

ХОЛЕСТЕРИН В ЖИЗНИ РЕБЕНКА: ВЗГЛЯД КАРДИОЛОГА ИЛИ НОВЫЕ ДАННЫЕ О « СТАРОМ КОМПОНЕНТЕ»



Дегтярева Елена Александровна,
доктор медицинских наук, профессор,
академик РАЕН, кафедра детской
кардиологии факультета
последипломного образования
медицинского института Российского
университета дружбы народов (Москва)

Более 25 лет назад был документально обоснован приоритет стратегий первичной профилактики атеросклероза для детей и подростков (WHO Technical Report Series «Prevention in childhood and youth of adult cardiovascular diseases: time for action» , 1990). В поиске путей коррекции большой интерес представляют новые, порой парадоксальные, данные о протективной роли ряда компонентов питания, ранее рассматриваемых исключительно в качестве «факторов риска». Холестерин, органический жирный спирт, содержащийся в клеточных мембранах и цитоплазме всех живых организмов, за исключением грибов и прокариот, является одним из самых важных веществ, присутствующих в нашем организме, но именно с ним связаны многочисленные мифы и научные споры о его вреде и пользе. Современные исследования подтверждают, что причины повышенного уровня холестерина в крови лишь опосредованно могут быть связаны с его повышенным потреблением из пищи, а обусловлены сложными белок-белковыми транспортными, генетически регулируемыми взаимодействиями. Данные о высоком холестерине и ХЛНП крови у взрослых в качестве важного фактора риска возникновения атеросклероза и его осложнений (ИБС, инфарктов и инсультов) и возможностях гипохолестериновых диет дополнили научные исследования об опасности дефицита холестерина для смертности, развития инсультов, болезней Альцгеймера, Хедингтона и Паркинсона, депрессий и суицидов, репродуктивных нарушений. Грудное молоко, богатое холестерином, является «золотым стандартом» вскармливания ребенка в период интенсивного роста, обеспечивая нормальное развитие и функционирование нервной, репродуктивной, костно-мышечной и иммунной систем, обмен желчных кислот, регуляцию биоценоза и антиоксидантную защиту. В 17-ти рандомизированных исследованиях с 17 498 участниками (Christopher G.O. et al., AmJClinNutr2008;88:305–14.) были получены уникальные данные о «пищевом программировании» с отдаленными положительными изменениями метаболизма холестерина, позволяющими в дальнейшем модифицировать риск сердечно-сосудистых заболеваний. Оказалось, что средний уровень общего холестерина в крови (с учетом возраста на момент оценки, социально-экономического положения, индекса массы тела и статуса курения) в возрасте старше 16-ти лет был ниже ($P= 0,037$) у находившихся в детстве на грудном вскармливании, чем у находившихся на искусственном вскармливании (средняя разница: -0,04 ммоль/л; 95% ДИ: -0,08; 0,00 ммоль/л). Таким образом грудное вскармливание ассоциируется с меньшими концентрациями холестерина в крови в

старшем возрасте, что требует настороженно относиться к снижению содержания холестерина в молочных смесях ниже уровня, содержащегося в грудном молоке. В то же время получены убедительные данные о том, что при невозможности грудного вскармливания, обогащение молочной смеси молочными липидами, в дополнение к определенным растительным маслам, обеспечивает баланс и повышение уровня длинноцепочечных полиненасыщенных жирных кислот (ПНЖК) в мембранах эритроцитов новорожденных, вероятно, стимулируя их эндогенный синтез (Roggero Paola et.al. 2012). Это подтверждает возможность создания смеси, которая по содержанию жиров, составу и структуре максимально приближена к грудному молоку и перспективна для первичной профилактики сердечно-сосудистых заболеваний с младенчества.