

RECENZÍÓK

Cikkismertetés: A fogamzás előtt és a terhesség korai időszakában fellépő egészségkockázatok szerepe a koraszülésben

The role of pre-conception and early pregnancy health risks in preterm

Ismertető: [Vitrai József](#)

Doi: [10.58701/mej.9770](https://doi.org/10.58701/mej.9770)

Ismertetett cikk: Ismertetett cikk: Zhu, Y., Hedderson, M. M., Brown, S. D., Badon, S. E., Feng, J., Quesenberry, C. P., & Ferrara, A. (2021). Healthy preconception and early-pregnancy lifestyle and risk of preterm birth: a prospective cohort study. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 114(2), 813–821.
<https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab089>

Kulcsszavak: életmód; terhesség; koraszülés
Keywords: *life style; pregnancy; preterm birth*

HÁTTÉR

A koraszülés továbbra is az újszülöttkori halálozás és a hosszú távú megbetegedések egyik vezető oka. A koraszülés kockázatához egyéni tényezők kapcsolódnak. A szülés előtti időszak életmóddal összefüggő kockázatainak hatása továbbra sem ismert. Ebből kifolyólag a szerzők célja az volt, hogy megvizsgálják a fogamzás előtti időszakban és a terhesség korai szakaszában fennálló, alacsony kockázatot jelentő, módosítható tényezők külön-külön és együttesen is mért összefüggését a koraszülés kockázatával.

MÓDSZEREK

Ebbe a prospektív kohorszvizsgálatba 2449, egygyermekes terhességben lévő, USA-ban élő nőt vontak be a Terhességi környezet és életmód kutatás (Pregnancy Environment and Lifestyle Study) kereté-

ben. A szülést koraszülésnek tekintették akkor, ha az az ultrahanggal megerősített, szülészeti becslésen alapuló terhességi életkor szerinti 37. hét előtt történt.

Egy sor alacsony kockázattal járó, módosítható tényezőt azonosítottak: egészséges terhesség előtti testtömegindex (18,5–24,9 kg/m²); jó minőségű étrend (Alternate Healthy Eating Index-Pregnancy score \geq 75. percentilis); alacsony illetve mérsékelt stressz a terhesség korai szakaszában (Perceived Stress Scale score <75. percentilis) a 10–13. terhességi héten értelve.

A koraszülés korrigált relatív kockázatának becslése (aRR) az egyéni és kombinált, alacsony kockázatot jelentő, módosítható prenatális tényezők alapján Poisson-regresszió alkalmazásával történt, a szocio-demográfiai, klinikai és egyéb prenatális tényezők figyelembevételével.

A becsült értékekhez 95-os megbízhatósági tartományt (MT95%) számoltak.

EREDMÉNYEK

Százhatvan nőnek (6,5%) volt koraszülése. A koraszülés kockázata kisebb volt az egészséges testsúlyú (aRR: 0,58; 95% MT: 0,39, 0,86), jó minőségű táplálkozással (aRR: 0,68; MT95%: 0,39, 0,99) és alacsony vagy mérsékelt stresszel (aRR: 0,60; MT95%: 0,41, 0,88) jellemzett nők körében. Az 1, 2 vagy 3 kis kockázatot jelentő, módosítható prenatális jellemzővel rendelkező nőknél 38%-kal (aRR: 0,72; MT95%: 0,45, 1,16), 51%-kal (aRR: 0,49; MT95%: 0,29, 0,84), illetve 70%-kal (aRR: 0,30; MT95%: 0,13, 0,70) volt alacsonyabb a koraszülés kockázata szemben azokkal, akik egy ilyen jellemzővel sem rendelkeztek. Ez az összefüggés kifejezettebb volt az orvos által megindított koraszülés esetében a spontán koraszüléshez viszonyítva, illetve a későbbi időpontokban bekövetkezett koraszülésekkel a fiatalabb terhességi korban bekövetkezettekkel szemben. Az összefüggések etnikai hovatartozás szerint is eltérőek voltak, bár a 95%-os megbízhatósági tartományok átfedésben voltak.

KÖVETKEZTETÉSEK

A szülés előtti egészségesebb életmód, azaz az alacsony kockázatot jelentő, módosítható tényezők a koraszülés alacsonyabb kockázatával járnak együtt. Az eredmények a koraszülés kockázatának mérséklését célzó, többkomponensű, fogamzás előtti vagy korai terhességi megelőzési stratégiákhoz adhatnak tájékoztatást.

AJÁNLÁS

Magyarországon a 37. hét előtti szülések aránya 2015-ös 8,7%-ról 8%-ra csökkent 2021-re (KSH, 2023) és a trend alapján az évtized végére fogja elérni a 7%-ot. Az európai medián 7,3% volt 2015-ben (frissebb adat nem állt rendelkezésre), 8% feletti arány rajtunk kívül még hat országban fordult elő. (Euro-Peristat Project, 2018) A magas hazai koraszülési arány miatt különösen fontos lenne olyan egészségfejlesztő beavatkozásokat megvalósítani, amelyek a gyermekvállaláshoz optimális életmód kialakítására fókuszálnak. Ez részben az iskolai egészségnevelés, részben pedig a védőnők és egészségfejlesztési szakemberek feladata lenne.

HIVATKOZÁSOK

KSH Tájékoztatói adatbázis (2023) Az élveszületések adatai járások szerint 2015-től.
<https://statinfo.ksh.hu/Statinfo/haDetails.jsp?query=kshquery&lang=hu>

Euro-Peristat Project (2018) European Perinatal Health Report. Core indicators of the health and care of pregnant women and babies in Europe in 2015; www.europeristat.com

Zhu, Y., Hedderson, M. M., Brown, S. D., Badon, S. E., Feng, J., Quesenberry, C. P., & Ferrara, A. (2021). Healthy preconception and early-pregnancy lifestyle and risk of preterm birth: a prospective cohort study. The American journal of clinical nutrition, 114(2), 813–821. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqab089>

KÖSZÖNETNYILVÁNÍTÁS

A cikk elkészítését a Magyar Tudományos Akadémia Közoktatás-fejlesztési Kutatási Programja támogatta.

INFORMÁCIÓK A SZERZŐRŐL

Vitrai József

Széchenyi István Egyetem Egészség- és Sporttudományi Kar Preventív Egészségtudományi Tanszék, Győr
vitrai.jozsef@gmail.com

CIKKINFORMÁCIÓK

Beküldve: 2023. 03. 30.

Elfogadva: 2023. 05. 02.

Megjelentetve: 2023. 06. 09.

Copyright © 2023 Vitrai József. Kiadó: Magyar Népegészségügy Megújításáért Egyesület. Ez egy nyílt hozzáféréssel rendelkező cikk a CC-BY-SA-4.0 licenstszerződés alapján.