

FAS – Fetal Alcohol Syndrome – Płodowy Zespół Alkoholowy

Informacje z konferencji zorganizowanej przez Wydział humanistyczny Uniwersytetu Humanistyczno-Przyrodniczego w Siedlcach

FAS – Płodowy Zespół Alkoholowy – termin ten został po raz pierwszy użyty w 1973 roku przez Davida Smitha oraz Kennetha Jonesa dla określenia zespołu nieprawidłowości występujących u płodu powstałych w wyniku działania alkoholu spożywanego przez matkę w okresie ciąży. Należy on do grupy zaburzeń ze spektrum zaburzeń poalkoholowych w skrócie FASD –(ang. Fetal Alcohol Spectrum Disorder).

Fas- to zespół chorobowy występujący u niektórych dzieci matek pijących w ciąży

Rocznie rodzi się ok. 900 dzieci z FAS, z tego

10% umiera w dzieciństwie na serce lub z niewydolności oddechowej

7% popełnia samobójstwo

17% ma próby samobójcze (w starożytności mówiono, iż dzieci takie nawiązały kontakt z diabłem)

KRYTERIA DIAGNOSTYCZNE FAS

1. Potwierdzone wywiadem picie przez matkę alkoholu w czasie ciąży.
2. Deficyt wzrostu, niska waga urodzeniowa (poniżej 2,5 kg) i mikrocefalia (zmniejszony obwód głowy dziecka).
3. Nieprawidłowa budowa w obrębie twarzoczaszki.
 - brak rynienki podnosowej
 - oczy małe , szeroko rozstawione
 - płaska środkowa część twarzy
 - wąska , blada górna warga
 - nakątna zmarszczka, fałd w wewnętrznym kącie oka
 - szeroka nasada nosa, krótki zadarty nos
 - opadające powieki

Cechy te są najbardziej widoczne od 2 – 10 roku życia , potem mogą zanikać.

4. Uszkodzenie OUN – upośledzenie funkcji intelektualnych , poznawczych, społecznych, wady wrodzone serca, wątroby

Hipotezy odnośnie zespołu FAS może wysnuć psycholog, pedagog, pielęgniarka itp., ale diagnoza musi być potwierdzona przez lekarza, gdyż jest to jednostka medyczna. Fas w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 figuruje pod symbolem Q 86.0- czyli rozwojowe wady wrodzone powstałe przy czynniku zew. tu picie

Skutki teratogennego (czynnik pochodzenia zew. uszkodzający płód) działania alkoholu:

1. Śmierć płodu
2. Anomalie rozwojowe
3. Opóźnienie wzrostu
4. Zaburzenia funkcjonowania

Jeżeli matka alkoholiczka nie pije w okresie ciąży dziecko rodzi się zdrowe

Do grupy FASD należą także takie zaburzenia jak :

- FAE – Fetal Alcohol Effects – ma takie same objawy jak FAS, ale różni się natężeniem objawów, które jest mniejsze.
- ARND – poalkoholowe uszkodzenie układu nerwowego, występują zaburzenia w sferze umysłowej i społecznej, różni się od FAS tym, że nie ma w tym zespole cech fizycznych uszkodzenia.
- ARBD – Poalkoholowe wady wrodzone – anomalie układu krwionośnego, szkieletowego oraz wzroku i słuchu np. przykurcze mięśni przy kolanach, szerokie rozstawienie rąbek, dysmorfia twarzy. Brak cech fizycznych.

Alkohol jest jednym z najsilniejszych teratogenów, czyli czynników zewnętrznych mających niekorzystny wpływ na rozwój płodu. Alkohol przenika przez łożysko i po ok. 40 minutach płód ma takie samo upojenie, jak matka. Z organizmu nienarodzonego dziecka jest on wydalany 2 razy wolniej niż z organizmu matki, ponieważ dziecko ma niewykształcone enzymy wątrobowe. Wywiera on niekorzystny wpływ gdyż zaburza prawidłowy wzrost i migracje komórek. Zwiększa również naczyń krwionośnych, co przyczynia się do zaburzeń w dostarczaniu tlenu i substancji odżywczych do organizmu dziecka.

Obrona przed toksynami w okresie łożyskowym powoduje nadmierne wydzielanie kortyzolu i adrenaliny, co dalej prowadzi do tego, że dziecko się spina i po urodzeniu ma przykurcze w stawach kolanowych (normalnie potrzebujemy tego kortyzolu i adrenaliny, aby uruchomić szare komórki, ale w okresie prenatalnym alkohol jest tak silną toksyną, że powoduje nadmiar wydzielania tych hormonów i szkody dla zdrowia dziecka).

Występuje związek liniowy (czasowy) pomiędzy spożywaniem alkoholu przez matkę a występowaniem uszkodzeń u dziecka – im matka więcej wypije tym poważniejsze są uszkodzenia.

Szkodliwe dawki alkoholu:

250 g. piwa 5%

100ml wina 12%

25ml wódki 40%

Mózg dziecka jest narażony na uszkodzenie w każdym momencie. Matka która nie wie, że jest w ciąży a pije, wypije już naraża dziecko na fas. Matka, która ma skłonny genotyp- jej matka była alkoholiczką- naraża dziecko na FAS

Stopień i rodzaj powstałych uszkodzeń w związku z pićem alkoholu przez kobietę w czasie ciąży jest zależny także od takich czynników jak:

- wiek matki
- stan zdrowia matki
- stopień odżywienia
- styl picia
- faza ciąży.

Wyróżniamy dwa style picia:

1. Codzienne picie po trochu- podtruwanie codzienne
2. Picie biesiadne, weekendowe – okazjonalnie w dużych ilościach.

Zarówno jeden jak i drugi styl może spowodować u dziecka wystąpienie zespołu FAS. Nawet jednorazowe wypicie dużej ilości alkoholu przez kobietę w czasie ciąży może być powodem powstania FAS.

Faza ciąży w której kobieta spożywała alkohol a możliwe uszkodzenia

I trymestr – dysmorfie twarzy, uszkodzenie mózgu, serca, nerek, oczu, uszu

II trymestr – uszkodzenia mózgu, mięśni, kości, stawów, skóry, twarzy, zew. narządów płciowych, podniebienia, zębów

III trymestr – uszkodzenia mózgu- spowolnienie jego rozwoju, który tak naprawdę rozwija się przez cały czas prenatalny(„ upita” krew trafiająca przez łożysko do dziecko uszkadza jego mózg) zaburzenia wzrostu, uszkodzenia płuc

Struktury mózgu najczęściej ulegające uszkodzeniu:

HIPOKAMP – odpowiada za pamięć

PŁATY CZOŁOWE – myślenie abstrakcyjne, przyczynowo-skutkowe, planowanie, kontrola zachowań seksualnych i społecznych

MÓZDŻEK – utrzymanie równowagi, postawa ciała , koordynacja ruchowa

CIAŁO MODZELOWATE – przekazywanie informacji między półkulami mózgu przez wiązkę włókien łączących te 2 półkule

JĄDRA PODKOROWE – pamięć przestrzenne, perseweratywność (powtarzanie tych samych błędów), koordynacja motoryczna, przerzucanie uwagi z jednego obiektu na drugi.

Zaburzenia związane z zespołem FAS mogą być pierwotne lub wtórne.

Zaburzenia pierwotne występują już przy urodzeniu, powstają na skutek organicznego uszkodzenia OUN. Zaburzenia wtórne pojawiają się pod wpływem środowiska zewnętrznego.

ZABURZENIA PIERWOTNE

- Trudności z pamięcią krótkotrwałą i długotrwałą - „zawieszanie się „
- Trudności z zapamiętaniem kształtu liter, więc problem z czytaniem i pisanie
- Trudności z nauką wierszy na pamięć
- Zaburzenia koncentracji uwagi – nadmierne przerzucanie jej z obiektu na obiekt
- Trudności z przyswajaniem pojęć abstrakcyjnych (czas, pieniądze)
- Trudności z matematyką, ortografią,
- Trudności z przyczynowo – skutkowym myśleniem, perseweracją- nie działają na zasadzie skoro raz zrobiłem źle, to więcej tak nie zrobię, nie potrafią przewidzieć skutków złego zachowania
- persewacje – uporczywe powtarzanie własnych błędów
- Trudności z pamięcią przestrzenną, potrafią się zgubić w miejscu, które znają
- Infantylność- nie mają zainteresowań stosownych do wieku
- Zahamowanie

- Impulsywność
 - Trudności z wyobraźnią, określane są jako leniwe, niechętnie, wagarują bo i tak nic nie rozumieją z lekcji
 - Zaburzenia więzi : obojętność wobec bliskich, nie okazywanie emocji
 - Nadpobudliwość psychoruchowa
 - Zaburzenia sensoryczne (niedowrażliwość – nadwrażliwość)
- Np. - poszukiwanie kontaktu fizycznego , nadmierna lepkość vs unikanie kontaktu fizycznego
- brak poczucia zimna, ciepła
 - niskie napięcie mięśniowe objawiające się m.in. wyciekaniem śliny
- Trudności komunikacyjne i językowe

ZABURZENIA WTÓRNE

- Problemy ze zdrowiem psychicznym
- Zaprzestanie nauki szkolnej
- Zaburzenia zachowania , problemy z prawem - przebywanie w ośrodkach socjoterapii
- Problemy z alkoholem i narkotykami

U dzieci z FAS” biologia” jest bardzo mocno uszkodzona, dlatego socjoterapia nie zawsze przynosi zamierzony efekt

Litaratura:

- 1). Teresa Jodczak – Szumiła „Neuropsychologiczny profil dziecka z FASD – studium przypadku.”
- 2). Małgorzata Klecka, Małgorzata Janas – Kozik „ Dziecko z FASD. Rozpoznania różnicowe i podstawy terapii.”
- 3). Danuta Hryniewicz „Specyfika pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom z FAS.”
- 4). „Alkohol a zdrowie. Uszkodzenia płodu wywołane alkoholem.”
- 5). Małgorzata Klecka „ FAScynujące dzieci.

Narzędzie badawcze

Logopedyczny Test Przesiewowy

Ocena:

- poprawności realizacji głosek i grup spółgłoskowych
- motoryki narządów mowy
- percepcji narządów mowy
- umiejętności wykorzystania wiedzy zgromadzonej w umyśle do badania definicji kognitywnej
- sprawności narracyjnej

Dziecko 6-10 l objęte badaniem

6l- ukończony rozwój mowy, kończy się budowanie języka, samorzutnie dziecko przyswaja język

10l- wymiana myślenia konkretnego na abstrakcyjno- wyobrazeniowe- przejście, rozwija się narracja

Pseudoelokwencja- dużo mówią, ale nie wiadomo o czym, odpowiadają na pytania, ale nie na temat, narzucają swój temat, mówią o czym chcą.