

Postawy kobiet ciężarnych i ich otoczenia wobec nałogu palenia tytoniu

Attitudes of pregnant women and their environment towards smoking

Katarzyna Korzeniowska¹, Artur Cieślewicz¹, Michał Pawlaczyk², Mariola Pawlaczyk³, Anna Jabłecka¹

¹ Zakład Farmakologii Klinicznej, Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu

² Oddział Ginekologiczno-Położniczy, Szpital Powiatowy w Szamotułach

³ Katedra Geriatrii i Gerontologii, Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu

Streszczenie

Wstęp. Osobom uzależnionym niezwykle trudno jest podjąć walkę z nałogiem palenia papierosów. Problem ten często dotyczy również kobiet będących w ciąży i ją planujących. Ponadto rozpowszechnione w Polsce zjawisko biernego palenia dodatkowo zwiększa ryzyko powikłań zdrowotnych będących konsekwencją tego nałogu, nie tylko dla kobiety ciężarnej, ale również rozwijającego się płodu, później noworodka i dziecka. **Cel.** Celem pracy była analiza postaw kobiet ciężarnych i ich otoczenia w stosunku do nałogu palenia papierosów. **Materiał i metody.** Badanie oparte na sondażu ankietowym przeprowadzono wśród 100 ciężarnych mieszkank województwa wielkopolskiego w 2013 roku. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz składający się z części metryczkowej oraz pytań dotyczących palenia papierosów i narażenia na dym tytoniowy. **Wyniki.** Badana grupa obejmowała ciężarne w wieku od 19 do 42 lat (średnia $29,06 \pm 5,40$). Przeważały respondentki z wykształceniem wyższym (54%). Pierworódki stanowiły 47% badanych. Tylko 5% ankietowanych ciężarnych kontynuowało palenie podczas ciąży. Wszystkie respondentki miały świadomość negatywnego wpływu nałogu palenia tytoniu na stan zdrowia ich i dziecka. Większość badanych (61%) nie była narażona na palenie bierne. **Wnioski.** Wysoka świadomość o szkodliwym wpływie palenia tytoniu na zdrowie matki i dziecka sprawia, że często podejmowana jest decyzja o porzuceniu nałogu przed zajściem w ciążę lub w momencie potwierdzenia ciąży. Częstym zjawiskiem jest narażenie kobiet ciężarnych na palenie bierne, jednakże palacze starają się ograniczać palenie papierosów w ich towarzystwie. (*Farm Współ 2013; 6: 163-167*)

Słowa kluczowe: *palenie, nałóg, ciąża*

Summary

Background. It is distinctly difficult for the addicted to fight their smoking addiction. This problem often affects pregnant women or women who plan pregnancy. Moreover, passive smoking (very widespread in Poland) also increases the risk of health complications, not only for the woman but also the developing fetus, newborn and child. **Aim of the study.** The aim of this study was to analyze the attitudes of pregnant women and their environment towards smoking. **Material and methods.** The study was conducted based on a questionnaire poll in a group of 100 pregnant residents from Wielkopolska (a province of western Poland). The questionnaire included demographic data and questions relating to the smoking habit and the exposure to passive smoking. **Results.** The studied group consisted of pregnant females aged from 19 to 42 years (mean $29,06 \pm 5,40$). The majority of respondents were university graduates. Primiparas comprised 45%. Only 5% of pregnant respondents continued smoking during pregnancy. All of the respondents were aware of the negative impact of smoking on their and the child's health. The majority of respondents (61%) were not exposed to passive smoking. **Conclusions.** High awareness of the harmful

effects of smoking on the health of mother and child often results in quitting smoking before pregnancy or at the time when pregnancy has been confirmed. A common phenomenon is the exposure of pregnant women to passive smoking, but smokers try to restrict smoking in their company. (*Farm Współ* 2013; 6: 163-167)

Keywords: smoking, addiction, pregnancy

Wstęp

Od lat wiadomo, że zdrowie prokreacyjne, prawidłowy przebieg ciąży oraz zdrowie noworodka i dziecka w dalszych latach życia w dużym stopniu zależy od postaw zdrowotnych kobiet w czasie ciąży, a nawet już w okresie przedkonceptyjnym. Palenie tytoniu, picie alkoholu i nieracjonalne podejście do innych substancji psychoaktywnych wymieniane są jako największe zagrożenia dla zdrowia rozrodczego kobiet [1].

Dane Głównego Inspektoratu Sanitarnego wskazują, że w całej populacji kobiet częstość palenia nie spada od połowy lat 80. XX wieku. Ponadto, pomimo zmniejszenia narażenia na palenie bierne, ten rodzaj ekspozycji na dym tytoniowy pozostaje nadal niepokojąco rozpowszechnionym zjawiskiem [2].

Szkodliwy wpływ palenia tytoniu na przebieg ciąży i stan zdrowia noworodka jest udokumentowany od dziesięcioleci. Stosunkowo najmniej niebezpieczny jest wpływ nikotynizmu na płód w pierwszych czterech miesiącach życia wewnątrzmacicznego. Palenie papierosów przez matkę zwiększa ryzyko poronienia zwłaszcza w skojarzeniu z nadużywaniem alkoholu i nieodpowiednią dietą oraz porodu przedwczesnego. Rośnie ryzyko nieprawidłowej implantacji łożyska i wewnątrzmacicznego obumarcia płodu. U noworodków stwierdza się mniejszą masę ciała średnio o około 200 g, według innych danych o 5,6%, częstsze występowanie wad wrodzonych takich jak rozszczep podniebienia miękkiego i twardego, wady serca oraz niższą punktację w skali Apgar [3]. Ponadto, noworodki matek palących obarczone są większym ryzykiem nagłej śmierci łóżeczkowej, zaburzeń oddychania a w okresie niemowlęco-dziecięcym rozwojem nadpobudliwości psychoruchowej, określanej jako zespół ADHD, astmą i infekcjami układu oddechowego. Postuluje się również, że słabsza reakcja prążkowania brzuszego na oczekiwanie nagrody u nastolatków, których matki paliły w okresie ciąży może stanowić jeden z czynników ryzyka dla wykształcania uzależnień. Niektóre z wymienionych skutków mogą pojawiać się nawet tylko w następstwie biernego wdychania

dymu. Wszystko to może nastąpić pod warunkiem, że paląca zajdzie w ciążę, bo jej szanse na to są mniejsze niż w populacji ogólnej [1,4,5].

Cel

Celem pracy była analiza postawy ciężarnych kobiet i ich otoczenia w stosunku do nałogu palenia papierosów.

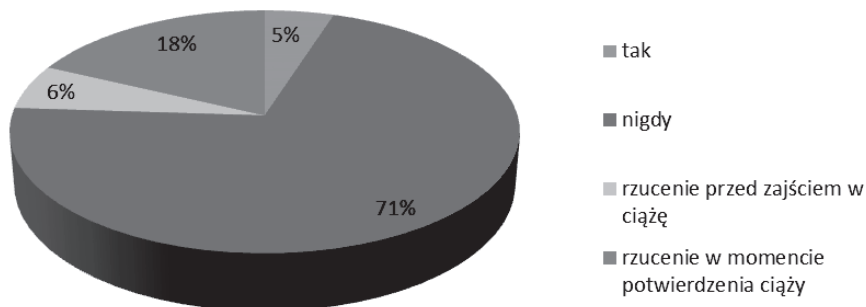
Materiał i metody

Badanie, oparte na sondażu ankietowym, przeprowadzono w okresie od stycznia do kwietnia 2013 roku w gabinetach lekarskich i aptekach, w grupie 100 kobiet ciężarnych, które dobrowolnie zgodziły się na udział w nim. Jako narzędzie badawcze wykorzystano autorski kwestionariusz składający się z części metryczkowej pozwalającej na określenie wieku i wykształcenia kobiet oraz z pytań dotyczących palenia papierosów i narażenia na dym tytoniowy.

Wyniki

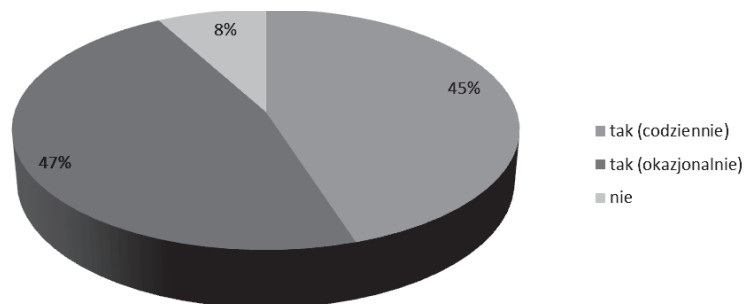
W badaniu wzięło udział 100 ciężarnych kobiet w wieku od 19 do 42 lat (średnia $29,06 \pm 5,40$). Przeważały respondentki z wykształceniem wyższym (54%). Pierworódki stanowiły 47% badanych. Aż 95% ankietowanych określiło się jako osoby niepalące papierosów. W grupie tej 6 uczestniczek zerwało z nałogiem przed zajściem w ciążę a 18 w momencie jej potwierdzenia. Ponadto, wszystkie wieloródki zadeklarowały również niepalenie w okresie karmienia piersią (rycina 1). Tylko 5 ciężarnych przyznało się do nałogu palenia, trwającego od 3 do 15 lat, dla 4 z nich była to kolejna ciąża z tym uzależnieniem. U wszystkich kobiet palących w ciąży dochodziło do redukcji liczby wypalanych papierosów na dobę (maksymalnie do 5), oraz nasilenia nałogu po porodzie (10 do 20 papierosów dziennie). Wielokrotne, ale nieskuteczne próby walki z nałogiem podjęły 2 aktualnie uzależnione.

Palenie w ciąży



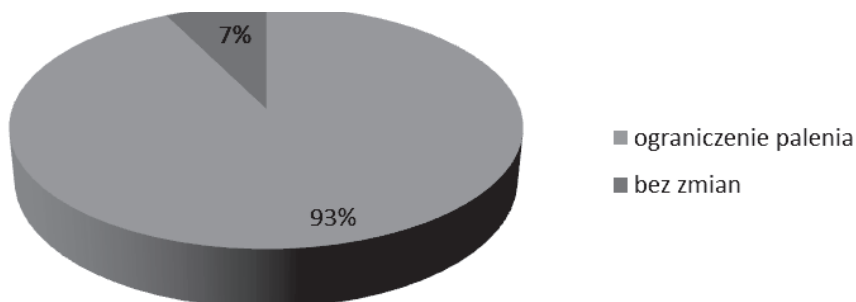
Rycina 1. Palenie tytoniu wśród ciężarnych
 Figure 1. Smoking among pregnant women

Narażenie na palenie bierne



Rycina 2. Narażenie ciężarnych na palenie bierne
 Figure 2. Exposure of pregnant women to passive smoking

Postawa palaczy wobec ciężarnych



Rycina 3. Postawy palaczy wobec ciężarnych.
 Figure 3. Attitudes of smokers towards pregnant women.

Tabela I. Charakterystyka ankietowanych kobiet ciężarnych

Table I. Characteristic of pregnant respondents

	n	%
Wiek		
< 21	3	3
21-30	57	57
31-40	36	36
> 40	4	4
Ciąża		
1	47	47
2	31	31
3	18	18
4	4	4
Wykształcenie		
podstawowe	2	2
średnie	54	54
wyższe	44	44

Uczestniczki badania palące papierosy oraz były palaczki, wykorzystywały w walce z nałogiem wszystkie aktualnie dostępne metody, wśród których wymieniały: akupunkturę, nikotynową terapię zastępczą (gumy, tabletki, plastry) oraz preparaty cytyzyny, bupropionu i warennikliny.

Badane kobiety poproszone zostały o określenie narażenia na palenie bierne w ciąży. Tylko 8% ankietowanych nie było w ogóle narażonych na palenie bierne. Dla 47% kontakt z palaczami był okazjonalny, a kolejne 45% kobiet było codziennie narażonych na dym tytoniowy w domu, ze względu na palenie papierosów przez członków rodziny oraz w środowisku pracy, co ilustruje rycina 2. Tylko 7% ankietowanych nie zaobserwowało zmiany postawy palaczy wobec ciężarnych. Pozostała większość respondentek stosunek ten oceniała jako pozytywny (ograniczanie palenia w ich towarzystwie).

Bez względu na wiek, wykształcenie oraz liczbę przebytych ciąż, wszystkie ankietowane kobiety miały świadomość negatywnego wpływu nałogu palenia tytoniu na stan zdrowia ich i dziecka (rycina 3).

Dyskusja

Problem palenia tytoniu w ciąży dotyczy średnio 19% mieszkank Stanów Zjednoczonych Ameryki i około 24% Europejki. W Polsce skalę tego zjawiska według różnych źródeł szacuje się od 10 do 30% [1]. Porównanie wyników badań dotyczących palenia tytoniu przed, w okresie ciąży i po porodzie z 2009 roku do rezultatów z 2012 roku wykazało, iż wzrasta odsetek kobiet palących, które rezygnują z palenia papierosów przed lub w czasie ciąży. Takie zachowanie może wy-

kać z rosnącej wiedzy na temat ryzyka, jakie niesie za sobą palenie czynne i bierne podczas ciąży. Obie formy narażenia na dym tytoniowy postrzegane są przez ankietowane ciężarne jako wysoki czynnik ryzyka dla rozwijającego się płodu i zdrowia matki [6,7], co potwierdziły także przeprowadzone badania własne. Stąd wiele kobiet planując ciążę porzuca nałóg palenia lub decyduje taką podejmuje po potwierdzeniu ciąży. Opublikowane w 2013 roku badania dotyczące zachowań zdrowotnych kobiet w ciąży wskazują, że za istotniejsze potencjalne zagrożenie zdrowotne, zarówno dla płodu jak i matki w czasie ciąży, uważają one zażywanie narkotyków i innych substancji psychoaktywnych oraz spożywanie dużych ilości alkoholu [5]. Dlatego też tak ważne jest podejmowanie działań edukacyjnych mających na celu rozpropagowanie informacji o negatywnych skutkach nałogów, w tym nikotynizmu, wśród kobiet w wieku prokreacyjnym, a szczególnie planujących ciążę. Zadanie to ma szansę spełnić częściowo realizowany obecnie Narodowy Program Zdrowia na lata 2007-2015, którego jednym z zadań jest kształtowanie prozdrowotnych postaw przyszłych matek i przeciwdziałanie antyzdrowotnym czynnikom w ich stylu życia. Palenie tytoniu, zdaniem ekspertów uczestniczących w tym projekcie, zostało uznane za jeden z najważniejszych, poddających się redukcji, czynników ryzyka wpływających na zdrowie noworodków [8].

Wnioski

1. Wysoka świadomość o szkodliwym wpływie palenia tytoniu na zdrowie matki i dziecka sprawia, że często podejmowana jest decyzja o porzuceniu nałogu przed zajściem w ciążę lub w momencie potwierdzenia ciąży.
2. Narażenie kobiet ciężarnych na palenie bierne jest zjawiskiem częstym, jednakże palacze starają się ograniczać palenie papierosów w ich towarzystwie.

Konflikt interesów / Conflict of interest

Brak/None

Adres do korespondencji:

✉ KatarzynaKorzeniowska

Zakład Farmakologii Klinicznej, Katedra Kardiologii
Uniwersytet Medyczny im. K. Marcinkowskiego
w Poznaniu.

ul. Długa 1/2, 61-848 Poznań

☎ (+48 61) 853 31 61

✉ zakladfarmakologiiklinicznej@amp.edu.pl

Piśmiennictwo

1. Wierzejska R, Jarosz M, Sawicki W, Stelmachów J, Siuba M. Antyzdrowotne zachowania kobiet ciężarnych. Tytoń, alkohol, kofeina. *Żyw Człow Metab* 2011;XXXVIII(2):84-98.
2. http://www.gis.gov.pl/ckfinder/userfiles/files/PZ/Materia%C5%82y%20PT/POZNPT%202010-2013%20z%2019_01_2010.pdf.
3. <http://apps.nccd.cdc.gov/sammec>.
4. Müller KU, Mennigen E, Ripke S, et al. Altered Reward Processing in Adolescents With Prenatal Exposure to Maternal Cigarette Smoking. *JAMA Psychiatry* 2013;19:1-10. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2013.44. [Epub ahead of print]
5. Żukiewicz-Sobczak W, Paprzycki P. Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży. Lublin: Instytut Medycyny Wsi im. Witolda Chodźki; 2013 - http://www.gis.gov.pl/ckfinder/userfiles/files/PZ/Materia%C5%82y%20PZ/RAPORT_ZACHOWANIA%20ZDROWOTNE%20Kobiet%20w%20C4%84%C5%BBY_2012_SPPW.pdf.
6. Profilaktyczny program w zakresie przeciwdziałania uzależnieniu od alkoholu, tytoniu i innych środków psychoaktywnych. Lublin: Instytut Medycyny Wsi; 2013.
7. Zachowania zdrowotne kobiet w ciąży. Ekspertyza oparta na wynikach ogólnopolskich badań ankietowych z 2009 r. Warszawa: Główny Inspektorat Sanitarny; 2009.
8. www.mz.gov.pl