

- **Syndrom náhlé smrti (SIDS)** postihuje 2 děti z 1000 živě narozených v období od jednoho měsíce do prvního roku života. Tato tragická smrt je 2 až 4x častější u dětí matek, které kouřily. Syndrom náhlé smrti novorozenců a kojenců není závislý na jiných okolnostech, jakými jsou např. nízká porodní hmotnost, nedonošenost apod.
- Nové studie prokázaly, že mladí lidé - aktivní kuřáci mají závažnější zdravotní následky pokud jejich matky kouřily v těhotenství (ve srovnání s vrstevníky, kteří pocházejí z nekuřáckých rodin).
- Potomci kuřaček mohou mít vyšší sklon k obezitě (kouření ovlivňuje distribuci tuků).

Podle čeho se diagnostikuje fetální tabákový syndrom novorozence?

- Matka netrpí žádnou chronickou nemocí, nemá poruchy příjmu potravy a není abnormálně malá
- Matka kouří během těhotenství 5 a více cigaret denně
- Krevní tlak matky je během jejího těhotenství normální
- Novorozenec je celkově a symetricky menšího vzrůstu a jeho porodní hmotnost je nižší než 2500 g (netýká se novorozenců z vícečetných těhotenství)
- Nebyly nalezeny jiné abnormality jako např. infekce, vrozené vady atp.

Mnoho nastávajících maminek je ochotných utratit spousty peněz za různé potravní doplňky, vitamíny, dbají na správnou výživu, pitný režim, tělocvik a to všechno podstupují obvykle s naprostou samozřejmostí - chtějí mít zdravé dítě. Jsou však ženy, které se ani v těhotenství nerady vzdávají požitku z kouření cigaret. Mnohé z nich se za své kouření stydí, přesto se ospravedlňují tím, že vykouří „jen malé množství“ cigaret. **Každá cigareta však přináší riziko, každá cigareta je nebezpečná!**

Pro nastávající maminky, které se nechtějí vzdát nikotínového požitku anebo se jim to z nějakého důvodu nedaří však existuje bezpečnější řešení než kouření cigaret. Proto neváhejte, máte-li problém s kouřením přestat a obraťte se o radu na specialistu v odvykání kouření.

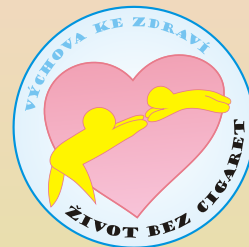
**Maminko, tatínku,
kouříte-li vy, kouří s vámi i vaše dítě.
Pasivní kouření má okamžité i dlouhodobé následky.
Chcete-li, aby bylo šťastné a zdravé, nekuřte!**

**Těhotné ženy, které chtějí přestat kouřit,
mohou žádat u své zdravotní pojišťovny
příspěvek na odvykání kouření.
Tento příspěvek může dosahovat výše
i několika tisíc korun.
Využijte toho!**

Přestat kouřit může být pro mnohé velmi obtížné, ale s odbornou pomocí to určitě zvládnete! Seznam specializovaných pracovišť na léčbu závislosti na tabáku v České republice naleznete na adrese:

www.slzt.cz.

**Poradenské služby v oblasti odvykání kouření
jsou určeny všem bez rozdílu věku.**



Adresa:

Pardubická krajská nemocnice, a.s.
Oddělení TBC a respiračních nemocí
Kyjevská 44, 530 02 Pardubice

MUDr. Vladimír Molnár, primář oddělení, tel.: 466 014 501
Jana Nedbalová, tel. na objednání: 737 804 942

Tento materiál byl vydán Centrem léčby závislosti na tabáku v Pardubicích a recenzován předním odborníkem na problematiku tabakismu u dětí v České republice. Centrum léčby závislosti na tabáku je provozováno Zdravotním ústavem se sídlem v Pardubicích v rámci dotačního programu protidrogové politiky Krajského úřadu Pardubického kraje v roce 2008 „Program léčby závislosti na tabáku“ a v úzké spolupráci s plicním oddělením Pardubické krajské nemocnice, a.s.

Autor: Jana Nedbalová

Recenze: prof. Doc. MUDr. Drahoslava Hrubá, CSc.

Grafická úprava: Jaroslav Můčka
Neprodejné



CO BY MĚLY VĚDĚT

NASTÁVAJÍCÍ MAMINKY

Od 80. let minulého století se ve světě zaměřila řada epidemiologických studií na vliv pasivního kouření na lidskou reprodukci. Co bylo opakovaně prokázáno a jaká konkrétní rizika přináší vdechování tabákového kouře pro plod a dítě se můžete dočíst v tomto informačním letáku.



- Kouření aktivní i pasivní ovlivňuje ženy v mnoha ohledech: především vyvolává hormonální nerovnováhu, která je potřebná pro fyziologický menstruační cyklus, pro dozrání vajíčka, jeho oplodnění, sestup do dělohy a jeho další vývoj.
- **Kuřačky bývají častěji neplodné**, léčba pomocí asistované reprodukce bývá častěji neúspěšná.

- **U kuřaček dochází v těhotenství častěji ke komplikacím** (mimoděložní těhotenství, nežádoucí umístění placenty, krvácení, předčasné prasknutí plodových blan).
- U kuřaček jsou častěji pozorovány **spontánní potraty**.

- Mnohé látky tabákového kouře prochází placentární bariérou a mají významné negativní účinky na plod, které se projeví po narození dítěte.

- **Plod kouřící matky má vyšší tepovou frekvenci a nižší pohyblivost** (a to již v důsledku vykouření jediné cigarety!).
- **Oxid uhelnatý**, obsažený v tabákovém kouři je **v krevním oběhu plodu ve vyšší koncentraci než v krvi matky** (plod jej nedokáže tak rychle metabolizovat, proto zůstává v krvi dítěte déle než v krvi matky).
- Vlivem nikotinu, který vyvolává stažení cév v placentě a oběhovém systému plodu, a vlivem oxidu uhelnatého, který se váže na červené krevní barvivo, je plod kuřaček opakovaně vystaven sníženému zásobování kyslíkem a živinami: **dusí se a má hlad**.
- Kadmium z tabákového kouře poškozuje placentu, která má menší funkční kapacitu pro vyživování plodu (v důsledku četných nekrotizací - odumrtí tkáně).
- V důsledku toho je **porodní hmotnost novorozenců kuřaček průměrně snížena o 100 - 300**

gramů, děti mají kratší tělesnou délku i menší obvod hlavičky a hrudníku.

- **Malé plody nejsou výhodou pro snadnější porod**, naopak, mají menší schopnost aktivně při porodu pracovat. Menší novorozenci jsou citlivější na nepříznivé vlivy zevního prostředí, častěji jsou ohroženi závažným onemocněním až úmrtím.
- **Kouření obou rodičů zvyšuje riziko, že dítě se narodí s vrozenou vývojovou vadou.** Mutagenní a karcinogenní vliv na plod je spíše dáván do souvislosti s kouřením otců než matek, zejména proto, že spermiogeneze probíhá neustále a dělicí se mužské zárodečné buňky jsou k působení různých škodlivých faktorů v době jejich dělení mnohem citlivější na poškození (a to i 12 měsíců před plánovaným početím).
- Kouření prokazatelně mění poměr pohlaví novorozenečat v neprospěch chlapců (rodí se více dívek).

- **Kouření matky v těhotenství může poškodit plíce plodu** - jejich strukturu, elasticitu i funkci plic (dítě pak hůře prospívá po narození).
- Kouření matky ovlivňuje obsah minerálů v kostech plodu.

- Novorozenci kuřaček mají **nižší hladiny zinku** (zinek se podílí na správném vývoji).
- **Kouření ovlivňuje laktaci. Produkce mléka se snižuje až o 30%!!!** Pokud kojící matka kouří, kojeneček přijímá nikotin ve dvojnásobném množství (nejen dýchacím traktem, ale také trávicím traktem - prostřednictvím mateřského mléka).

- **Do mateřského mléka pronikají i další škodlivé látky z cigaretového kouře:** těžké kovy, toxické a karcinogenní uhlovodíky, radioaktivní prvky.
- Kouření rodičů před a po narození dítěte zvyšuje pro exponované děti **riziko výskytu leukémií**.

- U dětí, které jsou vystaveny působení nikotinu ještě před narozením, jsou později pozorovány častěji **poruchy chování** (hlavně ztráty pozornosti a hyperaktivita), komplikované poruchami v **mentálním vývoji** (zejména nižší výkonnost při čtení, při matematických úkonech).

- Kouření těhotných žen může negativně ovlivnit **plodnost jejich dcer** (vzhledem k tomu, že pohlavní buňky se u děvčátek vytvářejí již v prenatálním období a látky v tabákovém kouři mají mutagenní vliv).

- Čím nižší je věk dítěte, tím méně je vyvinutý jeho imunitní systém i dýchací ústrojí, proto je **pro dítě riziko pasivního kouření tím závažnější, čím nižší je jeho věk**.

- Pasivní kouření v prenatálním i postnatálním období **zvyšuje 3x až 9x riziko virových infekcí v časném období života dítěte** ve srovnání s nemocnostmi dětí, které pasivnímu kouření nebyly vystaveny. Byl prokázán vztah mezi dávkou a účinkem (čím více se kouřilo, tím častější byla nemocnost dětí).
- U dětí kuřáků byl prokázán **častěji výskyt akutního i chronického zánětu středního ucha**. Tyto děti mívají těžší průběh zánětu - jsou častěji hospitalizovány, podrobeny operativnímu zákroku. Opakované záněty nebo těžký průběh zánětu může vést až ke ztrátám sluchu.
- **U novorozenců kouřících matek byly prokázány zvýšené hladiny imunoglobulinů IgE a IgD** (protilátky v krevním séru, které se uplatňují u alergických reakcí) a to i přesto, že matky těchto dětí nebyly alergičky!
- Mezi dětmi kouřících matek je až **2,5x více atopiků** než mezi vrstevníky z nekuřáckých rodin (atopie = vrozená, dědičně podmíněná dispozice k rozvoji alergického onemocnění).