

„Mamo, tato – nie pijcie za moje zdrowie”

FASD

Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) jest nieuleczalnym, niegenetycznym zespołem chorobowym mogącym wystąpić u dzieci, których matki piły alkohol w czasie ciąży.

FASD charakteryzują:

- uszkodzenia ośrodkowego układu nerwowego
- zaburzenia neurologiczne
- opóźnienie rozwoju fizycznego i psychicznego
- zaburzenia zachowania
- niedorozwój umysłowy
- nadpobudliwość psychoruchowa
- wady rozwojowe (m.in.: serca i stawów).

Skutkiem tych nieprawidłowości mogą być u dziecka trudności z:

- uczeniem się
- koncentracją uwagi
- pamięcią i zdolnością do rozwiązywania problemów
- koordynacją ruchową
- zaburzeniami mowy
- relacjami z ludźmi
- przestrzeganiem norm społecznych.

Deficyty związane ze Spektrum Płodowych Zaburzeń Alkoholowych (FASD) mają wpływ na rozwój intelektualny oraz społeczny także w okresie dorastania i po osiągnięciu dorosłości.

Najcięższą formę uszkodzeń wywołanych prenatalną ekspozycją na alkohol stanowi Płodowy Zespół Alkoholowy (FAS), w którym oprócz uszkodzeń ośrodkowego układu nerwowego, jak opisane powyżej, wstępują również:

- prenatalne i postnatalne zaburzenia wzrostu (masa + długość ciała)
- dysmorfie twarzy (charakterystyczne cechy budowy twarzy: wąskie szpary powiekowe, brak rynienki podnosowej, brak górnej czerwieni wargowej).

Powyższe cechy nie zawsze muszą świadczyć o uszkodzeniach wywołanych ekspozycją płodu na działanie alkoholu. Oceny tego, czy występowanie danej cechy jest związane z płodową ekspozycją na alkohol może dokonać tylko lekarz!

Znaczenie diagnozy w pierwszych latach życia.

Jeżeli rodzi się dziecko z pełnoobjawowym FAS, lekarze zwykle wiedzą co jest przyczyną jego uszkodzeń. Dzieci w stanie ciężkim obejmowane są opieką medyczną tak jak inne dzieci z wrodzonymi problemami. Jeśli uszkodzenia nie są tak oczywiste, dziecko czeka wiele badań diagnostycznych, często zakończonych brakiem diagnozy. Część matek nawet nie specjalnie ukrywa tę informację, zwłaszcza jeśli piły sporadycznie.

Tymczasem jeśli dzieci z FASD są stymulowane neurorozwojowo, objęte wczesną interwencją można zaradzić niektórym problemom związanym z opóźnieniami rozwoju. Dzięki temu, że mózg jest plastyczny część funkcji może zostać uratowana, dziecko może rozwijać się lepiej.

Brak diagnozy może przyczyniać się także do innych kłopotów dzieci z FASD. Bardzo ważne jest, aby przed rozpoczęciem nauki szkolnej ocenić z jakimi zadaniami dziecko może mieć

trudności. Diagnoza dziecka z FASD musi nie tylko stwierdzać czy dziecko ma FAS czy nie, ale powinna przede wszystkim opisywać mocne strony dziecka i te procesy które są gorsze ze względu na uszkodzenia w ośrodkowym układzie nerwowym. Taka diagnoza ma pomóc znaleźć klucz do nauczania dziecka.

Najtrudniej jest kiedy dziecko weszło w okres dorastania, a diagnoza uszkodzeń nie była nigdy postawiona. W takim okresie dzieci zwykle prezentują już tzw. objawy wtórne związane z uszkodzeniami OUN. Na przykład dziecko ma deficyty pamięciowe na skutek uszkodzenia mózgu chodzi do szkoły, ale jego kłopoty związane z przyswajaniem materiału są tak duże, że nie zdaje często do następnej klasy. Szkoła staje się dla niego ciężarem. Zaczyna uciekać z lekcji, kłamać, w końcu nie przechodzi z klasy do klasy, a z czasem wypada z procesu edukacji. Tak więc deficytem pierwotnym był deficyt pamięci. Natomiast powtarzanie roku, niechęć do szkoły, wagary, utrata kolegów, przerwanie nauki to deficyty wtórne. Deficyty wtórne nie muszą dotyczyć dzieci z FASD. Kiedy dziecko ma właściwą diagnozę, postawioną przed piątym rokiem życia i rodzice postępują z dzieckiem tak jak powinni postępować z osobą, której mózg jest uszkodzony, dzieci z FASD nie prezentują zaburzeń wtórnych. Zatem wczesna diagnoza staje się czynnikiem ochronnym dla dziecka z FASD. Pozwala mu unikać wielu kłopotów społecznych.