

УЧЕНЫЕ ОПИСАЛИ, ЧЕМ МОЗГ РЕБЕНКА ОТЛИЧАЕТСЯ ОТ ВЗРОСЛОГО

Ученым удалось разгадать загадку, почему при снижении объема серого вещества к подростковому периоду когнитивные функции молодых людей улучшались по сравнению с детским возрастом. Все дело в увеличивающейся плотности серого вещества, утверждают исследователи из Университета Пенсильвании (University of Pennsylvania). Также оказалось, что меньший объем мозга у женщин, которые в принципе меньше мужчин, компенсируется более высокой плотностью серого вещества, что может объяснить, почему их когнитивные функции сравнимы.

Ученые оценили 1189 молодых людей от 8 до 23 лет, которым провели МРТ, чтобы понять взаимосвязь возраста и когнитивных функций и воздействие на них показателей серого вещества – объема, плотности и толщины коры. Благодаря методу нейровизуализации исследователи получили эти показатели структуры человеческого мозга неинвазивным способом.



НЕ СЛЕДУЕТ ДАВАТЬ ФРУКТОВЫЕ СОКИ НА ПЕРВОМ ГОДУ ЖИЗНИ РЕБЕНКА

Американская академия педиатрии (American Academy of Pediatrics – AAP) опубликовала обновленные рекомендации, касающиеся употребления фруктового сока детьми и подростками. Эксперты подчеркивают, что детям до года нужно предлагать измельченные плоды или фруктовые пюре, но избегать фруктового сока.

По мнению авторов, в идеале ребенок до полугода должен получать только грудное молоко или детскую смесь, если грудное вскармливание невозможно. Детям старше 6 мес. можно периодически давать сок в чашке, если это необходимо по медицинским показаниям, но не оставлять его в бутылочке на целый день. Также не стоит давать детям соки перед сном.

Пить ребенка нужно только 100% свежевыжатым или восстановленным соком.

Количество потребляемого сока не должно превышать полстакана в день, если ребенку от 1 до 3 лет. Детям в возрасте 4–6 лет можно давать немного больше, а старшим детям и подросткам достаточно одного стакана фруктового сока в день. Употребление сока может быть связано с недостаточным или избыточным рационом, способствовать диарее, вздутию живота и кариесу. При этом разбавление сока водой не снижает риск для здоровья зубов.

Авторы рекомендуют педиатрам выяснять количество потребляемого ребенком сока при жалобах на диарею, метеоризм или боли в области живота. Они напоминают, что ребенку нельзя давать грейпфрутовый сок, когда он принимает любые препараты, в метаболизме которых участвует CYP3A4. И, конечно, следует советовать родителям не давать детям и подросткам непастеризованные соки, а также не пытаться лечить соками диарею или обезвоживание.

«Общение с педиатрами играет важную роль для здоровья детей, и в том числе врачи должны просвещать родителей по поводу привычек здорового питания», – утверждает доктор Мелвин Хейман (Melvin Heyman) из Калифорнийского университета (University of California). Для нормального баланса жидкости в организме ребенка вполне достаточно воды и молока с низким содержанием жира». Авторы также считают, что педиатры способны влиять и на политику в отношении детского здоровья в целом – на уровне школ, в которых более активное включение в рацион фруктов и овощей ассоциируется со здоровым питанием.



У БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН СТАРШЕ 39 ЛЕТ ЧАЩЕ ВОЗНИКАЮТ ОПАСНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Риск связанной с беременностью материнской заболеваемости и смертности повышается с возрастом. Канадские ученые выявили связь между опасными для жизни осложнениями и возрастом беременной женщины. Как показало исследование сотрудников Университета Британской Колумбии (University of British Columbia), частота развития почечной недостаточности, шока, нарушений со стороны сердца и эмболии амниотической жидкостью резко повышена среди матерей старше 39 лет.

В ретроспективное когортное исследование популяционного масштаба были включены данные более чем о 828 тыс. детей, рожденных в результате одноплодной беременности от матерей в возрасте от 15 до 60 лет. Авторы работы проанализировали базы данных о мертворожденных детях и рождении живых детей, которые включали сведения о демографических характеристиках, течении беременности и родов, пребывании в стационаре (в том числе о заболеваемости матерей и новорожденных). Исследователи сравнили показатели материнской заболеваемости и смертности между следующими возрастными группами: от 15 до 19 лет, от 20 до 24, от 25 до 29 (контрольная группа), от 30 до 34, от 35 до 39, от 40 до 44 и от 45 до 49 лет. Учитывались потенциальные искажающие факторы, такие как порядковый номер рождения, индекс массы тела и применение методов искусственного оплодотворения. Скорректированная разность рисков в отношении тяжелой материнской патологии повышалась с возрастом (по сравнению с женщинами 25–29 лет) и составила 0,9% в группе

матерей 40–44 лет, 1,6% в группе 45–49 лет и 6,4% для матерей от 50 лет и старше. У матерей в возрасте 35–39 лет чаще развивался акушерский шок по сравнению с женщинами 25–29 лет, а у матерей 40–44 лет были выявлены высокие показатели эмболии амниотической жидкостью. Среди матерей 45–49 лет чаще наблюдалась почечная недостаточность, осложнения акушерских вмешательств и госпитализация в отделение интенсивной терапии. Также исследователи установили, что септические осложнения чаще встречались в группе матерей-подростков по сравнению с женщинами 25–29 лет.

«При ведении беременных женщин старшего возраста следует учитывать риски, связанные со здоровьем матери и плода», – говорит доктор Сарка Лисонкова (Sarka Lisonkova, PhD), сотрудник кафедры акушерства и гинекологии в Университете Британской Колумбии. – Врачи должны быть готовы к возможному развитию серьезных осложнений во время беременности, родов и в послеродовом периоде у женщин старше 39 лет, чтобы своевременно принимать соответствующие меры».

Что касается повышения риска септических осложнений у матерей-подростков, авторы призывают врачей проявлять бдительность, поскольку в молодом возрасте из-за компенсаторных механизмов опасное состояние длительно может не проявляться клинически. В связи с этим медики предлагают рассмотреть возможность более раннего назначения антибиотиков матерям с вероятными признаками инфекции.



ТОЧНОСТЬ ДВИЖЕНИЙ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ МОЖНО УЛУЧШИТЬ

Точность движений у пожилых людей можно улучшить. Для этого ученые рекомендуют им копировать стиль младенцев. Согласно новому исследованию из Университета Бен-Гуриона в Негеве (Ben-Gurion University of the Negev), моторный механизм, присущий прежде всего детям раннего и младшего возраста, может помочь пожилым людям повысить точность движения. «В раннем возрасте дети совершают случайные движения в разных направлениях, пока не научатся управлять ими», – говорит Шелли Леви-Цедек (Shelly Levy-Tzedek), преподаватель кафедры физиотерапии и автор исследования. – Их движения остаются хаотичными до тех пор, пока они не поймут, какие именно позволят достичь цели». Оказалось, что у пожилых людей моторные функции работают по тому же принципу. В рамках исследования на предплечья пожилых людей (70 лет и старше) были установлены датчики, которые измеряли вращение руки в локте. Затем участников попросили произвести ритмические движения предплечья по принципу «стеклоочистителя», поддерживая определенную скорость и амплитуду. Поначалу движения были слишком медленными, а амплитуда небольшой. Но исследователи побуждали двигаться все быстрее. Допущенные ошибки и хаотичные движения помогли пожилым людям лучше контролировать их.



УСТАНОВЛЕНО, ЧТО АЛКОГОЛЬ, ЛИШНИЙ ВЕС И НЕДОСТАТОК ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ ПРИВОДЯТ К УВЕЛИЧЕНИЮ РИСКА РАЗВИТИЯ РМЖ

Согласно данным, опубликованным в докладе Американского института по изучению рака (American Institute for Cancer Research – AICR) и Международного фонда по изучению рака (World Cancer Research Fund, WCRF), употребление всего одного небольшого бокала вина или пива в день, что эквивалентно примерно 10 г спирта, может увеличить риск развития рака молочной железы (РМЖ) на 5% у женщин в пременопаузе и на 9% у женщин в постменопаузе. РМЖ является наиболее распространенной разновидностью рака у женщин во всем мире: около 25% всех новых случаев онкологических заболеваний, регистрируемых у женщин, – это РМЖ. Американские исследователи проанализировали данные 119 научных работ, которые были проведены в разных странах мира. В этих работах содержится информация по 12 млн женщин и более чем 260 тыс. случаев РМЖ. Задача ученых состояла в том, чтобы осветить взаимосвязь между диетой, массой тела, физической активностью и развитием рака молочной железы. Женщины в пременопаузе и женщины в постменопаузе анализировались отдельно.

Результаты исследования отчетливо показали, что употребление алкогольных напитков увеличивает риск развития РМЖ как у женщин в пременопаузе, так и у женщин в постменопаузе. Наоборот, интенсивная физическая нагрузка (например, бег или быстрая езда на велосипеде) снижала риск развития РМЖ в обеих группах женщин. Умеренная физическая нагрузка, например ходьба или занятия садоводством, также снижала риск развития РМЖ у женщин в постменопаузе. Исследователи нашли и другие взаимосвязи между риском развития РМЖ и образом жизни. Так, кормление грудью снижало риск РМЖ в обеих группах женщин, а лишний вес или ожирение в зрелом возрасте увеличивало риск РМЖ у женщин в постменопаузе. «Главная новость состоит в том, что всего один бокал вина или пива в день увеличивает риск рака молочной железы», – отмечает Сюзан Булбол (Susan K. Boolbol), руководитель отделения хирургии молочной железы из нью-йоркской клиники «Маунт Синай». «Физически активный образ жизни, поддержание нормальной массы тела и ограничение употребления алкоголя – это те шаги, которые могут предпринять женщины для снижения риска развития РМЖ», – говорит Анна МакТиенан (Anne McTiernan, PhD), эксперт по профилактике рака из Центра Фреда Хатчинсона по исследованию рака (Fred Hutchinson Cancer Research Center) в Сиэтле.

Для профилактики авторы рекомендуют поддерживать нормальную массу тела, заниматься физическими упражнениями по крайней мере 30 минут в день и избегать употребления высококалорийной еды, сладких напитков и мясных продуктов, таких как сосиски и колбаса. Кроме того, они советуют ограничить употребление красных сортов мяса и чаще употреблять в пищу зерновые культуры, овощи, фрукты и бобовые.





Янумет

- ✓ Фиксированная комбинация ситаглиптина и метформина, эффективно снижает уровень HbA1c на 3,6%. Ситаглиптин обладает доказанной безопасностью с 10-летним опытом применения.^{1,2,7}
- ✓ Эффективная фиксированная комбинация ситаглиптина и метформина. Ситаглиптин в комбинации с метформином не увеличивает риск развития гипогликемий и может приводить к снижению массы тела.^{3,4,5}
- ✓ Препарат выбора для стартовой терапии пациентам с СД 2 типа и уровнем HbA1c от 7,6-9,0%.³

Янувия

первый партнер к метформину³



ЖНВЛП
Входит в состав
национального стандарта
медицинской помощи

Ключевая информация по безопасности препарата ЯНУВИЯ® (ситаглиптин)
Противопоказания: повышенная чувствительность к какому-либо из компонентов препарата, сахарный диабет 1 типа, диабетический кетоацидоз, применение у детей младше 18 лет.
Состояния: почечная недостаточность, панкреатит.
Основные побочные эффекты: гипогликемия, боль в животе, тошнота, рвота, диарея. В постпристрационных исследованиях (связь с препаратом не установлена) – реакции гиперчувствительности, инфекции верхних дыхательных путей, назофарингит, острый панкреатит, включая геморрагическую и некротическую формы с летальным и без летального исхода.

Ключевая информация по безопасности препарата ЯНУМЕТ® (ситаглиптин + метформин)
Противопоказания: повышенная чувствительность к компонентам препарата, сахарный диабет 1 типа, заболевание почек или снижение функции почек, состояние гипоксии, острый или хронический метаболический ацидоз, проведение инсулинотерапии после хирургических операций и травм, печеночная недостаточность, алкоголизм, беременность, лактация, период грудного вскармливания, применение в течение не менее чем 48 ч до и в течение 48 ч после проведения радиоизотопных или рентгенологических исследований с введением контрастирующего контрастного вещества, соблюдение гипокалорийной диеты, детский возраст до 18 лет.
Состояния: почечная недостаточность, панкреатит.
Основные побочные эффекты: диарея, тошнота, диспепсия, метеоризм, рвота, головная боль, гипогликемия, боль в животе.

Перед назначением любого препарата, упомянутого в данном материале, пожалуйста ознакомьтесь с полной инструкцией по применению, предоставляемой компанией-производителем. Компания MSD не рекомендует применять препараты компании способами, отличными от описанных в инструкции по применению.

³ по сравнению с комбинацией сульфамониметозина + метформина

1. Engel SS et al. Endocr Pract. 2013;19:751-757.
2. <http://www.accessdata.fda.gov/scripts/cder/ob/oc/docs/cgmpai.cfm>
3. «Алгоритмы специализированной медицинской помощи больным сахарным диабетом», И. И. Девос, М. В. Шестакова. 7-й выпуск, 2015.
4. Anselmo E et al. Diabetes Obes Metab. 2011;13:160-168.
5. Velani P et al. Diabetes & Metabolism 41 (2015) 231-238.
6. Перечень ЖНВЛП. Распространение правительства РФ от 30 декабря 2014 г. № 2782-р. г. Москва, приложение № 1.
7. <http://clinicaltrials.gov>
8. <http://galienfoundation.org/en/website/hall-of-fame/jprts-gallen-usa-winners>



Адрес: 000 «MSD Фармацевтика», Россия, 115093, Москва, ул. Павловская, д. 7, стр. 1, БЦ «Павловский»
Тел: +7 495 916-71-00; факс: +7 495 916-70-94; www.msd.ru ДАБ-1173000-0008 02.2016



10-летний опыт применения ситаглиптина



Янумет®
(ситаглиптин+метформин, MSD)
1 раз в день
Янувия®
(ситаглиптин, MSD)

МОЛОДЕЖЬ ВЕДЕТ СЛИШКОМ СИДЯЧИЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Ученые опасаются, что дефицит физических нагрузок способствует росту эпидемии ожирения. Физическая активность у детей и подростков гораздо ниже, чем считалось ранее, сообщают ученые из Блумбергской школы общественного здравоохранения Джона Хопкинса (Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health). И хотя у 20-летних физические нагрузки понемногу увеличиваются, после 35 лет уровень активности опять начинает падать.

Для исследования использовались данные Национального обследования состояния здоровья и питания в период 2003–2004 и 2005–2006 гг. Свыше 12 тыс. участников носили в течение семи дней подряд специальные устройства, которые фиксировали, сколько времени человек тратил на физические нагрузки и сколько вел малоподвижный образ жизни. Единственная возрастная группа, которая показала рост активности, состояла из 20-летних участников. Особенно активны они были ранним утром. Во всех возрастных группах мужчины оказались физически активнее женщин, но в среднем возрасте их активность резко снижалась. Среди людей 60 лет и старше именно мужчины вели сидячий образ жизни.

«Уровни активности в конце подросткового возраста были тревожно низкими, и показатели у 19-летних сопоставимы с 60-летними, – говорит старший автор исследования Вадим Зипунников. – У школьников пик активности приходился на период от 2 до 6 часов дня. Это необходимо учитывать и, возможно, изменить школьное расписание, чтобы способствовать большей физической активности». Исследование также подтвердило, что фактически не соблюдаются рекомендации ВОЗ о необходимости ежедневной как минимум часовой физической нагрузки для детей от 5 до 17 лет. Более 25% мальчиков и 50% девочек в возрасте от 6 до 11 лет и более 50% юношей и 75% девушек в возрасте от 12 до 19 лет не соблюдали эти рекомендации.

– Наше исследование предлагает учитывать время суток и сосредоточиться на другом. Нагрузки должны быть умеренно интенсивными, а избегать следует неподвижности, – говорит Зипунников.



ЭКЗЕМА НЕ УВЕЛИЧИВАЕТ РИСКИ РАЗВИТИЯ КАРДИОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Ученые из Университета Брауна (Brown University) опровергли гипотезу, что люди с атопическим дерматитом значительно чаще имеют различные сердечно-сосудистые проблемы. Состояние кожи не связано с кардиорисками. Такие выводы исследователи сделали, проанализировав записи почти 260 тысяч взрослых в возрасте от 30 до 74 лет в проекте «Канадское партнерство для будущего». Подозрение, что атопический дерматит может быть связан с сердечно-сосудистыми заболеваниями, вероятно, возникло из более обобщенных ассоциаций последних с псориазом. И хотя оба воспалительных заболевания кожи имеют некоторые клинические сходства, на молекулярном уровне они работают по-разному. Это и объясняет, почему только псориаз может быть связан с кардиорисками.



В СТАРОСТИ ВОЗМОЖНО ИМЕТЬ ЗДОРОВЫЕ СОСУДЫ

Состояние сосудов у пожилых людей, не страдающих сахарным диабетом и ожирением, может быть на уровне здорового 29-летнего человека. Согласно проведенному в США исследованию, артериальная гипертензия и снижение эластичности стенок сосудов не являются неотъемлемыми признаками старения. Сосуды могут оставаться здоровыми до глубокой старости, если избегать определенных факторов риска.

Специалисты медицинской школы Бостонского университета (Boston University School of Medicine) проанализировали данные более чем о трех тысячах людей старше 50 лет. Оценивалось влияние на эластичность кровеносных сосудов семи факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний: артериальной гипертензии, повышенного уровня холестерина, высокого уровня сахара в крови, пониженной физической активности, плохого питания, ожирения и курения.

В целом около 18% участников исследования имели здоровые сосуды. Из них 30% составляли люди 50–60 лет, 7% – 60–70 лет и 1% – старше 70 лет. Сосуды пожилых людей с отсутствием как минимум шести из указанных факторов риска в 10 раз чаще были здоровыми и эластичными по сравнению со сверстниками, которым удалось избежать не более одного фактора риска. На исходном уровне ни у одного из участников не было сердечно-сосудистых заболеваний, которые возникли в период последующего наблюдения (в среднем 9,6 лет) у 391 человека. У тех, кто имел здоровые артерии, сердечно-сосудистые заболевания развивались примерно на 55% реже по сравнению с остальными участниками.

Основными факторами риска, имеющими особое значение для здоровья сосудов, авторы называют сахарный диабет, ожирение и уровень холестерина в крови. Значимая связь между состоянием сосудов, курением, питанием и физической активностью не выявлена. Впрочем, исследование не было предназначено определить, как отдельные факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний непосредственно влияют на старение сосудов. Кроме того, к ограничениям исследования авторы относят отсутствие полных данных о рационе и физической активности для всех участников.

«Нам удалось выяснить, что и у пожилых людей состояние сосудов может быть на уровне 29-летнего человека, – утверждает ведущий автор работы Теему Нийранен (Teemu Niiranen). – Сильнее всего негативно сказывается на состоянии сосудов избыточный вес и сахарный диабет. Считается, что эта связь обусловлена воспалительными процессами и нейрогормональным дисбалансом при диабете и ожирении».

«Стоит иметь в виду, что снижение эластичности сосудов является лишь одним из аспектов прогрессирования сердечно-сосудистых заболеваний, – отмечает соавтор сопроводительной редакционной статьи доктор Кристиан Деллс (Christian Delles) из британского Института сердечно-сосудистых и медицинских наук при Университете Глазго (Institute of Cardiovascular and Medical Sciences at the University of Glasgow). Имеет значение сужение сосудов на определенных участках или наличие атеросклеротических бляшек, что не может быть оценено с помощью исследований эластичности сосудов. Однако контроль факторов риска, несомненно, поможет сохранить сосуды здоровыми. К таким мерам можно отнести поддержание нормальной массы тела, прекращение курения, повышение физической активности, а также, при необходимости, прием гипотензивных препаратов и средств для снижения уровня липидов в крови».

