

# Rauchen

in der

# Schwangerschaft



## Rauchen gefährdet auch die Gesundheit des Ungeborenen

Rauchen gefährdet nicht nur die eigene Gesundheit, sondern auch die Gesundheit von Personen, die Zigarettenrauch ausgesetzt sind. Sowohl aktives Rauchen als auch passives „Mitrauchen“ ist für Schwangere ein besonderes Risiko, da die Gesundheit des ungeborenen Kindes beeinflusst wird.

Studien und viele Praxisberichte zeugen von zum Teil erheblichen Schwangerschaftskomplikationen bei Raucherinnen, wie zum Beispiel die vorzeitige Lösung der Plazenta. Die Anzahl solcher und anderer Vorkommnisse mit teilweise bleibenden Schäden für das Kind liegt bei Raucherinnen signifikant höher. Vor allem wird das intrauterine Wachstum direkt proportional zur Anzahl gerauchter Zigaretten gehemmt.



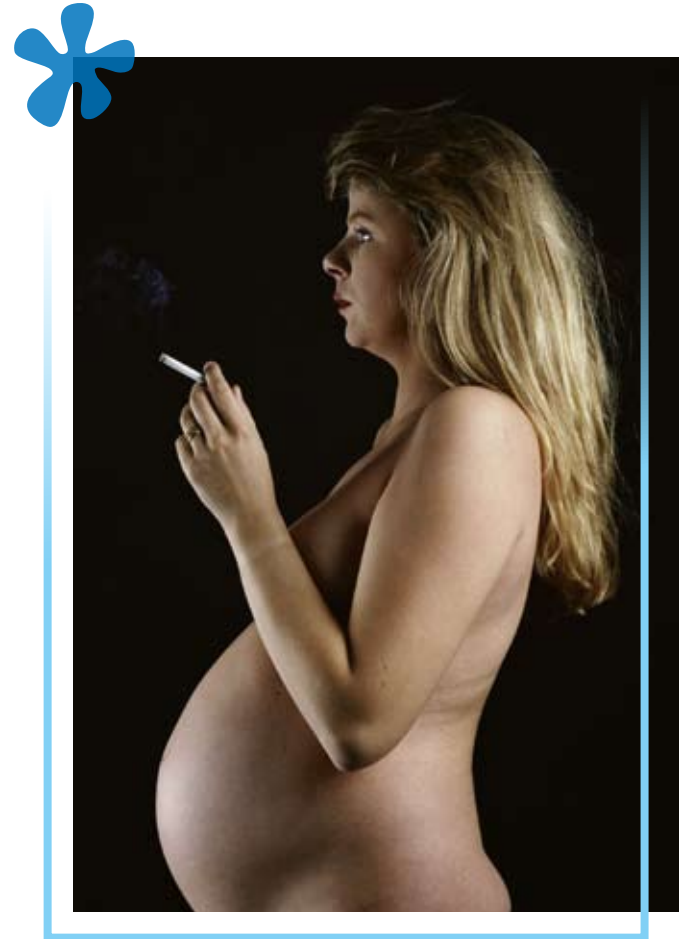
Pro täglich gerauchter Zigarette reduziert sich das Geburtsgewicht um durchschnittlich 13 g. Das Rauchen hat einen größeren Einfluss auf das intrauterine Wachstum als das Gewicht der Mutter, der Bildungsstatus, die Ethnizität, die Parität oder das Geschlecht des Kindes. Nicht nur dessen Gewicht und die Länge, sondern auch der Kopfumfang werden reduziert.

Auch nach Geburt sind Komplikationen bei Kindern von Raucherinnen häufiger zu erwarten. So werden fast ein Viertel der Fälle von plötzlichem Kindstod bei Einlingen ursächlich dem Rauchen in der Schwangerschaft zugeschrieben. Der Nikotinkonsum der Schwangeren führt langfristig durch Fehlprogrammierung während des fetalen Lebens des heranwachsenden Kindes zu einer Erhöhung des Risikos für Fettsucht, für Verhaltensstörungen, für Asthma bronchiale und andere immunologische Erkrankungen. Folgenreiche Risiken, die durch verantwortliches Handeln der Schwangeren vermeidbar sind.

## 2.500 Chemikalien in einer Zigarette erhöhen das Fehlbildungsrisiko

Die 2.500 verschiedenen Chemikalien, die beim Rauchen entstehen, werden transplazentar auf die Feten übertragen und dadurch wird das Risiko einer fetalen Fehlbildung erhöht. Zwar zeigen Kinder von Raucherinnen keine generell höhere Fehlbildungsrate, jedoch gibt es spezifische körperliche Abnormitäten wie isolierte Lippen-Kiefer-Gaumen-Spalten, Bauchwanddefekte, Analatresien und Extremitätendefekte.

Vor dem Beginn der Schwangerschaft rauchen Schätzungen zufolge 40% aller Frauen. In der Schwangerschaft rauchen immerhin noch etwa 25% der Frauen bis zur Entbindung regelmäßig mehr als eine Zigarette pro Tag. Bei den Schwangeren unter 25 Jahren raucht sogar ca. ein Drittel während der Schwangerschaft.





## Appell an die Verantwortung werdender Mütter

Vor dem Hintergrund des selbst zu minimierenden Risikos sollten Schwangere zu jedem Zeitpunkt der Schwangerschaft motiviert werden, das Rauchen aufzugeben – schon allein aus Liebe zu ihrem ungeborenen Kind. Die meisten Frauen haben während der Schwangerschaft eine hohe Gesprächsbereitschaft und einen Beratungsbedarf hinsichtlich ihres Rauchverhaltens. Diese Bereitschaft sollte bestmöglich genutzt und keine Chance seitens Ärzten und Partnern vergeben werden. Denn: Nach entsprechender Beratung hört ein großer Teil (bis zu 85%) der Schwangeren mit dem Rauchen auf, wenngleich die Rückfallquote nach der Schwangerschaft noch sehr hoch ist. Insgesamt haben Rauchentwöhnungsprogramme positive Wirkung auf den Schwangerschaftsverlauf und das Neugeborene: weniger Frühgeburten, weniger hypotrophe Kinder und ein höheres Geburtsgewicht. Jede Schwangere ohne Zigarette ist ein Erfolg, der mit dem Lachen ihres gesunden Kindes belohnt wird.

**Selbst das passive Rauchen wirkt mindernd auf das intrauterine Gewicht. Die Wachstumsminde- rung wird durch nikotininduzierte Vasospasmen, eine gestörte utero-plazentare Zirkulation und eine chronisch fetale Hypoxie, bedingt durch die Bildung von Carboxihämoglobin bei vermehrter Exposition mit Kohlenmonoxydwerten, verursacht. Durch die plazentare Passage von Nikotin kommt es beim Feten zur Aktivierung der Nebenniere mit Tachykardie und Abnahme der fetalen Atembewegungen. Ferner gibt es Hinweise, dass Rauchen nicht nur als wichtiger psychosozialer Risikofaktor das Risiko für eine Frühgeburt erhöht, sondern dass Nikotin direkt über die Aktivierung der hypothalamisch-hyperphysären Achse mit dem Anstieg von maternalem Kortisol und höherem plazentaren CRH die Frühgeburt auslöst.**

Stiftung für das behinderte Kind  
Geschäftsstelle  
Dr. Ria Dudenhausen  
Charité Campus Virchow Klinikum  
Augustenburger Platz 1  
D-13353 Berlin

Tel.: 030 450-578 156

Fax: 030 450-578 955

E-Mail: [stiftung.behindertes.kind@charite.de](mailto:stiftung.behindertes.kind@charite.de)  
[www.stiftung-behindertes-kind.de](http://www.stiftung-behindertes-kind.de)

**Unterstützen Sie unsere Arbeit mit  
Ihrer Spende. Deutsche Apotheker-  
und Ärztebank Frankfurt,  
Konto 2 155 672 – BLZ 500 906 07**



**Prävention aus Liebe zum Kind**