

## Когда баланс важнее дефицита йода

**Работа гомельских учёных о йододефицитных состояниях признана лучшей в международном конкурсе «ЭкоМир-2025».**

Всего для участия в конкурсе, который проводит Российская академия естественных наук, было подано 160 заявок из более чем 20 стран (по разным номинациям). В номинации «Экология и здоровье человека» победителями - лауреатами 1-й степени признаны заведующий кафедрой экологической и профилактической медицины Гомельского ГМУ **Владимир Бортновский** и доцент кафедры **Ирина Яблонская** за научный проект «Разработка методологических и организационных основ преодоления йододефицитных состояний у населения юго-востока Белорусского Полесья».

О своих разработках рассказывает Владимир Бортновский. Кандидат медицинских наук, доцент, член-корреспондент Российской академии естественных наук, он был руководителем уже нескольких комплексных научно-исследовательских работ, в том числе в рамках Государственной программы по минимизации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, он разработчик двух учебных программ для медицинских вузов, лауреат международной премии «Звезда Чернобыля».

### **НИ МНОГО, НИ МАЛО**

– Дефицит йода - тот термин, который знаком не только

медикам, но и едва ли не каждому жителю Беларуси, - говорит Владимир Николаевич. - Наша страна - один из йододефицитных (в лёгкой и средней степени) центрально-европейских регионов. Дефицит йода вызывает нарушения функции тиреоидной системы, что приводит к распространённости в популяции эндемического зоба, врождённого гипотиреоза и других форм йододефицитной патологии. И конечно же, профилактика йододефицитных состояний, устранение микронутриентной

недостаточности - одна из самых важных задач наших медиков и не только их. В Беларуси действует государственная программа профилактики ИДЗ, все ведь видели в магазинах и почти наверняка покупали йодированную соль.

Владимир Бортновский добавляет, что дефицит микроэлемента в питании жителей Беларуси почти устранён, но актуальность проблемы всё же сохраняется. При этом неконтролируемое поступление микронутриента в организм может быть опасным из-за избыточного потребления йода, ведь в нашем, как и в любом другом йододефицитном регионе, существуют отдельные его участки, где содержание йода в продуктах питания соответствует физиологическим нормам. А всеобщее йодирование может привести к тому, что в рационе населения появится избыток йода, что приведёт к определённым проблемам со здоровьем. ВОЗ рекомендует ежедневно потреблять не более 5 г йодированной соли, а при

одновременном йодировании продуктов питания - 2-3 г/сут. С 1974 года рекомендации не менялись, для большинства стран они составляют 150 мкг йода в сутки для взрослого населения. Только в Германии и Австрии рекомендовано потребление 200 мкг йода в сутки. Рекомендуемые международными ассоциациями суточные дозы потребления йода учитывают возрастные и функциональные особенности организма человека, а порядок биоэкологического мониторинга включает обязательную оценку косвенных и прямых показателей йодной обеспеченности населения. При этом уровень обеспеченности организма йодом оценивается по его содержанию в моче, так как около 95 процентов этого элемента выводится почками.

Выборочные исследования, проведённые специалистами ГомГМУ в 2005-2008 годах, показали: у детей Гомельской области в ряде случаев наблюдается избыточное поступление йода в организм с пищевым рационом. Так, согласно критериям, предложенным

Международным советом по контролю за йододефицитными заболеваниями, выделение йода с мочой в пределах 100-199 мкг/л соответствует нормальной йодной обеспеченности, тогда как у детей Наровлянского и Мозырского районов этот показатель составлял 242 мкг/л. Изучение структуры поступления микроэлемента показало, что содержание йода в среднесуточном продуктовом наборе в детских дошкольных учреждениях при использовании йодированной соли с учётом 50 процентов потерь при термической обработке составляет 280 мкг/сут при рекомендуемом ВОЗ - 90 мкг/сут. Специалисты РНПЦ гигиены в 2008 году показали, что содержание йода в пробах грудного молока жительниц Республики Беларусь колебалось от 70 до 390 мкг/л и среднее значение составило 195 мкг/л. В 79 процентах случаев содержание йода достигало и превышало норму, рекомендованную ВОЗ (110 мкг/л). А содержание йода в грудном молоке жительниц Минска за последние 10 лет увеличилось почти в 10 раз. Таким образом, вопрос адекватности йодного обеспечения в условиях преодолённого йододефицита становится ключевым. Владение же навыками определения индивидуальных показателей йодной обеспеченности для врачей любого профиля - наиболее актуально.

### **И КАЧЕСТВО, И КОЛИЧЕСТВО**

–Мировой опыт показывает, что после 7-10 лет йодной профилактики количество йододефицитных заболеваний сокращается в среднем в 2,5 раза. В Гомельской области этот способ профилактики используется уже более 20 лет. Казалось бы - отлично, но уровень заболеваний щитовидной железы за это время существенно не изменился, а по отдельным йодассоциированным нозологическим формам заболеваемость даже выросла, - продолжает Владимир Бортновский.

При использовании йодированной соли и продуктов питания дефицит йода в природной среде утрачивает для человека своё значение. На первый план выходит адекватность йодного обеспечения, учитывающая возрастные, половые и функциональные особенности. Чтобы

приблизиться к решению проблемы адекватного обеспечения населения йодом, в некоторых европейских странах были проведены исследования. Выяснилось, что без знания ландшафтно-геохимических особенностей территории решить проблему йододефицитных заболеваний, скорее всего, не получится. Оказалось, что при реализации даже самых эффективных профилактических мероприятий, обогащении продуктов питания биологически доступными формами йода геохимические особенности окружающей среды также влияют на распространённость йододефицитных заболеваний.

Что касается Беларуси, то государственная программа профилактики йододефицитных заболеваний, основанная на использовании йодированной поваренной соли, позволила снизить заболеваемость эндемическим зобом у населения Гомельской области. Вместе с тем за этот период у населения региона отмечался прирост вновь выявленных случаев заболеваний раком щитовидной железы, узловым зобом и аутоиммунным тиреоидитом.

**Евгения МИРОНОВСКАЯ**