**Рекомендации по профилактике синдрома внезапной детской смерти:**

информационный буклет для заботливых родителей

Синдром внезапной детской смерти (СВДС) – это неожиданная ненасильственная смерть внешне здорового ребенка грудного возраста, причину которой невозможно установить.

СВДС занимает одно из лидирующих мест в мире среди причин смерти детей в возрасте от 1 месяца до 1 года; наиболее «критический» возраст – от 1 до 4 месяцев. Риск СВДС повышается в период с 4 до 6 часов утра. Половина случаев СВДС происходит в выходные и праздничные дни, когда родители хотят отдохнуть и снижают внимание к малышу.

**Факторы риска возникновения СВДС:**

Факторы риска со стороны ребенка:

* недоношенные и маловесные при рождении дети (риск выше в 4 раза);
* наличие у ребенка пороков развития;
* курение матери во время беременности.

Внешние факторы риска:

* сон ребенка в положении «на животе»;
* мягкий матрас в кроватке ребенка;
* применение позиционеров (специальных устройств, обеспечивающих фиксацию ребенка в определенной позе во время сна);
* неприемлемые поверхности для сна, например, диваны, кровати для взрослых, надувные кровати, водяные кровати;
* неправильная организация спального места ребенка;
* курение в семье.

СВДС порой называют смертью в кроватке, потому что он чаще случается в то время, когда малыш спит.

СВДС – это не любая внезапная смерть во сне. К ней не относятся случаи смерти детей во сне из-за удушения или «ловушки». При удушении какой-либо предмет обвивается вокруг шеи ребенка или давит на нее, перекрывает дыхательные пути. «Ловушка» − ситуация, когда ребенок во сне попадает между двумя предметами, например, матрасом и стеной, и не может полноценно дышать. Все это – не СВДС.

СВДС не вызывается прививками или приемом лекарств.

СВДС не заразен.

СВДС не является результатом «недосмотра» или жестокого обращения с детьми.

СВДС не вызывается рвотой.

**СВДС нельзя полностью предотвратить, но существуют способы снизить риск его возникновения.**

**Рекомендации по организации безопасного сна ребенка и профилактике СВДС**

* Обеспечивайте сон здорового ребенка первого года жизни и его пребывание в моменты отсутствия рядом ухаживающего лица – только в положении «на спине». Такое положение не увеличивает риска аспирации (состояния, когда содержимое желудка попадает в дыхательные пути), так как у младенцев есть надежные врожденные механизмы защиты. Следует особо отметить, что детям первого года жизни, у которых отмечаются срыгивания (т. н. младенческая регургитация), а также большинству младенцев, которым установлен диагноз гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (заболевания, при котором содержимое желудка забрасывается в пищевод и выше – вплоть до попадания в верхние дыхательные пути) – также строго рекомендован сон только в положении «на спине».
* Организуйте сон ребенка только в его детской кроватке, на горизонтальной жесткой поверхности (матрасе) на простыне (нельзя поверх матраса стелить одеяло или другие постельные принадлежности). Если матрас мягкий, лицо и рот ребенка, случайно перевернувшегося на живот, могут в нем «утонуть».
* При выборе детской кроватки для малыша руководствуйтесь следующими правилами: используйте детскую кроватку, эксплуатируемую не более 10 лет; регулярно осматривайте кроватку с целью проверки исправности всех механизмов; расстояние между планками ограждения кроватки должно составлять примерно 5 см; не должно быть вырезов у изголовья и ног ребенка; все детали кроватки должны быть плотно установлены и скреплены друг с другом, а их поверхность – гладкой; необходим подбор жесткого матраса, точно соответствующего размерам детской кроватки.
* На протяжении всего первого года жизни (особенно – в первые 6 месяцев жизни) организуйте сон ребенка в одной комнате с родителями. Укладывайте ребенка спать рядом с родительской постелью, но только в его детскую кроватку.
* Уберите из детской кроватки все мягкие и пушистые предметы (пледы, меховые игрушки, защитные мягкие бортики, коконы и т. д.). Всегда существует опасность, что они могут накрыть лицо ребенка, кроме того, нарушается циркуляция воздуха в кроватке.
* Контролируйте, чтобы лицо ребенка во время сна было открыто. Одеяло не должно касаться лица. Рекомендуется укрывать им ребенка только до уровня груди. Концы одеяла следует заправлять под матрас, чтобы оно не сползало вверх.
* Исключите перегревание младенца, во время сна, в комнате не должно быть жарко. К перегреву может привести также использование многослойных одеял и покрывал. Возможные симптомы перегрева: потливость, мокрые волосы, потница, учащенное дыхание, беспокойный сон, иногда – повышение температуры тела.
* Не надевайте ребенку на время сна головной убор – он может сползти и накрыть лицо.
* Исключите курение, употребление алкоголя и наркотиков во время беременности и после родов, не допускайте этого в присутствии ребенка.
* Кормите ребенка грудью. Грудное вскармливание – оптимальный вид вскармливания для младенца. Старайтесь сохранить и поддерживать кормление грудным молоком до возраста ребенка не менее 6 месяцев и далее.
* Пеленание не снижает риска развития СВДС. Кроме того, пеленание не рекомендовано при уходе за младенцем по ряду иных причин, не связанных с СВДС.
* Ребенок должен быть своевременно и в полной мере вакцинирован согласно действующим рекомендациям для соответствующего возраста.
* Во время бодрствования рекомендовано выкладывать ребенка на живот под наблюдением взрослого для улучшения развития и предупреждения развития позиционной деформации черепа.
* Наблюдайтесь у врача во время беременности, это поможет своевременно выявить заболевания, увеличивающие риск развития у ребенка СВДС.
* Будьте внимательны к своему ребенку, не допускайте небрежностей при уходе за ним.
* Средства массовой информации и производители детской мебели и предметов ухода за младенцем должны в своей деятельности неукоснительно руководствоваться рекомендациям по профилактике СВДС.

***Авторы: И.А.Ненартович, А.С.Почкайло, Е.М.Русакова, О.Г.Родцевич, Н.В.Голобородько, О.И.Стасевич (врачи-специалисты, ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования»).***

***Буклет носит информационный характер и не может заменить консультации врача. Если у Вас возникли вопросы по профилактике синдрома внезапной детской смерти, обратитесь к Вашему педиатру.***

***Авторы буклета декларируют отсутствие конфликта интересов и заинтересованности со стороны производителей детской мебели, игрушек, средств ухода за младенцем.***

***В буклете использованы материалы:***

***1. Стасевич, О.И., Ненартович, И.А., Почкайло, А.С. Оценка информированности родителей об организации безопасного сна ребенка // Актуальные проблемы медицины : сб. науч. статей Респ. науч.-практ. конф. с междунар. участием (Гомель, 21-22 ноябр. 2019 г.) / А.Н. Лызиков [и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2019. – Т. 5. – С. 38–41.***

***2. AAP task force on sudden infant death syndrome. SIDS and other sleep-related infant deaths : Updated 2016. Recommendations for a Safe Infant Sleeping Environment. Pediatrics. — [Electronic resource]. — https://pediatrics.aappublications.org/content/138/5/e20162938. — Date of access : 01.05.2020.***

***3. Parents and Caregivers. Creating a Safe Sleep Area for Babies.*** [***https://www.cdc.gov/sids/index.htm***](https://www.cdc.gov/sids/index.htm)***.***

***4. Myths and facts about SIDS and safe infant sleep.*** [***https://safetosleep.nichd.nih.gov/safesleepbasics/mythsfacts***](https://safetosleep.nichd.nih.gov/safesleepbasics/mythsfacts)***.***

***5. Pediatric Gastroesophageal Reflux Clinical Practice Guidelines: Joint Recommendations of the North American Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition and the European Society for Pediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition / R. Rosen [et al.] // JPGN. – 2018. − Vol. 66, № 3. – P. 516–554.***