

## Testmozgás és pihenés

Az ismerőseim mind másként élték meg a terhességet (igaz, abban az egyben egyetértettek, hogy még a második trimeszter sem volt „fantasztikus” vagy „varázslatos”). Két területet azonban kivétel nélkül mindenki problémásnak talált: a testmozgást és az alvást. Ahogy a kismama egyre nagyobb méreteket ölt, mindkét tevékenység nehézkessé válik. Persze, van olyan barátnőm, aki még 41 hetes terhesen is kocogni járt. Hát, le a kalappal. Én 5 hónapos terhesen abba hagytam a futást, és a várandósság végére még a futópadon való gyaloglást is kifejezetten kényelmetlennek találtam. Bevallom, miután egyre csak híztam és híztam és híztam, többször is kísértésbe estem, hogy teljes egészében elhagyjam a testmozgást. Az orvosom minden alkalommal megkérdezte, mennyit mozgok, és nem győzte hangsúlyozni, mennyire fontos a sport, én viszont tudtam, hogy bizonyos betegségek esetén épp, hogy árthat. Aggódtam is eleget, hogy talán túlzásba vittem (Jesse készségesen megnyugtatóan, hogy amilyen lassan vánszorogtam a futópadon, egészen biztosan nem vittem túlzásba). Akkor hát mi a helyes döntés? Mennyire lényeges a fizikai aktivitás? Esetleg pont, hogy veszélyes? Talán mindkettő egyszerre?

Kezdjük a legalapvetőbb ténnyel: a testedzés a legtöbb esetben segít kevesebbet hízni a terhesség alatt. Gondolom, ez senkit nem ér meglepetésként. Nem várandósan is általában azért mozgunk, hogy tartsuk a formánkat, vagy hogy súlyt adjunk le. Ha a futópadon elégetünk 300 kalóriát, akkor 300 kalóriával többet lehet enni. A terhesség alatt sok minden megváltozik, de az alapvető kalóriabeviteli szabályok nem.

Nemcsak a józan paraszti ész diktálja, hogy ez így van, hanem randomizált vizsgálatok is alátámasztják. Előfordult, hogy arra kérték a részt vevő nőket, hogy a terhesség alatti túlzott súlygyarapodás elkerülése végett mozogjanak rendszeresen. Ez általában beválik. Egy 2010-es tanulmány tizenkét hasonló jellegű randomizált vizsgálatról számolt be, amelyekben különböző mozgásformákat választottak a kismamák.<sup>1</sup> A legtöbb esetben sétáltak, vízi aerobikoztak vagy kerékpároztak, mindezt általában heti három alkalommal.

Azok a nők, akiket rendszeres fizikai aktivitásra biztattak, átlagosan fél kilóval kevesebbet híztak a terhesség során, mint a többiek. Ez a különbség statisztikailag szignifikáns ugyan, de nem igazán jelentős, ami valószínűleg nem meglepő nekünk, akik már próbáltunk testmozgással fogyni. Egyszerűen nem lehet elégetni elég kalóriát, legalábbis nem eleget az elfogyasztotthoz képest. Ez akkor is igaz, ha „normális” erőbedobásra vagyunk képesek, de még igazabb a kíméletes verzióra, ami terhesen telik tőlünk! A várandósság utolsó szakaszában már hatalmasnak éreztem magam, de még mindig szinte mindennap (na jó, néha) gyalogoltam a futópadon. A sebességemet figyelembe véve egy-egy alkalommal legfeljebb ha 170 kalóriát égettem el, ami nagyjából egy tál müzlinek felel meg (akkoriban előfordult, hogy hajnali háromkor befaltam egy tál müzlit).

A terhesség alatti testmozgásnak elméletileg más előnyei is vannak. Egy 2009-ben megjelent tudományos cikk<sup>2</sup> összefoglalta mindazokat a randomizált vizsgálatokat, amelyek kimutatták, hogy a terhesség alatti testmozgás nemcsak a súlygyarapodás mértékére van hatással, hanem *más* tényezőkre is, mint például az újszülött súlyára és a koraszülés veszélyére is. A tanulmány átfogó ugyan, de a végeredmény nem igazán meggyőző. A szerzők már az elején kijelentik: „Összességében a vizsgálatok mind szűk körűek, így egyiknek sincs valódi módszertani jelentősége”. Más szóval, nem tudunk meg belőlük sok mindent.

Az előbb említett szűk körű vizsgálatokból nem derül ki, hogy a testmozgásnak jelentős hatása lenne. Sem a koraszülések vagy a császármetszések aránya, sem a magzati fejlődés üteme

nem volt más azoknál, akik mozogtak, mint ahogyan nem volt különbség az újszülöttek Apgar-értékeiben vagy a vajúdas hosz-szában sem.

Egyszóval, nem sorakoztatható fel sok érv a testmozgás mel-lett, mint ahogy ellene sem. Azok a randomizált vizsgálatok, amelyek nem bizonyították az egyértelmű előnyöket, hátrányo-kat sem állapítottak meg. A fizikailag aktívabb nőknél átlagosan kevesebb kockázattal jár a terhesség, de ennek szinte biztosan az az oka, hogy ők amúgy is egészségesebbek. Mindenesetre ez is alátámasztja azt a véleményt, miszerint terhesség alatt sem kell lemondani a mozgásról.

A testmozgás többnyire jó dolog; de vajon van olyan edzéstí-pus, amit *nem szabad* várandósan végezni? Néhány terhességi komplikációnál (például a *placenta praevia*, azaz előlfekvő méh-lepény) az orvosok teljes nyugalmat javasolnak. De mi a helyzet velünk, akiket szerencsére egészséges, szövődménymentes terhes-séggel áldott meg a sors?

A legveszélyesebb a felülés lehet, ami a terhesség 20. hete után rendszerint már nem ajánlott. Vajon miért? Azért, amiért a há-ton alvást is érdemes kerülni: akadályozhatja ugyanis a megfelelő vérkeringést. Erről a későbbiekben még lesz szó. Egyelőre legyen elég annyi, hogy a legtöbb nőnél a háton fekvés nem okoz prob-lémát – ha problémát okozna, bizonyára észrevennénk, mert ké-nyelmetlenül éreznénk magunkat. Ha simán megy a felülés még a 20. hét után is, csináljuk bátran!

Hadd mondjak valamit: 34 hetes terhesen, pusztán tudomá-nyos érdeklődésből, megpróbáltam egy teljes felülést elvégezni, mindhiába. A természet előbb vagy utóbb rákényszerít arra, hogy visszafogjuk magunkat, ha akarjuk, ha nem.

Van még egy lehetséges probléma a hasizomgyakorlatokkal, mégpedig az úgynevezett *diastasis recti abdominis*, azaz az egye-nes hasizom szétválása. Ez a várandós nők nagy százalékánál előfordul (egyből észre lehet venni, ha kialakul). Szerencsére az izmok a terhesség után általában visszarendeződnek. Számos in-ternetes honlap azt tanácsolja, hogy ha ez a jelenség előáll, hagy-junk abba minden hasizom-erősítést, de a szakirodalomban nem

találtam olyan adatokat, amelyek ezt alátámasztják. Sőt, legalább egy randomizált (igaz, szűk körű) vizsgálat azt állapította meg, hogy a hasizomgyakorlatokat folytatóknak nem romlott, hanem inkább javult az állapota.<sup>3</sup> Megint csak azt tanácsolom, hogy akinek kedve tartja, nyugodtan csináljon felüléseket!

Van egyáltalán bármilyen mozgásforma, amit érdemes kerülni? A válasz, természetesen, igen. Mindenképpen kerülni kell például a fizikai sérülés lehetőségét (az amerikai focit például ne erőltessük). A kisbaba biztonságban van ugyan az anyaméhben, de a józan ész is azt diktálja, hogy nem szabad túlfeszíteni a húrt. Ugyanilyen megfontolás alapján az orvosok rendszerint lebeszélnek a kismamákat a síelésről, a sziklamászásról vagy más olyan tevékenységekről, melyek során megüthetik magukat. Várandósan általában nehezebb egyensúlyozni, ne kockáztassuk az elesést. Ha valaki síelés közben felborul, könnyen leválhat a méhlepény, ami igen komoly komplikációt jelent.

Arra is vannak bizonyítékok, hogy ha egy várandós nő jobban meghajítja magát (átmenetileg, a mozgás ideje alatt), kevesebb vér áramolhat a magzathoz. Egy felmérés több, olimpiai szintű atlétát vizsgált, és kiderült, hogy amikor a kemény edzések során a nők a maximális érték 90 százalékára pörgetik fel a pulzusukat, lecsökken a magzati vérkeringés.<sup>4</sup> Komoly sportolóknak sincs okuk a terhesség alatt megpróbálni egyéni csúcsot dönteni a maratonfutásban. Ez persze nem ránk, a többségre vonatkozik, akik még arra is nehezen szánjuk rá magunkat, hogy heti néhány alkalommal kocogjunk három-négy kilométert.

Egy dolog folytatni a megszokott edzési rutint a terhesség alatt, de egészen más dolog kismamáknak ajánlott *plusz* gyakorlatokat beiktatni. Már a gondolat is kimerítő.

Alapvetően maga a vajúdas is egyfajta hosszú, kimerítő edzés, amiből az ember nem szállhat ki csak úgy, félúton. Talán érdemes felkészülni erre a megpróbáltatásra. Valójában a méh is a szülésre készíti fel magát azzal, hogy időről időre megfeszül, majd ellazul – ezek a Braxton–Hicks-összehúzódások. Erre a nagy feladatra mi magunk legfeljebb kétféle mozgásformával készülhetünk fel: a Kegel-gyakorlatokkal és a kismamajógával.

## Kegel-féle medencefenéki izomtréning

A medencefenéki izomerősítésnek igen nagy hasznát vehetik a kismamák. Ha valaki nem tudná, hol vannak a medencefenék izmai, a következőképpen találhatja meg. Menjen el pisilni (a várandósság alatt nem nehéz feladat), majd szorítsa meg az izmait, hogy „elzárja a csapot”. Ilyenkor feszülnek meg a medencefenéki izmok (a férfiak ugyanezzel a vizeletzárásos módszerrel találhatják meg ezeket az izmokat). A Kegél-gyakorlatok ismételt szorításokkal és lazításokkal ezeket erősítik.

A női magazinok gyakran ajánlják, hogy a várandósságtól függetlenül is érdemes dolgozni ezeken az izmokon, amelyek a szexuális együttlétnél is szerepet kapnak. Az intimtornával a női szexuális problémákat (például az orgazmusra való képtelenség) is kezelik, jóllehet a módszer hatékonyságára egyelőre nincsenek egyértelmű bizonyítékok.<sup>5</sup> Az azonban egészen biztos, hogy *a terhesség alatt* jót tesz a medencefenéki izmok erősítése.

A terhesség késői szakaszában, illetve a szülés után sok nő tapasztal vizelet-visszatartási nehézséget – jellemzően tüsszentés-kor vagy köhögéskor. Vannak, akiknél a probléma súlyosabb és tartósabb, és még évekig küzdenek azzal, hogy mondjuk nevetés-kor vagy testmozgás közben becsorog. A Kegél-gyakorlatokkal kifejezetten hatékonyan meg lehet előzni ezt a kellemetlenséget.

Ezzel kapcsolatban számtalan tanulmány készült. Egy 2011-ben Tajvanon<sup>6</sup> végzett randomizált vizsgálatban 300 nő vett részt, akik közül százötvenet arra kértek, hogy rendszeresen tornáztassák a medencefenéki izmokat. Ez naponta kétszer három Kegél-gyakorlatsort jelentett, melyek mindegyike nyolc (hat másodperces) szorításból és lazításból állt. A gyakorlatsorok között kétperces szüneteket tartottak. Ez igazán nem megerőltető, és összesen csak napi 15-20 percet vett igénybe.

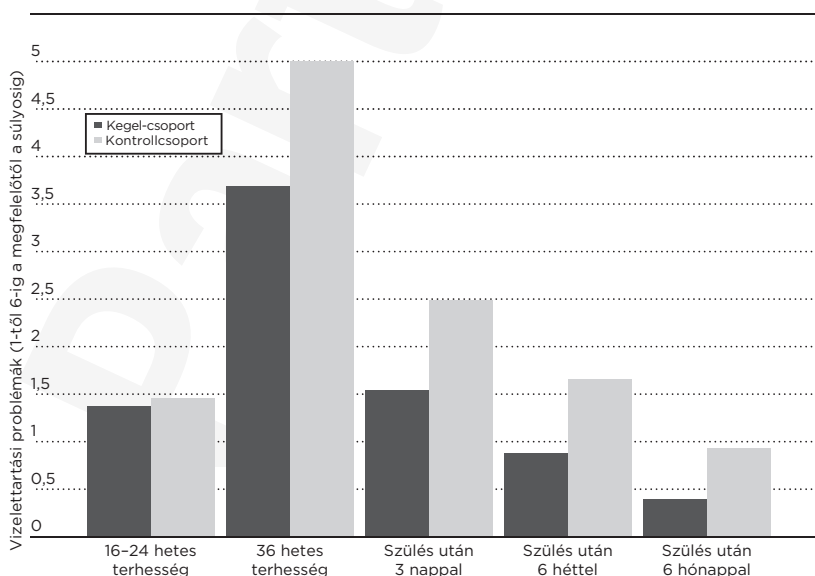
A kismamákat arra is megkérték, hogy töltsenek ki egy hat kérdésből álló kérdőívet a terhesség bizonyos heteiben, majd a szülés után néhány alkalommal. Ebben arra kellett például válaszolniuk, hogy kell-e gyakrabban vécére járniuk, tapasztalnak-e vizeletszivárgást. Minden kérdés egy pontot ért, és a maximális

6 pont számított a legrosszabb eredménynek, mely súlyos vizelettartási problémákat jelzett. Az alábbi grafikon azt mutatja, milyen értékeket értek el a Kegel-gyakorlatokat végző nők, illetve a kontrollcsoport tagjai a terhesség különböző szakaszaiban.

A két csoport nagyon hasonló pontszámokat ért el a terhesség korai szakaszában (mielőtt elkezdték volna a gyakorlatokat), de a szüléshez közeledve, illetve utána a különbségek szembetűnők lettek. Megállapítható, hogy az intimtornát végző nőket jóval kevésbé érintette az akaratlan vizeletszivárgás problémája. Természetesen ezek a gyakorlatok éppúgy működnek, mint a többi: megerősítik az izmokat. Érdeemes már a várandósság előtt elkezdni őket, bár a felmérések szerint akkor is eredményesek, ha valaki csak a terhessége közepe tájától vállalkozik rájuk.

Egy 2009-es tudományos cikk szerint azok a nők, akik a terhesség során Kegel-gyakorlatokat végeznek, felére csökkenthetik a terhesség későbbi szakaszában, illetve a szülés után jelentkező vizelettartási problémák kockázatát.<sup>7</sup> Ez különösen igaz azokra, akik az első gyermeküket várják.

Kegel-gyakorlatok és a vizelettartás



Elképzelhető, hogy a gyakorlatok még ennél is nagyobb segítséget nyújtanak. Legalább egy randomizált vizsgálat<sup>8</sup> a szülésélményt is összehasonlította az intimgyakorlatokat végzők és nem végzők körében. A Kegél-csoport tagjainál rövidebb ideig tartott a kitolási szakasz (40 percig, a többiekre jellemző 45 perccel szemben), és mindössze 22 százalékuknál húzódott el egy óránál tovább (a nem tornázóknál ez az arány 37 százalék volt).

## Kismamajóga

Bárcsak szeretném a jógát! Szeretném szeretni a jógát. Az egyetemen vettem egy féléves jogabérletet, amit aztán csak egyszer használtam. Jesse azóta is azzal cukkol, mikor megyek újra. Próbáltam már a forró jógát is, de miután elájultam, nem kíváncsítottam vissza. Amikor megkaptam az első iPhone-omat, letöltöttem rá egy jógaapplikációt. Használtam is – gondolom, már sejteni lehet, hogy – összesen egyszer, amikor kizártam magam otthonról, és meg kellett várnom, hogy végre valaki hazaérjen. Alapvetően tetszik a jóga, csak nem szeretem csinálni.

Különösen a terhesség alatt bosszantott, hogy ennyire nem szeretem a jógát, mert találtam bizonyítékokat arra nézve, hogy a kismamajóga több szempontból is előnyös. Igaz, ebben a témában nem sok kutatást végeztek, azok is szűk körűek, és sok olyan eredmény született, amelyek fontosak ugyan, de számokban nehezen mérhetőek – például a „megnövekedett önértékelés”. A tanulmányok végkövetkeztetéseit talán befolyásolta a tény, hogy a szerzők egyértelműen jogapártiak voltak, ugyanakkor azok a randomizált vizsgálatok is alátámasztották a jóga pozitív hatásait, amelyeket nehéz lett volna manipulálni.

Egy 90 nő bevonásával készült tajvani vizsgálatban azok a résztvevők, akiknek előírtak egy 12 hetes jogaprogramot, a kontrollcsoport 43 százalékával szemben 38 százalékban számoltak be kellemetlen tünetekről a terhesség utolsó trimeszterében.<sup>9</sup> Egy hasonló, Thaiföldön végzett kutatás a szülés időtartamára és a közben átélt fájdalom mértékére koncentrált.<sup>10</sup> Azok a nők, akik

jógáztak, kisebb fájdalomról számoltak be a vajúdas több fázisában is, melyek közül az elsőt hamarabb túl is jutottak. Átlagosan az egész folyamat két és fél órával rövidebb volt náluk, mint a kontrollcsoportnál, az eredmények tehát arról tanúsodnak, hogy a kismamajóga hozzájárulhat a könnyebb szüléshez.

Mindkét vizsgálat kevés résztvevővel készült, és nem igazán találni hasonló, szélesebb körű próbálkozásokat, ezért nehéz egyértelmű következtetéseket levonni. Az sem világos, hogyan segít a jóga. Talán növeli a rugalmasságot? Kilizítja a medencét? Ki tudja? Valamilyen oknál fogva mindenki előnyösnek tartja. Olyannyira, hogy még én is szívesen kipróbáltam. Egyszer.

### Dióhéjban

- Teljesen rendben van, ha valaki a terhesség alatt rendszeresen mozog, de az is, ha nem. Általában várandósan is nyugodtan folytathatjuk azt a sportot, amit korábban üztünk.
- A Kegel-gyakorlatok segítenek megelőzni az inkontinenciát, és valószínűleg a szülés során is segítenek. Kifejezetten ajánlom mindenkinek.
- Érdeemes kipróbálni a kismamajógát is. Az ezzel kapcsolatos felmérések nem igazán átfogóak, ugyanakkor egyértelmű eredményeket mutatnak. Ha másban nem is, az önértékelésben biztosan segít a jóga.

### Álmatlanság

Amennyire én tudom, a terhesség alatt képtelenség normálisan aludni. Kismamapárna, plusztakarók, vendégszobába száműzött férj, egyre megy... a terhesség vége felé képtelenség nyugodtan átaludni az éjszakát. A barátnőm, Heather 29 hetes terhesen egyszer hajnali négykor küldött egy üzenetet: *Van itt néhány plüssbárányom. Mely isteneknek kell áldozatot bemutatnom, hogy egy kis alváshoz jussak?*

A legszörnyűbb az egészben az, hogy a 20. hétre alig marad



olyan testhelyzet, amely alkalmas lenne az alváshoz. Amikor ennyi idősen terhesen megjelentem a vizsgálaton, az orvosom figyelmeztetett, hogy ezentúl ne aludjak a hátamon, inkább feküdjek a bal oldalamba. Igyekeztem megfogadni a tanácsát, de ez csak rontott a helyzeten. A terhesség utolsó szakaszában éjjelente többször is arra ébredtem, hogy teljesen elszibbadt a lábam.

A normális, nem terhes állapotomban álmatlanság esetén bekapnék egy-két szem altatót. És nem az oldalamon feküdnék. De vajon komolyan azzal tettem jót a babámnak, hogy kényelmetlen pózokba csavarodtam, és messziről kerültem az altatókat?

**Altatók:** Az Élelmiszer-biztonsági és Gyógyszerészeti Felügyelet (FDA) A kategóriába sorolja azokat a gyógyszereket, amelyek terhesség alatti használata megfelelően tesztelt, és semmilyen káros hatással nem bír az anyára vagy a magzatra nézve. A B kategória annyit jelent, hogy a készítmény nagy valószínűséggel nem veszélyes, de ezt egyelőre nem támasztja alá kellő számú bizonyíték. (A következő fejezetben bővebben lesz szó a gyógyszerek veszélyességi besorolásáról.)

Az alvászavarok kezelésére gyakran javasolt doxilamin az A kategóriába tartozik. Akinek ez beválik, nyugodtan használja.

De mi a helyzet az erősebb szerekkel, ha ez nem segít? A legkézenfekvőbb választás a zolpidem. A vizsgálatok eredményei nem teljesen egyértelműek, ugyanakkor sok közülük bizonyította, hogy a hatóanyag alkalmankénti használata biztonságos.<sup>11</sup> Óvatosságra int azonban a tény, hogy egy tajvani vizsgálat szerint azoknál a nőknél, akik hosszú távon használták a terhesség alatt, nagyobb valószínűséggel fordult elő koraszülés, illetve alacsonyabb súlyú lett a babájuk.<sup>12</sup>

**Alvási testhelyzetek:** Ahogy a méh kezd jelentősen megnagyobbodni (a terhesség 20. hete körül), már nem tanácsolják a hátán alvást, mert megnyomódhat egy fontos ér. Ha az anya vérnyomása csökken, a méhlepény és végső soron a magzat vérkeringése is lassul. Mindannyian ismerjük annyira az emberi test működését, hogy tudjuk, ez így van. A kérdés az, vajon szám adatok is alátámasztják-e, hogy az alvási pozíciónk veszélyezteti a magzatot. Vajon aggódnunk kell, ha a hátunkon fekvé ébredünk fel?

Nagyon úgy tűnik, hogy nem.

Többféleképpen a végére lehet ennek a kérdések járni. Mivel itt egyértelmű biológiai folyamatról van szó, a legegyszerűbb, ha megnézzük, vajon ez a folyamat valóban úgy működik-e, ahogy állítják. Egy vizsgálat során megkérték a résztvevőket, hogy fekdjenek a hátukra, majd megmérték a véráramlást a méh felé. Megállapították, hogy a háton fekvés nem igazán hátráltatja a vérkeringést. Néhány kismama panaszkodott, hogy nem érzi így jól magát, de amikor más pozíciót vettek fel, minden megoldódott. A kutatók végül azt a következtetést vonták le, hogy a nők egy részének eleve kényelmetlen lehet a háton fekvés, de ha valaki szeret így aludni, akkor nem kell rajta változtatni.<sup>13</sup>

Ezt a kutatást egy olyan tudományos cikk is említi, amelyet kifejezetten a háton fekvésről írtak. A szerzők a következő egyértelmű, lényegre törő következtetést fogalmazták meg:

Azt javasolni a kismamáknak, hogy kizárólag a bal oldalukon aludjanak vagy fekdjenek, egyáltalán nem praktikus, és a többségüknek nem is segít. Inkább fel kellene világosítani őket, hogy a terhes nők egy része rosszul érzi magát háton fekvve. Mindenki meg tudja maga ítélni, hogy ebbe a kategóriába tartozik-e, és ha igen, keres egy számára kényelmesebb testhelyzetet, ami legtöbbször a bal oldalra fordulás. Mivel a terhesség késői szakaszában nehéz a megfelelő alvási pozíció kialakítása, a szakembereknek nem kellene olyan tanácsokat osztogatni, amelyeknek az anyák nem veszik hasznát.<sup>14</sup>

A cikk végül kijelentette, hogy semmi értelme nincs tiltani a háton alvást. Amikor Penelopét várva igyekeztem helyes döntést hozni ebben a kérdésben, a kutatási eredmények nagy része ezt az álláspontot támasztotta alá. Ugyanakkor két friss tanulmány ijesztő összefüggést tárt fel az anyai alvási póz és a halvaszületés között.<sup>15</sup>

Mindkét vizsgálat során egyszerű módszert alkalmaztak: olyan nőket kérdeztek ki a terhesség alatti szokásaikról, akiknek halva született a babájuk, majd olyan nőkkel is elbeszélgettek, akik

egészséges újszülöttnek adtak életet. Ezek után megnézték, hogy különbözött-e a két csoportban az alvási testhelyzet.

Kiderült, hogy a háton alvás összefüggésbe hozható a halvaszületések gyakoribb előfordulásával, ráadásul a két csoport közti különbség jelentősnek bizonyult: a háton alvó nők esetében kétszer akkora volt a halva születések aránya.

Ezek a kutatások nem tökéletesek. Lehet, hogy nem is a háton alvás okozza a halvaszületést, hanem épp fordított a helyzet: miután a magzat már nem él, vagyis nem mozog, sokkal kényelmesebbé válik a hanyatt fekvés. Emellett szól legalább egy vizsgálat, amely kimutatta, hogy a nők jóval kevesebbszer ébrednek fel a magzat elvesztését megelőző éjszakán.

Mindent egybevetve megállapítható, hogy ezek a kutatások nem hibásak, egyszerűen ezen a téren több vizsgálódásra van szükség, hiszen egyelőre nem egyértelmű, mely következtetések a helytállóak. A bal oldalon alvással valószínűleg nincs semmi gond, ezért ha valakinek ez a pozíció kényelmes, aludjon így!

Számomra az álmatlanság kérdésével kapcsolatban az volt a legbosszantóbb, amikor mások ilyen megjegyzéseket tettek: *Fáradt vagy? Várd csak meg, amíg megszületik a kicsi!* Ez egyébként igaz: bármilyen keveset alszik is az ember a terhessége vége felé, a baba születése után valószínűleg még kevesebbet fog. De van remény: amikor végre-valahára alhatunk valamennyit, már nem kell megküzdenünk a terhesség kényelmetlenségeivel. Szülés után az alvás minősége javulni fog, ha a mennyisége nem is.

#### Dióhéjban

- Vannak altatók, melyek a terhesség alatt elég nagy is biztonsággal szedhetők, és vannak, amelyek jónak tűnnek, de egyelőre nem egyértelműek a velük kapcsolatos kutatási eredmények.
- A legtöbb adat arra utal, hogy a háton fekvés korlátozása nem megalapozott, bár egy újabb felmérés eredményei ezt cáfolják. A határozott állásfoglaláshoz nincs elég rendelkezésre álló adat.