

Мещанская В.В., Жамоздик М.Д.
СОВРЕМЕННЫЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ О ПАТОГЕНЕЗЕ ФЕТАЛЬНОГО
АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чепелев С.Н.

Кафедра патологической физиологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Фетальный алкогольный синдром (ФАС) – это все изменения, которые встречаются у плода вследствие приема матерью спиртных напитков в период беременности. ФАС затрагивает все системы развивающегося организма. Эти изменения влияют не только на его развитие в утробе матери, но и на дальнейшее развитие рожденного ребенка. Дети, имеющие данный синдром, отстают в нервно-психическом и физическом развитии, имеют различные дефекты. Эта патология оставляет впоследствии глубокие нарушения на протяжении всей жизни.

Целью исследования явился анализ современной отечественной и зарубежной научной литературы посвященной разбору патогенетических аспектов ФАС.

Алкоголь (этанол) и его основной метаболит – ацетальдегид – являются тератогенами. Плацента не является эффективным барьером для алкоголя, а печень плода обладает низкой активностью алкогольдегидрогеназы. Этанол и ацетальдегид повреждают развивающиеся нейроны и глиальные клетки, нарушают миграцию нейронов, синаптогенез и нейротрансмиссию (особенно страдают серотонинергическая и ГАМК-ергическая системы). Увеличивается образование свободных радикалов, повреждающих клеточные мембраны и ДНК. Алкоголь вызывает сужение сосудов плаценты и пуповины, нарушая транспорт кислорода и питательных веществ к плоду. Происходит нарушение всасывания фолиевой кислоты, витаминов группы В, цинка, железа, что критично для развития ЦНС и других систем, также осуществляется модификация экспрессии генов без изменения последовательности ДНК, влияющая на развитие органов и систем.

Колоссальный вред этанол оказывает на первых сроках беременности во время закладки органов плода, что влечет за собой риск пренатальной или постнатальной гибели плода и тяжелых врожденных пороков, уродств. Тогда как его употребление во второй половине беременности ведет к менее выраженным дефектам развития. Патология внутриутробного развития проявляется выраженными врожденными пороками сердечно-сосудистой, выделительной и нервной систем. Главным клиническим проявлением ФАС являются челюстно-лицевые дефекты, такие как: неправильный прикус зубов, низкая расположенность ушей, седловидный нос, истонченная верхняя губа, сглаженность носогубного треугольника, укороченность глазных щелей, асимметрия лица, расщепление неба и верхней губы, повреждения головного мозга.

Мерами предосторожности являются: полный отказ от алкоголя во время беременности, а также на этапе планирования беременности, информирование населения о рисках. Кроме того, ранняя диагностика и мультидисциплинарный подход в ведении детей с ФАС (неврологи, педиатры, психологи, логопеды) для минимизации последствий и улучшения качества жизни. При наличии заболевания необходимо симптоматическое и поддерживающее лечение, направленное на коррекцию поведенческих, обучающих и медицинских проблем.

ФАС представляет собой серьезную медико-социальную проблему, полностью предотвратимую при условии отказа от употребления алкоголя во время беременности. Активная информационная работа, скрининг и ранняя диагностика являются ключевыми стратегиями в борьбе с данным состоянием.