

19.06.2018

§ 40

Asianro 1526/06.00.00/2018

Valtuustoaloite / Kuopion neuvoloissa häkämittarit käyttöön raskauden seurannassa

Kokoomuksen valtuustoryhmä ja allekirjoittaneet valtuustoryhmät ja valtuutetut valtuustoaloitteessa tuovat esille, että Suomessa odottavien äitien tupakointia ei ole onnistuttu vähentämään kuten muissa Pohjoismaissa. Odottavista äideistä tupakoi noin 15,5% eli yhtä suuri osuus kuin 1980-luvun lopulla. Alle 20-vuotiaista tupakoi joka toinen.

Valtuustoaloitteessa mainitaan, että vuosittain lähes 10 000 sikiötä altistuu kohdussa nikotiinille, hähäkaasulle, raskasmetalleille ja muille tupakansavun yhdisteille.

Valtuustoaloitteen tekijöiden mukaan raskauden aikainen tupakointi altistaa sikiön kasvuhäiriöille, lisää ennenaikaisen synnytyksen, istukan ennenaikaisen irtoamisen ja etisen istukan vaaraa sekä altistaa lapsen oppimishäiriöille, uni- ja keskittymishäiriöille, ylivilkkaudelle lapsen astmalle ja allergioille sekä aiheuttaa ongelmia vastasyntyneelle ja nostaa kätkytkuoleman riskin viisinkertaiseksi.

Valtuustoaloitteessa mainitaan, että mm. Lääkärit tupakkaa vastaan – verkosto, Suomen Gynekologiyhdistys, Kättilöliitto ja Terveystenhoitajaliitto ovat esittäneet, että kaikkiin Suomen neuvoloihin tulee hankkia häkämittarit ja että uloshengitysilman häkämittauksen mittaaminen tulee kuulua äitiyshuollon rutiineihin.

Lisäksi mainitaan, että Kuopion neuvolat ovat saaneet lahjoituksina muutamia häkämittareita Kuopio-Kallaveden Rotaryklubilta. Lahjoituksilla saadut mittarit eivät kuitenkaan riitä systemaattiseen, kaikkien raskaana olevien puhallutukseen.

Edellä mainittujen perustelujen jälkeen valtuustoaloitteen tekijät esittävät, että Kuopion kaupungin kaikkiin äitiysneuvoloiden toimipisteisiin hankitaan häkämittarit, jotka otetaan osaksi raskauden ajan neuvolaseurantaa. Tupakointi äideille ja heidän kumppaneilleen sekä raskautta suunnitteleville perheille tarjotaan apua tupakoinnin lopettamiseksi.

Vastaus:

Noin 14 % kaikista odottajista tupakoi jossain vaiheessa raskauden aikana. Osuus on pysynyt lähes ennallaan 1990-luvun puolesta välistä saakka. Vaikka raskauden aikana tupakoinnin lopettavien osuus on noussut myös Suomessa, raskauden lopussa tupakoivien osuus (8,2 %) on yhä Pohjoismaiden korkein. Tupakointi raskauden alkuvaiheessa on vähentynyt kaikissa muissa Pohjoismaissa, mutta ei Suomessa. Kaikista tupakoivista odottajista noin 50 % lopettaa raskauden 1. kolmanneksen aikana (eli 1.kolmanneksen jälkeen tupakoi 7%).

19.06.2018

48% alle 20 –vuotiaista raskaana olevista tupakoi. Raskauden aikana tupakoinista nuorista 40 % ilmoitti lopettaneensa kuitenkin tupakoinnin raskauden 1. kolmanneksen aikana. Tupakointia jatkoi siis 29% prosenttia nuorista raskaana olevista. Kuitenkin kaikista raskaana olevista alle 20 –vuotiaita on vain 1.6%. KYS sairaanhoitopiirin alueella oli 2016 vuonna 2279 synnytystä ja 42 raskaana olevaa alle 20 -vuotiasta, joista tupakoi siis 12 henkilöä. (THL 2016)

Koska tupakan haitalliset aineet (mm. hiilimonoksidi eli häkä) siirtyvät istukan kautta sikiön verenkiertoon, altistaa tupakointi raskauden aikana sikiötä pienipainoisuudelle, lisää ennenaikaisen synnytyksen riskiä ja näyttää lisäävän myöhempää somaattista sekä psyykkistä sairastavuutta. Sikiön hitaamman aineenvaihdunnan vuoksi sikiön verenkierron nikotiinipitoisuus voi olla 15 % suurempi ja kestää pidempään sikiön kuin äidin verenkierrossa.

Tupakoinnin lopettaminen kannattaa vielä raskausaikana. On arvioitu, että itseraportoitua raskaudenaikaista tupakointia kuitenkin aliarvioidaan. Äitien itsensä ilmoittama tupakointi on noin 25 % todellista pienempi. Tämä on havaittu, kun on mitattu nikotiinin aineenvaihduntatuotteen pitoisuuksia esimerkiksi äidin hiuksista, virtsasta tai vastasyntyneen lapsen verestä, ja verrattu potilaan itseraportoimaan tupakointiin (Ekblad ym 2015 Suomen lääkäri-lehti).

Häkätesti on helposti saatava ja ihmiseen kajoamaton biokemiallinen menetelmä, jolla voidaan osoittaa, onko ihminen tupakoinut tai muutoin altistunut hiilimonoksidille. Testi osoittaa myös tupakoinnin vähenemisen. Testi on puhalluskoe, jossa tutkittava puhalttaa häkämittariin ja tulos kertoo henkilön uloshengitysilman häkäpitoisuuden. Tämä on hyvä seulontamenetelmä, koska joillekin odottaville äideille on vaikea myöntää raskaudenaikaista tupakointia. Sosiaali- ja terveysministeriö tuoreessa tupakka- ja nikotiinipolitiikan kehittäminen –työryhmässä suosittavat tupakoinnin lopettamisen tueksi häkämittauksen ottamista osaksi raskaana olevan tupakoitsijan neuvolakäyntiä.

Uloshengityksen häkämittaus on sopiva menetelmä osoittaa tupakka-altistus ja sikiön altistuminen häkämyrkylle. Mittaus on helppo ja kustannustehokas. Mittaus voi saada raskaana olevat ja heidän puolisonsa kontrolloimaan tupakointiaan paremmin. Mittauksella on syytä tavoitella hiilimonoksidipitoisuutta alle 5 ppm sekä raskaana olevilla, että heidän puolisoillaan. Jos uloshengityksen häkämittausarvo on alle 5 ppm koko raskauden ajan, todettiin sikiön voimien olevan synnytyksen jälkeen huomattavasti parempi. (Gomez ym 2004)

On kuitenkin tärkeää huomioida, että häkäpitoisuus häviää nopeasti uloshengityksestä (taso voi puolittua jo 4 tunnissa) (NICE 2010). Näin ollen häkäpitoisuudet laskevat esimerkiksi myös yön aikana, joten aamulla lukemat saattavat olla matalia. Jos ihminen tupakoi vähän, sitä voi olla vaikea erottaa altistumisesta passiiviselle tupakoinnille. Korkeille häkäpitoisuuksille altistavat liikennepäästöt ja kaasuvuodot, kuten myös laktoosi-intoleranssi.

Cochrane-katsauksen mukaan raskaudenaikaisen tupakoinnin lopettamisen tueksi kehitetyt ohjelmat ovat tehokkaita. Näitä ovat sosiaalisen tuen tarjoaminen, taloudelliset houkuttimet ja nikotiinikorvaushoito. Shie ym. (2017) selvittivät tutkimuksessaan tekijöitä, jotka ennustivat tupakasta vieroituksen lopputulosta avoterveydenhuollon terveillä tupakoitsijoilla. Tekijät, jotka en-

19.06.2018

nustivat lopettamista, olivat motivaatio, vieroituslääkkeet ja häkämittaustulos mittauspäivänä 8.

Loppupäätelmät

Kuopion kaupungin äitiysneuvolan asiantuntijoiden mukaan uloshengityksen häkämittaus on nopea ja helppo tutkimus tehdä neuvolakäynnillä. Kuopion kaupungin neuvolahenkilöstön kokemuksen perusteella aikaisemmin lahjoituksena saadut mittarit kuitenkin näyttivät virheellisiä lukemia tupakoimattomille henkilöille, kun mittari oli ollut jonkin aikaa käytössä. Mittarit näyttävät vaativan säännöllistä kalibrointia, jonka järjestäminen on otettava huomioon mittareita hankittaessa. Mittareiden huollon järjestäminen on myös suunniteltava ennakoon. Mittareissa käytetään potilaskohtaisia kertakäyttöisiä suukappaleita, joiden hankinnasta on myös sovittava. Lisäksi henkilökunnan on saatava mittareiden käyttöön liittyvää koulutusta. Mittareiden käyttöönotto vaatii sisäisten toimintamallien suunnittelua, joissa on sovittava suorittaako puhalluksen terveydenhoitaja vai lääkäri, aloitetaanko tupakoitsijoiden kohdalla mahdolliset seurantamittaukset ja niiden toteuttamisesta käytännössä.

Häkämittari seuloo odottajien keskuudesta tupakoitsijat ja antaa tietyn tuloksen, mutta sen vaikutuksesta tupakoinnin lopettamiseen raskaudenaikana ei löytynyt selkeää tutkimustietoa. Joka tapauksessa itse tupakoinnin lopettamiseen on tarjottava lisäksi hoitoa. Käypä Hoito – suosituksen mukaan raskaudenaikaiset tupakoinnin lopettamisohjelmat vähentävät äitien tupakointia (näytönaste A, vahva tutkimusnäyttö). Tupakoinnin lopettamisen tukimuotoja ovat kognitiivinen käyttäytymisterapia, motivoiva haastattelu, nikotiinikorvaushoito ja lääkehoito, joita tulee käyttää neuvoloissa raskaudenaikaisen tupakoinnin lopettamiseksi.

Coleman ym. (2015) totesivat Cochrane – katsauksessa, että raskaudenaikainen nikotiinikorvaushoito vähensi tupakointia loppuraskaudessa 40%. Lee ym (2015) totesivat, että kognitiivinen käyttäytymisneuvonta vähensi raskaudenaikaista tupakointia 16% ja motivoiva haastattelu, johon kuului myös materiaalia tupakoinnin lopettamiseen liittyen, vähensi tupakointia 23%. Tupakoinnin lopettamisluvut olivat kuitenkin vielä korkeampia viisi kuukautta synnytyksestä (37.3% ja 19%). Toisaalta neuvolassa tehtävä häkämittaripuhallus voi vähentää motivaatiota neuvolaseurantaan.

Kuopion kaupungin äitiysneuvolan asiantuntijat eivät suosittele häkämittareiden hankkimista Kuopion kaupungin äitiysneuvoloihin, koska uloshengityksen häkämittaus ei varmuudella vaikuta raskaana olevan tupakoinnin lopettamiseen käytössä olevan tutkimustiedon perusteella. Valmisteilla olevassa SOTE-uudistuksessa maakuntaan on siirtymässä kaikkien Pohjois-Savon kuntien äitiysneuvolapalvelut 1.1.2020 lähtien. Mittareiden hyödyntäminen ja asema jatkossa maakunnan äitiysneuvoloissa on täysin avoinna. Keinoja tupakoinnin vähentämiseen raskausaikana tutkitaan Suomessa parasta aikaa, mutta tuloksia ei vielä ole saatavilla. Ennen mittareiden hankkimista, on vielä syytä odottaa kotimaista tutkimusnäyttöä!

Vaikutusten arviointi

Esitys

Vs. terveysjohtaja Pertti Lipponen:

Perusturva- ja terveyslautakunta hyväksyy tehdyn selvityksen ja antaa selityksen edelleen kaupunginhallitukselle ja -valtuustolle vastauksenaan tehtyyn aloitteeseen.

Liitteet

1 1526-2018-1 Aloite 642150_1_1.pdf

Valmistelija

Pertti Lipponen

puh. +358 44 718 6271

Kaj Korhonen

puh. +358 44 718 6541

Hanna-Mari Tanninen

puh. +358 44 718 6513

Niina Happonen

Päivi Nuttunen

etunimi.sukunimi(at)kuopio.fi

Päätösehdotus

Vs. apulaiskaupunginjohtaja Jari Saarinen

Perusturva- ja terveyslautakunta hyväksyy vs. terveysjohtaja Pertti Lipposen esityksen.

Päätös

Perusturva- ja terveyslautakunta hyväksyi yksimielisesti vs. apulaiskaupunginjohtaja ehdotuksen.

