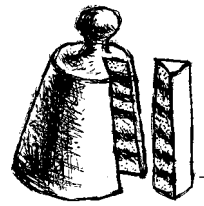


VIKTÖKNING POST PARTUM INTE LÄTT ATT FÖRKLARA



SERIE

Övervikt

Tidigare artiklar i serien har publicerats i Läkartidningen nr 1-2/96, 3/96, 4/96, 6/96, 12/96, 16/96 och 17/96

Ett år efter förlossningen var den viktuppgång som kunde hänföras till enbart graviditet i genomsnitt cirka 0,5 kilo hos kvinnorna i en Stockholmsstudie. Men spridningen var stor. Vissa kvinnor hade gått upp 26 kilo, andra hade gått ner 12. Det visade sig svårt att hitta någon enskild förklaring till viktuppgången.

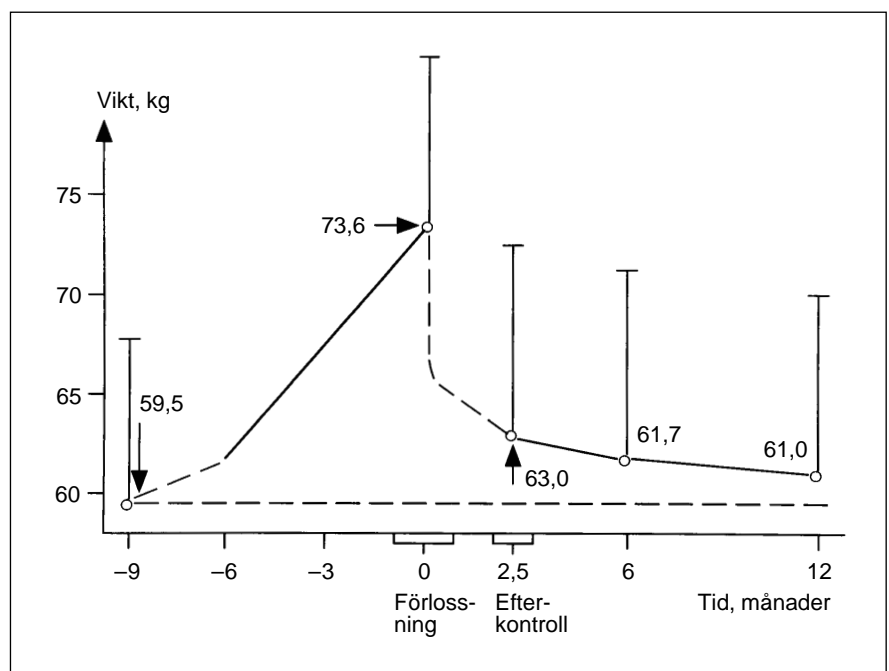
Med ökat antal graviditeter ökar kroppsvikten, oberoende av ålder. Många överviktiga kvinnor beskriver dessutom att deras graviditeter har varit utlösande risksituationer och lett till dramatiska viktuppgångar, som sedan aldrig har kunnat övervinnas med motsvarande viktnedgång efter förlossningen. Vid en genomgång av vårt material på överviktsenheten konstaterade vi att 73 procent av de överviktiga kvinnorna efter varje graviditet hade ökat cirka 8 kilo [1]. Detta föranledde en kombinerad retrospektiv och prospektiv studie (The Stockholm pregnancy and weight development study) där vi undersökte viktutvecklingen hos 1 423 kvinnor från konception till ett år efter förlossning för att söka identifiera de faktorer som förutsäger viktutveckling vid graviditet [2]. Den totala viktutvecklingen sammanfattas av Figur 1.

Ett kilo av viktökningen ett år efter förlossningen förklaras av ökningen över tid (21 månader) och det beräknade felet i kvinnors uppskattning av sin vikt vid konception. Ett år efter förlossningen var den viktuppgång som kunde hänföras till enbart graviditeten cirka 0,5 kilo.

Detta förefaller vara obetydligt, men döljer det faktum att spridning kring medelvärdet var betydande (Figur 2). Vissa kvinnor vägde ett år efter sin för-

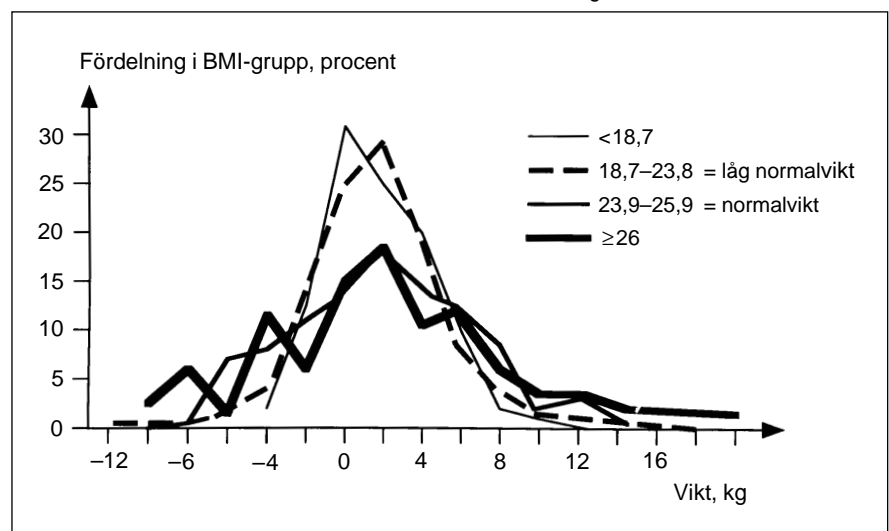
lossning 26 kilo mera än vid konceptionen, andra 12 kilo mindre.

Det visar sig dock anmärkningsvärt svårt att finna prediktorer för bestående viktökning vid graviditet. Den största



Figur 1. Viktutveckling (medelvikt ± SD) från konception till ett år efter förlossning i Stockholm pregnancy and weight development study (n=1 423).

Figur 2. Viktvariation i olika initiala BMI-grupper från konception till ett år efter förlossning.



Författare

STEPHAN RÖSSNER

professor, överviktsenheten, Karolinska sjukhuset, Stockholm.

förklaringsvariabeln var den totala viktuppgången under graviditeten, som dock inte förklarade mer än 12 procent av den bibehållna viktökningen. Kvinnor som slutade röka (självfallet det mest förnuftiga en gravid kvinna kan företa sig) fick i snitt en bestående viktökning med 3,4 kilo. Anmärkningsvärt nog visade sig amningen inte öka möjligheten till viktnedgång. Trots att full amning kan motsvara cirka 20 procent av det dagliga energiintaget hade kvinnor som ammat bara en marginellt större eller bättre återgång till viktnivån före graviditet än de övriga. Sannolikt använder dessa kvinnor energi från kosten snarare än sina fettdepåer för att täcka amningens behov [3, 4].

Kostrådgivning ökade inte kvinnornas förutsättning att begränsa viktuppgången och komma tillbaka till pregra-

vid vikt, vilket kan synas deprimerande men sannolikt speglar det faktum att kostrådgivning idag i realiteten utförs relativt osystematiskt.

Bland de faktorer som inte spelade roll för viktutvecklingen och den bibehållna kroppsvikten efter graviditet fanns i vår undersökning: initial kroppsvikt, antalet barn, p-pillerbruk, socialgrupp, yrke, äktenskapligt stånd och nationalitet.

Bland de livsstilsfaktorer som påverkade viktutvecklingen kunde vi i Stockholm pregnancy and weight development study konstatera att kvinnor med en allmänt »god» livsstil hade större förutsättningar att hålla vikten under kontroll efter förlossning [5]. Regelbunden motion, regelbundna måltider och goda frukostvanor är exempel på livsstilsfaktorer som var signifikant

kopplade till ökade möjligheter att undvika en bestående viktuppgång ett år efter förlossningen.

Litteratur

1. Rössner S. Short communication: Pregnancy, weight cycling and weight gain in obesity. *International Journal of Obesity* 1992; 16: 145-7.
2. Öhlin A, Rössner S. Maternal body weight development after pregnancy. *International Journal of Obesity* 1990; 14: 159-73.
3. Prentice AM, Prentice A. Energy costs of lactation. *Annu Rev Nutr* 1988; 8: 63-79.
4. Spaaij CJK, van Raaij JMA, van der Heijden LJM, de Groot CPGM, Boekholt HA, Hautvast JGAJ. No changes during pregnancy in the net cost of cycling exercise. *Eur J Clin Nutr* 1994; 48: 513-21.
5. Öhlin A, Rössner S. Trends in eating patterns, physical activity and sociodemographic factors in relation to postpartum body weight development. *Br J Nutr* 1994; 71: 457-70.

Viktstabilitet ingen garanti för god hälsa

Sluta röka är alltid bäst

Tobaksrökning påverkar energiomsättning och kroppsvikt på ett otvetydigt sätt. Rökare väger mindre än icke rökare och rökstopp leder vanligen till viktuppgång, i medeltal cirka tre kilo för män och fyra kilo för kvinnor.

Man räknar överslagsmässigt med att rökslut sänker energiomsättningen med cirka 9 procent. Undersökningar i metabolisk kammare under 24 timmar visar oförändrad basalomsättning men en ökning av den totala 24 timmars energiomsättningen och en samtidig ökning av urinutsöndringen av noradrenalin under dagtid med 46 procent ($p < 0,025$) och nattetid med 25 procent ($p < 0,001$) [1].

Det är fortfarande ovisst om det enbart är nikotin som är orsaken till dessa skillnader. Det finns en rad mekanismer som kan förklara varför rökare väger mindre såsom förändringar i insulinhomeostasen, lipoproteinlipasaktiviteten, sympatiska nervsystemets aktivitet, fysisk aktivitet eller födoämneskonsumtion [2].

Jensen och medarbetare visade nyligen att rökare har högre halter av fasteblodsocker, totalt kolesterol och VLDL-kolesterol samt högre apolipoprotein B-koncentrationer än icke rökare [3]. Fettomsättningen mätt med indirekt kalorimetri var högre hos rökarna. Dessa förändringar var inte relaterade

till den ökade förekomsten av bukfetma hos rökarna utan talar för en koppling till någon hittills okänd komponent i tobaksrökningen. Rökstopp relaterad viktökning skulle enligt dessa undersökningar kunna bero på att fettoxidationen sjunker, vilket innebär att mera fett istället lagras med viktökning som följd.

Medelviktuppgången vid rökstopp är cirka tre kilo för män och fyra kilo för kvinnor, men spridningarna är betydande och 13 procent av kvinnorna som slutar röka går upp 13 kilo eller mera. Detta innebär naturligtvis en risk för att dessa kvinnor återgår till rökvanan för att kontrollera sin viktutveckling.

Önskvärt vore om man kunde finna faktorer som predicerade viktuppgång för att därigenom kunna rikta de preventiva åtgärderna till och anpassa stödet för sårbara grupper. En amerikansk undersökning [2] visar att svarta män och kvinnor under 55 år och sådana som röker minst 15 cigaretter per dag löper en större risk att gå upp mera i anslutning till ett försök att sluta röka än andra. Utbildningsnivån tycks sakna betydelse. Kvinnor som slutar röka i anslutningen till en graviditet är en riskgrupp för viktökning, även om självfallet rökstoppet ur övrig hälsosynpunkt hör till det klokaste en sådan kvinna kan företa sig.

Rökningen har termogenetiska effekter

Självklart är rökstopp något av det mest hälsosamma man kan ägna sig åt.

Rökare väger mindre än icke rökare, men för att fördelarna med att sluta röka ska tas ut av merrisken med en viktuppgång fordras i princip att man går upp minst 70-80 kilo.