# 1. Вредные привычки во время беременности

Мы все хотим родить здорового ребенка, но не всегда делаем все возможное для этого. В первую очередь, это относится к нашим вредным привычкам, таким как курение, алкоголь, чрезмерное употребление кофе. Если вовремя не избавиться от этих вредных привычек, это может привести к аномалиям в развитии будущего ребенка.

Среди наиболее вредных факторов, влияющих на ребенка в утробе – алкоголь. О том, что алкоголь – яд, который может причинить огромный вред, давно известно. Наука с каждым днем получает все новые данные о тяжелых последствиях злоупотребления алкоголем на организм матери и ребенка. Во имя здоровья ребенка женщина во время беременности должна полностью исключить употребление алкоголя.

Период от момента зачатия до 3 месяцев беременности врачи называют критическим в развитии плода, так как в это время происходит интенсивная закладка органов и формирование тканей. Употребление алкоголя может привести к уродующему воздействию на плод, причем повреждение будет тем сильнее, чем на более раннем этапе критического периода воздействовал алкоголь. Употребление спиртных напитков опасно на всем протяжении беременности, так как алкоголь легко проникает от матери через плаценту по кровеносным сосудам, питающим плод. Воздействие алкоголя на плод в последующие месяцы беременности приводит к недоношенности, снижению массы тела рожденных детей, мертворождению.

Кормящая мать должна помнить, что алкоголь оказывает крайне вредное воздействие на организм грудного младенца и в первую очередь на его нервную систему. Даже ничтожные дозы алкоголя, попадающие с молоком матери в организм младенца, могут вызвать серьезные нарушения в деятельности центральной нервной системы, а в отдельных случаях даже иметь необратимые последствия.

Ребенок под воздействием алкоголя становится беспокойным, плохо спит, у него могут наблюдаться судороги, а в последующем и отставание в психическом развитии. Если же кормящая мать страдает хроническим алкоголизмом, и в организм младенца регулярно попадает алкоголь, то, помимо вышеупомянутых осложнений, у ребенка может возникнуть «синдром алкогольной зависимости грудного возраста».

# 2. Алкогольный эксперимент

В результате научных экспериментов выяснилось: дети матерей, злоупотребляющих алкогольными напитками, не могут принимать быстрых решений и активно действовать в незнакомой ситуации.

В какой степени употребление беременной женщиной алкоголя опасно для ее будущего ребенка? Чтобы выяснить это, ученые приучают к алкоголю лабораторных животных и проводят тесты, с помощью которых можно оценить интеллектуальный уровень потомства. Исследователи из НИИ фармакологии Российской академии медицинских наук «спаивали» самок крыс с 1 – го по 20-й день беременности. Затем изучали интеллектуальные способности их детей, когда те становились взрослыми.

Тест применяли довольно необычный. Крыс помещали в широкий сосуд с водой, в центре которого располагался цилиндр: его стенки выступали над водой, но не достигали дна. Чтобы выбраться из ловушки, крысам надо было нырнуть в воду, поднырнуть под цилиндр, а затем подплыть к краю сосуда и выбраться из него.

Оказываясь в такой ситуации, крысы ведут себя по-разному в зависимости от сообразительности и реакции на стресс. Ученые разделили всех животных по их поведению на четыре группы. В первые две вошли активные особи, которые, не долго думая, начинают подныривать под цилиндр. Но крысы в группе А делают это более успешно, в группе Б совершают много безуспешных попыток. В группу Р вошли «рефлексивные» крысы: они долго раздумывают, прежде чем решаются на активные действия.

Наконец, группа Н – те, что даже не пытаются изменить свою участь. Сравнивая между собой разные популяции животных, ученые пришли к выводу, что соотношение крыс в группах нормальных животных примерно одинаково.

По этой же методике оценивали крыс, матерей которых «спаивали» во время беременности. Оказалось, что в этой популяции уменьшилось число активных животных, особенно группы Б (не всегда успешных). Больше стало нерешительных, «рефлексирующих» животных и тех, которые вообще отказывались решать задачу. Потомкам крыс-алкоголичек в какой-то степени можно было помочь, если предварительно дать им лекарства. Это ноотропы – вещества, положительно влияющие на память, концентрацию внимания, интеллектуальные способности. Все эти препараты, как новые, разработанные в НИИ фармакологии, так и известные, увеличивали число активных и уменьшали число пассивных крыс.

Эксперименты на крысах, на которых всегда моделируют отношения человека и алкоголя, лишний раз подтверждают: женщинам, которые ждут ребенка, он строго противопоказан.

# 3. Фетальный[[1]](#footnote-1) алкогольный синдром

Учеными было подсчитано, что алкоголем злоупотребляют около 11% беременных. Употребление алкоголя во время беременности значительно повышает риск рождения недоношенных детей, а в наиболее тяжелых случаях – развитию фетального алкогольного синдрома. Этому способствуют легкая проходимость алкоголя через плаценту.

В конце 60-х годов прошлого столетия врачи обратили внимание на специфические нарушения и врожденные пороки у детей, появившихся на свет от женщин, страдающих алкоголизмом. Клинические исследования и эксперименты, проведенные в течение последних десяти лет, подтвердили: употребление беременной женщиной алкогольных напитков угрожает как преждевременными родами, смертью грудного ребенка, так и врожденными недостатками развития (ВНР) и ненормальным поведением ребенка без заметных физических отклонений. Эта патология получила название «фетальный алкогольный синдром» (ФАС), или «алкогольный синдром плода» (АСП).

Алкогольный синдром плода (FAS – Fetal Alcohol Syndrome) – это болезнь плода, обусловленная внутриутробным алкогольным повреждением, что является главной причиной врожденной задержки интеллектуального развития у ребенка. Этот синдром характеризуется отставанием в физическом и интеллектуальном развитии, поражением сердца и других органов. Дети обычно раздражительны, беспокойны, со слабым хватательным рефлексом, плохой координацией, наблюдаются дефекты развития центральной нервной системы.

В эмбриональный период (первые 2 месяца) употребление алкоголя может оказать влияние не только на психику, но и на все последующее развитие организма. Наиболее часто встречаются пороки развития сердца, наружных половых органов и суставов.

Дело в том, что подавляющее количество употребленного алкоголя (90–95%) окисляется в организме, и только 5–10% в измененном виде выделяется почками и легкими. Поэтому даже при всем желании беременная женщина не может выпить одна – компанию ей всегда составляет плод. Хорошо известно, что независимо от срока беременности, алкоголь быстро преодолевает плацентарный барьер. При этом его концентрация в крови плода и в крови матери одинакова. Попав в организм плода, алкоголь длительное время циркулирует в крови и тканях эмбриона и новорожденного ребенка в неизменном виде, поскольку не происходит его разрушение в печени. Это обусловлено отсутствием или недостаточным количеством соответствующих ферментов, начинающих вырабатываться печенью плода лишь во второй половине беременности. Хотя даже на протяжении первых лет жизни ребенка этих ферментов вырабатывается тоже мало.

Исследования последних лет показали: у беременных женщин, регулярно употребляющих алкоголь, он накапливается не столько в крови, сколько в околоплодных водах. То есть фактически плод находится в «резервуаре» со спиртным. Проникая в клетки эмбриона, алкоголь угнетает в них синтез ДНК и РНК и, соответственно, синтез белка. Он также обуславливает дефицит витаминов и нарушает обмен веществ.

Тератогенное действие алкоголя зависит от стадии внутриутробного развития, во время которой на плод негативно влиял алкоголь. Так, употребление спиртных напитков беременной женщиной в первые четыре недели беременности вызывает токсичный и мутагенный эффекты, значительно повышающие риск ранней гибели плода. Наибольшую опасность представляет употребление алкоголя в первые три–семь недель беременности. Влияние этанола в этот период вызывает задержку роста клеток и структурную дезорганизацию центральной нервной системы. Последствия алкогольного влияния на плод зависят от многих факторов. Безусловно, важную роль играет объем употребленных спиртных напитков и их частота. Тем не менее, как свидетельствуют научные исследования, не существует единой для всех безопасной дозы, поскольку пагубность влияния алкоголя также зависит от особенностей женского организма.

Распространенность алкогольного синдрома составляет 1–2 на 1000 беременностей, и он включает следующие признаки.

**а.** Внутриутробная задержка развития.

**б.** Микроцефалия.

**в.** Микрофтальмия.

**г.**Умственная отсталость и другие неврологические нарушения.

**д.** Специфические аномальные черты лица (уплощенные переносица и губной желобок, узкая верхняя губа и срастание век в углах глаз, уплощение затылка).

При наличии отдельных признаков фетального алкогольного синдрома говорят об алкогольном поражении плода.

Количество алкоголя, вызывающее алкогольное поражение плода или фетальный алкогольный синдром, точно не известно. Фетальный алкогольный синдром может развиться как на фоне систематического пьянства, так и после единичных случаев употребления женщиной большого количества алкоголя. Показано, что при употреблении алкоголя более 50 мл/сут в пересчете на чистый спирт в течение беременности 32% детей рождаются с пороками развития, причем 12% – с микроцефалией (в контрольной группе – 9 и 0,4% соответственно). Было отмечено, что при употреблении алкоголя менее 10–20 мл/сут в пересчете на чистый спирт фетальный алкогольный синдром не развивался. В пересчете на чистый спирт стакан вина примерно соответствует стакану крепкого пива или 30 мл водки.

# 4. Разнообразие последствий употребления алкоголя беременной женщиной

Другие последствия употребления алкоголя во время беременности включают самопроизвольные аборты во II триместре беременности, внутриутробную гипоксию и низкую оценку новорожденного по шкале Апгар.

Приему алкоголя часто сопутствуют курение и употребление наркотиков. Это оказывает дополнительное неблагоприятное влияние на плод, повышая риск внутриутробной задержки развития.

Кроме того, могут возникать нарушения внутриутробного развития плода **– эмбриопатии.**

В последнее время изучена клиническая картина олигофрении алкогольно-эмбриопатического генеза, сочетающаяся с нарушениями речи, показано влияние хронического алкоголизма на возникновение различных дефектов речи. Описан алкогольный эмбриопатический синдром, включающий отставание физического, речевого и умственного развития, черепно-лицевые уродства.

При алкогольном эмбриопатическом синдроме отмечены нерезко выраженные нарушения слуха, что неблагоприятно влияет на развитие речи ребенка.

При алкоголизме родителей отмечается более высокая частота смерти плода во внутриутробном и перинатальном периодах, недоношенность, внутриутробная и интранатальная асфиксия, а также более высокая заболеваемость и смертность детей в первые годы жизни.

В дошкольном и школьном периоде эти дети обращают на себя внимание общей физической ослабленностью, отставанием психического развития с проявлениями общего недоразвития речи, двигательной расторможенностью, нарушениями активного внимания, зрительного и слухового восприятия. Повышенная отвлекаемость сочетается у них с малой познавательной активностью, личностной незрелостью, трудностями в обучении.

Особенно вредное влияние на развитие плода оказывает сочетание ряда неблагоприятных факторов, действующих в период его внутриутробного развития (сочетание алкоголизма и курения с токсикозами беременности, с различными хроническими и острыми вирусными заболеваниями матери и т.д.).

Токсикозы беременности, недоношенность, недлительная асфиксия в родах вызывают нерезко выраженные минимальные органические повреждения мозга (дети с минимальной мозговой дисфункцией – ММД). Для них характерны недостаточность внимания, памяти, моторные нарушения, расторможенность, различные речевые расстройства.

В настоящее время при легкой мозговой недостаточности выделяют особый вид психического дизонтогенеза, в основе которого лежит превосходящая возрастная незрелость отдельных высших корковых функций. Она вызывает своеобразное отставание в развитии речи и неравномерность психического развития, определяющие специфические трудности обучения этих детей.

При минимальной мозговой дисфункции происходит задержка темпа развития функциональных систем мозга, требующих для своего осуществления интегративной деятельности: речь, поведение, внимание, память, пространственно-временные представления и другие высшие психические функции.

К этому следует добавить, что АСП дает о себе знать в течение всей жизни. Даже если нет умственной отсталости, подросткам и взрослым с таким диагнозом присущи психологические и поведенческие трудности. Часто они практически не могут жить без посторонней помощи.

# 5. Пить или не пить?

Таким образом, вывод может быть один – при планировании беременности следует категорически отказаться от употребления алкоголя.

Многие скажут, что они знают тех, кто выпивал во время беременности, и в то же время родил полноценного ребенка. Все возможно. Но нужен ли вам этот риск? Ведь единой безопасной для всех дозы не существует. Вредность алкоголя для плода зависит от многих факторов: особенностей женского организма по переработке спирта и реакции на алкоголь, состояния органов женщины на момент беременности, генотипа плода, срока беременности и многих других моментов.

# Список использованной литературы

1. Алкоголизм – семейная болезнь. – М.: Издательство «Опора», 1999
2. Как вырастить здорового ребенка. /Под ред. В.П. Алферова. – Л.: Медицина, 1991
3. Клиника интеллектуальных нарушений. /Составитель: Л.К. Бусловская. – Белгород: Изд-во БелГУ, 2002
4. Логопедия: Учеб. для студ. дефектол. фак. пед. высших учебных заведений. /Под ред. Л.С. Волковой, С.Н. Шаховской
5. Мастюкова Е.М. Ребенок с отклонениями в развитии. – М.: Медицина, 1992
6. Мастюкова Е.М., Московкина А.Г. Основы генетики. Клинико-генетические основы коррекционной педагогики и специальной психологии: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений – М.: Владос, 2001
7. Наши дети. Составители: к.п.н. И.В. Гребенников, к.м.н. Ю.Ф. Змановский. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2003
8. Слотник Р. Тератогенные факторы и основные пороки развития. – М.: Добрая книга, 2001
9. Шихирев П.Н. Жизнь без алкоголя? Социально – психологические проблемы пьянства и алкоголизма. – М.: Звезда, 1988
1. Фетальный (от лат. fetus — зародыш) - то же, что эмбриональный [↑](#footnote-ref-1)