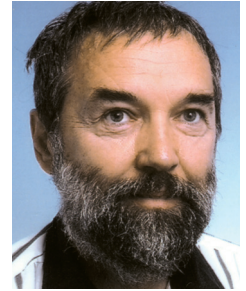


Passivrauchen in utero und postpartal

Es gibt mittlerweile genügend Studien zu den Auswirkungen des mütterlichen Rauchens auf das Ungeborene und einer passiven Rauchbelastung nach der Geburt. Umso mehr gilt es einer Verharmlosung durch irreführenden Behauptungen zu positiven Effekten von Nikotin in der Schwangerschaft und im Allgemeinen aufklärend entgegenzutreten, so Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger, Ordinarius für Umwelthygiene der Medizinischen Universität Wien (<http://www.univie.ac.at/umwelthygiene>).



Univ.-Prof. Dr.
Manfred Neuberger

GYN-AKTIV: Sie haben Wirkungen von Nikotin und Tabakrauch in der Schwangerschaft untersucht?

Univ.-Prof. Dr. Manfred Neuberger: Ja, zuerst die Wirkung von Nikotin auf Plazentadurchströmung und Herzfrequenz des Kindes, dann die CO-Wirkungen auf perinatale Komplikationen und die Auswirkungen des Rauchens in der Schwangerschaft auf das Geburtsgewicht. Zur Wirkung des Rauchens auf Ungeborene und Kinder gibt es inzwischen schon eine große Zahl von Publikationen, die wir in einem Kapitel des Buches „Passive Smoking and Health Research“ von Jeorgensen zusammenfassten.

Nikotin soll doch auch positive Wirkungen haben?

Das wird von Nikotinverkäufern behauptet. Vor einer Eklampsie schützen nur Blutdruck-, Gewichts- und Harnkontrollen. Der scheinbare Schutz des Rauchens war auf Selektionsbias (junge Schwangere ohne Hochdruck) und andere systematische Fehler zurückzuführen. Auch der negative Zusammenhang mit M. Parkinson scheint daraus zu resultieren, dass die Menschen, die erst später an Parkinson

erkranken, von ihrer Persönlichkeit her Gesundheitsrisiken (inklusive Rauchen) meiden. Ein Umkehrschluss ist nicht zulässig.

Gibt es überhaupt Krankheiten, bei denen Tabakrauchen hilft?

Nein. Die wenigen angeblich gebesserten Krankheiten sollten höchstens mit Einzelsubstanzen, nicht aber mit dem Cocktail aus giftigen und krebsfördernden Substanzen behandelt werden, die im Tabakrauch enthalten sind. Auch Schizophrenen schadet diese „Selbstbehandlung“ und nützt die Entwöhnung. Selbst bei der rauchfreien Nikotintherapie der Colitis ulcerosa sind unerwünschte Nebenwirkungen auf Herz und Gefäße und das beträchtliche Suchtpotenzial abzuwägen, weshalb sie in der Regel nur während des Zigarettenentzugs eingesetzt wird. Die Nikotinersatztherapie kann das Verlangen und die Entzugssymptome mildern, sollte aber nur begrenzte Zeit gegeben werden, schon deshalb, weil dadurch ein Frühkarzinom an der Rückbildung gehindert werden kann. Vareniclin und Bupropion sind Alternativen. Für Schwangere und Kin-

der sind diese Medikamente jedoch kontraindiziert, ebenso Nikotin in jeder Form.

Auch als Hilfe beim Zigarettenentzug?

Ja, die Nikotinwirkungen auf die Hirnentwicklung sind so gravierend, dass Schwangeren und Kindern dringend von Nikotin abgeraten werden muss. Motivation ist außerdem wirksamer als Medikamente, wie Zernig et al. vor kurzem zeigten. Auch wir konnten in 2 Studien eine 50 % Langzeiterfolgsrate ohne Medikation nachweisen.

Haben Sie die Nikotinwirkungen auf das Gehirn untersucht?

Nein, das waren Labors in USA und Europa, die sowohl im Tierversuch mit reinem Nikotin Schäden im Hirnstamm, Hippocampus und Cortex fanden wie in Schlafexperimenten an Kindern von Raucherinnen Beziehungen zu SIDS und in Kohortenstudien auch zu späterer Hyperaktivität, Lernproblemen und Verhaltensstörungen. Nach Nikotinersatztherapie wurde eine Häufung von Missbildungen in einer Geburtskohorte beobachtet. Wir haben uns mehr mit den Spätschäden in der Lunge befasst. Dabei spielen ebenfalls Nikotinrezeptoren eine Rolle.

Führen die Zigaretten der Mutter auch an der Lunge des Kindes zu Schäden?

Ja, diaplazentares Nikotin beeinträchtigt die Glykolyse, Radikalabwehr und Lungenreifung, es bilden sich weniger und größere Alveolen, cAMP ist erhöht und die Lunge altert später schneller. Wir konnten in einer multizentrischen Studie an 53.879 Kindern von 6 bis 12 Jahren erstmals zeigen, dass durch das Rauchen der Mutter in der Schwangerschaft Funktion und Wachstum kleiner Atemwege beim Kind nachhaltig gestört wird. Auch wenn die Mutter nach der Schwangerschaft nicht mehr raucht, haben die Kinder ein höheres Risiko für Wheezing, nächtlichen Husten und Asthma. Die Passivrauchbelastung des Kindes nach der Geburt wirkt unabhängig davon, insgesamt weniger stark und mehr auf die großen Atemwege mit Neigung zu Bronchitis und schwerer verlaufenden Atemwegsinfekten.

Wie stark wird die Lungenfunktion des Kindes gestört?

Im Mittel unterschieden sich die Kinder von rauchenden und nicht-rauchenden Schwangeren nur zwischen einem Prozent (FVC) und 6 Prozent (MEF25), aber das bedeutete eine Zunahme von klinisch auffälligen Lungenfunktionsbefunden um 40 %. Unabhängig von diesem nachhaltigen Effekt des Rauchens der Mutter in der Schwangerschaft fanden wir auch durch das aktuelle Rauchen der Eltern mittlere Lungenfunktionseinbußen beim Kind zwischen 0,5 % (FVC) und 2 % (MEF50). Dabei müssen wir noch eine Unterschätzung der tatsächlichen Wirkung annehmen, weil 1. nicht alle Eltern wahrheitsgemäße Angaben machen und 2. manche Eltern zu rauchen aufhören, weil das Kind krank ist; also die Krankheit des Kindes das Verhalten der Eltern beeinflusst.

Bekommt das Kind nicht Entzugserscheinungen, wenn die Schwangere zu rauchen aufhört?

Ja, aber wichtiger ist, dass seine Sauerstoffversorgung sofort

besser wird und seine Schadstoffbelastung abnimmt. Auch das Risiko für die Mutter, z. B. eine Thrombose oder Embolie zu bekommen, nimmt ab. Vorübergehende Entzugserscheinungen bekommen auch die Kinder weiterrauchender Mütter, nur erst nach der Geburt. Selbst wenn die Schwangere ihren Zigarettenkonsum auf unter 5 Stück pro Tag senkt, treten Früh- und Totgeburten noch signifikant häufiger auf.

Manche meinen, nicht aufhören zu können, und geben dem Stress die Schuld.

Stark Nikotinabhängigen ist Beratung wie auf www.aerzteinitiative.at oder beim Rauchertelefon vielleicht zu wenig, aber es gibt keine Mutter, die mit professioneller Hilfe nicht aufhören kann. Stress wird durch Nikotin verschlimmert. Immer nur kurzzeitig führt Nikotin über Dopamin-Freisetzung scheinbar zur Erleichterung, während chronischer Serotonin-Mangel den Raucher stressempfindlicher macht. Entspannungstechniken helfen auch in der Schwangerschaft über die Zeit der Entwöhnung. Danach wird alles besser.

Gibt es Informationsbroschüren für rauchende Eltern?

Ja, zu finden auf http://www.aerzteinitiative.at/_Kinder_1.htm, auch Beratungshilfen für Hebammen und Ärzte. Auf Wunsch sende ich Frauenärzten auch kostenlose Wartezimmer-Plakate (43 x 58 cm) für Schwangere.

Wie sehen Sie die Zukunft?

In Österreich derzeit düster: Die Rauchanfänger werden immer jünger, die Mädchen haben die Burschen überholt und werden als Mütter ihre Rauchgewohnheiten an die nächste Generation weitergeben. Die große Welle der Herzinfarkte, Schlaganfälle und Raucherkarzinome bei Frauen steht uns erst bevor. Die Tabakgesetzgebung hat in Österreich weitgehend versagt. Der seinerzeit noch fortschrittliche Entwurf von Minister Außerwinkler wurde durch den damaligen Wirtschaftsminister blockiert. Der nächste Wirtschaftsminister beseitigte dann weitgehend die finanziellen Anreize, die Ministerin Leodolter mit dem Mutter-Kind-Pass geschaffen hatte und die Außerwinkler auch als Motivation zum Rauchverzicht für Schwangere einsetzen wollte. Bei unserer Kinder-Studie wurden wir mit 18 % rauchenden Schwangeren und 63 % rauchenden Eltern nur von Polen übertroffen. Das Naheverhältnis der Tabakindustrie zu österreichischen Politikern und die Vormachtstellung der Trafikanten im Vertrieb der Zeitungen ließ die österreichische Tabakpolitik 2007 bei einem europäischen Ranking schließlich sogar auf den letzten Platz zurückfallen. Die letzte Tabakgesetznovelle hat den Nichtrauchererschutz durch viele Ausnahmen und fehlende Überwachung zum Scheitern programmiert. Während in Nord- und Westeuropa, in Italien und anderen Ländern von Kalifornien bis Neuseeland bereits eine rauchfreie Gastronomie selbstverständlich ist, müssen in unseren Gaststätten weiterhin Kinder und andere Risikogruppen passivrauchen und unsere Jugendlichen werden hier zum Rauchen verführt. ■