

APPETIZER: Taler du med de gravide kvinder om fysisk aktivitet under graviditeten? Som sundhedsfaglige kan vi være medvirkende til motivation og sparring – med denne artikel bliver du klogere på de positive gevinster ved fysisk aktivitet under graviditeten.

Af Signe de Place Knudsen

En fysisk aktiv graviditet – men hvordan?



Biografi

Signe de Place Knudsen er ph.d., fysioterapeut og kandidat i folkesundhedsvidenskab. Postdoc ved Biomedicinsk Institut, Københavns Universitet, og interesserer sig særligt for fysisk aktivitet, interventionsstudier og disses komplekse processer. Forsvarede sin ph.d.-afhandling i efteråret 2022. Afhandlingen fokuserer på interventioner, der adresserer fysisk aktivitet i graviditeten og omhandler interventionernes effekt og processuelle forhold, der kan forklare interventionernes udfald samt bidrage med viden om forhold, der har betydning for eventuelt fremtidig implementering.

Kontakt

signedpi@gmail.com

Vær fysisk aktiv – også som gravid

Fysisk aktivitet er en veldokumenteret del af en sund livsstil – også under graviditeten. Derfor anbefaler Sundhedsstyrelsen raske gravide kvinder med en ukompliceret graviditet at være fysisk aktive i mindst 30 minutter om dagen ved moderat intensitet (1).

På trods af de veldokumenterede sundhedsfordele (2, 3) er det svært for gravide at få bevæget sig tilstrækkeligt. Generelt opfatter gravide kvinder fysisk aktivitet som værende vigtigt, sikkert og gavnligt (6), men der ses et betydeligt fald i det fysiske aktivitetsniveau fra perioden inden graviditeten og ind i graviditeten samt under graviditeten (4, 5). Danske data viser, at mindre end 4 ud af 10 gravide kvinder følger Sundhedsstyrelsens anbefalinger vedrørende fysisk aktivitet (6).

Fordelene ved en fysisk aktiv graviditet

Fysisk aktivitet under graviditeten kan forbedre den gravide kvindes og barnets sundhed samt reducere komplikationer under graviditet og fødsel. For eksempel nedsætter fysisk aktivitet under graviditeten risikoen for at få graviditetsrelateret diabetes og hypertension, samt at vægten stiger mere end det anbefalede under graviditeten (2, 3). Risikoen for at få et barn, der er for stort i forhold til normalen, reduceres også, og det uden at risikoen øges for at føde for tidligt eller at få et barn, der er lille i forhold til normalen (7). Desuden tyder det på, at både fysisk aktivitet under (8, 9) og efter graviditeten (9) kan reducere risikoen for at få en fødselsdepression.

Hvordan opnås sundhedsfordelene?

For at opnå de beskrevne sundhedsfordele skal aktiviteten være ved moderat intensitet og ligge ud over almindelige dagligdagsaktiviteter. Det vil sige, at pulsen intentionelt skal stige, så kvinden er forpustet i en sådan grad, at sætninger afbrydes af vejrtrækning under tale. Hvis pulsen bruges til at fastsætte intensiteten, svarer moderat intensitet til en puls på 125-146 slag/min. for kvinder under 30 år og 121-141 slag/min. for kvinder over 30 år (7).

Gravide kvinder, der ikke har været fysisk aktive før eller i starten af graviditeten, må gerne dyrke motion i løbet af graviditeten. I så fald anbefales det at starte stille og roligt op og gradvist øge tiden og intensiteten af aktiviteten (1, 10). Hvis den gravide kvinde derimod har været vant til at dyrke motion ved høj intensitet før graviditeten, kan hun fortsætte med dette, så længe hun er opmærksom på kroppens signaler (1) (forholdsregler beskrives i senere afsnit).



Foto: Signe de Place Knudsen

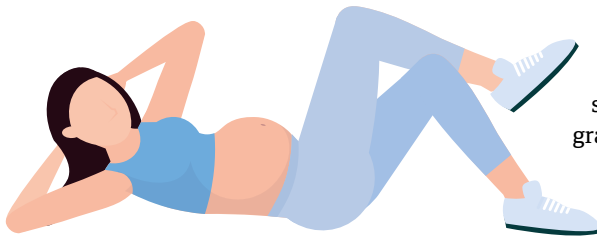
Velegnede motionsformer

Det væsentlige er at være fysisk aktiv under graviditeten! Hvilken motionsform der vælges, betyder knapt så meget. Mange motionsformer er velegnede; rask gang, cykling, svømning, dans, styrketræning og spinning. Alle former for bevægelse, der øger energiomsætningen, har sundhedsfordele, herunder eksempelvis aktiv transport som fx cykling til og fra arbejde (1, 7).

Der findes ganske lidt viden om, hvordan gravide kvinder kan understøttes med henblik på at øge deres fysiske aktivitetsniveau. Et dansk lodtrækningsstudie (11) udført på Nordsjællands Hospital i perioden 2018-2021 fandt, at gravide kvinder, der blev tilbudt struktureret, superviseret holdtræning, var mere fysisk aktive ved moderat til høj intensitet sammenlignet med gravide kvinder, der udelukkende blev tilbudt almindelig svangreomsorg (konsultation hos egen læge og jordemoder samt graviditetsskanninger). Holdtræningen blev tilbudt tre gange en time hver uge fra tidligt i graviditeten (før graviditetsuge 16) og frem til fødslen. Holdtræningen foregik i en træningssal på Nordsjællands Hospital og i en svømmehal og bestod af konditions- og styrketræning ved moderat intensitet. Studiet viste også, at det var udfordrende for kvinderne at deltage i holdtræningen tre gange ugentligt. Da holdtræningen pga. COVID-19-restriktioner i en periode blev leveret online, så kvinderne trænede hjemmefra, blev det væsentligt nemmere for kvinderne at deltage. Studiet fandt også, at de kvinder, der blev tilbudt motiverende samtaler om fysisk aktivitet i løbet af graviditeten, ikke var mere fysisk aktive end de kvinder, der blev tilbudt almindelig

”

Der findes ganske lidt viden om, hvordan gravide kvinder kan understøttes med henblik på at øge deres fysiske aktivitetsniveau.



svangreomsorg. Det kan derfor tyde på, at gravide kvinder, der tilbydes superviserede, strukturerede holdtræningssessioner, kan motiveres til at øge deres fysiske aktivitetsniveau (12).

Forholdsregler

Gravide kvinder kan som alle andre, der ikke tidligere har været fysisk aktive, helt naturligt opleve træthed og ømhed i muskler og led under og efter fysisk aktivitet. Dette er forbigående og ikke skadeligt. Der er dog nogle få forholdsregler, der bør tages i forbindelse med fysisk aktivitet under graviditeten; undlad aktiviteter med stor risiko for fald og sammenstød med andre for at minimere risikoen for direkte stød på maven (1, 7).

Generelt gælder det, at den gravide bør tilpasse den fysiske aktivitet ved at justere intensitet og holde pause efter behov. Det er væsentligt at lytte til kroppens signaler. Oplever den gravide kvinder blødning fra skeden, hovedpine, svimmelhed, smertefulde og/eller vedvarende plukkeveer, vedvarende siven af vand fra skeden eller brystsmertesmerter, bør hun stoppe aktiviteten og kontakte egen læge eller vagthavende jordemoder på fødestedet (7).

Hvad kan gøres i almen praksis?

Graviditeten bliver ofte omtalt som en periode, hvor kvinder kan forbedre deres sundhed, da de kan være mere modtagelige over for sundhedsbudskaber og er i hyppig kontakt med sundhedspersonale (13-16). Dette ses bl.a. ved nedsat alkoholforbrug og rygestop (17, 18).

Almen praksis spiller en vigtig rolle i at fremme fysisk aktivitet, idet almen praksis i de allerfleste tilfælde er første møde med sundhedsvæsenet i forbindelse med en graviditet. Sundhedspersonale, der har kontakt med gravide kvinder, bør tydeligt formidle, at al fysisk aktivitet naturligvis tæller, men at et moderat intensitetsniveau er vigtigt for at opnå dokumenterede sundhedsfordele. Det vigtigste budskab er, at det er gavnligt og sikkert at blive forpustet, når man dyrker motion – også som kvinde med en ukompliceret graviditet.



Du kan få mere information om det danske interventionsstudie på www.fitmum.ku.dk.



Referencer

1. Sundhedsstyrelsen. Anbefalinger om fysisk aktivitet til gravide [Internet]. 2016. Available from: <https://www.sst.dk/da/sundhed-og-livsstil/fysisk-aktivitet/anbefalinger/gravide>
2. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman MP, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behaviour. Vol. 54, *British Journal of Sports Medicine*. BMJ Publishing Group; 2020. p. 1451-62.
3. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Physical Activity and Exercise During Pregnancy and the Postpartum Period. ACOG Committee Opinion No. 804. *Obstetrics and Gynecology*. 2020;135:e178-88.
4. Currie S, Sinclair M, Murphy MH, Madden E, Dunwoody L, Liddle D. Reducing the Decline in Physical Activity during Pregnancy: A Systematic Review of Behaviour Change Interventions. *PLoS ONE*. 2013;8(6):1-12.
5. Ussery EN, Hyde ET, Bombard JM, Juhl AL, Kim SY, Carlson SA. Physical Activity Before and During Pregnancy, Colorado Pregnancy Risk Assessment Monitoring System, 2012-2015. *Preventing Chronic Disease*. 2020;17(17).
6. Broberg L, Ersbøll AS, Backhausen MG, Damm P, Tabor A, Hegaard HK. Compliance with national recommendations for exercise during early pregnancy in a Danish cohort. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2015;15(1).
7. Mottola MF, Davenport MH, Ruchat SM, Davies GA, Poitras VJ, Gray CE, et al. 2019 Canadian guideline for physical activity throughout pregnancy. *British Journal of Sports Medicine*. 2018;52(21):1339-46.
8. Silva-Jose C, Sánchez-Polán M, Diaz-Blanco Á, Coterón J, Barakat R, Refoyo I. Effectiveness of a Virtual Exercise Program During COVID-19 Confinement on Blood Pressure Control in Healthy Pregnant Women. *Frontiers in Physiology*. 2021 Mar 10;12:279.
9. Nakamura A, Van Der Waerden J, Melchior M, Bolze C, El-Khoury F, Pryor L. Physical activity during pregnancy and postpartum depression: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*. 2019;246:29-41.
10. Evenson KR, Barakat R, Brown WJ, Dargent-Molina P, Haruna M, Mikkelsen EM, et al. Guidelines for Physical Activity during Pregnancy: Comparisons from Around the World. *American journal of lifestyle medicine*. 2014;8(2):102-21.
11. Roland CB, Knudsen S de P, Alomairah SA, Andersen AD, Bendix J, Clausen TD, et al. Structured supervised exercise training or motivational counselling during pregnancy on physical activity level and health of mother and offspring: FitMum study protocol. *BMJ Open*. 2021;11(3):1-11.
12. Knudsen SDP, Alomairah SA, Roland CB, Jessen AD, Hergel I-M, Clausen TD, et al. Effects of Structured Supervised Exercise Training or Motivational Counselling on Pregnant Women's Physical Activity Level: FitMum Randomized Controlled Trial. *Journal of Medical Internet Research*. 2022;24(7):1-13.
13. Phelan S. Windows of Opportunity for Lifestyle Interventions to Prevent Gestational Diabetes Mellitus. [cited 2018 Jan 31]; Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5685171/pdf/nihms852850.pdf>
14. Phelan S. Pregnancy: A "teachable moment" for weight control and obesity prevention. *Am J Obstet Gynecol*. 2010;202(2):1-16.
15. Hayes L, McParlin C, Azevedo L, Jones D, Newham J, Olajide J, et al. The Effectiveness of Smoking Cessation, Alcohol Reduction, Diet and Physical Activity Interventions in Improving Maternal and Infant Health Outcomes: A Systematic Review of Meta-Analyses. *Nutrients*. 2021;13(1036):1-31.
16. Heslehurst N, Hayes L, Jones D, Newham J, Olajide J, McLeman L, et al. The effectiveness of smoking cessation, alcohol reduction, diet and physical activity interventions in changing behaviours during pregnancy: A systematic review of systematic reviews. *PLoS ONE*. 2020 May 1;15(5).
17. Thangaratnam S, Rogozińska E, Jolly K, Glinkowski S, Duda W, Borowiack E, et al. Interventions to reduce or prevent obesity in pregnant women: A systematic review. *Health Technology Assessment*. 2012;16(31):1-8.
18. World Health Organisation (WHO). Good Maternal Nutrition. The best start in life. 2016.

REDAKTIONENS KOMMENTARER

I almen praksis kender vi langt de fleste af vores patienter godt. Vi ved, om de er vant til at være aktive eller ej. Brug denne artikel som afsæt og en kærkommen reminder til at motivere de gravide kvinder til at være fysisk aktive under graviditeten.