

ALKOHOL UNDER GRAVIDITET

- Hur mycket man kan dricka utan risk är omöjligt att säga - det finns ingen helt "riskfri" alkoholkonsumtion.





FRAMTIDEN



NY FORSKNING BEKRÄFTAR DET VI REDAN VET!



- Alkoholkonsumtion under tidig graviditet leder till ökad risk för dödfött barn.
- Senare i graviditeten Skador på CNS och andra organ beroende på graviditets vecka.



LÅGA ALKOHOLNIVÅER I TIDIG GRAVIDITET ÖKAR RISK FÖR MISSFALL.

- 55 procent av deltagarna avstod från alkohol under graviditeten
- 2,2% rapporterade 2-4 drinkar per vecka
Riskkvoten för fosterdöd i första trimestern var 1,66 och vecka 13-16. 1,57
- 4 eller fler drinkar per vecka.
Riskkvoten för fosterdöd i första trimestern var 2,82 och vecka 13-16 1,73
- Ingen ökad risk för fosterdöd efter 16 veckors graviditet
- “Moderate alcohol intake during pregnancy and risk of fetal death”
Andersen AM et al 2012

ALKOHOL OCH GRAVIDITET



- ◉ Barnet har samma alkoholhalt i blodet som mamman.
- ◉ Skador uppstår framför allt på CNS.
- ◉ Barnet kan skadas under hela graviditeten.
- ◉ Ingen vet den nedre gränsen.

ALKOHOL ÄR FOSTERSKADANDE

- 10-12g EtOH (1 standard drink) / dag i tidig graviditet ger
 - ökad risk for spontanabort
 - minskad födelsevikt
 - tillväxthämning efter födsel
 - ökat antal dödfödselar
 - intellektuell hämning vid 6.5 månader
 - (*Andreasson & Allebeck 2005*)

SORRY



Man hade ju
hoppats på något
annat



JU TIDIGARE DESTO BÄTTRE



Fosterutveckling med 5 veckors mellanrum

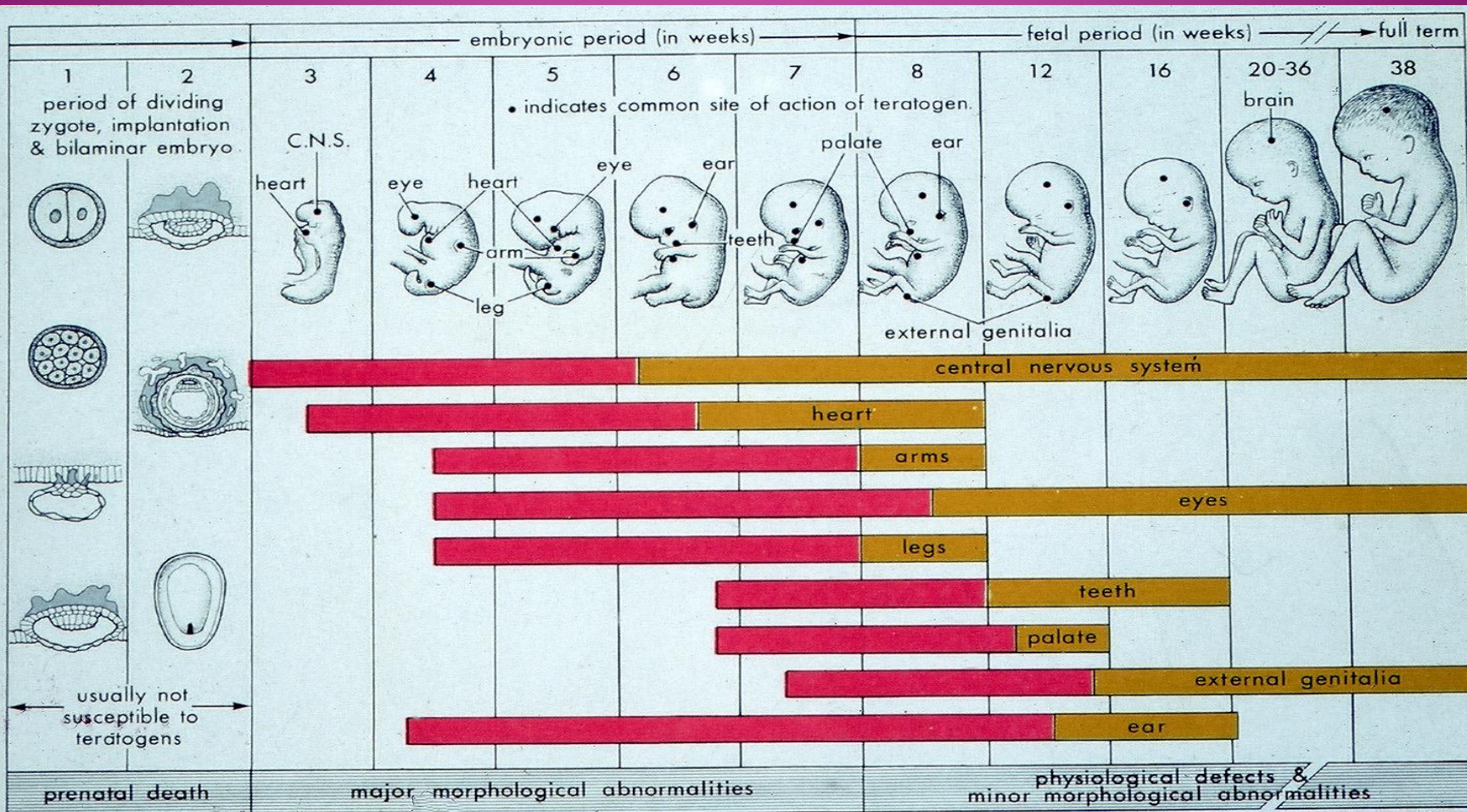


Figure 9-11. Schematic illustration of the sensitive or critical periods in human development. Red denotes highly sensitive periods; yellow indicates stages that are less sensitive to teratogens.

**Giv mig sinnesro att acceptera
det jag inte kan förändra
mod att förändra det jag kan
och förstånd
att inse skillnaden**

ALL ANVÄNDANDE AV DROGER UNDER GRAVIDITET ÄR MISSBRUK FÖR BARNET!



VILKA ÄR RISKERNA FÖR BARNET?



	Alk	Canna	Amfet	Opiat	Koka	Benz	Lösm	Tobak
Missfa.	ökad				ökad			
Spädbd öd	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad	?	?	ökad
Hjärta	ökad			ökad	ökad			
IUGR	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad
Framti . men	ökad	?	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad
För tidi förl	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad		?	ökad
Plac. avloss	?	ökad		ökad	ökad			ökad
Missb	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad		ökad	ökad
Abstin ens	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad	ökad

	Tillvähm ning Grav senare	Spon AB	Intar uterin Foster död	Abs tin ens	Missbi ldning ar	Plöt Spädbd öd	Premat uritet	Mental a men
Alk	X	X	X	X	X	X	X	X
Canna	X			X	X			X
Amfet amin	X	X	X					X
Opiate	X	X		X		X	X	X
Kokain	X	X	X	X	X	X	X	XX
Benz								
Lösm								
Tobak	X							



”Vår vanligaste och
legala drog är den
mest skadande!”



ANKNYTNING

- Spädbarn är helt beroende av vuxna för sin överlevnad. Ett tillfredsställande samspel mellan barn och vårdgivare innebär att den vuxne uppfattar barnets signaler, tolkar dem rätt och reagerar adekvat på dem. Ett sådant samspel leder till att barnet både får sina fysiska och psykologiska behov tillgodosedda. I samspelet formas stabila mönster för barnets sätt att hantera och reglera påfrestningar som grundas på barnets förväntningar på hur föräldern sannolikt kommer att reagera (Fonagy, 1996).

ANKNYTNING

- ◉ Flera studier har visat att kvalitén på *samspelet mellan föräldrarna och barnet* har ett tydligt samband med barnets fortsatta psykologiska utveckling (Broberg 2006).

	Reaktions förmågan	Empati	Kontroll förlust	Uppmärk samhet	Närhet
Alk	—	—	—	—	—
Canna	—	—	—	—	—
Amfet amin	—	—	—	—	—
Opiate	—	—	—	—	—
Kokain	—	—	—	—	—
Benz	—	—	—	—	—
Lösm	—	—	—	—	—
Tobak					

BARN I MISSBRUKSMILJÖ



BARN ÄR HÄRMÄPOR

- Det är välbelagt att en av de starkaste faktorerna vid inläring är imiterande inläring.
- Barn lär sig inte bara av vad föräldrarna säger, utan mer utifrån hur de agerar.

MAN ÄR EN FÖREBILD VARE SIG MAN VILL ELLER INTE

- ⦿ Bjud inte på alkohol hemma.
- ⦿ Köp inte ut.
- ⦿ Drick med måtta.
- ⦿ Håll koll på vilka barnen umgås med.
- ⦿ Avstå från att dricka själv på helgen och hämta ditt barn om det är ute

LÄKEMEDEL OCH GRAVIDITET

VILKA ÄR RISKERNA?

- ◉ **Läkemedel** kan påverka fostret
- ◉ **Sjukdom** hos kvinnan kan påverka hennes förmåga att ta hand om sig själv och barnet
- ◉ **Fördelar** och **nackdelar** måste värderas
- ◉ Kvinnan bör träffa specialist som kan ge stöd

POST-PARTUM DEPRESSION

RISKER FÖR MOR-BARN

- Depression under graviditet har associerats med dålig fosterutveckling
- Risk för låg födelsevikt, för tidig födelse, minskat huvudomfång hos barnet och komplikationer efter förlossningen.
- Mammor som är deprimerade har dålig kapacitet att ta hand om sina barn vilket kan skada den tidiga anknytningen, liksom barnets övriga utveckling.
- Depression hos mamman är en av de vanligaste orsakerna till dålig utveckling hos spädbarn när man inte hittar någon sjukdom hos barnet.
- Risken för självmord hos den nyblivna mamman är klart förhöjd.
- Manier under graviditet innebär svåra risker för mamma och foster
- Postpartumpsykosor är förenade med hög risk för suicid och även för infanticid

MISSBRUK AV NARKOTIKKLASSADE LÄKEMEDL

- Inga svenska prevalenssiffror finns
- 65 000 svenskar ??
- Missbruk av narkotikaklassade läkemedel:
 - knappt 1 % av kvinnor mellan 15-44 år *senaste månaden*

VILKA LÅKEMEDEL KAN VARA BEROENDEFRAMKALLANDE?

- Substanser som ger snabb belöning
- Negativa konsekvenser kommer senare

LINDA 27

- ◉ Har haft perioder när hon varit nedstämd
- ◉ Vi VC fått antidepressiva läkemedel
- ◉ Senaste 2 åren ej träffat läkare, fått förnyade recept
- ◉ Väntar nu sitt andra barn, grav vecka 13.
- ◉ Mår fint just nu

JUDITH 41

- ◉ Väntar sitt tredje barn
- ◉ Har blivit frånvarande och lite märklig
- ◉ Slarvig med ekonomin vilket ej är likt henne
- ◉ Svänger i humöret
- ◉ Har fått EP och blivit insatt på EP medicin
- ◉ Har haft smärtor i en axel och fått Tradolan
- ◉ Maken är oroad

KARIN 28

- Väntar sitt första barn
- Har överkonsumerat lugnande läkemedel & sömnmedel
- Hjälpökande vill skära ned
- Bra stöd av sambon

KERSTIN 31

- ◉ Har tidigare medicinerat för ADHD
- ◉ Har i samband med graviditeten abrupt satt ut sin läkemedel
- ◉ Nu kraftigt svängande humör ”kort stubin”
- ◉ Svårt att koncentrera sig
- ◉ Partnern vill att de gör abort

HUR HANDLÄGGER VI LINDA, JUDITH, KARIN OCH KERSTIN?

1. Vilka läkemedel tar de nu? Doser etc.
2. Hur mår de nu?
3. Vilka diagnoser föreligger nu? Utredning kan krävas.
4. Kan en diagnos vara missbruk/beroende?

LINDA

- ◉ Viktigt att utreda tidigare symptom
- ◉ Hur mår hon vid förra förlossningen?
- ◉ Viktigt att ta reda på om bipolaritet
- ◉ Gör försök att minska dos
- ◉ Gör försök att sätta ut dos
- ◉ Tänk på att depression hos en nybliven mor är en riskfaktor för barnets utveckling och anknytningen

JUDITH

- ◉ Vad oroar maken?
- ◉ Vad oroar Judith?
- ◉ Vad oroar barnmorskan?
- ◉ Utredning: Det visade sig att Judith hade tagit stora doser Tradolan, svårt beroende.
- ◉ Omgivningen ville mer än Judith
- ◉ Hänvisad till specialistmödravård & socialtjänst

KARIN

- ◉ Utredning visar på bakomliggande svår ångest sedan barndom/ungdom
- ◉ Får stöd att sätta ut sömnmedel
- ◉ SSRI in för att dämpa ångest
- ◉ Välmotiverad & bra stöd av sambon
- ◉ Kuratorstöd

KERSTIN

- ◉ Svår ADHD
- ◉ Motiverad att sätta tillbaka sina läkemedel
- ◉ Blev lugn och kunde samarbeta runt sin vård
- ◉ Kan amma - kontakt med barnläkare
- ◉ Koppla in socialtjänsten för stöd

VI SLUTAR SOM VANLIGT

GLÖM ALDRIG BARNEN !

