4.09.2024

**9 września: Dzień Świadomości FAS – cichego zabójcy dziecięcego potencjału**

**Co roku 9 września obchodzimy Dzień Świadomości Alkoholowego Zespołu Płodowego (FAS). Ta międzynarodowa inicjatywa ma na celu zwrócenie uwagi na nieuleczalne schorzenia dziecięce, będące skutkiem picia alkoholu przez kobiety w trakcie ciąży.„Najbardziej narażony jest w tym przypadku mózg, a najczęściej występującymi problemami u dzieci z FAS są zaburzenia psychiczne, behawioralne, kognitywne i społeczne” – wylicza dr n. med. Marzanna Reśko-Zachara, pediatra i neonatolog ze Szpitala Karowa.**

**Mamo, nie pij!**

Jak wynika z badania PARPA (obecnie KCPU)[[1]](#footnote-1), spektrum poalkoholowych zaburzeń rozwojowych (FASD, ang.: Fetal Alcohol Spectrum Disorders), do których należy FAS, to najbardziej rozpowszechnione w Europie niegenetyczne schorzenia neurorozwojowe, dotykające w Polsce co najmniej 1 na 50 dzieci w wieku 7–9 lat*.*

„Nawet niewielkie dawki alkoholu są szkodliwe dla płodu. Skutkiem spożywania go w ciąży może być przedwczesny poród, a nawet poronienie. Picie w ciąży może również powodować u dziecka niepełnosprawności związane z zachowaniem, uczeniem się, myśleniem oraz rozwojem fizycznym. Płodowy zespół alkoholowy (FAS) to najcięższy obraz płodowego spektrum zaburzeń alkoholowych” – mówi dr n. med. Marzanna Reśko-Zachara, pediatra i neonatolog ze Szpitala Karowa.

**Niezależnie od statusu**

Alkohol w czasie trwania ciąży spożywało co najmniej 7,1% wszystkich kobiet, będących kiedykolwiek w ciąży – i to bez względu na wiek, miejsce zamieszkania czy wykształcenie[[2]](#footnote-2).

„Wiele osób błędnie zakłada, że poalkoholowe zaburzenia rozwojowe (FASD) dotyczą wyłącznie rodzin z problemami alkoholowymi. Nic bardziej mylnego, ten problem może dotyczyć każdego dziecka, niezależnie od statusu społecznego jego rodziców. Występuje również w rodzinach, w których spożywa się wyłącznie wysokogatunkowe trunki i nigdy się nie upija. Nie ma bezpiecznej dawki alkoholu w ciąży” – podkreśla Bożena Cieślak-Osik, psycholog ze Szpitala Karowa.

**Ekspresowa diagnoza?**

Większość dzieci dotkniętych FAS rodzi się ze zbyt niskim wzrostem i masą ciała, które są zauważalne już w łonie matki. Po porodzie noworodki mogą wykazywać charakterystyczne cechy dysmorficzne twarzy. Należą do nich krótkie szpary powiekowe, hiperteloryzm, niedorozwój środkowej części twarzy, zmarszczka nakątna, płaska rynienka nosowo-wargowa, cienka górna warga oraz mała żuchwa. Jednak nie wszystkie dzieci dotknięte FASD wyróżniają się swoim odmiennym wyglądem.

„Cechy fizyczne, takie jak niedobór wzrostu czy charakterystyczne rysy twarzy, mogą wskazywać na FAS, jednak objawy płodowego zespołu alkoholowego nie muszą być widoczne od razu po porodzie. Na to schorzenie składają się również trwałe uszkodzenia funkcji i struktur całego organizmu. Najbardziej narażony jest w tym przypadku mózg, a najczęściej występującymi problemami dzieci z FAS są zaburzenia psychiczne, behawioralne, kognitywne i społeczne. U części dzieci z FAS stwierdza się również wady narządów wewnętrznych i dysfunkcje narządów zmysłu. Objawy mogą różnić się u poszczególnych pacjentów, przez co diagnozowanie wymaga wieloaspektowej analizy na podstawie obserwacji objawów klinicznych i przeprowadzonych testów rozwojowych” – tłumaczy Marzanna Reśko-Zachara.

**Zabójca potencjału**

Dzieci poddane działaniu alkoholu w najbardziej intensywnym momencie rozwoju, jakim jest okres prenatalny, przez resztę życia często mierzą się z całą gamą problemów i deficytów o różnym nasileniu.

„FAS po cichu zabija dziecięcy potencjał, uszkadzając mózg nienarodzonego dziecka. Osoby dotknięte tym problemem zarówno w dzieciństwie, jak i w dorosłym życiu mogą mieć na przykład obniżony iloraz inteligencji, trudności z rozumieniem związków przyczynowo-skutkowych czy myśleniem hipotetyczno-dedukcyjnym, nie rozumieją pojęć abstrakcyjnych, mają deficyty pamięci oraz uwagi. Występują u nich problemy z nauką, rozumieniem świata czy porządkowaniem informacji. Mimo że problemy wynikające z FAS są nieodwracalne, leczenie może zahamować postępujące zaburzenia rozwoju i pomóc w poradzeniu sobie z problemami emocjonalnymi i poznawczymi” – podkreśla Bożena Cieślak-Osik.

**Objawy… i co dalej?**

Dzieci z FAS mogą również do pewnego momentu rozwijać się tak jak rówieśnicy. Zdarza się, że rodzice zauważą problemy na przykład w wieku szkolnym, gdy dziecko znacząco różni się od rówieśników, zaczynają się wtedy problemy z koncentracją, nauką i zachowaniem.

„Często rodzice pojawiają się w gabinetach psychologów w związku z problemami z zachowaniem dziecka. Wstępna diagnoza FAS pozwala lekarzom na skierowanie go do odpowiednich specjalistów. Terapia wymaga współpracy całego zespołu: lekarzy, fizjoterapeutów, logopedów, psychologów, a przede wszystkim zaangażowania rodziców. Szybka reakcja i rozpoczęcie procesu terapeutycznego dostosowanego do indywidualnych potrzeb dziecka nie niweluje problemu, ale może poprawić jakość życia” – dodaje Bożena Cieślak-Osik.

**Rozwojowi FAS można skutecznie zapobiegać, zachowując abstynencję przez cały okres ciąży. W przypadku zaobserwowania niepokojących objawów u dziecka warto skonsultować się z lekarzem pediatrą, który przeprowadzi wstępne badania i skieruje dziecko do odpowiednich ośrodków lub specjalistów.**

**Kontakt dla mediów**

Małgorzata Urbaś

malgorzata.urbas@mslgroup.com

tel. 882 140 108

1. Projekt ALICJA (Alkohol i Ciąża – Jak pomóc dziecku) – polskie badanie populacyjne, PARPA (obecnie KCPU), 2015 r. [↑](#footnote-ref-1)
2. „Wzory konsumpcji alkoholu w Polsce”, PARPA (obecnie KCPU), 2020 r. [↑](#footnote-ref-2)