



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Η ΕΠΙΠΤΩΣΗ ΤΟΥ ΚΑΠΝΙΣΜΑΤΟΣ ΚΑΙ ΤΟΥ ΑΛΚΟΟΛ ΣΤΗΝ ΚΥΗΣΗ ΚΑΙ
ΤΗΝ ΠΕΡΙΓΕΝΝΗΤΙΚΗ ΕΚΒΑΣΗ

Υποψήφια: Διαμάντη Νίκη

Επιβλέπων καθηγητής: Δρ. Δημήτριος Γ. Παπουτσής

Ευχαριστίες

Οφείλω ένα τεράστιο ευχαριστώ στους γονείς μου, για την οικονομική και ηθική υποστήριξη που μου παρείχαν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου. Θα ήθελα επίσης να απευθύνω τις ευχαριστίες μου στον καθηγητή μου Δημήτριο Παπουτσή, Επίκουρο Καθηγητή του Τμήματος Μαιευτικής του Πανεπιστημίου Δυτικής Μακεδονίας για την καθοδήγηση που μου προσέφερε και το χρόνο που διέθεσε δίνοντας μου χρήσιμες συμβουλές και οδηγίες όχι μόνο για την υλοποίηση της πτυχιακής μου εργασίας αλλά και την επιτυχή ολοκλήρωση των σπουδών μου. Να ευχαριστήσω ακόμη και όλους τους υπόλοιπους καθηγητές του Τμήματος Μαιευτικής για την σημαντική συμβολή τους κατά την διάρκεια της φοίτησής μου στο πανεπιστήμιο. Τέλος ένα μεγάλο ευχαριστώ στους φίλους μου που ήταν δίπλα μου και με βοήθησαν πρακτικά αλλά και ψυχικά στην ολοκλήρωση της εργασίας μου.

Περίληψη

Η εργασία αυτή έχει ως σκοπό την διερεύνηση των επιπτώσεων που προκαλούνται στην διάρκεια της κύησης και στη περιγεννητική έκβαση, όταν υπάρχει έκθεση της γυναίκας σε καπνό τσιγάρου ή σε αλκοόλ. Για αυτή τη μελέτη έχει δημιουργηθεί ένα ερωτηματολόγιο το οποίο απευθύνεται σε γυναίκες που είναι ενεργές είτε πρώην καπνίστριες, γυναίκες που καταναλώνουν ή κατανάλωναν μεγάλες ποσότητες αλκοόλ. Η εργασία σε συνδυασμό με το ερωτηματολόγιο καλύπτει εξ ολοκλήρου το διάστημα πριν την σύλληψη, τη διάρκεια της κύησης αλλά και το διάστημα μετά από αυτήν. Μέσα από μια σειρά ερωτήσεων που δόθηκαν, 72 γυναίκες απάντησαν μέσα από την δική τους προσωπική εμπειρία και βγήκαν τα ανάλογα συμπεράσματα. Τα αποτελέσματα που προέκυψαν από το ερωτηματολόγιο επιβεβαιώνουν για ακόμη μια φορά πως το αλκοόλ και το τσιγάρο σε οποιαδήποτε μορφή τους είναι βλαβερά για την υγεία και έχουν δυνητικές επιπτώσεις στο έμβryo-νεογνό αλλά και τη ίδια την γυναίκα. Οι ίδιοι οι γονείς «καταδικάζουν» την υγεία των παιδιών τους για μια κακή συνήθεια που δε μπορούν δυστυχώς να διακόψουν. Με το πέρας της εργασίας αυτής οι μελλοντικοί γονείς οφείλουν να αντιληφθούν και να συνειδητοποιήσουν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό μιας υγιούς κύησης και ενός υγιούς νεογνού, εξαρτάται από τους ίδιους και τον τρόπο ζωής τους.

Μέσα από την ερευνητική μελέτη που έγινε για την υλοποίηση της πτυχιακής αυτής εργασίας αξιοσημείωτο είναι το γεγονός πως ακόμη και όταν μια γυναίκα έκανε διακοπή του καπνίσματος για την διάρκεια της εγκυμοσύνης της φάνηκε πως υπήρξαν επιπλοκές είτε λόγω των ουσιών που υπάρχουν στο τσιγάρο είτε γιατί απλά εκτέθηκαν στο καπνό τσιγάρου. Ακόμη και μια γυναίκα που δεν κάπνισε ποτέ στη ζωή της αλλά παρόλα αυτά είχε στο κοντινό της περιβάλλον άτομα που καπνίζουν φάνηκε πως οι επιπτώσεις στην κύηση της ήταν σαν και αυτές με μια γυναίκα που κάπνιζε. Όπως είναι φανερό δεν αρκεί μόνο η γυναίκα να προσέχει και να απέχει από αυτές τις βλαβερές ουσίες αλλά και ο άντρας της και το κοντινό της περιβάλλον να μη την εκθέτουν σε καμία από αυτές τις ουσίες. Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να συμβάλλει το εκπαιδευτικό σύστημα και το σύστημα υγείας και να μη θεωρούν αυτονόητο πως η χρήση των ουσιών αυτών είναι επιβλαβής. Εξίσου σημαντικό είναι

να παραδίδονται μαθήματα στους νέους από νωρίς στο σχολείο διότι τότε ξεκινούν να δημιουργούν το χαρακτήρα τους και να αποκτούν κάποιες συνήθειες. Δεν είναι λίγοι οι νέοι που παρασύρονται από στερεότυπα και κακές συνήθειες που παραμονεύουν γύρω τους λόγω της άγνοιας κινδύνου.

Abstract

The purpose of this study is to investigate the effects that are caused during pregnancy and the perinatal outcome, when the woman is exposed to cigarette smoke or consumes alcohol. For this study, a questionnaire has been created which is addressed to women who are either active or ex-users of tobacco and alcohol and concerns the period before conception but also during a pregnancy and even after it. Through a series of questions that were given, 72 women answered through their personal experience and the corresponding conclusions were drawn. The results obtained from the questionnaire confirm that both alcohol and cigarettes in any form are harmful to the health, let alone a newborn and later a small child. The parents themselves compromise their children's health for a bad habit that they unfortunately cannot discontinue. It is very important to emphasize that this work aims at identifying the perception of parents about their lifestyle having an effect on their fetus and after all their newborn.

Through the study carried out for the implementation of this work, it is noteworthy that even when a woman quit smoking for the duration of her pregnancy, it appeared that there were complications due to the substances present in a cigarette and alcohol and the possibility them to stay in the body for a long time and slowly develop problems gradually. Even for a woman who didn't smoke either before or during her pregnancy but had people in her close environment who smoked there seemed to be an impact on her pregnancy like those of a woman who smoked. It is clear, it is not enough for the woman to be careful and stay away from these harmful substances, but also for her husband and her close environment not to expose her to any of these substances. At this point, the education system and the health system should contribute. It is important that classes are delivered to children in young age before they develop their character because it is very common for children to be involved with bad influences.

Περιεχόμενα

Ευχαριστίες	6
Περίληψη	7
Abstract	8
Πίνακας Εικόνων	10
Εισαγωγή	12
Η ιστορία του καπνού	14
Η επίδραση του καπνού στην υγεία	16
Τοξικές ουσίες τσιγάρου	18
Παράγοντες που οδηγούν στην έναρξη του καπνίσματος	18
Η ιστορία του αλκοόλ	19
Η επίπτωση του αλκοόλ στη υγεία	20
Το αλκοόλ ως καρκινογόνο	20
Καρδιαγγειακή νόσο	21
Θάνατος	22
Η επίπτωση του καπνού και της κατανάλωσης αλκοόλ πριν τη σύλληψη	24
Η επίπτωση του καπνού στην κύηση	25
Η επίπτωση του καπνού στη περιγεννητική έκβαση	29
Η επίδραση του αλκοόλ στο έμβρυο και την περιγεννητική έκβαση	33
Η επίδραση της κατανάλωσης του αλκοόλ και το καπνίσματος στη ψυχολογική κατάσταση και κοινωνική ζωή του παιδιού	35
Ο ρόλος της μαίας απέναντι στην γυναίκα που αντιμετωπίζει προβλήματα με το κάπνισμα και το αλκοόλ στο διάστημα της εγκυμοσύνης της και στην περιγεννητική έκβαση	38
Ειδικό Μέρος	40
Συμπεράσματα	66
Συζήτηση	67
Βιβλιογραφία	69
Παράρτημα	74

Πίνακας Εικόνων

Εικόνα 1	15
Εικόνα 2	22
Εικόνα 3	24
Εικόνα 4	24
Εικόνα 5	26
Εικόνα 6	28
Εικόνα 7	30
Εικόνα 8	32

**«ΔΗΛΩΣΗ ΜΗ ΛΟΓΟΚΛΟΠΗΣ ΚΑΙ ΑΝΑΛΗΨΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΗΣ
ΕΥΘΥΝΗΣ»**

Με πλήρη επίγνωση των συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων,

δηλώνω ενυπογράφως ότι είμαι αποκλειστικός συγγραφέας της παρούσας Διπλωματικής Εργασίας, για την ολοκλήρωση της οποίας κάθε βοήθεια είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται λεπτομερώς στην εργασία αυτή. Έχω αναφέρει πλήρως και με σαφείς αναφορές, όλες τις πηγές χρήσης δεδομένων, απόψεων, θέσεων και προτάσεων, ιδεών και λεκτικών αναφορών, είτε κατά κυριολεξία είτε βάσει επιστημονικής παράφρασης. Αναλαμβάνω την προσωπική και ατομική ευθύνη ότι σε περίπτωση αποτυχίας στην υλοποίηση των ανωτέρω δηλωθέντων στοιχείων, είμαι υπόλογος έναντι λογοκλοπής, γεγονός που σημαίνει αποτυχία στην Διπλωματική Εργασία μου και κατά συνέπεια αποτυχία απόκτησης του Διπλώματος Μεταπτυχιακών Σπουδών, πέραν των λοιπών συνεπειών του νόμου περί πνευματικών δικαιωμάτων. Δηλώνω, συνεπώς, ότι αυτή η εργασία μου προετοιμάστηκε και ολοκληρώθηκε από εμένα προσωπικά και αποκλειστικά και ότι, αναλαμβάνω πλήρως όλες τις συνέπειες του νόμου στην περίπτωση κατά την οποία αποδειχθεί, διαχρονικά, ότι η εργασία αυτή ή τμήμα της δεν μου ανήκει διότι είναι προϊόν λογοκλοπής άλλης πνευματικής ιδιοκτησίας.

Όνομα & Επώνυμο Συγγραφέα (Με Κεφαλαία):

ΔΙΑΜΑΝΤΗ ΝΙΚΗ

Υπογραφή (Ολογράφως, χωρίς μονογραφή):

ΔΙΑΜΑΝΤΗ

Ημερομηνία (Ημέρα – Μήνας – Έτος):

13 ΙΑΝΟΥΑΡΙΟΥ 2022

Εισαγωγή

Στην εποχή μας, δυστυχώς, η χρήση του καπνού και του αλκοόλ δε παύει να υπάρχει ενώ παράλληλα παρά τους κινδύνους, η χρήση τους αυξάνεται διαρκώς. Δεν είναι λίγοι οι άνθρωποι που έχουν συνδέσει το κάπνισμα και το αλκοόλ εκτός από έναν τρόπο διασκέδασης, και ως ένα μέσο απόδρασης από τα προβλήματά τους. Η ειρωνεία είναι πως δρουν ακριβώς με τον αντίθετο τρόπο γιατί όχι μόνο βλάπτουν την υγεία αλλά και την ψυχολογία επίσης. Δεν είναι λίγες και οι γυναίκες αλλά και μέλλουσες μητέρες που κάνουν χρήση των ουσιών αυτών παράλληλα ή έστω ένα από τα δύο. Τόσο το κάπνισμα αλλά και γενικά η έκθεση στον καπνό, όσο και το αλκοόλ μπορούν να βλάψουν θανατηφόρα μια ζωή, πόσο μάλλον ενός εμβρύου.

Η εργασία αυτή έχει ως σκοπό να παρουσιάσει την επίδραση της χρήσης του καπνού και του αλκοόλ στη ζωή του ζευγαριού πριν τη σύλληψη, κατά τη διάρκεια μιας κύησης αλλά και τα προβλήματα που εμφανίζονται περιγεννητικά. Είναι πολύ σημαντικό να κατανοηθεί πως ακόμα και όταν ένα ζευγάρι καταφέρει να συλλάβει παρά τη χρήση των ουσιών αυτών δε σημαίνει πως από εκεί και πέρα δεν διατρέχονται άλλοι κίνδυνοι στη διάρκεια της εγκυμοσύνης ή και μετά την αποπεράτωση αυτής. Οι ουσίες για παράδειγμα που περιέχει ένα τσιγάρο είναι δυνατόν να προκαλέσουν αυτόματα μια αποβολή που είναι επικίνδυνη για τη γυναίκα. Επιπλέον μπορούν να προκαλέσουν ανωμαλίες στον πλακούντα, πρόωρο τοκετό, υπολειπόμενη ανάπτυξη εμβρύου, νευρολογικές διαταραχές, προβλήματα στο αναπνευστικό σύστημα του παιδιού, παχυσαρκία ακόμη και ψυχολογικές διαταραχές. Οι κίνδυνοι όπως είναι γνωστό είναι πολλοί τόσο για την ίδια την γυναίκα, όσο για το έμβρυο αλλά και μετέπειτα το παιδί. Οι ειδικοί είτε αυτοί είναι γιατροί είτε μαίες, οφείλουν να ενημερώνουν τα νέα ζευγάρια και ιδιαίτερα τις μέλλουσες μητέρες για όλους τους κινδύνους και τις πιθανότητες τους να συμβούν κάνοντας χρήση των ουσιών αυτών.

Παράλληλα θα πρέπει να τους συμβουλεύουν με τους κατάλληλους τρόπους και μέσα για την διακοπή τους έτσι ώστε να έχουν όσο τον δυνατόν καλύτερη εγκυμοσύνη και με λιγότερους κινδύνους και επιπλοκές. Η συμβολή των ειδικών είναι απαραίτητη σε κάθε περίπτωση και οι ίδιοι δε θα πρέπει να παραλείπουν την ενημέρωση σχετικά με αυτό το θέμα γιατί δεν είναι μόνο οι ενεργοί καπνιστές που διατρέχουν κάποιο κίνδυνο είναι και αυτοί που εκτίθενται στον καπνό ως παθητικοί καπνιστές.

Μπορεί για έναν ειδικό να είναι αυτονόητοι οι κίνδυνοι αλλά είναι πολλά εκεί έξω τα ζευγάρια που λόγω κοινωνικού ή μορφωτικού επιπέδου να μην έχουν γνώση των κινδύνων κάνοντας χρήση αυτών των ουσιών.

Μέσα από αυτή την εργασία θα αναλυθούν αρχικά, η επίδραση του καπνίσματος και του αλκοόλ στην υγεία, η επίδραση τους στην γονιμότητα και την περίοδο της εγκυμοσύνης. Εν συνεχεία θα αναλυθούν όλοι οι κίνδυνοι που διατρέχει η γυναίκα στη περίοδο της κύησης, οι κίνδυνοι του εμβρύου και της περιγεννητικής του έκβασης. Θα γίνει επίσης μια αναφορά στην επίδραση της ψυχολογίας του παιδιού με γονείς που κάνουν χρήση είτε του καπνού είτε του αλκοόλ. Ο στόχος, μετά την ανάγνωση της εργασίας αυτής είναι, η αφύπνιση, κυρίως από τα νέα ζευγάρια και μέλλουσες μητέρες, ως προς το θέμα αυτό και η αντίληψη όλων των κινδύνων που διατρέχει μια γυναίκα και το έμβρυό της στην διάρκεια της εγκυμοσύνης αλλά και ύστερα από αυτήν.

Η ιστορία του καπνού

Ο καπνός και τα προϊόντα που σχετίζονται με τον καπνό έχουν μακρά ιστορία που χρονολογείται από το 6.000 προ Χριστού, πρόκειται για ένα είδος του φυτού «Νικοτιανή» που πήρε το όνομά της από τον Γάλλο Πρεσβευτή Ιωάννη Νικότ (NICOT). Ο καπνός χρησιμοποιήθηκε αρχικά από τους ιθαγενείς της Αμερικής σε θρησκευτικές τελετές και για ιατρικούς σκοπούς. Στην αρχή της ιστορίας του καπνού, χρησιμοποιήθηκε ως θεραπεία για όλα, για τον επίδεσμο των πληγών, τη μείωση του πόνου, ακόμη και για τους πόνους των δοντιών. Στα τέλη του 15ου αιώνα, δόθηκε καπνός ως δώρο από τους ιθαγενείς της Αμερικής στον Χριστόφορο Κολόμβο. Δεν άργησε καθόλου να κερδίσει τη δημοτικότητα του στην Ευρώπη, αφού πίστευαν ότι ο καπνός είχε μαγικές θεραπευτικές ικανότητες. Στις αρχές του 17ου αιώνα, επιστήμονες και φιλόσοφοι ανακάλυψαν τις συνέπειες που είχε το κάπνισμα στη ζωή των ανθρώπων, συμπεριλαμβανομένης της δυσκολίας στην αναπνοή αλλά και το πόσο δύσκολο ήταν για αυτούς να το διακόψουν από την καθημερινότητάς τους. Καθώς η χρήση του καπνού συνέχισε να αυξάνεται, οι επιστήμονες άρχισαν να μελετούν και να κατανοούν περαιτέρω τις χημικές ουσίες στον καπνό και τις επιβλαβείς επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία (Tobacco-Free Life Organization).

Το 1987, ο καρκίνος του πνεύμονα είχε γίνει η νούμερο ένα αιτία θανάτου στις γυναίκες. Τα ποσοστά για καρκίνο του πνεύμονα ήταν ακόμη υψηλότερα από τον καρκίνο του μαστού για εκείνη την χρονική περίοδο (Brigham and Women's Hospital, 2010). Τα τελευταία χρόνια, τα τσιγάρα έχουν αλλάξει με πολλούς τρόπους, περιέχουν πλέον περισσότερα επιβλαβή συστατικά από πριν, και παρά το γεγονός πως είναι εξακριβωμένοι οι κίνδυνοι που προκαλεί η χρήση του και αναγράφονται πάνω σε κάθε πακέτο, δεν είναι λίγοι οι νέοι αλλά και τα παιδιά που ακόμη και σήμερα συνεχίζουν να καπνίζουν. Ο καπνός που προέρχεται από το τσιγάρο περιέχει ένα μείγμα με περισσότερες από 7.000 χημικές ουσίες, συμπεριλαμβανομένων πάνω από 60 που είναι γνωστό ότι προκαλούν καρκίνο. Ορισμένες από αυτές τις ουσίες μπορεί να οδηγήσουν σε καρδιακές και πνευμονικές παθήσεις και μπορεί να είναι απειλητικές για τη ζωή. Αξίζει να αναφερθούν τα παρακάτω συστατικά, διότι από τη χρήση τους και μόνο αντιλαμβανόμαστε το πόσο κακό μπορούν να κάνουν στον ανθρώπινο οργανισμό (Swedish Organization).

- Αμμωνία: χρησιμοποιείται σε οικιακά καθαριστικά
- Αρσενικό: χρησιμοποιείται σε φυτοφάρμακα και ποντικοφάρμακα
Βενζόλιο: βρίσκεται στη βενζίνη
- Βενζόλιο: βρίσκεται στη βενζίνη
- Βουτάνιο: χρησιμοποιείται σε υγρό αναπτήρα
- Κάδμιο: χρησιμοποιείται για την κατασκευή μπαταριών
- Μονοξείδιο του άνθρακα: βρίσκεται στα καυσαέρια των αυτοκινήτων
- Χρώμιο: χρησιμοποιείται για την κατασκευή χάλυβα
- Κυάνιο: θανατηφόρο δηλητήριο
- Φορμαλδεΰδη: χρησιμοποιείται για ταρίχευση
- Κυανιούχο υδρογόνο: χρησιμοποιείται σε χημικά όπλα
- Μόλυβδος: μια φορά χρησιμοποιήθηκε στη βαφή
- Μαλιτόλη: ένα γλυκαντικό που δεν επιτρέπεται να χρησιμοποιείται σε τρόφιμα στις ΗΠΑ
- Νικοτίνη: βρίσκεται σε σπρέι για σφάλματα. μια από τις πιο σκληρές χημικές ουσίες που βρίσκονται στον καπνό του τσιγάρου
- Πολώνιο 210: ραδιενεργό και πολύ τοξικό
- Πίσσα: υλικό που χρησιμοποιείται για την κατασκευή δρόμων
- Τολουόλιο: βρίσκεται σε διαλυτικά χρωμάτων
- Βινυλοχλωρίδιο: χρησιμοποιείται για την κατασκευή σωλήνων

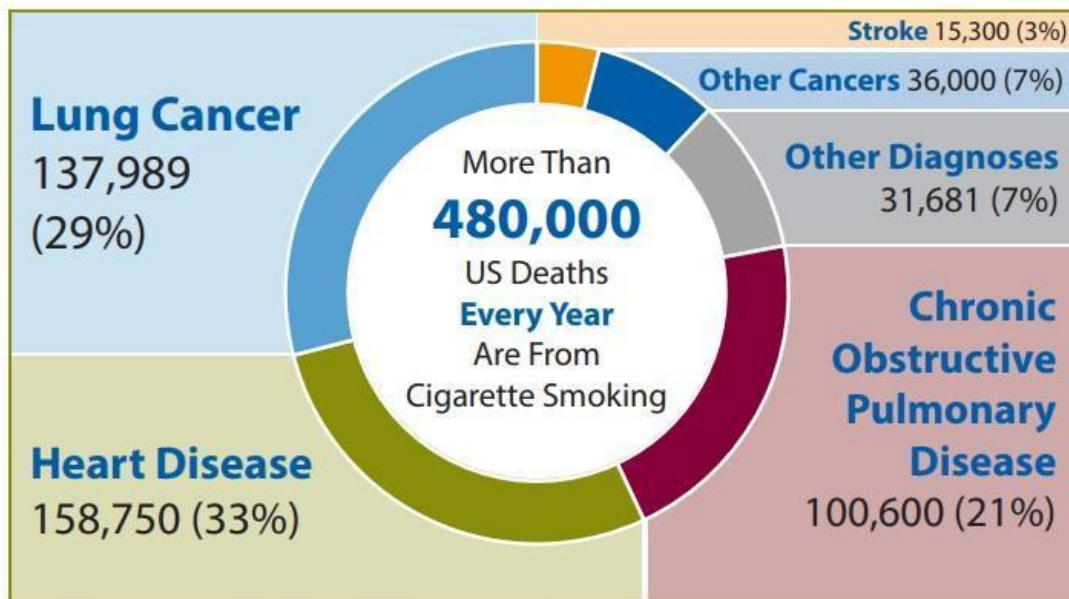
Το κάπνισμα έχει αρνητικές επιπτώσεις όχι μόνο στην υγεία των ανθρώπων αλλά και στην κοινότητα γενικότερα, στην οικονομία, στο σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, στο περιβάλλον. Ο αριθμός των ασθενειών που εμφανίζονται από την κατάχρηση καπνού είναι αμέτρητος αυτή τη στιγμή. Παρατηρούνται πολυάριθμοι τύποι καρκίνου, φυματίωση, προβλήματα στην καρδιά, στη λειτουργία των πνευμόνων αλλά ακόμη και στη γονιμότητα και μετέπειτα στη διάρκεια της κύησης και τη ζωή του νεογέννητου (Swedish Organization).

Η επίδραση του καπνού στην υγεία

Ο καπνός του τσιγάρου περιέχει περισσότερες από τέσσερις χιλιάδες χημικές ουσίες εκ των οποίων πάνω από πενήντα ,αποδεδειγμένα, προκαλούν καρκίνο στον άνθρωπο. Καταλαβαίνουμε έτσι πως με κάθε τσιγάρο που καπνίζει ένα άτομο αυτομάτως του στοιχίζει και χρόνο από την ζωή του (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας). Τα προβλήματα που δημιουργεί ο καπνός σε συνδυασμό με τις τοξικές ουσίες που είναι κατασκευασμένο ένα τσιγάρο είναι δυστυχώς χρόνια έως και θανάσιμα (NHS, 2021) (Εικόνα 1).

Αναφορικά κάποια από αυτά τα προβλήματα είναι η χρόνια πνευμονοπάθεια, στεφανιαία νόσο, αγγειακές παθήσεις εγκεφάλου, προβλήματα γονιμότητας και στα δυο φύλα, καρκίνο του πνεύμονα, ακόμη και ο θάνατος (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας). Αν το τσιγάρο προκαλεί τόσο κακό στον άνθρωπο, πόσο μάλλον σε μια γυναίκα που μελλοντικά θα θέλει να φέρει ένα παιδί στη ζωή. Για ένα ζευγάρι που επιθυμεί να αποκτήσει παιδί καλό θα ήταν να απέχει από το κάπνισμα γιατί προκαλεί προβλήματα στην εμφύτευση, στο σπέρμα του άνδρα (Jason R. Kovacs, 2015) αλλά και στην ωορρηξία της γυναίκας (Zixin Mai, 2014). Οι γυναίκες που επιθυμούν να μείνουν έγκυες ή ήδη κυοφορούν διατρέχουν πολλαπλούς κινδύνους όταν εκτίθενται στον καπνό. Ακόμη και αν μια γυναίκα καπνίστρια καταφέρει να μείνει έγκυος αυτό δε σημαίνει πως σταματούν να υπάρχουν οι κίνδυνοι τόσο για αυτήν όσο και για το έμβρυό της. Αντίθετα στη περίοδο αυτή, της εγκυμοσύνης, οι κίνδυνοι είναι διπλάσιοι σημασίας και για τους δυο.

Annual Deaths from Smoking, United States



Note: Average annual number of deaths for adults aged 35 or older, 2005–2009.

Source: [2014 Surgeon General's Report, Table 12.4, page 660.](#)

ΕΙΚΟΝΑ 1

Προβλήματα υγείας που προκλήθηκαν λόγω καπνίσματος και οδήγησαν στον θάνατο.
Ετήσιο μέσο όρος Ηνωμένων Πολιτειών.

Πηγή:

<https://www.cdc.gov/tobacco/infographics/health-effects/pdfs/pie-chart-2017-aag-p.pdf>

Τοξικές ουσίες τσιγάρου

Οι ουσίες που περιέχει ένα τσιγάρο αν και είναι πολλές, αξίζει να τονιστούν οι πιο επικίνδυνες για την ζωή που είναι

- πολυκυκλικοί αρωματικοί υδρογονάνθρακες,
- κάποιες αλδεΐδες,
- το βενζόλιο,
- το αρσενικό,
- το κάδμιο,
- ο μόλυβδος,

και αυτές γιατί αποτελούν μεγάλο κίνδυνο για την εμφάνιση καρκίνου (Διεθνές Κέντρο Έρευνας για τον Καρκίνο [IARC]). Ουσίες σαν αυτές μένουν στο ανθρώπινο σώμα, παράλληλα προκαλούν οξειδωτικό στρες με αποτέλεσμα ένα άτομο που καπνίζει σε καθημερινή βάση να απορροφάει όλες αυτές τις ουσίες. Οι ουσίες αυτές διατηρούνται στον οργανισμό προκαλώντας βλάβες μέχρι και σε κυτταρικό επίπεδο (Preston 1991) έως ότου επέλθει ο θάνατος.

Παράγοντες που οδηγούν στην έναρξη του καπνίσματος

Κανένας άνθρωπος δεν γεννήθηκε καπνιστής. Οι νέοι τείνουν να μιμούνται συνήθειες και καταστάσεις που ο ίδιος ο κόσμος προβάλλει. Σε ένα σπίτι ενεργών καπνιστών, τα παιδιά μεγαλώνουν με την εικόνα των γονιών τους να καπνίζουν και αυτό με τον χρόνο γίνεται ένα μέρος της καθημερινότητά τους. Συγκεκριμένα σε ένα σπίτι με εντάσεις και προβλήματα όπου έστω ο ένας γονέας καταφεύγει στο κάπνισμα προς αποφυγή συζήτησης του προβλήματος φέρει ως αποτέλεσμα τη δημιουργία ενός λανθασμένου προτύπου. Το πρότυπο που προβάλλεται στο νέο παιδί είναι μια εικόνα που αποδίδει το τσιγάρο ως μέσο επίλυσης ενός προβλήματος, η οποία βεβαία είναι εσφαλμένη. Επιπλέον δεν είναι λίγοι και οι εκπαιδευτικοί που κάνουν χρήση του καπνού σε κοινή θέα με παιδιά (Μπεχράκης, 2019). Ως αποτέλεσμα, η πιθανότητα να ξεκινήσει ένας νέος το κάπνισμα μεγαλώνοντας σε ένα τέτοιο περιβάλλον είναι πολύ μεγάλες. Ακόμη ένας καθοριστικός παράγοντας που προωθεί τους νέους προς το κάπνισμα είναι το διαδίκτυο και κάθε μέσο μαζικής επικοινωνίας. Το μάρκετινγκ είναι τόσο επιθετικό και παραπλανητικό. Στοχεύει στην εικόνα και την κοινωνική

αποδοχή παρασέρνοντας τους νέους οι οποίοι προσπαθούν να γίνουν αποδεκτοί και αρεστοί από τους άλλους (Αρκουμανέας, 2019)¹.

Η ιστορία του αλκοόλ

Ο όρος αλκοόλ προέρχεται από την αραβική λέξη "al kohl". Το αλκοόλ που βρίσκεται στα αλκοολούχα ποτά ονομάζεται στην χημεία αιθυλική αλκοόλη ή αιθανόλη (BeStrong.org.gr, 2014). Η χρήση αλκοόλ ήταν πάντα συνδεδεμένη με το γλέντι (Vaillant, 1996). Το αλκοόλ δεν έλειπε από κανένα κοινωνικό συμβάν όπως είναι ο γάμος, η γέννηση ενός μωρού, οι άνθρωποι χρησιμοποιούσαν το αλκοόλ για να γιορτάσουν και να διασκεδάσουν. Συνήθιζαν όμως να είναι μεθυσμένοι σαν να ήταν μέρος ενός παιχνιδιού, μόνο και μόνο για να απολαμβάνουν καλύτερα το χρόνο τους, ανεξαρτήτως της υπερβολικής κατανάλωσης αλκοόλ και της επιθετικότητας που αυτό προκαλούσε (Leibowitz, 1967). Αργότερα, τον δέκατο ένατο αιώνα πρωτοεμφανίστηκε η έννοια του αλκοολισμού ως ασθένεια. Ο Σουηδός ιατρός, Magnus Huss, συντονιστής στην έναρξη του αλκοολισμού έγραψε ένα άρθρο δίνοντας τον ορισμό στον αλκοολισμό ως μια ασθένεια. Την ίδια εποχή, άλλοι ιατροί προσδιόριζαν τον αλκοολισμό με διαφορετική έννοια, γεγονός που προκαλούσε διαφωνίες. Τελικά επικράτησε ο όρος που έδωσε ο Huss σε όλη την Ευρώπη και σε άλλες Ηπείρους (Sournia, 1990). Από τον εικοστό αιώνα και έπειτα το ενδιαφέρον για το αλκοόλ όλο ένα και μεγάλωνε. Επαγγελματίες υγείας αλλά και από άλλους τομείς επαγγέλματα ενδιαφέρονταν να μάθουν τα πάντα για την επίδραση που είχε το αλκοόλ, ο καθένας βέβαια από την δική του οπτική (Ayman M. Hamdan-Mansour RN, 2016). Το 1992, το National Council of Alcoholism and Drug Dependence σε συνεργασία με το American Society of Addiction Medicine έδωσαν τον ορισμό για τον αλκοολισμό. Ως αλκοολισμός ορίζεται μια πρωτογενής, χρόνια ασθένεια με γενετικούς, ψυχοκοινωνικούς και περιβαλλοντικούς παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξή και εκδήλωσή του. Η ασθένεια είναι συνήθως προοδευτική ή περιγεννητική. Χαρακτηρίζεται από συνεχόμενη ή περιοδική: μείωση του ελέγχου υπό την επήρεια του αλκοόλ, εμμονή στην ουσία του αλκοόλ, χρήση του αλκοόλ

¹ ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΜΠΕΧΡΑΚΗΣ, ΠΑΙΔΕΙΑ ΓΙΑ ΕΝΑΝ ΚΟΣΜΟ ΧΩΡΙΣ ΚΑΠΝΙΣΜΑ

παρά τις επιπτώσεις του, διαστρεβλωμένη σκέψη, κυρίως όμως, αίσθηση άρνησης (National Council of Alcoholism and Drug Dependence).

Η επίπτωση του αλκοόλ στη υγεία

Το αλκοόλ ως καρκινογόνο

Ο Διεθνής Οργανισμός Έρευνας για τον Καρκίνο κατέληξε στο συμπέρασμα το 2007 ότι υπήρχε αιτιώδης συσχέτιση μεταξύ της χρήσης αλκοόλ και των κακοηθειών της στοματικής κοιλότητας, του φάρυγγα, του λάρυγγα, του οισοφάγου, του ήπατος, του παχέος εντέρου και του ορθού, καθώς και των καρκίνων του γυναικείου μαστού. (Baan, 2007). Υπάρχει άμεση συσχέτιση μεταξύ της ποσότητας του αλκοόλ που καταναλώνεται και της αυξημένης πιθανότητας εμφάνισης καρκίνου (Rehm, 2010). Η σημασία της συσχέτισης μεταξύ τυπικών ποσοτήτων κατανάλωσης αλκοόλ και του κινδύνου ανάπτυξης ορισμένων κακοηθειών ποικίλλει. Σύμφωνα με το National Health and Medical Research Council η ασφαλέστερη ημερήσια ποσότητα αλκοόλ είναι 10 γραμμάρια(Εικόνα 6). Για παράδειγμα, η πιθανότητα εμφάνισης καρκίνου μαστού αυξάνεται παράλληλα με την καθημερινή αύξηση της ποσότητας του αλκοόλ ημερησίως. Μάλιστα, από την έρευνα αυτή φάνηκε επίσης πως ακόμη ένας άμεσος καθοριστικός παράγοντας προς την εμφάνιση καρκίνου του μαστού ήταν το κάπνισμα (Br J Cancer, 2002).

What is a standard drink?



ΕΙΚΟΝΑ 6

Τα επιτρεπτά επίπεδα ημερήσιας κατανάλωσης αλκοόλ σύμφωνα με την Αυστραλία.

Πηγή : <https://www.nhmrc.gov.au/health-advice/alcohol#download>

Καρδιαγγειακή νόσο

Η κατανάλωση αλκοόλ συνδέεται με μεγάλο αριθμό δυσμενών καρδιαγγειακών εκβάσεων, όπως η υπέρταση (Taylor, 2009), το αιμορραγικό εγκεφαλικό επεισόδιο (Patra, 2010) και η κοιλιακή μαρμαρυγή. Η κατανάλωση μεγάλων ποσοτήτων αλκοόλ σε χρόνια βάση έχει συσχετιστεί σταθερά με δυσμενή αποτελέσματα στο καρδιαγγειακό σύστημα (Rehm & Roerecke, 2011). Από την άλλη πλευρά, μια έρευνα δείχνει ότι η χαμηλή έως μέτρια πρόσληψη αλκοόλ έχει προληπτικό αντίκτυπο κατά των ισχαιμικών επεισοδίων (Roerecke & Rehm, 2010). Δεν φαίνεται να υπάρχει κάποιο προστατευτικό όφελος σε συμμετέχοντες ηλικίας κάτω των 35 ετών, για τους οποίους οποιαδήποτε ποσότητα κατανάλωσης αλκοόλ αυξάνει τον κίνδυνο ισχαιμικών επεισοδίων (Juonala, 2009). Ακόμη η έρευνα δείχνει, για τους ηλικιωμένους, πως η πιθανότητα θανάτου από ισχαιμική καρδιοπάθεια είναι μικρότερη όταν είναι σωματικά δραστήριοι και ακολουθούν μια πιο υγιεινή διατροφή, παρά όταν καταναλώνουν αλκοόλ σε μικρότερη ποσότητα (Mukamal, 2006).

Θάνατος

Ο αλκοολισμός είναι η κύρια αιτία θανάτου μεταξύ των ατόμων στο μέσο της ηλικίας τους, ιδιαίτερα των ανδρών (JRehm, 2011). Ο εγκέφαλος ενός έφηβου είναι ιδιαίτερα ευαίσθητος στο αλκοόλ και όσο περισσότερο καθυστερεί η έναρξη της κατανάλωσης, τόσο λιγότερο πιθανό είναι να εμφανιστούν προβλήματα που σχετίζονται με το αλκοόλ και την εξάρτηση του από αυτό στην ενήλικη ζωή του (Norberg, 2009). Δεν υπάρχει ασφαλές επίπεδο κατανάλωσης αλκοόλ, καθώς ο κίνδυνος θανάτου από ασθένεια που σχετίζεται με το αλκοόλ αυξάνεται γραμμικά με την ποσότητα αλκοόλ που καταναλώνει ημερησίως κατά τη διάρκεια της ζωής του ένα άτομο (Rehm, Zatonski & Taylor, 2011). Δεν υπάρχει διαφορά ως προς τον κίνδυνο μεταξύ ανδρών και γυναικών. Ωστόσο όταν μια γυναίκα είναι έγκυος τότε αυξάνεται ο κίνδυνος γιατί οι επιπτώσεις από την κατάχρηση του αλκοόλ στο έμβρυο μπορεί να είναι μη αναστρέψιμες (Erica Slaughter, 2022)(Εικόνα 7).

Alcohol Guidelines

Australian guidelines to reduce
health risks from drinking alcohol

1: HEALTHY ADULTS

Drink no more than
10 standard drinks a **week**



AND
no more than 4 standard drinks
on **any one day**



to reduce the risk of harm from alcohol.

The less you drink, the lower
your risk of harm.

2: CHILDREN AND PEOPLE UNDER 18 YEARS OF AGE

Should not drink alcohol



to reduce the risk of harm from alcohol.

3: WOMEN WHO ARE PREGNANT OR BREASTFEEDING

Should not drink alcohol



to prevent harm from alcohol
to their unborn child or baby.

ΕΙΚΟΝΑ 7

Κατευθυντήριες οδηγίες για την μείωση κινδύνων υγείας από την χρήση του αλκοόλ, σύμφωνα με την Αυστραλία.

Πηγή : <https://www.nhmrc.gov.au/health-advice/alcohol#download>

Η επίπτωση του καπνού και της κατανάλωσης αλκοόλ πριν τη σύλληψη

Πολλά είναι σήμερα τα νέα ζευγάρια που είτε πίνουν και καπνίζουν και οι δυο είτε ο ένας από τους δυο και αδυνατούν να κάνουν ένα παιδί. Το πρόβλημα που υπάρχει πίσω από αυτή την αδυναμία είναι πως πιστεύουν ότι ο λόγος που δε μπορούν είναι πιο περίπλοκος από ότι απλώς φταίει ο τρόπος ζωής τους και αναφέρομαι στην διατροφή τους, την κατανάλωση του αλκοόλ και την χρήση του καπνού στην καθημερινότητά τους (Mayo Clinic, 2021). Είναι λάθος να πιστεύουμε πως πρώτα πρέπει μια γυναίκα να μείνει έγκυος και μετά να σταματήσει ότι τυχόν κακές συνήθειες έχει αυτή και ο σύντροφος της. Τόσο το κάπνισμα όσο και το αλκοόλ προκαλούν πολλά προβλήματα στην γονιμότητα και όχι μόνο της γυναίκας αλλά και του άντρα επίσης. Για ένα ζευγάρι που επιθυμεί να αποκτήσει παιδί καλό θα ήταν να απέχει από το τσιγάρο και το αλκοόλ γιατί προκαλεί προβλήματα στην εμφύτευση, στο σπέρμα του άνδρα αλλά και στην ωορρηξία της γυναίκας.

Ακόμη και αν μια γυναίκα καπνίστρια που κάνει και κατάχρηση του αλκοόλ καταφέρει να μείνει έγκυος δεν σταματούν να υπάρχουν οι κίνδυνοι τόσο για αυτήν όσο και για το έμβρυό της. Στη περίοδο αυτή, της εγκυμοσύνης, οι κίνδυνοι που προκαλούνται από την κατάχρηση των ουσιών αυτών είναι διπλάσιοι σημασίας και για τους δυο. Χαρακτηριστική είναι η εικόνα του σπέρματος σε έναν άντρα καπνιστή γιατί ο καπνός επηρεάζει την μορφολογία του και την κινητικότητα του. Επίσης σε ορμονικό επίπεδο ελαττώνει τα επίπεδα της τεστοστερόνης που είναι μια από τις ορμόνες που συμβάλλουν στο αναπαραγωγικό σύστημα του άντρα (Jason R. Kovacs, 2016). Από την άλλη μεριά, στη γυναίκα, είναι ακόμη περισσότερα τα προβλήματα που προκαλούν οι ουσίες αυτές. Υπάρχει μείωση των οιστρογόνων, που είναι η κύρια ορμόνη του αναπαραγωγικού συστήματος της γυναίκας και παράλληλα προκαλούνται προβλήματα με τον εμμηνορρυσιακό κύκλο (παραδείγματος χάρη: δευτεροπαθής αμηνόρροια). Επηρεάζει την λειτουργικότητα των σαλπίγγων και την ποιότητα και τον χρόνο ζωής των ωαρίων (B J Van Voorhis, 1996).

Το σημαντικό που πρέπει να τονιστεί είναι πως η γυναίκα γεννιέται με έναν συγκεκριμένο αριθμό ωαρίων και με την πάροδο των χρόνων αυτά μειώνονται μέχρι

που κάποια στιγμή δεν υπάρχουν άλλα λειτουργικά ωάρια στον οργανισμό της. Οπότε αυτομάτως καταλαβαίνουμε πως η γυναίκα δεν είναι γόνιμη για όλη της τη ζωή και πόσο μάλλον όταν κάνει κατάχρηση βλαπτικών ουσιών που επηρεάζουν όχι μόνο την υγεία της αλλά και την δυνατότητα της αναπαραγωγής της. Η κακή συνήθεια του καπνίσματος και του αλκοόλ είναι από τους πιο συχνούς λόγους που μια γυναίκα μπορεί να μη τεκνοποιήσει. Ακόμα και με την εξωσωματική γονιμοποίηση ύστερα από πολλές έρευνες, τα αποτελέσματα έδειξαν πως μια γυναίκα που καπνίζει έχει δύο φορές λιγότερες πιθανότητες να καταφέρει να μείνει έγκυος, σε σχέση με μια που δε καπνίζει (B J. Van Voorhis, 1996). Εξίσου πολλοί είναι και οι περιγεννητικοί κίνδυνοι λόγω της χρήσης των ουσιών αυτών με πιο σημαντικό τον ενδομήτριο ή αιφνίδιο νεογνικό θάνατο (Beth L Pineles, 2016).

Η επίπτωση του καπνού στην κύηση

Η εγκυμοσύνη από μόνη της είναι μια κατάσταση που συνυπάρχουν πολλές μεταβολές στον οργανισμό και η γυναίκα είναι γενικά πιο ευάλωτη. Μια έγκυος γυναίκα που καπνίζει διατρέχει πολλούς κινδύνους τόσο για τη ζωή της όσο και για την ζωή του εμβρύου και μετέπειτα νεογνού - βρέφους της (National Institute on Drug Abuse, May 2022). Οι κίνδυνοι που αναπτύσσονται στην εγκυμοσύνη λόγω του καπνού είναι η αποβολή, η εμφύτευση του κυήματος σε εξωμήτρια κοιλότητα, γνωστή ως έκτοπη κύηση, πρόωρη ρήξη εμβρυϊκών υμένων και ο πρόωρος τοκετός, κακή λειτουργία του πλακούντα ή ακόμη και πρόωρη αποκόλληση του και ο ενδομήτριος θάνατος (American College of Obstetricians and Gynecologists, 2020). Κάθε ένας από αυτούς τους κινδύνους είναι εξίσου σημαντικοί και πρέπει να δίνουμε τεράστια προσοχή στα συμπτώματα για την έγκαιρη αντιμετώπισή τους. (Εικόνα 2)

Όταν αναφερόμαστε σε αποβολή εννοούμε την αυτόματη διακοπή της κύησης και την αποβολή ενός μη βιώσιμου εμβρύου πριν την 22^η εβδομάδα κύησης και αναφερόμαστε σε βάρος μικρότερο των 500 γραμμαρίων. Τα είδη αποβολών είναι η απειλούμενη αποβολή, η αναπόφευκτη αποβολή, η ατελής, η τέλεια, παλίνδρομη, σηπτική αποβολή και καθέξιν αποβολές (Jacquelyn Cafasso, 2019). Οι κίνδυνοι μιας αποβολής είναι η αυξημένη κολπική αιμόρροια και η παραμονή εμβρυϊκών στοιχείων μέσα στην κοιλότητα της μήτρας με αποτέλεσμα την δημιουργία φλεγμονής και αν δεν αντιμετωπιστεί έγκαιρα, σήψη της μητέρας (The Royal Women's Hospital).

Έχοντας ένα ιστορικό αποβολής η πιθανότητα να συμβεί ξανά σε μελλοντικό χρόνο μπορεί να είναι μικρή (1%) (Krissi Danielsson, 2020), όμως αν υπάρχει πάλι έκθεση στον καπνό ή στο αλκοόλ τα ποσοστά αυξάνονται. Μετά από μια αποβολή γίνεται έλεγχος της μήτρας και λήψη δείγματος για βιοψία με μαιευτική απόξεση. Μετά από επαναλαμβανόμενες αποξέσεις της μήτρας για την ανίχνευση των αιτιών που οδηγούν μια κύηση σε αποβολή, η γυναίκα μπορεί να μην έχει τη δυνατότητα μελλοντικής τεκνοποίησης (Mayo Clinic, 2019).

Στη περίπτωση της έκτοπης κύησης όπου στο μεγαλύτερο ποσοστό αυτών το κύημα εμφυτεύεται στις σάλπιγγες αναφερόμαστε σε μία εγκυμοσύνη η οποία δεν είναι βιώσιμη ενώ ταυτόχρονα είναι δυνητικά επικίνδυνη για τη ζωή της μητέρας. Σε μία τέτοια περίπτωση πρέπει να γίνει αφαίρεση αυτού του κυήματος γιατί μπορεί να προκαλέσει φλεγμονή και αιμορραγία στην γυναίκα θέτοντας την σε κίνδυνο. Ακόμα χειρότερη είναι η περίπτωση αφαίρεσης ολόκληρης της σάλπιγγας και έτσι έχοντας ένα ιστορικό έκτοπης κύησης η γυναίκα είναι πολύ πιθανόν σε μελλοντική εγκυμοσύνη να γίνει πάλι εμφύτευση εκτός της κοιλότητας της μήτρας, προκαλώντας έτσι προβλήματα με την γονιμότητα και την δυνατότητα να αποκτήσει ένα παιδί στο μέλλον. Γιατί όπως καταλαβαίνουμε θα πρέπει η άλλη σάλπιγγα να είναι η λειτουργική με καλή συμβατότητα έτσι ώστε η γυναίκα να καταφέρει με αυτόματη σύλληψη να μείνει έγκυος. Ωστόσο ακόμα και με την εξωσωματική γονιμοποίηση δεν σημαίνει ότι είναι εύκολο για μία καπνίστρια γυναίκα να μείνει έγκυος με ένα ιστορικό έκτοπων κύσεων. Παράλληλα μια τέτοια κατάσταση θα επηρέαζε σε μεγάλο βαθμό και την ψυχολογική κατάσταση της γυναίκας με αποτέλεσμα να καθυστερούσε τις προσπάθειές της για μελλοντική σύλληψη αυξάνοντας έτσι και τα ποσοστά δυσκολίας για κύηση γιατί θα συντελούσε και ο παράγοντας της ηλικίας (Pregnancy, Birth and Baby, 2021).

Όταν αναφερόμαστε σε κάποια παθολογία του πλακούντα εννοούμε να μην έχει γίνει σωστά η εμφύτευση του ή λειτουργικά, να μην ανταποκρίνεται φυσιολογικά προκαλώντας έτσι επιπλοκές στην ανάπτυξη του εμβρύου (Ning Wang, 2014). Τα προβλήματα υγείας εμφανίζονται λόγω ελλιπής μεταφοράς του οξυγόνου, άρα και μη σωστής αιμάτωσης, από την γυναίκα στον πλακούντα και έπειτα στο έμβρυο και έχουμε ως αποτέλεσμα ένα έμβρυο με υπολειπόμενη ανάπτυξη, μειωμένη κινητικότητα και πολύ πιθανόν ανάπτυξη νευρολογικών προβλημάτων. Αυτά προκαλούνται διότι ο εγκέφαλος και το Νευρικό Σύστημα του εμβρύου δεν είχαν τις

απαραίτητες προϋποθέσεις για την ομαλή ανάπτυξή τους και φέρουν ως αποτέλεσμα πέρα της εγκεφαλικής βλάβης ακόμη και τη παύση της καρδιακής του λειτουργίας, δηλαδή τον θάνατο.

Ακόμη ένας κίνδυνος που διατρέχει η μητέρα από το κάπνισμα και το αλκοόλ είναι η αποκόλληση του πλακούντα. Σε ένα τέτοιο περιστατικό ο κίνδυνος είναι ζωτικής σημασίας για το έμβρυο γιατί σταματάει σιγά σιγά να λαμβάνει τις απαραίτητες ουσίες που χρειάζεται για την ανάπτυξή και επιβίωσή του αλλά και για την ίδια τη γυναίκα που κινδυνεύει από αιμορραγία. Επίσης πολύ συχνό στις καπνίστριες ήταν οι πρόωρες επασβεστώσεις, σωματίδια ασβεστίου να επικάθονται πάνω στον πλακούντα επηρεάζοντας την λειτουργικότητά του (Lilian M. Kaminsky, 2008). Έχουν παρατηρηθεί φαινόμενα όπου συμβαίνουν πρόωρες μικρό αποκολλήσεις του πλακούντα οι οποίες είναι αδύνατον να ανιχνευτούν ακόμη και στον υπέρηχο με αποτέλεσμα να έχουμε χρόνια υποξία εμβρύου και σιγά σιγά να αναπτύσσεται ένα υπολειπόμενη ανάπτυξης έμβρυο με μειωμένη κινητικότητα και ελαττωμένη καρδιακή λειτουργία. Όπως μπορείτε να καταλάβετε ο ρόλος του πλακούντα είναι ζωτικής σημασίας και πρέπει να εξασφαλίζουμε την καλύτερη λειτουργικότητα του και να αποφεύγεται οτιδήποτε μπορεί να του δημιουργήσει βλάβη.

Μια πρόωρη ρήξη εμβρυϊκών υμένων μπορεί να οδηγήσει σε έναν πρόωρο τοκετό. Ανάλογα με την εβδομάδα κύησης που βρίσκεται η γυναίκα ο κίνδυνος είναι και διαφορετικός, όσο πιο μικρή είναι τόσο μεγαλύτερος και ο κίνδυνος για το έμβρυο. Δεν αποκλείεται και το ενδεχόμενο του ενδομητρίου θανάτου, αλλά ακόμη και του αιφνίδιου νεογνικού θανάτου.

Σε έναν πρόωρο τοκετό όπου έχει γίνει ρήξη των υμένων και βρίσκεται μεταξύ 22 με 37 εβδομάδων το έμβρυο δεν έχει πλήρη ανάπτυξη, δεν έχει το κατάλληλο βάρος για την εξωμήτρια ζωή αλλά ούτε και τον λιπώδη ιστό που χρειάζεται για να διατηρεί την κατάλληλη θερμοκρασία εκτός μήτρας. Επίσης δεν έχει γίνει πλήρη ανάπτυξη των πνευμόνων, του νευρικού και του πεπτικού συστήματος και οι επιπλοκές που μπορούν να συμβούν είναι πολλές, ακόμη και να μη καταφέρει να επιβιώσει (Natnael Etsay Assefa, 2018). Είναι πλέον κοινή γνώση ότι το κάπνισμα επιφέρει μια σειρά από βλαβερές επιπτώσεις στο ανθρώπινο σώμα γενικά, πόσο μάλλον μιας εγκύου γυναίκας. Σίγουρα μερικές από τις οποίες δεν γίνονται αμέσως αντιληπτές αλλά γίνονται εμφανείς μετά από ένα χρονικό διάστημα που δαπανάται στο κάπνισμα.

Αυτές οι επιπτώσεις έχουν τη δυνατότητα προκαλέσουν εώς και μόνιμα προβλήματα στο νεογέννητο, συμπεριλαμβανομένων μιας ποικιλίας αναπτυξιακών διαταραχών.

TOBACCO **and** Pregnancy

Smoking during pregnancy is dangerous for you and your fetus. If you use cigarettes or e-cigarettes, now is the time to quit.



RISKS FOR YOUR FETUS

- Delayed growth
- Higher chance of being born too early
- Permanent brain and lung damage
- Higher risk of stillbirth

RISKS FOR YOUR NEWBORN

- Smaller size at birth
- Colic with uncontrollable crying
- Sudden infant death syndrome (SIDS)
- Development of obesity and asthma during childhood

RISKS FOR YOU

- Ectopic pregnancy (a pregnancy outside of the uterus)
- Problems with the placenta
- Problems with your thyroid
- Water breaking too early

QUITTING SMOKING will help you have a healthy pregnancy and a healthy baby.

Did You Know?

- Nicotine is only one of 4,000 toxic chemicals in cigarettes.
- Using e-cigarettes (vaping) is not a safe substitute for smoking cigarettes.
- Other smokeless tobacco products, like snuff and gel strips, also are not safe.
- Secondhand smoke can cause growth problems for your fetus and increase your baby's risk of SIDS.

If you need help quitting, talk with your obstetrician-gynecologist (ob-gyn) or other health care professional. Or call the national smoker's quit line at 1-800-QUIT-NOW.

The American College of Obstetricians and Gynecologists believes that pregnant women who use tobacco should receive counseling to help them quit. Your ob-gyn or other health care professional can offer advice about quitting at your first prenatal visit or at any time throughout your pregnancy.

ACOG
The American College of Obstetricians and Gynecologists
409 10th Street SW
Washington, DC 20024-2198
www.acog.org

PSSE14: This information is designed as an educational aid to patients and sets forth current information and opinions related to women's health. It is not intended as a statement of the standard of care, nor does it constitute all proper treatment or methods of care. It is not a substitute for a treating clinician's independent professional judgment. For ACOG's complete disclosure, visit www.acog.org/WomensHealthDisclosure. Copyright April 2013 by the American College of Obstetricians and Gynecologists. All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, posted on the internet, or transmitted, in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without prior written permission from the publisher.

ΕΙΚΟΝΑ 2

Οι επιπτώσεις του καπνίσματος στην υγεία της γυναίκας και του εμβρύου- νεογνού.

Πηγή: <https://www.acog.org/womens-health/infographics/tobacco-and-pregnancy>

Η επίπτωση του καπνού στη περιγεννητική έκβαση

Οι επιπτώσεις του καπνού για το έμβρυο είναι αρκετά σοβαρές όσον αφορά την ποιότητα της ζωής του αλλά και γενικά τη ζωή τους. Οι κίνδυνοι που παρατηρούνται στα έμβρυα γυναικών που είναι καπνίστριες στην διάρκεια της εγκυμοσύνης τους είναι ανωμαλίες ανάπτυξης όπως υπολειπόμενης ανάπτυξης έμβρυο IUGR (Robert "Chuck" Rich, Jr, 2022)(Εικόνα 3), χαμηλότερο βάρος γέννησης (Shane Reeves, 2008), χειλεοσχιστίες (Εικόνα 4), εμφανίζουν σύνδρομο στέρησης, αντιμετωπίζουν τους κινδύνους της προωρότητας και εμβρυϊκό ή νεογνικό θάνατο. Ο όρος IUGR, Ενδομήτρια καθυστέρηση της ανάπτυξης αναφέρεται σε ένα έμβρυο που παρουσιάζει μικρότερο του φυσιολογικού ρυθμού ανάπτυξης. Αναφερόμενη σε αυτόν τον όρο το έμβρυο σύμφωνα με υπερηχογραφική εκτίμηση βρίσκεται κάτω από την 10^η εκατοστιαία θέση ανάπτυξης (Deepak Sharma, 2016). Ανάλογα σε ποια εβδομάδα κύησης εμφανίστηκε η ενδομήτρια υπολειπόμενη ανάπτυξη, ο κίνδυνος για την υγεία του εμβρύου είναι και διαφορετικός γιατί θα πρέπει να συγκριθεί ο κίνδυνος της υπολειπόμενης ανάπτυξης έναντι του κινδύνου της προωρότητας, σε περίπτωση όπου εμφανίστηκε η υπολειπόμενη ανάπτυξη πριν την 37^η εβδομάδα κύησης. Ο μεγαλύτερος κίνδυνος της υπολειπόμενης ανάπτυξης για ένα έμβρυο είναι ο ενδομήτριος θάνατος επειδή τα επίπεδα του οξυγόνου και όλων των θρεπτικών συστατικών βρίσκονται σε πολύ χαμηλό επίπεδο (Deepak Sharma, 2016).

Δύο βασικά συστατικά του καπνού του τσιγάρου που είναι γνωστό ότι επηρεάζουν την ανάπτυξη του εμβρύου είναι το μονοξείδιο του άνθρακα και η νικοτίνη. Το μονοξείδιο του άνθρακα προκαλεί εμβρυϊκή υποξία, μείωση της ποσότητας οξυγόνου που είναι διαθέσιμη στο έμβρυο (Lambers & Clark 1996), ενώ η νικοτίνη μπορεί να οδηγήσει σε μείωση της ροής οξυγόνου και άλλων θρεπτικών συστατικών μέσω του πλακούντα συστέλλοντας τις μητριαίες αρτηρίες (Lambers & Clark 1996). Επιπλέον, η ίδια η νικοτίνη μπορεί να διασχίσει τον πλακούντα για να επηρεάσει το εμβρυϊκό καρδιαγγειακό σύστημα και το κεντρικό νευρικό σύστημα (ΚΝΣ) (Stillman, 1986). Άλλα συστατικά του καπνού του τσιγάρου (π.χ. κάδμιο και τολουόλιο) έχει επίσης αποδειχθεί ότι προκαλούν καθυστέρηση στην ανάπτυξη του εμβρύου.

Intrauterine Growth Restriction IUGR



ΕΙΚΟΝΑ 3

Αριστερά απεικονίζεται ένα νεογνό που είχε διαγνωστεί με υπολειπόμενη ανάπτυξη. Δεξιά φαίνεται η διαφορά μεταξύ ενός νεογνού φυσιολογικού βάρους σώματος και ενός με υπολειπόμενη ανάπτυξη.

Πηγή: <https://obgynkey.com/intrauterine-growth-restriction-7/>

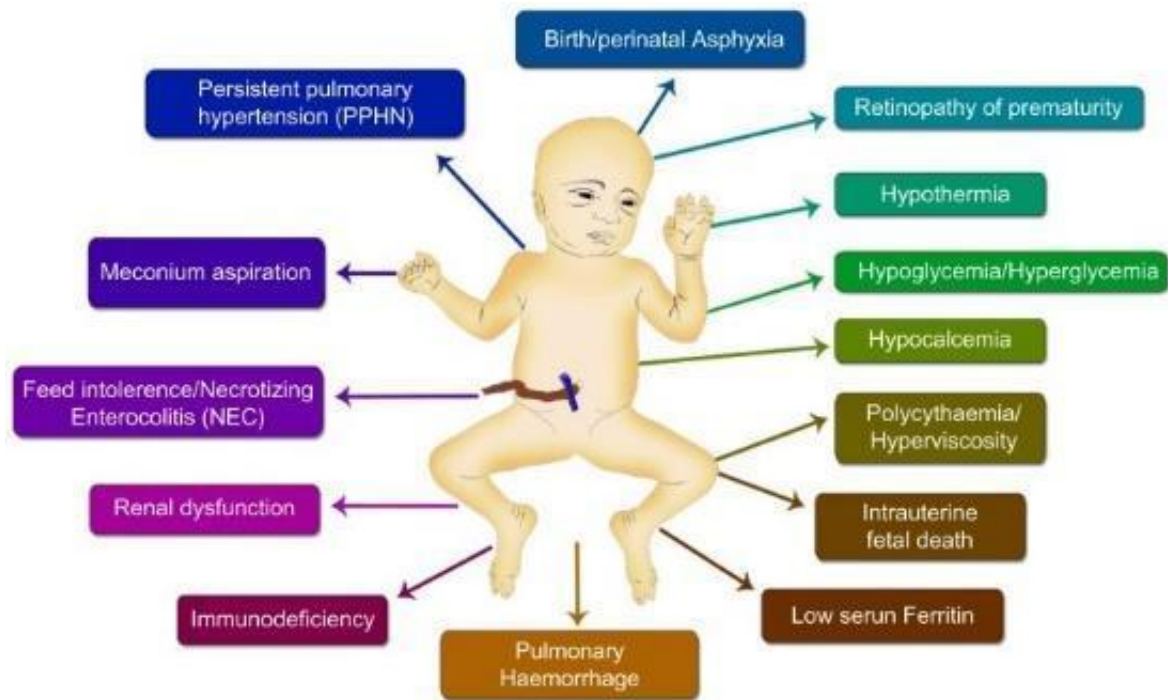


ΕΙΚΟΝΑ 4

Απεικόνιση σχιστίας του χείλους (λαγόχειλο)

Πηγή: <https://www.cdc.gov/ncbddd/birthdefects/cleftlip.html>

Μέχρι στιγμής απ' όλη τη μελέτη ένα από τα μεγαλύτερα ποσοστά επιπλοκών του καπνού στη κύηση είναι ένα έμβρυο υπολειπόμενης ανάπτυξης (CDC, 2004). Κατά την διάρκεια ενός τέτοιου τοκετού η επίτευξη ενός κοιλιακού τοκετού μπορεί να είναι σχετικά δύσκολη διότι δεν αντέχουν στον χρόνο που χρειάζεται για να γίνει ο κοιλικός τοκετός και γι' αυτό και προτιμάται η καισαρική τομή ως πιο γρήγορη και ασφαλέστερη διαδικασία. Φυσικά όταν έχει γίνει έναρξη του τοκετού, έχοντας πλήρη καρδιοτοκογραφική παρακολούθηση, ο κοιλικός τοκετός μπορεί να επιτευχθεί (NIH, 2020). Στα πρώτα λεπτά ζωής τους έχουν μεγάλες πιθανότητες τα νεογνά αυτά να παρουσιάσουν υπογλυκαιμία, υποθερμία, νεκρωτική εντεροκολίτιδα ακόμη και αναπνευστικά προβλήματα λόγω εισρόφησης μηκωνίου (Deepak Sharma, 2016). Παρουσιάζεται σύνδρομο στέρησης στη νικοτίνη (Gregory H. Nalesnik, 2021). Μεγάλη είναι η επιρρέπεια στις λοιμώξεις διότι οι περισσότερες μητέρες καπνίστριες δεν έχουν μεγάλη παραγωγή μητρικού γάλακτος όποτε δε θηλάζουν και τα νεογνά δεν προσλαμβάνουν τα απαραίτητα αντισώματα νωρίς από τη μητέρα τους. Τα ποσοστά κοιλικών εντέρου φαίνεται να είναι περισσότερα. Ακόμη χειρότερο είναι ο αιφνίδιος βρεφικός θάνατος που παρατηρείται σε τέτοιες καταστάσεις (Εικόνα 5). Στην μετέπειτα ζωή τους, παιδιά που γεννήθηκαν από μητέρα καπνίστρια πολύ συχνά εμφανίζουν αναπτυξιακές διαταραχές, νευρολογικές διαταραχές, μαθησιακές δυσκολίες (Alexandra PF Key, 2007) και προβλήματα κοινωνικοποίησης, προβλήματα με παχυσαρκία, σακχαρώδη διαβήτη τύπου II, άσθμα και αρτηριακή υπέρταση (Tuba Saygin Anşar, 2021). Ο παιδικός καρκίνος δυστυχώς είναι αρκετά συχνός στα παιδιά μητέρων που καπνίζουν (Deepak Sharma, 2016).



ΕΙΚΟΝΑ 5

Άμεσες νεογνικές επιπλοκές που παρατηρούνται σε νεογνά με υπολειπόμενη ενδομήτρια ανάπτυξη.

Πηγή: <https://journals.sagepub.com/doi/10.4137/CMPed.S40070>

Το παθητικό κάπνισμα και οι επιπτώσεις του στην κύηση και την περιγεννητική έκβαση

Το παθητικό κάπνισμα χαρακτηρίζεται ως το προϊόν που απελευθερώνεται στο περιβάλλον όταν ένας καπνιστής εκπνέει τον καπνό του τσιγάρου ή άλλων υποκατάστατων αυτού. Δυστυχώς οι κίνδυνοι που επιφέρει το παθητικό κάπνισμα δε διαφέρουν από το ενεργητικό κάπνισμα. Χαρακτηριστικοί κίνδυνοι είναι η αυτόματη αποβολή, οι ανωμαλίες του πλακούντα, το χαμηλό βάρος γέννησης του εμβρύου, ο πρόωρος τοκετός ακόμη και ο αιφνίδιος βρεφικός θάνατος. Είναι πολύ πιθανόν ο κίνδυνος των περιγεννητικών και μαιευτικών περιστατικών να σχετίζεται με τον αριθμό των τσιγάρων που καπνίζονται την ημέρα και με το τρίμηνο της εγκυμοσύνης κατά το οποίο σημειώθηκε η μεγαλύτερη έκθεση, καθώς είναι γνωστό ότι το έμβryo αποκτά το περισσότερο βάρος κατά το δεύτερο μισό της εγκυμοσύνης. Επιπλέον, ως

παθητικό κάπνισμα αναφέρεται και τα υπολείμματα που αφήνουν τα τσιγάρα στα έπιπλα, στα χαλιά, σε υφάσματα, ακόμη και τοίχους (Academy of Pediatrics, 2017).

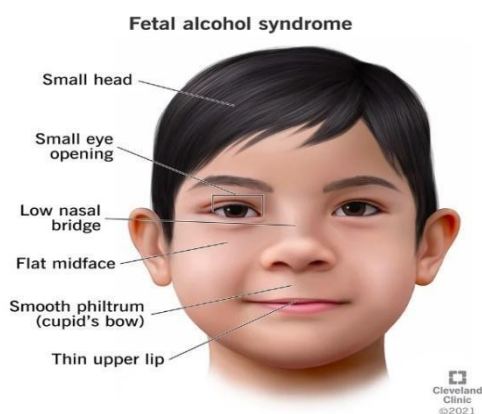
Οι τοξίνες που περιέχονται στο τσιγάρο μπορούν να εισέλθουν στην κυκλοφορία του αίματος της γυναίκας όταν έρθει σε επαφή με κάτι που περιέχει το υπόλειμμα του καπνού είτε όταν αναπνεύσει κάποια από αυτά. Όταν οι τοξίνες εισέλθουν στην κυκλοφορία του αίματος, τότε μέσω του πλακούντα μεταφέρονται κάποιες από αυτές αυτόματα στο έμβρυο. Οι ουσίες αυτές ευθύνονται για την έναρξη πρόωρου τοκετού, το χαμηλό βάρος γέννησης του νεογνού αλλά και την ελλιπή ανάπτυξη των πνευμόνων. Υπάρχει έτσι μεγάλη πιθανότητα να προκληθούν και αναπνευστικά προβλήματα αργότερα στη ζωή του βρέφους, ακριβώς όπως συμβαίνει και από μια μητέρα που είναι ενεργή καπνίστρια (Srirupa Hari Gopal, 2016). Ο καπνός του τσιγάρου, είτε εισπνέεται οικειοθελώς είτε όχι, έχει βλαβερή επίδραση στη μητέρα και το έμβρυο για το λόγο αυτό θα πρέπει να επιφυλάσσεται από αυτόν όσο το δυνατόν περισσότερο (Royal College of Obstetricians and Gynaecologists, 2015).

Η επίδραση του αλκοόλ στο έμβρυο και την περιγεννητική έκβαση

Το αλκοόλ περνάει από το αίμα της μητέρας μέσω του πλακούντα στην εμβρυϊκή κυκλοφορία και τα προβλήματα που δημιουργεί αν δε γίνει η άμεση διακοπή του είναι σχεδόν μη αναστρέψιμα, με τον μεγαλύτερο κίνδυνο εμφάνισης εμβρυϊκού αλκοολικού συνδρόμου (Εικόνα 8), το οποίο συνδέεται με γενετικές ανωμαλίες όπως μικροκεφαλία, παραμόρφωση προσώπου, νευροαναπτυξιακές διαταραχές (CDC, 2022). Η αιθανόλη και ο μεταβολίτης της ακεταλδεΐδη τροποποιούν τον διάμεσο μεταβολισμό των υδατανθράκων, των πρωτεϊνών και των λιπών. Ακόμα, ελαττώνουν την μεταφορά των αμινοξέων, της γλυκόζης, του φυλλικού οξέος, του ψευδαργύρου και άλλων θρεπτικών ουσιών κατά μήκος του πλακουντιακού φραγμού, επηρεάζοντας έμμεσα την ανάπτυξη του εμβρύου (Giorgia Sebastiani, 2018). Ως συνέπεια αυτού, παρατηρούνται έμβρυα με ενδομήτρια υπολειπόμενη ανάπτυξη (IUGR), έμβρυα με δυσπλασίες της καρδιάς, των οστών και των νεφρών. Οι επιπτώσεις στο έμβρυο είναι πολλές, καθώς επηρεάζεται η λειτουργία του κεντρικού νευρικού συστήματος, ενώ παράλληλα κινδυνεύει να χάσει και την ζωή του. Μεγάλα είναι και τα ποσοστά

πρόωρου τοκετού σε αυτές τις γυναίκες και όλοι κίνδυνοι που συνοδεύονται με την προωρότητα.

Συνήθως, τα νεογνά με αυτή την πάθηση έχουν χαμηλό βάρος γέννησης και αρχίζουν να εμφανίζουν σημάδια στέρησης στο αλκοόλ κατά τις πρώτες ημέρες της ζωής τους. Παρουσιάζουν ανωμαλίες στα χαρακτηριστικά του προσώπου τους όπως μικροσκοπικά μάτια, επίπεδη ρινική γέφυρα, μικροκεφαλία και μικρογναθισμό. Τα βρέφη που επηρεάζονται από αυτή την πάθηση συχνά παρουσιάζουν παρατεταμένη καθυστέρηση στην ανάπτυξή τους, καθώς και υπερκινητικότητα και δυσκολία στη μάθηση. Επιπλέον, έχουν προβλήματα με την κοινωνικοποίηση, την εκμάθηση και κατανόησης εννοιών, προβλήματα συμπεριφοράς, συναναστροφής με άλλα παιδιά αλλά και μεγάλους (NHS, 2020).



ΕΙΚΟΝΑ 8

Χαρακτηριστικά προσώπου παιδιού με εμβρυϊκό αλκοολικό σύνδρομο.

Πηγή: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15677-fetal-alcohol-syndrome>

Δυστυχώς το σύνδρομο αυτό δε θεραπεύεται και ο μοναδικός τρόπος αντιμετώπισης του είναι η πρόληψη, δηλαδή η αποχή του αλκοόλ στη διάρκεια της εγκυμοσύνης. Με την πάροδο των χρόνων έχουν βρεθεί βέβαια τρόποι για να εξασφαλίσουν όσο τον δυνατόν περισσότερο, έναν καλύτερο τρόπο ζωής για τα παιδιά αυτά. Η συμβολή και υποστήριξη από το οικογενειακό περιβάλλον είναι η σπουδαιότερη βοήθεια για να μάθει το παιδί να επικοινωνεί και να συμμετέχει σε δραστηριότητες με άλλα παιδιά

της ίδιας ηλικίας. Ακόμη να μαθαίνει από το σπίτι τρόπους συμπεριφοράς και να αντιλαμβάνεται τι είναι σωστό και τι λάθος στη συμπεριφορά του. Γυναικολόγοι, μαίες και παιδίατροι-νεογνολόγοι να συμβουλεύουν τους νέους γονείς να αναζητούν βοήθεια από άλλους ειδικούς που έχουν τις κατάλληλες γνώσεις σε τέτοιες καταστάσεις όπως είναι ο παιδοψυχολόγος , οι λογοθεραπευτές και ειδικοί παιδαγωγοί. Αυτοί μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη των παιδιών αυτών και μέσω ειδικών τρόπων εκμάθησης να τους βοηθήσουν έτσι ώστε να προσαρμοστούν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο στην κοινωνία (American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2020)

Η επίδραση της κατανάλωσης του αλκοόλ και το καπνίσματος στη ψυχολογική κατάσταση και κοινωνική ζωή του παιδιού

Η κατάχρηση αλκοόλ ή του καπνίσματος είναι σχετιζόμενη με ψυχολογικούς παράγοντες που φαίνεται να επηρεάζουν και την κοινωνική ζωή. Άτομα που από μικρή ηλικία έχουν υποστεί κάποια μορφή σωματικής ή σεξουαλικής κακοποίησης, έχουν περισσότερες πιθανότητες να ξεκινήσουν τη χρήση αλκοόλ ή του τσιγάρου. Παιδιά με τραυματικές εμπειρίες από την βρεφική τους ακόμα ηλικία, παιδιά που έχουν δεχτεί την απόρριψη από το οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον, χτίζουν μια κακή εικόνα για τον εαυτό τους, έχουν χαμηλή αυτοεκτίμηση και βρίσκονται σε ομάδα υψηλού κινδύνου για εξάρτηση από το αλκοόλ και κατάχρησης του τσιγάρου (Rachel N. Lipari, 2017). Επιπλέον άτομα κατώτερου μορφωτικού επιπέδου φαίνεται να παρασύρονται σε τέτοιες κακές συνήθειες από μικρές ηλικίες δίχως επίγνωση των επιπτώσεων που θα επιφέρουν στην υγεία τους. Συγκεκριμένα παιδιά των οποίων οι γονείς τους κάνουν κατάχρηση του αλκοόλ αντιμετωπίζουν δύσκολες καταστάσεις στο σπίτι, είναι παραμελημένα, δε τους προσφέρεται η προσοχή που χρειάζεται και αυτό έχει αντίκτυπο στη δική τους ζωή. Αντιμετωπίζουν δυσκολίες προσαρμογής στο σχολείο, κοινωνικοποίησης και δέσμευσης. Μεγαλώνοντας ακόμη μπορεί να

εμφανίσουν θέματα διαχείρισης θυμού, εμπιστοσύνης και αυτοπεποίθησης (Rachel N. Lipari, 2017). Μέσω του DNA και της βλάβης που προκαλούν οι ουσίες αυτές, τα γονίδια μεταφέρονται από γενιά σε γενιά προκαλώντας υψηλό δείκτη κινδύνου ώστε και οι επόμενες γενιές να είναι χρήστες του αλκοόλ και του τσιγάρου συνεπάγοντας και όλα τα προβλήματα υγείας (Mary J. O'Connor, 2014). Όλο αυτό όπως γίνεται κατανοητό καταλήγει σε ένα φαύλο κύκλο.

Οι περισσότεροι από εμάς γνωρίζουμε πλέον ότι η χρήση καπνού, αλκοόλ και άλλων ναρκωτικών ουσιών βλάπτει την υγεία μας. Ωστόσο, πολλοί άνθρωποι δεν γνωρίζουν ότι η χρήση αυτών των ουσιών μπορεί μερικές φορές να επηρεάσει επίσης την υγεία και την ευημερία άλλων – συμπεριλαμβανομένων και των παιδιών τους.

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα του παθητικού καπνίσματος. Η επίδρασή του στην ευημερία των παιδιών είναι τόσο καλά τεκμηριωμένη που το κάπνισμα σε αυτοκίνητα κάτω των 18 ετών απαγορεύτηκε στην Ουαλία το 2015 (Ryan O'Hare, 2020).

Σε αυτή τη φάση αξίζει να θιχτεί και το οικονομικό ζήτημα και πως και αυτό επηρεάζει όχι μόνο το ψυχολογικό κομμάτι αλλά και το κοινωνικό. Το κάπνισμα, το ποτό και η χρήση οποιασδήποτε άλλης ναρκωτικής ουσίας κοστίζουν χρήματα και επιβαρύνουν οικονομικά την οικογένεια. Η φτώχεια είναι ένας σοβαρός λόγος που οι άνθρωποι αποκτούν ψυχολογικά και κοινωνικά προβλήματα (BJPsych Bull, 2020). Επιπλέον η παρασκευή των ουσιών αυτών αποτελεί μεγάλο ποσοστό εξόδων και για την παγκόσμια οικονομία και υγεία. Αυτό συμβαίνει γιατί όχι μόνο απαιτούνται χρήματα για την παρασκευή τους, αλλά η διαφήμισή τους και τελικά οι επιπτώσεις τους στην υγεία είναι αυτά που επιβαρύνουν ακόμη περισσότερο την οικονομία και το σύστημα υγείας (CDC, 2022). Όπως μπορούμε να καταλάβουμε τελικά η χρήση όλων των ουσιών αυτών δε προκαλεί παρά μόνο άγχος και κοινωνική περιθωριοποίηση.

Η συμβολή των ειδικών σχετικά με την αποχή του καπνού και του αλκοόλ προγεννητικά

Δεν είναι λίγοι οι άνθρωποι που έχουν συνδέσει τη χρήση του τσιγάρου και του αλκοόλ με την ψυχική τους ηρεμία. Παραδείγματος χάρη, η νικοτίνη είναι γνωστό πως περνάει στα κύτταρα του εγκεφάλου και δημιουργείται μια συνήθεια με αποτέλεσμα να υπάρχει μια σχέση εξάρτησης από τον οργανισμό προς το τσιγάρο (Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας). Είναι σημαντικό όμως να αποσαφηνιστεί ότι δε παύει να είναι παρά μόνο μια κακή συνήθεια στην οποία πρέπει το άτομο να πάρει τον έλεγχο και να την σταματήσει για το καλό της υγείας του αλλά και του μέλλοντος του. Πόσο μάλλον μια γυναίκα, που θέλει στο μέλλον να αποκτήσει παιδί. Η εγκυμοσύνη όπως αναφέρθηκε ήδη είναι μια κατάσταση στρεσογόνα από μόνη της, με όλες τις ορμονικές αλλαγές που συμβαίνουν στο σώμα, ειδικά για μια γυναίκα που πρόκειται να το ζήσει για πρώτη φορά.

Στη περίπτωση αυτή είναι σημαντική η ψυχολογική υποστήριξη προς τη μέλλουσα μητέρα ώστε να μπορέσει να κατανοήσει και η ίδια πως δε χρειάζεται το τσιγάρο, ούτε το αλκοόλ για να είναι ψυχολογικά υγιής αλλά αυτό που χρειάζεται είναι ένας καλύτερος τρόπος ζωής. Η συμμετοχή της σε ασχολίες – δραστηριότητες είναι ένας τρόπος μέσα από τον οποίο μπορεί να βρει την ηρεμία που αναζητά. Η συμβολή των ειδικών είναι αξιοσημείωτη σε μια τέτοια περίπτωση γιατί έχοντας γνώση των κινδύνων που διατρέχει η γυναίκα με τη χρήση του καπνού και του αλκοόλ στην εγκυμοσύνη, οφείλουν να δώσουν και τις κατάλληλες συμβουλές στη μέλλουσα μητέρα. Το σημαντικό είναι η μέλλουσα μητέρα να αντιληφθεί τους κινδύνους και να σταματήσει όσο το δυνατόν πιο σύντομα μπορεί αυτές τις συνήθειες. Οι ειδικοί στον προγεννητικό έλεγχο θα πρέπει να ρωτούν όλες τις γυναίκες για τη σχέση τους με το κάπνισμα και το αλκοόλ, ακόμη και την γενική έκθεση τους στον καπνό γιατί και το παθητικό κάπνισμα όπως είδαμε εγκυμονεί κινδύνους. Χτίζοντας μια σχέση εμπιστοσύνης με τη γυναίκα, μπορούμε να την συμβουλευόμαστε κατάλληλα ώστε να βρει τον τρόπο με τον οποίο θα απέχει από τις ουσίες αυτές. Δυστυχώς, είναι πολλές οι γυναίκες που δε μπορούν να ανταπεξέλθουν οικονομικά σε μια ολοκληρωμένη ιατρική παρακολούθηση, αλλά αυτό δε θα πρέπει να αποτελεί πρόβλημα. Η δημόσια υγεία και τα νοσοκομεία οφείλουν να αποτελούνται από καταρτισμένους ιατρούς και

άλλους ειδικούς υγείας οι οποίοι θα είναι διατεθειμένοι να προσφέρουν βοήθεια και συμβουλές σε αυτές τις γυναίκες δωρεάν.

Ο ρόλος της μαίας απέναντι στην γυναίκα που αντιμετωπίζει προβλήματα με το κάπνισμα και το αλκοόλ στο διάστημα της εγκυμοσύνης της και στην περιγεννητική έκβαση

Στην Ελληνική πραγματικότητα, ο ρόλος της μαίας ίσως να μην είναι ακόμη τέτοιος όπως ενός γυναικολόγου απέναντι σε μια γυναίκα κύησης υψηλού κινδύνου, όπως αυτές που πίνουν και καπνίζουν. Ωστόσο ένα πολύ σημαντικό χαρακτηριστικό της μαίας που λείπει από τους γιατρούς είναι η ενσυναίσθηση. Η μαία ασχολείται με την γυναίκα σε όλη τη διάρκεια της εγκυμοσύνης της ακόμη και μετά από αυτήν για ένα διάστημα. Χτίζεται μεταξύ γυναίκας και μαίας μια σχέση εμπιστοσύνης και συνεργασίας. Γνωρίζοντας η μαία την γυναίκα θα την προτείνει το καταλληλότερο τρόπο για να την βοηθήσει να αντιμετωπίσει το πρόβλημα της είτε αυτό είναι το τσιγάρο είτε το αλκοόλ. Σίγουρα ο γιατρός είναι απαραίτητος, όμως δε διαθέτει το χρόνο που χρειάζεται κάθε μια γυναίκα για να επιλύσει το πρόβλημά της. Το μόνο που μπορεί και οφείλει να κάνει είναι να ενημερώσει για τους κινδύνους και ίσως να παραπέμψει τη γυναίκα σε άλλον ειδικό. Για αυτό και ο ρόλος της μαίας είναι πολύτιμος. Η μαία βρίσκεται πάντα δίπλα στην γυναίκα όταν αυτή την έχει ανάγκη. Ωστόσο, θα πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένη και καταρτισμένη σχετικά με όλους τους κινδύνους που προκαλούν αυτές οι ουσίες στο έμβρυο και στην ίδια. Παράλληλα θα πρέπει να κατέχει επικοινωνιακές δεξιότητες και με χρήση κατάλληλου λεξιλογίου να γίνεται κατανοητή όταν μιλάει στις γυναίκες. Πολύ σημαντικό επίσης είναι, σε κάθε συνάντηση που έχουν να τις ρωτάει για τυχόν έκθεση τους στον καπνό ή το αλκοόλ. Για μια πιο ολιστική προσέγγιση και την επιτυχή διακοπή των ουσιών αυτών η μαία μπορεί να συμπεριλάβει σε κάποιες συναντήσεις τους και το κοντινό οικογενειακό περιβάλλον της γυναίκας ώστε να ενημερωθούν και αυτοί για τους κινδύνους που ελλοχεύουν αυτές οι ουσίες. Ακόμη και αν στη πρώτη συνάντησή τους μίλησαν για το θέμα αυτό, δε σημαίνει πως έγιναν

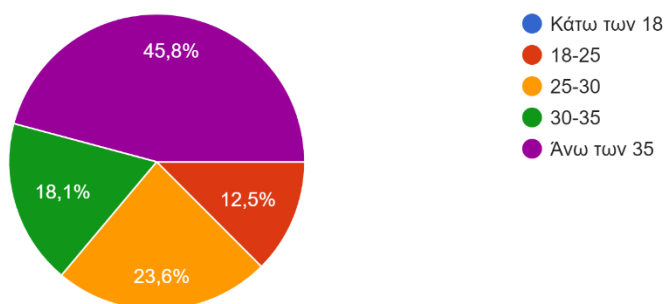
αυτομάτως αντιληπτοί οι κίνδυνοι. Άλλωστε η διακοπή τόσο του καπνίσματος όσο και του αλκοόλ είναι μια πολύ δύσκολη διαδικασία και χρήζει αρκετή προσπάθεια και επιμονή. Τέλος και πολύ σημαντικό είναι το γεγονός πως η μαία είναι δίπλα στη γυναίκα ακόμη και μετά τον τοκετό της (Sakari Lemola,2020). Πολλές γυναίκες έχουν την πεποίθηση πως αφού γέννησαν δεν υπάρχει πλέον κίνδυνος για το νεογνό τους αν καπνίσουν. Δεδομένο όμως που δεν είναι αληθές. Το τσιγάρο επιδρά στη παραγωγή του γάλακτος και τη μειώνει. Επίσης οι ουσίες του τσιγάρου μπορούν και περνούν από το μητρικό γάλα στο νεογνό με το θηλασμό. Αλλά ακόμη και αν μια γυναίκα αποφασίσει να μη θηλάσει πάλι υπάρχει κίνδυνος με το να καπνίζει. Κάποιες από τις ουσίες του τσιγάρου μένουν στη στοματική κοιλότητα και με μικροσταγονίδια μεταφέρονται στο νεογνό και με ένα απλό φιλί. Με την μητέρα ή και οποιονδήποτε άλλον στο οικογενειακό περιβάλλον να καπνίζει μετατρέπεται το νεογνό σε παθητικό δέκτη και εγκυμονεί όλους τους κινδύνους του καπνού (NHS, 2022). Κατά τον ίδιο τρόπο λειτουργεί και το αλκοόλ. Αν μια μητέρα πίνει ενώ θηλάζει, η ποσότητα αλκοόλης που ανιχνεύεται στο αίμα της είναι ίδια με αυτή στο μητρικό γάλα, όποτε αυτομάτως περνάει και στο νεογνό. Επίσης, και το αλκοόλ προκαλεί μείωση στην παραγωγή του μητρικού γάλακτος (NHS, 2022).

Ειδικό Μέρος

Το παρόν ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε για την υλοποίηση της παρούσας ερευνητικής εργασίας, στο οποίο έλαβαν μέρος 72 άτομα. Δημοσιεύτηκε στα μέσα μαζικής επικοινωνίας (διαδικτυακά) τον Ιούλιο του 2022 και διατηρήθηκε ενεργό για διάστημα τριών μηνών έως τον Σεπτέμβριο του 2022. Παρακάτω γίνεται αναφορά όλων των ερωτήσεων και των απαντήσεων που συλλέχθηκαν από την έρευνα.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της πρώτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Ηλικία
72 απαντήσεις

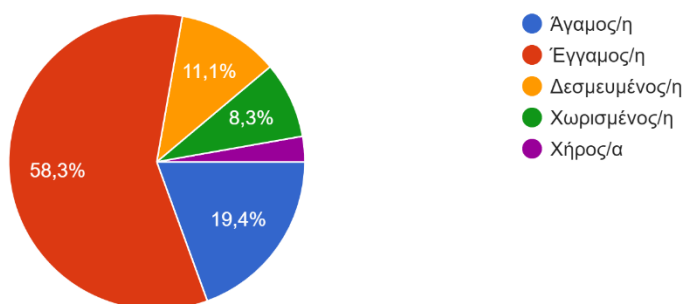


Ερώτηση 1: Ηλικία. Στο παραπάνω γράφημα φαίνεται η ηλικία των γυναικών που έλαβαν μέρος στην έρευνα. Σχεδόν οι μισές γυναίκες ήταν άνω των 35, ενώ 1 στις 8 ήταν μεταξύ 18 με 25 χρονών.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της δεύτερης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Οικογενειακή Κατάσταση

72 απαντήσεις

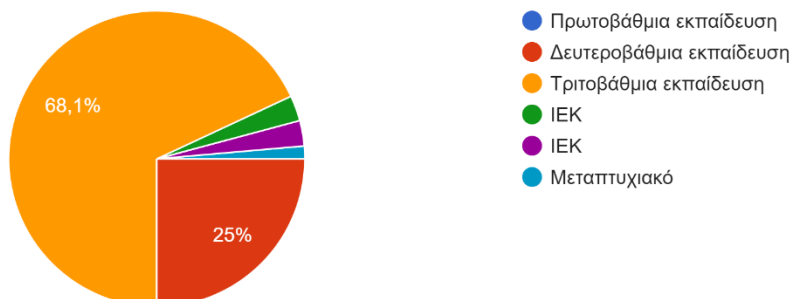


Ερώτηση 2: Οικογενειακή κατάσταση. Παραπάνω φαίνεται η οικογενειακή κατάσταση των γυναικών που έλαβαν μέρος. Παρατηρείται πως το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν έγγαμες γυναίκες, περίπου 1 στις 9 ήταν δεσμευμένες ή χωρισμένες, ενώ 1 στις 30 ήταν χήρες.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της τρίτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Μορφωτικό Επίπεδο

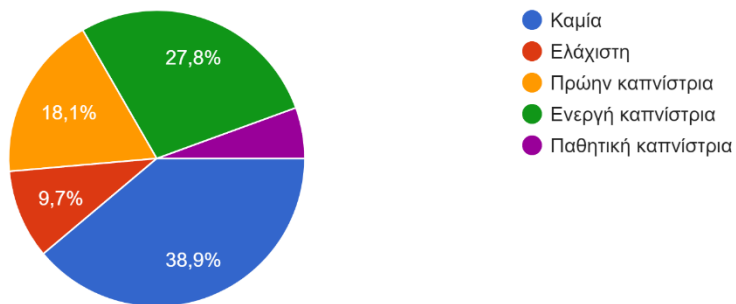
72 απαντήσεις



Ερώτηση 3: Μορφωτικό επίπεδο. Φάνηκε πως σχεδόν το 70% των γυναικών ανήκουν στην τριτοβάθμια εκπαίδευση, ενώ 1 στις 4 στην δευτεροβάθμια.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της τέταρτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

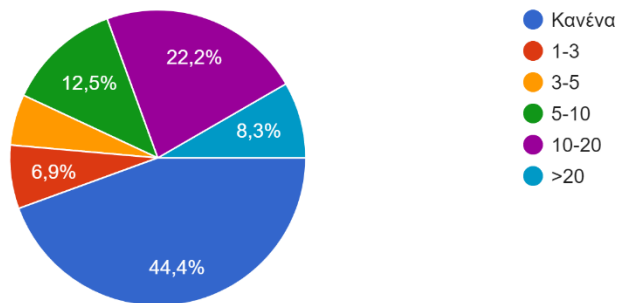
Η σχέση σας με το κάπνισμα
72 απαντήσεις



Ερώτηση 4 : Η σχέσης σας με το κάπνισμα. Παραπάνω φαίνεται πως οι περισσότερες γυναίκες είχαν κάποια σχέση με το κάπνισμα ενώ περίπου το 40% από αυτές δεν είχαν καμία σχέση με τον καπνό.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της πέμπτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

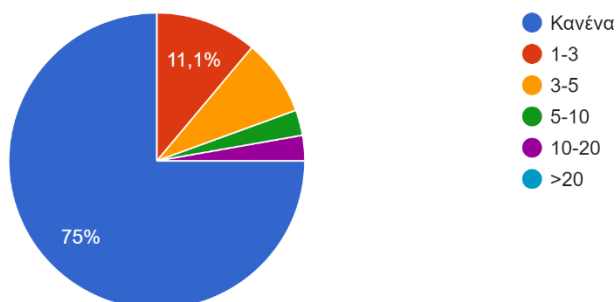
Πόσα τσιγάρα καπνίζατε ημερησίως πριν την εγκυμοσύνη σας
72 απαντήσεις



Ερώτηση 5: Πόσα τσιγάρα καπνίζατε ημερησίως πριν την εγκυμοσύνη σας. Παραπάνω φαίνεται η ποσότητα των τσιγάρων που κάπνιζαν ημερησίως οι γυναίκες πριν την εγκυμοσύνη τους. 1 στις 4 φαίνεται πως κάπνιζε ημερησίως 1-5 τσιγάρα. 1 στις 5 κάπνιζε 10-20 τσιγάρα, ωστόσο 44% των γυναικών δεν κάπνιζε καθόλου.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της έκτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Πόσα τσιγάρα καπνίζατε ημερησίως κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης σας
72 απαντήσεις

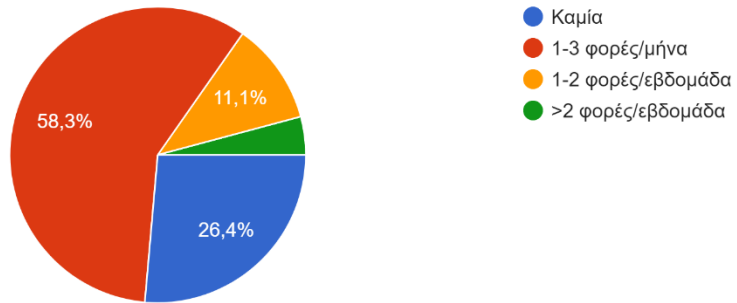


Ερώτηση 6: Πόσα τσιγάρα καπνίζατε ημερησίως κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης σας. Στο σχεδιάγραμμα φαίνεται η ποσότητα των τσιγάρων που έκαναν οι γυναίκες κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους. Εντυπωσιακό είναι το αποτέλεσμα διότι ενώ πριν την εγκυμοσύνη τους κάπνιζαν σχεδόν οι μισές, στο διάστημα αυτό το 75% των γυναικών απείχε από τον καπνό. 1 στις 10 κάπνιζε 1-3 τσιγάρα, ενώ σε μικρότερο ποσοστό ξεπερνούσαν τα 5-20 τσιγάρα ημερησίως.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εβδομης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Η σχέση σας με το αλκοόλ

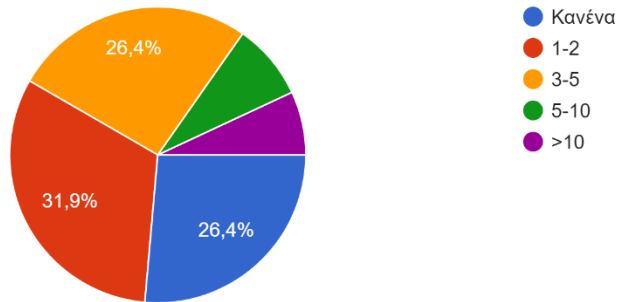
72 απαντήσεις



Ερώτηση 7: Η σχέση σας με το αλκοόλ. Από την έρευνα προέκυψε πως πάνω από τις μισές γυναίκες κατανάλωναν αλκοόλ 1-3 φορές τον μήνα, 1 στις 4 δεν κατανάλωνε καθόλου αλκοόλ, ενώ 1 στις 20 γυναίκες περισσότερο από δύο φορές την εβδομάδα.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της όγδοης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

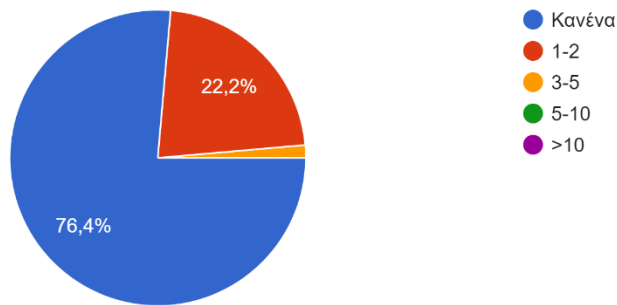
Πόσα ποτήρια αλκοόλ καταναλώνετε μηνιαία πριν την εγκυμοσύνη σας
72 απαντήσεις



Ερώτηση 8: Πόσα ποτήρια αλκοόλ καταναλώνετε μηνιαία πριν την εγκυμοσύνη σας. Από την έρευνα προέκυψε πως πάνω από τις μισές γυναίκες κατανάλωναν 1-5 ποτήρια αλκοόλ τον μήνα, 1 στις 4 δεν κατανάλωνε καθόλου αλκοόλ, ενώ 1 στις 10 περισσότερα από 10 τον μήνα.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της ένατης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

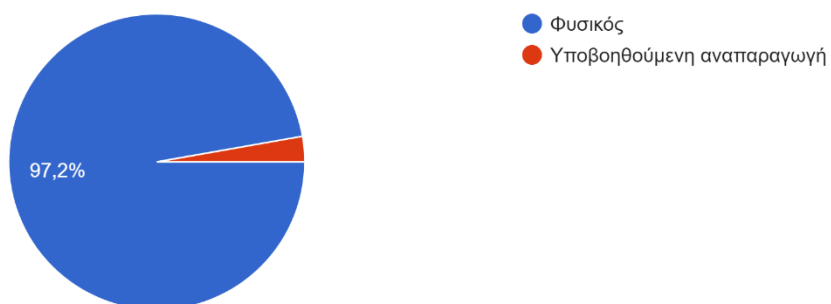
Πόσα ποτήρια αλκοόλ καταναλώνετε μηνιαία κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης σας
72 απαντήσεις



Ερώτηση 9: Πόσα ποτήρια καταναλώνετε μηνιαία κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης σας. Κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους το 76% των γυναικών της έρευνας δεν κατανάλωσε καθόλου αλκοόλ, ενώ 1 στις 5 κατανάλωσε 1-2 ποτήρια τον μήνα.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της δέκατης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

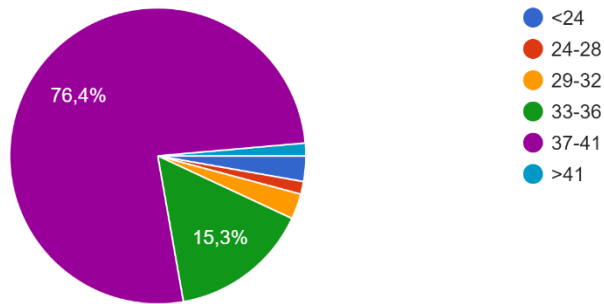
Τρόπος σύλληψης
72 απαντήσεις



Ερώτηση 10: Τρόπος σύλληψης. Το μεγαλύτερο ποσοστό των γυναικών που έλαβαν μέρος στην έρευνα αυτή κατάφερε να συλλάβει με φυσικό τρόπο.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της ενδέκατης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Διάρκεια κύησης (εβδομάδες κύησης)
72 απαντήσεις

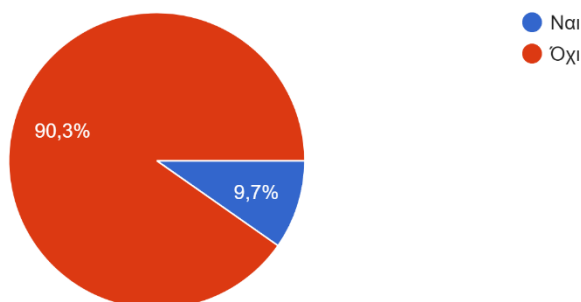


Ερώτηση 11: Διάρκεια κύησης. Από τις 72 γυναίκες, το μεγαλύτερο ποσοστό που αγγίζει το 76% είχαν μια τελειόμηνη κύηση, ενώ περίπου το 23% είχαν πρόωρο τοκετό.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της δωδέκατης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Υπήρξαν επιπλοκές κατά τη διάρκεια της κύησης (πχ. επιπωματικός πλακούντας, διεισδυτικός πλακούντας, πρόωρη ρήξη εμβρυικών υμένων, απο...μψία, μικρό για την ηλικία κύησης έμβρυο κ.α)

72 απαντήσεις



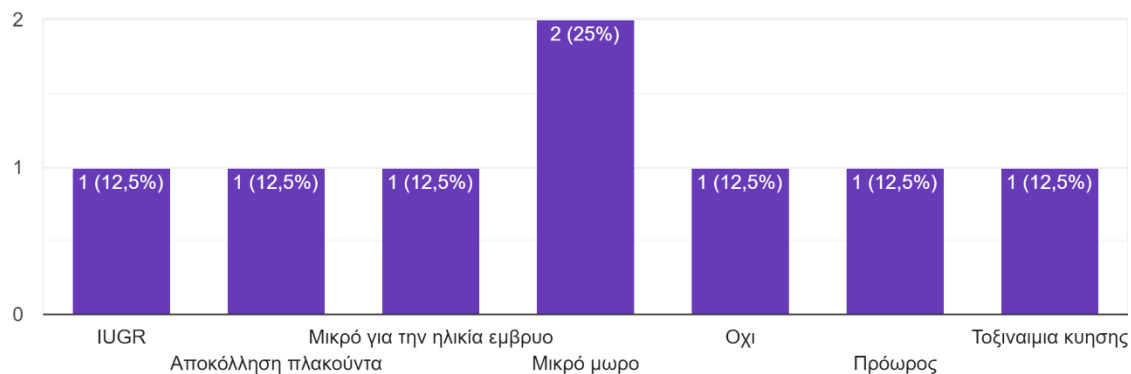
Ερώτηση 12: Υπήρξαν επιπλοκές κατά τη διάρκεια της κύησης (π χ. επιπωματικός πλακούντας, διεισδυτικός πλακούντας, πρόωρη ρήξη εμβρυικών υμένων, αποκόλληση πλακούντα, ελαττωμένα εμβρυικά σκιρτήματα-κινητικότητα εμβρύου, προεκλαμψία, μικρό για την ηλικία κύησης έμβρυο κ.α)

Μέσα από ενεργές, παθητικές ή και μη ενεργές καπνίστριες ή γυναίκες με μερική κατανάλωση αλκοόλ στο διάστημα της εγκυμοσύνης προέκυψαν προβλήματα 1 στις 10.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της δέκατη-τρίτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Αν ναι, κάντε μια αναφορά

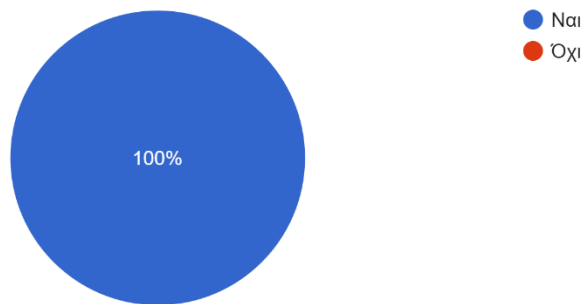
8 απαντήσεις



Ερώτηση 13: Αν ναι, κάντε μια αναφορά. Από τις γυναίκες που εμφάνισαν κάποια παθολογία στο διάστημα της κύησης τους σε μεγαλύτερο ποσοστό βρισκόταν η υπολειπόμενη ανάπτυξη του εμβρύου. Ωστόσο πρόκειται για ένα αναμενόμενο αποτέλεσμα διότι οι γυναίκες αυτές είχαν επαφές με τον καπνό του τσιγάρου.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της δέκατη-τέταρτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Είχατε ολοκληρωμένη παρακολούθηση από κάποιον μαιευτήρα γυναικολόγο ή μαία;
72 απαντήσεις

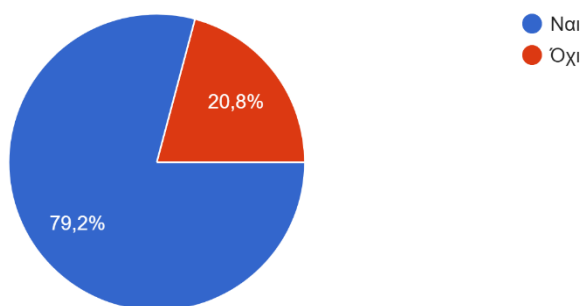


Ερώτηση 14: Είχατε ολοκληρωμένη παρακολούθηση από κάποιον μαιευτήρα γυναικολόγο ή μαία. Παρατηρείται παραπάνω πως και οι 72 γυναίκες είχαν μια ολοκληρωμένη παρακολούθηση από κάποιον ειδικό, παρόλα αυτά όμως κάποιες από αυτές δεν έκαναν διακοπή του καπνίσματος στη διάρκεια της εγκυμοσύνης τους και κάποιες άλλες κατανάλωναν και αλκοόλ.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της δέκατη-πέμπτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Ενημερωθήκατε σχετικά με τους κινδύνους που υπάρχουν όταν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης κάνετε χρήση τσιγάρου ή αλκοόλ;

72 απαντήσεις

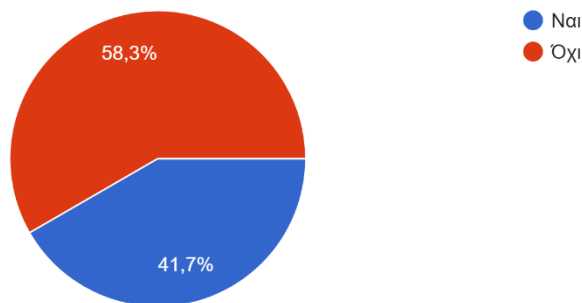


Ερώτηση 15: Ενημερωθήκατε σχετικά με τους κινδύνους που υπάρχουν όταν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης κάνετε χρήση τσιγάρου ή αλκοόλ. Φαίνεται πως ίσως να μην ήταν τόσο ολοκληρωμένη η παρακολούθηση των γυναικών τελικά, αφού 1 στις 5 δεν ενημερώθηκε καθόλου για τις επιπτώσεις του καπνίσματος και του αλκοόλ στο διάστημα της κύησης. Αλλά ακόμη και από αυτές που ενημερώθηκαν κάποιες εξακολούθησαν να διατηρούν αυτές τις κακές συνήθειες.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της δέκατη-έκτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Πιστεύετε πως το κάπνισμα ή το αλκοόλ συνδέεται άμεσα με την εξασφάλιση της ψυχικής σας ηρεμίας(πριν και κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης);

72 απαντήσεις

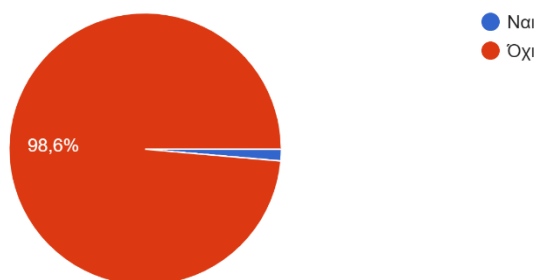


Ερώτηση 16: Πιστεύετε πως το κάπνισμα ή το αλκοόλ συνδέεται άμεσα με την εξασφάλιση της ψυχικής σας ηρεμίας (πριν και κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης); Όπως φαίνεται και παραπάνω, το 40% των γυναικών είχαν συνδέσει το κάπνισμα και το αλκοόλ ως ένα μέσο για ψυχική ηρεμία. Το πρόβλημα εδώ βέβαια είναι ότι τόσο το κάπνισμα και το αλκοόλ είναι μια πηγή από την οποία δημιουργούνται εν τέλη ψυχολογικές διαταραχές.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της δέκατη-έβδομης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Αναζητήσατε κάποια βοήθεια (ή/και ιατρική)ώστε να προσπαθήσετε να διακόψετε τη χρήση αλκοόλ ή καπνίσματος;

72 απαντήσεις



Ερώτηση 17: Αναζητήσατε κάποια βοήθεια (ή/και ιατρική) ώστε να προσπαθήσετε να διακόψετε τη χρήση αλκοόλ ή καπνίσματος; Δυστυχώς μόνο δύο γυναίκες από τις 72 της έρευνας αναζήτησαν κάποια βοήθεια στη προσπάθειά τους να διακόψουν το τσιγάρο ή το αλκοόλ.

Παρακάτω δίνονται οι απαντήσεις της δέκατη-όγδοης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Αν ναι, ήταν αποτελεσματική; (αιτιολογήστε με σύντομο κείμενο αν ήταν ή όχι αποτελεσματική η παροχή βοήθειας που εισπράξατε)

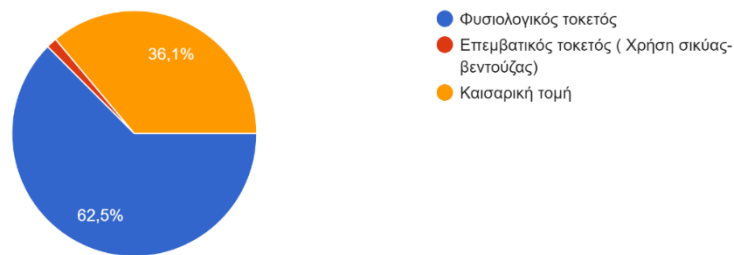
2 απαντήσεις

- ο Ναι
- ο Έπειτα από αδυναμία να καταπολεμήσω μόνη μου τον εθισμό στον αλκοόλ, έγινα μέλος μιας ομάδας ανώνυμων αλκοολικών όπου με επιτυχία, Έπειτα από μόνο λίγες συνεδρίες ,κατάφερα να το κόψω

Ερώτηση 18: Αν ναι, ήταν αποτελεσματική. Φαίνεται πως και οι δυο γυναίκες που αναζήτησαν βοήθεια επωφελήθηκαν από αυτήν. Η μια από της δυο κιόλας κατάφερε να αντιμετωπίσει με επιτυχία το πρόβλημα της με τον αλκοολισμό. Είναι πολύ σημαντικό να τονιστεί σε αυτό το σημείο πως η συμβολή των ειδικών σε τέτοια θέματα είναι πολύ σημαντική και καλό θα ήταν να ζητάμε βοήθεια όταν αντιμετωπίζουμε δυσκολίες.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της δέκατη-ένατης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

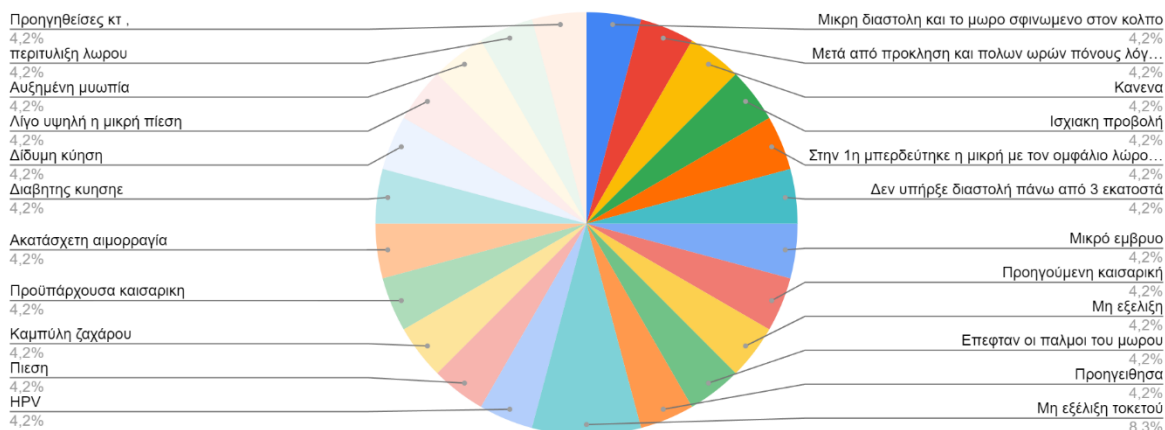
Τρόπος τοκετού
72 απαντήσεις



Ερώτηση 19: Τρόπος τοκετού. Παραπάνω από τις μισές κατάφεραν και είχαν ένα φυσιολογικό κολπικό τοκετό, με ένα πολύ μικρό ποσοστό επέμβασης από τον ιατρό. Το 36% των γυναικών φαίνεται πως γέννησε με καισαρική τομή.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εικοστής ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Σε περίπτωση καισαρικής τομής, ποιο/ποια ήταν τα αίτια πραγματοποίησής της;

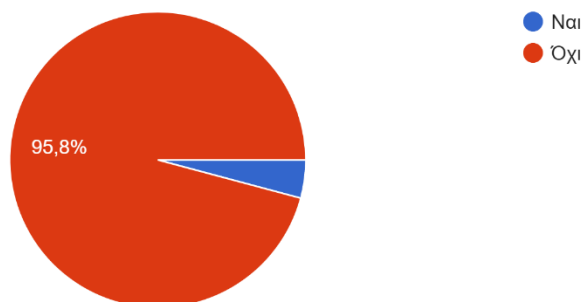


Ερώτηση 10 Σε περίπτωση καισαρικής τομής, ποιο/ποια ήταν τα αίτια πραγματοποίησής της. Όπως είναι φανερό τα αίτια για τα οποία υποβλήθηκαν σε καισαρική τομή οι γυναίκες ποικίλουν. Ωστόσο μερικά από αυτά ήταν αναμενόμενα για μια γυναίκα που υπήρχε ο καπνός στο ιστορικό της. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι το έμβρυο με υπολειπόμενη ανάπτυξη και η αύξηση της αρτηριακής πίεσης.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εικοστή-πρώτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Χρειαστήκατε ανάνηψη(ανάκτηση των αισθήσεων) μετά τον τοκετό σας;

72 απαντήσεις

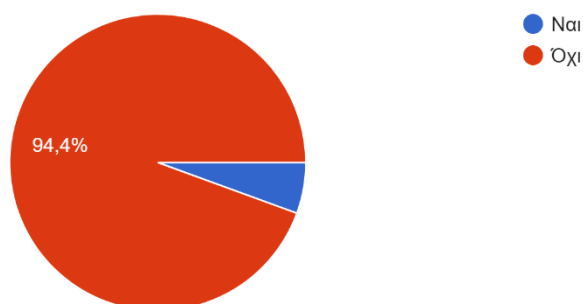


Ερώτηση 21: Χρειαστήκατε ανάνηψη (ανάκτηση των αισθήσεων) μετά τον τοκετό σας.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εικοστή-δεύτερης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Μετά τον τοκετό χρειάστηκε ανάνηψη το νεογνό σας;

72 απαντήσεις

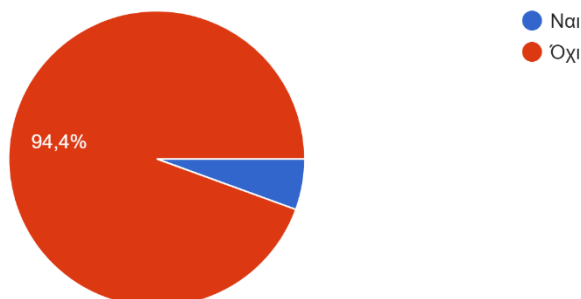


Ερώτηση 22: Μετά τον τοκετό χρειάστηκε ανάνηψη το νεογνό σας;

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εικοστή-τρίτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Χρειάστηκε διακομιδή σε ΜΕΝΝ(Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών)

72 απαντήσεις



Ερώτηση 23: Χρειάστηκε διακομιδή σε ΜΕΝΝ(Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών)

Παρακάτω δίνονται οι απαντήσεις της εικοστή-τέταρτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Αν ναι , ποιο ήταν το αίτιο της ανάνηψης

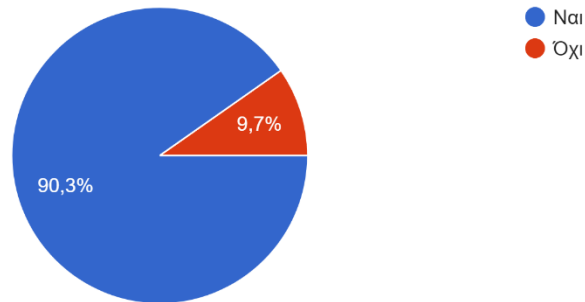
10 απαντήσεις

- ο Όχι
- ο Δε χρειάστηκε
- ο Δεν
- ο Κανένα
- ο Κανένα
- ο Δεν χρειάστηκε
- ο Μελάνωμα ε
- ο Αναπνευστική δυσχέρεια
- ο ΣΑΔ
- ο Δυσκολία αναπνοής

Ερώτηση 24: Αν ναι, ποιο ήταν το αίτιο της ανάνηψης. Στο σημείο αυτό, παρατηρείται πως νεογνά μητέρων που είχαν επαφή με τον καπνό εμφάνισαν αναπνευστική δυσχέρεια και χρειάστηκαν ανάνηψη. Είναι λυπηρό ενώ είναι αποδεδειγμένες οι επιπτώσεις του καπνίσματος για την υγεία να συνεχίζεται αυτή η μάστιγα, πόσο μάλλον όταν προκαλεί τέτοιο στρες στα πρώτα λεπτά ζωής ενός νεογνού.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εικοστή-πέμπτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

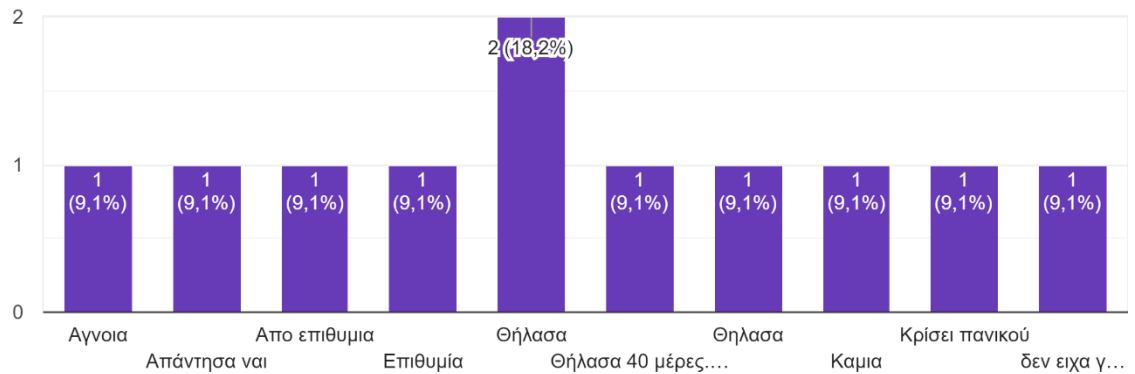
Προβήκατε σε θηλασμό
72 απαντήσεις



Ερώτηση 25: Προβήκατε σε θηλασμό. Θετικά ήταν τα αποτελέσματα όσον αφορά τον θηλασμό, αφού το 90% των γυναικών κατάφεραν να θηλάσουν.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εικοστή-έκτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Αν όχι, ήταν από επιθυμία ή υπήρξε κάποια επιπλοκή
11 απαντήσεις

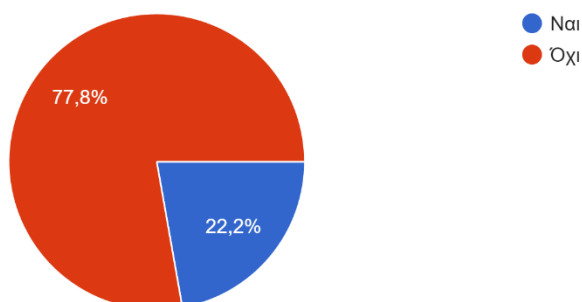


Ερώτηση 26: Αν όχι, ήταν από επιθυμία ή υπήρξε κάποια επιπλοκή.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εικοστή-έβδομης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Παρουσιάστηκαν προβλήματα υγείας στη μετέπειτα ζωή το παιδιού σας(πχ άσθμα, νευρολογικά, πολύ χαμηλό βάρος, παχυσαρκία κ.α)

72 απαντήσεις

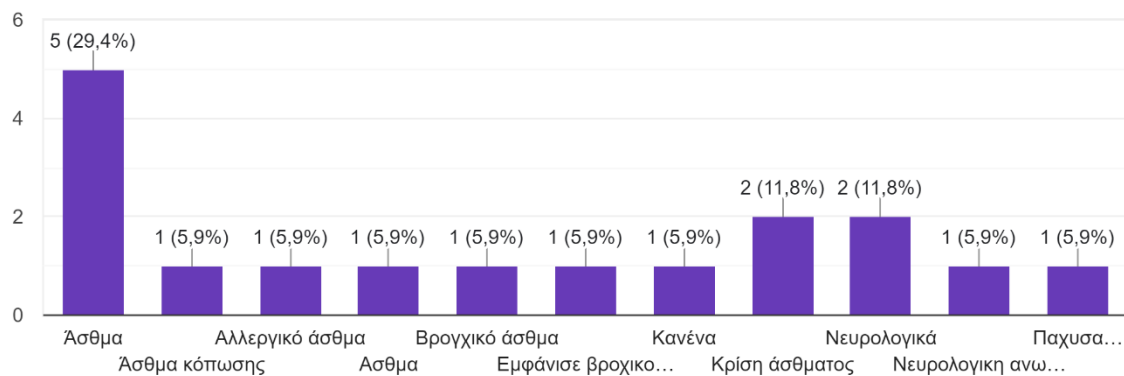


Ερώτηση 27: Παρουσιάστηκαν προβλήματα υγείας στη μετέπειτα ζωή του παιδιού σας (π χ άσθμα, νευρολογικά, πολύ χαμηλό βάρος, παχυσαρκία κ.α). Παρατηρήθηκε πως 1 στα 5 παιδιά των γυναικών της έρευνας αντιμετώπισαν κάποια προβλήματα στην υγεία τους. Ωστόσο με βάση το ιστορικό καπνίσματος και αλκοόλ τόσο πριν αλλά και κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης των γυναικών αυτών ήταν κάπως αναμενόμενο να παρουσιαστούν μετέπειτα προβλήματα υγείας.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εικοστή-όγδοης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Αν ναι, αναφέρετε ποιο ήταν το πρόβλημα

17 απαντήσεις

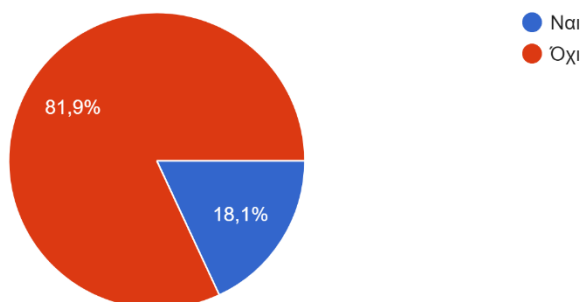


Ερώτηση 28: Αν ναι, αναφέρετε ποιο ήταν το πρόβλημα. Από τις 72 γυναίκες 17 ανέφεραν κάποιο πρόβλημα στην υγεία των παιδιών τους. 12 στις 17 εμφάνισαν άσθμα, 3 νευρολογικά προβλήματα και 1 παχυσαρκία. Για μια γυναίκα που είχε επαφή με τον καπνό στην εγκυμοσύνη της αναμέναμε τέτοιου είδους προβλήματα να εμφανιστούν στα παιδιά τους.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της εικοστή-ένατης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Παρουσιάστηκαν άλλα προβλήματα στο παιδί σας; (πχ μαθησιακά, δυσλειτουργία στην ανάπτυξη του κ.α)

72 απαντήσεις



Ερώτηση 29: Παρουσιάστηκαν άλλα προβλήματα στο παιδί σας; (πχ μαθησιακά, δυσλειτουργία στην ανάπτυξη του κ.α). Φαίνεται πως 1 στα 5 παιδιά των γυναικών της έρευνας αντιμετώπισαν και άλλα προβλήματα στην υγεία τους. Ωστόσο με βάση το ιστορικό καπνίσματος και αλκοόλ τόσο πριν όσο και κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης των γυναικών αυτών ήταν κάπως αναμενόμενο να παρουσιαστούν μετέπειτα και άλλου είδους προβλήματα υγείας.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της τριακοστής ερώτησης του ερωτηματολογίου.

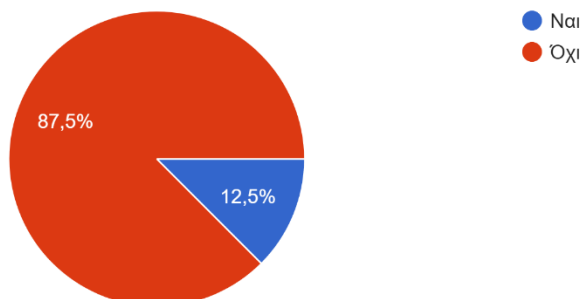
Αν ναι, αναφέρετε τι πρόβλημα διαπιστώθηκε
15 απαντήσεις



Ερώτηση 30: Αν ναι, αναφέρετε τι πρόβλημα διαπιστώθηκε. 1 στις 5 γυναίκες ανέφεραν άλλου είδους προβλήματα στη ζωή των παιδιών τους. Παρουσιάστηκαν αναπτυξιακές και μαθησιακές δυσκολίες, διαταραχή ελλειμματικής προσοχής και υπερκινητικότητα, καθυστέρηση λόγου. Παράγοντας κινδύνου για την εμφάνιση όλων των παραπάνω είναι τόσο το τσιγάρο όσο και το αλκοόλ. Σίγουρα υπάρχουν και άλλοι παράγοντες που οδηγούν σε αυτά τα προβλήματα αλλά το κάπνισμα και το αλκοόλ συμβάλουν σίγουρα αρνητικά στην εμφάνισή τους.

Παρακάτω δίνονται σχηματικά οι απαντήσεις της τριακοστή-πρώτης ερώτησης του ερωτηματολογίου.

Διαπιστώθηκαν προβλήματα όσον αφορά την κοινωνική ζωή του παιδιού σας;
72 απαντήσεις



Ερώτηση 31: Διαπιστώθηκαν προβλήματα όσον αφορά την κοινωνική ζωή του παιδιού σας. 1 στις 8 γυναίκες αναφέρει πως το παιδί τους αντιμετώπισε προβλήματα στη κοινωνική του ζωή. Δυστυχώς η κοινωνία δεν έχει καταφέρει ακόμη να αποδεχτεί τη διαφορετικότητα. Είναι δύσκολο παιδιά με νευρολογικές, μαθησιακές, ακόμη και αναπτυξιακές διαταραχές να αντιμετωπιστούν με τον ίδιο τρόπο με ένα παιδί που έχει ορίσει η κοινωνία ως φυσιολογικό. Πόσο μάλλον για ένα παιδί με διαταραχή ελλειμματικής προσοχής ή να ανήκει στο φάσμα του αυτισμού. Είναι σημαντικό για άλλη μια φορά να τονιστεί πως και το τσιγάρο και οι μεγάλες ποσότητες αλκοόλ είναι επικίνδυνες τόσο για τους ενήλικες όσο και για τη ζωή των παιδιών τους. Για μια καλύτερη ζωή με λιγότερες δυσκολίες τι καλύτερο από το να κόψουμε αυτές τις κακές συνήθειες.

Συμπεράσματα

Φτάνοντας στο τέλος, ύστερα από όλη τη μελέτη που έγινε, προκύπτει το συμπέρασμα ότι και το αλκοόλ και το τσιγάρο θα πρέπει να αποφεύγονται πλήρως στο διάστημα της εγκυμοσύνης αλλά και γενικά γύρω από τα παιδιά. Το αντίκτυπο από τη χρήση τους είναι μεγάλο και μπορεί να οδηγήσει μέχρι και τον θάνατο. Όλο ένα και περισσότερα σήμερα είναι τα ζευγάρια που αδυνατούν να τεκνοποιήσουν και στον δρόμο αναζήτησης των αιτιών ο πιο συχνός παράγοντας είναι τελικά το κάπνισμα. Η ιδέα που υπάρχει για το τσιγάρο ότι είναι απλά καπνός που περιέχει κάποιες ουσίες και το κάνουν εθιστικό πρέπει να σταματήσει. Οι ουσίες με τις οποίες κατασκευάζεται ένα τσιγάρο αποτελούν πλήρη αντένδειξη για κατανάλωση από τον ανθρώπινο οργανισμό γιατί όχι μόνο είναι τοξικές αλλά προκαλούν βλάβη μέχρι και σε κυτταρικό επίπεδο.

Ειδικά όταν μια γυναίκα κυοφορεί θα πρέπει να προφυλάσσεται από τον καπνό ενός τσιγάρου γιατί όλα τα μικροσωματίδια των ουσιών του περνούν στην κυκλοφορία της και μέσω του πλακούντα περνούν άμεσα και στο έμβρυο. Έρευνες και βιβλιογραφικές ανασκοπήσεις που έχουν συμβεί αποδεικνύουν όλους τους κινδύνους που ελλοχεύουν το τσιγάρο και το αλκοόλ στη διάρκεια μιας κύησης, χωρίς καμία αμφιβολία. Τα νέα ζευγάρια που επιθυμούν να γίνουν γονείς καλό θα ήταν να μη παραβλέπουν την ενημέρωσή τους για το θέμα αυτό, αντιθέτως οφείλουν να είναι πλήρως ενημερωμένοι και ευσυνείδητοι για το καλό των παιδιών τους. Άλλωστε πρόκειται για μια άσκοπη κακή συνήθεια που παρά μόνο προβλήματα έχει να προσφέρει. Σε μια εποχή όπου η επιστήμη έχει προχωρήσει τόσο πολύ και η χρήση του διαδικτύου είναι απεριόριστη, ο καθένας πλέον μπορεί να ενημερωθεί από έγκυρες πηγές για τα πάντα σχεδόν. Είναι κρίμα λοιπόν, συνάνθρωποι μας να πέφτουν θύματα αυτής της μάστιγας και να θέτουν την ζωή τους σε κίνδυνο λόγω άγνοιας ή ελλιπούς ενημέρωσης. Συνοψίζοντας, αυτό που αξίζει να μείνει από όλη την έρευνα αυτή είναι ότι, η ζωή και η υγεία των παιδιών εξαρτάται από τις συνήθειες των γονέων, για αυτό οι γονείς οφείλουν να απέχουν τόσο από το κάπνισμα όσο και από το αλκοόλ.

Συζήτηση

Απ' όλη τη βιβλιογραφική μελέτη που έγινε και σε συνδυασμό με το ερωτηματολόγιο που δημιουργήθηκε για την υλοποίηση της εργασίας αυτής, καταλήγουμε σε ένα συμπέρασμα. Ο καπνός του τσιγάρου και το αλκοόλ αποτελούν παράγοντες που μπορεί να είναι καταστρεπτικοί για την ανθρώπινη ζωή. Παρατηρείται ότι, ακόμη και αν κάποιος δεν είναι χρήστης του καπνού αλλά εισπνέει τον καπνό, ως παθητικός δέκτης, αντιμετωπίζει και αυτός επιπτώσεις στη ζωή του σαν να κάπνιζε ο ίδιος. Άρα, δεν είναι αρκετή η διακοπή του καπνίσματος από τη ζωή του, θα πρέπει παράλληλα να απέχει όσο το δυνατόν πιο πολύ και από την έκθεση του στον καπνό. Σε άτομο που είναι ενεργός καπνιστής ή συχνά καταναλώνει αλκοόλ μπορεί η επίπτωση στην υγεία του να φανεί σε διάστημα χρόνου, όμως, όταν ένα άτομο είναι συγκεκριμένα μια έγκυος γυναίκα τότε παύει να ισχύει αυτό. Ο κίνδυνος που υπάρχει τότε είναι διπλάσιος γιατί δεν αφορά πλέον μόνο τη δική της ζωή αλλά παράλληλα επηρεάζει και την ζωή του εμβρύου και μετέπειτα παιδιού της. Μέσα από το ερωτηματολόγιο ακόμη, προέκυψε πως γυναίκες που είτε κάπνιζαν ή εκτέθηκαν στον καπνό του τσιγάρου, τα παιδιά τους αντιμετώπισαν δυσκολίες στη ζωή τους.

Μια λάθος αντίληψη που φάνηκε να επικρατεί μέσα από την έρευνα ήταν πως οι γυναίκες έχουν συνδέσει το κάπνισμα κυρίως, αλλά και το αλκοόλ ως έναν τρόπο για ψυχική ηρεμία και εκτόνωση. Από τις 72 γυναίκες που πήραν μέρος στην έρευνα το 42,7% είχε συνδέσει το κάπνισμα με την ψυχολογία τους (Ερώτηση 16). Πράγμα που δείχνει πως παρά τους κινδύνους από αυτό σχεδόν οι μισές έκαναν χρήση του για ψυχολογικό όφελος. Στο σημείο αυτό αξίζει να αποσαφηνιστεί πως οι ουσίες που βρίσκονται μέσα στο τσιγάρο έχουν την δυνατότητα να προκαλούν εθισμό και για αυτό όταν ένα άτομο καπνίζει στη καθημερινότητα του δυσκολεύεται να το σταματήσει. Δεν παύει όμως να είναι μια εγκεφαλική συνήθεια που ο ίδιος ο εαυτός δημιούργησε είτε όταν βρέθηκε σε μια δύσκολη στιγμή, είτε λόγω ανεπαρκούς μόρφωσης ή άλλων κοινωνικών αιτιών. Οι κίνδυνοι που εγκυμονούν οι ουσίες αυτές αν δεν γίνει εγκαίρως η διακοπή τους στο διάστημα της εγκυμοσύνης είναι σχεδόν μη αναστρέψιμοι. Όπως προαναφέρθηκε νωρίτερα από τις πιο συχνές επιπλοκές που παρατηρείται στην εγκυμοσύνη γυναικών που εκτίθενται σε καπνό τσιγάρου είναι η υπολειπόμενη ανάπτυξη εμβρύου, κάποια παθολογία στον πλακούντα, ο πρόωρος τοκετός και μαθησιακές ή αναπτυξιακές δυσκολίες και αναπνευστικά προβλήματα.

Από τις 72 γυναίκες, ακόμη και από αυτές με την ελάχιστη χρήση του καπνού ή την έκθεσή τους από τρίτους φάνηκε πως το 22,2 % ανέπτυξαν προβλήματα υγείας με μεγαλύτερο ποσοστό το άσθμα (Ερώτηση 27). Το 18,1% παρουσίασαν αναπτυξιακές και μαθησιακές δυσκολίες (Ερώτηση 29). Υπήρχαν προβλήματα και στη κοινωνική ζωή των παιδιών αυτών σε ποσοστό 12,5%(Ερώτηση 31).

Κάθε μια από τις επιπλοκές αυτές, εγκυμονούν κινδύνους για τη ζωή της γυναίκας και του εμβρύου. Φαίνεται ακόμη πως εκτός από προβλήματα υγείας, προκαλεί και αναπτυξιακά προβλήματα, προβλήματα με τη συμπεριφορά, ψυχολογικά αλλά και κοινωνικά προβλήματα στη ζωή του παιδιού (Ερωτήσεις 27,28,29,31). Λυπηρό είναι το γεγονός ότι, παρά την ενημέρωση των ζευγαριών για τα προβλήματα που δημιουργεί στην κύηση και μελλοντικά στο παιδί τους η χρήση των ουσιών αυτών, τα ζευγάρια εξακολουθούν να τις χρησιμοποιούν έχοντας ως δικαιολογία την ψυχική τους ηρεμία μέσα από αυτές (Ερώτηση 16). Εντύπωση προκαλεί ακόμη πως οι έγκυες γυναίκες πιστεύουν ότι η χρήση του αλκοόλ κατά τη διάρκεια της κύησης είναι πιο επικίνδυνη από τη χρήση του τσιγάρου. Οι ουσίες του τσιγάρου, όπως ήδη αναφέρθηκε παραμένουν στον οργανισμό και έχουν την δυνατότητα να διαπερνούν τον πλακούντα και να συσσωρεύονται εκεί, προκαλώντας άμεσα δυνητικές επιπτώσεις στο έμβρυο. Από όλη την έρευνα προέκυψε επίσης το συμπέρασμα πως παρά την ολοκληρωμένη παρακολούθηση των 72 γυναικών από κάποιον ειδικό η ενημέρωσή τους για το θέμα αυτό δεν ήταν για όλες επαρκής. Πολλές γυναίκες δεν ενημερώθηκαν σχετικά με τους κινδύνους που εγκυμονούν από τη χρήση του αλκοόλ και του τσιγάρου καθώς ούτε και για τις επιπτώσεις του παθητικού καπνίσματος. Το 20,8% ήταν αυτό που δεν ενημερώθηκε σχετικά με τους κινδύνους των ουσιών αυτών (Ερώτηση 15). Η συμβολή των ειδικών είναι σίγουρα απαραίτητη, όμως μεγαλύτερο όφελος θα είχε αν όλο το σύστημα υγείας και εκπαίδευσης εντάξουν καλύτερους τρόπους εκπαίδευσης στους νέους από νωρίς, σχετικά με όλους τους κινδύνους κατανάλωσης αυτών των ουσιών. Το ίδιο το κράτος ακόμη οφείλει να λάβει καλύτερα μέτρα, και γιατί όχι να απαγορεύσει τελείως τη χρήση του τσιγάρου αφού μόνο προβλήματα προκαλεί.

Βιβλιογραφία

1. Alexandra P.F. Key, Melissa Ferguson, Dennis L.Molfese, Kelley Peach, Casey Lehman, Victoria J. Molfese (28 November 2007) *Smoking during Pregnancy Affects Speech-Processing Ability in Newborn Infants.*
2. American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 2020. *Drinking Alcohol in Pregnancy (Fetal Alcohol Effects)*
3. American Academy of Pediatrics, 2017. *The Dangers of Secondhand Smoke*
4. American College of Obstetricians and Gynecologists, 2020. *Tobacco and Pregnancy*
5. American Pregnancy Association. *Second Hand Smoke and Pregnancy.*
6. Ayman M Hamdan- Mansour University of Jordan, 2016. *history of alcoholism*
7. B J Van Voorhis, National Library of Medicine 1996. *The effects of smoking on ovarian function and fertility during assisted reproduction cycles*
8. Baan, R., Straif, K., Grosse, Y., Secretan, B., El Ghissassi, F., Bouvard, ., ... & Coglianò, V. (2007). *Carcinogenicity of alcoholic beverages. The Lancet. Oncology*
9. BESTRONG.ORG.GR. *Η ιστορία του αλκοόλ.*
10. Beth L Pineles, Sarah Hsu, Edward Park, Jonathan M Samet (15 July 2015) *Systematic Review and Meta-Analyses of Perinatal Death and Maternal Exposure to Tobacco Smoke During Pregnancy.*
11. BJPpsych Bull, 2020. *Poverty and mental health: policy, practice and research implications*
12. BMC Health Services Research, Tuba Saygın Avşar (26 March 2021) *Health outcomes of smoking during pregnancy and the postpartum period: an umbrella review.*
13. Br J Cancer, 2002. *Alcohol, tobacco and breast cancer – collaborative reanalysis of individual data from 53 epidemiological studies, including 58515 women with breast cancer and 95067 women without the disease*
14. Brigham and Women's Hospital, 2010. *Out of the Shadows Women and Lung Cancer*

15. Bush, J., White, M., Kai, J., Rankin, J., & Bhopal, R. (2003). Understanding influences on smoking in Bangladeshi and Pakistani adults: community based, qualitative study.
16. Cancer Council NSW. *A brief history of smoking*.
17. Centers for Disease Control and Prevention (2020) *Smoking During Pregnancy*.
18. Centers for Disease Control and Prevention, 2015. *2004 Surgeon General's Report Highlights: Smoking Among Adults in the United States*
19. Centers for Disease Control and Prevention, 2022. *Alcohol Use During Pregnancy*
20. Centers for Disease Control and Prevention, 2022. *Economic Trends in Tobacco*
21. Centers for Disease Control and Prevention, 2022. *Excessive Alcohol Use is a Risk to Women's Health*
22. Centers for Disease Control and Prevention, 2022. *Excessive Drinking is Draining the U.S. Economy*
23. Centers for Disease Control and Prevention (2022) *Substance Use During Pregnancy*.
24. Deepak Sharma, National Library of Medicine, 2016. *Intrauterine Growth Restriction: Antenatal and Postnatal Aspects*
25. Erica Slaughter, 2022. *Dangers & Effects of Drinking Alcohol While Pregnant*
26. Giorgia Sebastiani, National Library of Medicine, 2018. *The Effects of Alcohol and Drugs of Abuse on Maternal Nutritional Profile during Pregnancy*.
27. Gregory H. Nalesnik, Contemporary PEDS Journal, 2021. *A newborn with fever and tremors*
28. Jacquelyn Cafasso, 2019. *Everything You Need to Know About Miscarriage*
29. Jason R. Kovac, National Library of Medicine, 2015. *The Effects of Cigarette Smoking on Male Fertility*
30. Krissi Danielsson, 2020. *The Chances of Having a Second Miscarriage*
31. Lambers D, Clark, National Library of Medicine (1996). *The maternal and fetal physiologic effects of nicotine*
32. Leibowitz, J. O. (1967). *Studies in the history of alcoholism—II. Acute alcoholism in ancient Greek and roman medicine. British Journal of Addiction to Alcohol & Other Drugs*
33. Lilian M. Kaminsky, National Library of Medicine, 2008. *The Influence of Maternal Cigarette Smoking on Placental Pathology in Pregnancies Complicated by Abruptio*

34. Mary J. O'Connor, 2014. *Mental Health Outcomes Associated with Prenatal Alcohol Exposure: Genetic and Environmental Factors*
35. Mayo Clinic, 2021. *Dilation and curettage (D&C)*
36. Mayo Clinic, 2021. *Infertility*
37. Mukamal, K. J., Chung, H., Jenny, N. S., Kuller, L. H., Longstreth Jr, W. T., Mittleman, M. A., ... & Siscovick, D. S. (2006). *Alcohol consumption and risk of coronary heart disease in older adults: the Cardiovascular Health Study.*
38. National Health Service (7 November 2019) *Stop smoking in pregnancy.*
39. National Health Service (9 October 2019) *What are the health risks of smoking?*
40. National Health Service Digital. (2017) *Statistics on women's smoking status at time of delivery, England – quarter 4, 2016-17.*
41. National Health Service. (2017) *Stop smoking in pregnancy.*
42. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2006. *Young Adult Drinking*
43. National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism, 2021. *Fetal Alcohol Exposure*
44. National Institute on Drug Abuse (May 2022) *Tobacco, Nicotine, and E-Cigarettes Research Report.*
45. National Institutes of Health, Shane Reeves (2008) *Effects of maternal tobacco-smoke exposure on fetal growth and neonatal size.*
46. Natnael Etsay Assefa, National Library of Medicine, 2018. *Risk factors of premature rupture of membranes in public hospitals at Mekele city, Tigray, a case control study*
47. NHS, 2022. *Breastfeeding and drinking alcohol*
48. NHS, 2022. *Breastfeeding and smoking*
49. NHS, 2021. *Stop smoking in pregnancy*
50. NHS, 2021. *What are the health risks of smoking?*
51. Ning Wang, National Library of Medicine, 2014. *The effect of maternal prenatal smoking and alcohol consumption on the placenta-to-birth weight ratio.*
52. Norberg, K. E., Bierut, L. J., & Grucza, R. A. (2009). *Long-term effects of minimum drinking age laws on past-year alcohol and drug use disorders. Alcoholism: Clinical and Experimental Research*
53. Patra, J., Taylor, B., Irving, H., Roerecke, M., Baliunas, D., Mohapatra, S., & Rehm, J. (2010). *Alcohol consumption and the risk of morbidity and mortality*

- for different stroke types-a systematic review and meta-analysis. BMC public health.*
54. Pregnancy, Birth and Baby, 2021. *Ectopic pregnancy*
 55. Rachel N. Lipari, National Library of Medicine, 2017. *Children Living with Parents Who Have a Substance Use Disorder*
 56. Rehm, J., Anderson, P., Kanteres, F., Parry, C. D., Samokhvalov, A. V., & Patra, J. (2009). *Alcohol, social development and infectious disease. Toronto, ON: Centre for Addiction and Mental Health.*
 57. Rehm, J., Zatonksi, W., Taylor, B., & Anderson, P. (2011). *Epidemiology and alcohol policy in Europe.*
 58. Robert "Chuck" Rich, Jr, 2022. *Fetal Growth Restriction*
 59. Roerecke, M., & Rehm, J. (2010). *Irregular heavy drinking occasions and risk of ischemic heart disease: a systematic review and meta-analysis. American journal of epidemiology.*
 60. Royal College of Obstetricians and Gynaecologists (2015) *Smoking and pregnancy.*
 61. Ryan O'Hare, Imperial College London, 2020. *Ban on smoking in cars cut child exposure to cigarette smoke*
 62. Sakari Lemola, BMC Pregnancy and Childbirth, 2020. *Midwives' engagement in smoking- and alcohol-prevention in prenatal care before and after the introduction of practice guidelines in Switzerland: comparison of survey findings from 2008 and 2018.*
 63. Sournia, J. C., & Porter, R. (1990). *A history of alcoholism. Basil Blackwell.*
 64. Srirupa Hari Gopal, National Library of Medicine, 2016. *Direct and Second Hand Cigarette Smoke Exposure and Development of Childhood Asthma*
 65. Stillman, R. J., Rosenberg, M. J., & Sachs, B. P. (1986). Smoking and reproduction. *Fertility and sterility*, 46(4), 545-566.
 66. Swedish Health Services. *Financial, Physical and Social Costs of Smoking*
 67. Swedish Health Services. *What's in a Cigarette?*
 68. Taylor, B., Irving, H. M., Baliunas, D., Roerecke, M., Patra, J., Mohapatra, S., & Rehm, J. (2009). *Alcohol and hypertension: gender differences in dose-response relationships determined through systematic review and meta-analysis.*

69. The Royal Women's Hospital, 2020. *Miscarriage*
70. The Royal Women's Hospital. *Treating miscarriage*
71. Tobacco-Free Life, 2016. *History of Tobacco*
72. Tobacco-Free Life, 2016. *Smoking Facts and Statistics*
73. Vaillant, G. E., & Hiller-Sturmhöfel, S. (1996). *The natural history of alcoholism. Alcohol Health and Research World*
74. World Health Organization, 2015. *Empower Women Facing the Challenge of Tobacco Use in Europe*
75. Zixin Mai, National Library of Medicine, 2014. *The Effects of Cigarette Smoke Extract on Ovulation, Oocyte Morphology and Ovarian Gene Expression in Mice*
76. Διεθνές Κέντρο Έρευνας για τον Καρκίνο (IARC). *Ποιες καρκινογόνες ουσίες περιέχονται στον καπνό;*
77. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. *Η εξάρτηση από τη νικοτίνη*
78. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας. *Κάπνισμα και Δημόσια Υγεία – Έλεγχος του καπνίσματος*
79. Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας, *Κάπνισμα και υγεία*
80. Μπεχράκης Π, 2019. *Παιδεία για Έναν Κόσμο Χωρίς Κάπνισμα*

Παράρτημα

Το παρόν ερωτηματολόγιο δημιουργήθηκε για την υλοποίηση της παρούσας ερευνητικής εργασίας, στο οποίο έλαβαν μέρος 72 άτομα. Δημοσιεύτηκε στα μέσα μαζικής επικοινωνίας διαδικτυακά και διατηρήθηκε ενεργό για διάστημα τριών μηνών.

1. Ηλικία*
 - ο Κάτω των 18
 - ο 18-25
 - ο 25-30
 - ο 30-35
 - ο Άνω των 35

2. Οικογενειακή Κατάσταση*
 - ο Άγαμος/η
 - ο Έγγαμος/η
 - ο Δεσμευμένος/η
 - ο Χωρισμένος/η
 - ο Χήρος/α

3. Μορφωτικό Επίπεδο*
 - ο Πρωτοβάθμια εκπαίδευση
 - ο Δευτεροβάθμια εκπαίδευση
 - ο Τριτοβάθμια εκπαίδευση
 - ο Άλλο

4. Η σχέση σας με το κάπνισμα*
 - ο Καμία
 - ο Ελάχιστη
 - ο Πρώην καπνίστρια
 - ο Ενεργή καπνίστρια
 - ο Παθητική καπνίστρια

5. Πόσα τσιγάρα καπνίζατε ημερησίως πριν την εγκυμοσύνη σας*

- Κανένα
- 1-3
- 3-5
- 5-10
- 10-20
- >20

6. Πόσα τσιγάρα καπνίζατε ημερησίως κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης σας*

- Κανένα
- 1-3
- 3-5
- 5-10
- 10-20
- >20

7. Η σχέση σας με το αλκοόλ*

- Καμία
- 1-3 φορές/μήνα
- 1-2 φορές/εβδομάδα
- >2 φορές/εβδομάδα

8. Πόσα ποτήρια αλκοόλ καταναλώνατε μηνιαία πριν την εγκυμοσύνη σας*

- Κανένα
- 1-2
- 3-5
- 5-10
- >10

9. Πόσα ποτήρια αλκοόλ καταναλώνετε μηνιαία κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης σας*

- ο Κανένα
- ο 1-2
- ο 3-5
- ο 5-10
- ο >10

10. Τρόπος σύλληψης*

- ο Φυσικός
- ο Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή

11. Διάρκεια κύησης (εβδομάδες κύησης)*

- ο <24
- ο 24-28
- ο 29-32
- ο 33-36
- ο 37-41
- ο >41

12. Υπήρξαν επιπλοκές κατά τη διάρκεια της κύησης (πχ. επιποματικός πλακούντας, διεισδυτικός πλακούντας, πρόωρη ρήξη εμβρυικών υμένων, αποκόλληση πλακούντα, ελαττωμένα εμβρυικά σκιρτήματα-κινητικότητα εμβρύου, προεκλαμψία, μικρό για την ηλικία κύησης έμβρυο κ.α)*

- ο Ναι
- ο Όχι

13. Αν ναι, κάντε μια αναφορά

14. Είχατε ολοκληρωμένη παρακολούθηση από κάποιον μαιευτήρα γυναικολόγο ή μαία;*

- ο Ναι
- ο Όχι

15. Ενημερωθήκατε σχετικά με τους κινδύνους που υπάρχουν όταν κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης κάνετε χρήση τσιγάρου ή αλκοόλ;*
- ο Ναι
 - ο Όχι
16. Πιστεύετε πως το κάπνισμα ή το αλκοόλ συνδέεται άμεσα με την εξασφάλιση της ψυχικής σας ηρεμίας (πριν και κατά την διάρκεια της εγκυμοσύνης);*
- ο Ναι
 - ο Όχι
17. Αναζητήσατε κάποια βοήθεια (ή/και ιατρική) ώστε να προσπαθήσετε να διακόψετε τη χρήση αλκοόλ ή καπνίσματος;*
- ο Ναι
 - ο Όχι
18. Αν ναι, ήταν αποτελεσματική; (αιτιολογήστε με σύντομο κείμενο αν ήταν ή όχι αποτελεσματική η παροχή βοήθειας που εισπράξατε)
19. Τρόπος τοκετού*
- ο Φυσιολογικός τοκετός
 - ο Επεμβατικός τοκετός (Χρήση σκύας-βεντούζας)
 - ο Καισαρική τομή
20. Σε περίπτωση καισαρικής τομής, ποιο/ποια ήταν τα αίτια πραγματοποίησης της;
21. Χρειαστήκατε ανάνηψη (ανάκτηση των αισθήσεων) μετά τον τοκετό σας;*
- ο Ναι
 - ο Όχι
22. Αν ναι , ποιο ήταν το αίτιο της ανάνηψης
23. Μετά τον τοκετό χρειάστηκε ανάνηψη το νεογνό σας;*
- ο Ναι
 - ο Όχι
24. Αν ναι , ποιο ήταν το αίτιο της ανάνηψης
25. Χρειάστηκε διακομιδή σε ΜΕΝΝ (Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας Νεογνών)*
- ο Ναι
 - ο Όχι
26. Προβήκατε σε θηλασμό*

- Ναι
 - Όχι
27. Αν όχι, ήταν από επιθυμία ή υπήρξε κάποια επιλοκή
28. Παρουσιάστηκαν προβλήματα υγείας στη μετέπειτα ζωή το παιδιού σας (πχ άσθμα, νευρολογικά, πολύ χαμηλό βάρος, παχυσαρκία κ.α)*
- Ναι
 - Όχι
29. Αν ναι, αναφέρετε ποιο ήταν το πρόβλημα
30. Παρουσιάστηκαν άλλα προβλήματα στο παιδί σας; (πχ μαθησιακά, δυσλειτουργία στην ανάπτυξη του κ.α)*
- Ναι
 - Όχι
31. Αν ναι, αναφέρετε τι πρόβλημα διαπιστώθηκε
32. Διαπιστώθηκαν προβλήματα όσον αφορά την κοινωνική ζωή του παιδιού σας;*
- Ναι
 - Όχι