

Raskaus ja tupakka, alkoholi sekä huumeet

Lääkärikirja Duodecim

25.5.2023

Naistentautien ja synnytysten erikoislääkäri Aila Tiitinen



- Neuvolan ja synnytyssairaalan tehtävät
- Raskaus ja tupakointi
- Raskaus ja alkoholi
- Raskaus ja huumeet
- Kirjallisuutta

Keskeistä

- Kaikkien päihteiden käyttö lisää raskausajan häiriöiden riskiä ja vaarantaa sikiön kasvun ja kehityksen. Eniten haittoja aiheuttava päihde on alkoholi.
- Tupakointi heikentää istukan toimintaa ja lisää merkittävästi ennenaikaisen synnytyksen, istukan ennenaikaisen irtoamisen ja etisen istukan vaaraa.
- Tupakan haitalliset aineet siirtyvät istukan kautta sikiön verenkiertoon. Äidin raskaudenaikainen tupakointi vaikuttaa lapsen terveyteen myös pitkällä aikavälillä.
- Alkoholi aiheuttaa useita riskejä raskauden aikana. Täysraittius on ainoa turvallinen vaihtoehto, koska mitään erillistä turvarajaa raskaudenaikaiselle alkoholin käytölle ei voida asettaa.
- Huumeiden käyttö lisää raskauden riskejä monin tavoin: pienipainaisuuden, ennenaikaisuuden ja sikiön kohtukuoleman vaara kasvaa.
- Kannabistuotteiden käyttö vaikuttaa sikiön kasvuun haitallisesti. Amfetamiinin ja sen johdosten käyttöön saattaa liittyä kohonnut sydänepämuodostumien riski. Sikiökaudella opiaateille altistuneen vastasyntyneen vieroitusoireet voivat olla vaikeita.
- Tärkeää on, että päihdeongelma on todettu ja hoidossa jo ennen raskautta ja raskaus on suunniteltu, kuten muidenkin pitkäaikaissairauksien kohdalla.

Kaikkien päihteiden käyttö lisää raskausajan häiriöiden riskiä ja vaarantaa sikiön kasvun ja kehityksen. Eniten tietoa on alkoholivaurioista. Huumeiden käyttö on yleistynyt Suomessakin, ja huumeiden vaikutuksista raskauteen ja sikiöön tulee jatkuvasti uutta tietoa. Tupakointi liittyy usein muiden päihteiden käyttöön ja lisää sekä äidin että sikiön terveysriskejä.

Neuvolan ja synnytyssairaalan tehtävät

Neuvolassa pyritään tunnistamaan tilanteet, joissa päihteiden käyttö tai tupakointi on ongelma. Tällaisten tilanteiden tunnistaminen ei ole helppoa terveydenhuollon ammattilaisellekaan. Toisaalta lähes kaikki raskaana olevat tietävät päihteiden ja tupakoinnin haitallisuudesta sikiön terveydelle, ja he toivovat sekä tietoa että apua. Neuvolan tehtävänä on tunnistaa apua tarvitsevat ja ohjata heidät äitiyspoliklinikan seurantaan.

Suurin osa odottajista vähentää merkittävästi tai lopettaa kokonaan alkoholin käytön ja tupakoinnin, kun saa tietää olevansa raskaana. Mahdollinen raskaudenaikainen lääkkeiden käyttö voi myös lisätä haittoja, mutta välttämätöntä lääkettä ei pidä lopettaa. Päihteitä käyttävien raskaana olevien ravitsemustilaan on syytä kiinnittää erityistä huomiota, ja riittävä kivennäis- ja hivenaineiden saanti on varmistettava.

Terveystenhuollon on järjestettävä raskaana olevan vieroitus- ja kuntouttava päihdehoito viipymättä hänen omalla suostumuksellaan ja kun hän on siihen motivoitunut. Raskaana olevasta päihteidenkäyttäjistä tehdään ennakkollinen lastensuojeluilmoitus, jos käytöstä on varmaa näyttöä. Lapsen synnyttyä vahva päihteiden käytön epäily riittää lastensuojeluilmoituksen tekemiseen.

Raskauden seuranta suunnitellaan yksilöllisesti, päihteiden käytön vaikeusasteen mukaisesti. Moniammatilliseen työryhmään voi kuulua esimerkiksi neuvolan ja synnytysairaalan kättilö, synnytys- ja lastenlääkäri sekä sosiaalityöntekijä. Psykologista tukea pyritään tarjoamaan. Sikiön vointia seurataan ultraäänikuvauksella ja loppuraskaudessa sydänäänikuuntelun (KTG = kardiotokografia) avulla. Tarvittaessa otetaan laboratoriotutkimuksia. Vastasyntyntä seurataan synnytyksen jälkeen huolellisesti. Tarvittaessa lapselle järjestetään pitkäaikaisseuranta.

Raskaus ja tupakointi

Raskauden aikana tupakoivien osuus on vähentynyt viime vuosina THL:n tilastojen mukaan. Vuonna 2021 alkuraskauden aikana tupakoi 7,9 % synnyttäjiä. Kaikista raskauden aikana tupakoineista yli puolet lopetti tupakoinnin raskauden ensimmäisen kolmanneksen aikana, kun vuonna 2009 osuus oli kolmasosa.

Tupakansavu sisältää tuhansia kemiallisia aineita, joista monet läpäisevät istukan. Näistä tärkeimmät ovat nikotiini ja hiilimonoksidi eli häkä sekä erilaiset polysykliset hiilivedyt ja syanidi. Ympäristön tupakansavulle altistuttaessa näistä vain häkä jää pois.

Tupakoinnin haittavaikutukset raskauden aikana

Tupakointi heikentää sekä naisen että miehen hedelmällisyyttä. Keskenmenoriski väestössä on 10–15 sataa raskaana olevaa kohden, mutta tupakoivalla se on jopa 33 sataa äitiä kohden.

Tupakan haitalliset aineet siirtyvät istukan kautta sikiön verenkiertoon. Tupakoitaessa verenkiertoon imeytyy lukuisia kemikaaleja. Nikotiini heikentää kohdun ja istukan verenkiertoa ja sikiön hapensaantia supistamalla verisuonia. Hiilimonoksidi taas sitoutuu hemoglobiiniin muodostaen karboksihemoglobiinia, joka vähentää hapen kuljetusta sikiön kudoksiin. Tupakoiolla istukan toiminta on heikentynyt, mutta istukka on laajempi ja painavampi kuin tupakoimattomalla. Tupakan raskasmetallit ja karsinogeenit vaikuttavat suoraan kehittyvän sikiön kudoksiin. Kaikkia vaikutuksia ei vielä tunneta.

Tupakointi lisää merkittävästi [ennenaikaisen synnytyksen](#), [istukan ennenaikaisen irtoamisen](#) ja [etisen istukan](#) vaaraa. Tupakointi kaksin-kolminkertaistaa [sikiön kasvuhäiriön](#) riskin, ja tupakoivien äitien lapset syntyvät keskimäärin 200 grammaa kevyempinä. Tämä lisää [kuolleena syntyneiden](#) ja ensimmäisen elinviikon aikana kuolleiden lasten määrää ja vastasyntyneiden sairastavuutta. Istukan ennenaikaisen irtoamisen tai etisen istukan riski on suurentunut tupakoitsijalla jopa 2,5-kertaiseksi. Raskaudenaikainen tupakointi vaikuttaa lapsen terveyteen myös pitkällä aikavälillä.

Tupakoinnin vaikutukset vastasyntyneeseen

Raskaudenaikainen tupakointi altistaa paitsi raskaushäiriöille myös vastasyntyneen ongelmille: napavaltimosta määritetty pH on matalampi, Apgarin pisteet huonommat, lapsivedessä on useammin mekoniumia eli lapsenpihkaa ja syntymänjälkeisen tarkkailun tarve on suurempi kuin muilla vastasyntyneillä. Raskaudenaikainen tupakointi jopa viisinkertaistaa lapsen äkkikuoleman (kätkytkuoleman) vaaran.

Tupakoivien vastasyntyneet ovat keskimäärin 150–300 grammaa kevyempiä kuin olisi odotettavissa ilman tupakan vaikutuksia; pienipainaisuuden riski on kaksinkertainen.

Haitat näkyvät myös lapsen myöhemmässä terveydessä. Raskausaikana tupakoineiden

äitien lapset ovat muita alttiimpia hengitystieinfektioille. Oppimishäiriöitä ja ylivilkkautta kouluiässä todetaan tupakoivien lapsilla useammin kuin muilla. Poikalasten myöhempi hedelmällisyys on heikentynyt, mutta tytöistä ei ole tutkimuksia.

Nikotiini kulkeutuu äidinmaitoon, ja se aiheuttaa lapselle ärtyisyyttä, pahoinvointia ja vatsakipuja. Koliikkia esiintyy useammin, jos imettävä äiti tupakoi. Tupakointia tulee välttää ainakin 2–3 tuntia ennen imetystä, jos tupakoinnin lopettaminen on mahdotonta. Lisäksi tulee huolehtia, ettei lapsi altistu savulle.

Muut nikotiinituotteet

Nuuskan haitat ovat verrattavissa tupakanpolttoon. Nuuska sisältää jauhettua tupakkaa ja makuaineita. Vaikka nuuskatessa ei tapahdu altistumista haitallisille palamistuotteille, nuuska aiheuttaa jopa tupakointia pidemmän nikotiinivaikutuksen elimistössä. Nikotiini supistaa verisuonia ja voi näin haitata sikiön hapensaantia. Nuuskaamisen on todettu lisäävän kohtukuoleman, sikiön kasvuhidastuman ja ennenaikaisuuden riskiä sekä pre-eklampsian (raskausmyrkytyksen) riskiä.

[Sähkösavukkeiden](#) käyttöä ei suositella raskauden aikana. Sähkösavukkeet eivät sisällä tupakkaa, eikä niitä käytettäessä tapahdu palamisreaktiota. Niitä käytetään hengittämällä höyryksi kuumentunutta nestettä, joka koostuu propyleeniglykolista tai glyserolista, aromeista ja tavallisesti nikotiinista. Nesteiden koostumus voi vaihdella suuresti. Tuotteiden sisältöä ei valvota järjestelmällisesti, ja nesteissä voi olla huomattavan korkeita nikotiinipitoisuuksia. Sähkösavukkeet sisältävät haitallisia yhdisteitä, joiden pitkäaikaisvaikutuksista ei ole tarpeeksi tietoa. Myös passiivinen altistus kemikaaleille voi olla riski.

Tupakoinnin lopettaminen

Tupakointi tulisi lopettaa kolme kuukautta ennen raskautta istukkakomplikaatioiden estämiseksi. Jos tupakointi lopetetaan alkuraskaudessa, ennenaikaisuuden, istukan irtoamisen ja etisen istukan vaara vähenee. Jos tupakointi lopetetaan ennen raskauden puoliväliä, sikiön kasvu normalistuu. Sähkösavukkeita markkinoidaan tupakasta vieroitukseen niin sanotulla harm reduction -periaatteella. Nykytiedon mukaan niistä ei ole apua. Vieroituksen sijasta tämä pitää yllä nikotiiniriippuvuutta. Nikotiiniriippuvuuden hoitoon kuuluu ensisijaisesti vieroitusohjaus.

[Tupakoinnin lopettaminen](#) on tunnetusti vaikeaa nikotiiniriippuvuuden vuoksi. Lääkärin antama ohjaus, neuvonta ja valistus ovat avuksi. [Nikotiinikorvaushoito](#) auttaa jonkin verran, ja sitä voidaan käyttää myös raskauden aikana. Raskaana oleville ja imettäville nikotiinikorvaushoito on tupakointia parempi vaihtoehto. Raskaudenaikaisen nikotiinikorvaushoidon käytön tulisi kuitenkin aina tapahtua lääkärin tai terveydenhoitajan seurannassa. Ensisijaisesti tulisi suosia lyhytvaikutteisia nikotiinivalmisteita, kuten purukumia, suusuihketta tai imeskelytabletteja. Laastaria voidaan harkita joissain tilanteissa, jos odottaja tupakoi runsaasti ja korvaushoidon annostelutarve on tiheää. Laastari tulisi mahdollisuuksien mukaan poistaa yöksi.

Nikotiinikorvaushoidon aikana tupakointia pitää ehdottomasti välttää, koska nikotiinipitoisuudet voivat nousta huomattavan korkeiksi. Muita lääkkeellisiä hoitoja ei toistaiseksi suositella raskaudenaikaiseen tupakansta vieroitukseen. Tupakoinnin lopettaminen kannattaa missä tahansa raskauden vaiheessa.

Lisätietoa: Stumppi.fi 

Raskaus ja alkoholi

Vaikka alkoholin käyttö on yleisesti ottaen hyväksyttyä, raskauden aikana tilanne on toinen ja alkoholin aiheuttamat riskit raskauden aikana on syytä tuntea. Suomessa raskautta edeltävä keskimääräinen alkoholin käyttö on noin neljä annosta viikossa,

mutta onneksi suurin osa naisista vähentää tai lopettaa alkoholin käytön jo raskautta yrittäessään tai saatuaan tiedon raskaudesta. Alkoholi kulkeutuu vapaasti istukan läpi, ja sikiön alkoholipitoisuus vastaa äidin pitoisuutta.

Alkoholin käytön rajat

Tutkimuksissa ei ole voitu määritellä ehdotonta turvarajaa raskaudenaikaiselle alkoholin käytölle. Tavoite on siis alkoholin käytön lopettaminen kokonaan ennen raskautta. Täysraittius on ainoa turvallinen vaihtoehto. Jopa viikoittainen raju kertahumala vaikuttaa sikiöön. Humalahakuisen juomisen on todettu olevan haitallisempaa kuin pienen päivittäisen annoksen nauttimisen.

Alkoholi kulkee vapaasti istukan läpi sikiöön ja lapsiveteen, johon sitä kertyy. Sikiö juo lapsivettä ja altistuu tätäkin kautta alkoholille. Sikiö pystyy poistamaan alkoholin (etanolin) huomattavasti äitiä hitaammin elimistöstään, koska elimistön toiminta ei ole vielä kehittynyt. Alkoholin käyttö kaikissa raskauden vaiheissa häiritsee sikiön kasvua ja keskushermoston kehitystä. Erityisesti sikiön aivojen kasvu on herkkä alkoholin vaikutuksille. Keskushermostovaurio ja pysyvä kasvuhäiriö ovat sitä vaikeammat, mitä kauemmin äiti on juonut raskauden aikana.

Alkoholin käyttö lähellä synnytystä voi aiheuttaa vastasyntyneelle vieroitusoireita, kuten tärinää, lisääntynyttä lihasjäykkyyttä, levottomuutta ja itkuisuutta. Jos äiti on humalassa synnytyksen aikana, myös vauva on humalassa.

Alkuraskauden matala-annoksinen alkoholin käyttö ei kuitenkaan ole syy raskaudenkeskeytykselle.

Alkoholin vaarat raskauden aikana

Runsas alkoholin käyttö aiheuttaa monia riskejä raskauden aikana. Näistä tärkeimmät ovat

- lisääntynyt keskenmenon riski
- lisääntynyt sikiön pienipainoisuuden ja kasvun hidastumisen riski
- lisääntynyt ennenaikaisuuden riski
- lisääntynyt epämuodostumariski (tyypillisiä alkoholin aiheuttamia epämuodostumia ovat sydämen, munuaisten, silmien ja luuston epämuodostumat)
- FASD (fetal alcohol spectrum disorders) -riski.

Sikiön alkoholivaurio

Sikiöaikaisen alkoholialtistuksen aiheuttamat oireyhtymät (FASD, fetal alcohol spectrum disorders) on yhteinen termi kaikille sikiöaikaisen alkoholialtistuksen aiheuttamille vaurioille. Sen keskeinen piirre on keskushermostolle aiheutunut vaikeudeltaan vaihteleva vaurio. Joidenkin arvioiden mukaan Suomessa syntyy vuosittain noin 600–3 000 äidin päihteiden käytön vuoksi vaurioitunutta vauvaa.

Oireyhtymän tunnusmerkit ovat alkoholin väärinkäyttö raskauden aikana yhdistettynä lapsen oireisiin.

- Varmistettu runsas alkoholialtistus joko säännöllisenä tai satunnaisesti humalahakuisena (haitalliseen alkoholinkäyttöön viittaavat toistuvat humalatilat, sietokyvyn nousu, vieroitusoireet, vaaratilanteisiin joutuminen alkoholin vaikutuksen alaisena jne.)
- Raskausviikkoihin nähden lapsen syntymäpaino on tavallista pienempi.
- Aivojen kasvun häiriö tai rakennepoikkeama, jonka seurauksena vastasyntyneellä on hermostollisia (neurologisia) oireita, myöhemmin kehityksen viivästymä tai henkinen jälkeenjääneisyys
- Vastasyntyneellä todetaan kasvojen tyypillisiä poikkeavia dysmorfisia piirteitä: esim. pienipäisyys ja/tai pienet silmät sekä kapeat luomiraot ja/tai huonosti kehittynyt,

ohut ylähuuli ja yläleuka, leveä nenänselkä ja pysty nenänpää.

Alkoholin sikiölle aiheuttamat vauriot ovat suurelta osin pysyviä, joten äidin alkoholin käyttö vaikuttaa ratkaisevasti myös lapsen myöhempään kehitykseen. FASD-oireyhtymän diagnosointi edellyttää, että sikiöaikainen runsas alkoholialtistus on varmistettu joko äidin tai muun, äidin tilanteen hyvin tuntevan henkilön toimesta (esim. sosiaalityöntekijä, lähiomainen). Diagnoosi selkeyttää lapsen ja perheen hoidon sekä seurannan järjestämistä. Oikea diagnoosi on lapsen etu, jotta FASD-diagnoosiin liittyvät erityispiirteet voidaan ottaa huomioon. Raskaudenaikainen alkoholin käyttö on suurin yksittäinen täysin estettävissä oleva kehitysvammaisuuden syy länsimaissa.

Lisätietoa: [Vernerinet](https://verneri.net) > FASD 

Raskaus ja huumeet

Huumausaineita käyttävän naisen raskaus on aina riskiraskaus. Tilannetta pahentavat aineiden sekakäyttö, tupakointi ja alkoholin käyttö sekä ravitsemusongelmat. Huumeiden käyttö lisää raskauden riskejä monin tavoin: pienipainaisuuden, ennenaikaisuuden ja sikiön kohtukuoleman vaara kasvaa. Huumeita käyttävä ei saa imettää, koska huumeet erittyvät maitoon.

Kannabistuotteet: hasis ja marijuana

Kannabistuotteissa vaikuttava aine on tetrahydrokannabinoli (THC), joka läpäisee istukan helposti. Kannabista poltettaessa hiilimonoksidia muodostuu viisinkertainen määrä tupakkaan verrattuna, mikä voi vähentää sikiön kudosten happeutumista. Kannabistuotteiden käytön ei ole todettu aiheuttavan sikiön epämuodostumia tai lisäävän keskenmenoriskiä, mutta se lisää vastasyntyneiden pienipainaisuutta. Raskauden kesto on pari viikkoa lyhyempi kuin keskimäärin. Kannabiksen käyttö lisää tupakoinnin tavoin selvästi sikiökuoleman riskiä. Kannabistuotteiden toistuvan käytön haitat voivat ilmetä lapsen myöhemmin ilmenevinä keskittymiskyvyn, tarkkaavuuden, oppimisen ja lähimuistin häiriöinä. THC erittyy äidinmaitoon, joten jos kannabiksen käyttö jatkuu, ei imetystä voida suositella.

Kokaiini

Kokaiini supistaa verisuonia. Tällä voi olla haitallisia vaikutuksia istukan verenkiertoon, ja tämä voi johtaa sikiön hapenpuutteeseen. Joka kolmas kokaiinin käyttäjien lapsista on syntyessään pienipainoinen. Kokaiinin käytön on todettu lisäävän ennenaikaisuutta ja istukan ennenaikaisen irtoamisen riskiä. Kokaiinin on myös epäilty lisäävän vastasyntyneen sydämen ja keskushermoston epämuodostumia. Kokaiini aiheuttaa vastasyntyneen kouristuksia ja sydämen rytmihäiriöitä. Raskauden aikainen kokaiinin käyttö voi heikentää myöhemmin lapsen kielellistä kehitystä ja aiheuttaa näön häiriöitä (karsastusta, taittovikaa ja näköhermon surkastumista).

Amfetamiini

Amfetamiini on Suomen toiseksi eniten käytetty huumausaine. Amfetamiini aiheuttaa verisuonten supistumista, ja näin ollen se huonontaa kohdun verenkiertoa. Raskaana olevan verenpaineet voivat kohota ja pre-eklampsian ("raskausmyrkytyksen") riski on noussut. Amfetamiinin käyttöön on liitetty sekä lisääntynyt sikiön pienipainaisuuden riski että ennenaikaisuuden riski. Sikiökauteen amfetamiinialtistukseen liittyen on kuvattu sydänvikoja. Amfetamiinia käyttävän paino nousee vain vähän tai ei lainkaan, mikä johtaa helposti niin synnyttäjän kuin vastasyntyneenkin aliravitsemukseen. Amfetamiini lisää istukan irtoamisen sekä ennenaikaisen vedenmenon riskiä, ja tästä syystä tulehdusriski nousee. Vastasyntyneellä saattaa olla amfetamiinialtistuksesta johtuvia oireita, kuten kohonnut verenpaine, poikkeava itkuääni, imemisvaikeuksia ja oksentelua. Amfetamiinin lapselle aiheuttamista pitkäaikaisvaikutuksista on vain vähän

tutkimustietoa; vaikutuksia kognitiivisiin toimintoihin on kuvattu. Amfetamiini erittyy äidinmaitoon eikä imetystä suositella.

Opioidit: heroiini ja buprenorfiini

Opioidiriippuvuuteen liittyy monia haitallisia ongelmia, jotka heikentävät raskauden ennustetta. Opioidien on osoitettu aiheuttavan muun muassa aivojen kehitysanomalioita sekä sydänvikoja. Vastasyntyneelle tulee usein jopa lääkitystä vaativia vieroitusoireita, jos äidin käyttö on jatkunut loppuraskauteen. Vieroitusoireet alkavat yleensä 1–3 vuorokauden iässä, mutta ne voivat näkyä vasta useiden viikkojenkin kuluttua syntymästä. Opioidoja käyttäneen äidin vauvalla kätkytkuoleman riski on merkittävästi suurentunut. Tarkkaavuushäiriöt ovat näillä lapsilla tavallista yleisempiä.

Huumevieroitus

Äitiysneuvolassa kannattaa kertoa huumeiden kokeilusta tai käytöstä. Tällöin neuvola harkitsee äidin lähettämistä sairaalan äitiyspoliklinikan seurantaan. Äitiyspoliklinikassa annetaan yksityiskohtaista tietoa huumeiden vaikutuksesta raskauteen ja sikiöön sekä seurataan sikiön kasvua, kehitystä ja hyvinvointia. Synnyttäjää motivoidaan vieroitushoitoon, joko avo- tai laitoshoidossa. Lyhytkestoinen pakkohoito voi joskus tulla kysymykseen, koska selviytyttyään päihetystilastaan äiti saattaa paremmin tajuta käytön seuraukset ja motivoitua yrittämään katkaisua pakkohoidon jälkeen.

Vieroitus voidaan toteuttaa raskauden kestosta riippumatta. Viimeisellä raskauskolmanneksella on syytä seurata sikiön hyvinvointia. Suositeltavin korvaushoitovalmiste sikiön ja vastasyntyneen kannalta on buprenorfiini, jos hoito aloitetaan raskauden aikana. Metadonia voidaan käyttää raskauden aikana, jos äiti on sitä jo aiemmin käyttänyt. Hoidon tulee olla tarkkaan suunniteltua ja valvottua. Näissäkin tilanteissa vastasyntyneen vieroitusoireet ovat yleisiä. Korvaushoidossa oleva äiti voi imettää, jos hän on tarkassa valvonnassa.

Päihderiippuvuudesta kärsivän raskaudenaikainen hoito pyritään järjestämään moniammatillisen työryhmän yhteistyönä (esim. neuvola, lastensuojelu, synnytyssairaala, päihdehoitopaikka, lastenlääkäri). Synnytyksen jälkeen jatkuva huumeiden käyttö on imetyksen ehdoton vasta-aihe.

Tavoitteena tulee olla, että päihdeongelma on todettu ja hoidossa jo ennen raskautta ja raskaus on suunniteltu, kuten muidenkin pitkäaikaissairauksien kohdalla.