

Алкогольная эмбриофетопатия: клинический случай

Подготовила студентка 5 курса
педиатрического факультета
Радьковская Анна Ивановна

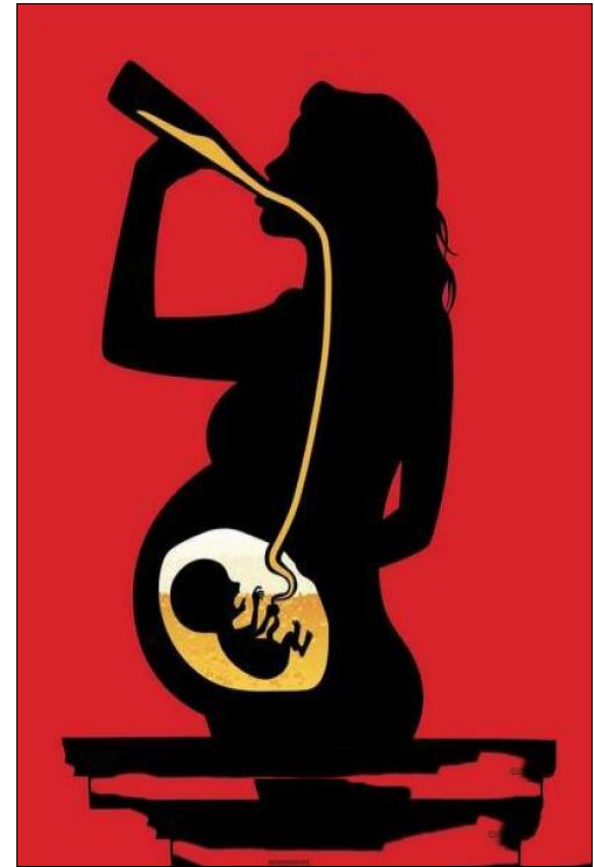
АЛКОГОЛЬНЫЙ СИНДРОМ ПЛОДА (АЛКОГОЛЬНАЯ ЭМБРИОФЕТОПАТИЯ, ФЕТАЛЬНЫЙ АЛКОГОЛИЗМ) - Q86.0

- различные как по сочетанию, так и по степени выраженности отклонения в психофизическом развитии ребёнка, причиной которых является злоупотребление женщиной алкоголем до беременности и во время неё



В основе этиологии и патогенеза лежит токсическое действие алкоголя и продуктов его распада (ацетальдегида и др.) на плод.

Этому способствуют лёгкая проходимость алкоголя через плаценту, отсутствие алкогольдегидрогеназы в печени зародыша и плода, подавление синтеза клеточной и бесклеточной РНК, развитие алкогольной гипогликемии, нарушение трансплацентарного транспорта эссенциальных аминокислот, цинка и др.



КЛИНИКА АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА ПЛОДА

Четыре группы симптомов:

- пре- и постнатальная дистрофия;
- черепно-лицевая дизморфия;
- соматические уродства;
- повреждения мозга.



КЛИНИКА АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА ПЛОДА

- Дети рождаются с низкой массой и недостаточной длиной тела.
- Черепно-лицевая дизморфия настолько типична, что дала повод для определения «лицо ребенка с алкогольным синдромом».
- Характерны короткая глазная щель, блефарофимоз, эпикантус, птоз, косоглазие, удлиненное лицо, микрогнатия, низкая переносица, выпуклая верхняя губа, глубоко расположенные ушные раковины, микроцефалия, уплощение затылка.



КЛИНИКА АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА ПЛОДА

- Со стороны скелета может отмечаться срастание тел шейных позвонков, воронкообразная грудная клетка, укорочение плюсневых и пястных костей.
- У каждого второго-третьего ребенка возникают пороки сердца — дефекты межпредсердной или межжелудочковой перегородки, открытый артериальный проток, аплазия или гипоплазия легочной артерии.
- У каждого второго ребенка обнаруживаются аномалии мочеполовой системы в виде гипертрофии клитора, двойного влагалища, псевдогермафродитизма и крипторхизма, а также гидронефроз, гипоплазия почки, кисты почечной лоханки, дивертикула мочевого пузыря

КЛИНИКА АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА ПЛОДА

Примерно у 80–88 % детей наблюдаются нарушения со стороны ЦНС.

- Может проявляться сразу после рождения (тремор, спонтанные клонические судороги, опистотонус, мышечная гипотония и др.),
- В отдаленные сроки постнатального развития (умственная отсталость, окклюзионная гидроцефалия и др.).
- Многие симптомы поражения ЦНС сохраняются на протяжении жизни ребенка. Возможны такие исходы, как эпилепсия, ДЦП, синдром гипервозбудимости.
- Дети часто агрессивны, склонны к неврозам, страдают энурезом.

- Установлено, что клиническая симптоматика АСП с возрастом уменьшается (**краниоцефальная дисморфия**), в то же время **деменция**, присущая АСП, всегда имеет прогрессирующий характер. В тяжелых случаях АСП в онтогенезе возможны **эпилепсия, расстройства зрения, слуха и речи**.
- Коэффициент интеллекта у данного контингента снижен на 35% по сравнению со здоровыми детьми.
- На ЭЭГ детей, перенесших АСП, обнаруживаются **диффузные изменения органического характера**.
- На вскрытии выявляются **грубая патология головного мозга** - недоразвитие коры больших полушарий, окклюзионная гидроцефалия, рудиментарная закладка мозжечка.



- Наряду с тератогенным действием этанол обладает и фетотоксическим эффектом, свидетельством чего служит отставание развития плода и новорожденного, **нарушение процессов адаптации новорожденных** в раннем неонатальном периоде и их высокая заболеваемость.
- **Перинатальная смертность** при систематическом употреблении алкогольных напитков во время беременности может достигать **17-21%**.
- Причинами перинатальной смертности при АСП в основном являются гипоксия плода, асфиксия, гипотрофия и функциональная незрелость, наличие врожденных уродств, несовместимых с жизнью.





СИМПТОМЫ АЛКОГОЛЬНОГО СИНДРОМА ПЛОДА



КОРОТКАЯ
ГЛАЗНАЯ ЩЕЛЬ

КОРОТКИЙ
НОС

НЕРАЗВИТАЯ
НИЖНЯЯ ЧЕЛЮСТЬ

НИЗКАЯ ПЕРЕНОСИЦА

ЭПИКАНТ

СГЛАЖЕННЫЙ
ГУБНОЙ ЖЕЛОБОК

ТОНКАЯ ВЕРХНЯЯ ГУБА



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ СКЛАДКА
В УШНОЙ РАКОВИНЕ



КЛИНОДАКТИЛИЯ

ДЕТИ С АЛКОГОЛЬНЫМ СИНДРОМОМ ПЛОДА



Фетальный алкогольный синдром — это сочетание врождённых психических и физических дефектов, которые впервые проявляются при рождении ребёнка и остаются у него на всю жизнь. Это пожизненное нарушение, которое не проходит с возрастом. Фетальный алкоголизм является главной причиной нарушений умственного развития, которые можно предотвратить.



КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

- Девочка Н., 3 года (дата рождения 01.10.2016г)
- Ребенок от 2 беременности.
- Из анамнеза: мать поступила в роддом без обменной карты в алкогольном опьянении, роды вне стационара, пуповина перерезана спустя 20 минут бригадой СМП.
- ВЕС при рождении 2350 г, рост 47см. Маловесный к сроку гестации.



КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

- **Перенесенные заболевания в раннем неонатальном периоде: РДС тяжелой степени, тяжелая асфиксия. ВУИ, алкогольная интоксикация. Правосторонняя нижнедолевая пневмония.**
- **Задержка физического развития. Синдром двигательных нарушений. Ишемически - гипоксическое поражение ЦНС. Киста левого сосудистого сплетения.**



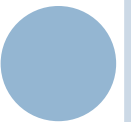
КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

- Поступила в 1к/х отделение РНПЦ детской хирургии 20.08.2019
- Направительный диагноз:
- Гипертрофическая концентрическая симметричная кардиомиопатия с поражением миокарда левого желудочка и выраженной обструкцией его выходного отдела. Вторичная недостаточность митрального клапана 3 ст. ВПС. Малый перимембранозный ДМЖП. Малый ОАП. Рестриктивное ООО. Умеренная легочная гипертензия. НК 1-2.
- Алкогольная эмбриофетопатия, множественные пороки развития. Расходящееся косоглазие. Смешанное специфическое расстройство развития с нарушением поведения. (F83)

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

- Отстает от сверстников в психо-речевом, моторном, физическом развитии. Речь скудная, в обиходе 5-6 облегченных слов, повторяет слова за взрослыми.
- Зрительно – слуховая реакция в стадии развития. Целевая и общая моторика требует коррекции.
- Настроение неустойчивое, поведение часто бывает агрессивным (бьется головой о кровать, кричит). Отмечается нарушение сна.





КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ

Постоянно получает лечение:

- Метопролол 0,005 – 2 раза в сутки
- **Карбамазепин** 0,2 по $\frac{1}{2}$ таблетки 2 раза в сутки
- **Хлорпротиксен** 0,015 по $\frac{1}{4}$ таблетки 3 раза в сутки



- Алкоголь, употребляемый беременными, оказывает как прямое, так и опосредованное тератогенное и фетотоксическое воздействие на плод.
- Тяжелыми последствиями алкоголизма женщин являются гибель зародыша на ранних этапах эмбриогенеза, высокая перинатальная заболеваемость и смертность, рождение детей с задержкой пренатального развития, различными врожденными аномалиями, метаболическими и функциональными нарушениями, дефектами развития ЦНС, в частности, прогрессирующей психической неполноценностью.
- Учитывая медицинскую и социальную значимость данной проблемы, необходимы дальнейшее изучение механизмов воздействия алкоголя на плод и разработка мер действенной профилактики и лечения алкогольного синдрома плода.



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

