



Спостереження і подальша допомога

Здоровий спосіб життя та фактори ризику розвитку серцево-судинних захворювань

Kajantie E, van Wassenaeer-Leemhuis A, Wolke D

Цільова група

Діти та дорослі, які народилися дуже передчасно або з факторами ризику (див. преамбулу документа «Спостереження і подальша допомога»), їхні батьки та інші члени сім'ї

Група користувачів

Працівники у сфері охорони здоров'я, команди, які відповідальні за спостереження, неонатальні відділення, заклади охорони здоров'я, місцеві органи влади, які реалізують державну політику в сфері охорони здоров'я

Формулювання стандарту

Ключові кардіометаболічні фактори ризику (зокрема артеріальний тиск, абдомінальне ожиріння та недостатня фізична активність) відстежують із дитинства до дорослого віку.

Обґрунтування

Діти та дорослі, які народилися дуже передчасно, можуть мати підвищений ризик розвитку поширених захворювань у старшому віці, таких як ішемічна хвороба серця, артеріальна гіпертензія, інсульт, діабет 2 типу та порушення регуляції рівня глюкози в крові, які в сукупності називаються «кардіометаболічними захворюваннями». (1–5) Згідно з деякими дослідженнями, фактором ризику також є збільшення кількості абдомінального жиру, однак відповідні докази мають нижчу якість. (6) Існує думка, що діти та дорослі, які народилися передчасно, проявляють нижчий рівень фізичної активності (7) і знаходяться у гіршій фізичній формі (8), у зв'язку з чим можуть потребувати вторинної профілактики.

Окрім кардіометаболічних факторів ризику, у дітей та дорослих може спостерігатися зниження функції легень (див. окремий стандарт) (9) та зниження мінеральної щільності кісткової тканини. (10) Підвищення рівня фізичної активності та покращення фізичної форми також сприяє зміцненню здоров'я легень і кісток.

Наявність зазначених ризиків підкреслює необхідність популяризації здорового способу життя та пильності у виявленні людей, у яких певні фактори ризику досягають рівня, що може потребувати втручання. Популяризація здорового способу життя, безумовно, є корисною для всієї сім'ї.



Наразі немає опублікованих досліджень, в яких би оцінювали ефективність заходів з профілактики саме у недоношених дітей. Однак існують доказові настанови щодо здорового способу життя для загального населення, а також щодо виявлення людей, які належать до групи високого ризику, та проведення заходів з профілактики з урахуванням індивідуальних факторів ризику.

Довгострокові результати у дітей та дорослих, які народилися передчасно, на сьогодні інтенсивно досліджуються і є важливою темою вивчення такими установами, як Національний інститут охорони здоров'я США. (11) Результати таких досліджень, імовірно, дозволять отримати нові наукові докази на підтримку рекомендацій.

Розглянутих у цій рекомендації переваг для здоров'я можна багато в чому досягти за рахунок застосування підходу «врахування інтересів здоров'я в усіх політиках», тобто реалізації відповідних заходів не лише у секторі охорони здоров'я (а і, напр., у закладах денного догляду та освіти, в харчовій промисловості, при стратегічному плануванні розвитку на рівні громади). (12)

Переваги

Переваги у короткостроковій перспективі

Н/З

Переваги у довгостроковій перспективі

- Раннє виявлення людей, які потребують більш інтенсивного медичного спостереження або втручання (консенсус).
- Потенційне покращення когнітивного розвитку та стосунків з однолітками (консенсус).
- Потенційне зниження ризику розвитку кардіометаболічних захворювань у подальшому житті (консенсус).
- Потенційне зниження ризику розвитку інших неінфекційних захворювань (напр., захворювань легень) (консенсус).

Компоненти стандарту

Компонент	Оцінка якості доказів	Індикатор дотримання стандарту
Для батьків і сім'ї		
1. Інформування працівниками у сфері охорони здоров'я батьків та сімей, а також дітей та дорослих, які народилися передчасно, про	A (Висока якість) B (Висока якість)	Інформаційний лист для пацієнтів



принципи здорового способу життя,
таких як рекомендації щодо
харчування та фізичної активності, а
також кардіометаболічних факторів
ризиків та їх подальшого
спостереження в системі охорони
здоров'я. (1–5)

Для працівників у сфері охорони здоров'я

- | | | | |
|----|---|---|------------------------------|
| 2. | Дотримання настанов щодо виявлення кардіометаболічних факторів ризику, у тому числі національних/європейських/міжнародних настанов на популяційному рівні, усіма працівниками у сфері охорони здоров'я (надавачами, які здійснюють тривале спостереження, закладами первинної медичної допомоги), що працюють з дітьми та дорослими, які народилися передчасно, а також надання відповідних порад та забезпечення відповідних втручань. (13–16) | A (Висока якість)
B (Висока якість) | Настанова |
| 3. | Вимірювання артеріального тиску кожні 2 роки після досягнення 3-річного віку всім дітям та направлення дітей із підвищеним артеріальним тиском на обстеження до відповідного спеціаліста. (17) | A (Середня якість)
B (Висока якість) | Настанова |
| 4. | Проведення оцінювання фізичної активності, харчування та інших аспектів здорового способу життя, за необхідності надання належної підтримки для його просування. (13) | A (Середня якість)
B (Висока якість) | Настанова |
| 5. | Проходження всіма відповідальними працівниками у сфері охорони здоров'я навчання з оцінювання кардіометаболічних факторів ризику у дітей та дорослих, які народилися передчасно. | B (Висока якість) | Документація щодо підготовки |



Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження

- | | | |
|---|--|----------------------------------|
| 6. Наявність і регулярне оновлення настанов щодо оцінювання кардіометаболічних факторів ризику у дітей та дорослих, які народилися передчасно. | В (Висока якість) | Настанова |
| 7. Включення інформації про здоровий спосіб життя і кардіометаболічні фактори ризику до планування виписки та візитів у рамках подальшого спостереження, інформування про ризики надавачів первинної медичної допомоги. (1–5) | A (Висока якість)
B (Висока якість) | Інформаційний лист для пацієнтів |
| 8. Проходження підготовки щодо оцінювання кардіометаболічних факторів ризику у дітей та дорослих, які народилися передчасно, та щодо здорового способу життя. | В (Висока якість) | Документація щодо підготовки |

Для служб охорони здоров'я

- | | | |
|---|--------------------|-----------------------------|
| 9. Наявність та регулярне оновлення національної настанови щодо оцінювання кардіометаболічних факторів ризику, в тому числі у дітей та дорослих, які народилися передчасно. | В (Висока якість) | Настанова |
| 10. Забезпечення порівняльного аналізу неонатальних відділень з урахуванням довгострокових показників кардіометаболічного здоров'я. (11,18) | В (Середня якість) | Звіт за результатами аудиту |

Наступні кроки — подальший розвиток допомоги

Подальший розвиток

Для батьків і сім'ї

Оцінка якості доказів



Н/З

Для працівників у сфері охорони здоров'я

Н/З

Для неонатального відділення, лікарні та команди,
відповідальної за спостереження

Н/З

Для служби охорони здоров'я

- Розробка доказової бази для стратегій профілактики. А (Низька якість)

Початкові дії

Перші кроки

Для батьків і сім'ї

- Інформування працівниками у сфері охорони здоров'я батьків та сімей, а також дітей та дорослих, які народилися передчасно про принципи здорового способу життя, такі як рекомендації щодо харчування та фізичної активності.

Для працівників у сфері охорони здоров'я

- Включення консультування щодо здорового способу життя до програми підготовки фахівців, відповідальних за спостереження в неонатальному періоді.
- Проходження підготовки щодо оцінювання кардіометаболічних факторів ризику у дітей та дорослих, які народилися передчасно, та здорового способу життя.

Для неонатального відділення, лікарні та команди, відповідальної за спостереження

- Розробка письмових інформаційних матеріалів про кардіометаболічні фактори ризику та здоровий спосіб життя для батьків, дітей та дорослих, які народилися передчасно.
- Розробка та впровадження настанов щодо оцінювання кардіометаболічних факторів ризику у дітей та дорослих, які народилися передчасно.
- Підтримка проходження працівниками у сфері охорони здоров'я підготовки щодо оцінювання кардіометаболічних факторів ризику у дітей та дорослих, які народилися передчасно, і здорового способу життя.

Для лікарні та команди, відповідальної за спостереження

- Підтримка участі працівників у сфері охорони здоров'я та кейс-менеджерів (фахівців-кураторів) в освітніх програмах та тренінгах, які націлені на поглиблення знань щодо специфічних потреб немовлят з групи високого ризику, у тому числі питання кейс-менеджменту.

Для служби охорони здоров'я

- Розробка та впровадження національних настанов щодо оцінювання кардіометаболічних факторів ризику у дітей та дорослих, зокрема у тих, які народилися передчасно.

Джерела:



1. Hovi P, Vohr B, Ment LR, Doyle LW, McGarvey L, Morrison KM, et al. Blood Pressure in Young Adults Born at Very Low Birth Weight: Adults Born Preterm International Collaboration. *Hypertens Dallas Tex* 1979. 2016;68(4):880–7.
2. de Jong F, Monuteaux MC, van Elburg RM, Gillman MW, Belfort MB. Systematic review and meta-analysis of preterm birth and later systolic blood pressure. *Hypertens Dallas Tex* 1979. 2012 Feb;59(2):226–34.
3. Parkinson JRC, Hyde MJ, Gale C, Santhakumaran S, Modi N. Preterm birth and the metabolic syndrome in adult life: a systematic review and meta-analysis. *Pediatrics*. 2013 Apr;131(4):e1240-1263.
4. Hovi P, Andersson S, Eriksson JG, Järvenpää A-L, Strang-Karlsson S, Mäkitie O, et al. Glucose Regulation in Young Adults with Very Low Birth Weight. *N Engl J Med*. 2007 May 17;356(20):2053–63.
5. Morrison KM, Ramsingh L, Gunn E, Streiner D, Lieshout RV, Boyle M, et al. Cardiometabolic Health in Adults Born Premature With Extremely Low Birth Weight. *Pediatrics*. 2016 Sep 2;e20160515.
6. Crane JD, Yellin SA, Ong FJ, Singh NP, Konyer N, Noseworthy MD, et al. ELBW survivors in early adulthood have higher hepatic, pancreatic and subcutaneous fat. *Sci Rep*. 2016 17;6:31560.
7. Kaseva N, Wehkalampi K, Strang-Karlsson S, Salonen M, Pesonen A-K, Räikkönen K, et al. Lower conditioning leisure-time physical activity in young adults born preterm at very low birth weight. *PLoS One*. 2012;7(2):e32430.
8. Svedenkrans J, Henckel E, Kowalski J, Norman M, Bohlin K. Long-Term Impact of Preterm Birth on Exercise Capacity in Healthy Young Men: A National Population-Based Cohort Study. *PLOS ONE*. 2013 Jun 12;8(12):e80869.
9. Gibson A-M, Doyle LW. Respiratory outcomes for the tiniest or most immature infants. *Semin Fetal Neonatal Med*. 2014 Apr;19(2):105–11.
10. Hovi P, Andersson S, Järvenpää A-L, Eriksson JG, Strang-Karlsson S, Kajantie E, et al. Decreased bone mineral density in adults born with very low birth weight: a cohort study. *PLoS Med*. 2009 Aug;6(8):e1000135.
11. Raju TNK, Pemberton VL, Saigal S, Blaisdell CJ, Moxey-Mims M, Buist S, et al. Long-Term Healthcare Outcomes of Preterm Birth: An Executive Summary of a Conference Sponsored by the National Institutes of Health. *J Pediatr*. 2017 Feb;181:309–318.e1.
12. World Health Organization. Ottawa Charter for Health Promotion, 1986. 1986;
13. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health. [Internet]. 2010 [cited 2018 Jun 7]. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK305057/>



14. World Health Organization. Healthy diet. Factsheet N°394 [Internet]. 2015. Available from: http://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/healthydiet_factsheet394.pdf
15. Physical Activity Guidelines Advisory Committee. Physical Activity Guidelines Advisory Committee Report, 2008 [Internet]. Washington, DC: U.S. Department of Health and Human Services; 2008 [cited 2018 Jun 7]. Available from: https://health.gov/sites/default/files/2019-10/CommitteeReport_7.pdf
16. NHS Foundation Trust. Physical activity guidelines for children (under 5 years) [Internet]. <https://www.nhs.uk/live-well/exercise/physical-activity-guidelines-children-under-five-years/>. [cited 2018 Jun 22]. Available from: <https://www.nhs.uk/Livewell/fitness/Documents/children-under-5-years.pdf>
17. Lurbe E, Agabiti-Rosei E, Cruickshank JK, Dominiczak A, Erdine S, Hirth A, et al. 2016 European Society of Hypertension guidelines for the management of high blood pressure in children and adolescents. J Hypertens. 2016;34(10):1887–920.
18. Raju TNK, Buist AS, Blaisdell CJ, Moxey-Mims M, Saigal S. Adults born preterm: a review of general health and system-specific outcomes. Acta Paediatr. 106(9):1409–37.

Перше видання, листопад 2018 р.

Пропоноване бібліографічне посилання:

EFCNI, Kajantie E, van Wassenaer-Leemhuis A et al., European Standards of Care for Newborn Health: Healthy lifestyle and cardiovascular risk factors. 2018.

Особлива подяка Національній службі здоров'я України, Дитячому фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні та громадській організації «Ранні пташки» — Асоціації батьків передчасно народжених дітей — за переклад цього стандарту українською мовою та адаптацію відповідно до вимог GFCNI.