



ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»
Материалы для информационной поддержки мероприятий по
проведению мероприятий, приуроченных к Всемирному дню знаний о ФАС



Всемирный день знаний о фетальном
алкогольном спектре нарушений
9 сентября 2016

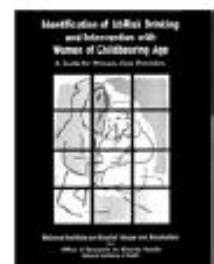
Алкоголь и беременность не совместимы



Alcohol and Pregnancy Don't Mix



Рязань 2016



Содержание

№	Тема	Источник	Стр.
1.	Всемирный день знаний о ФАС	http://netfas.net/index.php?page=6	4
2.	Как алкоголь влияет на ребенка		5
3.	Координационный совет по профилактике вреда здоровью от алкоголя и фетального алкогольного синдрома	http://www.mednet.ru/ru/koordinaczionnyj-sovet-po-profilaktike-vreda-zdorovyu-ot-alkogolya-i-fetalnogo-alkogolnogo-sindroma.html	7
4.	Международная хартия по профилактике нарушений фетального алкогольного спектра	http://www.netfas.net/pro/FAS_Ds_International_Charter_Russian.pdf	8
5.	Дополнительная информация		14

1. Всемирный день знаний о ФАС

9 сентября, 2016 - Международная Фетальным алкогольным спектром нарушений (ФАСН) День знаний – проводится на девятый день девятого месяца в году, чтобы символизировать девять месяцев беременности – стремится привлечь внимание к рискам пренатального воздействия алкоголя

Международный День знаний по ФАСН Впервые проводился 9 сентября 1999 года. Этот день (9/9/99) был выбран для напоминания, что в течении 9 месяцев беременности женщинам следует воздерживаться от употребления алкоголя. С тех пор, 9 сентября каждого года во всем мире проводятся мероприятия для повышения знаний о ФАСН и профилактике. Во многих городах мира в этот день собираются специалисты, студенты, родители, и все, кому небезразлична эта проблема и проводятся лекции, встречи и другие просветительные мероприятия. В 9:09 утра в каждой временной зоне от Дальнего Востока и Новой Зеландии до Аляски проводится символическая акция – звонят колокола, колокольчики, звонки, чтобы выразить солидарность, понимание важности проблемы и профилактики и поддержку всем, кого затронул ФАСН.

Фас был диагностирован впервые более 40 лет назад - в 1973 году. Младенцу, у которого впервые был диагностирован ФАС исполнилось 43 года. Благодаря заботе приемных родителей и врачей он живет полноценной жизнью. К сожалению, по сих пор ФАС часто не диагностируется вовремя, и дети и семьи не получают нужной помощи. Многие женщины не знают о ФАСН и некоторые беременные женщины употребляют алкоголь.

Мы надеемся, что проведение Дня знаний о ФАСН поможет тому, чтобы учителя, медицинские работники, другие специалисты, родители, будущие матери и отцы и все население были хорошо информированы о воздействии алкоголя на плод во время беременности, чтобы помочь детям и взрослым, страдающим ФАС, их родителям и близким и предотвратить ФАСН у будущих детей.

Только 10% женщин в России что-то слышали о ФАС. И практически никто точно не знает что такое ФАС и как влияет употребление алкоголя беременной женщиной на ребёнка.

Это необходимо знать каждой женщине и девушке

2. Как алкоголь влияет на ребенка

КАК АЛКОГОЛЬ, который употребляет беременная женщина, ВЛИЯЕТ НА РЕБЕНКА?

- Алкоголь является «тератогеном» - токсичным веществом, поражающим мозг, сердце, легкие и другие органы будущего ребенка.
- Исследования показали, что даже небольшие дозы алкоголя во время беременности ухудшают умственные способности ребенка.
- Мозг наиболее уязвим к воздействию алкоголя на протяжении всей беременности.
- Не существует способа излечить нарушения, вызванные алкоголем.
- Алкоголь причиняет больше вреда плоду, чем любое другое вещество.
- Наиболее тяжелое последствие употребления алкоголя во время беременности - ФАС – фетальный алкогольный синдром. [Fetus - плод (лат.)].

КАКОВЫ ПОСЛЕДСТВИЯ употребления алкоголя во время беременности?

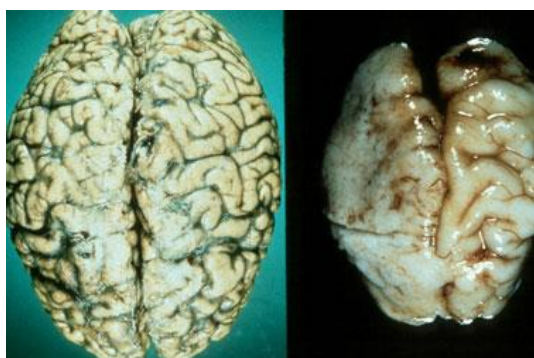
- Употребление алкоголя во время беременности может привести в целому спектру нарушений у ребенка.
- Самое тяжелое – Фетальный алкогольный синдром. Дети с ФАС отстают в росте и весе, имеют врожденные аномалии лица, тяжелые повреждения мозга и умственную отсталость.
- Даже небольшие дозы могут привести к врожденным нарушениям фетального алкогольного спектра у ребенка, так называемым **ФАСН** (фетального алкогольного спектра нарушениям).

ЧТО ТАКОЕ ФАС?

- Это наиболее тяжелое последствие употребления алкоголя во время беременности
- ФАС – это врожденные нарушения мозга и других органов, вызванные употреблением алкоголя матерью во время беременности, которые остаются у ребенка на всю жизнь.
- ФАС – это одна из основных причин умственной отсталости.

КАКОЕ КОЛИЧЕСТВО АЛКОГОЛЯ вызывает ФАС, а какое – ФАСН?

• Количество алкоголя, вызывающее ФАС или ФАСН, в настоящее время точно не определено. Исследования показали, что воздействие даже небольших доз алкоголя во время беременности вредно для будущего ребенка и ведет к проблемам поведения и обучения. Лучшее, что может сделать женщина - это перестать употреблять алкоголь совсем во время беременности или когда можно забеременеть.



Мозг ребенка с ФАС и здорового ребенка того же возраста



Развитие ребенка с ФАС

КАКИЕ НАРУШЕНИЯ ЕСТЬ У ДЕТЕЙ с ФАС?

Дети с ФАС:

- отстают в росте и весе,
- имеют врожденные аномалии лица (короткие глазные щели, тонкая верхняя губа и сглаженный губной желобок),
- нуждаются в обучении в специальных школах и не достигают нормального умственного развития,
- плохо понимают последствия своих поступков и могут совершать асоциальные действия, вступать в конфликт с законом,
- всю жизнь нуждаются в социальной защите и медицинском сопровождении.

У детей с ФАС и во взрослом возрасте есть существенные проблемы. Многие из них неспособны к самостоятельной жизни. Они не могут работать, создать свою семью, часто страдают от алкоголизма, наркоманий или имеют проблемы с законом. Лица с ФАС и во взрослом возрасте нуждаются в специальной помощи.

Не у всех детей в результате употребления матерью алкоголя во время беременности будет ФАС. В большинстве случаев могут наблюдаться менее выраженные нарушения фетального алкогольного спектра (ФАСН), например, трудности обучения в школе, плохая концентрация внимания или нарушения поведения.

БУДЕТ ЛИ ВАШ РЕБЕНОК страдать ФАС или ФАСН?

Это полностью зависит от Вас! Воздерживаясь от употребления алкоголя во время беременности и тогда, когда Вы можете забеременеть, Вы предупредите ФАС и ФАСН - неизлечимые врожденные нарушения у Вашего ребенка.

3. Координационный совет по профилактике вреда здоровью от алкоголя и фетального алкогольного синдрома

Алкоголь является тератогенным фактором и употребление его при беременности ведет к необратимым изменениям плода. Уровень потребления алкоголя в России представляет серьезный риск для здоровья населения и будущих поколений, так как пренатальное воздействие алкоголя нарушает нормальное течение беременности и может вести к невынашиванию, мертворождению, врожденным порокам развития и другим нарушениям фетального алкогольного спектра (ФАСН) включая фетальный алкогольный синдром (ФАС). Общее количество лиц, страдающих ФАС в популяции в России неизвестно.

Распространенность ФАС в домах ребенка в России составила в 2000-2009 годах от 6 до 9 %, что в несколько раз превышает число детей с синдромом Дауна.

ФАСН полностью предотвратим, если женщина воздерживается от употребления алкоголя во время беременности, начиная с самых ранних сроков.

Координация научной и общественной деятельности в этом направлении осуществляется под руководством Международного координационного совета по профилактике вредных воздействий алкоголя и Фетального алкогольного синдрома (ФАС) в ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России.

4. Международная хартия по профилактике нарушений фетального алкогольного спектра

Фетальный алкогольный спектр нарушений является серьезной медико-социальной и юридической проблемой, также как и проблемой системы образования, и затрагивает людей, семьи и общество во всем мире. Эти нарушения вызываются употреблением алкоголя во время беременности, так как не существует безопасного количества алкоголя для растущего эмбриона и плода, у которых в результате воздействия алкоголя могут развиваться значительные повреждения мозга и физические отклонения. Хотя раннее вмешательство и поддерживающая терапия могут улучшить последствия для пациентов с ФАСН, когнитивные, поведенческие и физические повреждения могут иметь разрушительные последствия для человека, его семьи или других лиц, осуществляющих воспитание и заботу о нем.

ФАСН – это нарушения, которые остаются у человека на протяжении всей жизни.

Причина и последствия ФАСН известны в течение 40 лет, однако эти расстройства продолжают поражать миллионы людей во всем мире с распространенностью примерно 1 на каждые 100 живорожденных. В странах, где употребление алкоголя среди женщин детородного возраста является распространенным, ФАСН могут встречаться значительно чаще. Распространенность этих расстройств в некоторых группах населения вызывают крайнюю озабоченность.

Фетальный алкогольный спектр нарушений (ФАСН) можно полностью предотвратить. Тем не менее, одним из основных препятствий для профилактики является недостаточная осведомленность о существовании этих расстройств и о риске употребления алкоголя женщинами во время беременности. Советы, основанные на мнениях (а не на доказательных исследованиях), и противоречивые сообщения некоторых исследований о предполагаемых безопасных дозах потребления алкоголя матерью приводят к путанице и недостаточному пониманию риска ФАСН.

Выводы фундаментальных исследований четко показали, что даже при небольшом или умеренном потреблении матерью алкоголь может проникать через плаценту и противодействовать

нормальному развитию эмбриона и плода. Массивное или частое употребление алкоголя увеличивают риск рождения ребенка с ФАСН.

У людей с ФАСН в результате наблюдающихся у них расстройств, развиваются дополнительные проблемы, такие как нарушение семейных отношений, прекращение обучения в школе, безработица, бездомность и злоупотребление алкоголем и наркотиками.

У подростков и взрослых с ФАСН также есть высокий риск столкновений с системой правосудия, как в качестве правонарушителей, так и в качестве жертв.

Многие из них оказываются в тюрьме, становятся рецидивистами и зачастую сами становятся жертвами своего поведения. Финансовое бремя ФАСН для семьи, общества и государства является значительным. В связи с особыми потребностями лиц с ФАСН, им зачастую требуется дополнительная поддержка служб: здравоохранения, социального обеспечения и помощи, образования, правоохранительных органов и исправительных учреждений. Финансовые затраты, связанные с этими расходами, являются недоступными для многих стран. Цена игнорирования проблемы и не принятия необходимых мер для профилактики ФАСН еще больше увеличивает нагрузку на ограниченные общественные ресурсы.

Хотя употребление алкоголя матерью во время беременности является прямой причиной фетального алкогольного спектра нарушений, существует много причин, которые могут быть в основе употребления алкоголя во время беременности. Эти причины включают недостаточную информированность женщин о рисках, связанных с употреблением алкоголя во время беременности, употребление в период, когда женщина может еще не знать, что она беременна, зависимость от алкоголя, нелеченные психические расстройства и социальное давление, принуждающее употреблять алкоголь.

Сложные биологические и социальные детерминанты здоровья, включая генетику, бедность, недостаточность питания и недостаток социальной поддержки или личной автономии также влияют на алкогольное поведение и тяжесть его результатов для плода. Риск беременности, подвернутой воздействию алкоголя, повышается при неблагоприятных жизненных событиях, насилии,

травматических событиях, стрессе или социальной изоляции. Какими бы ни были причины употребления алкоголя женщиной во время беременности, эффективные стратегии по профилактике должны быть определены и реализованы в рамках социального, экономического и культурного контекста каждого общества.

Представление, что проблема ФАСН определяется только выбором женщины, является существенным препятствием для эффективных профилактических мероприятий. Мужчины также несут ответственность. Употребление алкоголя женщиной и вызванные этим ФАСН происходят в семейном окружении и зависят от широкого семейного, культурного и социального контекста. Партнеры, которые оказывают минимальную поддержку либо совсем не поддерживают женщину во время беременности, и могут сами злоупотреблять алкоголем, быть агрессивными, настаивать, чтобы беременная женщина выпивала, разделяют ответственность за результат.

Социальные нормы, которые поощряют употребление алкоголя беременными женщинами, также отвечают за увеличивающийся риск ФАСН. Работники здравоохранения и социальных служб несут ответственность, если они не информируют о рисках употребления алкоголя во время беременности, не обеспечивают действенную поддержку, чтобы помочь беременным женщинам воздержаться от алкоголя, или не помогают семьям в обеспечении адекватного питания в столь важные времена.

Маркетинг алкогольных напитков, направленный на женщин детородного возраста, без предупреждения об опасности использования этих продуктов во время беременности, также несет ответственность за рост ФАСН.

Общество отвечает за то, чтобы помочь беременным женщинам справиться со страхами, тревогой, насилием, недостатком питания или плохим здоровьем с помощью иных средств, чем употребление алкоголя. Риски, связанные с основополагающими детерминантами здоровья представляют социальную проблему .

Эта хартия призывает правительства принять меры по повышению осведомленности о ФАСН и рисках, связанных с употреблением алкоголя во время беременности. Правительства должны содействовать последовательному, научно-обоснованному

информированию о профилактике ФАСН путем поддержки развития и распространения ясной и последовательной информации в области общественного здравоохранения, а именно: воздержание от употребления алкоголя во время беременности является единственным надежным способом предотвращения нарушений фетального алкогольного спектра. Такая информация должна быть общедоступна в каждой стране, отвечать местным условиям и быть направлена на то, чтобы обеспечить беременным женщинам доступ к необходимым видам помощи и службам.

Кроме того, политика, связанная с социальными детерминантами здоровья, должна определенно включать ФАСН, их последствия для человека, семьи и общества, и как это можно предотвратить. Доступ к надежным и доступным средствам контрацепции также является важной задачей.

Профилактике ФАСН следует уделять более важную роль в разработке политики в отношении алкоголя. Ответственность за предотвращение ФАСН не должна возлагаться только на женщин. Профилактика является общей обязанностью. Действия должны быть направлены на информирование о рисках, связанных с употреблением алкоголя во время беременности, доступ к надежным противозачаточным средствам, а также помощь для преодоления зависимости и воздержания от алкоголя во время беременности. Эта поддержка включает предоставление своевременной, заботливой и компетентной дородовой помощи.

Несмотря на то, что в некоторых странах общественная информированность о ФАСН высока, она остается низкой во всем мире в целом. Оценка осведомленности на уровне населения является важной основой для принятия решений о целевых или общих стратегиях профилактики. Большинство стран не имеют данных о распространенности употребления алкоголя во время беременности и ФАСН на популяционном уровне; в других странах, данные имеются только для некоторых географических районов или конкретных групп населения.

Исследования по первичной и общей заболеваемости ФАСН должны координироваться внутри и между странами, чтобы направлять усилия по профилактике и установить критерии оценки успешности конкретных подходов к профилактике. Для диагностики полного спектра нарушений необходимы экспертные знания и опыт, которые отсутствуют в большинстве стран. Поэтому

следует поощрять международное сотрудничество в диагностике ФАСН в качестве важного шага по созданию диагностического потенциала и связать эти знания с первичной и вторичной профилактикой.

Существует большая потребность в проведении исследований в области фетального алкогольного спектра нарушений. Например, генетические и эпигенетические механизмы, которые могут способствовать или защищать от развития ФАСН, недостаточно поняты. Фундаментальные исследования могут привести к разработке методов более точного определения групп высокого риска и новые возможности для целенаправленной профилактики. Для прикладных исследований и оценки эффективности необходимы надежные результаты контролируемых исследований того, как снизить распространенность и заболеваемость ФАСН. Программы профилактики должны включать средства для оценки их эффективности. Дополнительные фундаментальные и прикладные исследования имеют потенциал для углубления знаний о распространенности ФАСН и стратегиях профилактики, которые действительно эффективны с медицинской и экономической точек исследования.

Чтобы помочь предотвратить ФАСН, уже сейчас некоторые практические и научно-обоснованные методы могут быть представлены для использования во многих странах, регионах или сообществах. Например, общая информация о ФАСН может быть предоставлена как для девочек, так и для мальчиков в подходящих условиях в школах при использовании научно-обоснованных информационных материалов.

Скрининг проблемного употребления алкоголя у девушек и женщин детородного возраста также имеет решающее значение, поскольку результаты могут указать на риск употребления алкоголя во время беременности. Скрининг может быть проведен в первичном звене здравоохранения с использованием уже имеющихся, достоверных и простых в использовании инструментов. Основанные на доказательствах рекомендации по лечению злоупотребления алкоголем у беременных женщин доступны в опубликованной литературе и на многих сайтах.

Необходимо разрабатывать информационные материалы о ФАСН на специфичных для региона языках, соответствующие местной культуре и системам ценностей. Такие материалы должны

быть общедоступны, особенно в школах, клиниках и центрах здоровья матери и ребенка. Национальные и международные финансовые учреждения и организации должны поддерживать мероприятия, организованные при международном сотрудничестве.

В ситуации, когда более миллиона младенцев рождаются каждый год с перманентной травмой мозга в результате известной и предотвратимой причины, ответные действия должны быть немедленными, твердыми, устойчивыми и эффективными. Срочно необходимы широкомасштабные инициативы в законодательстве и практике на различных уровнях, в каждом обществе для того, чтобы стимулировать отказ от алкоголя во время беременности и предотвращать ФАСН.

Дополнительные материалы

ФЕТАЛЬНЫЙ АЛКОГОЛЬНЫЙ СИНДРОМ : структура учебного плана и учебное руководство для образовательной и практической деятельности медиков и специалистов смежных отраслей здравоохранения

<http://www.netfas.net/pro/curriculum.pdf>

Фетальный алкогольный синдром : методические рекомендации по направлению к специалистам и диагностике

<http://www.netfas.net/pro/recomendations.pdf>

ЖЕНЩИНЫ, ЗЛОУПОТРЕБЛЯЮЩИЕ АЛКОГОЛЕМ :
ВЫЯВЛЕНИЕ ГРУППЫ РИСКА И ВМЕШАТЕЛЬСТВА

<http://www.netfas.net/pro/women.pdf>

Опросник TWEAK

http://www.netfas.net/pro/TWEAK_Ru.pdf

