



### Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Sie haben Freitag Abend Notdienst und freuen sich auf die in einer Stunde kommende Ablösung, als der Rettungsdienst ein 12-jähriges Mädchen mit Glasgow Coma Scale 8 und Kerntemperatur 35,8 °C bei

vermutlicher Alkoholintoxikation einliefert. Ein Spaziergänger hat das Kind neben einem Spielplatz im städtischen Park entdeckt. Das ist bereits der dritte Jugendliche mit Alkoholproblem, den Sie heute Abend aufgenommen haben. Die Sanitäter bringen das verdrehte und in Erbrochenem und Urin liegende Kind herein. Nach der Erstversorgung rufen Sie die aus einem mitgetragenen Schülerausweis ersichtlichen Eltern an, die ihre Tochter gleich abholen wollen. Nachträglich stellt sich heraus, dass nach gemeinsamem Trinken Freunde das Mädchen am Spielplatz zurückgelassen hatten, als mit ihr nichts mehr los gewesen sei. Der Alkoholgehalt im Blut bei Aufnahme betrug 1,6. Die Eltern nehmen das Kind am folgenden Nachmittag mit und lehnen im Gespräch mit dem diensthabenden Kollegen eine Kontaktaufnahme in der nächsten Woche mit der Klinik-Psychologin ab.

Der Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) stellt 2007 fest, dass ab dem 13. Lebensjahr eine starke Zunahme des Einstiegs in einen regelmäßigen Alkoholkonsum zu verzeichnen ist. Dies ist unabhängig von Geschlecht, Sozialstatus, Schultyp und Wohnregion; einzig Migrationshintergrund scheint einen leichten Schutz zu bieten.

Während der langfristige Schaden durch pränatale Alkohol-Exposition bekannt ist, wird die Bedeutung der Exposition in der Adoleszenz offensichtlich noch unterschätzt. Das Rattenmodell liefert gute Daten zur Neurodegeneration in der Intoxikation und zur erleichterten Abhängigkeit bei frühem Beginn der chronischen Alkohol-Exposition. Bei menschlichen Adoleszenten mit Beginn des Alkoholkonsums vor dem 14. Lebensjahr wurden bleibende Denkstörungen, vermindertes Erinnerungsvermögen, geringere Sprachfertigkeiten, schlechtere Problemlösung, vermindertes dreidimensionales Vorstellungsvermögen und Verhaltensauffälligkeiten festgestellt.

Adoleszenten empfinden die negativen Auswirkungen des Alkohols wie gestörte motorische Fähigkeiten und Kater weniger stark als Erwachsene und sind stärker angezogen durch den erleichterten sozialen Kontakt und das gemeinsame Trinkerlebnis. Durch die im Ver-

gleich zum Erwachsenen erhöhte Plastizität des Hirns wird der Alkoholmissbrauch leichter und rascher stabilisiert, wodurch es zur Abhängigkeit kommen kann: Der frühe Missbrauch potenziert die Empfindlichkeit für die Abhängigkeit. Die folgenden Lernschwierigkeiten, Schulprobleme, suizidales Verhalten, Gewalt, Delinquenz und sozialer Abstieg stören den Übergang zum gefestigten Erwachsenen zusätzlich.

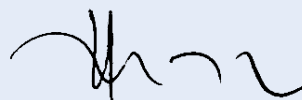
Die Medien sind voll von entrüsteten Berichten und Kommentaren zum Thema Alkohol-Konsum von Jugendlichen, Koma-Saufen und Flatrate. Eltern können oder wollen dem nichts entgegenstellen, vielmehr hören wir oft die Ansicht, dass der Jugendliche auch mal einen Vollrausch erleben müsse, verbrämt als Grenzerfahrung auf dem Wege zur Reife.

Empfehlungen für Eltern heben die Besinnung auf Gemeinsamkeiten, geistige Anregungen, Ausflüge und die Pflege von Familientraditionen hervor, besonders die Vorbildfunktion der Eltern. Was aber, wenn die Familie zerbrochen ist, ein Elternteil selber trinkt oder die Freizeit- und Wochenendgestaltung der Familie selbstverständlich Alkohol impliziert, vor dem Fernseher, im Schrebergarten, in der Gastwirtschaft oder bei den all inclusive-Ferien am Mittelmeer? Aber auch wohlmeinende Eltern können manchmal gegenüber dem Konformitätsdruck der Peergruppe ihrer Kinder nichts ausrichten.

Das Robert-Koch-Institut empfiehlt Präventionsprogramme und Aufklärungskampagnen, um den frühen Einstieg in den Alkohol-Konsum zu verhindern, Motto: Kinder stark machen. Erfahrungen aus Holland bestätigen das: Interventionen bei bereits trinkenden Jugendlichen erhöhen das Verständnis für die Gefahren des Alkohols, verändern aber nicht das einmal erlernte Konsumverhalten. Es scheint zweifelhaft, ob eine Gesellschaft, die den Alkoholmissbrauch bei sich selbst verharmlost, Jugendliche zum verantwortungsbewussten Umgang mit dieser Droge anleiten kann.

Ein Beispiel für eine erfolgreiche Intervention war die staatlich verordnete Preiserhöhung von gesüßten Spirituosen, sogenannten Alkopops, wodurch diese Mo-degetränke zurückgedrängt wurden – Getränke, bei denen der Fruchtzucker den beißenden und abstoßenden Geschmack des Alkohols verdeckt. Das Gesetz zum Schutz der Jugend in der Öffentlichkeit verbietet den Verkauf und die Abgabe alkoholischer Getränke an Jugendliche unter 16 bzw. 18 Jahren. Der Einsatz von jugendlichen Testkäufern wird vom Einzelhandel als „unverhältnismäßig“ bewertet, wen wundert das?

Die Schlussfolgerung ist, dass nur mit klaren staatlichen Vorgaben und einem gesellschaftlichen Umdenkprozess der exzessive Alkoholkonsum immer jüngerer Kinder eingedämmt werden kann. Wir brauchen unkonventionelle Ideen. Dazu sollten wir Kinderärzte versuchen beizutragen – mischen Sie sich mit Ihrem Fachwissen und Ihrer Autorität ein!



Prof. Dr. med. Hans-Iko Huppertz  
Mitherausgeber der Pädiatrie up2date