Zdroje:

- Weereman-Wauters, G., Bochner, A., Van Caillie-Bertrand, M. 1991. Gastroesophageal reflux in infants with a history of near – miss sudden infant death. In Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition, 1991, roč. 12, č. 3, s. 319-323.

- Weese-Mayer, D.E., Berry-Kravis, E.M., Zhou, L. Maher, B.S., Curran, M.E., Silvestri, J.M., Marazita, M.L. 2004. Sudden infant death syndrome: Case-control frequency differences at genes pertinent to early autonomic nervous system embryologic development. In Pediatric Research, 2004, roč. 56, č. 3, s. 391-395.

- Wildbaber, J.H., Moeller, A. 2007. Sleep and respiration in children: time to wake up! In Swiss Medical Weekly, 2007, roč.137, č. 49-50, s. 689-694.

- Willinger, M., James, L.S., Catz,C. 1991. Defining the sudden infant death syndrome (SIDS): deliberations of an expert panel convened by the National Institute of Child Health and Human Development. In Pediatric Pathology, 1991, roč. 11, č. 5, s. 677-684.

RÚVZ so sídlom v Dolnom Kubíne
Nemocničná 12
026 01 Dolný Kubín
www.ruvzdk.sk
tel. 043/55 04 831, Email: dk.epd@uvzsr.sk

Syndróm náhleho úmrtia dieťaťa SIDS

DEFINÍCIA

náhla a neočakávaná smrť dieťaťa do 1 roka života, vyskytujúca sa v súvislosti so spánkom, ktorá ostáva nevysvetlená aj po dôkladnom vyšetrení, vykonaní kompletnej pitvy, preskúmaní okolností smrti a predchorobia dieťaťa.

Existuje okolo 150 rôznych teórii príčin SIDS.

HYPOTÉZY

- nezrelosť a poruchy vývoja CNS
- chronická hypoxia
- abnormality respiračnej kontroly, poruchy dýchania
- abnormality spánku
- kardiálne abnormality
- infekčná hypotéza
- gastroezofageálny reflux
- poruchy metabolizmu
- iné hypotézy

RIZIKOVÉ FAKTORY

- Zo strany matky
- Zo strany dieťaťa
- Genetické faktory

RF zo strany matky

- Fajčenie
- Užívanie alkoholu (v perikoncepčnom období a v prvom trimestri tehotenstva)
- Užívanie drog (hlavne opioidy)
- Neskorá, nedostatočná alebo žiadna prenatálna starostlivosť
- Nízka socio – ekonomická úroveň rodiny
- Nízky vek matky
- Nízka úroveň vzdelania matky
- Slobodná matka
- Opakované tehotenstvá
- Krátky interval medzi jednotlivými tehotenstvami

RF zo strany dieťaťa

- Intrauterinná hypoxia plodu
- Fetálna rastová retardácia
- Pasívne fajčenie (expozícia cigaretovému dymu)
- Vek (najčastejšie 2. – 4. mesiac života)
- Rasa, etnicita (vyšší výskyt u černochov, u rómov)
- Chlapčenské pohlavie
- Nízka pôrodná hmotnosť vzhľadom na gestačný vek
- Predčasne narodené dieťa
- Spánok v polohe na brušku (pronačná poloha)

Genetické RF

Popisujú sa polymorfizmy alebo mutácie génov.

Vytypovanie rizikových skupín, ALTE

ALTE (skratka z anglického výrazu apparent life threatening event) bol definovaný v roku 1986 ako udalosť, ktorá zahŕňa kombináciu nasledujúcich znakov:

- apnoe – obyčajne centrálneho pôvodu, zriedkavejšie obštrukčného pôvodu
- zmena farby kože a slizníc – obyčajne cyanóza alebo zblednutie, zriedkavejšie sčervenanie alebo pletora
- zmena svalového tonusu – obyčajne hypotonia, zriedkavejšie hypertonia
- dusenie (National Institutes of Health, 1987*).*

PREVENCIA

- dojčatá by mali byť počas spánku v polohe na chrbte (v supinačnej polohe),
- spánok na brušku (v pronačnej polohe) a na boku sa neodporúča
- dojčatá by mali spať na pevnom povrchu, vodná posteľ a mäkké matrace nie sú vhodné v okolí spiaceho dieťaťa by sa nemali nachádzať mäkké predmety ako napr. vankúše, paplón alebo vypchaté hračky; ak sú v postieľke nárazníkové vankúšiky, mali by byť tenké, pevné a dobre zaistené; zvýšené riziko predstavuje prítomnosť voľnej posteľnej bielizne; ak sa použije plachta, mala by byť pripevnená okolo matraca tak, aby sa hlavička dieťaťa nedostala pod ňu
- dieťa by malo spať vo vlastnej postieľke
- odporúča sa používanie cumlíka počas zaspávania; mechanizmus ochranného účinku jeho používania nie je známy, známa je ale skutočnosť, že vedie k redukcii rizika vzniku SIDS
- dieťa by malo spať v izbe s primeranou teplotou, je potrebné vyhnúť sa nadmernému prehrievaniu miestnosti; počas spánku by malo byť ľahko oblečené a nemalo by byť nadmerne zabalené
- matka by nemala počas tehotenstva fajčiť a dieťa by nemalo byť po narodení
- vystavované pasívnemu fajčeniu
- matka by nemala užívať drogy a alkohol
- uvádza sa priaznivý vplyv dojčenia
- dôležitá je kvalitná a včasná prenatálna starostlivosť *(Wildbaber a Moeller, 2007; Hunt a Hauck, 2006; Kattwinkel et al., 2005).*

Používanie domácich monitorov

Domáce monitory sú elektronické prístroje na sledovanie srdcovej a/alebo dychovej aktivity.

Indikácie:

- súrodenci detí zomretých na SIDS
- predčasne narodené deti s komplikáciami v novorodeneckom období
- deti s ALTE v anamnéze
- deti s nálezom pri polysomnografickom vyšetrenie srdcovej a/alebo dychovej aktivity