

Aus dem Deutschen Zentrum für Wachstum, Entwicklung und Gesundheitsförderung
im Kindes- und Jugendalter, Berlin
und
dem Institut für Medizinische Anthropologie
des Zentrums für Human- und Gesundheitswissenschaften
der Medizinischen Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin

DISSERTATION

**Einfluss des Rauchens der Mütter in der Schwangerschaft
auf die
Gewichtsklassifikation der Neugeborenen
und Risikostruktur der Raucherinnen
unter Berücksichtigung ausgewählter biologischer und sozialer Merkmale**

Analyse der Schwangerenpopulation der Jahre 1995 – 1997
der Bundesrepublik Deutschland

Zur Erlangung des akademischen Grades
Doctor medicinae
(Dr. med.)

vorgelegt der
Medizinischen Fakultät der Charité – Universitätsmedizin Berlin

von

Andreas Brüning
aus Schönberg/Meckl.

Gutachter:

1. PD Dr. R. Siegmund
2. PD Dr. Dr. M. Voigt
3. Prof. Dr. V. Hesse

Datum der Promotion 22. 09. 06

1	Einleitung und Zielstellung	3
2	Material und statistische Auswertung	7
2.1	Material	7
2.2	Statistische Auswertung	9
3	Ergebnisse	11
3.1	Veränderungen in der Geburtsgewichtsklassifikation Neugeborener von Raucherinnen	11
3.2	Charakterisierung ausgewählter biologischer und sozialer Merkmale der Raucherinnenpopulation und Untersuchung des Einflusses dieser Merkmale auf die Höhe der Hypotrophierate	14
3.2.1	Alter der Mütter	14
3.2.1.1	Häufigkeitsverteilung von Raucherinnen unter Berücksichtigung des Alters	14
3.2.1.2	Höhe der Hypotrophierate bezogen auf das Geburtsgewicht der Neugeborenen unter Berücksichtigung des Alters der Mütter	18
3.2.2	Untersuchung des Merkmals „Kinderzahl“	19
3.2.2.1	Untersuchung des Merkmals „Kinderzahl“ in der Raucherinnenpopulation	20
3.2.2.2	Höhe der Hypotrophierate bezogen auf das Geburtsgewicht der Neugeborenen von Raucherinnen unter Berücksichtigung der Kinderzahl	21
3.2.3	Herkunftsland der Mütter	23
3.2.3.1	Untersuchung des Merkmals „Herkunftsland“ in der Raucherinnenpopulation	24
3.2.3.2	Höhe der Hypotrophierate bezogen auf das Geburtsgewicht der Neugeborenen von Raucherinnen unter Berücksichtigung des Herkunftslandes	25
3.2.4	Untersuchung des Merkmals „nicht alleinstehend / alleinstehend“	29
3.2.4.1	Untersuchung des Merkmals „nicht alleinstehend / alleinstehend“ in der Raucherinnenpopulation	29
3.2.4.2	Höhe der Hypotrophierate bezogen auf das Geburtsgewicht bei nicht alleinstehenden und alleinstehenden Raucherinnen	31
3.2.5	Tätigkeit der Mütter	34
3.2.5.1	Untersuchung des Merkmals „Tätigkeit“ in der Raucherinnenpopulation	35

Inhalt

3.2.5.2	Höhe der Hypotrophierate bezogen auf das Geburtsgewicht der Neugeborenen von Raucherinnen unter Berücksichtigung ihrer Tätigkeit	36
3.2.6	Tätigkeit des Partners	39
3.2.6.1	Untersuchung des Merkmals „Tätigkeit des Partners“ in der Raucherinnenpopulation	39
3.2.6.2	Höhe der Hypotrophierate bezogen auf das Geburtsgewicht der Neugeborenen von Raucherinnen unter Berücksichtigung der Tätigkeit des Partners	40
3.3	Zusammenfassende Betrachtung der analysierten Merkmale und Bestimmung von Risikofaktoren zur Charakterisierung der Raucherinnenpopulation	43
3.4	Raucherinnenanteil und Anteil sehr starker Raucherinnen (≥ 11 Zigaretten pro Tag) bei mehrdimensionaler Auswertung	45
3.4.1	Raucherinnenanteil unter Berücksichtigung von Alter, Kinderzahl, Mütter nicht alleinstehend / alleinstehend und Tätigkeit der Mütter	45
3.4.2	Anteil sehr starker Raucherinnen (≥ 11 Zigaretten pro Tag)	48
4	Diskussion	51
4.1	Veränderung der Geburtsgewichtsklassifikation Neugeborener von Raucherinnen	52
4.2	Biologische und soziale Merkmale der Raucherinnenpopulation 1995 – 1997 und der Einfluss dieser Merkmale auf die Hypotrophierate	54
4.2.1	Alterscharakteristik der Raucherinnen	54
4.2.2	Analyse des Merkmals „Kinderzahl“ in der Raucherinnenpopulation	56
4.2.3	Analyse des Merkmals „Herkunftsland“ in der Raucherinnenpopulation	57
4.2.4	Analyse des Familienstatus der Mütter in der Raucherinnenpopulation (nicht alleinstehende versus alleinstehende Mütter)	58
4.2.5	Analyse der Berufstätigkeit der Frauen und ihrer Partner in der Raucherinnenpopulation	59
5	Zusammenfassung	61
6	Literaturverzeichnis	62
7	Tabellarischer Lebenslauf	68
8	Eidesstattliche Erklärung	69
9	Danksagung	70

5 Zusammenfassung

Die in den letzten Jahren erfreulicherweise stark forcierten europaweiten Aktivitäten gegen das Rauchen tragen auch der Erkenntnis Rechnung, dass das Rauchen während der Schwangerschaft ein bedeutender gesundheitlicher Risikofaktor ist. Es gibt jedoch noch einen weiteren Aspekt für die Relevanz der in der vorliegenden Arbeit behandelten Thematik: Auswirkungen des Rauchens in der Schwangerschaft betreffen nicht allein die Lebensqualität der Kinder, sondern sind auch bezüglich der Kosten für das Gesundheitssystem erheblich. Die Kosten der medizinischen Versorgung Frühgeborener bzw. stark untergewichtiger Neugeborener sind erheblich höher als die einer normalen Entbindung. Prävention ist eine der kostengünstigsten und wirkungsvollsten Mittel zur Vermeidung der schädlichen Wirkungen des Rauchens. Um Präventivmaßnahmen kostensparend und gleichzeitig wirkungsvoll durchzuführen, ist es unverzichtbar, einfache Kriterien zur Erkennung von Risikogruppen zu erarbeiten und dem mit der Betreuung von Schwangeren tätigen Personenkreis zur Verfügung zu stellen. Die Erhebung der verschiedenen biologischen und sozio-emotionalen Einflussfaktoren auf die Schwangerschaft und die Ableitung von praktikablen und im Einzelfall anwendbaren Risikokriterien ist sehr zeit- und kostenaufwändig und aufgrund des multifaktoriellen Geschehens in der Regel nur sehr eingeschränkt möglich. Das Rauchverhalten Schwangerer variiert zum Beispiel deutlich in Abhängigkeit vom Alter, Familienstand, der beruflichen Tätigkeit und der sozialen Schicht.

Anliegen der vorliegenden Arbeit war es, anhand der im Perinatalerhebungsbogen erfassten Daten eine ganz spezifische Raucherinnenpopulation näher zu charakterisieren. Diese Methode ist nicht nur höchst kosteneffektiv, sondern erlaubt auch repräsentative und sehr spezifische Aussagen zum Rauchverhalten der Frauen während der Schwangerschaft in Zusammenhang mit den ausgewerteten biologischen und sozialen Merkmalen.

Aus Studien in verschiedenen Ländern weiß man, dass etwa eine von vier schwangeren Frauen während der gesamten Schwangerschaft raucht. In der vorliegenden Arbeit wurde eine typische Raucherinnenpopulation auf der Basis der in Deutschland erhobenen Perinataldaten mittels Basiserhebungsbogen charakterisiert. Diese Untersuchungen haben Befunde aus anderen Ländern bestätigt, nach denen insbesondere unter den relativ jungen und alten Schwangeren der Anteil an Raucherinnen im Vergleich zur Nichtraucherinnenpopulation der Schwangeren derselben Jahrgänge erhöht ist. Unter den untersuchten sozio-emotionalen Faktoren sind es insbesondere eine hohe Kinderzahl, ein niedriges Bildungsniveau der Mütter und ihrer Partner oder das Merkmal 'alleinstehend', die einen erhöhten Raucherinnenanteil bewirken. Eine Berücksichtigung dieser Befunde könnten helfen, um Präventionsprogramme effektiver zu gestalten und Aufklärungsmaßnahmen bei den gefundenen Risikogruppen zu intensivieren.