**Информационный бюллетень**

**о фетальном аалкогольном спектре нарушений (ФАСН)**

*9 сентября – в 9-й день девятого месяца года* –

Международный день профилактики фетального

алкогольного спектра нарушений (ФАСН)

Употребление алкоголя женщинами детородного возраста представляет особую опасность для общественного здравоохранения, поскольку это отражается на здоровье будущих поколений. Среди многообразия всех необратимых токсических поражений головного мозга новорожденных алкогольное поражение плода по своей тяжести и социальной значимости занимает первое место. Эта проблема особенно актуальна для стран Европейского региона, в которых отмечается опасная распространенность употребления алкоголя, прежде всего среди женщин. При наступлении беременности и до ее обнаружения женщины привычно употреблют алкоголь, зачастую в опасных количествах. Алкоголь мгновенно проникает в кровь плода из организма матери. Ребенок физиологически не готов к переработке алкоголя, поэтому в теле малыша концентрация спиртного может быть выше и задерживается дольше, чем в организме матери. Внутриутробное воздействие алкоголя приводит к нарушению умственного и физического развития плода, которое специалисты относят к фетальному алкогольному спектру нарушений (ФАСН) 1.

ФАСН является главной причиной нарушений умственного развития детей в мире, которые можно предотвратить.

**Насколько распространен ФАСН[[1]](#footnote-1)?**

По оценкам ВОЗ глобальная распространенность употребления алкоголя во время беременности – 9,8 %. Самая высокая распространенность употребления алкоголя во время беременности была отмечена в Ирланди – 60,4 % и Беларуси 46,6 %, затем по нисходящей – в Дании – 45,8 %, Великобритани – 41,3 %, России – 36,5 %. Большую настороженность вызывает повышение потребления алкоголя в период пандемии COVID-19.

В Европейском регионе ВОЗ отмечена самая высокая распространенность ФАСН (19,8 на 1 000 населения; с 95 % достоверностью – 28,0 на 1000 населения). В связи с отсутствием диагностической настороженности можно ожидать роста этих показателей с усилением информационных кампаний по профилактике ФАСН.

**Что такое ФАСН?**

Термин *«фетальный алкогольный спектр нарушений – ФАСН»* описывает группу состояний (диагнозов и нарушений), которые могут возникнуть у человека в результате внутриутробного воздействия алкоголя. При этом термин ФАСН не является самостоятельным клиническим диагнозом.

*Фетальный алкогольный синдром (ФАС)* представляет собой наиболее сложную часть спектра ФАСН. Люди с ФАС имеют проблемы с центральной нервной системой (ЦНС), измененные черты лица и проблемы с ростом, слухом, зрением, болезни сердца и других органов. Дети с ФАС могут иметь сложности с обучением, памятью, концентрацией внимания, общением, контролем агрессии. Как следствие – тяжело осваивать школьную программу и трудно ладить с другими.

Люди с диагнозом *«алкогольное нарушение развития нервной системы» (АНРНС)*: могут иметь умственную отсталость и проблемы с поведением и обучением. Могут плохо учиться в школе и иметь трудности с памятью, вниманием, суждением и плохим контролем импульсов.

*Врожденные дефекты, связанные с алкоголем (ВДСА)* могут приводить к проблемам со слухом, сердцем, почками, костями.

*Нейроповеденческое расстройство, связанное с пренатальным воздействием алкоголя*.

**Диагностика ФАСН может быть сложной**, так как для алкогольных поражений плода и новорожденного нет достоверного медицинского теста, который мог бы их выявить. Кроме того, некоторые заболевания, например СДВГ (синдром дефицита внимания/гиперактивности) и синдром Вильямса, имеют симптомы, подобные ФАСН.

Педиатры и/или другие специалисты в области нейроразвития детей обычно ставят диагноз из спектра ФАСН после одного или нескольких соответствующих обследований. Этого недостаточно. Просите педиатра вашего ребенка, если вы обеспокоены тем, что у него или нее может быть ФАСН, продолжить обследование.

Проблемы физического и умственного развития, проблемы с поведением или неуспеваемость в школе должны побудить родителей и педиатров рассматривать ФАСН как потенциальное состояние. У детей с ФАСН могут быть аномалии головного мозга, вызывающие осложнения в повседневной жизни, поэтому показано всестороннее обследование.

Для диагностики ФАСН врачом необходимо:

* выявить сведения о воздействии алкоголя во время беременности;
* уточнить, имеются ли проблемы с центральной нервной системой (например, нарушения умственного развития, отсутствие внимания и гиперактивность, плохая координация);
* определить, имеется ли дефицит роста, массы тела и размера головы;
* выявить аномальные черты лица (например, гладкий выступ между носом и верхней губой).

Алкоголь изменяет развитие мозга и многих других органов тела растущего плода. Люди с ФАСН демонстрируют сочетание физических, эмоциональных, поведенческих и учебных проблем (от легких до тяжелых). У каждого человека с ФАСН есть своя, уникальная комбинация признаков и симптомов.

Существуют описанные процедуры выявления (диагностики) и эффективные программы помощи для детей с ФАС, а также программы помощи родителям в понимании особенностей таких детей.

Для многих специалистов и родителей ФАС – «невидимое» нарушение. Во многих странах мира врачи сталкиваются с трудностями при выявлении и оказании помощи детям с ФАС, поэтому крайне важным является распространение современной информации и передача знаний об эффективных стратегиях помощи.

**Что, если моему ребенку поставлен диагноз ФАСН?**

Физические и лицевые проявления могут со временем сглаживаться, и некоторые проблемы обучения и социальной адаптации могут быть скорректированы тщательным специализированным обучением и заботой.

Обсудите все свои вопросы и опасения с лечащим врачом вашего ребенка и другими специалистами, осуществляющими уход за вашим ребенком. Родителям тоже может понадобиться психологическая, эмоциональная и социальная поддержка. Ищите группы поддержки в социальном сообществе.

**Может ли употребление алкоголя отцом привести к ФАСН?**

Употребление алкоголя в семье может привести к многочисленным тяжелым медико-социальным проблемам. Беременность является наиболее хрупким периодом для зарождения и сохранения здоровья.

Употребление отцом алкоголя **не может** привести к ФАСН, хотя может способствовать развитию других заболеваний. ФАСН может возникнуть только тогда, когда *беременная женщина* употребляет алкоголь. И особенно важно, чтобы отец ребенка или партнер, как и все окружение беременной, поощряли воздержание женщины от алкоголя на протяжении всей беременности.

**Как предотвратить ФАСН?**

Единственный надежный способ – это полностью избегать употребления алкоголя любого вида и качества во время беременности и на любом сроке. Поскольку вред от пренатального воздействия алкоголя может возникнуть даже в самые ранние недели беременности, часто до того, как женщина осознает, что беременна, женщинам, которые пытаются забеременеть или могут забеременеть, следует избегать употребления алкоголя. Любой напиток, содержащий этанол (пиво, вино и т.д.), может стать источником поражения плода.

*Необходимо помнить, что*:

● Нет безопасного количества алкоголя во время беременности.

● Не существует безопасных видов алкогольных напитков во время беременности.

● Во время беременности нет времени, когда употребление алкоголя безопасно.

ФАСН можно предотвратить на 100 % отказом от алкоголя во время беременности!!!

**Возможно ли безопасное количество алкоголя во время беременности?**

Не существует безопасного количества алкоголя во время беременности. Результаты исследований показывают, что даже небольшое количество алкоголя во время беременности может привести не только к ФАСН, но также к:

● выкидышу,

● мертворождению,

● недоношенности,

● синдрому внезапной детской смерти.

**Приносит ли вред небольшое количество алкоголя?**

Чем больше алкоголя выпивает женщина, тем выше риск для развивающегося плода получить связанные с алкоголем повреждения головного мозга и других органов. Даже эпизодическое употребление 60 г чистого спирта (что эквивалентно 1,5 л пива, 180 мл крепкого алкоголя, или 750 мл вина или шампанского за один раз) очень вредно для плода.

Большинство женщин, узнав о своей беременности, отказываются от употребления алкоголя, однако, в старых врачебных учебниках и у старшего поколения медицинских работников можно встретить рекомендации бокала “хорошего вина и пива” беременной женщине. Это категорически устаревшее и вредоносное предложение должно быть отвергнуто ради здоровья ребенка.

Даже небольшое или умеренное количество алкоголя может оказать неблагоприятное воздействие на мозг и органы развивающегося плода. Таким образом, лучший совет – категорически воздерживаться от употребления алкоголя во время беременности.

**Что, если мой врач скажет мне, что можно пить во время беременности?**

Сложно допустить такой вариант. Ваш врач должен знать, что ВОЗ рекомендует женщинам не употреблять алкоголь во время беременности и при попытках забеременеть.

**Существует ли алкогольный напиток, который безопасно пить во время беременности?**

Не существует безопасного алкогольного напитка для употребления во время беременности. Красное или белое вино, пиво, коктейли содержат алкоголь.

**Есть ли безопасный период во время беременности, когда женщина может употреблять алкоголь?**

Во время беременности нет периода, когда можно считать употребление алкоголя безопасным. Неблагоприятное воздействие алкоголя может произойти на самых ранних стадиях беременности для развивающегося мозга плода, даже до того, как женщина осознает, что беременна. Поскольку алкоголь является известным нейротоксином, а мозг плода развивается на протяжении всей беременности, развивающийся мозг и нервная система всегда находятся в опасности.

**Что делать, если я не знала, что беременна, и выпивала?**

Прекратите употреблять алкоголь, как только узнаете, что беременны. Это лучшее, что вы можете сделать для себя и своего ребенка. В любом случае, дети матерей, которые бросили пить, чувствуют себя лучше, чем дети матерей, которые продолжают употреблять алкоголь. Кроме того, убедитесь, что вы проходите регулярные дородовые осмотры и обсуждаете употребление алкоголя со своим лечащим врачом.

**Если я употребляла алкоголь во время беременности, означает ли это, что у моего ребенка будет ФАСН?**

Не обязательно, потому что каждая беременная женщина индивидуальна. Чьи дети будут затронуты пренатальным воздействием алкоголя, зависит от генетики, сопутствующих заболеваний, питания беременной, факторов окружающей среды, воздействия курение и употребления наркотиков. Трудно предсказать, какие младенцы будут затронуты и насколько серьезно они будут затронуты пренатальным воздействием алкоголя. Обсудите свои индивидуальные риски развития ФАСН с вашим врачом и обязательно честно расскажите об употреблении алкоголя. Не бойтесь осуждения, ведь вы просто хотите, чтобы ваш ребенок родился здоровым.

**Можно ли пить алкогольные напитки, если я пытаюсь забеременеть?**

Пить алкоголь, пытаясь забеременеть, категорически нельзя. Женщина может быть уже беременной и не знать об этом в течение 4-6 недель и если она употребляет алкоголь, то подвергает плод всем рискам, связанным с алкоголем. В этом случае женщина подвержена также риску других неблагоприятных репродуктивных исходов (таких, как выкидыш). Поэтому лучший совет – не употреблять алкоголь, при желании забеременеть.

**Почему я должна беспокоиться об употреблении алкоголя, если я не беременна**

**и не пытаюсь забеременеть?**

Половина всех беременностей во многих странах Европейского региона ВОЗ –незапланированные. Лучший способ предотвратить незапланированную беременность (помимо воздержания) – это использовать эффективные противозачаточные средства.

**Может ли мой ребенок заболеть ФАСН, если я употребляю алкоголь во время грудного вскармливания?**

Нет, потому что ФАСН являются результатом внутриутробного воздействия алкоголя. Однако алкоголь может попасть через ваше молоко к ребенку и негативно воздействовать на печень и другие органы. Вопреки досужему мнению, употребление пива не увеличивает количество молока. На самом деле употребление любого алкоголя может уменьшить количество молока, которое выпивает ваш ребенок. Алкоголь может изменить вкус молока, и это может быть нежелательно для детей.

Существуют опасения по поводу длительного повторного воздействия алкоголя на младенцев через материнское молоко, поэтому рекомендуется отказ от употребления алкоголя во время грудного вскармливания. Хроническое употребление алкоголя также может снизить выработку молока.

**Есть ли лекарство от ФАСН?**

ФАСН остается на всю жизнь человека. Лекарства от ФАСН нет, но как можно раннее выявление детей с ФАСН может помочь им раскрыть свой потенциал. Исследования показали, что раннее выявление и начало лечения сопутствующих заболеваний, а также специализированное обучение значительно улучшают развитие и жизнь больного ребенка.

**Существуют ли методы лечения и помощи при ФАСН?**

На опыте многих стран и семей показано, что лечение и развивающие воздействия помогают, но для каждого ребенка необходим индивидуальный подход, так как поражения мозга различаются. Людям с ФАСН нужна интегрированная помощь, чтобы предоставлять, координировать и облегчать все необходимые медицинские, поведенческие, социальные и образовательные услуги.

**Влияние питания на расстройство алкогольного спектра плода**

Сбалансированное и достаточное питание матери имеет первостепенное значение для правильного развития плода, но часто изменяется при употреблении алкоголя. Крайне важно определить средства для устранения и уменьшения физических и неврологических пороков развития, которые развиваются у плода в результате внутриутробного воздействия алкоголя. Поскольку информации о роли нутриентов и вмешательств в пренатальное питание при ФАСН недостаточно, результаты некоторых научных исследований привлекают внимание к употреблению витамина А, фолиевой кислоты, цинка, холина, витамина Е и селена). Необходимы дальнейшие исследования, чтобы подтвердить положительные результаты, определить оптимальное количество питательных веществ и изучить коллективные эффекты добавок с несколькими питательными веществами[[2]](#footnote-2).

**Являются ли ФАСН генетическими (наследственными) заболеваниями?**

Нет доказательств того, что ФАСН является генетическим или наследственным заболеванием. ФАСН может возникнуть только в том случае, если женщина употребляет алкоголь во время беременности. Женщина с ФАСН не подвергается риску рождения ребенка с ФАСН, если она не употребляет алкоголь во время беременности. Однако люди, рожденные с ФАСН, подвержены повышенному риску употребления психоактивных веществ и других вторичных состояний, связанных с ФАСН. Каждый следующий ребенок, родившийся у женщины, имеющей ребенка с ФАСН и не прекратившей употребление алкоголя во время беременности, умножает риск развития следующего ребенка с ФАС. Эта же женщина, отказавшись от употребления алкоголя при последующих беременностях, родит здорового ребенка, без ФАСН.

**Влияние партнера, семьи и близкого окружения**

Важным фактором влияния на женщину являются традиции, социальные и культурные нормы и предпочтения в отношении употребления алкоголя ее окружения на работе и дома. Зачастую свидания мужчины и женщины сопровождаются распитием алкогольных напитков и сексуальными отношениями; партнер может настаивать на участии женщины в употреблении алкоголя. Женщина должна быть готова решительно отказываться от употребления алкогольных напитков на семейных и коллективных праздниках, при общении с друзьями для сохранения здоровья будущего ребенка.

**Влияние общества на употребление алкоголя женщинами**

Женщина является частью общества. Есть ли у женщины убеждённость и уверенность в себе не употреблять алкоголь? Или она должна выпить, чтобы повеселиться?

• Пьют ли члены её семьи и друзья? Призывают ли её? «Выпей, чтобы расслабиться».

• Уверяет ли врач-гинеколог, что «один бокал не повредит»?

• Поощряет ли общество употребление алкоголя облегчением доступа к нему? (например, бесплатный бокал вина в общественных местах).

• Разрешает ли общество производителям алкоголя целевую рекламу для женщин и молодых девушек? Обязательны ли предупреждающие этикетки на алкогольных напитках?

**Жизненный цикл человека с ФАСН**

***Ребенок***: Хронологический возраст наполовину отстает по социально-эмоциональному развитию. Трудности с обучением и поведением не могут сохранить эмоциональные привязанности.

**Взрослый**: более низкий уровень образования. Высокий риск остаться без работы. Проблемы с управлением деньгами (риск долговых отношений). Не могут сохранить отношения. Риск психических расстройств и злоупотребление наркотиками/алкоголем. Требуется социальная поддержка. Более короткая ожидаемая продолжительность жизни (высокий риск суицида и насильственной смерти).

1. Global Prevalence of Fetal Alcohol Spectrum Disorder Among Children and Youth: A Systematic Review and Meta-analysis. / S. Lange, C. Probst, G. Gmel, J. Rehm, L. Burd, S. Popova. // JAMA Pediatr. 2017 Oct 1;171(10):948-956. doi: 10.1001/jamapediatrics.2017.1919. PMID: 28828483; PMCID: PMC5710622. [↑](#footnote-ref-1)
2. Nutrition implications for fetal alcohol spectrum disorder. / J.K. Young, H.E. Giesbrecht, M.N. Eskin, M. Aliani, M. Suh // Adv Nutr. 2014 Nov 14;5(6):675-92. doi: 10.3945/an.113.004846. PMID: 25398731; PMCID: PMC4224205. URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4224205/ [↑](#footnote-ref-2)