

ФТАЛАТЫ, СОДЕРЖАЩИЕСЯ В УПАКОВКЕ ПРОДУКТОВ, ВРЕДНЫ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ

Присутствие в моче детей двух химических соединений, часто используемых в производстве упаковки для продуктов, повышает риск развития ожирения и резистентности к инсулину. Таковы выводы двух исследований американских ученых, результаты которых опубликованы в журнале *Pediatrics*. Бисфенол А (BPA) и ди-2-этилгексил фталат (DEHP) давно вызывают озабоченность ученых. Оба вещества используются в производстве упаковки для продуктов и напитков. Со временем оба химических соединения могут накапливаться в организме и выделяться с мочой. Проведенные исследования связали воздействие BPA с повышенным риском ожирения у девочек, повышенной концентрацией тестостерона у мужчин, с нарушением функции щитовидной железы у беременных женщин и детей, а также с риском заболеваний почек, сердца и сосудов у детей и подростков. В связи с этим в июле 2013 г. FDA вынесло запрет на использование BPA в производстве упаковки для детского питания.

Джойси Ли и ее коллеги из Центра по исследованию детского здоровья при Университете Мичигана проанализировали взаи-

мосвязь между концентрацией BPA в моче детей с показателями их холестерина, инсулина и глюкозы, а также индексом массы тела (ИМТ) и соотношением объема талии к росту. Всего учеными были проанализированы данные 3 370 детей в возрасте от 6 до 18 лет – участников национального исследования NHANES. Результаты показали, что чем выше была концентрация BPA в моче ребенка, тем выше был ИМТ и соотношение объема талии к росту. У детей с концентрацией BPA в моче более 4,9 нг/мл риск повышенного ИМТ был на 95% выше, чем у детей с концентрацией BPA менее 1,3 нг/мл. Другая группа исследователей во главе с Леонардо Трасанде из Медицинского центра Лэнгдона при Университете Нью-Йорка оценивала влияние концентрации DEHP в моче детей на их резистентность к инсулину. Ученые также обратились к данным участников NHANES и отобрали для исследования данные 5 829 подростков в возрасте от 12 до 19 лет. Как показали результаты, высокая концентрация DEHP в моче приводит к повышению риска резистентности к инсулину на 21,6%. Наиболее выражена эта взаимосвязь у девочек, латиноамериканцев и черных.



У АЛКОГОЛИЗМА И ОБЖОРСТВА НАШЛИ ОБЩИЕ ГЕНЕТИЧЕСКИЕ КОРНИ

У алкогольной зависимости и нервной булимии обнаружен один и тот же генетический базис. Авторы исследования надеются, что понимание связи между алкоголизмом и булимией может изменить тактику терапии обеих патологий. Группа под руководством Мелиссы Манн-Чернофф из Школы медицины при Вашингтонском университете провела анализ данных, полученных в результате проходившего в Австралии масштабного исследования взрослых пар близнецов обоих полов, как идентичных, так и разнояйцевых, направленного на изучение генетических истоков алкоголизма. Всего в исследовании была задействована информация о почти 6 тыс. человек. Было установлено, что, в частности, у женщин общие генетические факторы, способствующие как развитию алкогольной зависимости, так и булимией, а также т. н. компенсаторному поведению – искусственному вызыванию рвоты после переизбытка, достигают от 38 до 53%, остальное – факторы окружающей среды. В целом по обоим полам этот показатель оценивается для алкоголизма и булимии на уровне 50 и 38% соответственно. Какие именно гены задействованы в этом процессе, еще предстоит выяснить. Как полагает Манн-Чернофф, полученные ее группой результаты, говорящие о том, что алкоголизм и булимия идут рука об руку, изменят подход практикующих врачей к подобным пациентам и заставят их обратить внимание на возможное присутствие скрытой формы второго расстройства при явных симптомах одного из них.



ИЗБЫТОК ЖЕЛЕЗА В ОРГАНИЗМЕ МОЖЕТ БЫТЬ СВЯЗАН С ВЫСОКИМ РОСТОМ

Согласно древнеримским авторам, кельты были высокими и с презрением смотрели на низкорослых римлян. Генетическая мутация, связанная с повышенным содержанием железа и приводящая к гемохроматозу, возникла в кельтских сообществах приблизительно 4 тыс. лет до н. э. Железо исключительно важно в процессе индивидуального развития, его дефицит провоцирует когнитивные нарушения и отклонения в физическом формировании. Согласно предположению Пьетро Циппа и Пьерре-Александр Крэйенбель из университетского госпиталя Цюриха, избыточное содержание железа при гемохроматозе может играть положительную роль в периоды активного развития. Ученые проверили рост 176 пациентов с гемохроматозом, проходивших лечение в их госпитале. У всех пациентов был зафиксирован избыток железа, определяемый как содержание ферритина в сыворотке, превышающее 300 мкг/л, или насыщение трансферрина более 45%. Рост пациентов сравнили с показателями людей того же возраста и пола, проживающих в том же регионе. В среднем мужчины с гемохроматозом оказались выше на 4,3 см, женщины – на 3,3 см. Авторы предупреждают, что преждевременно назначать дополнительный прием железа детям. В первые годы жизни дети особенно чувствительны, и трудно понять, когда именно и в какой форме дополнительный прием железа может принести пользу. Нельзя исключить и развитие нежелательных явлений, связанных с приемом железа.

