



УВАЖАЕМЫЕ ПАЦИЕНТЫ!
Если у Вас имеются вопросы по применению йодсодержащих препаратов в качестве профилактики и лечения йоддефицитных заболеваний, Вам необходимо проконсультироваться с эндокринологом.

Адрес ГАУЗ «РЦМП»:
420021 г. Казань, ул. С. Садыковой, д. 16
тел.: (843) 278-96-11
e-mail: rcmp.rt@tatar.ru

Адрес Центра здоровья ГАУЗ «РЦМП»:
420021 г. Казань, ул. С. Садыковой, д. 16
тел.: (843) 570-55-08
e-mail: rcmp.rt@tatar.ru

© Фолиант, 2018
Тираж 5000. Отпечатано в ООО «Фолиант».
420111 г. Казань, ул. Профсоюзная, 17в.

ПРОФИЛАКТИКА ЙОДДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

Казань
2018

Йоддефицитные заболевания (ЙДЗ) относятся к числу наиболее распространенных неинфекционных заболеваний человека. Они возникают там, где в окружающей среде содержится мало йода, где население получает недостаточное его количество. Традиционно вся территория Республики Татарстан относится к числу регионов, где имеет место недостаток йода в продуктах питания, питьевой воде, почве.

Дефицит йода не имеет подчас внешне очень выраженного характера, поэтому он получил название «скрытый голод». Между тем достаточное содержание йода в организме очень важно для нормальной работы щитовидной железы, так как этот микроэлемент питания является основной составной частью вырабатываемых ей гормонов. Без этих гормонов невозможна нормальная жизнедеятельность организма. Они управляют процессами развития и работы головного мозга, нервной, сердечно-сосудистой системы, желудочно-кишечного тракта, репродуктивной функции.



Самым распространенным проявлением йодной недостаточности являются заболевания щитовидной железы. Вместе с тем недостаточное поступление йода в организм в любом возрасте может отрицательно повлиять на физические и интеллектуальные способности человека. Это особенно заметно в детском и подростковом возрастах, они отстают от сверстников в росте, массе тела, имеют сниженную интеллектуальную активность, хуже учатся в школе, наблюдается задержка полового развития, нерегулярный менструальный цикл у девочек, синдром ановуляции, ювенильные маточные

кровотечения, определяется гиперкратоз в области локтей, повышенная утомляемость, снижение памяти, дистрофические изменения в миокарде.

У взрослых клинические проявления ЙДЗ достаточно стерты. Щитовидная железа имеет диффузный характер увеличения с тугоэластической консистенцией, в запущенных случаях формируется смешанный зоб с множественными узловыми образованиями.

При беременности в условиях йодного дефицита идет быстрое развитие и прогрессирование зоба у матери и возможно развитие врожденного гипотиреоза у плода с резким отставанием умственного и физического развития.

Наряду с первичной йодной недостаточностью может быть вторичный йодный дефицит, т.е. нарушение всасывания йода при заболеваниях тонкого кишечника, поступления и усвоения его щитовидной железой, вследствие воздействия выбросов промышленных предприятий, дисбаланса микроэлементов, использования загрязненной питьевой воды, дефицита витаминов и белков животного происхождения, употребления в пищу продуктов, обладающих зобогенным действием (к таким



продуктам относятся репа, брюква, редис, шпинат, арахис, манго, соя, фасоль, рапс и продукты его переработки).

Достаточное потребление йода - обязательное условие здоровья. ЙДЗ могут быть предотвращены при нормальном его потреблении.

ЕЖЕДНЕВНАЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ЙОДЕ СОСТАВЛЯЕТ:

- для детей – 100 мкг;
- для подростков и взрослых – 150 мкг;
- для беременных и кормящих женщин – 250 мкг.

ПРОФИЛАКТИКА ДЕФИЦИТА ЙОДА

Для преодоления дефицита йода используются различные виды профилактики. В качестве универсального и высокоэффективного метода массовой профилактики йодного дефицита рекомендовано всеобщее использование йодированной соли. Йодированная соль показана всем без исключения жителям Республики Татарстан.

Преимущества использования йодированной соли для массовой профилактики ЙДЗ заключаются в следующем:

- соль потребляется практически всеми людьми примерно в одинаковом количестве в течение всего года;
- это дешевый продукт, который доступен всем;
- йодированную соль невозможно передозировать.



Принятая во всем мире массовая профилактика с использованием йодированной соли доказала свою высокую эффективность. Применение йодированной поваренной соли способно ликвидировать йодный дефицит, но следует помнить о летучести йода при нарушении целостности упаковки поваренной соли и при термической обработке его содержание быстро снижается.

Кроме того, налаживается производство йодированного хлеба, его преимуществом является стойкая фиксация йода в казеине молока, добавляемого в хлеб, но он не имеет еще широкого применения. Зеленодольский и Нижнекамский молочные комбинаты начали выпуск йодсодержащего молока для детского питания.

Основным натуральным источником йода в пище являются продукты моря, определенное количество его содержится в мясе и молочных продуктах, в грецких орехах.

В определенные периоды жизни (детство, подростковый период, беременность, кормление грудью) потребность в микроэлементах возрастает, и организм нуждается в регулярном дополнительном приеме физиологических доз йода. В таких случаях проводится индивидуальная или групповая йодная профилактика фармацевтическими лекарственными препаратами, содержащими фиксированную, физиологическую дозу йода.

Использование пищевых добавок, биологически активных добавок, содержащих нестандартизованную дозу йода, не рекомендовано в качестве средств для групповой и индивидуальной йодной профилактики.

