

Автор: М. Лешкова, врач-педиатр



Синдром внезапной детской смерти (СВДС) — внезапная смерть от остановки дыхания внешне здорового младенца или ребёнка до 1 года, при которой вскрытие не позволяет установить причину летального исхода.

Иногда СВДС называют «смертью в колыбели», поскольку ей могут не предшествовать никакие признаки, часто ребёнок умирает во сне.

Впервые термин «СВДС» введён в 1969 году. Исследование проблемы ведётся с 1950-х годов, со второй половины 1980-х годов изучение СВДС интенсифицировалось.

Причины (факторы риска) синдрома внезапной детской смерти

Вопреки заблуждениям, профилактическая вакцинация детей **НЕ ЯВЛЯЕТСЯ** причиной синдрома внезапной детской смерти.

Сочетание некоторых факторов окружающей среды может сделать ребенка более уязвимым перед синдромом внезапной детской смерти.

I. Физические причины

- **Аномалии строения мозга.** Некоторые младенцы рождаются с заболеваниями, которые повышают риск смерти от СВДС. В большинстве случаев эти аномалии касаются частей мозга, контролирующих функцию дыхания и пробуждения ото сна.
- **Низкий вес при рождении.** Преждевременные роды и многоплодные роды увеличивают вероятность того, что мозг ребенка еще не созрел до нужной степени, и

имеет низкую степень контроля над автоматическими процессами, такими как дыхание и сердечные сокращения.

- **Дыхательная инфекция.** Многие младенцы, умершие от СВДС, накануне перенесли инфекционное респираторное заболевание, что могло внести свой вклад в проблемы с дыханием.
- **Сдавлением трахеи увеличенным тимусом.**
- **Лимфатико-гипопластическим диатез.**
- **Аритмии(нарушениям ритма сердечной деятельности).** Масштабное исследование, продолжавшееся в течение 20 лет, показало, что наличие по данным ЭКГ удлинённого QT-интервала повышает риск внезапной детской смерти в 41 раз. Практическим следствием данного открытия послужил ЭКГ-скрининг новорожденных в некоторых странах, по результатам которого детям с врожденным синдромом удлинённого интервала QT и повышенным риском СВДС назначаются бета-блокаторы.

II. Факторы риска, связанные со сном

На современном этапе в детской неврологии синдром внезапной детской смерти относится к расстройствам сна (парасомниям). В качестве одной из гипотез, объясняющих патогенез синдрома внезапной детской смерти, рассматривается апноэ во сне.

- **Сон младенца на животе или на боку.** Дети, которые спят на животе или на боку – чаще имеют трудности с дыханием, нежели дети, спящие на спине.
- **Сон на мягкой поверхности.** Сон лицом вниз на мягком матрасе, укрывшись мягким одеялом – может привести к удушью тканью. Укрывание головки ребенка одеялом – также является рискованной практикой.
- **Сон с родителями.** Сон в одной комнате с родителями – снижает риск СВДС, однако сон в одной постели – значительно увеличивает этот риск. Хотя бы потому, что взрослые привыкли использовать более мягкие поверхности для сна, нежели требуются младенцу.
- **Перегревание во время сна.**

III. «Человеческий» фактор

Хотя синдром внезапной детской смерти может случиться с любым ребенком, ученые выявили несколько факторов, которые способны увеличить риск этого синдрома. Они включают в себя:

- **Пол.** Мальчики чаще умирают от СВДС.
- **Возраст.** Младенцы наиболее уязвимы во время второго и третьего месяцев

жизни.

- **Национальность.** По неизвестным причинам, чернокожие дети и дети американских индейцев погибают от СВДС несколько чаще, чем дети остальных рас и национальностей.
- **Семейный анамнез СВДС.** Дети, у которых родные или двоюродные братья/сестры умерли от СВДС, имеют особенно высокий риск развития СВДС.
- **Пассивное курение.** Дети, которые проживают в одном доме с курящими людьми, имеют более высокий риск СВДС.
- **Преждевременные роды.** Недоношенность и низкий вес при рождении (менее 2.5 кг) способны увеличить риск смерти от СВДС.
- **Искусственное вскармливание.**

IV. Материнские факторы риска СВДС

Во время беременности можно прогнозировать повышенный риск смерти младенца от синдрома внезапной детской смерти, если:

- Возраст менее 20 лет
- Курение, наркотики, алкоголь.
- Мать не имеет доступа к адекватной дородовой медицинской помощи.
- Многоплодная беременность.

Несмотря на множество гипотез, ни одна из них не может служить универсальным объяснением феномена синдрома внезапной детской смерти. Тем не менее, многолетние наблюдения позволяют выявить ряд факторов, существенно повышающих риски синдрома внезапной детской смерти у младенцев.

Профилактика синдрома внезапной детской смерти

- **ПОМНИТЕ, что использования видеоняни и других коммерческих устройств, которые позиционируют себя как средства, снижающие риск СВДС, НЕ СНИЖАЕТ РИСК РАЗВИТИЯ апноэ на 100% !!!** А Американская академия педиатрии вообще

не рекомендует использовать мониторы и другие беспроводные устройства из-за их неэффективности и нерешенных вопросов безопасности радиоволн для младенцев. Ваш грудной ребенок всегда должен находиться под Вашим присмотром.

- **Укладывайте младенца спать на спине**, а не на животе или на боку. Этот совет теряет актуальность только если ваш ребенок в данный момент не спит, или если он уже научился самостоятельно переворачиваться со спины на живот и обратно.

- **Держите кроватку младенца максимально свободной от вещей.** Используйте твердый матрас, не застилайте его ничем мягким и пушистым (шерстяной подстилкой, одеялом, периной и тд). Не кладите в кроватку подушки, мягкие игрушки и прочие лишние вещи, которые могут помешать дыханию ребенка, если случайно упадут ему на лицо.

- **Осторожнее с одеялом.** Чтобы сохранить тепло ребенка – старайтесь укладывать его спать не под одеялом, а в специальном спальном мешочке, который исключает возможность перекрыть доступ воздуха к носу и рту младенца. Вы также можете использовать теплую пижамку, которая делает ненужным дополнительное укрывание спящего младенца. Если вы все же используете одеяло – выбирайте максимально легкое. Не укутывайте младенца с головой!

- **Не пеленайте ручки ребенка на время сна.** У ребенка должна быть возможность использовать их, чтобы освободиться от преграды дыханию.

- **Младенец должен спать один.** Вы вполне можете разместить его кроватку впритык к вашей, однако взрослые кровати – совсем не приспособлены для сна младенцев, и опасны для них. Ребенок может попасть в ловушку и задохнуться в углу между подушками, между спинкой кровати или подлокотником дивана, между матрасом и стенкой. Ребенок также может задохнуться, если спящий родитель случайно переворачивается во сне и скидывает на него одеяло, подушку, пучок волос (перекрывая рот и нос ребенка) или, тем более, кладет руку ему на туловище (ваша рука слишком тяжела для младенца, он не сможет долго дышать под ее весом).

- **Кормите ребенка грудью, если это возможно.** Кормление грудью в течение, по крайней мере, шести месяцев - снижает риск СВДС.

- **Используйте пустышку.** Сосание пустышки во время бодрствования и перед сном - может уменьшить риск синдрома внезапной детской смерти. Только помните, что если вы кормите грудью – пустышка не показана ребенку до 3-4 недели жизни, до установления уверенной лактации. Если вашего ребенка не интересует пустышка - не заставляйте его. Предложите ее на следующий день. Если пустышка выпадает изо рта ребенка во сне – не нужно поправлять ее обратно.

ВАЖНО!

- **Поддержка родителей.** Наличие эмоциональной и психологической поддержки родителей, потерявших младенца от синдрома внезапной детской смерти – имеет чрезвычайно важное значение. Родители обычно чувствуют острую личную вину за случившееся; кроме того, немало беспокойства доставляет обязательное полицейское расследование смерти младенца, непременно проводящееся в каждом таком случае.

Как минимум некоторые случаи предполагаемого СВДС оказывались в результате более тщательного расследования убийствами детей или случаями непреднамеренного причинения им смерти родителями, впоследствии выданного преступниками за смерть по неизвестным причинам и ошибочно диагностированного врачами как СВДС. В США имели место резонансные случаи, когда за СВДС удавалось выдать до пяти убийств собственных детей. Обычно подозрительной (но возможной) считается вторая смерть ребёнка от СВДС в одной семье. Если же смерть третья, это считается невероятным.

- Если вы столкнулись с этой бедой – постарайтесь не замыкаться в себе, обсуждать эту беду и свои чувства с другими родителями, пережившими подобное.
- Ваш врач может порекомендовать группу психологической поддержки, доступную в вашем городе, или интернет-форум, объединяющий таких людей, как вы. Беседы с близким другом или духовным наставником – также могут принести пользу.
- **Старайтесь быть максимально ближе к супругу/супруге.** Потеря ребенка является страшным ударом, способным разрушить ваш брак. Не пренебрегайте возможностью получения консультации семейного психолога, если это возможно. Делитесь своими чувствами и мыслями о произошедшем друг с другом.

ЗДОРОВЬЯ ВАМ И ВАШИМ ДЕТЯМ!