

Ваш ребенок и холестерин

Большинство родителей даже не задумываются о влиянии холестерина на здоровье детей, хотя всем известно, что холестерин является одной из причин развития сердечно-сосудистых заболеваний и опасных для жизни состояний (инфарктов, инсультов). Мало кто знает, что основы этих болезней закладываются еще в детстве. Кроме того, есть прямая связь между детским ожирением и риском инфаркта в будущем.

Проблемы, вызванные холестерином, проявляются не сразу, а через несколько лет или даже десятилетий, поэтому иногда кажется невозможным, что основы для инфаркта сегодня были заложены сорок лет тому назад. Всегда помните о вредном влиянии некоторых фракций холестерина и следите за его общим уровнем у вашего ребенка. Это особенно важно, если в семье были случаи атеросклероза.

Определение уровня холестерина сегодня поможет вам и педиатру позаботиться о будущем ребенка и предотвратить развитие сердечно-сосудистых заболеваний.

Что такое холестерин?

Холестерин – вещество, которое вырабатывается в печени. Это один из жиров (липидов), который необходим для построения клеточных стенок и синтеза гормонов.

Если рацион не состоит только из мороженого и гамбургеров, то, вероятно, в вашем организме достаточное количество холестерина. Это обусловлено тем, что печень в сутки вырабатывает до 1000 мг холестерина, именно такого количества хватает для нормального функционирования человеческого организма. Весь остальной, лишний, холестерин поступает с пищей.

Хотя есть продукты, совсем не содержащие холестерин (овощи, фрукты, цельнозерновые каши и выпечка), в нашем рационе достаточно блюд с высоким содержанием этого липида:

- Яичные желтки.
- Мясо.
- Птица.
- Морепродукты.
- Молочные продукты (молоко, сыр, масло).

«Хороший» и «плохой» холестерин

Холестерин не присутствует в организме в гордом одиночестве. Для перемещения по кровеносному руслу ему необходимо связываться с белками. Холестерин и белок вместе образуют липопротеиды.

Есть три вида липопротеидов:

Липопротеиды низкой и очень низкой плотности (ЛПНП и ЛПОНП)

Эти вещества объединяются под названием «плохой» холестерин. В связи с особенностями своего строения ЛПНП и ЛПОНП легко проникают через стенки артерий и формируют в них бляшки. Больше всего вреда приносят бляшки, локализованные в сосудах, питающих сердце, мозг, в сонных артериях, аорте и ее крупных ветвях. Бляшки представляют собой плотные скопления холестерина в стенке сосуда. Сначала появляется холестериновое пятно в стенке, и постепенно оно увеличивается в размерах, начиная перекрывать собой просвет сосуда. Помимо непосредственной блокировки сосуда бляшки вызывают хроническое воспаление в той части, где они находятся. Это еще больше усугубляет ситуацию, т. к. создаются условия для формирования тромбов. Тромб в сочетании с бляшкой значительно повышает риск развития инфаркта или инсульта.

Атеросклероз (отложение холестерина на стенках сосудов) ухудшает кровоток в органах, например в почках, значительно нарушая их функциональность.

Липопротеиды высокой плотности (ЛПВП)

ЛПВП («хороший» холестерин) несут холестерин по кровеносным сосудам обратно в печень, где он перерабатывается и выводится естественным путем (через кишечник). Более того, липопротеиды высокой плотности могут стимулировать уменьшение размеров бляшки, захватывая холестерин, который их формирует. Таким образом, липопротеиды высокой плотности защищают организм от сердечно-сосудистых заболеваний и помогают предотвратить инфаркты и инсульты.

3 главные причины повышения уровня холестерина

- Питание. Частое употребление в пищу продуктов, содержащих большое количество жиров, особенно насыщенных.
- Наследственность. Семейные случаи атеросклероза, инфарктов, инсультов, облитерирующих артериитов.
- Ожирение. Связано как с питанием, так и с недостаточной физической нагрузкой.

Дети, которые хорошо и правильно питаются, много двигаются и занимаются спортом, у которых нет ожирения и родственников с атеросклерозом, имеют низкий риск развития заболеваний сердечно-сосудистой системы. Проконсультируйтесь с педиатром, когда вашему ребенку стоит сдать кровь на холестерин и какие меры принять в том случае, если обнаруженный уровень окажется повышен.

Контроль уровня холестерина. Какие меры нужно принимать, если он повышен?

Педиатры рекомендуют первый раз сдавать анализы на уровень холестерина в возрасте от 9 до 11 лет, а затем, если в первый раз не было выявлено проблем, уже в возрасте от 17 до 21 года.

Стоит отметить, что детям любого возраста следует регулярно проверять уровень холестерина, если:

- У родителей или других близких родственников был выявлен повышенный уровень холестерина (больше 240 мг/дл).
- У кого-то из родственников (до 55 лет у мужчин и до 65 лет у женщин) случались инфаркты, инсульты, другие заболевания, связанные с атеросклерозом.
- Имеются такие заболевания, как болезнь Кавасаки, ювенильный ревматоидный артрит, болезни почек.
- Присутствует лишний вес.
- Есть дополнительные факторы риска: сахарный диабет, высокое артериальное давление, курение (как активное, так и пассивное).

Педиатр назначит ребенку простой анализ крови из вены, который нужно будет сдать натощак (желательно не есть 8–12 часов до сдачи крови). Обычно анализ готов уже через несколько часов. Если у ребенка нет факторов риска и предрасположенности к атеросклерозу, то врач может разрешить сдавать анализ не натощак. Это удобно, особенно если ребенок еще маленький.

Нормы холестерина крови у детей от 2 до 18 лет

1. Норма: общий холестерин – менее 170 мг/дл, ЛПНП – менее 110 мг/дл.
2. Пограничное значение: общий холестерин – 170–199 мг/дл, ЛПНП – 110 мг/дл.
3. Повышенный уровень: общий холестерин – 200 мг/дл и более, ЛПНП – 110 мг/дл и более.

Детям, у которых уровень липопротеидов низкой плотности выше 130 мг/дл, обязательно назначается консультация диетолога, который поможет пересмотреть питание и заменить продукты с высоким содержанием насыщенных жиров на продукты, содержащие полезные ненасыщенные жиры. Кроме того, ребенку необходимо будет увеличить физическую нагрузку (больше играть на улице, записаться в спортивную секцию). Уровень холестерина таким детям нужно контролировать раз в 3–6 месяцев.

Медикаментозное лечение назначается детям 10 лет и старше с уровнем ЛПНП от 190 мг/дл и выше, если изменения в питании и физическая нагрузка не помогают. В случаях семейного анамнеза атеросклероза препараты назначают и при более низких показателях ЛПНП.