

A pregnant woman with long dark hair, wearing a white button-down shirt, is shown in profile, smiling and gently holding her belly. The background is a plain, light color.

II Pomorskie Obchody Światowego Dnia FAS

Konferencja naukowo
-szkoleniowa
**„Kobieta w ciąży a alkohol.
Mity, stereotypy, fakty.”**

Wejherowo 11. września 2015

Program:

1. Otwarcie konferencji
2. Wystąpienie przedstawiciela Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych, mgr Magdaleny Borkowskiej, nt. rozpowszechniania FASD wśród dzieci w wieku szkolnym w Polsce
3. Projekcja filmu pt. „Wieczne dziecko”
4. Wykład dr hab. med. Mirosławy Cichorek, pt. „Początki rozwoju prenatalnego człowieka”
5. Wykład dr n. med. Zofii Pankrac, pt. „Wpływ alkoholu na dziecko w łonie matki”
6. Wykład lek. med. psychiatry Grażyny Rymaszewskiej, pt. „FAS – objawy, diagnoza, pomoc”



PATRONATY



Mieczysław Struk
Marszałek Województwa
Pomorskiego



Gabriela Lisius
Starosta Wejherowski



Krzysztof Hildebrandt
Prezydent
Miasta Wejherowa



PAŃSTWOWA AGENCJA ROZWIĄZYWANIA
PROBLEMÓW ALKOHOLOWYCH

Krzysztof Brzózka
Dyrektor Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych



Janusz Moryś
Rektor Gdańskiego
Uniwersytetu Medycznego



Anna Wonaszek
Przewodnicząca Okręgowej Izby
Pielęgniarek i Położnych w Gdańsku



Okręgowa Izba Lekarska w Gdańsku

ORGANIZATORZY KONFERENCJI



Starostwo Powiatowe w Wejherowie



Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie w Wejherowie



Fundacja "Trzeźwość" z Gdyni

Szanowni Państwo

Od 1999 roku na całym świecie obchodzony jest Światowy Dzień FAS, aby zwrócić uwagę społeczeństwa na tragiczne skutki picia alkoholu podczas ciąży. W województwie pomorskim Kampania STOP FAS, której zamierzeniem jest zmniejszenie ilości dzieci narażonych na kontakt z alkoholem w łonie matki oraz pomoc dzieciom dotkniętym FAS rozpoczęła się w 2014 roku.

W tym roku do akcji przyłączył się Powiat Wejherowski współorganizując konferencję naukowo szkoleniową „Kobieta w ciąży a alkohol. Mity, stereotypy, fakty” w ramach II Pomorskich Obchodów Światowego Dnia FAS - Alkoholowego Zespołu Płodowego.

Jak wynika z badań przeprowadzonych przez Państwową Agencję Rozwiązywania Problemów Alkoholowych około 30% kobiet będąc w ciąży pije alkohol, pomimo że nawet najmniejsza ilość może spowodować nieodwracalne uszkodzenia płodu. Dlatego tak ważna jest edukacja publiczna i wzrost świadomości społecznej, dotyczącej zmiany błędnego przekonania na temat nieszkodliwości spożywania alkoholu w czasie ciąży. Brak wiedzy na temat zagrożeń wynikających wprost ze spożycia alkoholu może mieć negatywne i nieodwracalne skutki dla dziecka. Najczęstszym skutkiem picia w ciąży jest alkoholowy zespół płodowy - FAS (Fetal Alcohol Syndrome) u dzieci, który objawia się licznymi zaburzeniami neurologicznymi.

Z tego względu celem zorganizowanej konferencji jest przede wszystkim zwrócenie uwagi na problem szkodliwości picia alkoholu w czasie ciąży.

Dziękuję patronom honorowym konferencji za zrozumienie podjętego działania, prelegentom za przygotowanie i wygłoszenie referatów ukazujących ten ważny problem w różnym świetle oraz Fundacji Trzeźwość z Gdyni, która przyczyniła się do organizacji tego wydarzenia na terenie naszego powiatu.

Gabriela Lisius
Starosta Wejherowski



MIROŚŁAWA CICHOREK

Doktor habilitowany nauk medycznych, kierownik Zakładu Embriologii w Gdańskim Uniwersytecie Medycznym. Zainteresowania naukowe: biologia komórki, biologia nowotworów.

WYBRANE ZAGADNIENIA Z POCZĄTKÓW ROZWOJU PRENATALNEGO CZŁOWIEKA

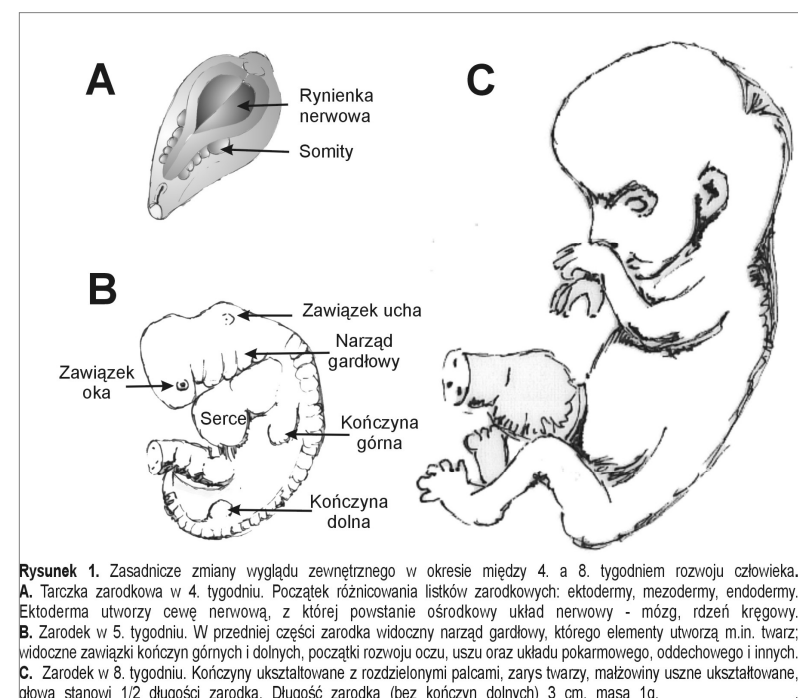
Początkiem rozwoju człowieka jest proces zapłodnienia, w wyniku którego połączone gamety (plemniki i komórka jajowa) utworzą zygotę – pierwszą komórkę nowego organizmu. Zygota dzieli się dając kolejne komórki zwane blastomerami. W tym czasie zachodzi przemieszczanie nowego organizmu z jajowodu do macicy, gdzie następuje jego zagnieżdżenie w ścianie tego narządu. W ciągu trzech tygodni bardzo intensywnych podziałów namnażające się komórki utworzą płaską tarczkę zarodkową o średnicy ok. 1 mm zbudowaną z trzech grup komórek: ektodermy, endodermy, mezodermy, zwanych listkami zarodkowymi. To z tych komórek, w kolejnych tygodniach, zostaną utworzone wszystkie elementy budujące ciało nowego organizmu-dziecka. Wokół tarczki z zygoty powstały w tym okresie również błony płodowe (owodnia, kosmówka, omocznia, pęcherzyk żółtkowy), które biorą udział w procesie przekazywania substancji odżywczych i tlenu od matki do komórek dziecka, ochraniają przed urazami mechanicznymi, bronią przed patogenami (wirusami, bakteriami). W okresie do ósmego tygodnia

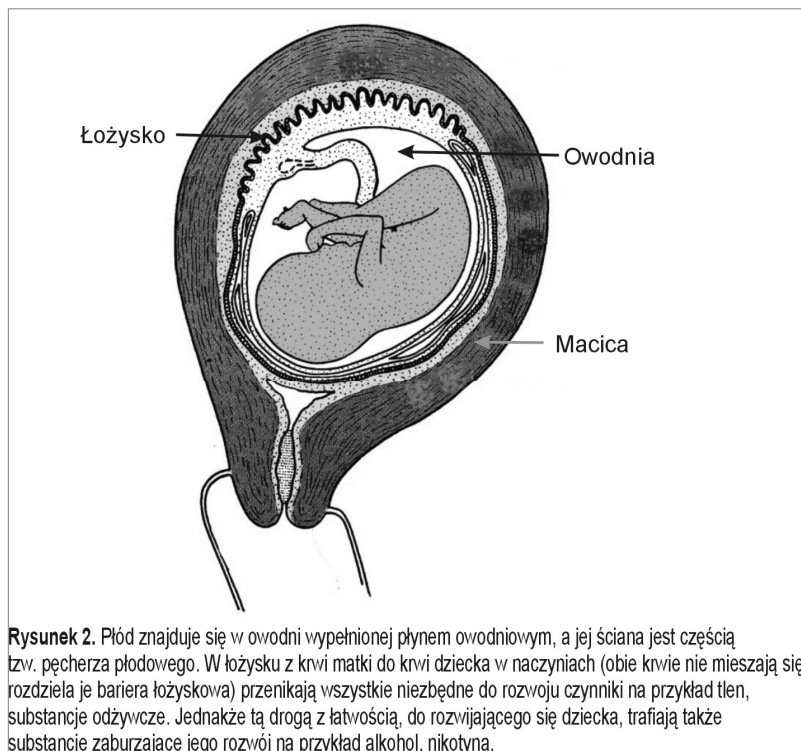
rozwijające się dziecko nazywamy zarodkiem – wtedy zmienia się bardzo wygląd zewnętrzny, z płaskiej tarczki w wyniku złożonych procesów tworzą się wszystkie elementy budujące ciało człowieka – głowa z zarysem twarzy, klatka piersiowa, kończyny, oczy, uszy (Rysunek 1). Po ósmym tygodniu zarodek wyglądem zewnętrznym przypomina miniaturowego człowieka, ma zaledwie około 3. cm długości (bez długości kończyn dolnych) i 1 g masy. Ze względu na tę wyraźną zmianę wyglądu zewnętrznego nazywany jest płodem. W tym okresie kształtują się wszystkie narządy i tworzone przez nie układy. Jedne rozwijają się bardzo dynamicznie np. serce (od 22 dnia pompuje krew – zarodek ma wtedy ok. 5 mm długości, a w 8. tygodniu ma już ostateczną strukturę anatomiczną), a inne tworzą się przez całą ciążę np. układ nerwowy (bazą do rozwoju jest powstająca z rynienki nerwowej już w 4. tygodniu cewa nerwowa, z której powstaje mózg i rdzeń kręgowy).

Płód znajduje się w owodni – balonie wypełnionym płynem owodniowym (główny składnik to woda) o temperaturze ciała matki – co między innymi istotnie wpływa na rozwój dziecka np. płuca nie pobierają powietrza, aż do momentu narodzin, a konieczny tlen dziecko otrzymuje od matki poprzez łożysko (Rysunek 2).

Łożysko to bardzo ważny narząd w tworzeniu którego bierze udział matka (ściana macicy) i dziecko (kosmówka). Poprzez łożysko dziecko otrzymuje wszystkie substancje odżywcze niezbędne do rozwoju. To łożysko pełni funkcje oddechowe płuc i wydalnicze nerek, aż do narodzin dziecka, chroni przed infekcjami, produkuje wiele hormonów. Niestety przez łożysko z łatwością przenikają znajdujące się we krwi matki substancje szkodliwe dla dziecka np. alkohol, nikotyna, narkotyki, które stanowią zagrożenie w czasie całej ciąży ze względu na zróżnicowane

tempo rozwoju różnych narządów. Okresem szczególnie niebezpiecznym są pierwsze 2-3 miesiące, kiedy wszystko ma swój początek. Działający w tym okresie czynnik (np. alkohol) może zaburzyć rozwój wielu struktur np. mózgu, twarzy, serca. Tempo rozwoju poszczególnych narządów jest zróżnicowane np. minimalne warunki do funkcjonowania płuc są spełnione od ok. 28. tygodnia, natomiast mózg rozwija się przez całą ciążę. Proces rozwoju prenatalnego (przed narodzinami) dziecka trwa 38. tygodni od dnia zapłodnienia.





Rysunek 2. Płód znajduje się w owodni wypełnionej płynem owodniowym, a jej ściana jest częścią tzw. pęcherza płodowego. W łożysku z krwi matki do krwi dziecka w naczyniach (obie krwie nie mieszają się, rozdziela je bariera łożyskowa) przenikają wszystkie niezbędne do rozwoju czynniki na przykład tlen, substancje odżywcze. Jednakże tą drogą z łatwością, do rozwijającego się dziecka, trafiają także substancje zaburzające jego rozwój na przykład alkohol, nikotyna.



ZOFIA PANKRAC

Doktor nauk medycznych, specjalista II stopnia w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Kierownik Izby Przyjęć Kliniki Położnictwa Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego. Bierze czynny udział w realizacji Kampanii STOP FAS.

WPŁYW ALKOHOLU NA DZIECKO W ŁONIE MATKI

Łožysko nie chroni dziecka przed alkoholem

Aż do połowy XX wieku sądzono, że alkohol nie przenika przez łożysko. Uważano więc, że chroni ono dziecko przed wpływem alkoholu. Okazało się, że to nieprawda. Kilka do kilkunastu minut od spożycia alkoholu przez kobietę w ciąży jest on już we krwi – jej i dziecka. Można więc obrazowo powiedzieć, że **kiedy kobieta w ciąży pije alkohol, razem z nią pije jej dziecko.**

Detoksykacja alkoholu

Alkohol jest dla człowieka związkiem toksycznym. Organizm pozbywa się go głównie na drodze utleniania, w wyniku którego powstaje dwutlenek węgla i woda. W procesie tym bardzo ważną rolę spełnia dehydrogenaza alkoholowa - enzym, który znajduje się głównie w wątrobie.

W jego obecności odbywa się pierwszy etap utleniania - alkohol przekształcany jest do aldehydu octowego.

U płodu enzym ten pojawia się dopiero w drugim miesiącu życia i stanowi zaledwie 3 - 4 % aktywności przejawianej u osób dorosłych. W połowie

ciężcy aktywność dehydrogenazy alkoholowej wynosi 50% aktywności stwierdzanej u osoby dorosłej. To sprawia, że alkohol jest znacznie wolniej eliminowany z organizmu płodu niż matki. We krwi płodu utrzymuje się dwa razy dłużej niż we krwi matki.

Matka może już więc być trzeźwa, a dziecko jeszcze pijane.

Alkohol i aldehyd octowy – to teratogeny

Pierwszym lekarzem, który powiązał występowanie wad wrodzonych u dzieci z piciem alkoholu przez ich matki w czasie ciąży, był Paul Lemoine. W 1968 roku opublikował on pracę opisującą wady u dzieci matek alkoholiczek.

W latach 1968-1969 Christ, Ulleland i współpracownicy przeprowadzili badania dokumentujące zagrożenie dla dzieci wynikające ze spożywania przez matki alkoholu w okresie ciąży.

Dziś już nikt nie ma wątpliwości, że alkohol etylowy i aldehyd octowy są teratogenami, a więc takimi związkami chemicznymi, które mogą wywoływać wady u płodu. Teratogeny (z gr. teraton – potwór) dzielą się na: fizyczne (promienie rentgena), biologiczne (bakterie, wirusy) chemiczne (m. in. alkohol, niektóre leki).

Działanie teratogenne uzależnione jest od dawki teratogenu, czasu trwania ekspozycji i predyspozycji genetycznej płodu. Trzeba też pamiętać o tzw. kanonie teratogenezy. Zgodnie z nim nie istnieją bezwzględne teratogeny. Oznacza to, że nie u każdego płodu, który zetknął się z teratogenem, dojdzie do powstania wad.

Płód jest najbardziej wrażliwy na działanie czynnika teratogennego w okresie pierwszych 8 tygodni ciąży. Dzieje się tak, ponieważ jest to okres organogenezy – tworzenia się struktur płodu.

Alkohol i aldehyd octowy wywierają jednak negatywny wpływ przez cały okres ciąży.

Narządy są najbardziej wrażliwe na uszkodzenie w okresie ich najszybszego wzrostu. Jeśli kobieta pije, kiedy rozwija się twarzoczaszka, mogą powstać u dziecka wady w jej obrębie. Nie dojdzie zaś do uszkodzenia nerek, ponieważ ich rozwój przypada na inny okres ciąży.

Najbardziej narażony na toksyczne działanie alkoholu jest mózg. Rozwija się on jako jeden z pierwszych narządów, a dojrzewa jako jeden z ostatnich. Alkohol i aldehyd octowy mogą więc go uszkadzać przez całą ciążę.

Skutki działania alkoholu na płód zależą od:

- stężenia alkoholu we krwi matki;
- częstotliwości, ilości i sposobu picia przez matkę (stężenie alkoholu we krwi matki osiąga najwyższy poziom, jeśli wypija ona alkohol w krótszym czasie);
- okresu ciąży, w którym matka piła;
- cech genetycznych matki i dziecka, które m. in. determinują szybkość rozkładu alkoholu;
- stanu zdrowia matki i jej odżywienia (np. uszkodzenie wątroby spowalnia rozkład alkoholu).

Dla płodu szczególnie niebezpieczne jest wysokie stężenie alkoholu i aldehydu octowego. To sprawia, że nawet epizodyczne wypijanie dużych ilości alkoholu przez kobietę w ciąży stanowi poważne zagrożenie dla życia i zdrowia jej dziecka.

Nie oznacza to, że niewielkie ilości alkoholu nie mogą działać toksycznie. Małe jego dawki mogą powodować liczne, choć mniej widoczne i rzadziej rozpoznawane szkody. Należą do nich m. in. różnego rodzaju zaburzenia sfery intelektualnej (trudności w zapamiętywaniu, planowaniu,

przewidywaniu, skupianiu uwagi) oraz zaburzenia zachowania spowodowane rozsianymi mikrouszkodzeniami mózgu.

Jak alkohol działa na mózg płodu?

Powoduje śmierć komórek nerwowych.

Zaburza ich wędrówkę do miejsc przeznaczenia. Komórki, które nie są na właściwym miejscu, nie mogą prawidłowo pełnić swojej funkcji. Rozproszone wysepki nieprawidłowo zlokalizowanych komórek nerwowych zostały nazwane brodawkami mózgowymi. Być może zjawisko to jest jedną z przyczyn deficytów funkcji umysłowych obserwowanych u osób dotkniętych FAS.

Zaburza proces tworzenia się włókien nerwowych.

Powoduje tworzenie się niewłaściwych połączeń między neuronami.

Jakie mogą być skutki działania alkoholu na płód?

1. Śmierć (poronienie, urodzenie martwego dziecka).
2. Przedwczesny poród.
3. Poalkoholowe uszkodzenia płodu określane ogólnym terminem FASD (Fetal Alcohol Spectrum Disorders) czyli Spektrum Poalkoholowych Zaburzeń Płodu. Najpoważniejszym zaburzeniem spośród FASD jest **Płodowy Zespół Alkoholowy** w skrócie **FAS** od angielskiej nazwy **Fetal Alcohol Syndrome**.

Czy alkohol zawsze jest przyczyną wad?

Nie. To, czy dojdzie do powstania wad, zależy m.in. od cech genetycznych matki i dziecka.

Nie da się jednak przewidzieć, u którego dziecka alkohol spowoduje szkody, a którego – nie. Dlatego kobiety w ciąży w nie powinny ryzykować spożywając alkohol.

Kiedy odstawić alkohol?

Badania dowodzą, że alkohol, a zwłaszcza aldehyd octowy może uszkadzać materiał genetyczny. Zaleca się więc, żeby odstawić alkohol już 3 miesiące przed planowaną ciążą. Dotyczy to zarówno przyszłej matki, jak i ojca.

Piśmiennictwo:

- [1] Ewa Czech, Marek Hartley, „Poalkoholowe uszkodzenia płodu jako niedoceniana przyczyna wad rozwojowych i zaburzeń neurobehawioralnych u dzieci” „Alkoholizm i Narkomania” 2004 tom 17 nr 1-2, 9-20.
- [2] Barbara Froschl, Sophie Brunner-Ziegler, Charlotte Wirl Prevention of fetal alcohol syndrome GMS Health Technology Assessment, 2013, Vol. 9, ISSN 1861-8863.
- [3] Krzysztof Liszcz, „Rozpoznaję alkoholowy zespół płodowy – FAS. Materiały dla lekarzy”.
- [4] Burhan A. Khan, Renee F. Robinson, Julia J. Smith and Denise A. Dillard, Prenatal alcohol exposure among Alaska Native/American Indian Infants In J Circumpolar Health 2013, 72:20973.
- [5] Philip A. May, J. Philip Goosage, Estimating the prevalence of Fetal Alcohol Syndrome: A Summary.
<http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/arh25-3/159-167.htm>
- [6] Giorgie Petković, Ingeborg Barišić, Prevalence of Fetal Alcohol Syndrome And Maternal Characteristics in a Sample of Schoolchildren from Rural Province Of Croatia Int. J. Environ. Res. Public Health 2013, 10, 1547-1561.



GRAŻYNA RYMASZEWSKA

Lekarz psychiatra. Ponad 20 lat pomagała osobom uzależnionym od alkoholu oraz ich rodzinom. Aktualnie działa w Fundacji "Trzeźwość". Inicjatorka kampanii "Stop FAS".

**SPEKTRUM POALKOHOLOWYCH
ZABURZEŃ PŁODU
(FASD - FETAL ALCOHOL SPECTRUM
DISORDERS)**

FASD to grupa zaburzeń występujących u dzieci i dorosłych, których przyczyną jest alkohol spożywany przez matkę w czasie ciąży.

Do FASD należą:

- FAS;
- niepełnoobjawowy FAS;
- poalkoholowe zaburzenia rozwoju układu nerwowego;
- poalkoholowe wady wrodzone.

Objawy FAS :

- niedobór wagi, wzrostu, mały obwód głowy;
- uszkodzenie układu nerwowego;
- wady w budowie twarzy, tzw. dysmorfie (szeroko rozstawione oczy, płaska środkowa część twarzy, spłycona rynienka podnosową, cienka górna warga).

Często u osób z FAS występują dodatkowo wady serca i innych narządów wewnętrznych, wady narządów zmysłów, układu moczowo-płciowego, układu kostno-stawowego, mięśni.

Ze statystyk wynika, że FAS stanowi ok. 10% spośród różnych poalkoholowych zaburzeń.

FAS kojarzy się najczęściej z dziećmi. Objawy tego zespołu oraz innych poalkoholowych zaburzeń występują jednak i u dorosłych, ponieważ uszkodzenia te są nieuleczalne. Osoby, u których rozpoznaje się FAS nie stanowią jednolitej grupy. Ilość występujących u nich wad oraz stopień uszkodzenia poszczególnych narządów, a zwłaszcza układu nerwowego, jest bardzo różny. Nie można więc opisać typowego przypadku osoby z FAS.

U każdej z nich występują charakterystyczne tylko dla niej objawy oraz spowodowane nimi problemy.

Poziom funkcjonowania psychospołecznego dziecka z FAS odpowiada często dziecku dwa razy młodszemu, np. 10-latek myśli i zachowuje się jak 5-latek. Osoby dorosłe mogą funkcjonować jak małe dzieci.

Trudności osób z FASD spowodowane są przede wszystkim uszkodzeniem mózgu.

Zaburzenia rozwoju umysłowego

Ok. 40-50% osób z FAS jest niepełnosprawnych intelektualnie, choć obserwuje się u nich dużą rozpiętość ilorazu inteligencji - od 29 do 120.

Zaburzenia emocjonalne

Osoby z FAS często nietypowo reagują na nieznane lub frustrujące sytuacje. Mogą reagować nadmiernym niepokojem lub nieadekwatną do sytuacji agresją. Zdarzają im się napady furii z błahych powodów. Nastolatkowie często cierpią na depresję, są impulsywni, niedojrzali.

Zaburzenia zachowania

Osoby z FAS (z powodu braku zdolności rozumienia i przewidywania konsekwencji swoich czynów) mają skłonność do zachowań lekkomyślnych, nieodpowiedzialnych. Często posługują się kłamstwem. Popadają w konflikty z prawem z powodu kradzieży lub innych wykroczeń. Cechuje je mały krytycyzm, łatwowierność w kontaktach z ludźmi. Ulegają sugestiom i namowom innych, dają się sobą manipulować i wykorzystywać. Mają trudności w nawiązywaniu i podtrzymywaniu kontaktów z ludźmi.

Zaburzenia ruchowe. Mogą występować zaburzenia sprawności ruchowej. Przy niewielkich uszkodzeniach występują nieznaczne trudności np. z wiązaniem sznurowadeł lub zapinaniem guzików. W przypadku poważniejszych uszkodzeń może dojść do trudności w poruszaniu się, zaburzeń równowagi, koordynacji ruchowej, obniżonej sprawności grafomotorycznej.

Zaburzenia wzroku. Mogą wystąpić trudności z czytaniem, szczególnie materiału zbyt kontrastowego, w jaskrawym świetle, słaba pamięć wzrokowa, zmniejszona zdolność rozpoznawania szczegółów, co powoduje słabe rozróżnianie mimiki.

Zaburzenia słuchu. U niektórych osób występuje nadwrażliwość na bodźce słuchowe, u innych można stwierdzić objaw "przytępionego" słuchu i nieuwagi słuchowej. Małe dziecko z nadwrażliwością słuchową może płakać, kiedy włączy się radio lub odkurzacz. Może też stawać się pobudzone ruchowo lub zachowywać się agresywnie, kiedy dochodzi do niego zbyt dużo dźwięków.

Zaburzenia czucia. U niektórych osób występuje nadwrażliwość - odczuwają ból nawet przy lekkim dotyku. U innych stwierdza się niedowrażliwość - nie odczuwają bólu nawet przy poważnym zranieniu.

Zaburzenia zmysłu równowagi. Dzieci z nadwrażliwością mają lęk wysokości, odczuwają zawroty głowy, nie lubią jazdy samochodem, unikają zajęć ruchowych. Dzieci, u których zmysł równowagi jest niedowrażliwy, są stale w ruchu. Kołyszą się, wirują wokół własnej osi, biegają, podskakują, wspinają się na różne przedmioty. Stymulują w ten sposób narząd równowagi.

Zaburzenia smaku. Dzieci z nadwrażliwością smakową mogą nie tolerować wielu smaków. Dlatego też mogą nie chcieć jeść niektórych pokarmów. Dzieci z podwrażliwością wybierają potrawy o ostrym smaku, często zjadają substancje niejadalne.

Zaburzenia węchu. Częściej występuje niedowrażliwość węchowa. Dzieci poszukują silnych doznań węchowych chcąc cokolwiek poczuć. Często nie chcą zmieniać brudnej bielizny, wachają rozsmarowane ekskrementy, siusiają w pomieszczeniach, w których przebywają.

Objawy mogące wskazywać na FAS u niemowląt: niedobór wzrostu i wagi, mały obwód głowy, dysmorfie, trudności z przyjmowaniem pokarmów z powodu osłabionego odruchu ssania, zaburzenia snu, płacz cichy, prawie niesłyszalny lub płacz głośny, ale niemodulowany (irytujący opiekunów), słaby odruch przywierania (niemowlę zamiast wtulać się, odgina się i przęży), nadwrażliwość lub niedowrażliwość różnych zmysłów (dziecko może płakać, kiedy jest dotykane, kiedy włączy się radio). Obserwuje się opóźniony rozwój fizyczny i psychiczny.

Objawy mogące wskazywać na FAS dzieci w wieku przedszkolnym: niedobór wzrostu i wagi, mały obwód głowy, dysmorfie, opóźniony rozwój mowy, nadpobudliwość, zaburzenia snu, nadwrażliwość na bodźce słuchowe (dziecko reaguje płaczem na różne dźwięki, zatyka uszy) lub niedowrażliwość, nadwrażliwość na dotyk (może reagować agresją, kiedy

zostanie dotknięte), zmniejszone odczuwanie bólu (nie reaguje na skaleczenia), zaburzenia węchu, smaku (dziecko je różne niejadalne substancje).

U dzieci w wieku szkolnym często na pierwszy plan wysuwają się problemy z nauką (spowodowane słabą pamięcią, trudnościami w skupianiu uwagi, dysgrafią), nadpobudliwość oraz zaburzenia zachowania (impulsywność, agresja, kradzieże, kłamstwa).

Problemy osób z niepełnoobjawowym FAS i poalkoholowymi zaburzeniami układu nerwowego.

U osób tych stwierdza się zaburzenia podobne do tych, które występują u osób z FAS. Zaburzenia te z reguły są mniej nasilone. Sytuację tych osób komplikuje jednak fakt, że nie mają one (lub mają słabo zaznaczone) cechy dysmorficzne. Utrudnia to postawienie właściwego rozpoznania i udzielenie właściwej pomocy.

Pomoc dzieciom z FASD i ich rodzicom

Zaburzenia poalkoholowe płodu są nieuleczalne i sprawiają problemy przez całe życie – zarówno osobie, która jest nimi dotknięta jak i osobom z jej otoczenia. Niektóre wady można usunąć operacyjnie. W wielu przypadkach jest to jednak niemożliwe. Dotyczy to przede wszystkim mózgu.

Można jednak, poprzez odpowiednie działania terapeutyczne i rehabilitacyjne, poprawić jakość życia tych osób i ograniczyć ryzyko wystąpienia wtórnych problemów zdrowotnych i społecznych.

Bibliografia

- [1] Hryniewicz D. „Specyfika pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom z FAS” Wydawnictwo Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa, 2007 r.
- [2] Klecka M. „Fascynujące dzieci” Wydawnictwo Św. Stanisława, Kraków, 2007 r.
- [3] Klecka M., Palicka I. „Uwaga-problem! Pierwsza pomoc dla dzieci młodzieży z FASD”.
- [4] Liszcz K. „Dziecko z FAS w szkole i w domu” Wydawnictwo „Rubikon”, Kraków, 2011 r.