặng, kích thước so với tuổi thai lúc sinh.

Những vấn đề trên thường tăng khi tăng BMI trước khi sinh, xảy ra ở 34,7% phụ nữ thiếu cân, 34,1% phụ nữ có cân nặng bình thường, 42,0% phụ nữ thừa cân và 50,2%, 56,8% và 61,1% phụ nữ bị béo phì loại 1, 2 và 3.

Khi các tác giả phân tầng những người tham gia bằng chỉ số BMI trước khi mang thai và sau đó kiểm tra tăng cân trong thời kỳ mang thai, họ thấy rằng những nguy cơ lúc sinh tăng lên khi tăng BMI trước khi sinh và phần lớn không phụ thuộc vào tăng cân trong thai kỳ.