

Der Umgang mit Alkohol während der Schwangerschaft ist ein sensibles Thema. Bei punktuelltem oder chronischem Überkonsum kann das Kind schon vor der Geburt zahlreiche Schädigungen erleiden und es besteht das Risiko einer dauerhaften Behinderung. In der wissenschaftlichen Literatur werden die Schädigungen unter den Begriffen «fetales Alkoholsyndrom» (FAS), «fetale Alkoholeffekte» (FAE) und «Fetal Alcohol Spectrum Disorder» (FASD) beschrieben. Es ist sehr wichtig, dass Frauen und deren Partner systematisch über die Risiken informiert und zu einem vorsichtigen Umgang mit Alkohol motiviert werden. Im Rahmen der Früherkennung können Fachpersonen aus Medizin, Pflege, sozialen Berufen etc. einen bedeutenden Beitrag zur Verminderung von Risiken leisten.

# Alkohol und Schwangerschaft

## Wie wirkt der Alkohol auf das Kind im Mutterleib?

Trinkt eine schwangere Frau Alkoholisches, gelangen der Alkohol und vor allem das Abbauprodukt Azetaldehyd ungehindert durch die Plazenta direkt in den Blutkreislauf des werdenden Kindes. Man spricht von einer pränatalen Alkoholexposition des Fetus im Uterus. Der Embryo oder der Fetus (bis zum dritten Schwangerschaftsmonat spricht man von Embryo, vom dritten Monat an von Fetus) kann den Alkohol nicht wie ein Organismus eines Erwachsenen abbauen. Er bleibt somit länger

den schädigenden Wirkungen der Substanz ausgesetzt. Dadurch können Wachstumsstörungen bei der Zell- und Organentwicklung hervorgerufen werden. Insbesondere die Zelldifferenzierung des neuronalen Gewebes wird gestört und dadurch das zentrale Nervensystem geschädigt. Je nach Entwicklungsstufe des Embryos/Fetus kann chronische und/oder episodisch hohe Alkoholexposition spezifische körperliche und neurologische Schädigungen verursachen.

Herausgegeben in Zusammenarbeit mit



Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte  
Fédération des médecins suisses  
Federazione dei medici svizzeri  
Swiss Medical Association





## Frauen und Alkoholkonsum in der Schweiz

Frauen weisen die höheren Abstinenzraten und die insgesamt geringeren Anteile beim riskanten Trinken auf. Dennoch: Der leichtere Zugang zu Alkohol und die steigende gesellschaftliche Toleranz gegenüber Alkoholkonsum bei Frauen können zu einem risikoreichen Alkoholkonsum und zu Alkoholproblemen führen.

Zwar geht der Alkoholkonsum bei Frauen in der Schweiz insgesamt seit Mitte der 70er Jahre zurück, doch sinkt der Anteil der Risikokonsumentinnen (mehr als 20 g reinen Alkohol pro Tag und/oder Rauschtrinkende) seit Mitte der 90er Jahre nicht im gleichen Masse. Die Prävalenz von Rauschtrinken (episodisch risikoreicher Konsum) bei Frauen zwischen 15 und 34 Jahren ist vergleichsweise hoch: im 2011 haben knapp ein Viertel der 15 bis 24 und fast 17 % der 25 bis 34 Jahre alten Frauen mindestens einmal pro Monat exzessiv Alkohol getrunken. Prävalenzdaten zum Alkoholkonsum während

der Schwangerschaft existieren kaum. Gemäss einer Studie aus dem Jahr 2005 im Auftrag des Bundesamtes für Gesundheit, die den Alkoholkonsum während der Schwangerschaft anhand von retrospektiven Selbstaussagen der Frauen erhoben hat, gaben über 70 % der Frauen an, bei Kenntnis der Schwangerschaft nie oder fast nie Alkohol getrunken zu haben. Von den kurz nach der Geburt eines Kindes befragten Frauen, haben mehr als 10 % während der Schwangerschaft mindestens zwei bis vier Mal im Monat Alkohol getrunken. Ungefähr 2 % der Frauen tranken trotz Kenntnis der Schwangerschaft mehrmals wöchentlich.

### Fetales Alkoholsyndrom (FAS), Fetale Alkoholeffekte (FAE) und «Fetal Alcohol Spectrum Disorder» (FASD): Was wird darunter verstanden?

Kamen Kinder mit alkoholbedingten Schädigungen auf die Welt, wurden dafür lange Zeit andere Gründe angeführt, etwa die schlechte Qualität des männlichen Samens, Vererbung, schlechte Lebensverhältnisse und vieles mehr. Die Erkenntnis, dass Alkohol direkt auf das Kind im Mutterleib wirken kann, setzte sich erst spät durch. Die klinische Beschreibung eines deutlich erkennbaren Musters von Symptomen von alkoholgeschädigten Neugeborenen und Kindern, also eines so genannten «Fetalen Alkohol Syndroms» (FAS), erfolgte erst 1968 in Frankreich und wenige Jahre später in den USA.

#### Fetales Alkoholsyndrom (FAS)

Darunter wird ein charakteristisches klinisches Bild körperlicher, neurologischer und psychosozialer Schädigungen verstanden, welche durch übermässigen und/oder dauerhaft zu starkem Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft entstanden sind. Die Auswirkungen können von der Geburt an bis ins Jugend- und Erwachsenenalter festgestellt werden.

#### Fetale Alkoholeffekte (FAE)

Partielle Ausprägungen des FAS, besonders im neurologischen Bereich, werden oft fetale Alkoholeffekte (FAE) genannt. Diese können die kognitiven und psychosozialen Fähigkeiten ebenso stark beeinträchtigen wie das FAS, so dass FAE nicht einfach eine schwache Ausprägung eines FAS darstellt.

#### Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD)

In der neueren Literatur wird zunehmend der Begriff «Fetal Alcohol Spectrum Disorder» (FASD) bevorzugt, der darauf hinweist, dass Alkohol zu einem Syndrom mit unterschiedlichen Ausprägungen führen kann. FASD ist ein Überbegriff und beinhaltet alle Formen der Alkoholschädigungen.

## Die Diagnose des Fetalen Alkoholsyndroms (FAS)

Eine zuverlässige Diagnose von FAS ist nur möglich, wenn der problematische Alkoholkonsum der Mutter dokumentiert ist und mindestens die folgenden drei Kriterien erfüllt sind:

- Prä- und postnatale Wachstumsverzögerung
- Spezifische körperliche Auffälligkeiten, insbesondere am Kopf und im Gesicht
- Dysfunktionen des Zentralen Nervensystems mit entsprechenden Folgeschäden

Folgende körperliche Symptome können zum FAS zählen:

- Minderwuchs und Untergewicht
- kleiner Kopfumfang (Mikrozephalie)

- Hautfalten an den Augenecken
- kleine Augenöffnungen
- tiefe Nasenbrücke
- kurze, abgeflachte Nase
- dünne Oberlippe
- keine Rinne zwischen der Oberlippe und der Nase (Philtrum)

In jüngster Zeit mehren sich die Forschungsergebnisse zu spezifischen neurologischen und neuropsychologischen Störungen, die zum klinischen Bild des FAS und der FAE gehören.

- Schlafstörungen und reduzierter Saugreflex bei Neugeborenen

- verzögerte geistige Entwicklung
- verminderte Intelligenz (IQ)
- Aufmerksamkeits- und Gedächtnisprobleme
- gestörte Feinmotorik
- Hyperaktivität und Impulsivität
- Sprech- und Hörstörungen

Es zeigt sich, dass Frauen, die während der Schwangerschaft im Vergleich zu anderen Frauen mehr Alkohol konsumiert haben, «schwierigere» Kinder mit einer grösseren Irritabilität haben, das heisst, sie schreien häufiger, sind schwieriger zu beruhigen und schlafen weniger schnell ein.

### Risikofaktoren für die Entwicklung pränataler Alkoholschädigungen

Nicht jede Alkoholexposition im Mutterleib führt zu Schädigungen. Das Risiko, ein Kind mit FAS-Symptomen zu gebären, wird für Frauen, die während der Schwangerschaft einen risikoreichen Alkoholkonsum aufweisen (mehr als durchschnittlich 20 g, d.h. mehr als 2 Standardgläser pro Tag), auf 30 % bis 40 % geschätzt. Studien zeigen, dass bei der Entstehung der spezifischen prä- und postnatalen Schädigungen zahlreiche Faktoren eine Rolle spielen. Am häufigsten werden folgende genannt:

- Menge des während der Schwangerschaft konsumierten Alkohols
- Trinkmuster (chronischer oder episodischer Alkoholkonsum)
- Zeitpunkt der Exposition im Verlauf der Schwangerschaft: Zwischen der Befruchtung und der Einnistung der befruchteten Eizelle in die Gebärmutter (ca. 7–10 Tage) wird davon ausgegangen, dass der Konsum von Alkohol keine bleibenden Schäden verursacht. Danach ist jedoch insbesondere während der Frühschwangerschaft (1. Monat) Vorsicht geboten, da der Embryo in dieser Zeit besonders vulnerabel ist. Generell ist der Konsum von Alkohol im ersten Trimester am risikoreichsten. Das Risiko verringert sich für Kinder, wenn die Frauen im weiteren Verlauf der Schwangerschaft keinen Alkohol mehr konsumieren.
- Interaktion mit anderen Substanzen (Tabak-, Drogen- und Medikamentengebrauch)
- Ernährung
- Alter der Mutter: bei Kindern von Frauen über 30 Jahren nimmt das Risiko für alkoholbedingte fetale Schäden zu
- Genetisch bedingte Veranlagung

Risikokonsum von Alkohol während der Schwangerschaft wird durch soziale Unterstützung und durch den Alkoholkonsum des Partners beeinflusst. Frauen, die mehr Unterstützung erhalten und einen Partner haben, der nur wenig Alkohol konsumiert, trinken auch selbst weniger.

### Wie häufig sind pränatale Alkoholschädigungen?

Es ist schwierig, zuverlässige Angaben zur Verbreitung des FAS in der Bevölkerung zu machen. Noch unsicherer sind die epidemiologischen Daten zu den partiellen Ausprägungen der Fetalen Alkoholeffekte (FAE) und des «Fetal Alcohol Spectrum Disorder» (FASD). Direkte Befragungen von schwangeren Frauen zum Alkoholkonsum sind selten und mit methodischen Problemen verbunden.

In der Fachliteratur wird die Häufigkeit des FAS in westlichen Industriegesellschaften auf 0,5 bis 2 Fälle pro 1000 Neugeborene geschätzt. Die Schätzungen zu den fetalen Alkoholeffekten sind 3 bis 4 Mal höher als beim FAS. Vom FASD sind gemäss Schätzung 10 von 1000 Neugeborenen betroffen. Bezogen auf die gut 82 000 in der Schweiz lebend geborenen Kinder im Jahr 2012 heisst das, dass schätzungsweise rund 800 Neugeborene mit einer FASD-Problematik zur Welt kamen, zwischen 40 und 160 mit einem fetalen Alkoholsyndrom und rund 400 mit einem fetalen Alkoholeffekt.

## Prävention und Intervention

Schädigungen beim Kind durch den Alkoholkonsum der Mutter während der Schwangerschaft können verhindert werden. Wirkungsvolle Prävention setzt auf verschiedenen Ebenen an.

### Schwangere Frauen informieren

Es ist wichtig, dass schwangere Frauen und deren Partner erfahren, welches Risiko Alkohol für das ungeborene Kind darstellt. Die heutigen wissenschaftlichen Erkenntnisse erlauben es nicht, einen klaren Grenzwert zu definieren, ab welcher Alkoholmenge eine Gefährdung für das Kind besteht. Angesichts dieser Unsicherheit und unter Berücksichtigung des Risikos schwerwiegender Auswirkungen auf das Kind, muss schwangere Frauen vom Alkoholkonsum abgeraten werden. Falls eine werdende Mutter dennoch Alkohol trinkt, sollte sie folgende Empfehlungen beachten:

- Nicht jeden Tag Alkohol trinken, möglichst nicht mehr als einmal pro Woche
- Nicht mehr als ein Standardglas an einem Tag trinken
- Rauschtrinken auf jeden Fall vermeiden

Bei vielen Frauen, die in den ersten Wochen der Schwangerschaft Alkohol tranken, beispielsweise aus Unkenntnis über die Schwangerschaft, taucht die Sorge auf, dass das Kind

dadurch geschädigt wurde. Auch wenn Risiken nicht vollständig ausgeschlossen werden können, ist es wichtig, diese Frauen zu informieren, dass in den ersten zwei bis drei Wochen nach der Befruchtung die sich teilenden embryonalen Zellen noch ziemlich widerstandsfähig gegenüber schädigenden äusseren Einflüssen sind. Es kann davon ausgegangen werden, dass die Risiken in Bezug auf pränatale Schädigung noch sehr klein sind oder der Embryo so stark geschädigt würde, dass es zu einer Fehlgeburt kommt. Ab der vierten und fünften Schwangerschaftswoche findet die Organbildung statt und in dieser Zeit reagiert der Embryo sehr empfindlich auf Störungen.

Es ist wichtig, dass sich schwangere Frauen, die ein Problem mit Alkohol haben, mit ihren Schwierigkeiten auseinandersetzen und etwas dagegen unternehmen. Sie sollten nicht zögern, Unterstützung bei einem Arzt/einer Ärztin oder einer Beratungsstelle für Alkoholprobleme zu holen, und auf jeden Fall ihre Gynäkologin / ihren Gynäkologen informieren. Sucht Schweiz vermittelt gerne entsprechende Adressen (Tel. 021 321 29 76).

Weitere Informationen für schwangere Frauen bietet unser Faltblatt «Schwangerschaft und Alkohol».

**Früherkennung durch den Arzt/die Ärztin**  
Gefährdungen durch problematischen Alkoholkonsum während der Schwangerschaft sollten möglichst früh erkannt werden. In diesem Falle sollte der Arzt oder die Ärztin die schwangere Frau darauf ansprechen und sie zu einem Verzicht motivieren oder sie an eine Beratungsstelle verweisen. Kinder, die im Mutterleib einer grösseren Menge Alkohol ausgesetzt waren, können durch frühzeitige Behandlung und optimale Förderung in ihrer Entwicklung unterstützt werden.

### Bevölkerung sensibilisieren

Es ist auch wichtig, die Bevölkerung für das Thema zu sensibilisieren. Zentrale Botschaften sind:

- Alkoholkonsum während der Schwangerschaft kann die Gesundheit und die Entwicklung des Kindes gefährden.
- Die schwangere Frauen tragen die Verantwortung nicht alleine. Die Partner und Menschen im sozialen Umfeld können sie dabei unterstützen, keinen oder wenig Alkohol zu trinken.

## Weitere Informationen

### Weitere Publikationen aus der Reihe «Im Fokus»:

- Alkohol
- Alkohol, illegale Drogen und Medikamente im Strassenverkehr
- Tabak
- Cannabis
- Amphetamine und Methamphetamine
- Ecstasy
- Halluzinogene
- Schnüffelstoffe

- Kokain
- Heroin
- Glücksspielsucht
- Onlinesucht
- Schlaf- und Beruhigungsmittel

Bei Sucht Schweiz sind viele weitere Broschüren, Flyer und andere Info-Materialien zu Sucht und damit verwandten Themen erhältlich. Diese kostenlosen Materialien können bestellt (Versandkosten) oder auf der Website heruntergeladen werden.

### Bestellungen:

[www.suchtschweiz.ch/infomaterialien](http://www.suchtschweiz.ch/infomaterialien)  
[buchhandlung@suchtschweiz.ch](mailto:buchhandlung@suchtschweiz.ch) oder  
Tel. 021 321 29 35