

## Plötzlicher Säuglingstod und pädiatrische Schlafmedizin

Das vorliegende Heft der *Wiener klinischen Wochenschrift* mit den Themenschwerpunkten *Plötzlicher Säuglingstod* und *pädiatrische Schlafmedizin* ist zwei Professoren gewidmet, die im Laufe dieses Jahres emeritiert werden und die uns (ihren Mitarbeitern und Schülern) nicht nur als Lehrer, Wissenschaftler und Ärzte, sondern vor allem auch als Menschen ein Vorbild sind:

Frau Professor Dr. Marianne Schläfke, Abteilung für angewandte Physiologie der Ruhr-Universität Bochum, hat als klinisch im höchsten Maße interessierte und engagierte Physiologin zu den Themen *Plötzlicher Säuglingstod* und *Schlafmedizin* nicht nur grundlegende Erkenntnisse beigetragen, sondern aktiv die Zusammenarbeit mit den klinisch arbeitenden Kinderärzten gesucht und dabei immer den Patienten in den Vordergrund gestellt. Wir alle verdanken Frau Professor Schläfke und ihrem Team unser pathophysiologisches Verständnis zum Thema Schlafmedizin und durften von ihr u.a. auch die Grundlagen der Heimbeatmung im Kindesalter erlernen [1–6].

Herr Professor Dr. Ronald Kurz, Abt. für Allgemeinpädiatrie der Univ.-Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde Graz, hat als Kliniker sein Forschungsgebiet *Plötzlicher Säuglingstod* nicht nur in Zusammenarbeit mit dem Institut für Physiologie der Karl Franzens Universität Graz wissenschaftlich bearbeitet, sondern einen im deutschsprachigen Raum beispiellosen Weg der Prävention beschritten. Durch sein Engagement und seine Freude im Umgang mit Menschen wurde im *Steirischen SIDS-Vorsorgeprogramm* eine wirkliche interdisziplinäre Zusammenarbeit praktiziert, in welche Ärzteschaft, Pflegeberufe und andere Berufsgruppen des Gesundheitswesens in ähnlicher Weise eingebunden waren wie betroffene Eltern und Selbsthilfegruppen [7–12].

Die Tätigkeiten von Frau Professor Schläfke und Herrn Professor Kurz sind trotz geographischer Distanz miteinander aufs engste verwoben: Aus der interdisziplinären Forschung nach den Ursachen des *Plötzlichen Säuglingstodes* entsteht die *pädiatrische Schlafmedizin*. Ohne diese interdisziplinäre Forschung und ohne die von beiden bewusst praktizierte Netzwerkbildung der Physiologie mit der Pädiatrie wäre die Schlafmedizin ein sogenanntes *vor-klinisches Orchideenfach*, und bliebe damit unseren jungen Klienten vorenthalten.

Tatsächlich steckt die pädiatrische Schlafmedizin noch immer in den Kinderschuhen, und die Etablierung einer Subspezialisierung *pädiatrische Schlafmedizin* wird

– trotz der unumstrittenen Forderung nach zunehmender Subspezialisierung in der tertiären (spitzenmedizinischen) Versorgung – noch einige Zeit dauern. Den neuen Weg der interdisziplinären Zusammenarbeit aller Engagierten – ob Jungassistent oder Professor, ob im Pflegedienst oder als Arzt tätig – zusammen mit den *Betroffenen* leben unsere Lehrer Schläfke und Kurz uns vor: Die Arbeitsgruppensitzungen der deutschen pädiatrischen Schlafmedizin (in der alle für die Primär-, Sekundär- und Tertiärversorgung Zuständigen zusammenarbeiten) sowie die sehr ähnlich organisierten österreichischen SIDS-Konsensustreffen (aus denen im Jahr 2001 die österreichische Arbeitsgruppe für Schlafmedizin hervorging) sind die neue demokratische Basis des modernen und am Menschen orientierten Medizinverständnisses.

Die Beiträge der 2. Tagung der österreichischen und deutschen Arbeitsgruppen für pädiatrische Schlafmedizin sind ein schönes Beispiel dieses neuen und klar positionierten Verständnisses:

Der Leitartikel *Empirie oder Evidenz in der pädiatrischen Schlafmedizin* von Christian Poets stellt die Irrwege im wissenschaftlichen Diskurs dar, die durch fehlende Synthese von Empirie und Evidenz entstanden [13]. Die wissenschaftlich kritische Auseinandersetzung mit den Präventionsmaßnahmen der letzten Jahre hat sich in den Konsensuspapieren der Arbeitsgruppen niedergeschlagen [14, 15]. Ekkehart Paditz und Ursula Kiechl-Kohlendorfer geben in ihren Arbeiten *Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes in Deutschland* und *Der Plötzliche Säuglingstod – Präventionsprogramme in Österreich* eine Übersicht über alte und neue Ansätze und ermöglichen so gerade die letzten Jahre zu überblicken [16, 17]. Reinhold Kerbl, ein enger Mitarbeiter von Professor Kurz, legt mit seinem Artikel *Klassifikation plötzlicher Säuglingstode in einem multidisziplinären Ansatz. Zehn Jahre Erfahrung im Bundesland Steiermark* Zeugnis von der interdisziplinären Arbeit der Steirischen SIDS-Arbeitsgruppe [18].

Der Leitartikel *Schlafmedizin und Lebensqualität* von Thorsten Schäfer, einem Schüler von Professor Schläfke, sieht die gesundheitsbezogene Lebensqualität neben den objektiven Behandlungserfolgen als wichtigen klinischen Endpunkt und plädiert, diesen Gedanken in unsere schlafmedizinische Behandlungskonzepte fix einzubauen [19]. Die Originalarbeit *Nächtliche nichtinvasive Beatmung bei Kindern und Jugendlichen mit neuromuskulären Erkrankungen* von Uwe Mellies aus der Essener Neuropädiatrie

leistet dieser Einladung Folge, indem sie den *Einfluss auf Schlaf und Symptome* aufzeigt [20]. Die Standards für *Pädiatrische Aspekte der Langzeitbeatmung* werden von der Grazer pulmologischen Arbeitsgruppe durch Andreas Pflieger gelegt [21]. Mit der Publikation der im Rahmen der Tagung ausgezeichneten schlafmedizinischen Präsentationen hoffen wir die Attraktivität der gemeinsamen deutsch-österreichischen Arbeitstagen für den „Nachwuchs“ zu steigern: *Die ersten Ergebnisse der Wiener epidemiologischen Studie zum Schnarchen als Leithinweis für Schlafstörungen bei Schulkindern zwischen 11 und 15 Jahren* [22], die wissenschaftliche Bearbeitung der Frage *Wie sollen Arousals bei Frühgeborenen untersucht werden?* [23] und die Fallpräsentationen *Die Tübinger Gaumenplatte* [24] zeigen das breite Spektrum der Präsentationen. Die traditionellen Abstracts und Kurzbeiträge runden das Themenheft pädiatrische Schlafmedizin ab [25, 26]. Neu ist, dass neben den wissenschaftlichen Abstracts auch die Zusammenfassungen von wegweisenden und zu konstruktiver Diskussion anregenden Vorträgen gedruckt wurden [27–30].

Wir danken unseren Lehrern, Frau Professor Schläfke und Herrn Professor Kurz, dass sie mit ihrer Persönlichkeit unsere Begeisterung für die Inhalte „Verhinderung des Plötzlichen Säuglingstodes“ und „Schlafmedizin“ wecken konnten und dass sie mit ihrem Denken uns jene kontroversiell-konstruktive Diskussion ermöglichten, von der dieses Heft Zeugnis legt. Wir danken den Herausgebern der Wiener klinischen Wochenschrift, dass sie – beginnend 1898 mit Paltauf's Bericht zum *hot-topic SIDS* [31] – die über 100 Jahre alte stolze Tradition des wissenschaftlichen Diskurses in unserem Fachgebiet durch Publikation dieses Heftes fortsetzen.

Holger Förster, Osman Ipsiroglu, Reinhold Kerbl  
und Ekkehard Paditz

### Literatur

- Schlafke ME, Koepchen HP (1996) A systems view of respiratory regulation. In: Greger R, Windhorst U (eds) *Comprehensive human physiology – from cellular mechanisms to integration*. Springer, Berlin Heidelberg New York Tokyo, pp 2097–212
- Schlafke ME, Schäfer C, Schäfer T (1999) Das Ondine-Syndrom als kongenitales zentrales Hypoventilationssyndrom (CCHS). *Somnologie* 3: 128–133
- Schlafke ME (1995) Cardiorespiratory control: an integrated view. H.-P. Koepchen in memoriam. *J Sleep Res* 4: 8–14
- Schlafke ME (1981) Central chemosensitivity: a respiratory drive. *Rev Physiol Biochem Pharmacol* 90: 171–244
- Schäfer T, Schäfer D, Schlafke ME (1993) Breathing, transcutaneous blood gases, and CO<sub>2</sub> response in SIDS siblings and control infants during sleep. *J Appl Physiol* 74: 88–102
- Schäfer T, Schäfer C, Schlafke ME (1999) From tracheostomy to non-invasive mask ventilation: a study in children with congenital central hypoventilation syndrome. *Med Klin* 94: 66–69
- Kurz R, Kenner T, Haidmayer R, Reiterer F, Schober P, Einspieler C (1986) Der plötzliche Säuglingstod aus kymographischer Sicht. *Pädiatr Pädol* 21: 397–408
- Kurz R, Schenkeli R, Höllwarth M, Haidmayer R, Pfeiffer KP, Kerbl R, et al (1986) Schlafapnoen beim Säugling und SIDS-Risiko. *Monatsschr Kinderheilkd* 134: 17–20
- Kurz R, Kerbl R, Reiterer F, Schenkeli R, Eber E, Haidmayer R, et al (1997) The role of triggers in apparent life threatening events (ALTE). *Journal of Sudden Infant Death Syndrome and Infant Mortality* 2: 3–12
- Kurz R, Kenner T, Poets C (Hrsg) (2000) *Der plötzliche Säuglingstod*. Springer, Wien New York
- Haidmayer R, Pfeiffer KP, Kenner T, Kurz R (1982) Statistical evaluation of respiratory control in infants to assess possible risk for the sudden infant death syndrome (SIDS). *Eur J Pediatr* 138: 145–150
- Einspieler C, Löscher WN, Kurz R, Rosanelli K, Rosegger H, Bachler I, et al (1992) Der SIDS-Risikofragebogen Graz (SRFB): Prospektive Anwendung bei 6000 Säuglingen. *Klin Pädiatr* 204: 88–91
- Poets CF, von Bodmann A, Urschitz MS (2003) Empirie oder Evidenz in der pädiatrischen Schlafmedizin. *Wien Klin Wochenschr* 115: 853–854
- Ipsiroglu OS, Urschitz MS, Kerbl R, Kurz R (2000) 4. Österr. SIDS-Konsensus-Gespräch anlässlich der Wiener SIDS-Präventionskampagne „Sicheres Schlafen“. *Wien Klin Wochenschr* 112: 187–192
- Paditz E, Poets CF, Schlafke ME, et al (2003) Konsenspapier SIDS-Prävention in Deutschland. *Monatsschr Kinderheilkd* 151: 315–317
- Paditz E (2003) Prävention des Plötzlichen Säuglingstodes in Deutschland. *Wien Klin Wochenschr* 115: 874–880
- Kiechl-Kohlendorfer U (2003) Der Plötzliche Säuglingstod – Präventionsprogramme in Österreich. *Wien Klin Wochenschr* 115: 881–886
- Kerbl R, Zotter H, Einspieler C, et al (2003) Classification of sudden infant death (SID) cases in a multidisciplinary setting. Ten years experience in Styria (Austria). *Wien Klin Wochenschr* 115: 887–893
- Schäfer T (2003) *Schlafmedizin und Lebensqualität*. Wien Klin Wochenschr 115: 850–852
- Mellies U, Dohna-Schwanke Ch, Ragette R, Teschler H, Voit T (2003) Nächtliche Nichtinvasive Beatmung bei Kindern und Jugendlichen mit neuromuskulären Erkrankungen: Einfluss auf Schlaf und Symptome. *Wien Klin Wochenschr* 115: 855–859
- Pflieger A, Oberwaldner B, Zach M (2003) *Pädiatrische Aspekte der Langzeitbeatmung – Standards des Zentrums Graz*. Wien Klin Wochenschr 115: 898
- Török K, Fatemi A, Werner I, Kerbl R, Schwarz B, Ipsiroglu OS (2003) Schnarchen als Leithinweis für Schlafstörungen bei Schulkindern zwischen 11 und 15 Jahren. Die ersten Ergebnisse der Wiener epidemiologischen Studie. *Wien Klin Wochenschr* 115: 860–866
- Zotter H, Urlesberger B, Müller W, Kerbl R (2003) How to score arousals in preterm infants? Can we use recommendations of the “Pediatric Wake-up Club”? *Wien Klin Wochenschr* 115: 867–870
- Von Bodman A, Buchenau W, Bacher M, Arand J, Urschitz MS, Poets CF (2003) Die Tübinger Gaumenplatte – ein innovatives Therapiekonzept bei Pierre-Robin-Sequenz. *Wien Klin Wochenschr* 115: 871–873
- Pädiatrische Schlafmedizin* (2000) Schloss Wilhelminenberg Wien, 24.–26. Februar 2000. In: Ipsiroglu OS, Wiater A (Hrsg) *Abstracts und Kurzbeiträge*. Wien Klin Wochenschr 112 [Suppl 2]: S 1–S 20

26. Pädiatrische Schlafmedizin (2003) Salzburg, 13.–15. März 2003. In: Förster H, Ipsiroglu OS, Kerbl R (Hrsg) Abstracts und Kurzbeiträge. Wien Klin Wochenschr 115: 895–912
27. Scheer P (2003) Lebensqualität. Als Teil der Überlegungen zur Prophylaxe und Behandlung der Schlafstörungen im Kindes- und Jugendalter. Wien Klin Wochenschr 115: 897
28. Haidinger M (2003) Gesundheitspolitik zwischen medizinischen Inhalten, Präsentation und Gestaltung. Wien Klin Wochenschr 115: 907
29. Paky F (2003) Plötzlicher Kindstod in Österreich in den Jahren 1980–2001. Trends der SIDS-Inzidenz in Bundesländern mit unterschiedlicher Prävention. Wien Klin Wochenschr 115: 902
30. Ipsiroglu OS (2003) Was wünscht sich der niedergelassene Facharzt? Wien Klin Wochenschr 115: 909
31. Paltauf A (1889) Über die Beziehung der Thymus zum plötzlichen Tod. Wien Klin Wochenschr 2: 877–881
32. Paltauf A (1889) Ueber die Beziehung der Thymus zum plötzlichen Tod. Wien Klin Wochenschr 3: 172–175

**Key words:** Sleep medicine, SIDS.

Korrespondenz: Dr. Osman Ipsiroglu, Universitäts-Kinderklinik, Währinger Gürtel 18–20, A-1090 Wien, Österreich,  
E-mail: osman.ipsiroglu@akh-wien.ac.at