

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco643507>

EDN: WWBEQU



Предпочтения родителей при организации сна младенцев в Республике Карелия

Ю.Р. Зарипова¹, Д.Д. Варламова¹, Н.Н. Кораблева²¹ Петрозаводский государственный университет, Петрозаводск, Россия;² Сыктывкарский государственный университет им. Питирима Сорокина, Сыктывкар, Россия

АННОТАЦИЯ

Обоснование. Синдром внезапной младенческой смерти остаётся одной из ведущих причин смерти в первый год жизни. Распространённость данного синдрома в Российской Федерации составляет 0,4 случая на 100 000 детей в возрасте до одного года жизни. В настоящее время наиболее изученными факторами риска являются факторы окружающей среды, на которые можно повлиять и снизить тем самым риск синдрома внезапной младенческой смерти.

Цель. Изучить предпочтения родителей при организации сна младенцев в Республике Карелия.

Материалы и методы. Дизайн исследования — одномоментное популяционное исследование путём выборочного индивидуального анкетирования матерей, имеющих детей первого года жизни. Критерии отбора объектов исследования: выборочное индивидуальное анкетирование матерей, имеющих детей первого года жизни, в медицинских учреждениях, предоставляющих первичную медико-санитарную помощь. Медицинское вмешательство не проводилось. Продолжительность исследования: с июня по ноябрь 2022 г. Первичная конечная точка — оценка условий сна детей до года в Республике Карелия. Проводилась статистическая обработка анкет с использованием стандартного пакета Microsoft Office 2010.

Результаты. Исследование показало, что значительная часть родителей не соблюдает рекомендации по безопасному сну младенцев, что может увеличить риск синдрома внезапной детской смерти. В частности, 40% детей спят на боку, 12% — на животе и только 48% — на спине. Кроме того, 62% родителей предпочитают совместный сон, несмотря на рекомендации о раздельном сне, что также может негативно сказаться на безопасности ребёнка.

Заключение. Многие дети первого года жизни в Республике Карелия имеют неблагоприятные условия сна, что может значительно повысить риск синдрома внезапной младенческой смерти. Результаты подчёркивают необходимость повышения информированности родителей о безопасных практиках ухода за младенцами.

Ключевые слова: синдром внезапной младенческой смерти; нарушения пространства сна; дети первого года жизни.

Как цитировать:

Зарипова Ю.Р., Варламова Д.Д., Кораблева Н.Н. Предпочтения родителей при организации сна младенцев в Республике Карелия // Экология человека. 2024. Т. 31, № 9. С. 657–665. DOI: 10.17816/humeco643507 EDN: WWBEQU

Рукопись поступила: 27.12.2024

Рукопись одобрена: 17.02.2025

Опубликована online: 07.03.2025

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco643507>

EDN: WWBEQU

Parents' preferences in organizing babies' sleep in the Republic of Karelia

Yuliya R. Zaripova¹, Darina D. Varlamova¹, Natalya N. Korableva²¹ Petrozavodsk State University, Petrozavodsk, Russia;² Pitirim Sorokin Syktyvkar State University, Syktyvkar, Russia

ABSTRACT

BACKGROUND: Sudden infant death syndrome remains one of the leading causes of death in the first year of life. The prevalence of SIDS in the Russian Federation is 0.4 cases per 100,000 children under the age of one year of life. Currently, the most studied risk factors are environmental factors that can be influenced and reduce the risk of SIDS.

AIM: To study parents' preferences for infant sleep arrangements in the Republic of Karelia.

MATERIALS AND METHODS: 1) study design — a one-stage population-based study by selective individual questioning of mothers with children of the first year of life; 2) criteria for selecting research objects: selective individual questioning of mothers with children of the first year of life in medical institutions providing primary health care; 3) medical intervention was not carried out; 4) duration of the study: June 2022 — November 2022; 5) the primary endpoint is the assessment of sleep conditions for children under one year old in the Republic of Karelia; 6) Statistical data processing was performed using the Microsoft Office 2010 software package.

RESULTS: The study showed that a significant proportion of parents do not follow the recommendations for safe infant sleep, which may increase the risk of SIDS. In particular, 40% of children sleep on their sides, while 12% sleep on their stomachs, and only 48% sleep on their backs. In addition, 62% of parents prefer to sleep together, despite the recommendations for separate sleep, which can also negatively affect the safety of the child.

CONCLUSION: Children of the first year of life in the Republic of Karelia have unfavorable sleep conditions, which can significantly increase the risk of SIDS. The results highlight the need to raise awareness among parents about safe infant care practices.

Keywords: sudden infant death; sleep disorders; children of the first year of life.

To cite this article:

Zaripova YuR, Varlamova DD, Korableva NN. Parents' preferences in organizing babies' sleep in the Republic of Karelia. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*. 2024;31(9):657–665. DOI: 10.17816/humeco643507 EDN: WWBEQU

Submitted: 27.12.2024

Accepted: 17.02.2025

Published online: 07.03.2025

DOI: <https://doi.org/10.17816/humeco643507>

EDN: WWBEQU

卡累利阿共和国的父母在安排婴儿睡眠时的偏好

Yuliya R. Zaripova¹, Darina D. Varlamova¹, Natalya N. Korableva²¹ Petrozavodsk State University, Petrozavodsk, Russia;² Pitirim Sorokin Syktyvkar State University, Syktyvkar, Russia

摘要

论证。 婴儿猝死综合症仍然是一岁婴儿死亡的主要原因之一。俄罗斯联邦中，该综合症在一岁以下的儿童中的发病率是每100000名儿童中为0.4例。目前，研究最多的风险因素是环境，对这些因素可以施加影响，从而降低婴儿猝死综合症的风险。

目的。 研究卡累利阿共和国的父母在安排婴儿睡眠时的偏好。

材料和方法。 研究设计是以一岁儿童母亲的个人问卷抽样调查的方式进行横截面总体研究。研究对象的选择标准：在初级保健服务的医疗机构中，对有一岁幼儿的母亲进行个人问卷抽样调查。没有进行医疗干预。研究持续时间：从2022年6月到11月。初次终点 — 评估卡累利阿共和国一岁以下儿童的睡眠条件。使用标准的Microsoft Office 2010套件对调查问卷进行了统计处理。

结果。 研究显示，相当一部分的父母没有遵守婴儿安全睡眠的建议，这可能会增加婴儿猝死综合症的风险。具体来说，40%的儿童侧睡，12%的儿童趴睡，只有48%的儿童仰睡。此外，尽管建议分床睡，但仍有62%的父母喜欢同睡，这可能对儿童安全产生负面影响。

结论。 在卡累利阿共和国，许多一岁儿童的睡眠条件不佳，这可能大大增加婴儿猝死综合症的风险。研究结果强调，提高父母对孩子护理安全实践认知的必要性。

关键词： 婴儿猝死综合症；睡眠空间障碍；一岁儿童。

引用本文：

Zaripova YuR, Varlamova DD, Korableva NN. 卡累利阿共和国的父母在安排婴儿睡眠时的偏好. *Ekologiya cheloveka (Human Ecology)*. 2024;31(9):657–665. DOI: 10.17816/humeco643507 EDN: WWBEQU

收到: 27.12.2024

接受: 17.02.2025

发布日期: 07.03.2025

ОБОСНОВАНИЕ

Синдром внезапной младенческой смерти (СВМС) остаётся одной из ведущих причин смерти в первый год жизни, при этом его частота варьирует в разных странах. Так, в исследованиях Национального института здоровья детей и развития человека США среди причин младенческой смертности вне лечебных учреждений СВМС занимает третье место [1], а в Российской Федерации находится на первом месте [2]. Распространённость СВМС в Российской Федерации составляет 0,4 случая на 100 000 детей в возрасте до одного года жизни [2]. В Республике Карелия в 2022 г. показатель младенческой смертности составил 5,2‰ (в 2021 г. — 3,7‰), в который значительный вклад внесла смертность детей до года вне лечебных учреждений, где основными причинами являются СВМС и асфиксия.

Этиология СВМС сложна и во многом остаётся неизвестной [3]. В настоящее время наиболее изученными факторами риска или триггерными событиями являются факторы окружающей среды, на которые можно повлиять и снизить риск СВМС среди населения [3, 4]. Так, кампания «Спи на спине» («Back to Sleep») с 1990 по 2002 г. продемонстрировала снижение случаев СВМС от 10 до 70% в разных странах. Положение младенца на животе в период сна является сильным модифицирующим фактором и повышает риск СВМС до 14 раз [2]. Поэтому крайне важно, чтобы ребенок спал на спине [5–7]. Положение на спине на плоской, ненаклонной поверхности не увеличивает риск удушья и аспирации у младенцев и рекомендуется всем детям, включая младенцев с гастроэзофагеальным рефлюксом [8, 9]. Следует избегать наклонных поверхностей больше 10° для сна младенцев и не использовать переноски, шезлонги или кровати-качалки [10, 11].

Важно, чтобы в кроватке ребёнка не было ничего, кроме простыни с резинкой [11]. По результатам многих исследований мягкие предметы, такие как подушки, игрушки, одеяла, пледы, а также одеяла и простыни без резинки повышают риск СВМС, защемления/заклинивания и удушья в 16 раз [12, 13]. Необходимо использовать твёрдые матрасы, так как мягкие увеличивают вероятность удушья за счёт эффекта «памяти матраса» и перегрева [12, 14, 15]. Раздельный сон ребёнка с родителями в своей кровати в одной комнате снижает риск СВМС на 50% [12]. Младенцы, спящие в отдельной комнате, в 2,75–11,5 раза чаще умирают внезапно по сравнению с теми, кто спит в одной комнате с родителями, вероятность смерти от удушья во сне в таких условиях в 19 раз выше [12, 13, 16]. Совместный сон повышает риск защемления и удушья ребёнка в 2,5 раза [13, 16, 17]. Рекомендуется также использовать пустышку во время дневного и вечернего сна [12, 18]. Однако на сегодняшний день в мировом сообществе продолжают споры относительно преимуществ и недостатков совместного сна, так как некоторые эксперты подчёркивают его

положительное влияние на продолжительность грудного вскармливания. Пролонгация грудного вскармливания снижает риск СВМС, при его продолжительности не менее двух месяцев риск СВМС снижается в 2 раза [12, 18, 19].

Необходимо позаботиться об исключении курения, употребления алкоголя, наркотических препаратов до зачатия и во время беременности, так как эти факторы повышают риск СВМС [12, 20, 21].

Существенное значение имеют и социально-экономические факторы: образование родителей, доход семьи, наличие отдельной кровати, вредные привычки. Так, в когортном исследовании на основе датских общенациональных регистров оценивали семьи, где были зафиксированы случаи СВМС. Получены данные, что в 50% случаев дети жили в домохозяйствах с низким доходом и имели матерей с образованием уровня начальной школы (54%) по сравнению с общей популяцией [3].

С учётом актуальности данной проблемы важно информировать родителей о правильном сне младенца, что можно делать активно и пассивно (в виде рекламы). Например, с июля 2022 по февраль 2023 г. проводилось исследование о корректном изображении сна ребёнка на упаковках детских подгузников (311 упаковок), продаваемых в 11 европейских странах для младенцев весом менее 5 кг: в 79% случаев изображения не соответствовали критериям правильного сна ребёнка. Это может вводить в заблуждение будущих и настоящих родителей [22].

Цель исследования. Изучение предпочтений родителей при организации сна младенцев в Республике Карелия. Для достижения данной цели мы поставили перед собой несколько задач: проанализировать литературу по данной проблеме, провести анкетирование родителей детей первого года жизни и систематизировать полученные данные.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Дизайн исследования

Дизайн исследования: одномоментное популяционное опросное исследование, которое проводилось в рамках многоцентрового исследования «Безопасный сон младенца: анализ ситуации на Европейском севере России» консорциума «Арктическая медицина» в составе ГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина» (Сыктывкар), ФГБОУ ВО «ПетрГУ» (Петрозаводск), ФГБОУ ВО «СГМУ» (Архангельск), ФГБОУ ВО «МАГУ» (Мурманск).

Критерии соответствия

Исследование проводили в медицинских учреждениях Республики Карелия, предоставляющих первичную медико-санитарную помощь, путём выборочного индивидуального анкетирования матерей, имеющих детей первого года жизни (популяционная выборка), при плановом посещении врача-педиатра. Выборка матерей была

не сплошной, порядок включения родителя в исследование произвольный и определялся врачом. Необходимый объём выборки врачей и родителей младенцев предварительно не рассчитывали. Критерии невключения и исключения из исследования не были запланированы.

Условия проведения

Анкетирование проводили на бумажном носителе в медицинских организациях на территории Республики Карелия, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям. В исследовании приняли участие врачи, давшие устное добровольное согласие на проведение опроса. Опросник «Организация сна ребёнка первого года жизни» включал 28 вопросов основной и демографической части. За основу опросника взята модифицированная анкета, которая была разработана и впервые применена в 2015 г. с целью изучения условий сна детей в возрасте до одного года на основе рекомендаций руководства Американской академии педиатрии по снижению младенческой смертности, ассоциированной со сном, обновлённых в 2022 г. [12, 23]. После объяснения матери ребёнка целей и задач исследования и демонстрации опросника, подлежащего заполнению, врач запрашивал устное согласие на участие в анонимном опросе. После его предоставления мать заполняла опросник на бумаге, не покидая медицинского учреждения.

Продолжительность исследования

Анкетирование началось в июне 2022 г. и завершилось в ноябре 2022 г.

Основной исход исследования

Предметом исследования было изучение предпочтений родителей в организации условий сна, тогда как непосредственно организация условий не оценивалась при аудите семьи.

Дополнительные исходы исследования

Оценка социально-экономического показателя ребёнка включает в себя анализ факторов, таких как уровень дохода семьи, образование родителей и доступ к ресурсам, необходимым для обеспечения правильной организации сна ребёнка до года.

Анализ в группах

В анкетировании приняли участие 607 респондентов. Средний возраст матерей составил 30 лет ($\pm 7,3$), средний возраст отцов — 29 лет ($\pm 9,3$).

Методы регистрации исходов

Метод регистрации исходов в данном исследовании основывается на использовании анкеты, состоящей из 28 вопросов. Анкета охватывает ключевые аспекты, такие как возраст и образование родителей, уровень дохода семьи, а также условия сна ребёнка, включая наличие

отдельной кровати, и используемые для сна предметы. Вопросы о совместном сне, проветривании помещения и привычках в отношении курения и алкоголя в семье позволяют получить представление об окружающей среде, в которой находится ребенок во время сна.

Этическая экспертиза

Опрос был запланирован в рамках научно-исследовательской работы «Безопасность сна младенца: анализ ситуации на Европейском Севере России» консорциума «Арктическая медицина». Проведение исследования одобрено локальным этическим комитетом Северного государственного медицинского университета (протокол № 01/04-22 от 29.04.2022). Проведение исследования в Республике Карелия одобрено письмом Министерства здравоохранения Республики Карелия.

Статистический анализ

Размер выборки предварительно не рассчитывали. Проводили статистическую обработку анкет с использованием стандартного пакета Microsoft Office 2010 (Microsoft Excel). Количественные данные (результаты анкетирования) представлены в виде средних значений, интервалов и количества участников для разных переменных. Использовали регрессионный анализ Statistica12.0.

РЕЗУЛЬТАТЫ

Объекты исследования

Условия сна детей первого года жизни.

Основные результаты исследования

Анализ преимущественной позы ребёнка во время сна показал, что в 40% случаев ($n=275$) дети спят на боку, в 12% ($n=83$) — на животе, что считается небезопасным. Только в 48% случаев ($n=325$) ребёнок спит на спине. Большинство детей (95%; $n=577$) имеют собственные кровати, при этом 55% родителей выбирают классические деревянные, 16% — колыбели, 10% — кровати-трансформеры, 8% — приставные кровати, 7% — кровати-манежи, 4% — кровати-люльки. Важно отметить, что 5% детей ($n=30$) не имеют отдельной кровати. Проведённый многофакторный регрессионный анализ показал статистически достоверную положительную связь между вероятностью наличия отдельной кровати у ребёнка и уровнем образования родителей (переменные увеличивают вероятность наличия отдельной кровати; табл. 1).

В половине случаев (51%; $n=399$) родители отдадут предпочтение жёстким матрасам, 9% ($n=68$) выбирают мягкие матрасы, 4% ($n=35$) — пружинные, что может увеличивать риск СБМС. Также 9% родителей ($n=72$) используют матрасы с синтетической набивкой, что может привести к перегреву малыша. Используют подушки в кровати 23% родителей ($n=147$), одеяла — 74% ($n=461$), но только

28% ($n=168$) соблюдают правила безопасного использования одеяла (укрывают до уровня груди и подворачивают края под матрас). При анализе получены данные, что многие родители (43%; $n=251$) используют в кроватке балдахины и бамперы, 30% ($n=144$) — мягкие игрушки, 23% ($n=141$) — пелёнки, 20% ($n=119$) — специальные

Таблица 1. Взаимосвязь между уровнем образования родителей, доходом семьи и наличием отдельной детской кроватки: результаты многофакторного регрессионного анализа ($n=607$)

Table 1. The relationship between parental education, family income and the presence of a separate crib: results of multivariate regression analysis ($n=607$)

Характеристика Characteristic	p
Уровень образования матери Mother's education level	
Начальное общее Primary general	0,775
Основное общее Basic general	0,076
Среднее Secondary	0,030
Среднее специальное Secondary specialized	0,020
Высшее (бакалавриат) Higher (Bachelor's degree)	0,036
Высшее (магистратура, специалитет) Higher (Master's degree, specialty)	0,005
Высшее (аспирантура, ординатура) Higher (postgraduate studies, residency)	0,739
Нет образования No education	0,775
Уровень образования отца Father's education level	
Начальное общее Primary general	0,775
Основное общее Basic general	0,795
Среднее Secondary	0,020
Среднее специальное Secondary specialized	0,111
Высшее (бакалавриат) Higher (Bachelor's degree)	0,039
Высшее (магистратура, специалитет) Higher (Master's degree, specialty)	0,131
Высшее (аспирантура, ординатура) Higher (postgraduate studies, residency)	0,863
Нет образования No education	0,775
Совокупный месячный доход семьи The total monthly income of the family	
Менее 50 тыс. рублей в месяц Less than 50 thousand rubles per month	0,717
Более 50 тыс. рублей в месяц More than 50 thousand rubles per month	0,660
Нет стабильного заработка There is no stable income	0,354

Примечание. Полужирное выделение значений указывает на наличие статистически достоверной положительной связи между вероятностью наличия отдельной кровати у ребенка и данными переменными (переменные увеличивают вероятность наличия отдельной кровати).

Note. Bold values indicate that there is a statistically significant positive relationship between the probability of a child having a separate bed and these variables (variables increase the probability of having a separate bed).

приспособления для сна (например, коконы, позиционеры) и 9% ($n=56$) — одежду.

Кровать ребёнка располагается в комнате с родителями в 73% случаев ($n=438$), у противоположной стены — в 20% ($n=122$), однако в 7% ($n=44$) кровать была в отдельной комнате. Важным моментом в профилактике СВСМ является отдельный сон с ребёнком, тем не менее 62% родителей ($n=377$) предпочитают совместный сон. Во время дневного сна 95% ($n=577$) родителей укладывают младенца не в кровать, а, например, на диван, кресло, шезлонг, электронные качели.

У 55% ($n=316$) опрошенных ребёнок находился на грудном вскармливании, у 32% ($n=86$) — на искусственном, у 13% ($n=21$) — на смешанном вскармливании. Во время сна 58% ($n=355$) детей используют пустышки. По данным многофакторного регрессионного анализа имеется статистически достоверная ($p=0,02$) отрицательная связь между искусственным вскармливанием и вероятностью совместного сна (искусственное вскармливание уменьшает вероятность совместного сна; табл. 2).

Дополнительные результаты исследования

Большинство родителей имели среднее специальное образование (44% женщин и 49% мужчин), а высшее образование было представлено в следующих вариантах: бакалавриат — 23% матерей и 18% отцов; магистратура/специалитет — 19% матерей и 17% отцов. Брак был зарегистрирован в 83% случаев. Около 56% опрошенных семей имели ежемесячный доход выше 50 тыс. рублей, у 35% он составлял менее этой суммы, а 9% респондентов испытывали трудности с регулярным доходом. Взаимосвязь между уровнем образования родителей, уровнем дохода и вероятностью наличия у ребёнка отдельной кроватки представлена в табл. 1. Пагубное влияние курения на среду младенца было выявлено в 39% случаев. Взаимосвязь между совместным сном родителей и ребёнка и такими факторами, как возраст родителей, брак, совместное проживание, характер вскармливания, использование пустышки, вредные привычки представлена в табл. 2.

ОБСУЖДЕНИЕ

Резюме основного результата исследования

Результаты опроса показали высокую частоту предпочтений родителей, характерных для неблагоприятных условий сна младенцев, ассоциированных с возможным повышением риска СВСМ: сон на боку и животе, мягкие и пружинные матрасы, небезопасное использование одеяла, бамперов, балдахин. Несмотря на то что почти все дети (95%) имеют отдельные кроватки, 62% родителей предпочитают совместный сон. Многофакторный регрессионный анализ показал, что чем выше уровень образования родителей, тем больше вероятность наличия у ребёнка отдельной кроватки. Полученные взаимосвязи

Таблица 2. Независимые предикторы совместного сна родителей с младенцем: результаты многофакторного регрессионного анализа ($n=607$)

Table 2. Independent predictors of parental-infant co-sleeping: results of multivariate regression analysis ($n=607$)

Характеристика Characteristic	p
Возраст матери Mother's age	0,443
Возраст отца Father's age	0,856
Брак зарегистрирован The marriage is registered	0,403
Брак не зарегистрирован, но живут вместе The marriage is not registered, but they live together	0,877
Воспитывает одна ребёнка She is raising a child alone	0,736
Наличие отдельной кровати у ребёнка Having a separate bed for a child	0,281
Использование пустышки Using a pacifier	0,762
Грудное вскармливание Breastfeeding	0,052
Искусственное вскармливание Artificial feeding	0,020
Смешанное вскармливание Mixed feeding	0,682
Курение в семье Smoking in the family	0,199
Курение матери Mother's smoking	0,783
Курение отца Father's smoking	0,414
Курение родственников Smoking relatives	0,248
Употребление алкоголя в семье Alcohol consumption in the family	0,994
Употребление алкоголя матерью Alcohol consumption by the mother	0,982
Употребление алкоголя отцом Alcohol consumption by the father	0,189
Употребление алкоголя родственниками Alcohol consumption by relatives	0,727

Примечание. Полужирное выделение значений указывает на наличие статистически достоверной ($p=0,02$) отрицательной связи между искусственным вскармливанием и вероятностью совместного сна (искусственное вскармливание уменьшает вероятность совместного сна).

Note. Bold highlighting of values indicates the presence of a statistically significant ($p=0.02$) negative relationship between artificial feeding and the likelihood of co-sleeping (artificial feeding reduces the likelihood of co-sleeping).

нашли отражение и в международных исследованиях [3]. Однако независимым предиктором совместного сна с ребёнком явилось искусственное вскармливание, которое уменьшает вероятность совместного сна. Дискуссия по поводу профилактического влияния грудного вскармливания на частоту СВМС продолжается [12, 18, 19]. Доказаны протективные эффекты грудного молока, однако очевидно, что грудное вскармливание, в отличие от искусственного, предрасполагает к совместному нахождению матери и младенца в одной кровати и как, следствие,

нередко к совместному сну. Совместный сон (определяемый здесь как совместное использование взрослой кровати) облегчает грудное вскармливание и ассоциируется с более частым ночным кормлением грудью. Таким образом, непосредственно грудное вскармливание не является фактором риска СВМС, оно прогнозирует небезопасный совместный сон. Эти данные подтверждаются в отечественных и зарубежных исследованиях [12, 19, 23].

Обсуждение основного результата исследования

Важным аспектом является повышение информированности населения о СВМС. Информированность родителей по проблеме СВМС в Республике Карелия начинается при проведении школы «Уверенное материнство» на базе Республиканского перинатального центра им. К.А. Гуткина (Петрозаводск), которую ведут врачи акушеры-гинекологи, акушерки, врачи-неонатологи и неонатальные медицинские сёстры. Кроме того, в каждой палате совместного пребывания матери и ребёнка и на официальной странице перинатального центра есть информационные материалы с QR-кодом по профилактике СВМС. В детских поликлиниках Республики Карелия врачами-педиатрами, фельдшерами и медицинскими сёстрами проводится просветительская работа с семьями, имеющими детей первого года жизни, и будущими родителями в рамках дорожных патронажей, послеродовых патронажей и в виде школ для родителей, а также публикаций на официальных страницах и в группах социальных сетей медицинских организаций. Отдельные образовательные мероприятия по профилактике СВМС проводятся среди врачей-педиатров, фельдшеров и медицинских сестёр. Увеличение знаний родителей о создании правильных условий сна ребёнка может значительно снизить уровень младенческой смертности, связанной с этим синдромом. Образовательные программы, семинары и информационные кампании могут сыграть ключевую роль в распространении знаний о том, как создать безопасную среду для сна ребёнка до года. Это не только поможет снизить риск СВМС, но и обеспечит более спокойный и здоровый сон младенцев и их родителей.

Ограничения исследования

Методы сбора данных (анкета) имели ограничения. Например, респонденты могут не всегда точно помнить или объективно оценивать свои действия, что ведёт к ложноположительным или ложноотрицательным ответам. Кроме того, родители могут не осознавать или не признавать потенциальные риски, что искажает фактическое положение вещей.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Результаты проведённого исследования показывают, что многие дети первого года жизни в Республике

Карелия имеют неблагоприятные условия сна, что, в свою очередь, может значительно повысить риск СБМС. Эти условия могут включать как физические аспекты (неправильное положение во время сна), так и социальные факторы (недостаток информации о безопасных способах укладывания младенцев). Таким образом, работа по повышению осведомлённости родителей о безопасных практиках сна должна стать приоритетом для медицинских работников и общественных организаций в регионе.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Вклад авторов. Ю.Р. Зарипова — проведение анкетирования, сбор и анализ литературных источников, написание текста и редактирование статьи; Д.Д. Варламова — обзор литературы, сбор и анализ литературных источников, подготовка и написание текста статьи; Н.Н. Кораблева — концепция и дизайн исследования. Все авторы подтверждают соответствие своего авторства международным критериям ICMJE (все авторы внесли существенный вклад в разработку концепции, проведение исследования и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию перед публикацией).

Этическая экспертиза. Проведение исследования одобрено локальным этическим комитетом Северного государственного медицинского университета (протокол № 01/04-22 от 29.04.2022).

Источники финансирования. Отсутствуют.

Раскрытие интересов. Авторы заявляют об отсутствии отношений, деятельности и интересов за последние три года, связанных с третьими лицами (коммерческими и некоммерческими), интересы которых могут быть затронуты содержанием статьи.

Оригинальность. При создании настоящей работы авторы не использовали ранее опубликованные сведения (текст, иллюстрации, данные).

Доступ к данным. Редакционная политика в отношении совместного использования данных к настоящей работе не применима, новые данные не собирали и не создавали.

Генеративный искусственный интеллект. При создании настоящей статьи технологии генеративного искусственного интеллекта не использовались.

Рассмотрение и рецензирование. Настоящая работа подана в журнал в инициативном порядке и рассмотрена по обычной процедуре. В рецензировании участвовали два внешних рецензента, член редакционной коллегии и научный редактор издания.

ADDITIONAL INFORMATION

Authors' contribution. Yu.R. Zaripova — conducting a survey, literature review, collection and analysis of literary sources, writing the text and editing the article; D.D. Varlamova — literature review, collection and analysis of literary sources, preparation and writing of the text of the article; N.N. Korableva — research concept and design. All authors confirm that their authorship meets the international ICMJE criteria (all authors have made a significant contribution to the development of the concept, research and preparation of the article, read and approved the final version before publication).

Ethical expertise. The study was approved by the local Ethics Committee of the Northern State Medical University (Protocol No. 01/04-22 dated 04/29/2022).

Funding source. Missing.

Disclosure of interests. The authors declare the absence of relations, activities and interests over the past three years related to third parties (commercial and non-commercial), whose interests may be affected by the content of the article.

Originality. When creating this work, the authors did not use previously published information (text, illustrations, data).

Access to data. The editorial policy regarding data sharing is not applicable to this work, and no new data has been collected or created.

Generative artificial intelligence. Generative artificial intelligence technologies were not used in the creation of this article.

Review and peer review. This work was submitted to the journal on its own initiative and reviewed according to the usual procedure. Two external reviewers, a member of the editorial board and the scientific editor of the publication participated in the review.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ | REFERENCES

- Mathews TJ, Driscoll AK. Trends in Infant Mortality in the United States, 2005–2014. *NCHS Data Brief*. 2017;(279):1–8.
- Kryuchko DS, Ryumina II, Chelysheva VV, et al. Infant out-of-hospital mortality and ways to reduce it. *Current Pediatrics*. 2018;17(6):434–441. doi: 10.15690/vsp.v17i6.1973 EDN: YUONFZ
- Glinge C, Rossetti S, Oestergaard LB, et al. Risk of sudden infant death syndrome among siblings of children who died of sudden infant death syndrome in Denmark. *JAMA Netw Open*. 2023;6(1):e2252724. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2022.52724
- Kinney HC, Thach BT. The sudden infant death syndrome. *N Engl J Med*. 2009;361(8):795–805. doi: 10.1056/NEJMra0803836
- Li DK, Petitti DB, Willinger M, et al. Infant sleeping position and the risk of sudden infant death syndrome in California, 1997–2000. *Am J Epidemiol*. 2003;157(5):446–455. doi: 10.1093/aje/kwf226
- Fleming PJ, Blair PS, Bacon C, et al. Environment of infants during sleep and risk of the sudden infant death syndrome: results of 1993–5 case-control study for confidential inquiry into stillbirths and deaths in infancy. Confidential enquiry into stillbirths and deaths regional coordinators and researchers. *BMJ*. 1996;313(7051):191–195. doi: 10.1136/bmj.313.7051.191
- Renz-Polster H, Blair PS, Ball HL, et al. Death from failed protection? An evolutionary-developmental theory of sudden infant death syndrome. *Hum Nat*. 2024;35(2):153–196. doi: 10.1007/s12110-024-09474-6
- Malloy MH. Trends in postneonatal aspiration deaths and reclassification of sudden infant death syndrome: impact of the "Back to Sleep" program. *Pediatrics*. 2002;109(4):661–665. doi: 10.1542/peds.109.4.661
- Tablizo MA, Jacinto P, Parsley D, et al. Supine sleeping position does not cause clinical aspiration in neonates in hospital newborn nurseries. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007;161(5):507–510. doi: 10.1001/archpedi.161.5.507
- Siegel DN, Goldrod S, Wilson C, et al. Commercial infant products influence body position and muscle use. *Early Hum Dev*. 2024;198:106122. doi: 10.1016/j.earlhumdev.2024.106122
- Wang J, Siddicky SF, Carroll JL, et al. Infant inclined sleep product safety: A model for using biomechanics to explore safe infant product design. *J Biomech*. 2021;128:110706. doi: 10.1016/j.jbiomech.2021.110706
- Moon RY, Carlin RF, Hand I. Sleep-related infant deaths: Updated 2022 Recommendations for reducing infant deaths in the sleep environment. *Pediatrics*. 2022;150(1):e2022057990. doi: 10.1542/peds.2022-057990
- Parks SE, DeSisto CL, Kortsmat K, Bombard JM, ShapiroMendoza CK. Risk Factors for Suffocation and Unexplained Causes of Infant Deaths. *Pediatrics*. 2023;151(1):e2022057771. doi: 10.1542/peds.2022-057771
- Kemp JS, Nelson VE, Thach BT. Physical properties of bedding that may increase risk of sudden infant death syndrome in prone-sleeping infants. *Pediatric Research*. 1994;36(1 Pt 1):7–11. doi: 10.1203/00006450-199407001-00002
- Kemp JS, Livne M, White DK, Arfken CL. Softness and potential to cause rebreathing: Differences in bedding used by infants at high and low risk for sudden infant death syndrome. *J Pediatr*. 1998;132(2):234–239. doi: 10.1016/s0022-3476(98)70437-8
- Ormanoski M, Duffy S. Preventing sleep-related deaths in infants. *R / Med J* (2013). 2024;107(8):18–20.

17. Erck Lambert AB, Parks SE, Cottengim C, et al. Sleep-related infant suffocation deaths attributable to soft bedding, overlay, and wedging. *Pediatrics*. 2019;143(5):e20183408. doi: 10.1542/peds.2018-3408
18. Kim TH, Lee H, Woo S, et al. Prenatal and postnatal factors associated with sudden infant death syndrome: an umbrella review of meta-analyses. *World J Pediatr*. 2024;20(5):451–460. doi: 10.1007/s12519-024-00806-1
19. Thompson JMD, Tanabe K, Moon RY, et al. Duration of breastfeeding and risk of SIDS: An individual participant data meta-analysis. *Pediatrics*. 2017;140(5):e20171324. doi: 10.1542/peds.2017-1324
20. Jawed A, Jassal M. When there is no air, the cradle will fall: A narrative review of tobacco-related content across infant safe sleep interventions. *Front Pediatr*. 2022;10:994702. doi: 10.3389/fped.2022.994702
21. Brink LT, Springer PE, Nel DG, et al. The tragedy of smoking, alcohol, and multiple substance use during pregnancy. *S Afr Med J*. 2022;112(8):526–538. doi: 10.7196/SAMJ.2022.v112i8.16480
22. de Visme S, Korevaar DA, Gras-Le Guen C, et al. Inconsistency between pictures on baby diaper packaging in Europe and safe infant sleep recommendations. *J Pediatr*. 2024;264:113763. doi: 10.1016/j.jpeds.2023.113763
23. Korableva NN, Trofimova EV, Garipova DV, et al. Safe sleep space for infants: analysis of the situation in the European North of Russia. *Russian Pediatric Journal*. 2015;18(6):4–9. EDN: TGQHUF

ОБ АВТОРАХ

* **Юлия Рафаэлевна Зарипова**, д-р мед. наук, доцент;
адрес: Россия, 185035, Петрозаводск, ул. Фридриха Энгельса,
д. 25а–6;
ORCID: 0000-0002-6907-2382;
eLibrary SPIN: 4597-2625;
e-mail: julzar@mail.ru

Дарина Дмитриевна Варламова;
ORCID: 0000-0002-4015-5109;
eLibrary SPIN: 3901-0250;
e-mail: darinavrlm@gmail.com

Наталья Николаевна КорABLEVA, д-р мед. наук, доцент;
ORCID: 0000-0001-8195-8111;
eLibrary SPIN: 1597-8390;
e-mail: kemcard@yandex.ru

AUTHORS' INFO

* **Yuliya R. Zaripova**, MD, Dr. Sci. (Medicine), Associate Professor;
address: 25a–6 Friedrich Engels st, Petrozavodsk, Russia, 185035;
ORCID: 0000-0002-6907-2382;
eLibrary SPIN: 4597-2625;
e-mail: julzar@mail.ru

Darina D. Varlamova;
ORCID: 0000-0002-4015-5109;
eLibrary SPIN: 3901-0250;
e-mail: darinavrlm@gmail.com

Natalya N. Korableva, MD, Dr. Sci. (Medicine), Associate Professor;
ORCID: 0000-0001-8195-8111;
eLibrary SPIN: 1597-8390;
e-mail: kemcard@yandex.ru

* Автор, ответственный за переписку / Corresponding author