

Alkohol og graviditet

Sundhedsstyrelsen vælger ud fra en samlet vurdering at skærpe anbefalingen om alkohol og graviditet - både når det gælder den gravide, og når det gælder kvinder, der planlægger at blive gravide.

Alkohol er skadeligt for fostret
– den nedre grænse er usikker

Fra forskningen ved man, at alkohol er skadeligt for fostret, og at skadevirkningen bliver større, jo højere alkoholkoncentration moderen har i blodet.

Den alvorligste alkoholskade er et føtalt alkoholsyndrom, som omfatter vækstretardering, at barnet får karakteristiske ansigtstræk, og at de har symptomer på hjerne-skade. Børn med føtalt alkoholsyndrom kan derudover have andre medfødte misdannelser, fx medfødt hjertefejl, klumpfødder og misdannelse af kønsorganer.

Alkohols indvirkning på et foster ser ud til at være dosisafhængig, dvs. at et lavere alkoholforbrug kan give mindre skader som fx lettere adfærdsforstyrrelser og indlæringsvanskeligheder og andre mindre neurologiske påvirkninger. Disse skader kan ofte ikke konstateres ved fødslen, men konstateres først, når barnet når skolealderen og udviser indlæringsmæssige og adfærdsmæssige forstyrrelser.

Mange alkoholrelaterede skader vil derfor ikke blive relateret til moderens alkoholforbrug i graviditeten, men vil blive diagnosticeret på en anden måde, fx ADHD-forstyrrelser i aktivitets- og opmærksomhedsniveau, retarderet psykomotorisk udvikling mm. Der eksisterer ikke officielle opgørelser over børn med alkoholrelaterede skader ved fødslen. Resultaterne fra sådanne opgørelser ville være usikre. Det hænger også sammen med, at neurologiske skader, der ikke er mere omfattende, end at barnet stadig er inden for normalområdet, ikke kan registreres.

Alkohol i små mængder virker skadeligt
under hele graviditeten

Det formodes, at alkohol påvirker alle stadier af fostrets udvikling og bevirker forskellige skader afhængig af i hvilken fase af graviditeten, der drikkes alkohol.

Drikkes der alkohol omkring tidspunktet for undfangelsen, kan det føre til spontane aborter og dødfødsler. Alkoholindtagelse i perioden fra omkring tredje til ottende uge efter undfangelsen, hvor organerne anlægges – og i den periode, hvor mange gravide ikke ved, at de er gravide - kan formentlig medføre celledød og celledvandring og dermed medføre misdannelser.

Hjernen udvikles under hele graviditeten og er specielt følsom over for alkohol, navnlig i første og tredje trimester. Selv kortvarige høje alkoholkoncentrationer i fostrets blod kan føre til et bredt spektrum af neurologiske forstyrrelser. Det kan ikke udelukkes, at et alkoholforbrug på 4-5 genstande om ugen eller derover kan forøge risikoen for spontan abort i første trimester, dødfødsler, ganespalte, for tidlig fødsel, væksthæmning, ADHD og allergiske sygdomme.

Ny forskning peger på, at et alkoholforbrug på 5 genstande om ugen eller mere synes at være en af de risikofaktorer, som kan medfører kryptorkisme - at en eller begge testikler ikke falder ned i pungen. Da kryptorkisme kan påvirke sædkvaliteten, kan det få konsekvenser for disse drenge fertilitet. Drenge med kryptorkisme har desuden en 4-8 gange øget risiko for testikelkræft.

Der kommer løbende ny forskning, der skaber tvivl om den nedre grænse for et skadeligt alkoholforbrug under graviditeten.

Sikkerhed for den enkelte gravide

De skadelige effekter af alkohol på fostret afhænger af alkoholkoncentrationen i blodet, som vil være den samme hos moder og foster, fordi alkohol passerer gennem moderkagen til fostret. Alkoholkoncentrationen afhænger både af, hvor meget alkohol kvinden har drukket, men også af over hvor lang tid alkoholen er drukket, kvindens størrelse, om hun har spist, og af hendes evne til at omsætte og nedbryde alkohol.

Den samme mængde alkohol kan derfor påvirke den gravide og fostret forskelligt. Hvad der i større grupper af kvinder ser ud til at være risikofrit for barnet, er derfor ikke nødvendigvis risikofrit for den enkelte gravide og hendes barn.

Frem sundheden - og undgå så skader

Kvindens og fostrets vilkår under graviditeten er medbestemmende for barnets fysiske sundhed resten af livet. Når man skal vurdere, på hvilken måde man skal omgås alkohol under graviditeten, vil det derfor være relevant at tænke på, hvad der fremmer sundheden i stedet for at vurdere, hvilke risici man kan udsætte fostret for, uden at det tager påviselig skade.

Alkohol er et organisk opløsningsmiddel, og der er intet belæg for, at alkohol er fremmede for hverken gravide kvinders sundhed eller fostrets sundhed. Der er dermed ingen sundhedsmæssige ulemper ved at anbefale den gravide at undgå alkohol.

Vi ved, at alkohol kan påføre fostret et bredt spektrum af skadelige effekter, hvoraf flere er livsvarige. Desuden kan skaderne opstå i alle faser af svangerskabet. Disse skader kan forhindres fuldstændig, hvis den gravide kvinde undlader at drikke alkohol. Selv mindre mængder eller enkelte gange med forbrug af flere genstande kan være skadeligt, og der er ikke mulighed for at pege på et forbrug, der med sikkerhed ikke indebærer nogen risiko for alle kvinder.

På den baggrund vælger Sundhedsstyrelsen derfor at anbefale:

Er du gravid: Undgå alkohol

Unge kvinder i den fertile alder har et relativt højt forbrug af alkohol, og mellem en tredjedel og halvdelen har haft en eller flere episoder med et højt alkoholforbrug på en gang, inden de opdagede, at de var gravide.

For mange kvinder gælder det, at de først opdager, at de er gravide 3-4 uger efter undfangelsen. På det tidspunkt kan deres alkoholforbrug allerede have skadet fostret. Hvis man planlægger at få børn, er det derfor Sundhedsstyrelsens anbefaling:

Prøver du at blive gravid:
Undgå alkohol – for en
sikkerheds skyld

Til sundhedspersonale

Praktiserende læger og jordemødre vil møde gravide kvinder, der har dårlig samvittighed, fordi de har drukket alkohol, inden de erkendte deres graviditet.

Disse kvinder skal mødes med en konkret risikovurdering, der skal baseres på den eksisterende viden om, at et forbrug på en genstand i døgnet kun er forbundet med en lille risiko for barnet.

Den gravide skal samtidig anbefales at undgå alkohol i resten af graviditeten. For langt de fleste kvinder vil det ikke være et større problem at undlade at drikke alkohol, mens de planlægger at blive gravide og under graviditeten, fordi de ikke er afhængige af alkohol.

Kvinder, der har vanskeligt ved at undlade at drikke alkohol i denne periode af deres liv, vil have brug for seriøs rådgivning og støtte igennem graviditeten, jf. fx "Omsorg for gravide og småbørnsfamilier med rusmiddelproblemer. Familieambulatoriets interventionsmodel", Sundhedsstyrelsens 2005.

Trykt udgave kan fås hos Komiteen for Sundhedsoplysning, tlf. 35 26 54 00, mail: kfs@sundkom.dk – og elektronisk udgave (pdf) via Sundhedsstyrelsens hjemmeside: http://www.sst.dk/publ/Publ2005/CFF/Omsorg_gravide/Omsorg_gravide.pdf

Sundhedsstyrelsen, februar 2007