

Sebastian Łapiński Zakład Higieny i Promocji Zdrowia Uniwersytetu Medycznego w Łodzi

Streszczenie

Tytuł pracy: „Palenie tytoniu oraz używanie e-papierosów wśród kobiet ciężarnych”.

Palenie czynne oraz bierna ekspozycja na składniki dymu tytoniowego wiążą się z negatywnym wpływem nie tylko na zdrowie kobiety ciężarnej, ale również na przebieg i wynik ciąży oraz stan zdrowia i rozwój dzieci.

Niewiele na ten moment wiadomo o rozpowszechnieniu i wpływie używania e-papierosów podczas ciąży, z uwagi na nowość tego zjawiska.

Polskie statystyki rozpowszechnienia palenia tytoniu wśród kobiet ciężarnych wskazują, że około 15-30% kobiet pali papierosy w ciąży. Pochodzą one z nielicznych, prowadzonych na terenie Polski badań. Za to zupełnie brakuje oceny rozpowszechnienia używania e-papierosów w grupie ciężarnych. Można podejrzewać, że może to być narastający problem, w tej grupie. Od czasu wprowadzenia e-papierosów w USA i na rynkach europejskich w latach 2007-2008, te nowe alternatywy do tradycyjnych wyrobów tytoniowych stały się popularne nie tylko wśród dorosłych, ale również wśród młodzieży. Jest to zjawisko, którego progres był bardzo gwałtowny. Badania wśród ciężarnych poza Polską są w dalszym ciągu nieliczne. Dane z USA wskazują, że liczba wyłącznych użytkowników e-papierosów (6,5%) przekroczyła tych, którzy jedynie palą tytoń (5,6%) przy wciąż znacznym odsetku tzw. dual users, czyli osób używających obu produktów zamiennie (8,54%). Pojawiają się głosy, że przeświadczenie o bezpieczeństwie e-papierosów może prowadzić do ich częstszego używania w ciąży.

W związku z powyższym celem badania była ocena częstości palenia tradycyjnych wyrobów tytoniowych oraz używania e-papierosów, ocena narażenia na bierne palenie i wprowadzania zakazów palenia w miejscu zamieszkania, analiza korelacji socjoekonomicznych związanych z paleniem tytoniu, analiza korelacji socjoekonomicznych związanych z zaprzestaniem paleniem tytoniu w okresie ciąży, analiza korelacji socjoekonomicznych związanych z biernym narażeniem na dym tytoniowy wśród kobiet ciężarnych, analiza korelacji socjoekonomicznych związanych z brakiem wprowadzania całkowitego zakazu palenia tytoniu w miejscu zamieszkania kobiet ciężarnych. Ponadto celem badania był analiza wpływu palenia papierosów tradycyjnych oraz biernego palenia na przebieg i wynik ciąży.

Badaniem objęto wszystkie ciężarne zgłaszające się do Powiatowego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Piotrkowie Trybunalskim - próba wyczerpująca.

Projekt badania uzyskał pozytywną opinię Komisji Bioetyki przy Uniwersytecie Medycznym w Łodzi oraz zgodę kierownika zakładu opieki zdrowotnej.

Badanie składało się z części ankietowej. Ankieta przeznaczona była do samodzielnego wypełnienia przez respondentki. Pytania zawarte w ankiecie dotyczą następujących zagadnień: danych socjo-demograficznych, rozpowszechnienia palenia tytoniu i używania e-papierosów, zamierzeń dotyczących palenia, narażenia na bierne palenie.

W celu weryfikacji statusu palenia od kobiet w ciąży, które wyraziły zgodę na udział w badaniu pobrane zostały próbki śliny w celu oznaczenia stężenia biomarkera nikotyny.

W oparciu o dokumentację medyczną cenione zostały następujące parametry opisujące przebieg i wynik ciąży: czas trwania ciąży (w tygodniach, od daty ostatniej miesiączki do dnia porodu), masa urodzeniowa (w gramach), długość ciała (w cm), obwód głowy dziecka (w cm). Do opisu badań wykorzystano statystykę opisową i analizę regresji logistycznej. Do identyfikacji czynników, które mogą przyczyniać się do narażenia na środowiskowy dym tytoniowy, palenia tytoniu zastosowano jedno i wieloczynnikową logistyczną analizę regresji. Do wykonania analizy statystycznej wykorzystano program STATISTICA 10.0.

W badaniu wzięło udział 600 ciężarnych spośród 1326 pacjentek, które korzystały z opieki medycznej w Powiatowym Centrum Opieki Zdrowotnej w Piotrkowie Trybunalskim w 2018 roku - wskaźnik partycypacji wynosi 45,2%. Do badania oceniającego wpływ biernego i czynnego palenia na przebieg i wynik ciąży zrekrutowano 49 kobiet w grupie czynnych palaczek, 51 kobiet narażonych na bierne palenie oraz 50 w grupie kontrolnej. Populacja kobiet w ciąży objętych badaniem składała się z respondentek w wieku od 19 do 41 lat. Średnia wieku wynosiła 26 lat. Najbardziej liczną grupę stanowiły kobiety w wieku 25-29 lat. Spośród ciężarnych, które wzięły udział w badaniu 21% miało wykształcenie podstawowe 25,5% zawodowe, 38,5% średnie a 14,5% wykształcenie wyższe. Prawie połowa badanych (45%) była w ciąży po raz pierwszy. Z udzielonych przez badane odpowiedzi na pytanie o palenie papierosów wynika, że kiedykolwiek paliło około 47% badanych, a 53% nigdy nie paliło tytoniu. Natomiast prawie 20% ciężarnych objętych badaniem regularnie paliło tytoń. Średni wiek rozpoczęcia palenia wynosił $16,5 \pm 2,3$ lat. Średnia liczba papierosów wypalanych dziennie przed ciążą wynosiła $13,6 \pm 5,9$ a w ciąży $10,9 \pm 5,6$. Kilka zmiennych takich jak: wykształcenie, status zatrudnienia, stan cywilny, brak zaniepokojenia zagrożeniami związanymi z paleniem tytoniu dla zdrowia własnego i płodu, trymestr ciąży, stosowanie e-papierosów i narażenie na bierne palenie były znacząco związane z paleniem tytoniu kiedykolwiek wśród badanych kobiet. Wśród badanych 15,2% kobiet stwierdziło, że po tym jak dowiedziały się o ciąży rzuciły palenie. Natomiast 15% palących deklarowała redukcję liczby wypalanych papierosów. Kobiety palące podejmowały więcej niż jedną (średnio 1,5) próbę zaprzestania palenia w ciągu ostatnich 12 miesięcy i odpowiednio 1 próbę od momentu powzięcia informacji o zajściu w ciążę. Wyniki badania wykazały, że znaczące bariery dla rzucenia palenia w czasie ciąży stanowiły wiek powyżej 35 lat, brak zatrudnienia, palenie tytoniu przez partnera przyszłych matek, niski miesięczny dochód na członka rodziny, brak zaniepokojenia negatywnym wpływem palenia na zdrowie dorosłych i płodu oraz bierne narażenie na dym tytoniowy. Uzyskane dane wskazują, iż kiedykolwiek używało e-papierosów 26,7%, a 73,3% respondentek nigdy nie próbowało e-papierosów. Do regularnego używania w czasie ciąży e-papierosów przyznało się 16 ciężarnych kobiet (2,6% wszystkich badanych). Użytkowniczki e-papierosów najczęściej wybierały aerozole o mniejszych stężeniach nikotyny zawierające 6 do 12 mg/ml nikotyny lub nie zawierające jej w ogóle (6,2%). Ponad 35% respondentek deklarowało regularne narażenie na bierne palenie. W grupie narażonych na bierne palenie było 14,3% respondentek niepalących, 4,2% deklarowało podejmowanie próby rzucenia palenia, a 16% narażonych były to kobiety kontynuujące palenie w ciąży. Jako miejsce gdzie najczęściej występuje narażenie wymieniano miejsce zamieszkania 23,5%. Z bierną ekspozycją na dym tytoniowy istotnie wiązały się czynniki takie jak status palenia respondentek, wykształcenie, zatrudnienie, zamieszkiwanie z palącym partnerem, miesięczny dochód na członka rodziny. Całkowity zakaz palenia tytoniu przyjęto tylko u 26,3% (n = 158) uczestniczek badania. Z brakiem wprowadzenia całkowitego zakazu palenia w miejscu zamieszkania wiązały się następujące cechy: status palenia, wykształcenie, zaniepokojenie szkodliwością palenia dla płodu, trymestr ciąży.

Stężenie kotyniny w ślinie u kobiet czynnie narażonych na dym tytoniowy wynosiło $150,10 \pm 89,29$ ng/ml, wśród kobiet biernie narażonych $2,66 \pm 0,50$ ng/ml, a w grupie kontrolnej $0,26 \pm 0,14$ ng/ml. Czynne palaczki wypalały dziennie średnio $10,3 \pm 4,9$ papierosów. W grupie noworodków urodzonych przez kobiety palące masa urodzeniowa noworodków wynosiła $3193,7 \pm 578,1$ g i była istotnie niższa niż masa ciała noworodków matek niepalących $3402,0 \pm 458,8$ g ($p < 0,05$). Masa urodzeniowa noworodków matek biernie narażonych na palenie była również istotnie statystycznie niższa aniżeli tych urodzonych przez kobiety niepalące $3209,6 \pm 400,1$ g vs. $3402,0 \pm 458,8$ g ($p < 0,05$). Podobnie w grupie noworodków urodzonych przez kobiety palące tytoń długość ciała była istotnie mniejsza niż noworodków matek z grupy kontrolnej $53,7 \pm 3,8$ vs. $56,3 \pm 2,6$ cm ($p < 0,001$). Obwód głowy noworodków z

grupy urodzonej przez kobiety palące był istotnie mniejszy niż noworodków z grupy kontrolnej $33,1 \pm 2,3$ vs. $34,6 \pm 1,5$ cm ($p < 0,001$). Wśród noworodków urodzonych przez kobiety palące obwód klatki piersiowej był znacząco mniejszy niż tych noworodków, które zostały urodzone przez matki niepalące $32,0 \pm 2,4$ vs. $33,4 \pm 2,1$ ($p < 0,01$)

Znajomość wzorców palenia tytoniu wśród kobiet w okresie przed poczęciem, w okresie ciąży i po urodzeniu oraz czynników związanych z tymi wzorcami może pomóc w poprawie skuteczności interwencji związanych z rzucaniem palenia. Palenie tytoniu przez kobiety ciężarne, a także ekspozycja na bierne palenie nadal stanowi istotny problem. Kobiety o wysokim ryzyku powrotu do palenia przed czy w okresie ciąży (np. bezrobotne, samotne, niezamożne, zamieszkujące z osobami palącymi) mogą być zidentyfikowane odpowiednio wcześniej jako wymagające większego wsparcia w rozstaniu z nałogiem. Ponadto jednorazowy pomiar palenia w jednym punkcie czasowym w okresie przed poczęciem albo w okresie ciąży może nie być wystarczająco dokładnym sposobem oceny interwencji związanych z paleniem lub skutków palenia na dziecko ze względu na złożony charakter wzorców palenia. Uzyskane wyniki posłużą do opracowania programów edukacyjnych i profilaktycznych dla kobiet ciężarnych. Wyniki badania będą istotnym wkładem w poprawę stanu zdrowia mieszkańców powiatu piotrkowskiego. Konieczne są dalsze badania rozpowszechnienia używania e-papierosów oraz innych produktów tytoniowych oraz ich wpływu na przebieg i wynik ciąży.