



Serie:  
Aus der Praxis einer Kinderärztin

Kinderärztin Dr. Claudia Haupt  
gibt in „Junge Familie“ Expertentipps



# Plötzlicher Kindstod: Was Eltern darüber wissen sollten

Vom Plötzlichen Kindstod (Sudden infant death syndrome; kurz SIDS) spricht man, wenn ein zuvor gesundes Kind vollkommen unerwartet und ohne auffindbare Ursache im ersten Lebensjahr stirbt. Meist trifft es junge Säuglinge in den ersten 6 Monaten, besonders in der Zeit zwischen der 5. und 11. Lebenswoche und im Winter etwa doppelt so oft wie im Sommer. Das Verhältnis von Jungen zu Mädchen beträgt 3:2. In Deutschland stirbt etwa eines von 1000 Kindern am Plötzlichen Kindstod, der damit die häufigste Todesursache im ersten Lebensjahr darstellt.

Die Ursachen des Plötzlichen Kindstods sind bis heute nicht vollständig aufgeklärt. Da er sich meist im Schlaf ereignet, wird vermutet, dass eine schlafbezogene Atemstörung beteiligt ist. Man geht davon aus, dass eine angeborene Veranlagung (Disposition) des Kindes unter bestimmten Umständen im Zusammenspiel mit weiteren Auslösern zur Verminderung des Atemantriebs führt.

Es gibt Risikofaktoren, die die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten des Plötzlichen Kindstods erhöhen. Dazu gehören: Rauchen der Mutter in der Schwangerschaft und Passivrauchen des Babys, niedriges Geburtsgewicht, Früh- und Mehrlingsgeburt, Funktionsstörung des Mutterkuchens mit Mangelernährung des Ungeborenen, besonders junges Alter der Mutter und Bauchlage des Säuglings im Schlaf. Außerdem ist bekannt, dass 75 Prozent der betroffenen Babys einen Atemwegsinfekt hatten, bevor sie starben. Flaschenkinder sind häufiger betroffen als gestillte Babys. Nachfolgende Geschwister eines SIDS-Kindes haben ein doppelt bis vierfach erhöhtes Risiko.

Bei Risikokindern können bestimmte Auslöser zum SIDS führen wie zum Beispiel:

- Erhöhung des Atemwegswiderstandes durch einen Infekt
- Rückfluss von Nahrung aus dem Magen in die Speiseröhre
- Unterzuckerung
- Überwärmung
- Auskühlung oder
- psychosozialer Stress

## Dagegen erhöhen Impfungen das Risiko für den Plötzlichen Kindstod nicht!

Wesentlich häufiger als der Plötzliche Kindstod sind **Anscheinend lebensbedrohliche Ereignisse (ALE)** oder „Beinahe-Todesfälle“, bei denen das Baby spontan wieder anfängt zu atmen oder durch rechtzeitig einsetzende Wiederbelebungsmaßnahmen gerettet wird. Kinder nach einem ALE haben ein um das 25-Fache erhöhtes Risiko für den Plötzlichen Kindstod und werden im ersten Lebensjahr mit einem Heimmonitor zur Überwachung von Herzschlag und Atmung versorgt.

Da der Plötzliche Kindstod in Deutschland die häufigste Todesursache im ersten Lebensjahr ist, kommt seiner **Prävention** große Bedeutung zu. Die derzeit geltenden Empfehlungen sind im Folgenden kurz zusammengefasst:

**Verzichten Sie auf das Rauchen** in der Schwangerschaft und in der Umgebung des Babys, denn das Risiko für den Plötzlichen Kindstod steigt mit jeder Zigarette!

**Rauchende Eltern erhalten Beratung und Unterstützung bei Hamburgs Proaktiver Telefonberatung PATERAS Tel.: 01805/505 909 oder E-Mail: pateras@uke.uni-hamburg.de.**

Legen Sie Ihr Baby **zum Schlafen nur in die Rückenlage!** Vor allem im ersten Lebenshalbjahr ist die Rückenlage eindeutig die sicherste Schlafposition. Im wachen Zustand sollte jedoch auch die Bauchlage geübt werden, damit Ihr Baby seine Rücken- und Nackenmuskeln trainiert.

Sorgen Sie für eine gesunde Schlafumgebung! **Am sichersten schläft Ihr Kind im eigenen Babybett im Schlafzimmer der Eltern.** Die rhythmischen Atemgeräusche der Eltern beruhigen nicht nur das Kind, sondern stimulieren auch dessen Atemregulation und begünstigen schützende Aufwachreflexe bei Gefahrenzuständen (Überwärmung, Rückatmung von Ausatemluft mit Sauerstoffmangel). Das Bettchen und die (feste) Matratze sollten einen hohen Sicherheitsstandard erfüllen (TÜV- oder GS-Siegel) und schadstoffarm sein. Kopfkissen,

Fellunterlagen, Nestchen und Decken bergen die Gefahr von Überwärmung oder Sauerstoffmangel. Deshalb sollte ein der Körpergröße und Umgebungstemperatur angepasster Schlafsack verwendet werden. Es ist darauf zu achten, dass keine Schnüre, Zugbänder oder Mobiles in Greifweite des Babys angebracht sind. Vorsichtshalber sollte das Babybett nicht in die Nähe von Nachtspeicheröfen oder Steckdosenverteiltern gestellt und ein Mindestabstand von 50 cm für Babyphon oder Mobiltelefon eingehalten werden (Vermeiden von „Elektrosmog“).

Die Haut des Babys im Nacken oder zwischen den Schulterblättern sollte warm sein aber nicht schwitzen, wohingegen die Händchen und Nase kühl sein dürfen. Regelmäßiges kurzes Lüften sichert Frischluft und schützt Ihr Kind vor Zugluft.

**Stillen** Sie Ihr Kind in den ersten sechs Lebensmonaten, wenn es Ihnen möglich ist.

Wenn Sie bei Ihrem Kind Anzeichen einer Erkrankung bemerken oder beunruhigt sind, suchen Sie Ihre Kinderärztin oder Ihren Kinderarzt auf, damit gegebenenfalls eine Behandlung eingeleitet werden kann.

Eltern finden unter anderem auf den Internetseiten [www.babyschlaf.de](http://www.babyschlaf.de) und [www.kindeaerzte-im-netz.de](http://www.kindeaerzte-im-netz.de) mehr Informationen zum Thema. Außerdem empfiehlt sich die Lektüre folgender Broschüren, die Sie von Ihrem Kinderarzt erhalten:

„Wie schläft mein Baby gut und sicher“ (herausgegeben von der Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz sowie der Hamburgischen Arbeitsgemeinschaft für Gesundheitsförderung) und „Die optimale Schlafumgebung für Ihr Baby“, herausgegeben von der GEPS (Gemeinsame Elterninitiative Plötzlicher Säuglingstod).



Foto: Babyboy

Babys schlafen im eigenen Bettchen im Schlafzimmer der Eltern am sichersten. Sehr empfehlenswert sind zudem sogenannte Beistellbettchen wie das babybay von Tobi, die sich an jedes Elternbett anbringen lassen