



«Смерть в колыбели» - одна из самых загадочных проблем в педиатрии

Статья из газеты: [«АиФ. Здоровье» № 3 20/01/2011](#)

Каждый год умирают сотни внешне абсолютно здоровых малышей. Что приводит к трагическому развитию событий и можно ли их...



Слово – нашему эксперту, одному из ведущих специалистов в области детской аритмологии, руководителю Центра синкопальных состояний и сердечных аритмий у детей и подростков ФМБА России, профессору Леониду Макарову.

Роковой сценарий

Впервые о синдроме внезапной смерти младенцев (СВСМ) заговорили в 60-х годах прошлого века. Не у нас – в Америке, когда у одного из сенаторов без видимых на то причин внезапно умер во сне грудной внук. К изучению этого феномена были привлечены лучшие медицинские умы, но истинные причины странного явления так и остались загадкой.

Впрочем, кое-какую закономерность исследователям выявить все же удалось. Как правило, скоропостижный уход из жизни внешне абсолютно здоровых малышей происходит по двум сценариям – либо в результате временной остановки дыхания (апноэ), либо в результате кратковременной остановки сердца, в основе которой лежит нарушение сердечного ритма.

– Дело в том, что многие жизненно важные системы (вегетативная, нервная, иммунная) у грудного ребенка еще незрелы, – поясняет ситуацию Леонид Макаров. – В том числе и те, что влияют на сердечный ритм. Должны пройти годы, прежде чем расположенный в сердце основной водитель ритма – синусовый узел – прочно укрепитя в роли главного генератора импульсов, способствующих синхронному сокращению нужных камер сердца.

В группе риска – дети в возрасте от 2 до 8 месяцев. Согласно многолетним наблюдениям, именно в этот временной промежуток риск внезапной остановки сердца или дыхания выше всего.

А поутру они...

Известны и обстоятельства, сопутствующие «смерти в колыбели». Чаще всего несчастье происходит в холодное время года, ночью или на рассвете. Что, по словам профессора Макарова, вполне объяснимо.

– Ночью у любого, даже самого здорового человека (ребенка и взрослого), активизируется тормозящий отдел вегетативной нервной системы – парасимпатический или вагусный, снижающий частоту дыхания и сердечного ритма. И если днем средний пульс у ребенка до года составляет около 120–150 ударов в минуту, то во сне он может замедлиться до 80 ударов...

К подобным перепадам, которые могут вызвать хаотическое сокращение желудочков сердца (фибрилляцию), младенческое сердце очень чувствительно. 3–4 секунды паузы – и маленький «моторчик» может уже не «завестись». Чем это вызвано – брадикардией (очень медленный пульс) или тахикардией (слишком частый), особой роли не играет. И та и другая для грудного ребенка одинаково опасны.

Группа риска

Кто из новорожденных может оказаться в числе пострадавших от злополучного синдрома, предугадать заранее невозможно. Однако шансы уберечь ребенка от подобного развития событий у родителей все же есть. Достаточно знать предрасполагающие к этому факторы. К таковым относятся:

- «нехорошая наследственность» (есть данные, что в семьях, где уже имелся случай внезапной смерти младенца, повторение подобной трагедии возрастает в 7 раз);
- отягощенное течение беременности;
- высокое диастолическое давление (больше 110 мм рт. ст.) будущей мамы;
- низкая масса тела ребенка при рождении (менее 2,5 кг);
- если малыш рожден четвертым в семье и более;
- молодой возраст его матери – до 17 лет;
- курение и употребление алкоголя родителями малыша;
- сон ребенка в общей кровати с матерью, на мягком матрасе;
- сон грудничка на животе.

С живота – на спину!

Последнее обстоятельство специалисты выделяют особо. Замечено: именно пребывающие в этой позе грудные дети чаще всего не просыпались. С чем это связано, четкого объяснения нет. Но наличие связи между сном на животе и случаями внезапной гибели младенцев не вызывает сомнений. Доказательство тому – беспрецедентная национальная кампания под названием «Back to Sleep», развернутая с 1994 года в США, призванная

убедить родителей в том, что их малыши должны спать на спине, на боку, но не на животе.

Желаемого эффекта удалось достичь не сразу – уж очень стойкими оказались американские привычки и семейные традиции. Однако за четыре года широкомасштабной просветительской кампании количество маленьких американцев, спящих на животе, уменьшилось практически вдвое, а количество случаев «смерти в колыбели» – почти втрое!

Практически тот же результат получили и борцы с опасным синдромом в Новой Зеландии – стране с традиционно высокими показателями внезапной младенческой смертности. Хорошо бы, чтобы этому примеру последовали и у нас. Увы, для наших педиатров эта тема по-прежнему остается экзотикой.

Все – на ЭКГ!

Недостаточное внимание уделяется в нашей стране и кардиологическому обследованию грудничков. Хотя такой опыт, и весьма удачный, у нас уже был. В свое время на базе роддомов Казани провели широкомасштабное исследование, сняв ЭКГ у новорожденных детишек. В результате у 12% внешне абсолютно здоровых младенцев оказались серьезные нарушения в работе сердца. Если бы в роддомах ЭКГ снимали всем детям, скольких трагедий можно было бы избежать!

Впрочем, не все потеряно. Взять под контроль здоровье своего малыша могут и сами родители. Для этого достаточно хотя бы один раз снять ребенку ЭКГ – для оценки электрической активности сердца, а если потребуется – суточное (холтеровское) мониторирование ЭКГ и УЗИ сердца (для исключения пороков его развития, миокардитов и т. д.). Особенно если ребенок относится к группе риска.

Самое главное – пройти с грудничком опасный для него период. Опыт показывает: перевалив за 8–9-месячный возраст, подверженные синдрому внезапной младенческой смерти дети прекрасно себя чувствуют и никаких кардиологических проблем не испытывают.

Только цифры

- Согласно статистике, в США ежегодно внезапно умирают около 0,5 на 1000 родившихся живыми младенцев.
- Высокие показатели синдрома внезапной смерти младенцев зарегистрированы в Новой Зеландии, Англии, Австралии. В нашей стране СВСМ регистрируется, но пока не нашел должного отражения в медицинской статистике, так как до недавнего времени такого диагноза в практике отечественных педиатров вообще не существовало.

Важно

А если несчастье уже произошло и вы обнаружили вашего малыша, обмякшим в кроватке? Специалисты уверяют: для того чтобы завести маленькое сердце, порой достаточно малыша просто встряхнуть. Но, если это не помогло, нужно срочно звонить в скорую.

Кстати

По некоторым данным, опасными нарушениями сердечного ритма страдают до 20%(!) глухих от рождения ребятишек.

Причины этого явления до конца не изучены. По одной из версий, в основе этих заболеваний лежит поражение одних и тех же участков нервной ткани. Родителям таких малышей нужно быть особенно бдительными. Часто глухота ассоциирована у детей с одним из заболеваний, связанных с крайне высоким риском внезапной смерти.

Родителям на заметку

Помимо перечисленных выше, к числу наиболее действенных методов борьбы с СВСМ относятся:

- своевременная иммунизация ребенка;
- соблюдение оптимального температурного режима в детской комнате (не 25 и выше, как считают многие родители, а 21–22 градуса);
- использование сосок-пустышек и мониторов дыхания – мобильного переносного устройства, которое следит за дыханием ребенка. Оно устанавливается под матрасиком детской кроватки и оснащено системой оповещения.