

Mehr Wissen: Gewichtszunahme in der Schwangerschaft

Während der Schwangerschaft ist eine ausgewogene Ernährung für Mutter und Kind wichtig. Sie hilft, im richtigen Maß zuzunehmen. Aber welche Gewichtszunahme gilt für eine werdende Mutter als „normal“? Kann sie so viel essen, wie sie möchte – und wie verliert sie die zusätzlichen Pfunde nach der Schwangerschaft wieder?

„Keine Sorge – Sie werden das zusätzliche Gewicht bald wieder los, wenn Sie Ihr Baby stillen!“ „Seien Sie vorsichtig – ich habe das zusätzliche Gewicht nach dem zweiten Kind nie wieder verloren.“ „Essen Sie, worauf Sie Lust haben – Sie essen schließlich für zwei!“ Wie bei vielen Fragen rund um die Schwangerschaft gibt es auch zum Thema Gewichtszunahme die unterschiedlichsten Meinungen. Angesichts all der widersprüchlichen Ratschläge kann es schwierig sein, sich zurechtzufinden.

Die meisten Frauen können während der Schwangerschaft einfach ihrem Appetit vertrauen. Sie brauchen keine spezielle Ernährung und können das essen, was ihnen schmeckt und gut bekommt. Für manche Frauen kann es jedoch sinnvoll sein, ihre Ernährung umzustellen und sich mehr zu bewegen. Dazu zählen Frauen, die stark übergewichtig sind, sehr schnell an Gewicht zunehmen oder einen Schwangerschaftsdiabetes haben.

Welche Gewichtszunahme ist „normal“?

Eine Schwangerschaft kann viele der alltäglichen Abläufe und Gewohnheiten durcheinanderbringen – auch das, was eine Frau isst und ob und wie sie Sport treibt. Vor allem aber: Der Körper einer Schwangeren verändert sich, damit das Ungeborene ausreichend ernährt und versorgt werden kann. Dies beginnt schon in der frühen Schwangerschaft, macht sich später aber immer deutlicher bemerkbar. In den letzten Schwangerschaftsmonaten nimmt man stärker zu als in den ersten Monaten. Der Grund ist nicht nur das Gewicht des heranwachsenden Kindes. Viel von dem zusätzlichen Gewicht ist Flüssigkeit (Wasser), die der Körper einlagert. Sie wird unter anderem für den zusätzlichen Kreislauf des Babys, für die Plazenta und das Fruchtwasser benötigt.

Früher haben Mediziner recht strenge Empfehlungen ausgesprochen, nach denen sich die Gewichtszunahme auf wenige Kilo beschränken sollte. Doch es gibt keine bestimmte Gewichtszunahme, die allen Schwangeren gleichermaßen empfohlen werden kann. Deshalb richten sich die Empfehlungen mittlerweile nach dem Gewicht einer Frau vor der Schwangerschaft. So sollte eine kleine, untergewichtige Frau mehr zulegen als eine Frau, die vor ihrer Schwangerschaft Übergewicht hatte.

Die Maßzahl BMI

Der Body-Mass-Index (BMI) ist die gängigste Methode, um festzustellen, ob man unter-, normal- oder übergewichtig ist. Er ist eine Maßzahl, die das Verhältnis des Gewichts zur Körpergröße beschreibt. Ein BMI von unter 18,5 gilt als Untergewicht, zwischen 18,5 und 25 als Normalgewicht und zwischen 25 und 30 als Übergewicht. Bei einem BMI ab 30 spricht man von starkem Übergewicht (Fettleibigkeit / Adipositas).

Der BMI allein ist jedoch nicht aussagekräftig genug, um etwa auf ein erhöhtes Gesundheitsrisiko zu schließen. So ist Übergewicht für viele Menschen völlig unproblematisch – es sei denn, es kommen bestimmte Krankheiten wie zum Beispiel Typ-2-Diabetes hinzu. Bei einem BMI ab 30 (Adipositas) besteht jedoch häufig ein höheres Gesundheitsrisiko.

Gewicht vor und während der Schwangerschaft

Das US-amerikanische Institute of Medicine (IOM) gibt Leitlinien heraus, an denen sich Ärztinnen und Ärzte auf der ganzen Welt orientieren. Die IOM-Empfehlungen zum BMI und zur Gewichtszunahme in der Schwangerschaft sind:

bei Untergewicht vor der Schwangerschaft (BMI unter 18,5): zwischen 12,5 und 18 kg Gewichtszunahme während der Schwangerschaft.

bei Normalgewicht vor der Schwangerschaft (BMI zwischen 18,5 und 24,9): zwischen 11,5 und 16 kg Gewichtszunahme.

bei Übergewicht vor der Schwangerschaft (BMI zwischen 25 und 29,9): zwischen 7 und 11,5 kg Gewichtszunahme.

bei Adipositas vor der Schwangerschaft (BMI über 30): zwischen 5 und 9 kg Gewichtszunahme während der Schwangerschaft.

Das Gewicht einer Schwangeren allein sagt aber nichts darüber aus, wie gut es ihrem Kind geht – nicht einmal darüber, wie schnell es gerade wächst. Dies hängt von vielen Faktoren ab. Vor der Geburt lässt sich nicht sicher feststellen, wie viel das Baby am Ende der Schwangerschaft wiegen wird. Ultraschall- und andere Untersuchungen können lediglich Hinweise geben, wie sich das Baby entwickelt und welches Geburtsgewicht es ungefähr haben könnte.

Kann zu viel oder zu wenig Gewichtszunahme schaden?

Frauen, die in der Schwangerschaft sehr stark zunehmen, haben ein höheres Risiko für manche Gesundheitsprobleme und Komplikationen während der Geburt. So ist es wahrscheinlicher, dass sie ein sehr großes Kind mit einem Geburtsgewicht über 4000 oder 4500 g bekommen (Makrosomie) und dass ein Kaiserschnitt notwendig wird.

Außerdem haben sie nach der Geburt eher Probleme damit, das zusätzliche Gewicht wieder zu verlieren.

Auf der anderen Seite können zu wenig Gewichtszunahme und Unterernährung der Mutter während der Schwangerschaft dem Ungeborenen schaden – häufig wird das Kind dann zu früh geboren oder hat ein zu niedriges Geburtsgewicht.

Sehr schnelle Gewichtszunahme als Krankheitszeichen

Bei einem sehr plötzlichen Gewichtsanstieg oder einer regelmäßigen Zunahme von mehr als einem halben Kilogramm pro Woche wird das Gewicht ärztlich oder von einer Hebamme überwacht. Unter Umständen können auch zusätzliche Untersuchungen nötig werden.

Eine sehr schnelle und hohe Gewichtszunahme (etwa 1 kg in einer Woche) kann ein Zeichen für gesundheitliche Probleme sein, beispielsweise für eine Präeklampsie. Diese schwangerschaftsbedingte Erkrankung macht sich vor allem durch Bluthochdruck bemerkbar, manchmal auch durch Übelkeit, Kopfschmerzen und Schwindel. Eine Präeklampsie kann für Mutter und Kind lebensbedrohlich werden und muss rasch ärztlich behandelt werden.

Eine stärkere Gewichtszunahme kann ein Risikofaktor, aber auch ein Anzeichen für einen Schwangerschaftsdiabetes (Gestationsdiabetes) sein. Dabei erhöht sich der Blutzuckerspiegel bei einer Frau, die bisher keine Diabetes-Erkrankung hatte. Ein Schwangerschaftsdiabetes erhöht das Risiko für eine Präeklampsie und kann zu einer übermäßigen Gewichtszunahme des Ungeborenen führen. Wird das Kind sehr groß und schwer, kann sich die Geburt verzögern und eine natürliche Geburt schwierig werden.

Wann hat es Vorteile, nicht zu viel zuzunehmen?

Ob es bestimmte Risiken senkt, während der Schwangerschaft besonders auf die Ernährung und mehr Bewegung zu achten, hängt unter anderem davon ab, ob eine Frau übergewichtig ist oder einen Schwangerschaftsdiabetes hat. Für normalgewichtige Frauen ergeben Studien keine gesundheitlichen Vorteile.

Frauen mit starkem Übergewicht (BMI über 30) dagegen können ihr Risiko für Schwangerschaftsdiabetes verringern, wenn sie ihre Ernährung umstellen und sich mehr bewegen. Die bisherigen Studien konnten jedoch nicht zeigen, dass dadurch auch das Risiko für Geburtskomplikationen sinkt oder sich Kaiserschnitte vermeiden lassen.

Frauen mit Schwangerschaftsdiabetes wird empfohlen, ihre Ernährung umzustellen, um ihren Blutzuckerspiegel zu senken. Dies kann das Risiko für Komplikationen bei der Geburt senken.

Ernährungsumstellung und Bewegung in der Schwangerschaft

Da Kohlenhydrate den Blutzucker erhöhen, wird bei starkem Übergewicht oder Schwangerschaftsdiabetes meist empfohlen, weniger Kohlenhydrate, aber ausreichend Ballaststoffe zu sich zu nehmen und ansonsten auf eine ausgewogene Ernährung zu achten. Häufig wird auch zu drei nicht zu üppigen Hauptmahlzeiten und zwei bis drei kleineren Zwischenmahlzeiten geraten.

Wie die Ernährung genau umgestellt werden kann, hängt unter anderem davon ab, wie viel eine Frau wiegt und sich bewegt. Um unerwünschte Wirkungen zu vermeiden, kann eine spezielle Ernährungsberatung sinnvoll sein. Denn der Körper braucht während der Schwangerschaft ausreichend Kalorien und wichtige Nährstoffe, weshalb zum Beispiel von einer kalorienarmen Diät abgeraten wird.

Es kann ausreichen, sich an etwa drei bis vier Tagen die Woche für mindestens 30 Minuten körperlich stärker zu belasten. Geeignete Sportarten können zum Beispiel Gymnastik, Schwimmen, Radfahren oder Walking (zügiges Gehen) sein. Bei erhöhtem Risiko für eine Frühgeburt kommt Sport allerdings meist gar nicht infrage. Im Zweifel ist es am besten, die Frauenärztin oder den Frauenarzt um Rat zu fragen.

Wie können Schwangere mit Untergewicht genug zunehmen?

Wenn eine Frau mit Untergewicht schwanger wird und es ihr schwerfällt zuzunehmen, bespricht sie dies am besten mit ihrer Ärztin, ihrem Arzt oder ihrer Hebamme. Studien weisen außerdem darauf hin, dass eine Ernährungsberatung dabei helfen kann, zuzunehmen und das Risiko für eine Frühgeburt zu verringern.

Manchen untergewichtigen Frauen können proteinhaltige Nahrungsergänzungsmittel dabei helfen, zuzunehmen. Dadurch sinkt das Risiko für ein zu niedriges Geburtsgewicht des Kindes und auch das Risiko für eine Fehlgeburt. Aber Vorsicht: Stark proteinhaltige Nahrungsergänzungsmittel mit mehr als 25 % Protein haben anscheinend keinen Nutzen. Zudem gibt es Hinweise, dass diese sehr proteinhaltigen Mittel das Wachstum des Babys beeinträchtigen können. Deshalb ist es wichtig, auf eine ausgewogene Mischung der Nährstoffe zu achten. „Viel hilft viel“ ist nicht die richtige Strategie.

Lassen sich Dehnungsstreifen vermeiden, wenn man aufs Gewicht achtet?

Auf diese Frage gibt es bisher keine eindeutige Antwort. Es gibt zwar viele Theorien dazu, was Dehnungsstreifen verursacht und was helfen könnte. Doch keine davon ist durch gute Forschungsergebnisse belegt.

Ob eine Frau Dehnungsstreifen bekommt, hängt nicht nur davon ab, wie viel sie zunimmt. So können sehr plötzliche und starke Gewichtsschwankungen mehr Dehnungsstreifen verursachen als eine allmähliche Zunahme. Es ist aber unklar, ob man Dehnungsstreifen dadurch vorbeugen kann, dass man sein Gewicht niedrig hält.

Gewichtsabnahme nach der Geburt

Bei vielen Müttern dauert es eine Weile, bis sie wieder in etwa das Gewicht erreichen, das sie vor der Schwangerschaft hatten. Für manche Frauen reicht es aus, zu stillen und sich um das Baby zu kümmern, damit das in der Schwangerschaft zugenommene Gewicht dahinschmilzt: Offenbar können sie die gespeicherten Reserven nutzen, um die ersten Wochen und Monate der Mutterschaft gut zu überstehen.

Die meisten Frauen nähern sich ihrem alten Gewicht aber erst etwa sechs Monate nach der Geburt wieder an. Bei Frauen, die nicht abnehmen oder sogar noch zunehmen, kann sich das Risiko für Gesundheitsprobleme erhöhen. Bei der nächsten Schwangerschaft können sich diese Probleme noch verstärken.

Die beste Möglichkeit, Gewicht zu verlieren, ist eine Kombination aus Ernährungsumstellung und zusätzlicher körperlicher Bewegung. Sport allein bewirkt vermutlich nur wenig. Programme zur Veränderung von Ess- und Lebensgewohnheiten versuchen, eine Gewichtsabnahme zu erreichen. In den Studien zu solchen Programmen begannen die Frauen ein bis zwei Monate nach der Geburt damit, manchmal auch später. Direkt nach der Geburt benötigen Frauen ausreichend Nährstoffe für das Stillen – dies ist keine günstige Zeit, um zu versuchen, gezielt abzunehmen.

Eine übermäßige oder allzu plötzliche Gewichtsabnahme kann Nachteile haben. Zu den möglichen unerwünschten Wirkungen einer zu strengen oder einseitigen Diät nach der Geburt eines Kindes gehört, dass die Muttermilch weniger wird oder weniger Nährstoffe enthält.

Wie fühlen sich Frauen in der Schwangerschaft und danach mit ihrem Gewicht?

Frauen werden ständig mit (meist zusätzlich bearbeiteten) Bildern von Models als Schönheitsideal konfrontiert. Diesem Ideal folgen auch Bilder von Schwangeren. Das macht es für viele Frauen schwierig, mit ihrer Figur zufrieden zu sein, und es kann ihr Selbstbild und ihre Freude am eigenen Körper beeinträchtigen. Medienberichte darüber, wie rasch Stars und Prominente ihre Vor-Schwangerschafts-Figur wieder erreicht haben, können zusätzlichen Druck auf Schwangere und Mütter ausüben. Jede Frau muss jedoch während der Schwangerschaft zunehmen – und keine kann davon ausgehen, schon einige Wochen nach der Geburt ihr altes Gewicht wieder zu erreichen.

Andererseits ist die Schwangerschaft für viele Frauen eine Zeit, in der sie ihren Bauch, ihre Kurven und das werdende Leben in sich einfach genießen – und sich eine Auszeit von der ständigen Sorge um ihre Kleidergröße nehmen können. Das kann eine der wirklich angenehmen Seiten einer Schwangerschaft sein.

Ein Problem entsteht höchstens dann, wenn sich eine Frau sehr weit von ihrem normalen Gewicht und ihren Ernährungsgewohnheiten entfernt: Dann kann es schwer sein, zu ihrem gesünderen Gewicht und Lebensstil „vor dem Baby“ zurückzukehren. Frauen, die während der Schwangerschaft nicht stärker übergewichtig werden, fällt es wahrscheinlich später leichter, wieder zu ihrem Normalgewicht zurückzukehren. Frauen müssen aber nicht dünn sein, um glücklich und gesund zu sein und ein gesundes Baby zu haben.

Quellen

Amorim Adegboye AR, Linne YM. Diet or exercise, or both, for weight reduction in women after childbirth. Cochrane Database Syst Rev 2013; (7): CD005627.

Berger AA, Peragallo-Urrutia R, Nicholson WK. Systematic review of the effect of individual and combined nutrition and exercise interventions on weight, adiposity and metabolic outcomes after delivery: evidence for developing behavioral guidelines for post-partum weight control. BMC Pregnancy Childbirth 2014; 14: 319.

Elliott-Sale KJ, Barnett CT, Sale C. Exercise interventions for weight management during pregnancy and up to 1 year postpartum among normal weight, overweight and obese women: a systematic review and meta-analysis. Br J Sports Med 2015; 49(20): 1336-1342.

International Weight Management in Pregnancy (i-WIP) Collaborative Group. Effect of diet and physical activity based interventions in pregnancy on gestational weight gain and pregnancy outcomes: meta-analysis of individual participant data from randomised trials. BMJ 2017; 358: j3119.

Lim S, O'Reilly S, Behrens H, Skinner T, Ellis I, Dunbar JA. Effective strategies for weight loss in post-partum women: a systematic review and meta-analysis. Obes Rev 2015; 16(11): 972-987.

Magro-Malosso ER, Saccone G, Di Mascio D, Di Tommaso M, Berghella V. Exercise during pregnancy and risk of preterm birth in overweight and obese women: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Acta Obstet Gynecol Scand 2017; 96(3): 263-273.

Muktabhant B, Lawrie TA, Lumbiganon P, Laopaiboon M. Diet or exercise, or both, for preventing excessive weight gain in pregnancy. Cochrane Database Syst Rev 2015; (6): CD007145.

Nascimento SL, Pudwell J, Surita FG, Adamo KB, Smith GN. The effect of physical exercise strategies on weight loss in postpartum women: a systematic review and meta-analysis. Int J Obes 2014; 38(5): 626-635.

O'Brien CM, Grivell RM, Dodd JM. Systematic review of antenatal dietary and lifestyle interventions in women with a normal body mass index. Acta Obstet Gynecol Scand 2016; 95(3): 259-269.

Ota E, Hori H, Mori R, Tobe-Gai R, Farrar D. Antenatal dietary education and supplementation to increase energy and protein intake. Cochrane Database Syst Rev 2015; (6): CD000032.

Rogozinska E, Marlin N, Jackson L, Rayanagoudar G, Ruifrok AE, Dodds J et al. Effects of antenatal diet and physical activity on maternal and fetal outcomes: individual patient data meta-analysis and health economic evaluation. Health Technol Assess 2017; 21(41): 1-158.

Thangaratinam S, Rogozinska E, Jolly K, Glinkowski S, Duda W, Borowiack E et al. Interventions to reduce or prevent obesity in pregnant women: a systematic review. Health Technol Assess 2012; 16(31): iii-iv, 1-191.

Wiles R. The views of women of above average weight about appropriate weight gain in pregnancy. Midwifery 1998; 14(4): 254-260.

IQWiG-Gesundheitsinformationen sollen helfen, Vor- und Nachteile wichtiger Behandlungsmöglichkeiten und Angebote der Gesundheitsversorgung zu verstehen.

Ob eine der von uns beschriebenen Möglichkeiten im Einzelfall tatsächlich sinnvoll ist, kann im Gespräch mit einer Ärztin oder einem Arzt geklärt werden. Wir bieten keine individuelle Beratung.

Unsere Informationen beruhen auf den Ergebnissen hochwertiger Studien. Sie sind von einem Team aus Medizin, Wissenschaft und Redaktion erstellt und von Expertinnen und Experten außerhalb des IQWiG begutachtet. Wie wir unsere Texte erarbeiten und aktuell halten, beschreiben wir ausführlich in unseren Methoden.

