

Datum : 27 januari 2005

Geen alcohol is de veiligste optie bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding

Moeten zwangere en zogende vrouwen helemaal geen alcohol drinken of kan een enkel glas geen kwaad? De adviezen verschillen nogal eens. Uit wetenschappelijk onderzoek blijkt echter dat de enige veilige optie is: niet drinken. Ook voorafgaand aan de conceptie is niet drinken, ditmaal door beide partners, de enige keuze die schadelijke effecten uitsluit. Na de conceptie kan alcoholgebruik door de man de vrucht uiteraard niet meer schaden. Voor zwangere en zogende vrouwen ligt dat anders. Alcohol in het bloed bereikt via de placenta het ongeboren kind. Via borstvoeding kan de baby ook alcohol binnenkrijgen. In beide gevallen kunnen al bij matig gebruik negatieve effecten optreden. Vrouwen doen er dan ook goed aan af te zien van alcohol tot ze stoppen met borstvoeding. Dat schrijft de Gezondheidsraad in een advies dat vandaag wordt aangeboden aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en aan de minister van Landbouw, Natuurbeheer en Voedselkwaliteit.

Wat zijn de effecten van matig alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding? De grote hoeveelheid wetenschappelijk onderzoek levert het volgende beeld op.

Er zijn aanwijzingen dat een vrouw die één standaard horecaglas alcoholhoudende drank per dag drinkt al verminderd vruchtbaar kan zijn. Ook kan dit het risico van een miskraam verhogen. Alcoholgebruik door de man, voorafgaand aan de conceptie, speelt mogelijk ook een rol. Hoe meer er door beide partners gedronken wordt, hoe sterker de effecten lijken te zijn. Niet drinken door beiden vanaf het moment dat de vrouw zwanger probeert te raken sluit deze risico's uit.

Is de zwangerschap eenmaal vastgesteld, dan heeft het alcoholgebruik van de man uiteraard geen invloed meer op de vrucht. Voor vrouwen ligt dat anders. Onderzoek wijst erop dat al bij één standaard horecaglas per dag het risico van miskramen en vroeggeboorte toeneemt. Ook kan deze hoeveelheid de latere psychomotorische ontwikkeling van het kind ongunstig beïnvloeden.

Het risico van deze en andere effecten neemt toe naarmate een zwangere vrouw meer alcohol drinkt. Dit principe geldt als ze *gemiddeld* meer alcohol binnen krijgt,

maar ook als ze af en toe *bij één gelegenheid* veel drinkt. Bij twee tot zes glazen per dag loopt een kind later mogelijk meer kans op alcoholverslaving. Zes glazen per dag tijdens de zwangerschap kan leiden tot ernstige aangeboren afwijkingen, zoals het Foetaal Alcohol Syndroom. FAS-kinderen vertonen groei-afwijkingen, hersenletsel en afwijkende gelaatstrekken.

Wat zegt wetenschappelijk onderzoek over het effect van alcohol op kinderen die borstvoeding krijgen? Ze blijken aanzienlijk minder te drinken in de drie uur nadat hun moeder een of twee standaard horecaglazen alcoholhoudende drank heeft gedronken. Ook kan een verstoord slaap-waakpatroon optreden.

Al deze onderzoeksresultaten wijzen erop dat een veilige ondergrens niet te geven is. Effecten bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding kunnen al optreden door kleine hoeveelheden alcohol. Niet drinken is de enige veilige optie.

Die boodschap moet in alle vormen van voorlichting dan ook de kern zijn, vindt de Gezondheidsraad. Daarbij kan toegelicht worden dat iedere vermindering van alcoholgebruik de risico's vermindert. Dat geldt voor het gemiddelde gebruik, maar zeker ook voor incidentele uitschieters. Tijdens de periode dat borstvoeding wordt gegeven moet na een glas alcoholhoudende drank drie uur gewacht worden met voeden of kolven voor latere voedingen. Elk glas meer vermeerderd die tijd met drie uur.

Eenduidigheid in de voorlichting is van groot belang. De voorlichting moet eenvoudig zijn en geen angst oproepen, maar aangeven hoe het gedrag kan worden aangepast.

De Commissie Matig Alcoholgebruik tijdens Zwangerschap en Lactatie bestaat uit de volgende personen:

- mevrouw prof. dr JH Kok, *voorzitter*
hoogleraar neonatologie; Academisch Medisch Centrum, Amsterdam.
- mevrouw dr AH Blankenstein
huisarts; Vrije Universiteit, Amsterdam
- mevrouw dr B Boon
gezondheidswetenschapper; *tot en met juli 2004*: Nationaal Instituut voor Gezondheidsbevordering en Ziektepreventie (NIGZ), Woerden; *vanaf augustus 2004*: Instituut voor Onderzoek naar Leefwijzen & Verslaving (IVO), Rotterdam
- mevrouw dr S Buitendijk
reproductie-epidemioloog; TNO Preventie en Gezondheid, Leiden
- mevrouw SB van Ginneken, *adviseur*
teamleider alcohol; directie Voeding, Gezondheidsbescherming en Preventie van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, Den Haag
- mevrouw prof. dr JP Holm
hoogleraar gynaecologie en verloskunde; Academisch Ziekenhuis Groningen

- mevrouw AM van Huis
verloskundige; Academisch Medisch Centrum, Amsterdam; Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV)
- de heer prof. dr D Lindhout
kinderarts en hoogleraar Medische Genetica; Universitair Medisch Centrum, Utrecht
- de heer prof. dr GJ Mulder
hoogleraar toxicologie; Universiteit Leiden
- de heer dr AH Piersma
reproductietoxicoloog; Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu, Bilthoven
- de heer prof. dr EG Schouten
hoogleraar epidemiologie en preventie; Wageningen Universiteit
- mevrouw dr ir CJK Spaaij, *secretaris*
voedingskundige; Gezondheidsraad, Den Haag

De publicatie 'Risico's van alcoholgebruik bij conceptie, zwangerschap en borstvoeding', nr 2004/22 is te downloaden vanaf www.gr.nl en in een papieren versie op te vragen bij het Secretariaat van de Gezondheidsraad, fax (070) 340 75 23, e-mail: order@gr.nl. Nadere inhoudelijke inlichtingen verstrekt dr ir CJK Spaaij, tel. (070) 340 5822, e-mail: cjk.spaij@gr.nl.