

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ В ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Беридзе Р.М., Яблонская И.В.

*Гомельский государственный медицинский университет,
Беларусь, Гомель*

В данной статье рассмотрены особенности уровня и структуры тиреоидной патологии как оценочного показателя йодной обеспеченности населения Гомельской области в условиях избыточного потребления йода. В ходе исследования было выявлено, что проведение мероприятий по снижению распространенности тиреоидной патологии требует снижения йодной нагрузки и внедрения в медицинскую практику лабораторного контроля индивидуальных показателей йодной обеспеченности (йодурии) для решения вопроса этиотропности проводимых профилактических и лечебных мероприятий.

Ключевые слова: *тиреоидная патология; йодная обеспеченность; йодурия; гигиеническая диагностика*

HYGIENIC ASSESSMENT OF THYROID PATHOLOGY IN THE GOMEL REGION

Beridze Renat Merabovich

*4th year student of medical faculty
Gomel State Medical University,
Belarus, Gomel
renat.beridze@mail.ru*

Yablonskaya Irina Viktorovna

*Ph.D., Associate Professor, Department of General Hygiene, Ecology and
Radiation Medicine
Gomel State Medical University,
Belarus, Gomel*

This article discusses the features of the level and structure of thyroid pathology as an estimate of the iodine content of the population of the Gomel region in conditions of excessive iodine intake. The study revealed that the implementation of measures to reduce the prevalence of thyroid pathology requires reducing iodine load and introducing into laboratory laboratory medical control individual indicators of iodine availability (ioduria) to address the issue of etiotropic preventive and therapeutic measures.

Key words: *thyroid pathology; iodine provision; ioduria; hygienic diagnostics*

Проводимая в Гомельской области коррекция йодной недостаточности значительно улучшила состояние йодной обеспеченности населения. Однако отсутствие контроля индивидуальных показателей йодной обеспеченности значительно затрудняет установление этиологии регистрируемых в настоящее время заболеваний щитовидной железы.

Как свидетельствуют отечественный и международный опыт коррекции йодной обеспеченности населения, при использовании микроэлемента в дозах, превышающих физиологические потребности различных возрастных групп, в популяции отмечается рост числа таких заболеваний, как узловые формы зоба, аутоиммунного тиреоидита (АИТ), гипотиреоза, папиллярного рака щитовидной железы. С учетом предыдущего опыта устранения йододефицита, в Беларуси приняты нормы физиологических потребностей в микроэlemente, составляющие для мужчин и женщин 18-59 лет 150 мкг/сут., для кормящих женщин – 140 мкг/сут. При этом контрольными возрастными группами являются дети младшего школьного возраста и подростки [1,2].

Возрастающий потребительский спрос на содержащие микроэлемент пищевые продукты определили высокое содержание йода в пищевых рационах, превышающее физиологические потребности контрольных возрастных групп. Поэтому проведение гигиенической диагностики необходимо для принятия решений по оптимизации йодной обеспеченности населения, проведения этиотропного лечения и дальнейшего снижения распространенности тиреоидной патологии в регионе.

Цель. Изучить уровень и структуру тиреоидной патологии как оценочного показателя йодной обеспеченности населения Гомельской области в условиях избыточного потребления йода.

Материалы и методы исследования. Материалами для исследования послужили данные статистической отчетности Гомельского областного эндокринологического диспансера и Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Оценивались показатели общей и первичной заболеваемости различными формами йод-ассоциируемой патологии щитовидной железы, зарегистрированной в Гомельской области в период 1985-2017 гг., с последующим сравнением полученных данных со среднереспубликанскими показателями.

Наряду с этим проводился ретроспективный анализ содержания йода в пищевых рационах контрольных возрастных группах, среднедушевого потребления йодированной соли и показателей йодурии.

Результаты исследования и их обсуждение. В результате проведенного исследования установлено, что мероприятия по снижению рисков развития тиреоидной патологии, обусловленной дефицитом йода, значительно снизили ее распространенность среди населения Гомельской области, в первую очередь, за счет уменьшения доли простого нетоксического (эндемического) зоба. Однако выявленное нарастающее содержание йода в пищевых рационах,

обусловленное использованием в пищевой промышленности йодированного сырья, сохраняющийся рост потребления йодированной соли и продуктов питания населением изменили структуру выявляемой в регионе патологии щитовидной железы. Так, если на фоне установленной в 1996 году йодной недостаточности узловой зоб составлял 17%, то к 2018 году этот показатель составил 23%. Заболеваемость населения АИТ к 2018 году так же значительно выросла и составила 16% против 5,1% в 1996 году. Помимо этого, отмечается рост удельного веса показателей заболеваемости раком щитовидной железы (1% в 1996 году к 3,2% в 2018 году).

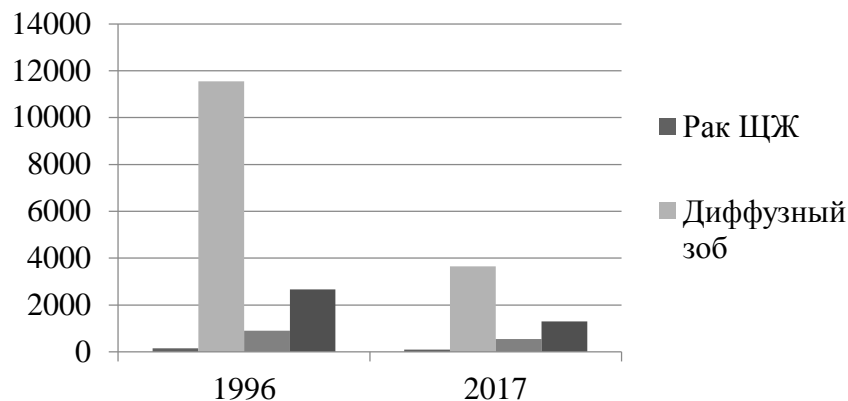


Рисунок 1. Уровни и структура первичной заболеваемости тиреоидной патологией среди населения Гомельской области в 1996 и 2017 гг.

Таким образом, на фоне значительно выросшего содержания йода в пищевых рационах в регионе сложилась структура тиреоидной патологии, характерная для избыточной йодной обеспеченности, что согласуется с полученными данными содержания йода в пищевых рационах, составляющих для детей 6-7 лет $302,6 \pm 92$ – $330,2 \pm 76,3$ мкг/сут, и в моче $272,4 \pm 83,0$ – $297,0 \pm 87,5$ мкг/л соответственно [3,4].

Проведённый анализ соотношений йододефицитных, йод-ассоциированных и других форм тиреоидной патологии, выявляемых в регионе в 2017 году, позволил установить существенное улучшение ситуации по распространенности йододефицитных форм диффузного зоба, как среди взрослого, так и среди детского населения. В целом же йод-ассоциированные заболевания составили 59,2% заболеваемости тиреоидной патологией в регионе, что так же свидетельствует об избыточном обеспечении населения микроэлементом.

Выводы. Проведение гигиенической диагностики позволило выделить избыточное йодное обеспечение населения в этиологический фактор, определяющий современный уровень и структуру выявляемой в Гомельской области тиреоидной патологии. Дальнейшее проведение мероприятий по снижению распространенности тиреоидной патологии требует снижения йодной нагрузки и внедрения в медицинскую практику лабораторного контроля

индивидуальных показателей йодной обеспеченности (йодурии) для решения вопроса этиотропности проводимых профилактических и лечебных мероприятий.

Список литературы

1. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь №180 от 20.11.2012 «Требования к питанию населения: нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения». – Минск. – 2012.
2. Fortification of food grade salt with iodine for the prevention and control of iodine deficiency disorders, WHO, 2015.
3. Яблонская, И.В. Гигиеническая оценка эффективности устранения йодной недостаточности в Гомельской области / И.В. Яблонская, С.В. Жаворонок, А.Н. Стожаров // Медицинский журнал. – 2017. – №4. – С.157-160.
4. Яблонская, И.В. Спектр йод-ассоциированных заболеваний как показатель оптимальности использования йодированной соли в Гомельской области / И.В. Яблонская, В.Н. Бортновский, В.Б. Масыкин // Актуальные проблемы медицины: сб. научн. статей. – Гомель. – 2017. – С.909-911.