

Йоддефицит – резко негативный медико-социальный фактор, обусловленный дефицитом йода в продуктах питания и воде. Проблема имеет эндемический характер, однако в России на территориях, имеющих дефицит природного йода, проживает около ста миллионов человек (источник информации – постановление главного государственного санитарного врача РФ Г. Г. Онищенко от 03.04.98 № 11 «О дополнительных мерах по профилактике йод – дефицитных состояний»). Дефицит йода обуславливает широкое распространение эндемического зоба, нарушение интеллектуального и физического развития у детей, увеличение патологии у беременных, рост числа случаев злокачественных образований щитовидной железы у взрослых. Клинические исследования свидетельствуют, что нехватка йода в раннем возрасте сопровождается обменными нарушениями мозга, проявляющимися олигофренией или кретинизмом. В более легких случаях дети просто не справляются со школьной программой в связи со снижением когнитивности и надлежащего уровня продуктивности образования. Наиболее чувствительны к дефициту йода дети раннего возраста, что проявляется у них в нарушениях психического и физического развития, в отставании в росте. Увеличение щитовидной железы объясняется компенсаторной гиперплазией в ответ на низкое поступление йода в организм, не достаточное для нормальной секреции тиреоидных гормонов. Снижение уровня тиреоидных гормонов в крови является причиной сначала диффузной гиперплазии железы, а затем – и развития узловых форм зоба. Представляется важным, что гиперплазии щитовидной железы способствует недостаточность внутриклеточной супероксиддисмутазы, уровень которой также снижается при неполноценном поступлении йода. Недостаточность функции щитовидной железы при дефиците йода является своеобразным метаболическим фоном, который усиливает деструктивное воздействие свободных радикалов на клеточные мембраны. Существует три основных метода профилактики йоддефицитных заболеваний: индивидуальная, групповая и массовая. Индивидуальная йодная профилактика предполагает использование профилактических лекарственных средств и пищевых добавок, обеспечивающих поступление физиологического количества йода (поливитамины с минеральными добавками, препараты йодида калия, органические соединения йода). Групповая йодная профилактика подразумевает прием препаратов, содержащих йод, группами населения с наибольшим риском развития йоддефицитных заболеваний (дети, подростки, беременные и кормящие женщины). Выбор групп и контроль эффективности мер медицинской профилактики осуществляют медицинские работники и специалисты центров медицинской профилактики. С экономической точки зрения индивидуальная и групповая профилактика йоддефицита является дорогим методом восполнения дефицита йода. Массовая медицинская профилактика йоддефицита является более эффективным и экономичным методом восполнения дефицита йода и достигается путем внесения препаратов йода в наиболее распространенные продукты питания: поваренную соль, хлебобулочные изделия, питьевую воду, молочные продукты. Установлено, что дополнительное потребление 100–150 мкг хелатной формы йода с обогащенными продуктами питания приводит к

существенному (на 50–65%) и достоверному снижению частоты увеличения щитовидных желез у детей школьного возраста в течение 6–9 месяцев от начала проведения профилактики йоддефицита.

В этом случае профилактика йоддефицитных состояний обеспечивается сама по себе, без волевого участия человека (немая профилактика). Таким образом, в случае нехватки природного йода необходимо обеспечить его поступление в организм активными методами. Наиболее доступный и эффективный путь – прием специальных хелатных препаратов, содержащих йод. Важно помнить, что профилактика йоддефицитных состояний и заболеваний существенно экономичней лечения, соотношение затраченных на медицинскую профилактику средств к экономическому эффекту – 1 : 10.

Опубликовано в составе монографии:

УДК 616-084

ББК 51.1(2)5

A23

[Терминология профилактической медицины](#): моногр. / **А.Е. Агапитов, Д.В. Пивень**. – 2-е изд., перераб. и доп. – Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2013. – 172 с.

© **Агапитов А.Е., Пивень Д.В.**, кафедра общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ДПО "ИГМАПО Минздрава России", 2013

Веб-публикация: **Андрей Таевский** в составе проектов:

[ЭкспертЗдравСервис](#)

[Миссия профилактической медицины](#)

Все права защищены. При копировании материала ссылка на источник обязательна.