



ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
**НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНЫЙ ЦЕНТР НАРКОЛОГИИ**  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ РФ



**«ИССЛЕДОВАНИЯ ФЕТАЛЬНОГО АЛКОГОЛЬНОГО  
СПЕКТРА НАРУШЕНИЙ В РОССИИ  
КАК ОСНОВА РАЗВИТИЯ СИСТЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ,  
ЛЕЧЕНИЯ И СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ФАСН»**


---

*РОССИЙСКО-ФРАНЦУЗСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ  
ПО ПРЕДОТВРАЩЕНИЮ УПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ И ТАБАКА  
ВО ВРЕМЯ БЕРЕМЕННОСТИ*

*Москва, 7 июня 2012*

**Ялтонская Александра Владимировна**

Научный сотрудник отделения анализа и внедрения  
профилактических программ ННЦ Наркологии МЗ и СР РФ



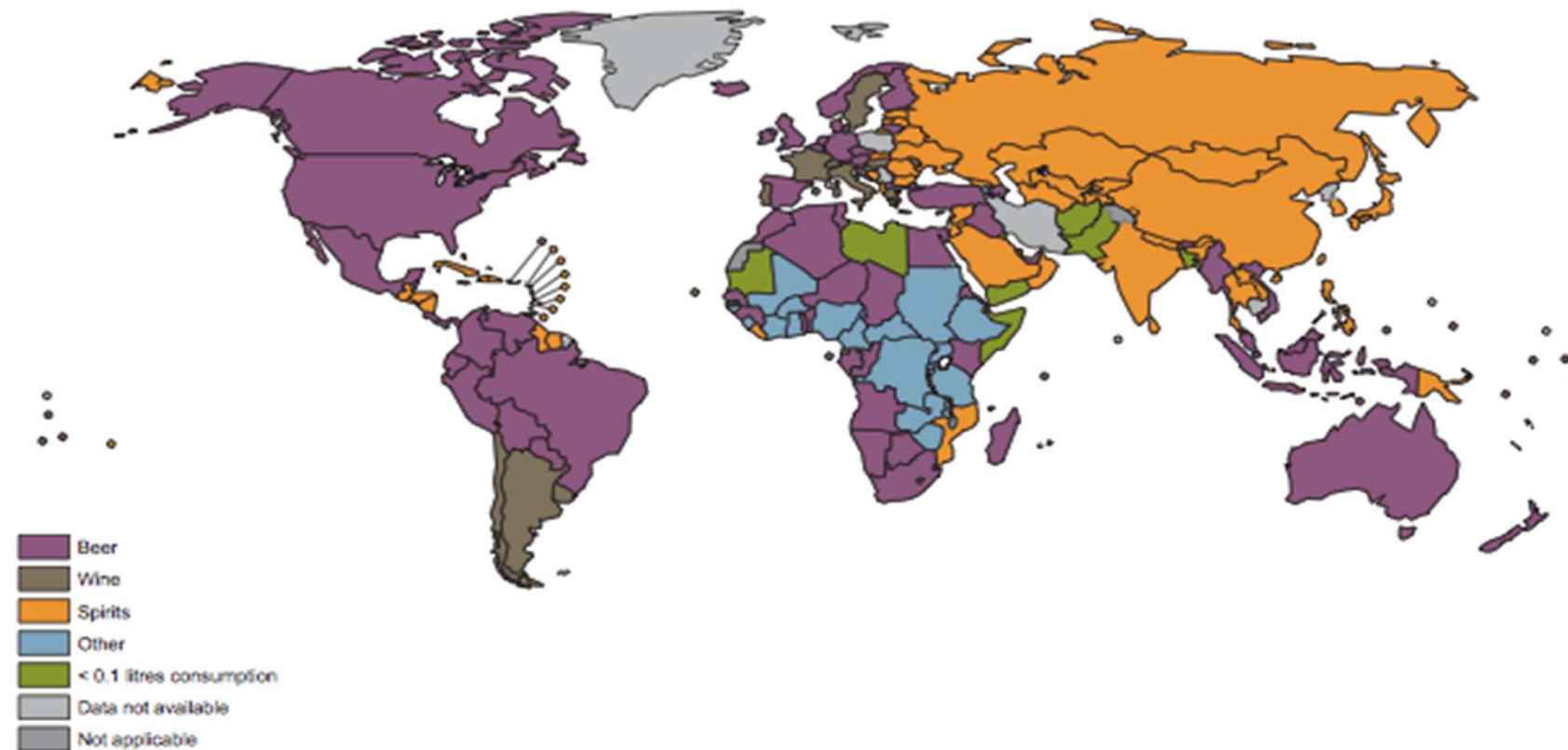
**Уровень потребления алкоголя в  
России оценивается как высокий.**

## WHO Global Status Report on Alcohol and Health, 2011


Параметр	Россия	Франция	Канада	США
Потребление на душу взрослого (15+) населения в литрах в год, <b><u>в целом</u></b>	<b>26,71</b>	14,85	12,59	14,43
Потребление на душу взрослого <b><u>женского</u></b> (15+) населения в литрах в год	<b>16,32</b>	8,79	7,04	8,45
Эпизодическое <b><u>злоупотребление</u></b> алкоголем <b><u>женщинами</u></b> (более 60 гр. чистого алкоголя за один прием)	<b>5,8%</b>	2,1%	3,5%	3,4%
Распространённость <b><u>расстройств</u></b> , связанных со злоупотреблением алкоголя <b><u>среди женщин</u></b>	<b>2,58%</b>	1,07%	1,92%	1,92%
<b><u>Общая оценка</u></b> характера потребления алкоголя в стране, где 1 – минимальный риск, 5 – максимально высокий риск	<b>5</b>	1	2	2

# WHO Global Status Report on Alcohol and Health, 2011

**Figure 2.** Distribution of most consumed alcoholic beverages, in litres of pure alcohol, 2005<sup>a</sup>



<sup>a</sup> Best estimates of 2005 using average recorded alcohol consumption 2003–2005 (minus tourist consumption; see Appendix IV for details). In countries marked in green, per capita alcohol consumption is less than 0.1 litre of pure alcohol and no data is available for countries marked in light grey.



**Однако, на сегодняшний день крайне мало известно об исследованиях, посвященных влиянию алкоголя на плод и Фетальному Алкогольному Спектру Нарушений (ФАСН), проведенных на территории Российской Федерации.**

Ответить на вопрос

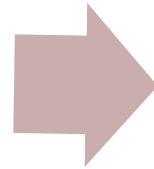
«Какова ситуация в отношении исследований ФАЧН в России?»

попыталась международная исследовательская команда:



ННЦ Наркологии,  
Москва, Россия

- Проф. Ялтонский В.М.
- С.н.с. Колпаков Я.В.
- Н.с. Абросимов И.Н.
- М.н.с. Деревнина А.Ю.
- **Н.с. Ялтонская А.В.**



Center for Addiction and  
Mental Health, WHO  
collaborating center, Toronto,  
Ontario, Canada

- Dr.Jürgen Rehm,
- Ms.Kristina Pervakov,
- Ms.Valeria Tanner &
- **Dr. Svetlana Popova**

## Цель и методы исследовательской работы

- **Цель:** Провести систематический обзор всей доступной в центральной научной печати литературы по ФАС и ФАСН. А так же исследований, проведенных на территории России, и посвященных различным аспектам проблемы ФАСН.

- **Методы:** Систематический обзор литературы проводился одновременно в России и Канаде.

Для его проведения были использованы российские и зарубежные базы данных, с применением множественных комбинаций ключевых слов как на русском, так и на английском языке.

Кроме того, поиск проводился в крупнейших библиотеках России.

## Результаты

- Всего было найдено 60 исследований, проведенных на территории РФ, и результаты которых были опубликованы в печати. Из них 48 были на русском языке и 12 - на английском языке.
- Основная часть исследований (до 70%) проводилась на территории крупных городов – Москвы, Санкт-Петербурга, Екатеринбурга.
- Исследовательская активность была ограничена работой небольшого количества научных групп, работающих в данном направлении.



## Все выявленные исследования можно разделить на 5 направлений:

**I**

Исследования, оценивающие уровень потребления алкоголя во время беременности;

**II**

Исследования, оценивающие распространенность Фетального Алкогольного Синдрома (ФАС) и ФАСН как в общей популяции, так и в детских домах и учреждениях интернатного типа (УИТ);

**III**

Клинические исследования особенностей полисистемного проявления ФАС и ФАСН у детей и подростков разных возрастных групп;

**IV**

Экспериментальные исследования тератогенного воздействия алкоголя на различные органы и ткани, проводимые на лабораторных животных;

**V**

Исследования эффективности ряда профилактических и лечебных мер для детей с ФАСН.

## I. Уровень потребления алкоголя во время беременности

- По данным авторов уровень потребления алкоголя женщинами во время беременности в России варьирует в пределах от **14%** (Гайдукова и соавт., 2008) до **83%**(Курьянова и соавт., 2006).
- Уровень неумеренного потребления алкоголя\* во время беременности составляет от **2,7 %** (Балашова и соавт., 2007) до **21 %** (Радзинский, 2002). (\*-более 3-4 стандартных доз за один прием).
- По данным большинства авторов, напитками выбора во время беременности является **пиво и вино**.
- От **32%** до **54%** беременностей находятся в зоне вероятного риска воздействия алкоголя на плод (*AEP = риск незапланированной беременности + риск употребления алкоголя во время беременности*)(Балашова и соавт., 2011).

## II. Распространенность ФАС в общей популяции

- Только одно исследование сообщает о распространенности ФАС в общей популяции - **18-19 на 1000 живорожденных** (Малахова, 2012).
- Эта цифра в **20 раз превышает** установленный уровень распространенности ФАС в общей популяции Канады и в мире в целом (Abel, 1995); и **превышает в 2-9 раз** уровень распространенности ФАС, установленный в последних эпидемиологических исследованиях в США (May et al., 2009).
- Точных данных о распространенности ФАС и ФАСН в России, полученных в методологически корректных эпидемиологических исследованиях, до сих пор не существует.

## II. Распространенность ФАС в детских домах, домах ребенка и учреждениях интернатного типа (УИТ)

- Большинство исследований, проведенных в России, как отечественными, так и зарубежными авторами, оценивали распространенность ФАС/ФАСН в детских домах и УИТ.
- Российские исследователи определяют распространенность ФАС в домах ребенка и детских домах в пределах от **46** (Пальчик и соавт., 2011) до **139** (Шилко и соавт., 2011) на **1000 живорожденных**.
- Зарубежные исследователи приводят цифры распространённости ФАС в российских детских домах в пределах от **79** (Riley et al. 2003) до **330 детей** (Petersburg-USA Orphanage Research Team, 2005) на **1000 живорожденных**.

## II. Распространенность ФАС/ ФАСН в учреждениях интернатного типа (УИТ)

- Данные о распространенности ФАС в специальных детских домах *для детей с отклонениями в развитии* чрезвычайно высоки и составляют **от 427 до 680 на 1000 живорожденных** (Легонькова и соавт., 2011);
- Данные по распространенности ФАСН как в УИТ, так и в общей популяции представлены в крайне ограниченном объеме. Так Бубнов и соавт. сообщают, что **400 на 1000 детей**, находящихся в доме ребенка, подвергаются воздействию алкоголя внутриутробно (Бубнов А.А., 2011).
- Однако исследований, целью которых было исследовать распространённость ФАСН (чФАС, ARND, ARNB), найдено не было.
- Согласно общепринятым подсчётам, уровень ФАСН примерно в 10 раз выше цифр распространённости ФАС в популяции. Это свидетельствует о том, что распространенность ФАСН в России может достигать крайне высоких цифр.

## V. Исследование профилактических мероприятий в отношении ФАС/ ФАСН

- Только одно исследование было посвящено разработке и оценке эффективности селективного профилактического вмешательства - «краткого мотивационного интервью», проводимого врачами акушерами-гинекологами на приеме в женских консультациях (Балашова, Исурина и соавт., 2011);
- Мотивационное интервьюирование женщин детородного возраста показало высокую эффективность;
- В процессе данного исследования авторами была отмечена очень низкая осведомленность врачей о ФАС/ФАСН и выявлены достаточно лояльные установки в отношении потребления алкоголя во время беременности.

## V. Исследование профилактических и лечебных мероприятий в отношении ФАС/ ФАСН

- Два отечественных исследования представляют данные о снижении уровня тератогенного воздействия алкоголя на плод при добавлении в рацион употребляющей алкоголь беременной женщины витамины и комплексы аминокислот (Свердлова, 2008), а так же препараты цинка (Скальный и соавт., 2008).
- Только одно исследование посвящено оценке эффективности лечебных и реабилитационных мероприятий для детей с ФАС. Исследование свидетельствует о положительном синхронизирующем эффекте транскраниальной микрополяризации головного мозга на механизмы нейрорегуляции и циркадной активности головного мозга (Малахова и соавт., 2011).

# Обсуждение

- **Имеющиеся данные свидетельствуют о высоком уровне распространенности ФАС и потенциально ФАСН в России.**
- **Методологически корректное эпидемиологическое исследование распространенности ФАС/ФАСН в Российской Федерации крайне необходимо.**
- **Важно участие России в исследовательском проекте ВОЗ по определению распространённости ФАС/ФАСН в мире - *WHO International Collaborative Research Project on Fetal Alcohol Spectrum Disorder (FASD)*.**



# Обсуждение

- Несмотря на высокие цифры распространённости ФАС в России, до сих пор этой проблеме уделяется мало внимания.
- Об этом свидетельствует низкий уровень исследовательской активности по этой проблеме, слабая осведомленность медицинского сообщества о ФАС и ФАСН.
- Необходимо активно инициировать развитие профилактических мер в отношении ФАС/ФАСН в России.
- Чрезвычайно важной задачей является развитие системы оказания помощи детям с ФАС и их родным и приемным родителям.

**Спасибо за внимание!**  
**Je vous remercie de votre attention!**

*E-mail: [yaltonskaya@gmail.com](mailto:yaltonskaya@gmail.com)*

