

«В то время, как все легли спать...

Внезапно Катарина (мать), вскрикнув, проснулась:

«Ребенок мертв!»

Все были ужасно напуганы видом мертвого младенца, лежащего в колыбели...

Они не знали, как это объяснить...»

Н. В. Гоголь, 1840 г.

## СИНДРОМ ВНЕЗАПНОЙ МЛАДЕНЧЕСКОЙ СМЕРТИ

В педиатрической практике нередко приходится сталкиваться с внезапной, неожиданной как для врача, так и для родителей смертью детей первого года жизни. В медицинской литературе можно встретить несколько вариантов названий этого загадочного явления: синдром внезапной смерти младенцев (СВМС), синдром внезапной смерти детей грудного возраста, синдром внезапной детской смерти (СВДС).

Под этими терминами подразумевается одно и то же - **внезапная смерть ребенка первого года жизни (грудного возраста), при которой нет клинического и патологоанатомического её объяснения.**

Наиболее высокие показатели СВМС (от 0,8 до 1,4 на 1000 родившихся живыми) зарегистрированы в Новой Зеландии, Австралии, Англии, США и России. По данным ВОЗ доля этого синдрома в структуре младенческой смертности в указанных странах составляет от 15 до 33%.

И. В. Кошкин, 2001 г.

**На сегодняшний день установлены факторы риска, достоверно влияющие на частоту развития СВМС, к которым относятся:**

Рисунок 1



Рисунок 2



1. Положение ребенка во сне на лице (рисунок 1). Исследование многих зарубежных авторов подтверждают связь развития СВМС с положением ребенка во сне на лице. Положение ребенка во время сна и слишком мягкая постель младенца могут predispose к гипертермии и синдрому внезапной младенческой смерти.

2. Перегревание (рисунок 2) приводит к гипертермии головного мозга из-за нарушения терморегуляции.

3. Укрывание мягким бельем может привести к окклюзии дыхательного отверстия (ноздри и рот) и мешать повороту головы в сторону.

4. Пассивное курение - курение в квартире, где проживает ребенок.

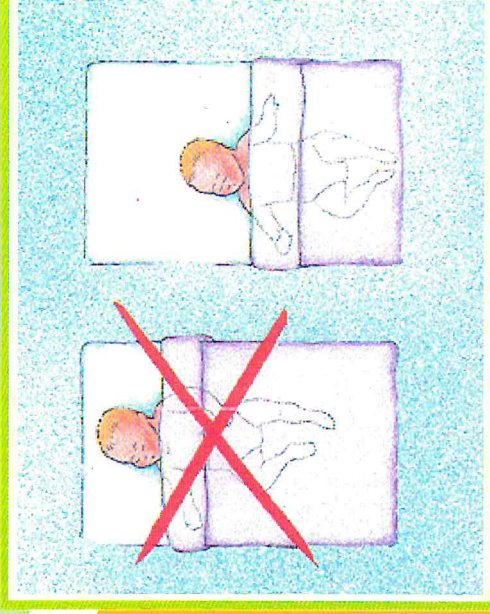
5. Инфекционные заболевания (ОРВИ, гемофильная, пневмококковая инфекции).

## ПРОФИЛАКТИКА

**ДОКАЗАНО: соблюдение нескольких несложных правил снижает риск развития синдрома внезапной младенческой смерти на 50%**

1. Обеспечьте ребенку правильное положение в кроватке в течение сна - на спине или на боку (рисунок 3). Не ограничивайте движения ребенка, не используйте тугое пеленание, одежда должна быть свободной.

Рисунок 3



2. Если Ваш ребенок срыгивает, необходимо после кормления поддерживать его в вертикальном положении, пока он не срыгнет заглоченный во время кормления воздух, затем положить его на бочок, в кровать с приподнятым головным концом.

3. Если есть возможность, можно организовать сон ребенка в качающейся кроватке - люльке.

4. Не пользуйтесь мягким матрасом.

5. Не пользуйтесь подушкой или подкладывайте под голову ребенка подушку небольшого размера.

6. Не перегревайте ребенка.

7. Оптимальная температура окружающей среды - 18-20° С.

8. Одевайте ребенка только в легкие, свободные вещи.

9. При необходимости укрывайте его только легким одеялом.

10. В комнате, где спит ребенок, не должны находиться домашние животные.

11. Не курите в квартире, где живет маленький ребенок!!!

12. Своевременно прививайте ребенка! Вакцинация против бактериальных и вирусных инфекций (пневмококковой, гемофильной, гриппа) - эффективная защита детей с раннего возраста от менингитов, пневмоний, отитов и др. заболеваний. Обязательно проконсультируйтесь с педиатром об используемых вакцинах. Вакцинация против гемофильной и стрептококковой инфекций включены в региональный календарь.