

Οι αρνητικές επιδράσεις της νικοτίνης στον ανθρώπινο οργανισμό και ο ρόλος της μαίας στην καταπολέμηση του καπνίσματος

Σοφία Κλημόνογλου, Μαία, Παιδαγωγός προσχολικής ηλικίας, Καθηγήτρια Δευτεροβάθμιας Εκπαίδευσης Τ.Ε.Ε.

Με αφορμή το άρθρο της Προέδρου του Σ.Ε.Μ.Α. και Καθηγήτριάς μου στο παρελθόν, κ. Ελένης Σαμαριτάκη, σχετικά με το κάπνισμα και τις επιπτώσεις του στον άνθρωπο, αισθάνθηκα την ανάγκη να εκφράσω τις προσωπικές μου απόψεις και να ανατρέξω στην ελληνική αλλά και τη διεθνή βιβλιογραφία, ώστε να κατοχυρώσω και επιστημονικά τις παρακάτω σκέψεις και προτάσεις μου.

Αρχικά, καλό είναι να κάνουμε μια σύντομη ιστορική αναδρομή. Το 1500 περίπου, ο Χριστόφορος Κολόμβος ήταν αυτός ο οποίος έφερε στην Ευρώπη τα πρώτα φύλλα καπνού από την Αμερική. Έκτοτε, το πάθος του καπνίσματος κυριέψε εκατομμύρια ανθρώπων σ' όλο τον κόσμο.

Με βάση τα όσα γνωρίζουμε μέχρι σήμερα, μπορούμε να μιλήσουμε μόνο για τις αρνητικές επιπτώσεις που έχει η νικοτίνη στον οργανισμό, αν και γύρω στα 1600, πολλοί γιατροί θεωρούσαν τον καπνό ως φάρμακο για ορισμένες περιπτώσεις, όπως: ζαλάδες, αποπληξία, δυσκοιλιότητα. Σύμφωνα με επιστημονικές μελέτες η νικοτίνη ερεθίζει τα παρασυμπαθητικά γάγγλια στο νευροφυτικό σύστημα, με αποτέλεσμα την έντονη διαστολή των αγγείων και συνεπώς την πτώση της αρτηριακής πίεσης. Κάτω από μια συνεχή διακύμανση πιέσεων τα αιμοφόρα αγγεία τείνουν να χάσουν την ελαστικότητά τους και φθειρόνται. Συχνές, λοιπόν, είναι στους καπνιστές οι καρδιοκυκλοφορικές διαταραχές και οι αγγειακές διατα-

ραχές γενικότερα. Πολύ αρνητική ενέργεια έχει η νικοτίνη στην οπτική ικανότητα. Προκαλεί περιορισμό στον αμφιβληστροειδή χιτώνα, με αποτέλεσμα τη μείωση της οξύτητας της όρασης και της ευαισθησίας στα χρώματα.

Μια άλλη σοβαρή διαταραχή που βρίσκει τους καπνιστές είναι η μόνιμη διαστολή των κυψελίδων των πνευμόνων, η απώλεια της ελαστικότητάς τους μέχρι και το σπάσιμό τους και η συνένωση πολλών κυψελίδων σε μια φυσαλίδα, με αποτέλεσμα τη μείωση απορρόφησης οξυγόνου. Έτσι, η αναπνοή γίνεται πιο δύσκολη και το άτομο χάνει τις δυνάμεις του και την ενεργητικότητά του.

Ήδη από το 1700 ο μελετητής Σόμμερικ παρατήρησε τη σχέση ανάμεσα στον καρκίνο και τη χρήση καπνού. Ενώ θα έπρεπε όλοι να έκαναν κάθε προσπάθεια για να σταματήσουν το κάπνισμα, αντίθετα, η κατανάλωση τσιγάρων έχει αυξηθεί τα τελευταία χρόνια σ' όλο τον κόσμο. Είναι γεγονός ότι ο μεγαλύτερος αριθμός τσιγάρων καπνίζεται αφηρημένα, από συνήθεια, χωρίς πραγματική ανάγκη. Ο μεγάλος ψυχολόγος και ψυχαναλυτής Κ. Μουζάττι δηλώνει ότι δεν υπάρχει ευχαρίστηση στο κάπνισμα. Στην πραγματικότητα, ανάβουμε τσιγάρο για να μιμηθούμε τους άλλους και για να ξεπεράσουμε στενόχωρες ψυχολογικές καταστάσεις ή για να αποκτήσουμε κύρος.

Κάπνισμα και εγκυμοσύνη

Σύμφωνα με έρευνες, η μέλλουσα μη-

τέρα που καπνίζει είναι περισσότερο επιρρεπής σε αποβολές και πρόωρους τοκετούς, αλλά και σε γέννηση ελλειποβαρών παιδιών, λόγω της μειωμένης οξυγόνωσης του αίματος του εμβρύου, την οποία προκαλούν τα διάφορα συστατικά του καπνού. Η νικοτίνη προκαλεί ανορεξία με συνέπεια την όχι σωστή διατροφή της εγκύου. Επίσης, η νικοτίνη είναι η αιτία για πολλά μελλοντικά προβλήματα των παιδιών, όπως προβλήματα στο καρδιαγγειακό τους σύστημα, στο αναπνευστικό, π.χ. βρογχίτιδες, βρογχικό άσθμα. Επιπλέον, προκαλεί αλλεργίες, δερματίτιδες, διαταραχές στο νευρικό σύστημα, στους νεφρούς, καθυστέρηση στο ύψος, μαθησιακές δυσκολίες, υπερκινητικότητα κλπ.

Όμως και όταν η έγκυος βρίσκεται σε χώρο που άλλοι καπνίζουν, επιβαρύνει τόσο τον οργανισμό της όσο και το έμβρυο με τη βλαπτική επίδραση του καπνού. Τώρα, αν η μητέρα που θηλάζει, καπνίζει, θα πρέπει να γνωρίζει ότι επιβάλλεται να έχει περάσει τουλάχιστον μισή ώρα μετά το τελευταίο κάπνισμά της, για να μην υπάρχει νικοτίνη στο γάλα της.

Η ενημέρωση για το κάπνισμα και ο ρόλος της μαιάς

Πολυποίκιλος και πολύπλευρος μπορεί και πρέπει να είναι ο ρόλος μας, σε μια εκστρατεία ενημέρωσης σχετικά με τις βλαβερές συνέπειες του καπνίσματος.

Στα δημόσια και ιδιωτικά Μαιευτήρια, αλλά και σε δημόσια και ιδιωτικά Νοσοκομεία και Κλινικές μπορούν να γίνουν οργανωμένες διαλέξεις με ελεύθερη είσοδο ασθενών και επισκεπτών και να ακολουθούν ελεύθερες συζητήσεις με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό των παραπάνω ιδρυμάτων. Οι μαιές, που είτε εργάζονται σ' αυτούς τους χώρους είτε τους επισκέπτονται για ενημέρωση με τη χρήση διαφανειών, μπορούν να καλούν και κάποιους ειδικούς επιστήμονες για

επιπλέον πληροφόρηση, ή να παρουσιάζουν τις προσωπικές μαρτυρίες απλών ανθρώπων που έκοψαν το κάπνισμα, οι οποίοι να εξηγούν πώς τα κατάφεραν.

Είναι καλό και πολύ χρήσιμο το να μπορέσουμε να κινητοποιηθούμε για την εύρεση χορηγών με σκοπό τη δημιουργία μιάς βιντεοκασέτας, όπου με απλό τρόπο θα περιγράφονται οι βλαπτικές συνέπειες του καπνίσματος για τα παιδιά, τους έφηβους, τους ενήλικες και προπάντων για τις έγκυες και τις θηλάζουσες μητέρες. Η προβολή αυτής της βιντεοκασέτας μπορεί να γίνεται στα Δημοτικά Σχολεία, στα Γυμνάσια, Λύκεια, Τ.Ε.Ι., Α.Ε.Ι. Κατόπιν θα ακολουθεί συζήτηση.

Η εκδήλωση αυτή μπορεί να γίνεται, επίσης, σε Κέντρα Υγείας, σε Κέντρα Οικογενειακού Προγραμματισμού, σε φυλακές, αναμορφωτήρια, εργοστάσια, διάφορες δημόσιες υπηρεσίες κ.α.

Ως μαιές, επίσης, θα μπορούσαμε με τη συνεργασία του Τύπου, της τηλεόρασης και του ραδιοφώνου, να ενημερώνουμε με απλά λόγια τον κόσμο για τις παρενέργειες που έχει το κάπνισμα σ' όλες τις ηλικίες, αλλά και τους τρόπους απεξάρτησης. Παρόμοιες εκδηλώσεις καλό θα ήταν να γίνονται και για την αντιμετώπιση της μάστιγας των ναρκωτικών. Έτσι, ώστε να συνειδητοποιήσουν όλοι ότι οι μαιές ενδιαφέρονται όχι μόνο για υγιή παιδιά, που θα γεννηθούν, αλλά για μια καλύτερη κοινωνία, μέσα στην οποία αυτά θα ζήσουν και θα ενηλικιωθούν.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. **Εγκυκλοπαίδεια "Υγεία"**: Εκδόσεις "Δομική", Τόμος 1ος, 1989.
2. **Μαιευτική - Γυναικολογία**: Β' Κύκλος, Τομέας Υγείας και Πρόνοιας, Τ.Ε.Ε., 1999.
3. **Συκάκη-Δούκα Α.:** Ο τοκετός είναι αγάπη. Νέα έκδοση, Αθήνα.
4. **Lumley J., Astbury J.:** Advice in pregnancy, 1982.