

Rådet bör vara att avstå från snusande under graviditet

Riskerna för foster och barn till rökande mödrar är väl dokumenterade. Däremot saknas god kunskap om i vad mån kvinnors snusande påverkar deras foster eller späda barn. Även om mer forskning behövs på området bör man dock redan nu avråda från snusande under graviditet.

Tobaksrökningens förödande följder för hjärta och kärl summerades av Gunilla Bolinder i en medicinsk kommentar i Läkartidningen 50-52/2006 [1]. Samtidigt framhöll hon att snusande kan ha samma skadliga effekt på cirkulationssystemet som tobaksrökning. Inlägget bemöttes senare av Lars Erik Rutqvist och Freddi Lewin, som är medicinska rådgivare åt Swedish Match [2].

Utän att ta ställning till den av Gunilla Bolinder väckta frågan huruvida snus påverkar central och perifer blodcirkulation, i enlighet med vad som framkommit i den internationella epidemiologiska multicenterstudien Interheart [3], framhåller de att snus inte är cancerframkallande. Snustillverkarna råddar därför livet på tusentals människor.

Hyllningen av snuset följs av ett utfall mot Gunilla Bolinder, som fränkänns all vetenskaplig kompetens och förmåga att vara vice utbildningsledare vid Karolinska Universitetssjukhuset. Hon anses också vara ovärdig att vara styrelseledamot i föreningen »Läkare mot tobak«.

De två snusfrämjarna bemöttes i en välformulerad replik av Gunilla Bolinder. Under sex punkter summerar hon skälen till att vår hälsovård inte bör rekommendera snus som lämplig ersättning för tobaksrökning [4]. I en intervju i Läkartidningen har dock Rutqvist än en gång talat för snusets fördelar utan att nämna dess nackdelar [5].

Snusets försvarare stödjer sig på att Socialstyrelsens generaldirektör i Lä-

kartidningen år 2003 framhållit att snus är en lämplig ersättning till tobaksrökning [6].

Efter det att Gunilla Bolinder påtalade snusandets hälsofara har det i en svensk [7] och en australisk [8] studie visats att snus är karcinogent, såtillvida att snusande fördubblar risken för insjuknande i pankreascancer. Påståendet att snusning inte är förenad med någon cancerrisk [9] är således felaktigt.

I en kommentar i Lancet [10] anges att snus kan vara acceptabelt ur allmän hälsovårdssynpunkt om ett nikotinberoende inte kan brytas på annat sätt. Samtidigt påpekas att snusets skadeeffekter alltid måste redovisas inom hälsovården. Vid rökning spelar N-nitrosaminer en framträdande roll som cancerframkallare i luftvägarna. Vid snusning rinner dessa föreningar ner i magsäck och tarm.

Det påpekas också att så länge det är tillåtet att sälja cigaretter kan det dock inte vara lämpligt med förbud att saluföra snus, såsom är fallet i flertalet EU-länder. Trots detta påpekande har EUs expertkommitté i slutet av augusti 2007 rekommenderat fortsatt förbud mot snusförsäljning. Beslutet kan bero på att cigarettfabrikanternas lobbyverksam-

het är starkare än den som stöder de svenska snusfabrikanterna.

Det återstår att se om Swedish Match kommer att förstärka sitt lobbyarbete. Det blir intressant att följa om snusindustrin kommer att stödja sk vetenskapliga projekt, som kommer att vara lika »biased« som de som bedrivits i cigarettfabrikanternas regi [11, 12].

Ställningstagande till snus skall inte enbart inriktas på dess karcinogena effekt. Hänsyn måste också tas till om missbruket har andra skadliga följder. Effekten på den centrala och den perifera cirkulationen prövas nu vid flera forskningscentra [3].

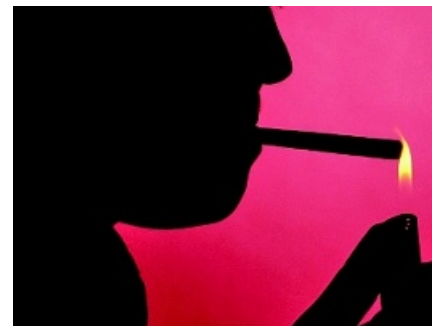
Det är dock väsentligt att dylika undersökningar genomförs av forskare som är helt oberoende av cigarett- och snusindustrin. Erfarenheten har visat att de som på ett eller annat sätt är beroende av dessa verksamheter haft en enastående förmåga att finna att såväl aktiv som passiv rökning endast är obetydligt skadlig eller helt ofarlig [13].

I diskussioner om de skadliga effekterna av rökning och snusning berörs sällan huruvida dessa ovanor påverkar ett foster eller spädbarn. Den perinatale dödligheten ökar med 30 procent om gravida kvinnor röker mer än tio cigaretter per dag. Under samma förhållanden förhöjs också incidensen av intrauterin tillväxtrubbning med 30 procent [14].

Rökning under graviditeten kan således leda till att det väntade barnet kommer att få ett metabolt syndrom i relativt tidig ålder [15]. Dessutom är tobaks-



Frågan är om en blivande mors snusande är lika olämpligt för väntat barn som rökning, eller om detta bruk är ett acceptabelt alternativ.



Foton: Scanpix



ROLF ZETTERSTRÖM
professor emeritus, Karolinska
Universitetssjukhuset, Stockholm
rolf.zetterstrom@
actapaediatrica.se

användning under graviditet förenad med ökad risk för spontan abort [16] och för rubbad fosterutveckling av bl a hjärnan [17].

Risken för oväntad plötslig spädbarnsdöd ökar vid exponering för passiv rökning [18], vilket delvis kan bero på att dessa barn har försämrade lungmekanik sedan de blivit utsatta för nikotin under fosterstadiet [19]. Detta förhållande bidrar också till att nyfödda barn till rökande kvinnor har svårt att starta den egna andningen.

Frågan är om en blivande mors snusande är lika olämpligt för väntat barn som rökning, eller om detta bruk är ett acceptabelt alternativ. En rökande kvinnas foster utsätts för fler risker än att dess andningsförmåga försämras. Framför allt lider fostret av försämrad genomblödning i uterus och placenta och därmed sänkt tillförsel av syre och näringsämnen.

Dessa följder torde framför allt orsakas av nikotin, som sannolikt överförs till fostret i lika hög grad oavsett om den blivande modern röker eller snusar. Överfört nikotin torde också direkt påverka fostrets cirkulation och därmed dess tillväxt. Det kan dessutom utöva en negativ effekt på olika enskilda vävnader.

Kunskapen om huruvida andra för-

eningar än nikotin kan överföras från en snusande kvinna till hennes foster är i stort sett obefintlig. I motsats till förhållandena då en gravid kvinna röker utsetts dock inte fostret till en snusande kvinna för kolmonoxid, som med sin höga affinitet till hemoglobin kan försämra syremättningen i fostrets hemoglobin.

Huruvida havande kvinnors snusande påverkar foster eller späda barn bör kunna granskas i epidemiologiska studier i Sverige. Det är också angeläget att förekomsten av nikotin och dess metaboliter samt av eventuella andra föreningar, såsom N-nitrosamin, undersöks i snusande gravida kvinnors blod, mödrarnas bröstmjolk samt i barnens navelsträngsblod.

Inom mödrahälsovården måste framhållas att rökning är helt förkastlig under graviditet och vid vård av ett spädbarn, men också att det då är olämpligt att snusa. Det är angeläget att kunskapen vidgas om effekterna av en mors snusande på hennes väntade och späda barn.

Efter den första känsliga tiden torde varken mors eller fars snusande utgöra någon som helst direkt hälsofara för familjens barn. Kanske de dock kommer att tycka synd om sina föräldrar om de tappar framtänderna i överkäken.

■ *Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.*

REFERENSER

1. Bolinder G. All tobak ökar hjärtinfarktcrisen. Snus ingen lösning för rökavvänjning. *Läkartidningen*. 2006;103:4051.
2. Rutqvist LE, Lewin F. Medveten desinformation i tobaksfrågan. *Läkartidningen*. 2007;104:878.
3. Teo KK, Ounpuu S, Hawken S, Pandey MR, Valentin V, Hunt D, et al. Tobacco use and risk of myocardial infarction in 52 countries in the Interheart study: a case-control study. *Lancet*. 2006;368:647-58.
4. Bolinder G. Snus har hälsorisker och är bara ett rökupphållsmedel! *Läkartidningen*. 2007;104:879.
6. Asplund K. Snusning innebär mindre risk för kardiovaskulär sjukdom. *Läkartidningen*. 2003; 100:2393.
7. Luo J, Ye W, Zendeudel K, Adami J, Adami HO, Boffetta P, et al. Oral use of Swedish moist snuff (snus) and risk for cancer of the mouth, lung and pancreas in male constructor workers: a retrospective cohort study. *Lancet*. 2007;369:2015-20.
8. Gartner CE, Hall WD, Vos T, Bertram MY, Wallace AL, Lim SS. Assessment of Swedish snus for tobacco harm reduction: an epidemiological modelling study. *Lancet*. 2007;369:2010-4.
10. Foulds J, Kozlowski L. Snus – what should the public-health response be? *Lancet*. 2007;369:1976-8.
13. Misakian AL, Bero LA. Publication bias and research on passive smoking: comparison of published and unpublished studies. *JAMA*. 1998; 280:250-3.
17. Abel EL. Smoking during pregnancy: a review of effects on growth and development of offspring. *Hum Biol*. 1980;52:593-625.

APROPÅ! Vårdval Stockholm

Ett cyniskt inlägg

■ Det har förts en debatt, bl a i *Läkartidningen*, om olika sjukvårdsmodeller, framför allt de som går under beteckningen vårdvalsmodeller, där det senaste inlägget, av Göran Sjönell och Mikael Stolt [1], var infört i nr 11/2008.

Vårdval Stockholm innebär bl a borttagande av ersättning för socioekonomiska faktorer och riskerar att slå ut vårdcentraler i socialt utsatta områden, framför allt i de segregerade bostadsområdena i Stor-Stockholms ytterområden.

Politikerna går helt emot den omfattande evidens som finns, eftersom sjukvårdsbehoven är betydligt större inom dessa områden [2].

Vårdval Stockholm medför försämringar främst på elva utsatta, landstingsdrivna vårdcentraler, men även flera privata, med budgetnedskärningar på 10–30 procent, innebärande en försämrad arbetsmiljö för personal, inklusive läkare, med risk för försämrad vård för patienterna och definitivt en försämring av möjligheter till preventiva insatser.

I norra Botkyrka har den gemensamma enheten för preventivt arbete, Botsam, fått läggas ned, och familjecentralen i Hallunda har splittrats. Sjönell och Stolt bortser i sin iver att till varje pris försvara Vårdval Stockholm helt från den faktiska verkligheten.

Läs då hellre vad en klok och kunnig kollega, P C Jersild, skrev i DN den 8 mars; där finns mer av substans och hederlighet [3]!

Vårdval Stockholm är en facklig fråga, då arbetsmiljön kraftigt försämras för kollegor (och övrig personal) i de vårdtunga områdena; det är också en vårdpolitisk fråga, med försämring för invånare i de sämst bemedlade områdena, när vi ju därtill vet att klassklyftorna i vården faktiskt ökar [4]; det är också en etisk-moralisk fråga.

Det blir mycket tydligt när man ser vad Sjönell och Stolt skriver respektive utelämnar. Sjönell och Stolt andas en cynisk och föraktfull människo-

syn, både mot sina kollegor i de socialt utsatta områdena, och mot invånarna där.

Per Wändell

docent och distriktsläkare, institutionen för neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Centrum för allmänmedicin, Karolinska institutet
Per.wandell@ki.se

REFERENSER

1. Sjönell G, Stolt M. Vårdval Stockholm = 08-Protos. *Läkartidningen*. 2008;105:829-30.
2. Wändell P. Dags att Läkarförbundet analyserar riskerna med Vårdval Stockholm. *Läkartidningen*. 2008;105:224.
3. Jersild P. Vårdens enkla val. I *Dagens Nyheter*, 8 mars 2008, s. 4.
4. Ohlin E. Klassklyftorna i vården ökar. *Läkartidningen*. 2008;105:805.