

Jeżeli jednak kobieta spożywała alkohol w czasie ciąży, to i tak każdy moment jest dobry, by przestała pić. Zwiększa wówczas szansę dziecka na lepsze funkcjonowanie.

Wbrew obiegowym przekonaniom szkodliwe działanie alkoholu etylowego jest znacznie silniejsze, niż ma to miejsce w przypadku narkotyków czy papierosów, co obrazuje tabela 1.

	Alkohol	Tytoń	Przetwory konopi	Pochodne amfetaminy	Kokaina	Opioidy
Niska waga urodzeniowa	+	+	+	+		+
Poronienie	+	+	+	+	+	
Śmiertelność okołoporodowa	+	+				+
Komplikacje rozwojowe w dzieciństwie	+		+		+	
Choroby płodu	+		+	+	+	
Poród przedterminowy	+			+		+
Opóźniony rozwój płodu	+					
Hipotrofia wewnątrzmaciczna	+					+
Noworodkowy zespół abstynencyjny	+					+
Przedwczesne pęknięcie błon płodowych, przedwczesne oddzielenie łożyska				+	+	
Przedwczesny poród	+					
Depresja oddechowa						+

Tabela 1. Zagrożenia związane z używaniem substancji psychoaktywnych podczas ciąży

Źródło: Raport EMCDDA, 2012 – *Pregnancy, childcare and the family: key issues for Europe's response to drugs*.

TROCHĘ HISTORII

Najstarsze wzmianki o szkodliwym wpływie alkoholu na płód pojawiają się już w Starym Testamencie. W Księdze Sędziów zawarto zalecenie *Otoś teraz nieplodna i nie rodzi-łaś, ale poczniesz i porodzisz syna. Lecz odtyd strzeż się: nie pij wina ani sycery (...)*³. W 1968 roku, francuski lekarz Paul Lemoine opisał związek między spożywaniem alkoholu przez matkę w czasie ciąży a uszkodzeniami u 127 niemowląt. Po kolejnych pięciu latach, w roku 1973, dr David W. Smith, który ze swoim współpracownikiem Kennethem L. Jonesem prowadził badania z zakresu dysmorfologii, zaobserwował wśród 11 dzieci, których matki spożywały znaczne ilości alkoholu w czasie ciąży, określone cechy dysmorficzne twarzy, wskazujące na uszkodzenie mózgu. **Dr Smith jako pierwszy użył określenia płodowy zespół alkoholowy** (Jones i in., 1973).

Termin FAS

FAS rozpoznawany na drodze diagnozy medycznej, obejmuje cztery główne komponenty:

- ekspozycję na alkohol,
- niedobór wzrostu,
- charakterystyczne rysy twarzy,
- uszkodzenie mózgu.

Przyjęcie terminu FAS było bardzo świadomym wyborem. Dr Smith wraz ze współpracownikami doszedł

do wniosku, że jeśli tylko matki nie będą pić alkoholu, to u ich dzieci nie wystąpią opisane zaburzenia. FAS można by w 100% zapobiec, jeżeli tylko zostałaby rozpowszechniona wiedza na jego temat, byby on prawiślowo zdiagnozowany oraz zwrócono by uwagę na czynniki ryzyka. Wskazanie na przyczynę zaburzeń u dzieci miało stanowić środek profilaktyczny dla nowo opisanej wady wrodzonej. Od tego czasu realizowano tysiące badań, które zaowocowały publikacjami, odbyło się wiele konferencji i szkoleń. Badania prowadzone w kolejnych latach pozwoliły odkryć różne oblicza uszkodzeń wywołanych prenatalną ekspozycją na alkohol.

Inne terminy

Jednak nie wszystkie dzieci wykazują pełen zestaw cech z zakresu medycznej definicji FAS. Dlatego zaczęto proponować inne terminy, pozwalające opisać jego częściową postać. W literaturze przedmiotu można spotkać:

- poalkoholowy efekt płodowy (ang. **Fetal Alcohol Effects**) (Aase i in., 1995). **FAE** nie miał być terminem diagnostycznym, stosowany był w celu opisanego osób, które doświadczyły ekspozycji na alkohol, ale nie mają wszystkich cech FAS-u,

³ Sdz 13, 4.