

## SİGARA DUMANINDAN PASİF ETKİLENİM :

### **GEBELİK veYENİDOĞAN ETKİLENİMİ**

#### **HEKİMLER İÇİN KISA BİLGİLER...**

6 Ağustos 2011

Gebelik döneminde sigara içiminin önlenmesi, gebelik süresince ve sonradan yaşanan, sağlıkla ilgili riskleri önlemek adına, en önde gelen “değiştirilebilir” riskler arasında yer almaktadır. Gebelikte sigara içimi yeni doğan ölümlerinin %5’inden, erken doğumların %10’undan, düşük doğum ağırlığının da %30’undan sorumludur.<sup>1</sup>

Sigara içimi ya da pasif etkilenim ayrıca; erken membran rüptürü, abruptio plasenta, plasenta previa, ani bebek ölümü sendromu, astım, atopi, otitis media, infantil kolit, çocukluk dönemi şişmanlığı, okul başarısında düşme, gelişme geriliği risklerini de artırmaktadır.<sup>1,2,3</sup>

Sigara içimi ve anne sütü arasında; süt üretim hacminde azalma, sütün yağ konsantrasyonunda düşme, laktasyon süresinde kısalma üzerinden ilişkiler tanımlanmaktadır. Ayrıca, sigara içen annelerin sütü ile beslenen bebeklerin uyku düzeninde bozulmalar saptanmıştır.<sup>1,2</sup>

Gebelik döneminde sigara içimi, okul çağı çocuklarında HDL düzeyinde düşüklüğe neden olmuştur.<sup>4</sup>

#### **ETKİLENİM NASIL? <sup>1</sup>**

1. Gebenin sigara içmesi durumunda, fetüse oksijen taşınması bozulmaktadır. Kapiller hacim fraksiyonunda azalma, villöz membran kalınlığında artma görülmektedir. Sigara dumanı ayrıca akut olarak nikotinin uyardığı vazospazm sonucu intervillöz perfüzyonun azalmasına neden olmaktadır.
2. Sigara içimi nedeniyle oluşan karboksihemoglobin, sistemik ve fetal oksijen taşınmasını %15'lere varan oranlarda azaltabilmektedir.

<sup>1</sup> Lockwood CJ, Brady K, Stoller JK. (Section Eds). Rodriguez-Thompson D (Ed). Smoking and Pregnancy. <http://www.uptodate.com/contents/smoking-and-pregnancy?view=print>. Erişim: 3 Ağustos 2011.

<sup>2</sup>Protection from exposure to second-hand tobacco smoke.Policy recommendations. World Health Organization Publications (ISBN; 978 92 4 156341 3) , 2007, pp 20-22.

<sup>3</sup>Lee BE, Hong YC, Park H, et al. Secondhand smoke exposure during pregnancy and infantile neurodevelopment. [Environ Res.](http://www.uptodate.com/contents/smoking-and-pregnancy?view=print) 2011 May;111(4):539-44.

<sup>4</sup>.Ayer JG, Belousova E, Harmer JA, David C, Marks GB, Celermaier DS. Maternal cigarette smoking is associated with reduced high-density lipoprotein cholesterol in healthy 8-year-old children. [Eur Heart J](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21693475) 2011 Jun 21. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21693475>. Erişim: 3 Ağustos 2011.

3. Sigara içimi fetüsün genetik materyaline doğrudan zarar vermektedir. Düzenli olarak sigara içen gebelerin kromozomlarında, sigara içmeyenlere göre yapısal anomali artışı bulunmuştur. Bu bozuklukların delesyon, translokasyon sonucu olduğu ve hematolojik malignansilerle ilişkili olabileceği üzerinde durulmaktadır.
4. Anne adayının sigara içtiği durumlarda, sigaranın içinde bulunan hidrokarbonlar, vinil klorid, nitrojen oksid, karbon monoksit gibi 2500'ten çok kimyasalın fetüse zarar verdiği bilinmektedir. Bununla birlikte sigara dumanının ana akımında bulunan 4000'den çok zararlı maddeyi de, anne adayının sigara dumanını içine çekerken ağız içine aldığı belirtilmektedir. Anımsanacağı gibi sigara dumanı başlıca ana akım ve yan akımdan oluşmaktadır. Ana akım; sigarayı içen kişi tarafından sigaradan nefes çekildikten sonra ağız ve burundan dışarıya üflenen dumandır. Yan akım ise, içe çekilmeyen sigaranın ucundan çıkan dumandır. Sigara dumanından pasif etkilenim (SDPE), ana ve yan akımların toplamını anlatmaktadır.
5. Yapılan hayvan deneyleri, nikotinin akciğer gelişimine doğrudan zarar verdiğini ortaya koymuştur.
6. Araştırmalar, nikotinin sempatik sistem uyarımı yoluyla fetüsün kalp hızında artmaya neden olduğunu göstermiştir.

#### **Duruma ilişkin kimi veriler aşağıda sunulmuştur :**

1. HASUDER tarafından Hacettepe Üniversitesi ve Ankara Üniversitesi ortaklığıyla yapılan bir çalışmaya göre; sigara içmeyen gebelerin benzer biçimde sigara dumanına pasif olarak sunuk (maruz) kaldıkları belirlenmiştir.<sup>5</sup>
2. Swamy ve ark. tarafından 2005-2006'da yapılan bir çalışma, sigara içmeyen gebelerin sigara dumanından pasif olarak etkilenebildiklerini ortaya koymuştur.<sup>6</sup>
3. Vardavas ve ark. tarafından 2011 yılında sigara içen ve içmeyen gebeler arasında yapılmış bir çalışmada sigara içenlerde Cd (Kadmiyum) düzeyinde içmeyenlere göre yükseklik ve As (Arsenik) ve Hg (Cıva) düzeylerinde de artma eğilimi saptanmıştır. Sigara içmeyen ancak pasif olarak dumana sunuk (maruz) kalan gebelerde As ve Hg düzeyleri de yüksek bulunmuştur.<sup>7</sup>

#### **Korunmak için temel öneriler**

Yasal düzenlemelerin gereklerinin yapılmasının yanı sıra, aşağıdaki konulara da dikkat etmek gerekmektedir:

---

<sup>5</sup> Gebelikte sigara dumanı. [www.hasuder.org.tr/anasayfa/dosyalar/brosur4.pdf](http://www.hasuder.org.tr/anasayfa/dosyalar/brosur4.pdf). Erişim: 3 Ağustos 2011.

<sup>6</sup> Swamy GK, Reddick KL, Brouwer RJ, Pollak KI, Myers ER. Smoking prevalence in early pregnancy: comparison of self-report and anonymous urine cotinine testing. *J Matern Fetal Neonatal Med.* 2011 Jan;24(1):86-90.

<sup>7</sup> Vardavas CI, Patelarou E, Grandér M, Chatzi L, Palm B, Fthenou E, Roumeliotaki T, Koutis A, Kafatos A, Vrijheid M, Connolly GN, Murphy S, Vahter M, Kogevinas M. The association between active/passive smoking and toxic metals among pregnant women in Greece. *Xenobiotica.* 2011 Jun;41(6):456-63.

1. Doğum öncesi bakım uygulamalarında tütün, tütün kontrolü kavramları mutlaka konu edilmelidir. Kadınlara aktif içiciliğin yanı sıra pasif etkilenim konusunda da kapsamlı bilgilerin verilmesi çok önemlidir.
2. Evlerde SDPE riskinin azaltılması için, yasal düzenlemelerden daha fazlasını yapmak gerekmektedir.
3. Toplumda, gebelik dönemi ve sonrası risklerle ilgili doğru bilgilerin yaygınlaştırılması gerekmektedir. Bu sayede gebelerin yanında, onları pasif etkilenim riski ile karşı karşıya bırakacak davranış örüntülerinin azaltılması olanaklı olabilir.
4. Gebelik, sigara içen kadınların sigarayı bırakmak için destekleyici bir dönem olabilir. Bu dönemde sigara içmemenin zararlarının doğru ve doğrudan aktarılması yerinde bir güdüleme (motivasyon) kaynağıdır. Hekimler tarafından iyi değerlendirilmelidir.<sup>8</sup>
5. Sağlık Bakanlığı'nca "**ALO 171 Sigara Bırakma Danışma Hattı**"na gebelerin başvurularını çoğaltacak farkındalık artırıcı çalışmalar yapılabilir.

Yukarıda aktarılan ayrıntılardan çıkarılması gereken önemli sonuçlardan biri de, hekimlerin GEBELERİN SİGARA İÇMESİNİ ve SİGARA DUMANINDAN PASİF OLARAK ETKİLENMELERİNİ ÖNLEMİYİ SAĞLAYACAK ÇALIŞMALAR İÇİNDE BULUNMA SORUMLULUĞU taşımalarıdır. Hekime başvuran her gebe için pasif etkilenimden korunmak için kısa da olsa zaman ayırmak güzel bir başlangıç olacaktır.

Meslektaşlarımızla saygılarımızla paylaşıyoruz...

**Ankara Tabip Odası-Halk Sağlığı Komisyonu Üyeleri**  
**Halk Sağlığı Uzmanları Derneği (HASUDER)-Tütün ile Mücadele Çalışma Grubu Üyeleri**

---

<sup>8</sup> Köse U. Trabzon İl Merkezi'nde Doğum Yapmış 6-12 aylık Bebeği olan Kadınlarda Gebeliğin Sigara Kullanımına Etkisi. Yayınlanmamış Yüksek Lisans Tezi (Topbaş M, Tez Danışmanı) KTU Sağlık Bilimleri Enstitüsü 2011.