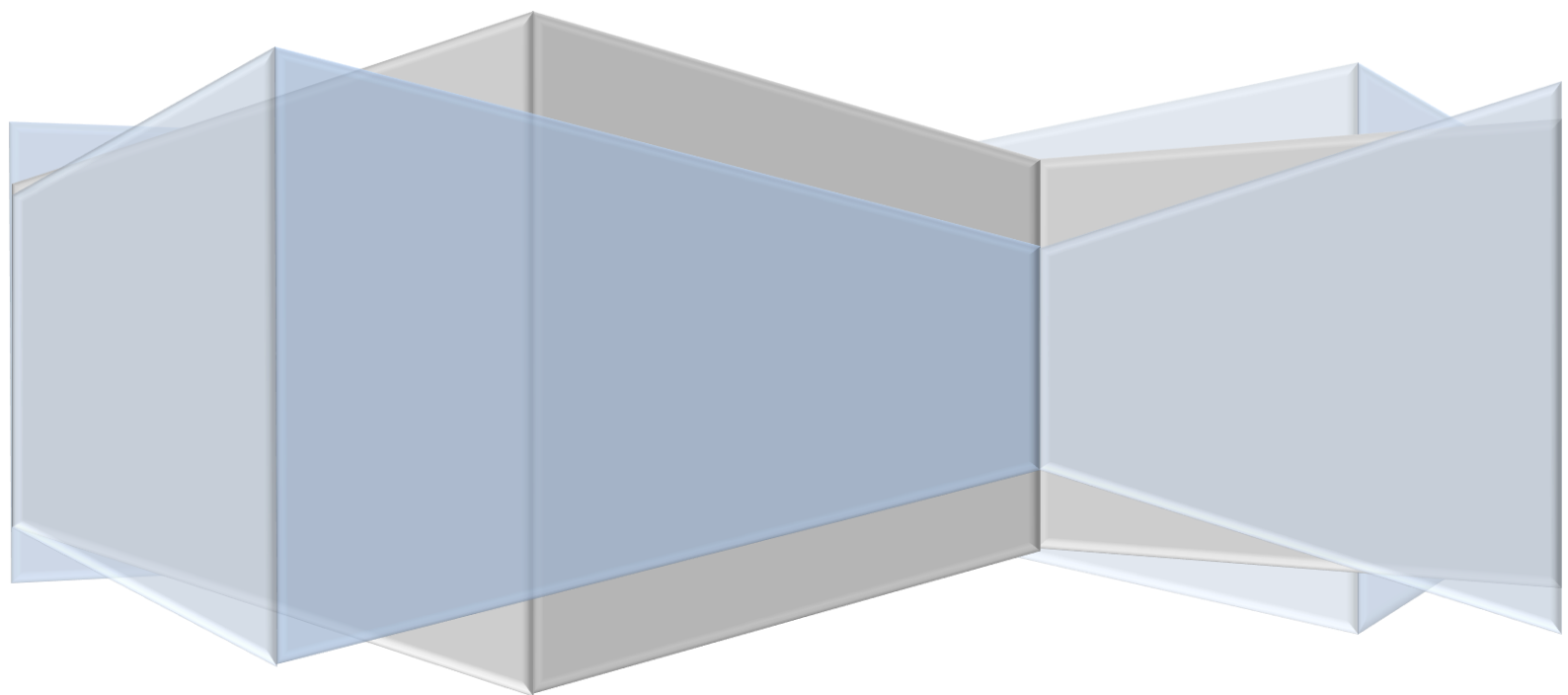




S I D S Sudden Infant Death Syndrom

Plötzlicher Kindstod – Wissenswertes

Rainer William Dougie Mc Dalkeith - Schmidt



Plötzlicher Kindstod, plötzlicher Säuglingstod bzw. Krippentod ist auch unter der Abkürzung SIDS (Sudden Infant Death Syndrome) bekannt und bezeichnet das plötzliche und unerwartete Versterben eines Babys oder auch Kleinkindes in der Regel im ersten Lebensjahr.

Nahezu allen Eltern oder werdenden Eltern ist der Begriff „plötzlicher Kindstod“ bekannt und löst verständlicherweise nicht selten sehr große Ängste aus.



Der plötzliche Kindstod kann trotz zahlreicher genauer Untersuchungen der betroffenen Babys, der Betrachtung des Sterbeortes sowie auch der Dokumentation der Krankengeschichte der Eltern sowie des Kleinkindes selbst, auch heutzutage **noch nicht eindeutig erklärt werden.**

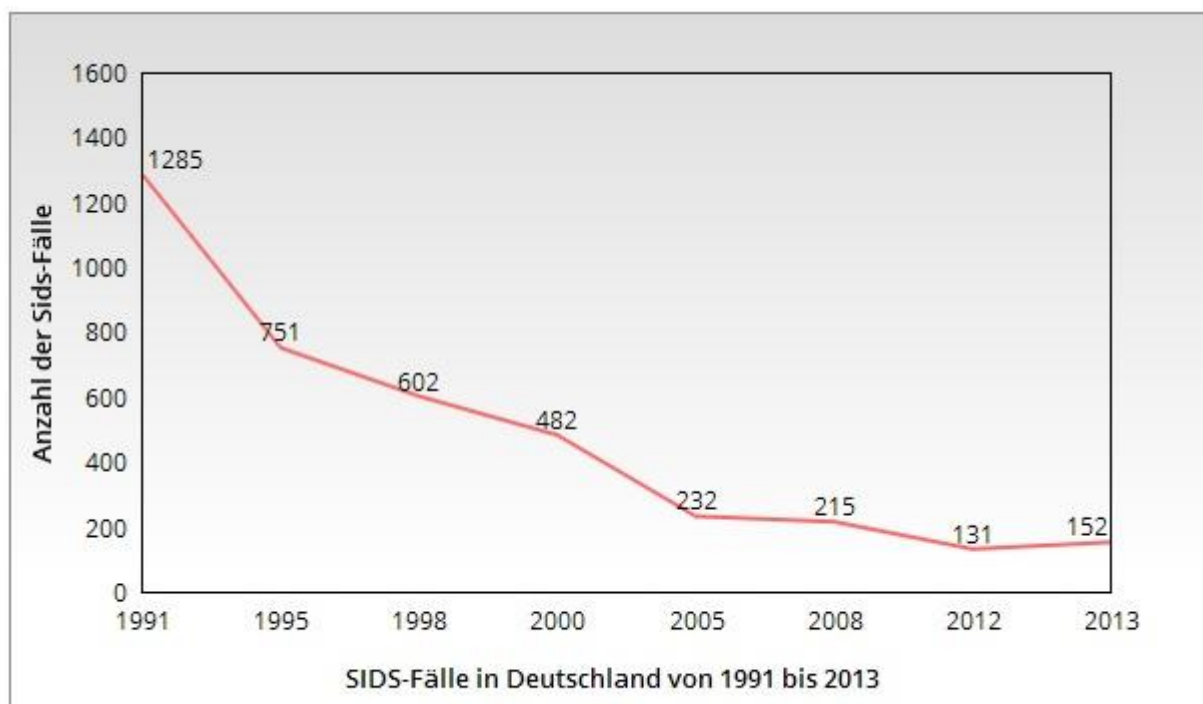
Der Zeitraum, in welchem der plötzliche Kindstod stattfinden kann, beziehungsweise in welchem bei ungeklärter oder nicht eindeutig geklärter Todesursache von plötzlichem Kindstod gesprochen wird, **umfasst in der Regel das erste Lebensjahr des Kindes**, jedoch ereignen sich bis zu 6% dieser ungeklärten Todesfälle auch noch nach den ersten 12 Lebensmonaten des Kleinkindes. Am häufigsten betroffen sind laut zahlreicher Studien und Statistiken jedenfalls Kinder zwischen dem 2. und 4. Lebensmonat.

Plötzlicher Kindstod (SIDS) ist keine Krankheit oder etwa eine Seuche, sondern alleine eine „Diagnose“ bzw. Bezeichnung wenn ein scheinbar gesundes Baby, welches bis zu einem Jahr alt ist, **unerwartet, ohne jegliche Anzeichen** verstirbt - wenn also bei der im Anschluss stattfindenden Untersuchung, Autopsie und der Berücksichtigung eventueller familiärer Vorbelastungen keine präzise Todesursache festgestellt werden kann spricht man vom plötzlichen Kindstod.

Laut einem [Eintrag von Wikipedia](#) (Stand 8.7.2015) gilt der plötzliche Kindstod nach der Neugeborenenphase (also von der von der Geburt bis zum Ende der vierten Lebenswoche) in Industrienationen **als die häufigste Todesursache bei Kindern unter einem Jahr**, jedoch sinkt die Anzahl der Säuglinge die den plötzlichen Kindstod sterben erfreulicherweise kontinuierlich.

Anzahl der SIDS-Fälle in Deutschland

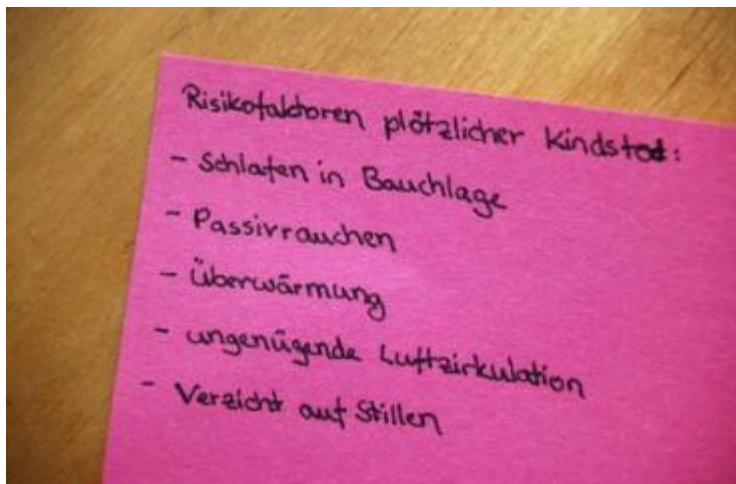
Während im Jahr 1991 alleine in Deutschland 1285 Kinder aus ungeklärter Ursache verstarben und damit dem plötzlichen Kindstod "zugeordnet" wurden, sank diese hohe Zahl im Jahr 1998 auf 602 Todesfälle, 2005 auf 232 Fälle, 2008 auf insgesamt 215 Todesfälle und im Jahr 2012 auf 131 ungeklärte Todesfälle (SIDS). Im Jahr 2013 wurde der "Todesumstand" plötzliche Kindstod **auf etwa gleichbleibendem Niveau** 152mal festgestellt. Das bedeutet, dass pro 1000 Kinder etwa 0,2 an dem plötzlichen Kindstod erliegen.



Quelle: Gesundheitsberichtserstattung des Bundes

Der "Befund" plötzlicher Kindstod hat sich demnach innerhalb von etwa 20 Jahren **um nahezu 90% reduziert**, wobei die Gründe dafür vermutlich unterschiedlicher Natur sind. Einerseits kann davon ausgegangen werden, dass die Anzahl ungeklärter Todesfälle sinkt, da sich die Möglichkeiten der Medizin immer weiter entwickeln und daher viele Todesursachen, welche noch vor einigen Jahren unentdeckt blieben, mittlerweile leichter identifizierbar sind. Andererseits wird davon ausgegangen, dass die **zahlreichen Aufklärungskampagnen** welche unter anderem zu einer bewussteren Gestaltung der Baby-Schlafumgebung geführt haben, sowie die immer besser werdende Vorsorgemedizin, einen entscheidenden Einfluss auf diese Entwicklung haben.

Plötzlicher Kindstod – potentielle Risikofaktoren



Was genau der Auslöser für den plötzlichen Kindstod ist, kann wie bereits eingangs erwähnt auch heute noch nicht genau erklärt werden,

die [Ursachen für den plötzlichen Kindstod](#) sind also bislang prinzipiell noch nicht geklärt.

Mediziner und Forscher auf der ganzen Welt forschen jedoch seit geraumer Zeit unaufhaltsam und versuchen [potentielle Risikofaktoren](#) zu identifizieren.

Prinzipiell können alle Babys von diesem schrecklichen Schicksal betroffen sein, **jedoch scheinen einige potentielle Risikofaktoren zu bestehen von welchen manche beeinflusst werden können, das Risiko also minimiert werden kann.**

Das erhöhte Risiko welches beispielsweise Frühgeborene oder auch Zwillinge bzw. Mehrlinge trifft ist hingegen naturgemäß nicht beeinflussbar.

Unter anderem wurden in einigen Studien und auf Basis verschiedener Statistiken bislang folgende Faktoren als potentielle SIDS-Risiken identifiziert:

Rauchen in der Schwangerschaft und in der Nähe des Babys

Rauchen zählt als besonders relevanter Risikofaktor in Bezug auf SIDS – und zwar nicht nur das Rauchen während der Schwangerschaft, sondern natürlich auch das Rauchen in der Nähe des Babys bzw. in der Wohnung. In einer Studie der American Academy of Pediatrics (AAP) (<http://pediatrics.aappublications.org/content/116/5/1245.full.pdf+html>) wird in diesem Zusammenhang erwähnt, dass insbesondere das Rauchen in der Schwangerschaft **in nahezu jeder Studie über den plötzlichen Kindstod** als besonders wesentlicher Risikofaktor beschrieben wird. Auch wenn es sicherlich nicht leicht ist mit dem Rauchen aufzuhören kann dieser Risikofaktor durch Selbstdisziplin eliminiert werden.

Schlafumgebung und Schlafposition

Auch die Risiken in Bezug auf die Schlafumgebung und Schlafposition des Babys können erheblich beeinflusst werden.

Das **Schlafen in Bauchlage wurde bereits vor über 20 Jahren als Risikofaktor identifiziert**. In zahlreichen Kampagnen wurde seit den 90er Jahren empfohlen, dass Babys auf dem Rücken schlafen sollen.

Diese Empfehlung setzte sich weltweit sehr rasch durch und es kann davon ausgegangen werden, dass einen gewissen Einfluss auf die stark sinkenden SIDS-Raten seit 1992 hatte. Folgende Tabelle soll die **Wirksamkeit der zahlreichen „Schlafen in Rückenlage Kampagnen“** veranschaulichen (Quelle: [Präventionskonzept NRW](#)):

Land	Zeitraum	Rückgang Bauchlage			Rückgang SIDS		
		von %	auf %	Änderung	von ‰	auf ‰	Änderung
USA	1994 – 1995	70	24	– 65 %	1,4	0,8	– 43 %
England (Avon)	1991 – 1993	59	8	– 86 %	3,5	1,7	– 51 %
Norwegen	1991 – 1995	49	4	– 91 %	2,4	0,6	– 75 %
Dänemark	1992 – 1995	52	3	– 94 %	1,6	0,2	– 88 %
Schweden	1993 – 1995	42	19	– 55 %	1,1	0,4	– 64 %
Deutschland	1991 – 1996	38	9	– 76 %	1,6	0,9	– 44 %

Während die AAP im Jahr 1992 eine Rückenlage **oder** Seitenlage empfahl wurde diese Empfehlung im Jahr 2000 auf Grund neuer Erkenntnisse darauf hin geändert, dass die **Positionierung in Rückenlage definitiv das geringste Risiko in Bezug auf den plötzlichen Kindstod darstellt** (Die Seitenlage wurde also aus der Empfehlung gestrichen!)

Jedoch **nicht nur die Vermeidung der Bauchlage im Schlaf ist von besonderer Bedeutung**. Auch verschiedene Aspekte in Bezug auf die Schlafumgebung des Babys können ein erhöhtes Risiko darstellen. So werden beispielsweise zu weiche Matratzen, Kissen, Stofftiere oder auch die [Nutzung von Bettdecken](#) in einigen Studien mit dem plötzlichen Kindstod in Zusammenhang gebracht. Auch das sogenannte "Bed-Sharing", also das gemeinsame Schlafen mit dem Baby im Elternbett wird regelmäßig als Risikofaktor erwähnt. Es kann aber in Bezug auf diese Risiken einiges Unternommen werden - so sollte beispielsweise statt einer Bettdecke auf einen [Babyschlafsack](#) zurückgegriffen werden, oder auch die Wahl einer geeigneten Babymatratze gut überlegt sein. Auch ist es empfehlenswert nicht gemeinsam mit dem Baby im Elternbett zu schlafen sondern ein eigenes, entsprechend ausgestattetes [Babybett](#) im Schlafzimmer aufzustellen.

Weitere potentielle Risikofaktoren

Neben den erläuterten SIDS-Risiken „Rauchen“ und „Schlafen“ wurden durch Mediziner und Experten auf Basis verschiedener Studien einige **weitere mögliche Risikofaktoren** identifiziert, welche folgend in aller Kürze zusammengefasst werden sollen:

- *Frühgeborene Babys (vor der 33. Schwangerschaftswoche)*
- *Überhitzung durch Überdeckung oder andere Umstände*
- *Niedriges Geburtsgewicht (unter 2000 gramm)*
- *Zwillinge oder Mehrlinge*
- *Babys von Müttern welche bei ihrer ersten Schwangerschaft noch unter 20 Jahre alt sind/waren*
- *Drogenkonsum während, aber auch vor der Schwangerschaft*
- *Unzureichende oder keine Schwangerschaftsvorsorge*
- *Babys von denen ein Geschwisterteil bereits am plötzlichen Kindstod gestorben ist*
- *Babys die nicht oder nur vermindert gestillt werden*

Außerdem geht aus Statistiken hervor, dass Jungen ein etwas höheres Risiko haben – etwa 60 Prozent der SIDS-Fälle betreffen Jungen. Zudem betreffen etwa 90 Prozent der Fälle Babys bis zum Alter von 4 Monaten. In Bezug die Jahreszeit ließ sich vor einiger Zeit noch eine recht deutliche Tendenz auf die Wintermonate feststellen. Ein möglicher Grund dafür könnte in überhitzten Schlafräumen oder häufigen Infekten in dieser Jahreszeit liegen. Dieser Höhepunkt im Winter verringert sich jedoch zunehmend, da durch die Fortschritte in der Forschung entsprechende Verhaltensanweisungen publiziert werden und mittlerweile den meisten Eltern bekannt sind.

Plötzlicher Kindstod – Präventionsmaßnahmen



Auch wenn bis heute noch nicht geklärt ist was für den plötzlichen Kindstod verantwortlich ist, wurden von zahlreichen Forschern und Mediziner [potentielle Risikofaktoren](#) identifiziert und dementsprechende [Präventionsmaßnahmen](#) bekannt gemacht, welche auch in nahezu

allen SIDS-Aufklärungskampagnen genannt werden.

Einige dieser möglichen Präventionsmaßnahmen werden teilweise sehr kontrovers diskutiert, jedoch scheint die Einhaltung der Empfehlungen einen **Einfluss auf die immer weiter abnehmende Zahl der SIDS-Fälle** zu haben, weshalb hier die unserer Ansicht nach wichtigsten Möglichkeiten zur Risikoverminderung in aller Kürze Zusammengefasst werden sollen.

- Schlafposition in Rückenlage – Bauchlage vermeiden
- Verwenden Sie einen [Babyschlafsack anstelle von Bettdecken](#)
- Achten Sie darauf eine feste und atmungsaktive [Babymatratze](#) zu verwenden
- Ihr Baby sollte im eigenen [Babybett](#), jedoch im Elternschlafzimmer schlafen
- Verzichten Sie unter anderem auf Kissen, Stofftiere oder Schaffelle im Babybett
- Achten Sie auf eine passende Raumtemperatur und verhindern Sie eine mögliche Überhitzung
- Rauchen gilt als Hauptrisiko – sowohl in der Schwangerschaft als auch in der Umgebung des Kindes!
- Gehen Sie mit Ihrem Kind regelmäßig zu Vorsorgeuntersuchungen

Weitere Informationen zu diesen und weiteren potentiellen Möglichkeiten zur Prävention des plötzlichen Kindstodes finden Sie natürlich in unseren Informationen zur SIDS Prävention.

Wann sollte jedenfalls ein Arzt aufgesucht werden?

- Blau- oder Blass werden im Gesicht ohne erkennbaren Grund oder Erkrankung
- Starkes Schwitzen im Schlaf
- Bei Atempausen über 15 Sekunden, insbesondere in Verbindung mit blau werdenden Lippen oder Blässe
- Häufiges Erbrechen und/oder Verschlucken
- Verfärbungen der Haut ohne erkennbaren Grund und Erkrankungen
- Wenn sich Ihr Baby generell besonders schwer wecken lässt

Diese Aufzählung ist kann nicht als abschließend angesehen werden. Sollten Sie bei Ihrem Kind ungewöhnliche Symptome oder Verhaltensmuster erkennen, zögern sich nicht einen Arzt zu konsultieren.

Abschließend soll gesagt werden, dass der Verlust eines Kindes für jede Familie ein unbeschreiblich großes Leid ist. Wir möchten mit den von uns zur Verfügung gestellten Inhalten versuchen, alle wichtigen und aktuellen Informationen über den plötzlichen Kindstod, welche wir im Rahmen unserer Recherchen zusammentragen zur Verfügung zu stellen, um damit der weiteren Reduzierung der Todesfälle durch den plötzlichen Kindstod beizutragen!

