

POLSKIE STANDARDY DIAGNOSTYCZNE

W Polsce intensywniejsze działania w zakresie upowszechniania wiedzy o szkodliwych konsekwencjach spożywania alkoholu przez kobiety w czasie ciąży rozpoczęły się z końcem lat 90., z inicjatywy Państwowej Agencji Rozwiązywania Problemów Alkoholowych (PARPA). Prowadzono szkolenia, kampanie edukacyjne („Cięża bez alkoholu”), publikowano i dystrybuowano materiały edukacyjne, wspierano specjalistów zajmujących się tym zagadnieniem. W ciągu 20 lat powstało kilka ośrodków diagnostyczno-pomocowych dla dzieci z FASD i ich rodzin. Brakowało jednak ujednoliconego schematu postępowania diagnostycznego, co skutkowało różnymi diagnozami w zależności od miejsca ich realizacji. Dlatego w 2018 roku z inicjatywy PARPA rozpoczęto prace nad przygotowaniem polskich zaleceń diagnostycznych w zakresie FASD, do opracowania których zaproszono przedstawicieli wszystkich kluczowych ośrodków FASD w Polsce. Proces prac zakończono w 2020 roku wydaniem publikacji „**Rozpoznawanie spektrum płodowych zaburzeń alkoholowych. Zalecenia opracowane przez interdyscyplinarny zespół polskich ekspertów**” (2020).

Diagnoza FASD

W ramach polskich standardów diagnostycznych zalecane jest stosowanie określenia FASD, obejmującego spektrum objawów, czyli wszystkie cechy obserwowane u osób po prenatalnej ekspozycji na alkohol. **Diagnoza FASD opiera się na stwierdzeniu:**

- prenatalnej ekspozycji na działanie alkoholu,
- ograniczenia wzrastania pre- i postnatalnego,
- kluczowych cech dysmorficznych twarzy,
- zaburzeń neurorozwojowych.

W RAMACH FASD WYRÓŻNIA SIĘ:

1. PŁODOWY ZESPÓŁ ALKOHOLOWY – FAS

Jest to **kategoria diagnostyczna** oznaczona w klasyfikacji ICD-10 kodem **Q86.0**.

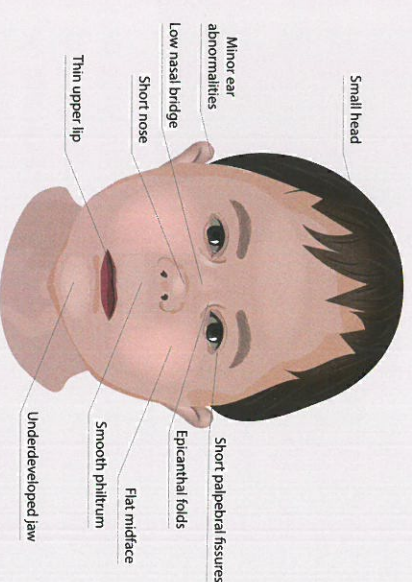
Do rozpoznania FAS konieczne jest **występowanie wszystkich poniższych cech:**

- dysmorfie twarzy: krótkie szpary powiekowe, wąska górna warga oraz spłycona ryjenka podnosowa,
- prenatalny i/lub postnatalny niedobór wzrostu/masy ciała,
- zaburzenia neurorozwojowe: deficyt w zakresie co najmniej trzech obszarów poznawczych, a w przypadku stwierdzenia objawów neurologicznych – w zakresie

co najmniej dwóch obszarów poznawczych oraz nieprawidłowości w zakresie co najmniej trzech obszarów ze sfery emocjonalnospołecznej, zaburzeń adaptacyjnych lub objawów psychopatologicznych oraz znaczący wpływ ww. nieprawidłowości na codzienne życie i funkcjonowanie szkolne, przedszkolne lub zawodowe,

- potwierdzona lub niepotwierdzona ekspozycja na alkohol w okresie prenatalnym, zgodnie z zaleceniami dotyczącymi rozpoznania prenatalnej ekspozycji na alkohol.

Foetal alcohol syndrome



Rys.2. Cechy dysmorficzne twarzy osoby z FAS