

Пожарицкий А. М.

СВЯЗЬ ЭКОЛОГИИ И РАЗВИТИЯ ГИПОТИРЕОЗА В БЕЛАРУСИ

Научный руководитель ассист. Петренко Л. Д.

Кафедра биологии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Гипотиреоз - заболевание, вызванное продолжительным недостатком гормонов щитовидной железы. Заболеванию в большей степени подвержены пожилые люди, особенно женщины. Средняя встречаемость в Беларуси составляет около 30 случаев на 100 000 населения, по данным за 2017 г. гипотиреоз обнаружен у 79671 человека. Высшей степенью проявления клинических симптомов болезни у взрослых является микседема, у детей - кретинизм.

Важнейшим экологическим фактором, влияющим на развитие заболевания в Беларуси, является дефицит йода. Вызвано это отдаленностью Беларуси от моря, отсюда малое содержание морепродуктов в рационе населения, богатых йодом. Также дефицит обостряется большим количеством пресноводных рек на наших территориях, которые вымывают йод из почвы и грунтовых вод, а далее несут его к бассейнам Черного и Балтийского морей. Доказательством этого является статистика больных гипотиреозом по СНГ. Их наименьшее количество отмечено в Туркмении и Узбекистане, так как эти страны находятся на берегу соленого Каспийского моря. В то же время тройку "рекордсменов" составляет Беларусь, Украина и Россия. Украина имеет выход к Черному морю на юге, но большинство населения страны живет на севере государства. Аналогичная ситуация наблюдается и в России, где большинство морей находятся за полярным кругом и население не имеет к ним доступа. Отдельным пунктом следует выделить влияние радиации. При дефиците в организме обычного йода начинается усвоение радиоактивного, что сильно увеличило смертность от гипотиреоза после аварии на ЧАЭС. Связь радиоактивного излучения и распространения гипотиреоза можно проследить на примере гомельской области: так как она была загрязнена более всего, то и заболеваемость там значительно выше. Проблема становится еще более актуальной из-за скорого запуска АЭС на территории РБ, что повышает риск попадания радиоактивного йода в почву и водоемы и увеличивает общую нагрузку на экосистему.

Распространение заболевания зависит от возраста и пола. Распространенность гипотиреоза составила 0,9 % у мужчин и 4,8 % среди женского населения. Пики проявления заболевания приходятся на период полового созревания и 55–85-летний возраст. Частота возникновения возрастает с увеличением возраста обследуемых и в популяции пожилых людей может достигать 8–27 %. На начало 2016 г. с этим диагнозом в Беларуси наблюдалось 13680 пациентов в возрасте до 18 лет.

В 2001 г. было принято постановление правительства РБ об обязательном использовании йодированной соли при производстве продуктов питания на предприятиях пищевой промышленности, при изготовлении хлеба, а также в общественном питании. Проводилась агитация в СМИ о пользе и необходимости ее использования. В результате проводимой политики доля йодированной соли в общем объеме продаж по стране увеличилась с 36 % в 2001 г. до 72–74 % в 2006–2009 гг. По данным проведенного в 2009 г. обследования более 90 % домохозяйств используют в питании йодированную соль.

Таким образом, частота нахождения нарушения тиреоидной функции у новорожденных в РБ снизилась с 5,12 % в период 1994–1998 гг. до 0,0095 % с 2009 по 2015 г., причем методы диагностики с тех пор только улучшились. Адекватное обеспечение йодом было отмечено и у беременных женщин: в I триместре беременности медиана йодурии у беременных женщин составила 223,6 мкг/л, что находится в пределах, рекомендованных ВОЗ (от 150 до 250 мкг/л). При выборочном обследовании детей школьного возраста в 2017 г. медиана йодурии находилась в пределах нормы во всех областях республики.