

A close-up photograph of a pregnant woman with long brown hair, wearing a red short-sleeved henley shirt. She is shown from the chest up, looking down and to her right as she holds a lit cigarette between her fingers. Her belly is visible.

VIŠE NISTE SAMI

TRUDNOĆA I PUŠENJE



**HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Služba za promicanje zdravlja**

Odjel za promicanje mentalnog zdravlja
i prevenciju ovisnosti sa savjetovalištem

Irena Rojnić Palavra, dr. med., specijalist psihijatrije

dr. sc. Ljiljana Muslić, prof. psihologije

dr. sc. Iva Pejnović Franelić, dr. med., specijalist školske medicine

Martina Markelić, prof. sociologije

Diana Jovičić, dr. med.

Sadržaj

- 4 Pismo urednika
- 6 Što je ovisnost?
- 7 Ovisnost o pušenju (nikotinu)
- 8 Utjecaj pušenja na trudnicu
- 8 Utjecaj pušenja na plod
- 8 Pušenje i dojenje
- 8 Pasivno pušenje
- 10 Mitovi povezani s pušenjem
- 13 Zašto prestati pušiti?
- 13 Kako prestati pušiti?
- 14 Što očekivati po prestanku pušenja?
- 14 Kome se obratiti za pomoć?
- 16 Adresar zavoda za javno zdravstvo
- 18 Literatura
- 19 Mišljenje recenzentata

Pismo urednika

Poštovana i draga trudnice,

pred Vama stoji kratka brošura kojoj je namjera potaknuti Vas na razmišljanje o prestanku pušenja i koja Vam nudi razloge zašto te smjernice kako to učiniti. Brošura je stručno recenzirana što znači da se u potpunosti možete pouzdati u njen sadržaj. Prestanak pušenja najbolja je odluka i za Vas i za Vaše dijete i za Vaše ukućane. Odluku o prestanku pušenja najbolje je donijeti odmah, no nikada nije kasno. Želimo Vam puno uspjeha na putu ostavljanja cigareta, a za dodatne informacije i savjete slobodno nam se obratite na: zivjeti.zdravo@hzjz.hr.

Srdačan pozdrav,

doc. dr. sc. Ranko Stevanović, prim., dr. med.,
v. d. ravnatelja Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

i

doc. dr. sc. Sanja Musić Milanović, dr. med.,
voditeljica Službe za promicanje zdravlja
Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

VIŠE NISTE SAMI

TRUDNOĆA I PUŠENJE



Što je ovisnost?

Aktualna, deseta revizija Međunarodne klasifikacije mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja definira ovisnost kao skup fizioloških, bihevioralnih i kognitivnih fenomena u kojih uporaba neke psihoaktivne tvari ili skupine tvari, za osobu dobiva veću važnost nego drugi obrasci ponašanja koji su prije imali veću vrijednost. Simptomi koji ukazuju da je osoba ovisna su:

- jaka žudnja ili osjećaj prisile za uzimanjem psihoaktivne tvari (*npr. željno iščekivanje stanke u radno vrijeme kako bi osoba mogla popušiti cigaretu*)
- otežana kontrola nad ponašanjem oko uzimanja psihoaktivne tvari (početak, završetak ili razina uporabe) (*npr. osoba planira popušiti jednu cigaretu, a popuši tri zaredom*)
- fiziološki apstinencijski sindrom kada je uporaba psihoaktivne tvari prestala ili je smanjena te uporaba iste (ili blisko povezane) tvari s namjerom da se ublaže ili izbjegnu apstinencijski simptomi (*npr. žudnja, napetost, iritabilnost, poteškoće koncentriranja, umor, paradoksalna nesanica, usporen rad srca, pad krvnog tlaka, pojačan apetit, usporenost motorike, napetost u mišićima...*)
- razvoj tolerancije (nužne su povećane doze tvari kako bi se postigli efekti koji su ranije proizvedeni nižim dozama) (*npr. osoba pušenjem kutije cigareta dnevno postiže efekt koji je ranije postizala s nekoliko cigareta dnevno*)
- progresivno zanemarivanje zadovoljstava ili interesa zbog uporabe tvari (*npr. odgađanje igranja s djecom zbog paljenja cigarete*)
- nastavljanje s uporabom i unatoč jasnim činjenicama o neporecivim štetnim posljedicama (*npr. pušenje unatoč kašlu, problemima s disanjem, razvojem karcinoma...*)

Ovisnost o pušenju (nikotinu)

Pušenje se, uz povišeni krvni tlak i pretilost, smatra vodećim uzrokom smrtnosti u svijetu koji bi se mogao prevenirati. Svjetska zdravstvena organizacija procjenjuje kako duhan svake godine ubije oko šest milijuna ljudi, odnosno, jednu osobu svakih šest sekundi. Jedna od deset smrti odraslih osoba može se povezati s izravnom ili neizravnom izloženošću duhanskog dimu. U Hrvatskoj trenutno puši 40% muškaraca i 33% žena, a od posljedica pušenja svake godine umre više od 9000 ljudi (otprilike svaka peta smrt je povezana s pušenjem).

Među 7000 kemikalija koje su sastojci duhanskog dima za više od 70 je dokazano da imaju karcinogeno djelovanje (katran), odnosno, da mogu uzrokovati rak. Podražajno, toksično, psihoaktivno i termičko djelovanje dokazano je u dalnjih 250 supstanci. Nikotin iz duhanskog dima supstanca je koja izaziva ovisnost, a zbog svoje se toksičnosti u prošlosti rabio kao insekticid. Pušenjem iz pluća ulazi u krv kojom se kroz nekoliko sekundi proširi po cijelom tijelu, uzrokuje porast otkucaja srca i porast tlaka, perifernu vazokonstrikciju (sužavanje krvnih žila) i dr. Prelazeći krvno-moždanu barijeru dolazi do mozga gdje djeluje na nekoliko neurotransmiterskih sustava. Zapravo, gotovo da i ne postoji organski sustav na koji pušenje nema negativan učinak.

Prvo eksperimentiranje s ovisnostima obično počinje u adolescenciji. Najčešće se radi o normalnom procesu odrastanja, no neke osobe nažalost upadnu u zamku ovisnosti. Istraživanja pokazuju kako je vjerojatnost da će osoba postati ovisna, nakon što bar jednom proba određenu psihoaktivnu tvar 32% za duhan, što je više od bilo koje druge psihoaktivne tvari, uključujući heroin.

Obzirom da se radi o socijalno prihvaćenom obliku ponašanja, ovisnost o nikotinu razvija se vrlo podmuklo, s malo ili kasnim socijalnim i psihičkim posljedicama, a tjelesne komplikacije (zadah, žuti zubi i prsti, kašalj) obično nisu dovoljno motivirajuće za razmišljanje o apstinenciji sve do najčešće nagle pojave teških tjelesnih komplikacija (srčani i moždani infarkt, karcinomi, kronični bronhitis i emfizem, odnosno, kronična opstruktivna bolest pluća).

Utjecaj pušenja na trudnicu

Pušenje povećava rizik od razvoja ateroskleroze, koronarne bolesti srca i krvnih žila, srčanog i moždanog infarkta, karcinoma mnogih lokalizacija (usne šupljine, ždrijela, traheje, bronha, pluća, mokraćnog mjeđura, bubrega i drugih lokalizacija), leukemija, astme, kronične opstruktivne bolesti pluća, oštećenja zubnog mesa i zuba, katarakte, dijabetesa tipa 2, demencije, dismenoreja (bolnih menstruacija), prijevremene menopauze i dr.

Utjecaj pušenja na plod

Jedan od rizika za nastanak neplovnosti i patoloških trudnoća upravo je pušenje. Ono u trudnoći može dovesti do abortusa i prijevremenog poroda, usporenog rasta i razvoja ploda, apstinencijskog sindroma u novorođenčeta, različitih malformacija, pa čak i smrtnog ishoda u djeteta. Zbog ugljičnog monoksida koji se umjesto kisika veže na eritrocite (crvena krvna zrnca), dijete majke pušačice nema dovoljno kisika što negativno utječe na normalan rast i razvoj. Negativan utjecaj na dijete veći je u ranoj fazi trudnoće, u fazi formiranja organa i organskih sustava, na što utječe i broj popušenih cigareta. No to ne znači da je dovoljno smanjiti broj cigareta, jer se isto najčešće nadoknadi većim brojem dubljih udihova. Kasnije u životu, djeca majki pušačica, u odnosu na djecu majki nepušačica, češće imaju motorne, bihevioralne i kognitivne deficite.

Pušenje i dojenje

Smatra se da su benefiti dojenja žena koje puše veći od rizika, no dojiljama se svakako savjetuje prestanak pušenja. Ako se žena ipak odluči nastaviti pušiti, savjetuje se odgađanje paljenja cigarete do nakon dojenja, kako bi koncentracija nikotina i ostalih štetnih tvari prilikom dojenja bila što manja.

Pasivno pušenje

Pasivno pušenje proglašeno je karcinogenom A razreda za ljude, što znači da postoje nepobitni znanstveni dokazi karcinogenog potencijala za ljude. U



dječjoj dobi pasivno pušenje može biti uzrok usporenom psihomotoričkom rastu i razvoju, neurokognitivnim oštećenjima, poteškoćama u učenju i problemima u ponašanju, upalama srednjeg uha, propadanju zubi, infekcijama dišnog sustava i još mnogim drugim zdravstvenim teškoćama. Najstrašnija posljedica od svih svakako je sindrom iznenadne smrti dojenčeta ili tzv. smrt u kolijevci. „Pasivno pušenje“ djeteta u utrobi majke opisano je ranije.

Mitovi povezani s pušenjem

1. Manja beba znači samo lakši i brži porod.

U žena pušačica bebe su manje zbog sporijeg rasta i razvoja povezanog s nedovoljnom opskrbom kisikom. Takvo stanje ugrožava bebu, a majci ne olakšava porod, obzirom da intenzitet trudova nema nikakve veze s veličinom djetetata.

2. Pušenje me opušta. Ako sam ja opuštena, i beba je.

Pušenje uzrokuje sužavanje krvnih žila, porast krvnog tlaka i ubrzanje srčane frekvencije. Zbog toga beba funkcionira pod okolnostima stresa, a ne obrnuto.

3. I moja mama je pušila, a meni ništa ne fali.

To što netko (na sreću) nije osjetio štetne posljedice rizičnog ponašanja poput pušenja ne znači da će i drugi biti iste sreće. Znanstveno je dokazano i neosporno da pušenje šteti rastu, razvoju i cijelokupnom zdravlju ploda, no u kojoj mjeri će se štetne posljedice razviti nemoguće je predvidjeti. Zašto riskirati?

4. U poodmakloj sam trudnoći, šteta je već učinjena. Nema smisla sada prestajati.

Dapače, što ste dulje pušili za vrijeme trudnoće, trebali bi biti motiviraniji za prestanak. Prestajanje pušenja uvijek je dobro i za Vas i Vašu bebu. Svaki povučeni „dim“ u krvotok djeteta unosi niz štetnih tvari, koje loše utječu na zdravљje djeteta.

5. Smanjila sam pušenje. To je dovoljno.

Ne postoji sigurna razina izloženosti duhanskom dimu, prestati pušiti najbolji je izbor. Osim toga, manji broj cigareta trudnice često nadoknađuju većim brojem dubljih udisaja.

6. Ako prestanem pušiti udebljat će se.

Dobrobiti apstinencije neizmjerno su veći od rizika prosječnog debljanja od 2,3 kg po prestanku pušenja, a isto možete spriječiti zdravim stilom života koji uključuje pravilnu prehranu i fizičku aktivnost. Zapamtite: pušenje pogoduje taloženju tjelesne mase oko struka i razvoju celulita.

7. Naglo prestajanje pušenja nije zdravo za bebu.

U odvikavanju od pušenja savjetuje se naglo prestajanje, a ne postupno. Dijete će lakše podnijeti apstinencijski sindrom od dalnjeg trovanja duhanskim dimom. Međutim ovo pravilo ne valja generalizirati na sve psihohemikalne supstance (naročito opijate). Također, apstinencijski sindrom se može ublažiti uzimanjem nikotinske zamjenske terapije, o čemu se svakako valja posavjetovati s liječnikom, obzirom da još uvijek ne postoji jasan stav o uporabi za vrijeme trudnoće i dojenja. Ukoliko trudnica inzistira na postupnom smanjenju pušenja, trebalo bi je podržati u tom nastojanju.

8. Kad prestanem pušiti neću moći funkcionirati zbog teške apstinencijske krize.

Po prestanku pušenja, nikotin se iz organizma ispere za oko sedam dana i nakon toga tjelesni simptomi apstinencijske krize nestaju. Različite psihoterapijske tehnike pomoći će Vam da lakše prebrodite krizu, razumijete svoju ovisnost, shvatite zašto pušite, prestanete pušiti i ostanete nepušači.

9. Obzirom da pušim, neću dojiti dijete.

Dojiljama pušačicama svakako se savjetuje prestanak pušenja. No, kada majka nije u stanju apstimirati, savjetuje se dojenje, na način da majka odgada pušenje do nakon dojenja, odnosno, da ne puši neposredno prije dojenja. Smatra se da dobrobiti dojenja na ovaj način premašuju rizike.

10. Nakon poroda, pušenje više ne može naškoditi mom djetetu.

Pasivno pušenje u djeteta može dovesti do niza zdravstvenih problema, a najstrašnija posljedica je svakako sindrom iznenadne smrti ili tzv. smrt u kolijevci. Nemojte riskirati.



Zašto prestati pušiti?

Lista razloga zbog kojih bi vrijedilo prestati pušiti vrlo je duga, a s druge strane zapravo ne postoji niti jedan valjani razlog za nastavak pušenja. Prestati pušiti uvijek je dobra odluka, no što prije - to bolje. Obzirom da ova odluka u trudnice utječe na dva života, profesionalci su vrlo odlučni u nastojanjima da suzbiju pušenje u žena reproduktivne dobi. Savjetuje se prestanak pušenja prije začeća, a ako je već došlo do oplodnje, onda čim prije. Trudnicama se na taj način značajno smanjuje rizik za razvoj infarkta srca, moždanog udara, karcinoma različitih lokalizacija, kronične opstruktivne bolesti pluća i brojnih drugih oboljenja. Dijete dobiva šansu za normalan rast i razvoj i sprečavanje trajnih posljedica na psihofizičko funkcioniranje kasnije u životu, za što može biti odgovorno pušenje majke. Ne treba zaboraviti niti na dobar primjer okolini i značajnu uštetu u novcu koja se ostvaruje ostavljanjem cigarete. Ne zaboravite: nepušači (i bivši pušači) žive dulje, a kvalitet života im je puno veća nego u pušača.

Obzirom da je motivacija za prestankom pušenja najveća u trudnoći, idealno je ne propustiti priliku i učiniti dobru stvar za sebe, svoje dijete i ukućane.

Kako prestati pušiti?

Većina stručnjaka slaže se da je najbolje donijeti odluku o prestanku pušenja, odabratи dan i jednostavno prestati. Izgleda lako, ali većini pušača nije. Ovisnosti su po svojoj definiciji kronične recidivajuće bolesti pa stoga ne iznenađuje što većina pušača i po nekoliko puta neuspješno pokušava prestati pušiti. No to ne treba ni iznenaditi ni razočarati. Treba znati da se svakim pokušajem šanse za odvikavanjem povećavaju pa se stoga savjetuje ne odustajati.

Osoba ne bi trebala biti sama u procesu odvikavanja. Podržavajuća obitelj neće pušiti pred osobom koja je tek prestala pušiti, neće za sobom ostavljati pepeljare, upaljače, čikove i neprozračene prostorije. Obiteljski liječnik ili čak specijalist psihijatrije tu je da osobi pruži i psihološku podršku i po potrebi lijekove. Danas je na raspolaganju čitava paleta različitih vrsta nikotinske zamjenske terapije koja pomaže u prevladavanju apstinencijske krize i lakšem odvikavanju od pušenja, no ove lijekove za vrijeme trudnoće i dojenja nemojte koristiti bez nadzora liječnika.

U situacijsama žudnje, preporuča se pitи vodu i zabaviti se nekom drugom aktivnošću, nazvati podržavajuću blisku osobu, liječnika ili telefonsku liniju pomoći pri odvikavanju od pušenja (0800 7999). Ne zaboravite: nalet žudnje traje samo nekoliko minuta.

Što očekivati po prestanku pušenja?

Nakon što bacite cigarete možete očekivati pojavu apstinencijskih smetnji koje mogu biti relativno neugodne, ali nisu naročito opasne. Unutar nekoliko sati od posljednje cigarete možete očekivati napetost, nervozu, poteškoće koncentriranja, umor ili pak nesanicu, usporen rad srca, niži krvni tlak, pojačan apetit, žudnju i dr. Simptomi su najizraženiji od 24 do 48 sati po prestanku pušenja, a mogu trajati tjednima, pa i mjesecima, no njihov će se intenzitet smanjivati, a frekvencija pojavljivanja prorijediti. Uz nikotinsku zamjensku terapiju tjelesne apstinencijske smetnje neće postojati ili će biti minimalne, no o tome se valja posavjetovati s liječnikom. Također, jednom po prestanku pušenja najstrože je zabranjeno eksperimentiranje. I samo jedan „dim“ mogao bi Vas vratiti na početak začaranog kruga. Također, u startu odbacite mogućnost „povremenog“ ili „rekreativnog“ pušenja. Prestanite pušiti zauvijek.

Kome se obratiti za pomoć?

Savjetujemo pomoć potražiti kod liječnika obiteljske medicine koji će Vas po potrebi uputiti psihijatru ili drugom stručnjaku. Pomoć možete dobiti i u Službama za zaštitu mentalnog zdravlja, prevenciju i izvanbolničko liječenje ovisnosti zavoda za javno zdravstvo (u svakoj županiji postoji jedan), i to bez uputnice. Raspitajte se i o grupama podrške pri odvikavanju od pušenja. Nedavno je pri Hrvatskom zavodu za zdravstveno osiguranje otvorena i telefonska linija pomoći pri odvikavanju od pušenja: 0800 7999.



Adresar

HRVATSKI ZAVOD ZA JAVNO ZDRAVSTVO

Savjetovalište za promicanje mentalnog zdravlja
Rockefellerova 12, Zagreb
01/4863-357
www.hzjz.hr

ZZJZ BELOVARSKO-BILOGORSKE ŽUPANIJE

Matice hrvatske 15, Bjelovar
043/247-200
www.zjjzbj.t-com.hr

ZZJZ BRODSKO-POSAVSKE ŽUPANIJE

Nazorova bb, Slavonski Brod
035/447-228
www.zjjzbpz.hr

ZZJZ LIČKO-SENJSKE ŽUPANIJE

Senjskih žrtava 2, Gospic
053/574-452
www.zjjzlsz.hr

ZZJZ ISTARSKE ŽUPANIJE

Nazorova 23, Pula
052/529-000
www.zjjziz.hr

ZZJZ KARLOVAČKE ŽUPANIJE

Dr. Vlatka Mačeka 48, Karlovac
047/411-258
www.zjzka.hr

ZZJZ KRAPINSKO-ZAGORSKE ŽUPANIJE

Ivana Gorana Kovačića 1, Zlatar
049/467-152
www.zjjzkzz.hr

ZZJZ KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKE ŽUPANIJE

Trg Tomislava dr. Bardeka 10/10,
Koprivnica
048/655-110
www.zjjz-kkz.hr

ZZJZ DUBROVAČKO-NERETVANSKE ŽUPANIJE

Dr. Ante Šercera 2c, Dubrovnik
020/341-000
www.zjjzdnz.hr

ZZJZ MEĐIMURSKE ŽUPANIJE

Ivana Gorana Kovačića 1e, Čakovec
040-311-790
www.zjjz-ck.hr

ZZJZ OSJEČKO-BARANJSKE ŽUPANIJE

F. Krežme 1, Osijek
031/225-700
www.zjjzosijek.hr

ZZJZ POŽEŠKO-SLAVONSCHE ŽUPANIJE

Županijska 9, Požega
034/311-550
www.zjz-pozega.hr

NASTAVNI ZZJZ PRIMORSKO-GORANSKE ŽUPANIJE

Krešimirova ulica 52a, Rijeka
051/358-777
www.zzjzpgz.hr

ZZJZ SISAČKO-MOSLAVAČKE ŽUPANIJE

Ulica Kralja Tomislava 1, Sisak
044/567-100
www.zzjz-sk.hr

NASTAVNI ZZJZ SPLITSKO-DALMATINSKE ŽUPANIJE

Vukovarska 46, Split
021/401-111
www.nzjz-split.hr

ZZJZ ŠIBENSKO-KNINSKE ŽUPANIJE

Kralja Zvonimira 23, Šibenik
022/212-425
www.zzjz-sibenik.hr

ZZJZ VARAŽDINSKE ŽUPANIJE

Meštrovićeva bb, Varaždin
042/653-155
www.zzjzvzv.hr

ZZJZ "SVETI ROK" VIROVITIČKO-PODRAVSKE ŽUPANIJE

Gajeva 21, Virovitica
033/727-031
www.zzjzvpz.hr

ZZJZ VUKOVARSKO-SRIJEMSKE ŽUPANIJE

Zvonarska 57, Vinkovci
032/370-429
www.zzjz-vsز.hr

ZZJZ ZADAR

Kolovare 2, Zadar
023/300-830
www.zjz-zadar.hr

ZZJZ ZAGREBAČKE ŽUPANIJE

P. Lončara 1, Zaprešić
01/33-19-109
www.zzjz-zz.hr

ZZJZ "DR. ANDRIJA ŠTAMPAR", ZAGREB

Mirogojska cesta 16, Zagreb
01/46-96-111
www.stampar.hr

Literatura

1. Folnegović Šmalc V, ed. Klasifikacija mentalnih poremećaja i poremećaja ponašanja. Klinički opisi i dijagnostičke smjernice. Zagreb: Medicinska naklada; 1999.
2. Glavak Tkalić R, Miletić GM, Maričić J, Wertag A. Zlouporaba sredstava ovisnosti u općoj populaciji Republike Hrvatske. Zagreb: Institut društvenih znanosti Ivo Pilar; 2012.
3. Kuzman M, Pejnović Franelić I, Pavić Šimetin I, Pejak M. Europsko istraživanje o pušenju, alkoholu i drogama među učenicima. Izvješće za Republiku Hrvatsku i Grad Zagreb. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo, Grad Zagreb; 2008.
4. Čorić T, Hrabak-Žerjavić V, Kuzman M, Mayer D. Svjetsko istraživanje o uporabi duhana u mladim. Rezultati za Hrvatsku. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2006.
5. Mathers C, Stevens G, Tursan d'Espaignet E, Wolfenden L. WHO Global Report. Mortality Attributable to Tobacco. Geneva: World Health Organization; 2012.
6. Chestnov O, ed. WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2013. Luxembourg: World Health Organization; 2013.
7. Forrest M, ed. European Smoking Cessation Guidelines. Brussels: European Network for Smoking and Tobacco Prevention; 2012.
8. Center for Disease Control and Prevention. Health Effects of Cigarette Smoking. [Online]. Available from: http://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/fact_sheets/health_effects/effects_cig_smoking/, accessed May 7th 2015.
9. Rojnić Palavra I, Pejnović Franelić I, Musić Milanović S, Puljić K. Pasivno pušenje - Aktivni ubojica. Liječ Vjesn. 2013;135:326-9.
10. Newill A, ed. WHO recommendations for the prevention and management of tobacco use and second-hand smoke exposure in pregnancy. Geneva: World health organization; 2013.
11. Jakab Z. Empower women - facing the challenge of tobacco use in Europe. Copenhagen: World health organization; 2015.
12. Baxter S, Blank L, Guillaume L, Messina J, Everson-Hock E. Systematic review of how to stop smoking in pregnancy and following childbirth. Sheffield: University of Sheffield; 2009.
13. U. S. Department of Health and Human Services. The Health Consequences of Smoking—50 Years of Progress: A Report of the Surgeon General. Atlanta: U. S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health; 2014.

Mišljenje recenzenata

„Fantastičan tekst, edukativan, točan, sažet, pristupačan za mladu populaciju trudnica, izuzetno značajan u prevenciji najznačajnijeg životnog razdoblja mlade žene. Moji komplimenti.“

**prof. dr. sc. Sanja Popović-Grle, dr. med.,
pneumoftiziolog, subspecijalist pulmologije**

Pročelnik Zavoda za alergijske i upalne bolesti pluća
Klinika za plućne bolesti Jordanovac - KBC Zagreb

„Trudnoća je poseban period života žene ispunjen predivnim osjećajima radi donošenja novog života na svijet. Ispod majčinog srca kuca i srce djeteta. Upravo se zbog toga u ovom periodu buduće majke osjećaju posebno, a tako bi se trebale i ponašati. To znači da bi trebale preuzeti odgovornost za svoje zdravlje i zdravlje svog djeteta. Nažalost, majke se često ponašaju neodgovorno pušeći duhanske proizvode te na taj način svjesno ili nesvjesno štete svome djetetu. I očevi koji puše štete ne samo sebi, već i majci i svom nerođenom djetetu, jer je pasivno pušenje izuzetno štetno. Stoga bi bilo poželjno da i oni prestanu pušiti i budu podrška svojim partnericama te sudjeluju u očuvanju zdravlja svoga djeteta.“

Pušenje duhana predstavlja izbjegivi čimbenik rizika za zdravlje. Ova će brošura omogućiti budućim majkama da dobiju sve relevantne informacije o pušenju duhana, posljedicama pušenja na majku i dijete te procesu prestanka pušenja. Također, nadam se da će ih i motivirati da uživaju u iščekivanju svog djeteta u okruženju bez duhanskog dima.“

dr. sc. Marta Čiviljak, dr. med., specijalist psihijatrije
Škola narodnog zdravlja Andrija Štampar, Medicinski fakultet
Sveučilišta u Zagrebu

Nekoliko poruka za kraj

- Pušenje smanjuje plodnost. Prestankom pušenja povećava se šansa za zdravom trudnoćom i zdravom bebot.
- Šanse da Vaša beba bude zdrava veće su ako ne pušite.
- Zbog pušenja u trudnoći, zdravlje Vašeg djeteta može biti trajno narušeno.
- Pasivno pušenje je posebno opasno za djecu. Djeca čiji roditelji puše imaju veći rizik za razvoj alergija, prehlade, astme i mnogih drugih zdravstvenih problema.
- Pasivno pušenje može dovesti do iznenadne smrti djeteta, tzv. smrti u kolijevci.
- Djeca majki pušačica će i sama češće postati pušači.
- Nikada nije kasno prestati pušiti, no što prije – to bolje.
- Prestanak pušenja jest bolan.
Posavjetujte se sa stručnjacima.



**HRVATSKI ZAVOD
ZA JAVNO ZDRAVSTVO
Služba za promicanje zdravlja**

Odjel za promicanje mentalnog zdravlja i
prevenciju ovisnosti sa savjetovalištem

