

Maahanmuuttajan raskaus

Tarja Myntti, LT, HUS Naistensairaala

Vuonna 2016 Suomen väestöstä kokonaisuudessaan oli maahanmuuttajia noin 6,6 %, ja pääkaupunkiseudulla noin 12 %. Maahanmuuttajien raskauksien seurannassa tulee huomioida, että sairauksien ja riskien epidemiologia on erilainen kuin kantaväestöstöllä. Maahanmuuttajien raskautta voivat vaikeuttaa erilaiset infektiotaudit, raudanpuute- tai perinnöllinen anemia, sekä kantaväestöä suurempi riski raskausmyrkytykseen ja psyykkisen terveyden häiriöihin. Tautien esiintymiseen vaikuttaa lähtö- ja kauttakulkumat sekä maahanmuuton syy. Raskauden ja synnytyksen seurannan lisähaasteina ovat psykososiaaliset ja kulttuuriset tekijät sekä kommunikaation haasteet. On myös todettu, että ulkomaalaistaustaiset saavat kantaväestöä vähemmän raskauden aikana neuvontaa päihteettömyyden tärkeydestä ja tupakoinnin lopetuksesta.

Ennenaikaisen synnytyksen riski on suurentunut Etelä- ja Kaakkois-Aasiasta ja Saharan eteläpuolisesta Afrikasta kotoisin olevilla.

Perinataalimortaliteetin riski on lisääntynyt verrattuna kantaväestöön Suomessa. Riskin kohoaminen liittyy toteamattomaan sikiön kasvuhäiriöön joko pelkästään tai yhdessä äidin tupakoinnin tai istukan irtoamisen kanssa. Muina syinä on pidetty mm. sukulaisavioliittoja, uskonnollista vakaumusta, vähäisempää sikiöseulontoihin osallistumista ja sosiaalisia ongelmia.

Anemioista maahanmuuttajilla on tavallisin raudanpuuteanemia, jonka hoitolinjat ovat samat kuin kantasuomalaisilla. Maahanmuuttajilla tavataan lisäksi perinnöllisiä anemioita, kuten talassemiaa ja sirppisolutautia. Näiden hoito raskausaikana vaatii yhteistyötä hematologin kanssa. Sirppisolutauti-potilailla on lisääntynyt tukosriski, ja suurentunut riski ennenaikaiseen synnytykseen, sikiön pienipainoisuuteen ja kohtukuolemaan.

D-vitamiinin käyttöä suositellaan kaikille raskaana oleville, mutta erityisen tärkeää se on tummaihoisille ja sirppisolutautia sairastaville. Myös foolihapon käyttö tulee varmistaa sirppisolutauti- ja talassemiapotilailta.

Malaria todetaan Suomessa vuosittain 20-40 maahanmuuttajalta tai matkailijalta vuosittain. Malaria voi raskausaikana muuttua piilevästä oireiseksi missä vaiheessa tahansa. Raskausaikana malaria lisää sikiön kasvuhäiriön riskiä.

Kroonista B-hepatiittia sairastavista ja HIV-positiivisista naisista Suomessa valtaosa on maahanmuuttajia. Myös tuberkuloosia maahanmuuttajilla on enemmän kuin kantaväestöllä.

Afrikkalaisilla ja Kaakkois-Aasialaisilla ensisynnyttäjillä on enemmän keisarileikkauksia kuin kantasuomalaisilla, mutta kaiken kaikkiaan maahanmuuttajien keisarileikkausmäärät eivät poikkea kantasuomalaisista.

Monille maahanmuuttajille on tehty ympärileikkaus, joka voi aiheuttaa kipua, ongelmia virtsaamisessa, yhdynnöissä ja synnytyksessä.