

Этиология и патогенез Единой точки зрения на этиологию и патогенез синдрома внезапной смерти не существует. Наиболее распространена теория апноэ, согласно ей остановка дыхания — основной механизм наступления смерти. Апноэ центрального генеза связывают с незрелостью дыхательных центров новорождённого, его повышенной чувствительностью к гипоксии, гиперкапнии, изменению температуры тела и другим факторам. Кроме того, установлено, что у детей до 6 мес затруднено переключение носового дыхания на ротовое, особенно во время сна. Поэтому при отёке или гиперсекреции слизи в носоглотке может возникнуть механическая обструкция дыхательных путей.

Однако теория апноэ не может объяснить все случаи синдрома внезапной смерти ребёнка. Другими возможными причинами внезапной смерти: аномальное развитие глии в области ствола мозга, в зонах, ответственных за функцию сердечно-сосудистой и [дыхательной систем](#)

, нарушение реакции организма на гипоксию и гиперкапнию, нарушение сна, патология сердца, врождённые нарушения метаболизма.

Морфология. У детей, умерших от синдрома внезапной смерти, наблюдают морфологические изменения, отражающие танатогенез (механизм наступления смерти). Как правило, выявляют признаки гипоксии: тёмную жидкую кровь, диапедезные кровоизлияния, дистрофию паренхиматозных клеток. Иногда у детей, умерших внезапно, при вскрытии обнаруживают очевидную причину смерти, связанную с тяжёлым заболеванием, не диагностированным клинически (менингококковой инфекцией, бронхопневмонией, врождённым пороком сердца) или не имеющим клинических проявлений (аневризмой артерий головного мозга). Эти случаи не относят к синдрому внезапной смерти ребёнка. Их частота — 15–25% всех случаев внезапной смерти.

Интересные статьи:

1) [Внесуставные проявления ревматоидного артрита](#)

2) [Морфогенез при патологии](#)

3) [Туберкулёз](#)