

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРОФИЛАКТИКИ ЙОДДЕФИЦИТА

Зубкова Анастасия Юрьевна

студент, медико-профилактический факультет, Оренбургский государственный медицинский университет, РФ, г. Оренбург

Хисматуллина Лилия Рифовна

студент, медико-профилактический факультет, Оренбургский государственный медицинский университет, РФ, г. Оренбург

Ландарь Лариса Николаевна

научный руководитель, канд. мед. наук, доц., кафедра Фармакологии, Оренбургский государственный медицинский университет, РФ, г. Оренбург

По данным Министерства Здравоохранения Российской Федерации с 2011 по 2014гг. общая заболеваемость, связанная с йоддефицитом в России увеличилась на 16%, в то же время в Оренбургской области этот показатель увеличился на 15%. Йододефицитные заболевания включают патологические состояния, связанные с нарушением функции щитовидной железы, обусловленной снижением потребления йода с пищей и водой [1, с.322]. Заболевания, обусловленные дефицитом йода, составляют серьезную проблему здравоохранения всех стран мира. Дефицит йода занимает первое место по распространенности среди других микроэлементозов [2, с.200]. Йоддефицитные состояния угрожают многим миллионам людей во всем мире и относятся к числу распространенных и относительно управляемых неинфекционных заболеваний человечества [4].

Недостаточное поступление в организм йода влечет за собой многие неблагоприятные последствия: нарушение нормального функционирования эндокринной системы, снижение интеллектуального потенциала вследствие задержки умственного и физического развития; при длительном дефиците возникает зоб, повышается онкологический риск репродуктивной системы.

В среднем для различных групп населения потребность организма по йоду составляет от 120 до 150 мкг/г в сутки [4, с.24].

Профилактика йододефицитных состояний является приоритетной задачей в нашей стране. Своевременное выявление йододефицита и адекватная его профилактика позволит предотвратить серьезную угрозу для здоровья населения. Существует три основных направления профилактики дефицитных состояний: массовая, групповая и индивидуальная. Оптимальный путь профилактики йододефицита – массовая профилактика. Она осуществляет меры, направленные на потребление населением необходимого количества йодсодержащих продуктов. Согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения возможно использование трех основных методов массовой йодной профилактики: йодирование соли, хлеба и прием фармакологических йодсодержащих препаратов. Групповая профилактика заключается в назначениях лекарственных средств под контролем специалистов детям в детсадах, в школах, беременным и кормящим мамам.

Индивидуальная профилактика этого заболевания включает в себя целенаправленное употребление продуктов, богатых этим микроэлементом. К ним относятся морская рыба, морская капуста, овощи и фрукты, выращенные на богатых йодом почвах, молочные продукты.

Групповая профилактика лекарственными препаратами калия йодида ориентирована на те группы населения, для которых дефицит йода наиболее опасен (по определению ВОЗ это беременные, кормящие женщины и дети)

В большинстве стран, включая Россию принято обогащать йодом продукты, потребляемыми ежедневно, такие как соль, хлеб, молоко и молочные продукты. Согласно рекомендациям ВОЗ в пищевые продукты добавляется от 10 до 30% суточной нормы йода.

Наиболее эффективной профилактикой йоддефицитных состояний считается прием йодированной соли, которая вполне может восполнить необходимое количество этого микроэлемента в организме.

К фармакологическим препаратам, которые удовлетворяют физиологическую потребность по йоду относятся биологически- активные вещества: «Йодомарин», «Йод эндокринол», «Мирра Йод», «Бета-кламин». Мы подробно рассмотрели каждый препарат.

Йодомарин. Лекарственный препарат компании «Берлин-Хеми», выпускается в таблетках. Действующее вещество: калия йодид – 0,262 мг, что соответствует 0,2 мг йода.

Показания к применению: профилактика эндемического зоба, лечение диффузного эутиреоидного зоба, а также профилактика рецидива зоба после его хирургического удаления.

Противопоказания: гипертиреоз, повышенная чувствительность к йоду, токсическая аденома щитовидной железы, герпетиформный (старческий) дерматит Дюринга. Препарат не следует применять при гипотиреозе, за исключением тех случаев, когда развитие последнего вызвано выраженным дефицитом йода. При беременности и лактации важным является применение в достаточных дозах (200 мкг/сут) для обеспечения адекватного поступления йода в организм. Препарат проникает через плаценту и выделяется с грудным молоком, поэтому применение препарата при беременности и лактации возможно только в рекомендуемых дозах.

Йод эндокринол. Биологическая добавка компании «Эвалар», выпускается в капсулах. Негормонально поддерживает здоровье щитовидной железы. Применяется в качестве биологически активной добавки к пище – дополнительного источника йода, витамина А. Дозировка йода в капсуле 150 мкг. Применяется для восполнения дефицита йода, сохранения баланса гормонов щитовидной железы. Абсолютно противопоказано лицам с индивидуальной непереносимостью компонентов продукта, беременным и кормящим женщинам. Лицам с заболеваниями щитовидной железы или принимающим препараты йода перед употреблением рекомендовано проконсультироваться с врачом- эндокринологом.

Мирра йод. Биологическая добавка компании «МИРРА» биосорбент-комплекс с йодом и витаминами. Содержит сушеную ламинарию, витаминный комплекс (витамины В1, В2, РР, В6, фолиевая кислота). Дозировка йода в одной таблетке 40 мкг. Предупреждает недостаток в организме йода и витаминов. Применяется для профилактики развития йододефицитных состояний, атеросклероза. Противопоказано при индивидуальной непереносимости компонентов продукта, беременности и кормлении грудью.

Кламин. Биологическая добавка компании «Фитолон» общеукрепляющее и йодосодержащее средство. Кламин представляет из себя концентрат биологически активных веществ, выделенных из бурой морской водоросли ламинарии. В 1 таблетке Кламина содержится 60 мкг йода.

Кламин применяется в качестве БАД с общеукрепляющим действием на организм, при гипофункции щитовидной железы, связанной с дефицитом йода в организме. Не рекомендуется принимать при индивидуальной непереносимости морепродуктов. Беременным и кормящим женщинам, лицам, с заболеваниями щитовидной железы перед применением рекомендуется проконсультироваться с врачом.

Список литературы:

1. Браверман Л.И. Болезни щитовидной железы. – М.: Медицина, 2000г., С.322.
2. Дедов И.И. Йоддефицитные заболевания в Российской Федерации (эпидемиология, диагностика, профилактика): метод, рекомендации / И.И.Дедов, Г.А.Герасимов, Н.Ю.Свириденко. – М., 2001г., 3-11.
3. Оберлис Д. Харланд Б А. Скальный: Биологическая роль макро- и микроэлементов у человека и животных СПб, 2008 – 346с.
4. Утенина В.В., Боев В.М., Барышева Е.С. Характеристика функционального состояния щитовидной железы у детей с эндемическим зобом, проживающих в йоддефицитном регионе // Сб. мат. Науч.-практ. конф. «Здоровье ребенка в современных условиях». Пермь, 1999. – С. 24.
5. Щеплягина Л.А. Проблема йодного дефицита / Л.А.Щеплягина // Рос. мед. журнал. 2011. – №11. – С.33-35.