



## TĂNG CÂN MẸ KHI MANG THAI

**PGS. TS. Nguyễn Ngọc Thoa <sup>1</sup>,**  
**ThS. Phan Xuân Khoa <sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Bộ môn Phụ Sản, Đại học Y Dược

<sup>2</sup> Khoa Sản, Bệnh viện Nguyễn Tri Phương

Sự tăng cân trong thời gian mang thai của người mẹ có ảnh hưởng lớn đến tình trạng sức khỏe thai nhi.

Khuynh hướng các bà mẹ mang thai đều cho rằng đó là dấu hiệu tích cực, đồng thời do muốn con khỏe, thông minh nên thường lạm dụng quá mức khẩu phần dinh dưỡng trong ăn uống hàng ngày dẫn đến tình trạng tăng trọng quá mức.

Ngay trong những ngày đầu năm 2013, một thai phụ đến ngày sinh nhưng chưa thấy dấu hiệu “động tĩnh” gì đã đến gặp tôi để khám thai. Chị cho biết đã tăng cân 26kg trong những tháng vừa qua, nhưng đã không được tư vấn gì trong các lần khám thai trước đó.

Do những yếu tố bất lợi gây ảnh hưởng có hại ngoài ý muốn, điển hình là gây sinh khó do thai to, sự tăng cân này rất cần được lưu tâm và kiểm soát.

*Vậy đâu là chuẩn đánh giá mức hợp lý kiểm soát sự tăng cân người mẹ khi mang thai?*

Năm 1991, Hytten F trong một tạp chí khoa học xuất bản ở Mỹ đã đề xuất một tiêu chuẩn tăng cân sinh lý bình thường của một thai phụ trong một thai kỳ là 12,5kg, trong đó:

- Khoảng 9kg để tạo lập thai, nhau, nước ối, phát triển vú, tử cung, gia tăng lượng máu và giữ nước.

- Khoảng 3,5kg còn lại nằm trong kho mỡ dự trữ của người mẹ.

Ngược dòng lịch sử vào những năm 30 của thế kỷ trước, tăng cân quá mức ở thai phụ được coi là dấu hiệu của phù và là nguy cơ của tiền sản giật. Do vậy, hạn chế tăng cân khi mang thai được coi là một cách phòng bệnh. Khuyến cáo của thầy thuốc cho thai phụ khi đó là không nên tăng cân quá 6,8kg trong một thai kỳ.

Nhưng đồng thời cùng trong giai đoạn trên cũng đã có những công trình nghiên cứu y khoa công bố ảnh hưởng của việc ăn uống không đầy đủ của thai phụ đến tình trạng nhẹ cân của thai khi sinh.

Như vậy có thể thấy từ đó đến nay, qua 70 năm, tiêu chuẩn tăng cân trong thai kỳ cho các bà mẹ đã tăng gần gấp đôi.

Nghiên cứu năm 2006 của Nguyễn Thị Tuyết Anh tại Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM chứng minh tăng cân mẹ trong thai kỳ có liên quan đến trọng lượng trẻ sơ sinh với hệ số tương quan  $R=0,84$ , và một bà mẹ tăng hơn 16kg lúc mang thai có trọng lượng con trung bình là 3.800g.

Trong một nghiên cứu tiền cứu tại xã Hương Hồ, TP. Huế của Phan Thị Kim Ngân trên 134 thai phụ cho thấy tăng cân mẹ khi mang thai có ảnh hưởng đến cân nặng con lúc sinh với hệ số tương quan  $R=0,67$ .

Ảnh hưởng của tăng cân mẹ lên trọng lượng thai còn tùy thuộc vào tình trạng dự trữ của bà mẹ trước lúc

mang thai. Dự trữ này phản ánh qua chỉ số khối cơ thể (BMI). Chỉ số khối càng cao tức là bà mẹ ở tình trạng béo phì thì ảnh hưởng của sự tăng trọng mẹ lên trọng lượng thai càng lớn.

Viện Y học Mỹ (IOM) đã đưa ra một hướng dẫn tăng cân trong thai kỳ theo chỉ số khối cho các thai phụ (*Bảng 1*).

Tăng cân của mẹ trong mỗi quý có ảnh hưởng khác nhau lên tăng trọng của thai. Quý thứ 2 của thai kỳ là lúc mức ảnh hưởng lớn nhất. Hai tác giả Abrahams và Selvin (1995) đã tính toán mỗi kilogram tăng trọng của bà mẹ trong quý 1 và quý 3 sẽ đóng góp cho trọng lượng thai 18g và 17g, nhưng mỗi kilogram tăng trọng của mẹ trong quý 2 đóng góp tới 32,8g cho trọng lượng thai.

Thai phụ tăng cân nhiều hơn tiêu chuẩn của IOM thì nguy cơ sinh thai to tăng khoảng 3 lần. Bé sơ sinh của những thai phụ này cũng có nguy cơ hạ đường huyết và tăng bilirubin máu gấp 1,5 lần.

### Yếu tố nguy cơ

Cân nặng của con khi sinh có mối liên hệ đến chỉ số khối người mẹ theo hướng phụ nữ có chỉ số khối BMI càng cao khi mang thai thì thai càng to kèm theo nguy cơ cao huyết áp. Nhu cầu mổ lấy thai do đó cũng tăng và biến chứng liên quan đến mổ ở phụ nữ béo phì cũng cao hơn.

Một nghiên cứu trên hơn 60.000 ca con so của Usha Kiran và cộng sự ở Anh cho thấy bà mẹ có BMI >30 thì tăng nguy cơ thai quá ngày, sinh thủ thuật thất bại,

*Bảng 1*

Phân loại	Chỉ số khối (BMI) trước khi mang thai	Đề nghị tăng cân theo IOM (kg)
Thấp	<19,8	12,5-18
Bình thường	19,8-26	11,5-16
Cao	26,1-29	7-11,5
Béo phì	>29	6

(Nguồn: Barbara Abrahams và cs., 2000)

*Bảng 2*

Phân loại	WHO - BMI	IDI & WPRO - BMI
Cân nặng thấp (gầy)	<18,5	<18,5
Bình thường	18,5-24,9	18,5-22,9
Thừa cân	25	23
Tiền béo phì	25-29,9	23-24,9
Béo phì độ I	30-34,9	25-29,9
Béo phì độ II	35-39,9	30
Béo phì độ III	40	

*(Nguồn: VnExpress)*

*Bảng 3*

Phân loại	IDI & WPRO - BMI	Mức tăng cân (kg)
Cân nặng thấp (gầy)	<18,5	12,7
Bình thường	18,5-24,9	11,64
Tiền béo phì	23-24,9	10,58
Béo phì	>25	7,32

tăng nguy cơ mổ lấy thai, băng huyết, truyền máu, nhiễm trùng tiểu.

Dưới đây xin giới thiệu bảng phân loại BMI theo chuẩn chung của Tổ chức Y tế Thế giới (WHO) và chuẩn riêng dành cho người châu Á (IDI & WPRO /Bảng 2).

Tại Bệnh viện Nhân dân Gia Định TPHCM (2004), trong một nghiên cứu của Nguyễn Thị Thanh Tuyền cũng nhận thấy bà mẹ dư cân hoặc béo phì có con nặng cân hơn bà mẹ có BMI trung bình.

Thai ở bà mẹ béo phì ngoài nguy cơ thai to còn tăng nguy cơ chết lưu, sinh non, dị tật ống thần kinh, và béo phì niên thiếu (ACOG, 2005).

Yếu tố tăng cân mẹ lúc mang thai cũng tương tác thêm vào để làm tăng nguy cơ thai to.

Tỉ lệ đái tháo đường trong số bà mẹ béo phì cũng cao hơn. Thai phụ đái tháo đường làm tăng dự trữ mỡ trong thai, làm tăng kích thước chu vi vai và chi trên của thai do đó làm tăng nguy cơ sinh khó vì kẹt vai.

### **Đề xuất mức chuẩn kiểm soát tăng cân**

Căn cứ chuẩn BMI trên, tại Cơ sở 2, Bệnh viện Đại học Y Dược TPHCM, chúng tôi đã thực hiện 1 nghiên cứu bệnh chứng trên 268 bệnh nhân nhằm xác định chuẩn đánh giá mức hợp lý kiểm soát sự tăng cân người mẹ khi mang thai phù hợp với người Châu Á, kết quả thu được đề xuất tham khảo theo *Bảng 3*.

### **TÀI LIỆU THAM KHẢO**

1. Abrahams B, S.L Altman, K.E Pickett (2000). Pregnancy weight gain: still controversial. American Journal of Clinical Nutrition 71(5):1233-41.
2. Hedderson M.M, et al. (2006). Pregnancy weight gain and risk of neonatal complications: macrosomia, hypoglycemia and hyperbilirubinemia. Obstet Gynecol 108(5):1153-61.
3. Nguyễn Thị Tuyền. Liên quan chỉ số khối - tăng cân của thai phụ với kết quả của thai kỳ. Luận văn Thạc sĩ Y học. Đại học Y Dược TPHCM, 2005.
4. Nguyễn Thị Tuyết Anh. Phân tích các yếu tố liên quan đến cân nặng trẻ lúc sinh. Luận văn Thạc sĩ Y học. Đại học Y Dược TPHCM, 2006.
5. Phan Thị Kim Ngân. Khảo sát tương quan cân nặng trẻ lúc sinh và tăng cân mẹ qua từng thời kỳ. Luận văn Thạc sĩ Y học, 2004. Đại học Y khoa Huế, 2004.