

Косцов М. А., Езерский В. А.
ПАТОФИЗИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ
ФЕТАЛЬНОГО АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА
Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Чантурия А. В.
Кафедра патологической физиологии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Фетальным алкогольным синдромом (алкогольным синдромом плода) называют совокупность врожденных пороков развития, возникающих из-за тератогенного воздействия этилового спирта на развивающийся плод. Данный синдром характеризуется пренатальной гипотрофией, отставанием ребенка в физическом и нервно-психическом развитии, умственной отсталостью, наличием черепно-лицевого дисморфизма, врожденными пороками сердца и нарушением развития скелета. Алкогольный синдром плода считается наиболее частой причиной умственной отсталости у детей.

В основном, фетальный алкогольный синдром выявляется у детей женщин, страдающих хроническим алкоголизмом (около 40 тысяч женщин в Республике Беларусь находятся на диспансерном учёте по поводу алкоголизма, наблюдается тенденция к увеличению их числа). Количество новорождённых с фетальным алкогольным синдромом в разных странах колеблется в пределах от 0,2 до 7 случаев на 1000 родов, однако многие исследователи утверждают о недостаточной диагностике данного состояния. В Беларуси ежегодно рождается около 350 детей с алкогольным синдромом плода. Подобная статистика позволяет утверждать, что синдром алкогольной эмбриофетопатии является одним из лидеров среди врождённых нарушений.

Целью данной работы является определение влияния этилового спирта на системы органов плода, определение методов диагностики данного симптомокомплекса, получение представлений о возможном современном лечении и облегчении жизни для детей с данной патологией.

В ходе работы была изучена отечественная и зарубежная литература по выбранной теме, а также проанализированы Интернет-ресурсы.

Главной, и, как правило, единственной причиной возникновения фетального алкогольного синдрома является этиловый спирт, входящий в рацион беременной женщины в любом триместре беременности. Этанол – сильный химический тератоген, способный вызвать множественные тяжелые повреждения плода. Принимая во внимание несостоятельность ферментных систем для метаболизма этанола, можно говорить о его длительной циркуляции в крови, амниотической жидкости и тканях плода в неизменном виде. Этиловый спирт и его метаболиты, в том числе ацетальдегид, взаимодействуя с молекулами клеток, приводят к структурным и функциональным нарушениям.

Эмбриотоксическое действие этилового спирта может проявляться на любом сроке беременности. Употребление алкоголя в первом триместре беременности обусловит высокий риск развития врожденных дефектов и внутриутробной гибели плода; во втором – структурных нарушений ЦНС и пороков развития костно-мышечной системы; в третьем – функциональных нарушений ЦНС и задержки развития плода.

Основываясь на современных данных, нельзя утверждать о наличии пороговой дозы для возникновения фетального алкогольного синдрома. Так как не существует специальных лекарственных средств, способных предупредить появление данной патологии, главным превентивным методом остаётся полный отказ от употребления спиртосодержащих напитков во время беременности, а также планирование беременности.

Гарантировать полное выздоровление детям с фетальным алкогольным синдромом невозможно, так как дефекты патологии необратимы. Им можно помочь с помощью симптоматической терапии и психологической поддержки.