

# FAS

Diagnoza FAS oparta jest na następujących kryteriach:

- charakterystyczne rysy twarzy;
- mała waga urodzeniowa;
- dysfunkcja OUN;
- wywiad dotyczący narażenia na działanie alkoholu w życiu płodowym.

Dzieci, u których nie stwierdza się wszystkich fizjologicznych objawów, mogą być zdiagnozowane jako mające Fetal Alcohol Effects (FAE).

*Cechy morfologiczne mogą nie być tak widoczne zaraz po urodzeniu lub w okresie dorastania, albo dorosłości, jak między 2 a 10 rokiem życia.*

## Charakterystyczne rysy twarzy

Dzieci z FAS mają wiele (nie zawsze wszystkie) z cech charakterystycznych:

- zmarszczka kącika oka;
- małe, szeroko rozstawione oczy;
- płaska środkowa część twarzoczaszki;
- krótki, zadarty nos;
- wygładzona rynienka podnosowa;
- cienką górną wargę;
- małożuchwie.

*Jedna lub dwie z tych cech może pojawić się u zdrowego dziecka na skutek genów i cech odziedziczonych po biologicznych rodzicach.*

*Kiedy występuje kilka cech wraz z objawami ze strony OUN i wywiadem świadczącym o narażeniu na działanie alkoholu w życiu płodowym, można rozważyć diagnozę FAS.*

## Anomalia rozwojowe.

Dzieci z FAS mają niską wagę urodzeniową i z trudem przybywają na wadze. Obwód głowy może być mniejszy niż normalnie. Niektóre niemowlęta mogą

mieć wady serca lub inne anomalie dotyczące uszu, oczu, wątroby lub stawów.

### **Opóźnienia rozwojowe**

Większość dzieci z FAS ma opóźnienia rozwojowe i IQ niższy od normalnego. Stopień zaburzeń rozwojowych zwykle jest porównywalny ze stopniem opóźnień rozwojowych.

### **Ośrodkowy Układ Nerwowy**

Większość niemowląt z FAS jest pobudzonych. Ma trudności z jedzeniem, jest nadwrażliwa na bodźce. Może mieć hipertonię (zbyt duże napięcie mięśniowe) lub hypotonię (zbyt małe napięcie mięśniowe) lub jedno i drugie.

### **Niewidoczne lecz poważne**

Najbardziej groźne cechy charakterystyczne FAS to niewidoczne objawy uszkodzenia układu nerwowego będące rezultatem narażenia na działanie alkoholu w życiu płodowym. Objawy te mogą wystąpić jako zespół FAS lub FAE:

- deficyt uwagi;
- deficyt pamięci;
- nadaktywność;
- trudności z rozumieniem pojęć abstrakcyjnych (matematyka, czas, pieniądze);
- nieumiejętność rozwiązywania problemów;
- trudność w uczeniu się na błędach;
- słaba ocena sytuacji;
- niedojrzałe zachowanie;
- słaba kontrola impulsów.

*Te objawy nie są „problemami w zachowaniu”, lecz skutkiem stałego, niezmiennego niszczenia mózgu (statyczna encefalopatia) i nie zawsze zależą od woli dziecka.*

## Fetal Alcohol Syndrome

FAS jest zespołem umysłowych i fizycznych zaburzeń, które mogą wyrażać się jako opóźnienie umysłowe, dysfunkcja mózgu, anomalia rozwojowe, zaburzenia w uczeniu się i zaburzenia psychologiczne.

FAS jest efektem działania alkoholu na płód w okresie prenatalnym

Efekty mogą być groźne lub średnio nasilone i wyrażają się obniżeniem IQ, zaburzeniami uwagi i zdolności uczenia się, aż do wad serca, dysfunkcji mózgu i śmierci włącznie. Wiele dzieci doświadcza poważnych zaburzeń zachowania i funkcjonowania społecznego, które trwają całe życie.

*Na świat przychodzi więcej dzieci z FAS, niż z Zespołem Downa.*

*(1991, Journal of American Medical Association)*

W USA co roku rodzi się ponad 5 000 dzieci z FAS. Około 35 000 do 50 000 ma inne zaburzenia alkoholowe. Większość przypadków pozostaje nie zdiagnozowana lub zdiagnozowana niewłaściwie.

### FAS w pigułce

- FAS jest wiodącą przyczyną chorób umysłowych.
- Większość osób z FAS ma przeciętny poziom inteligencji.
- FAS jest przyczyną poważnych problemów społecznych i zaburzeń zachowania.
- Co roku w USA rodzi się 5 000 dzieci z FAS.
- Dziesięć razy więcej dzieci rodzi się z efektem alkoholowym (FAE).
- **Nie istnieje bezpieczna dawka alkoholu, którą można spożywać w czasie ciąży bez ujemnego skutku na dziecko.**
- Alkohol uszkadza płód bardziej, niż jakikolwiek inny narkotyk.

**ZESPOŁOWI FAS I INNYM USZKODZENIOM ALKOHOLOWYM  
MOŻNA ZAPOBIEC W 100%.**

(źródło: <https://opoka.org.pl/biblioteka/IIC/klecka-fas1.html>)

Polecana literatura dotycząca FAS:

1. Hryniewicz D., Specyfika pomocy psychologiczno-pedagogicznej dzieciom z FAS, Wyd.Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2007.
2. Jadcak Szumiło T., Neuropsychologiczny profil dziecka z FASD, Wyd.Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2009.
3. Jadcak Szumiło T., Kałamajska-Liszczyńska K., Biorę odpowiedzialność, Wyd.Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2009.
4. Korczyński A., Fascynujący Rysio, Wyd.Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2008
5. Klecka M. Fascynujące dzieci, Wydawnictwo Św. Stanisława BM, Kraków 2007.
6. Liszczyńska K.: Dziecko z FAS w szkole i w domu. Rubikon. Kraków 2011.
7. Robinson B., Lyn Rhoden J.B., Pomoc psychologiczna dla dzieci alkoholików, Wyd.Edukacyjne PARPAMEDIA, Warszawa 2008.
8. Wojcieszek K., Człowiek spotyka alkohol..., Wydawnictwo Rubikon, Kraków 2011.

opracowała mgr Anna Łysenko