



# **ALKOHOL IN NOSEČNOST**

*pogled javnozdravstvene in ginekološke stroke*

Marjetka HOVNIK KERŠMANC, NIJZ OE Kranj  
Sava RANT HAFNER, OZG Kranj

3. nacionalna konferenca o alkoholni politiki  
Ljubljana, 15. januar 2015

# Strategija EU za podporo državam članicam pri zmanjševanju škode zaradi pitja alkohola

(2006)

Pet prioritetnih tem:

## **1. Zaščita mladih, otrok in še nerojenih otrok**

2. Zmanjšati poškodbe in smrti zaradi z alkoholom povezanih prometnih nezgod

3. Preprečevati z alkoholom povezano škodo med odraslimi in zmanjšati negativen vpliv na delovno mesto

4. Informirati, izobraževati in osveščati o posledicah tvegane in škodljive rabe alkohola in o „appropriate consumption patterns“

5. Razviti, podpirati in vzdrževati skupno podatkovno bazo

# KAJ VEMO?

Alkohol preko posteljice prehaja v še nerojenega otroka (in preko mleka v dojenčka).

Koncentracija alkohola v krvi še nerojenega otroka je enaka ali višja kot pri mami.

Manjša sposobnost otrokovih jeter za presnovo alkohola – alkohol kroži dlje časa po telesu - večja možnost za trajne okvare zdravja.

## Škodljivost alkohola za nosečnost:

### ***1. moten razvoj spolnih celic***

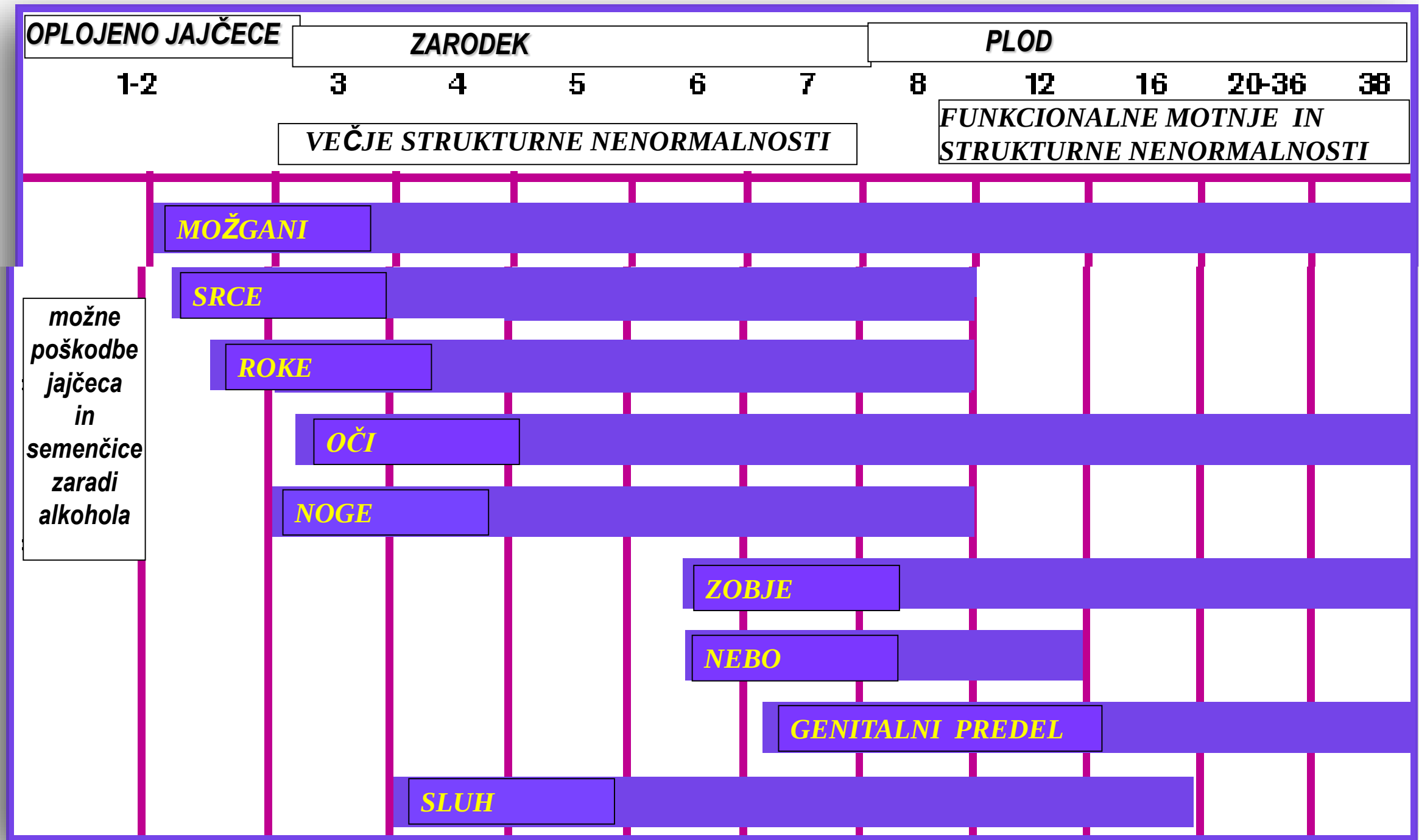
- zmanjšana plodnost
- povečanje tveganja za spontani splav v prvem trimesečju

### ***2. razvoj ploda v celotnem poteku nosečnosti***

Alkohol je teratogen – škodljivo vpliva na razvoj zarodka/ploda (že od samega začetka) in povzroča nepopravljive poškodbe pri še nerojenem otroku.

# Škodljivost alkohola za nosečnost

Alkohol lahko ogroža rast in razvoj otroka v vseh devetih mesecih nosečnosti.



Stages of Developing Fetus, Guidelines of Care for Children with Special Health Care Needs, Fetal Alcohol Syndrome and Fetal Alcohol Effects, Minnesota Department of Health 1999

# Posledice izpostavljenosti alkoholu pred rojstvom

- spontani splav
- mrtvorojenost
- prezgodnje rojstvo
- FASD - spekter fetalnih alkoholnih motenj

*(skupno ime za posledice, ki jih ima oseba, katere mati je med nosečnostjo pila alkoholne pijače)*



- učinki alkohola na zarodek (**FAE**)
- z alkoholom povezane nevrološke razvojne motnje (**ARND**)
- z alkoholom povezane prirojene nepravilnosti (**ARBD**)
- delni FAS (**pFAS**)
- fetalni alkoholni sindrom (**FAS**)

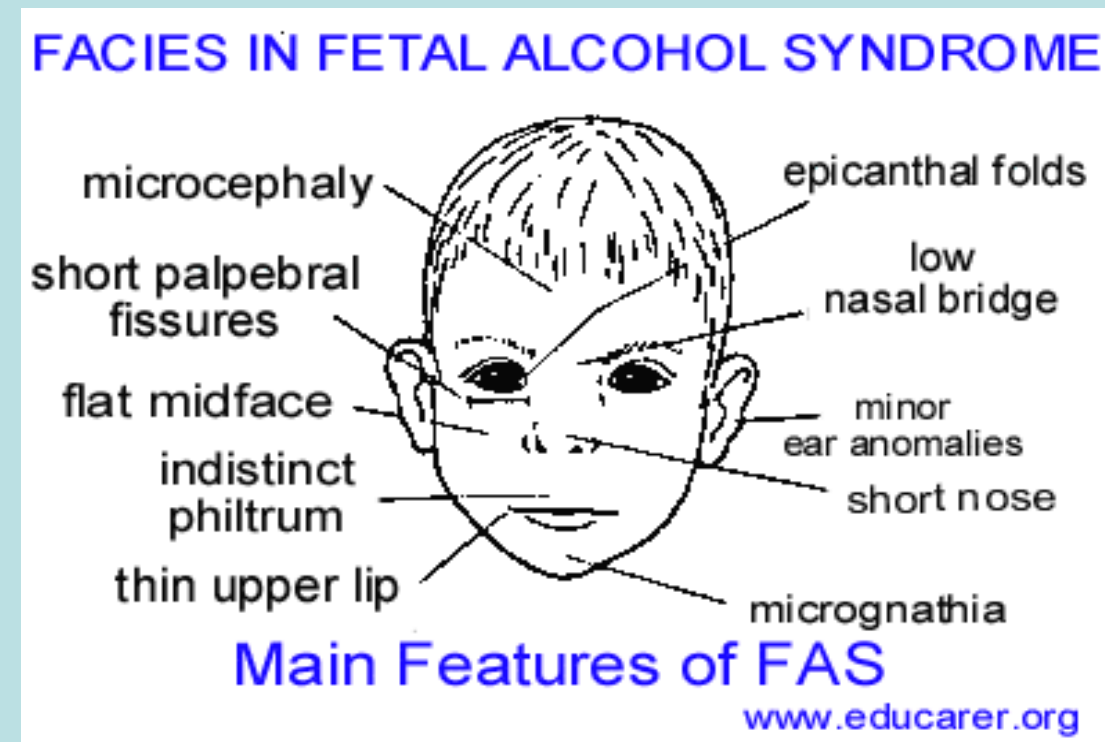
# Manifestacija FASD

## *Duševne, telesne in vedenjske motnje*

- od majhnih vedenjskih težav do najtežje oblike, FAS.

## **FAS (Fetalni alkoholni sindrom):**

- zastoj rasti,
- neobičajen izgled obraza
- poškodbe centralnega živčnega sistema,
- prenatalna izpostavljenost alkoholu.



Prizadeti se celo življenje soočajo s težavami, ki izhajajo iz primarnih in sekundarnih posledic te motnje.

## **Razširjenost FASD je podcenjena:**

FASD 1 na 100 živorojenih

FAS 0,5 - 2 na 1000 rojstev

# KAJ ŠE VEMO?

## **NI varne alkoholne pijače**

Vse pijače, ki vsebujejo alkohol (etanol), škodijo otroku.

# ČESA PA NE VEMO?

## **Varnega praga za alkohol v nosečnosti**

NI varne količine alkohola med nosečnostjo.

## **Predvideti posledic za zarodek/plod - odvisno od:**

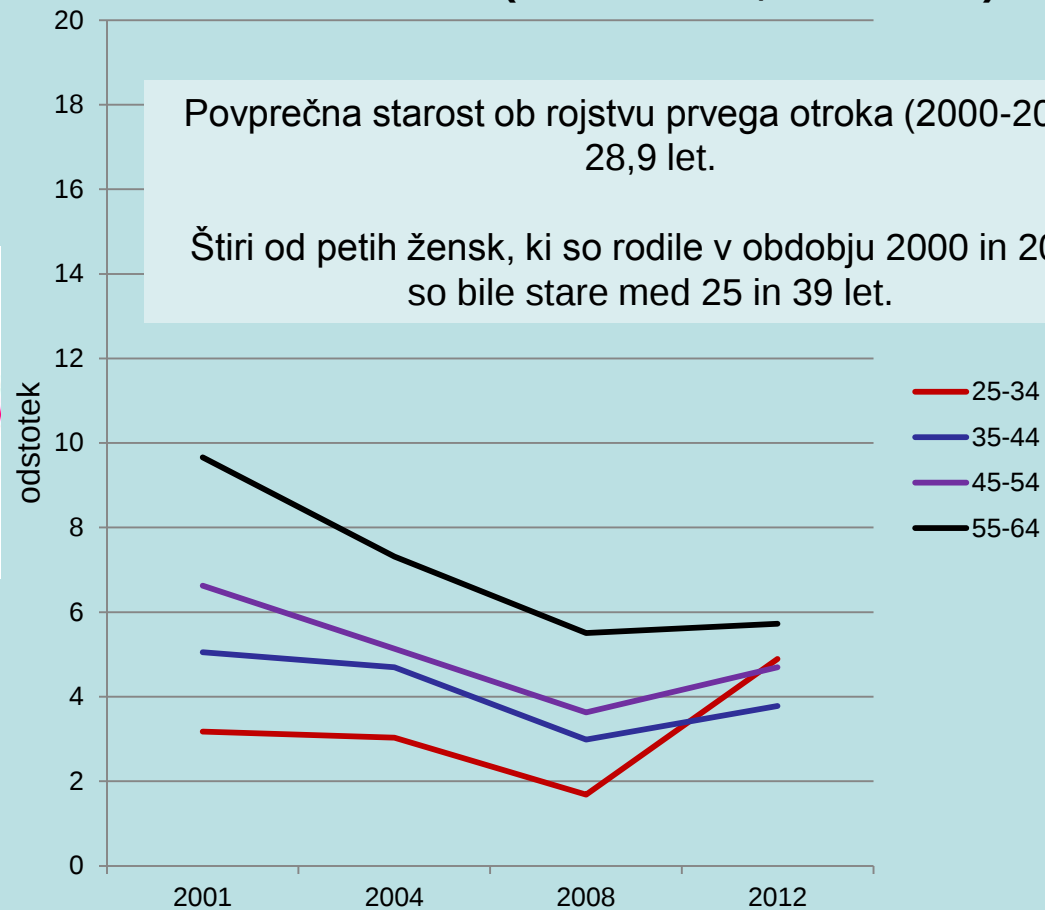
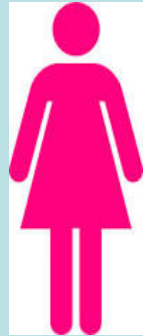
- uživanja alkohola: količina, pogostnost, čas v nosečnosti
- zdravstvenega, prehranskega stanja matere
- poseganja po drugih PAS
- genetskih dejavnikov (individualnost presnove in vpliva alkohola)
- ....

# Pitje alkoholnih pijač med ženskami v rodni dobi

## TVEGANE PIVKE (SLOVENIJA, 25-64 LET)

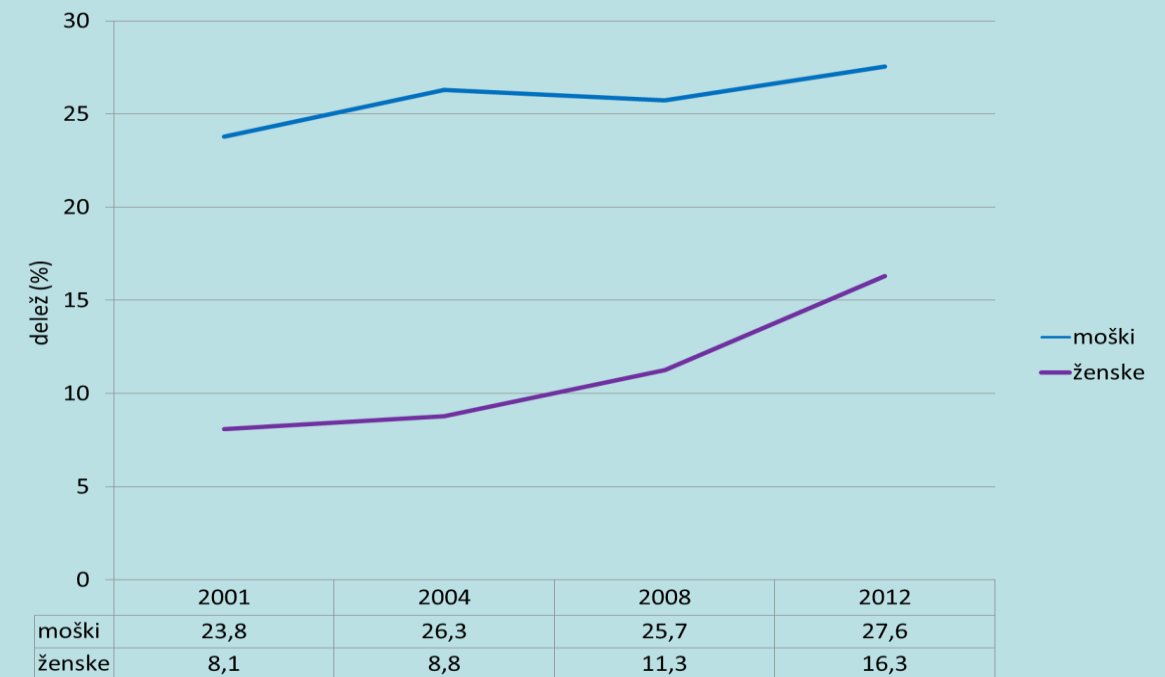
Povprečna starost ob rojstvu prvega otroka (2000-2012):  
28,9 let.

Štiri od petih žensk, ki so rodile v obdobju 2000 in 2012,  
so bile stare med 25 in 39 let.



Vir: NIJZ, CINDI, 2001, 2004, 2008, 2012; NIJZ, SURS: 2000-2012.

## OPIJANJE 1-3-KRAT MESEČNO ALI POGOSTEJE (SLOVENIJA, 25 DO 34 LET)



## OPIJANJE 11 DO 15 LETNIKI



Vir: NIJZ, HBSC, 2002, 2006 in 2010.



**Ob prepoznani nosečnosti mnogo žensk preneha s pitjem oz. spremeni navade pitja alkoholnih pijač, del jih s pitjem nadaljuje.**

Razlogi:

- ne vedo, da so noseče (okoli 50% nenačrtovanih nosečnosti),
- ne poznajo možnih posledic prenatalne izpostavljenosti alkoholu,
- način spopadanja s stresom, vpliv družbenih norm.

**Gorenjska:**

**> 35% nosečnic pije alkoholne pijače.**

Večina le nekajkrat, največ 1 standardno pijačo.

**> 3 % nosečnic popivajo**

(še zlasti tvegano za FASD).

Vir: Projekt Alkohol in nosečnost (2013,2014)

FASD je prirojena razvojna motnja, ki je trajna in nepopravljiva, spremlja jo blažja ali hujša oblika duševne prizadetosti.

Od številnih drugih jo loči to, da jo lahko **ZANESLJIVO PREPREČIMO.**

**KAKO?**

Da ženska (par), ki načrtuje nosečnost,  
nosečnica  
**ne uživa alkohola !**

*Osveščanje javnosti,  
jasno svetovanje pred zanositvijo  
in podpora nosečim ženskam.*

# Projekt ALKOHOL IN NOSEČNOST (2013/14)

Projekt je sofinanciralo Ministrstvo za zdravje RS

**NIJZ OE Kranj** v sodelovanju z zunanjimi strokovnjaki s področij: *ginekologija in porodništvo, pediatrija ter šola za bodoče starše.*

**Cilj:** Zaščita še nerojenih otrok in dojenčkov pred škodljivimi učinki alkohola.

**Aktivnosti:**

**Ocena stališč bodočih staršev** do pitja alkohola v nosečnosti in poznavanja njegovih škodljivih učinkov na otroka

**Opolnomočenje zdravstvenih delavcev** (na Gorenjskem) za svetovanje ženskam v rodni dobi glede pitja alkohola in nosečnosti

**Informiranje in osveščanje** žensk v rodni dobi ter splošne javnosti



3. nacionalna konferenca o alkoholni politiki  
Ljubljana, 15. januar 2015

# Vloga zdravstvenih in drugih strokovnih delavcev, ki prihajajo v stik z ženskami v rodnem obdobju



# VIDIK GINEKOLOGA



# Stanje v Sloveniji

- 🍷 Ni poznana **razširjenost** uživanja alkohola v nosečnosti
- 🍷 Vemo, da so **razlike** med geografskimi področji in med populacijami nosečnic – ne vemo, kakšne in kolikšne
- 🍷 Začetki **osveščanja javnosti** na nacionalnem nivoju
- 🍷 Ni zadostnega **osveščanja ginekoloških timov** o teratogenosti (škodljivosti na plodov razvoj) alkohola
- 🍷 Ni **rutinskega presejanja** žensk v rodni dobi, nosečnic in doječih mater za uživanje alkohola
- 🍷 Ni **smernic za obravnavo** rizičnih skupin nosečnic
- 🍷 Posledično **individualno** zaznavanje in reševanje problema alkohola v nosečnosti

# Možnosti ginekologa / gin. tima

## Individualno osveščanje

- anamneza ob prvem stiku z žensko
- kontracepcijsko svetovanje
- prednosečnostno svetovanje
- v nosečnosti

- časovna stiska
- okrnjene anamneze
- ozko usmerjena svetovanja
- redko prednosečnostno svetovanje
- 1. posvetovalnica 8.-12.t.n.

## Rutinsko presejanje

- pred nosečnostjo
- v nosečnosti
  - vprašalnik v MK (kajenje)

- ni vprašalnika
- neizpolnjevanje MK

## Obravnava rizičnih nosečnic

- kdo
- kje
- kako

# Za zaključek izzivi

☀️ **Ocena razširjenosti** problema uživanja alkohola v nosečnosti v Sloveniji – po regijah, po skupinah nosečnic

☀️ *Nacionalni projekt*

☀️ **Osveščanje zdravstvenih delavcev** o problematiki

☀️ *Strokovna izobraževanja* skupin posameznih strok  
*npr. po vzoru pilotnega projekta*

- ☀️ ginekološki timi
- ☀️ družinski zdravniki
- ☀️ pediatri
- ☀️ patronaža
- ☀️ socialni delavci
- ☀️ psihologi, ...



# Za zaključek izzivi

## ☀️ Osveščanje javnosti, ciljnih skupin

### ☀️ Širša javnost

- ☀️ Informativni materiali – plakati, zloženke
- ☀️ Izobraževalne oddaje
- ☀️ Označevanje izdelkov, ki vsebujejo alkohol

### ☀️ Mladostniki

- ☀️ Informativni materiali
- ☀️ Predavanja, ...

### ☀️ Ženske v rodni dobi

- ☀️ Informativni materiali
- ☀️ Individualno v ambulanti splošnega zdravnika, ginekologa

### ☀️ Nosečnice oz. bodoči starši

- ☀️ Informativni materiali
- ☀️ **Starševska šola** – priprava na nosečnost, v zgodnji nosečnosti, v pozni nosečnosti
- ☀️ **Individualno** v ambulanti splošnega zdravnika, ginekologa

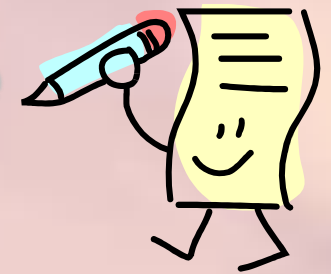


# Za zaključek izzivi

## ☀ **Strokovne smernice** za interdisciplinarno obravnavo v praksi

### ☀ Izbrati oz. oblikovati ***vp*rašalnik za rutinsko presejanje**

- ☀ v rodni dobi, v nosečnosti, po porodu
- ☀ družinski zdravniki, ginekologi, porodničarji, pediatri, patronaža



### ☀ Vključitev ***vp*rašalnika v MK** in spodbuditev ***izpolnjevanja MK***

- ☀ zdravstveni tehniki (medicinske sestre) v posvetovalnici, izbrani ginekolog, nosečnica sama

### ☀ ***Algoritem obravnave*** rizičnih nosečnic z

### ☀ ***multidisciplinarnim*** pristopom

- ☀ Podobne obravnave nosečnic s sladkorno boleznijo



☀ Vprašalniki

☀ Kriteriji za oceno rizičnosti

## RUTINSKO PRESEJANJE

☀ Ginekolog

☀ Družinski zdravnik

☀ Patronaža

☀ Socialni delavec

## SPREMLJANJE NOSEČNICE

☀ UZ kontrole ploda

☀ Kontrole nosečnice

☀ Pediater

☀ Socialni delavec

☀ Psiholog, ...

## RUTINSKO SPREMLJANJE OTROKA

☀ Zdravstveni, psihološki razvoj

☀ Socialna, psihološka, pravna pomoč

## STROKOVNE SMERNICE

☀ kriteriji za  
vključitev med  
rizične nosečnice

☀ časovni razponi  
kontrol

☀ vsebina kontrol

☀ mesto kontrol

☀ Predavanja

☀ Skupinske terapije

☀ Podpora

## AMBULANTA ZA RIZIČNE NOSEČNICE

☀ Terapevti (psihiater)

☀ Patronaža

☀ Zdravstveni tehnik (med.  
sestre)

☀ (Ginekolog)

☀ (Pediater – obisk po porodu)



**OMOGOČIMO VSAKEMU OTROKU  
ČIM BOLJŠI ZAČETEK!**

HVALA ZA VAŠO POZORNOST

