

抽煙與懷孕

Smoking and Pregnancy

即使在嬰兒還未出生前,抽煙會影響他們是已知的事實。香煙的煙含有超過 4,000 種有害的物質,當您抽煙時,您和您的嬰兒都會吸入這些有害的物質。^{1,2}

抽煙與您還未出生的嬰兒

臍帶是您的嬰兒的生命線。血液通過這臍帶供應您的嬰兒成長所需的所有氧氣和營養品。

當您抽煙時,您會吸入一氧化碳的氣體。¹這意味臍帶輸送給您的嬰兒的氧氣量會減少。這會使嬰兒的心跳加速,並且增加對他/她發育中的身體的整體壓力。最近的研究顯示,香煙也可以減少流入胎盤的血液量,於是減少到達胎兒的營養品量。³

抽煙、懷孕與分娩

- 抽煙者出現子宮外孕 (在子宮外成孕)⁴ 和小產的危險性較高。抽煙者在這方面的危險性比非抽煙者高出四倍,而每天抽多過 20 支香煙的婦女的危險性則高出六倍。
- 抽煙者產下早產兒的危險性較高。⁵
- 抽煙者在分娩時出現併發症的危險性較高。⁵
- 抽煙者產下體重低的嬰兒的危險性較高。^{6,7,8} 出生體重低於平均出生體重的嬰兒比較容易受到感染和有其他健康上的問題。如果您在懷孕的頭三個月內戒了煙,您產下體重低的嬰兒的危險性將會與非抽煙者的相同。
- 如果您的嬰兒體重低,在分娩時不會對您或您的嬰兒較為容易。較為細小的嬰兒在分娩時出現窘迫的可能性較高。細小、重量不足的嬰兒的分娩不會比平均大小的嬰兒較為容易或是時間較短。
- 如果在懷孕期間抽煙,嬰兒在分娩時或產後不久死亡的可能性較高。¹

在嬰兒出生後

- 在懷孕期間抽煙的母親,嬰兒出現嬰兒猝死綜合徵(sudden infant death syndrome,簡稱SIDS,或 'cot death') 的可能性會較高。⁴ 如果嬰兒在產後吸入任何菸草的煙,他們出現SIDS的可能性也較高。⁹ 不要讓任何人在您的嬰兒的附近抽煙。
- 嬰兒出生後,母親從香煙所吸入的超過 4,000 種毒素中的許多毒素會透過母乳和抽二手煙而傳給嬰兒。^{1,2}
- 抽煙者的嬰兒患哮喘和其他呼吸性感染的可能性較高。^{10,11,12}
- 即使是年紀稍長時,母親在懷孕時抽煙的孩子會比其他孩子稍矮,並且在閱讀、數學和相關的技能方面有更多的困難。¹³
- 母親在懷孕期中抽煙的嬰兒出現注意力缺乏多動症(attention deficit hyperactivity disorder, 簡稱ADHD的可能性較高,這是‘一種慢性的症狀,其徵候是不能集中精神、異常活躍和易衝動’)。¹⁴

母乳哺育

母乳保護您的嬰兒免受感染,但尼古丁和其他有害的物質也會透過母乳而被嬰兒吸收。如果您覺得很難戒煙,請儘量不要在哺乳前或哺乳時抽煙,並且每次抽煙都要到戶外去。如果您不能完全戒煙,請繼續努力。請記住,即使您是抽煙者,以母乳哺育總比用奶瓶餵養好,因為母乳含有重要的營養品和保護性的因子。

抽二手煙

每次有人在您或您的孩子的附近抽煙時,你們也一起在抽煙,這名為抽二手煙。吸入環境菸草的煙(Exposure to environmental tobacco smoke, 簡稱 ETS) 可以影響孩子的健康:

- 幼童的肺比成人的肺較為細小和脆弱。這意味他們受到菸草的煙和這些煙所含的化學品的影響更大。
- 抽煙者的嬰兒患哮喘和其他呼吸性感染的可能性較高。¹⁵
- 吸入菸草的煙的孩子在晚上咳嗽的可能性較高。¹⁶這可能是由於長期吸入菸草的煙所致。
- 父母在孩子附近抽煙的長遠影響可能會導致他們較為緩慢地成長¹⁷、學習能力減退和行為上出現改變。¹²
- 母親在懷孕期間抽二手煙的嬰兒平均在出生時都是比較細小的。¹⁸

尼古丁取代療法(Nicotine replacement therapy,簡稱 NRT)

- 與抽煙相比,在懷孕期間和哺乳時使用 NRT 害處較少,因為母親和嬰兒所吸收的尼古丁都比較少,而且他們沒有吸入一氧化碳和其他有毒的物質。
- 煙癮極深的抽煙者可能較難戒煙,在懷孕期間和分娩時出現問題的危險性也較高,NRT 對他們有好處。
- 如果某婦人懷了孕或以母乳哺兒,並且不能戒煙,可以考慮使用尼古丁取代療法(Nicotine replacement therapy) (尼古丁口香糖、尼古丁糖錠、舌下藥片或吸入器) (gum, lozenge, sublingual tablet or inhaler),但必須與醫生討論這個問題。

怎樣戒煙的建議

如果您已決定戒煙:

- 請致電戒煙線(Quitline),並且與一個受過訓練的輔導員交談(電話: 131 848,只收本地電話的收費)。
- 與醫生交談,並且一起計劃一個戒煙的策略。這可能包括使用 NRT。
- 如果您的伴侶抽煙,鼓勵他/她也考慮戒煙吧。

請記住

無論抽多少支煙,都是不安全的。即使是每天抽幾支香煙,您的嬰兒所吸入的毒素可能會影響他/她的發育和成長。

如果你需要別人幫助你用英文打電話,請電翻譯及口譯服務(Translating and Interpreting Service,簡稱 TIS),電話: 131 450。

你可以在多元文化通信(Multicultural Communication)的網址上找到更多有關健康方面的中文資料: <http://mhcs.health.nsw.gov.au>

在這篇文章出版時,上述的電話號碼是對的,但沒有不斷地更新,你可能需要查看電話簿上所列出的電話號碼。

References

1. US Department of Health and Human Services. (1989) *Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of progress. A Report of the Surgeon General*. Rockville, Maryland: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Centers for Disease Control, Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health. DHHS Publication No (CDC) 89-8411

2. US Environmental Protection Agency (1992) *Respiratory Health Effects Of Passive Smoking: Lung Cancer And Other Disorders*, Office of Health and Environmental Assessment Office of Research and Development U.S. Environmental Protection Agency Washington, D.C.
3. Larsen LG. et al. (2002) Stereologic examination of placentas from mothers who smoke during pregnancy. *Am J Obstet & Gynecol.* 186: 531-537
4. Winstanley M, Woodward S, Walker N. (1998) Tobacco in Australia. Facts and Issues 1995. Victorian Smoking and Health Program.
5. US Department of Health and Human Services. (1980) *The Health Consequences of Smoking for Women: A report of the Surgeon General*. Rockville, Maryland: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Office on Smoking and Health.
6. Surgeon General. (1989) *Reducing the Health Consequences of Smoking: 25 Years of Progress*. Washington, D.C.: U.S. Government Printing Office.
7. Kramer MS. (1987) *Determinants of low birth weight: methodological assessment and meta-analysis*. Bulletin WHO; 663-737.
8. Cnattingius S, Haglund B. (1997) Decreasing smoking prevalence during pregnancy in Sweden: the effect on small-for-gestational-age births. *American Journal of Public Health*; 87:410-413.
9. Southall DP, Samuels MP. (1992) Reducing the risks in sudden infant death syndrome [editorial]. *Br Med J*;304:265–266.
10. National Cancer Institute. (1999) *Health effects of exposure to environmental tobacco smoke: a report of the California Environmental Protection Agency*. Smoking and Tobacco Control Monograph No. 10. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Service, National Institutes of Health, National Cancer Institute, NIH Pub No 99-4645.
11. National Health and Medical Research Council. (1997) *The health effects of passive smoking. November 1997. A scientific information paper*. Canberra: Australian Government Publishing Service.
12. World Health Organisation. (1999) *International Consultation on Environmental Tobacco Smoke (ETS) and Child Health. 11-14 January 1999*. Geneva, Switzerland. Consultation report. World Health Organisation, Division of Noncommunicable Diseases.
13. Fogelman KR and Manor O. (1988) Smoking in pregnancy and development into early adulthood. *BMJ*; 297(6658): 1233-1236.
14. Millberger S, Biederman J, Faraone et al. (1996) Is maternal smoking during pregnancy a risk factor for attention-deficit disorder in children? *Am J Psychiatry*; 153:1138.
15. Strachan DP, and Cook DG. (1998) Health effects of passive smoking: parental smoking and childhood asthma: longitudinal and case-control studies. *Thorax* 53: 204-12.
16. Cook DG and Strachan DP. (1997) Health effects of passive smoking. Parental smoking and prevalence of respiratory symptoms and asthma in school age children. *Thorax* 52: 1081-94.
17. British Medical Association. (2004) *Smoking and reproductive life. The impact of smoking on sexual, reproductive and child health*. London, UK: British Medical Association.
18. UD Department of Health and Human Services. (2001) *Smoking and women's health. A report of the Surgeon General*. Rockville, Maryland: US Department of Health and Human Services, Public Health Service, Office on Smoking and Health.