

Zeitschrift: Schweizer Hebamme : offizielle Zeitschrift des Schweizerischen Hebammenverbandes = Sage-femme suisse : journal officiel de l'Association suisse des sages-femmes = Levatrice svizzera : giornale ufficiale dell'Associazione svizzera delle levatrici

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 86 (1988)

Heft: 4

Artikel: Die Folgen des Genussmittelmisbrauchs während der Schwangerschaft

Autor: Schär, M.

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-951021>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 24.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

sem Grunde sollten die Verantwortlichen schon frühzeitig beurteilen, ob die drogenabhängige Mutter in der Lage ist, ein Kind zu erziehen. Falls dies nicht der Fall ist, müssen die nötigen öffentlichen Institutionen eingeschaltet werden.

Problembewältigung

Kurzfristig kann einer drogenabhängigen Schwangeren nur durch Aufnahme in ein Methadon-Programm geholfen werden, das heisst, der Schwangeren wird unter ärztlicher Kontrolle täglich Methadon verabreicht. Dies ermöglicht, die Patientin, sofern sie es will, von der Strasse zu nehmen. Sie muss sich nicht mehr das Geld für die Drogen durch Geheimplstitution oder andere kriminelle Aktionen beschaffen. Unter ärztlicher Kontrolle ist eine Überwachung der Schwangerschaft möglich. Mit diesem Programm können Komplikationen vermindert werden. Grössere Studien zeigen zumindest einen Teilerfolg dieser Massnahmen. So treten bei diesen Frauen weniger Infektionen (keine i.v. Spritzen, keine Prostitution) auf. Das fetale Wachstum entspricht fast dem des Normalkollektivs, und geburtshilfliche Komplikationen sind viel seltener zu verzeichnen. Hingegen sind die Entzugsprobleme für die Kinder praktisch dieselben wie bei Heroeinnahme. Leider verlassen viele das Methadon-Programm bzw. halten sich nicht an die nötigen Spiel-

regeln. Sie versuchen, zweigleisig zu fahren, das heisst, sie holen sich das Methadon und spritzen sich zusätzlich Heroin oder nehmen zusätzlich andere Drogen. Unter spitalärztlicher Kontrolle sind diese Erfolge deutlich besser.

Langfristig kann dem Problem nur durch entsprechende Erziehung beigegeben werden. Die Aufklärung muss schon bei den Kindern in der Schule beginnen, denn wissende Kinder sind geschützte Kinder. So konnte an einer von 1975 bis 1983 dauernden Untersuchung, welche an amerikanischen High Schools durchgeführt wurde, der Nikotin-, Alkohol- wie auch der Drogenkonsum durch entsprechende Aufklärung und andere Begleitmassnahmen deutlich gesenkt werden. So nahmen 1979 13% der High-School-Absolventen die Droge Phencyclidine, während es 1983 nur noch 5,6% waren. Diese Zahlen zeigen deutlich, dass mit dem nötigen Einsatz doch Erfolge zu erzielen sind. Diese Programme können jedoch nur langfristig Besserung bringen. Bis es soweit ist, müssen wir versuchen, uns dieser Menschen anzunehmen, auch wenn es schwierig ist und wir stets von Misserfolgen zurückgeworfen werden. Wir dürfen die Drogenabhängigen und vor allem die Schwangeren nicht als Kriminelle, sondern müssen sie als Kranke sehen, welche unsere Hilfe nötig haben. Alle Institutionen, wie anfangs bereits erwähnt, müssen beim Versuch mithelfen, sie primär von

der Strasse zu bringen, um sie zu resozialisieren. Gerade schwangere Frauen brauchen unsere Zuwendung, denn es gilt, einem zweiten Lebewesen zu helfen, welches für dies alles nichts kann. Um diesen ungeborenen Kindern zu helfen, scheint auch ein noch so enormer Einsatz gerechtfertigt. Wenn alle zusammen helfen, sind Erfolge, wenn auch oft nur kleine, möglich.

Literaturverzeichnis

1. Chasnoff I., Schnoll S., Burns W., Burns K.: Maternal Nonnarcotic Substance Abuse During Pregnancy: Effect on Infant Development. *Neurobehavioral Toxicology and Teratology* 6:277 (1984).
2. Fricker H.S., Segal S.: Narcotic Addiction, Pregnancy and the Newborn. *Am. J. Dis. Child* 132:360 (1978).
3. Klenka H.M.: Babies born in a district general hospital to mothers taking heroin. *Br. Med. J.* 293:745 (1986).
4. Knuppel R.A., Druckker J.E.: High-risk pregnancy. W.B. Saunders Company, Philadelphia (1986).
5. Murphy J.F.: Drugs and Pregnancy. *Irish Med. J.* 77:52 (1984).
6. Niebyl J.R.: Drug use in pregnancy. Lea & Febiger, Philadelphia (1982).
7. Rementeria J.L.: Drug abuse in pregnancy and neonatal effects. The C.V. Mosby Company (1977).
8. Strasburger V.C.: Sex, Drugs, Rock'n'Roll: An introduction. *Pediatrics*, Supplement 659 (1985).
9. Zuckerman Barry: Consequences of Maternal Drug Abuse. NIDA Research Monograph 59 (1985).

Die Folgen des Genussmittelmissbrauchs während der Schwangerschaft

Von Prof. M. Schär, Präventivmediziner in Zürich

Tabak-, Alkohol- und Medikamentenmissbrauch sind heute sehr verbreitet – auch bei Schwangeren. Dies hat medizinische Auswirkungen auch auf den Feten und das Neugeborene.

Im Folgenden geht Prof. Schär kurz auf die Folgen eines Missbrauchs dieser drei Genussmittel ein.

Tabakmissbrauch

Dass das Rauchen gesundheitsschädlich ist, weiss man seit mehr als 60 Jahren. Ein amerikanischer Chirurg, ein Spezialist für Lungenerkrankungen, hat damals die Beobachtung gemacht, dass Patienten mit Lungenkrebs fast immer Raucher, insbesondere Zigarettenraucher waren. Dieser Chirurg, Dr. Ochsner, war ein gewissenhafter Wissenschaftler. Er hat nicht die Behauptung aufgestellt, dass das Zigarettenrauchen Lungenkrebs verursache, sondern

lediglich die Vermutung äussert, dass zwischen dem Rauchen und der Erkrankung an Lungenkrebs eine «ursächliche Beziehung» bestehen könnte.

Seither wurden in wissenschaftlichen Zeitschriften weit über 50000 Artikel veröffentlicht, die das Rauchen als eine der Hauptursachen von Gesundheitsstörungen, Krankheiten und vorzeitigem Tod zum Gegenstand hatten. Während Jahrzehnten befasste man sich nur mit dem «Raucher». In jüngster Zeit interessiert man sich aber auch für den «Passivraucher». Dabei han-

delt es sich um Personen, die als Nichtraucher gezwungen sind, die durch Tabakrauch geschwängerte Luft in der Umgebung von Rauchern einzatmen.

Die Ergebnisse der vielen Studien über das Passivrauchen können in wenigen Worten zusammengefasst werden: Durch Tabakrauch verschmutzte Luft ist nicht nur belästigend, sondern eindeutig gesundheitsschädlich. Belästigt und geschädigt werden aber nicht nur die Menschen in der Umgebung eines Rauchers, sondern auch die ungeborenen Kinder rauchender Mütter.

Mit der Zunahme von Studien, die die Auswirkungen des Genussmittelmissbrauchs während der Schwangerschaft zum Gegenstand haben, werden immer mehr Schädigungen des Fetus bekannt, die durch im Tabakrauch enthaltene Giftstoffe verursacht werden. An der obersten Stelle dieser transplazentär auf das Kind übergehenden Giftstoffe stehen das Kohlenmonoxyd und das Nikotin.

In diesem Zusammenhang kommt mir eine Fernsehdirektübertragung aus der Universität Zürich in den Sinn:

Eine etwa 20jährige schwangere Frau, eine leidenschaftliche Raucherin, hat sich bereit erklärt, während 24 Stunden nicht zu rauchen. Nach dieser für sie schrecklich lan-

Tabak als Nahrungspflanze?

Die Tabakpflanze darf nach Untersuchungen von Dinesh Lathia und Paulo Fantozzi vom Fachbereich Ernährung und Hauswirtschaft der Fachhochschule Niederrhein in Mönchgladbach nicht nur als Gesundheitschädling des Menschen angesehen werden. Zumindest das Blattgrün stellt mit drei bis vier Prozent Proteinanteil eine grosse Eiweissreserve für die Ernährung dar. Dieses Protein besteht aus hochwertigen Aminosäuren, hat eine Verdaulichkeit von etwa 92 Prozent und liegt mit einer Biologischen Wertigkeit von 14 bis 38 Prozent deutlich über vergleichbaren Blatteiweissen. Das aus dem grünen Saft der Tabakblätter durch Wärme- oder Säurebehandlung gewonnene Eiweiss könnte als Zusatzstoff in der Nahrungsmittelproduktion eingesetzt werden.

(SaW, «NZZ», 3. Februar 1988)

Rauchloser Tabakkonsum

Seit Mitte der 70er Jahre sinkt der Zigarettenkonsum ab, während der Verbrauch von rauchlosen Tabakprodukten (z.B. Kautabak) zunimmt. Die oralen Tabakprodukte («oral snuffs», Snus) sind laut amerikanischen Studien vor allem bei Jugendlichen sehr verbreitet. Kinder können in der Schule und zuhause unauffällig ihre Tabakration im Mund wirken lassen. Ebenfalls werden die Snus an Arbeitsplätzen mit Rauchverbot sehr geschätzt.

Der Snus wird zwischen Zahnfleisch und Unterlippe oder Wange plaziert. Die Wirkstoffe gelangen über die Mundschleimhaut ins Blut.

Bei langdauerndem Konsum können chronische Entzündungen des Zahnfleisches und Leukoplakien auftreten, und das Risiko, an Mundhöhlentumoren zu erkranken, scheint erhöht zu sein.

Diese Tabakprodukte weisen einen recht hohen Gehalt an Nikotin auf. Man nimmt an, dass das auf diese Art aufgenommene Nikotin dieselben pharmakologischen Wirkungen hat wie das Aktivrauchen und eine ebensolche Abhängigkeit verursacht.

Ein solches Snus-Produkt wird gegenwärtig auch in der Schweiz lanciert unter dem Markennamen «Catch» (importiert aus Schweden).

Quellenangabe: «Bulletin» 6/1988, Bundesamt für Gesundheitswesen.

gen Zeit durfte sie vor etwa 500 000 TV-Zuschauern eine Zigarette rauchen bzw. geniessen, während der Puls des Fetus fortlaufend optisch aufgezeichnet wurde. Nach knapp einer Minute schoss die Pulsrate ihres Kindes von 140/min. auf über 160/min. hinauf.

Diese Demonstration hat nicht nur die Zuschauer, sondern auch die Schwangere selbst zutiefst beeindruckt.

Die Schwangerschaftsdauer ist für Raucherinnen und Nichtraucherinnen etwa gleich lang, aber die neugeborenen Kinder weisen in bezug auf das Geburtsgewicht einen wesentlichen Unterschied auf. Die Kinder von Raucherinnen haben ein um etwa 5 bis 10 % vermindertes Geburtsgewicht, diese Kinder sind also nicht Früh-, sondern Mangelgeburten. Sie sind nicht nur bei der Geburt, sondern auch während der ersten paar Lebensjahre benachteiligt. Die Erkrankungswahrscheinlichkeit an «bösartigen Neubildungen», z.B. an Leukämie, ist eindeutig erhöht.

Alkoholmissbrauch

In bezug auf die gesundheitsschädigenden Auswirkungen des Alkoholmissbrauchs einer Schwangeren auf das Kind möchte ich nur auf eine Publikation, die in der Zeitschrift der amerikanischen Ärztesellschaft erschienen ist, zurückgreifen. Der Titel dieses Originalbeitrags lautet: «Maternal alcohol consumption and birth weight – How much drinking during pregnancy is safe?» («Mütterlicher Alkoholkonsum und Geburtsgewicht – wieviel darf während der Schwangerschaft ohne Gefahr getrunken werden?» *Red.*) Die Aussagekraft dieser Veröffentlichung in der international anerkannten «JAMA» («Journal of the American Medical Association») ist insofern sehr gross, als über 30 000 Schwangerschaften und ebenso viele Neugeborene erfasst wurden.

Schwangere, die zwei- oder mehrmals ein alkoholisches Getränk pro Tag zu sich nehmen, laufen Gefahr, dass sie ein in seinem Wachstum gehemmtes Kind zur Welt bringen («a substantially increased risk of producing a growth-retarded infant»). Ein oder zwei «Drinks» pro Tag dürfen aber noch nicht als «Alkoholmissbrauch» eingestuft werden. Die Frage drängt sich somit auf, ob eigentlicher Alkoholmissbrauch während der Schwangerschaft schwerwiegendere Folgen haben kann. Diese Frage muss eindeutig mit Ja beantwortet werden. Bei Schwangeren, die übermässig viel (Alkohol, *Red.*) trinken, kommen Komplikationen während der Schwangerschaft und der Geburt häufig vor. Die perinatale Sterblichkeit der Neugeborenen ist gross, und die teratogene Wirkung des Alkohols tritt in Form von Wachstumsverzögerungen und Missbildungen oft zutage. In einer Veröffentlichung des Stockholmer Karolinska-Institu-

tes wird die «Alkoholembryopathie» folgendermassen umschrieben: «kraniofaziale Dismorphie, Nasendysplasie, Retrogenie, schmales Lippenrot, dysplastische Ohren». Das heisst, das Gesicht ist disproportioniert, das Kinn «fliehend», die Nase und die Ohren sind «missförmig», und an den Augen fallen die «Mongolenfalten» auf.

Medikamentenmissbrauch

Der Vollständigkeit halber müssten an dieser Stelle auch die Schädigungen des Fetus durch den Medikamentenkonsum der Schwangeren erwähnt werden. Meines Erachtens genügt es, die «Contergan-(Thalidomid)-Affäre in Erinnerung zu rufen. Der Empfehlung, während der Schwangerschaft keine Medikamente oder Medikamente nur auf dringenden ärztlichen Rat einzunehmen, wird heute weitgehend Folge geleistet, so dass die durch Medikamenteneinnahme während der Schwangerschaft bedingten Schädigungen der Neugeborenen heute doch eher selten sind.

Der gute Rat des Präventivmediziners für Schwangere lautet: Nicht rauchen, keine stark alkoholischen Getränke konsumieren und Medikamente nur auf ärztlichen Rat einnehmen.



(Aus: «Liebe ist ...
... jemandem helfen,
das Rauchen aufzugeben»)

Broschüre kann in deutsch, französisch und italienisch gratis bezogen werden bei:
Schweizerische Vereinigung gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten, Fischerweg 9, 3001 Bern.

Auf verletzte Haut Vita-Merfen® desinfizierende Wundsalbe

Desinfizierend

Phenylhydrargyri boras blockiert die Vermehrung gramnegativer und grampositiver Keime und pathogener Pilze. Dadurch werden Sekundärinfektionen vermieden.

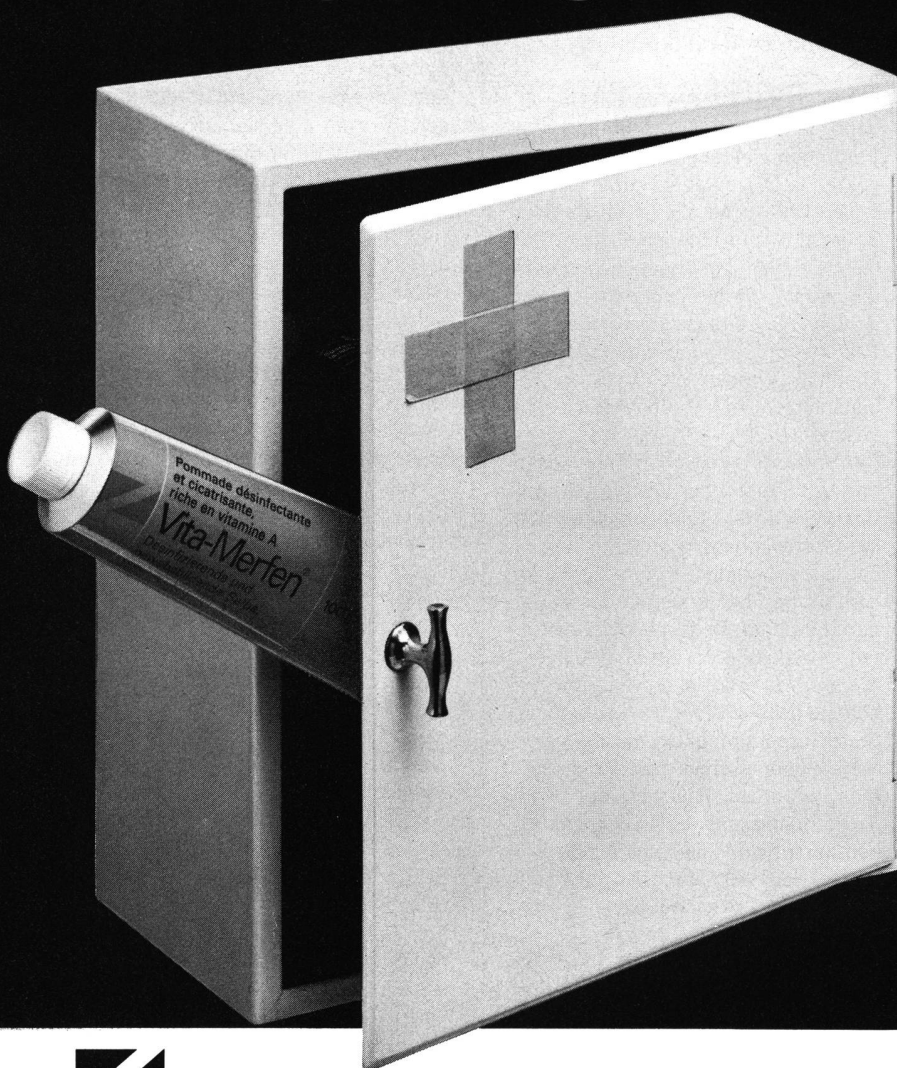
Vernarbend und lindernd

Vitamin A begünstigt die Vernarbung und Epithelisierung von Hautverletzungen.

Der geruchlose Lebertran hilft Wunden von nekrotischem Gewebe befreien und gibt der Salbe gut eindringende, mildernde und ausgezeichnete kosmetische Eigenschaften.

Vita-Merfen®

Tuben zu 20, 40 und 100 g



Für weitere Informationen
siehe Basisdokumentation.



Zyma

Verschiedene Organisationen und deren Angebote

«Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch» (AT)

Die «Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch» wurde 1973 auf Anregung der Schweizerischen Vereinigung gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten gegründet.

Als Dachorganisation koordiniert und unterstützt sie die Tätigkeit der regionalen Mitgliederorganisation (z.B. kantonale Ligen gegen Tuberkulose und Lungenkrankheiten) mit Dokumenten und Informationsmaterial und, falls nötig, auch finanziell.

Angebote der regionalen Organisationen:

- Raucherentwöhnungskurse
Gleich nach dem «Tag des Nichtraucherens» beginnen an verschiedenen Orten Kurse, die in der Tagespresse angekündigt werden.
- Rauchertelefon
Es gibt drei Rauchertelefone in der Schweiz, die zum Thema Rauchen/Nichtrauchen informieren:
Bern 031 25 21 10,
Luzern 041 236 236,
Zürich 01 252 62 37.

Weitere Informationen und Dokumentationsmaterial kann angefordert werden bei: Arbeitsgemeinschaft Tabakmissbrauch, Postfach 1230, 3001 Bern, Telefon 031 2501 31.

Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme (SFA)

Die SFA hat zum Ziel, dem Alkoholismus vorzubeugen, doch auch der Drogensucht und dem Tabakkonsum entgegenzuwirken. Sie ist ein Dienstleistungsbetrieb mit folgenden Tätigkeitsgebieten:

- Auskunfts- und Beratungsdienst
- Durchführung von speziellen Kampagnen (z.B. Aktionen «Gesundes Volk»)
- soziologische und sozialpsychologische Forschung
- internationale Zusammenarbeit
- Fachbuchhandlung

Finanziert wird die SFA durch kantonale Zuschüsse, mit einem Teil der Alkoholsteuer, Spenden, mit Einkünften aus Kartenaktionen und der Fachbuchhandlung.

Ein Literaturverzeichnis der in der SFA-eigenen Fachbuchhandlung erhältlichen Bücher, Broschüren, Videos, Tonbildschauen und Filme sowie nähere Auskünfte können unter folgender Adresse bezogen werden: Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme, Postfach 870, 1001 Lausanne, Telefon 021 2029 21.

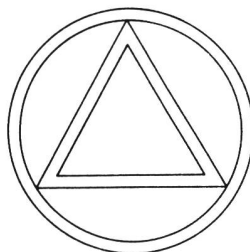
«Anonyme Alkoholiker» (AA)

«Anonyme Alkoholiker» nennt sich die Gemeinschaft von Alkoholikern («anonym», weil die Mitglieder sich nur mit Vornamen kennen; das gemeinsame Ziel steht im Vordergrund und nicht die Person).

Dieser Gemeinschaft angehören können alle Alkoholiker, die mit Trinken aufhören möchten und zum Ziel haben, ohne Alkohol zu leben. Gegenseitig stehen sie sich bei und geben auch nach mehreren Rückschlägen die Hoffnung auf Genesung nicht auf. «Jeder in der Gemeinschaft der Anonymen Alkoholiker verdankt seine Nüchternheit dem Interesse und den Bemühungen eines anderen. Das Beispiel derer, die genauso getrunken haben und heute nüchtern sind, gibt dem noch nassen Alkoholiker die erste Hoffnung. Es gehört zu den Erfahrungen der AA, dass wir trocken bleiben und ein Leben in Nüchternheit führen können, wenn wir unsere Kraft, Erfahrung und Hoffnung miteinander teilen.»

(Aus der Einleitung zur AA-Broschüre «Struktur und Gemeinschaft»)

Die Gemeinschaft der «AA» ist partei- und konfessionslos und weder an eine Organisation noch an eine Institution gebunden. Sie wird ausschliesslich von freiwilligen Spenden aus den eigenen Reihen finanziert.



Aus der «AA» hervorgegangen sind zwei neue Selbsthilfeorganisationen:

1. die AL-ANON (Alcoholics ANONymous), eine Selbsthilfegruppe für Angehörige von Alkoholikern
2. die alateen (zusammengesetzt aus «alcoholics anonymous» und «teenager»), eine Selbsthilfegruppe für jugendliche Angehörige von Alkoholikern.

Nebst geschlossenen Meetings (nur für «AA»-Mitglieder) bietet die «AA» regelmässig offene Meetings für Nichtmitglieder und an der Organisation interessierte Personen an.

Weitere Auskünfte gibt: «Anonyme Alkoholiker», Cramerstrasse 7, 8004 Zürich, Tel. 01 241 30 30. bl



Lesetips

«Nichtraucher in 20 Tagen»

Löppfer-Benz-Verlag in Rorschach,
Preis: Fr. 32.50

«Nichtraucher in 20 Tagen» ist ein Selbsthilfeprogramm. Es basiert auf verhaltenspsychologischen Erkenntnissen und dem Wissen um die Probleme, die bei der Nikotinentwöhnung auftreten können.

Während der ersten 20 Tagen der Entwöhnung wird jeden Tag ein Kontrollblatt ausgefüllt. Darauf wird eingetragen, wieviele Zigaretten zu welcher Zeit und bei welcher Gelegenheit geraucht wurden. Die Rauchgewohnheiten sollen so ins Bewusstsein gebracht werden. Konkrete Tipps und Alternativvorschläge helfen, sie in den Griff zu bekommen. Im zweiten Teil wird der «Ex-Raucher» mit praktischen Vorschlägen und Ermunterungen unterstützt, Nichtraucher zu bleiben.

Das Buch hat inzwischen auch bei uns grosse Verbreitung gefunden. Seit 1986 seien in der Schweiz über 10000 Exemplare verkauft worden und rund ein Viertel von den Käufern habe das Rauchen aufgegeben. bl

«Frauen und Sucht»

Die alltägliche Verstrickung in Abhängigkeit.
von Christa Merfert-Dietze/Roswitha Soltau
(Hrsg.)

ro ro ro Verlag GmbH Reinbeck bei Hamburg

Zu diesem Buch: Alkohol rangiert für Frauen wie für Männer an erster Stelle, doppelt so viele Frauen wie Männer sind jedoch von Medikamenten abhängig, und Mager- bzw. Esssucht gibt es eigentlich nur bei Frauen. Ärztinnen, Psychologinnen und Pädagoginnen untersuchten das Phänomen, warum gerade bei Frauen die Abhängigkeit von Suchtmitteln in den letzten Jahren so sprunghaft angestiegen ist. Von den Frauen, die 1982 die allgemeinen Beratungsstellen aufsuchten, waren 63% schwer von Suchtmitteln abhängig.

Ein interessantes, eindrückliches und ehrlich geschriebenes Buch. Breitgefächert ist der Inhalt gestaltet: «Die ganz alltäglichen Abhängigkeit der Frauen – Über den Weg in die Sucht – Die Männer Macht – Der Vorstoss bis zur Grenze – Hunger nach Fülle – Der Versuch einer Lösung der anfallenden Probleme durch Ansätze frauenspezifischer Therapiearbeit.» Betroffene Frauen erzählen über ihre Alkohol-, Drogen- oder Esssucht, offen und auch anklagend.

Man spürt die Probleme, erfährt den Kreislauf der Sucht und ist erstaunt über den Mangel an Hilfe, die diesen Frauen zuteil wird und die Hilflosigkeit, mit der ihnen begegnet wird. Es gibt zwar Ansätze zur Hilfe, z.B. «Die Zwiebel», ein Haus für süchtige Frauen, oder «Violetta Clean» – ein Bericht über ein Frauenprojekt. Doch es braucht noch viel Öffentlichkeitsarbeit, um den teuflischen Kreislauf zu unterbrechen.