

ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ВОЛГОГРАДСКОЙ ОБЛАСТИ, СВЯЗАННАЯ С МИКРОНУТРИЕНТНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ, С ВПЕРВЫЕ В ЖИЗНИ УСТАНОВЛЕННЫМ ДИАГНОЗОМ В 2015 ГОДУ

Питание является одним из важнейших факторов, оказывающих влияние на здоровье, работоспособность, устойчивость организма к воздействию факторов обитания. Микронутриенты относятся к незаменимым пищевым веществам. Они необходимы для нормального осуществления обмена веществ, роста и развития организма, защиты от болезней и вредных факторов внешней среды.

На сегодняшний день, согласно статистическим данным, более полутора миллиарда человек во всем мире испытывает недостаток йода в организме. Йод – это микроэлемент, который непосредственно участвует в производстве гормонов щитовидной железы, которые контролируют интенсивность обмена веществ, деление и рост клеток, работу печени и сердечно-сосудистой системы. Именно от нормальной работы щитовидной железы зависят эмоциональное и психическое состояние человека.

Между всеми микронутриентами (витаминами, макро и микроэлементами) существует тесная связь: они оказывают выраженное взаимное влияние, связанное с их взаимодействием на уровне всасывания в желудочно-кишечном тракте, участия в различных метаболических процессах. Недостаток или избыток одного из них может вызвать серьезные нарушения в усвоении компонентов пищи. Так, для нормального использования йода в системе гормонов щитовидной железы, организм человека должен быть обеспечен селеном, железом, витамином А. Недостаток каждого из перечисленных микронутриентов может существенно нарушать использование йода для синтеза гормонов и снижать эффективность йода.

Показатель заболеваемости населения, связанной с микронутриентной недостаточностью с впервые в жизни установленным диагнозом в Волгоградской области в 2015 году составил 163,4 на 100 тыс. населения и за 10 лет снизился на 12,9%, однако в сравнении с 2014 годом зафиксирован прирост показателя на 24,8% (рис. 1).

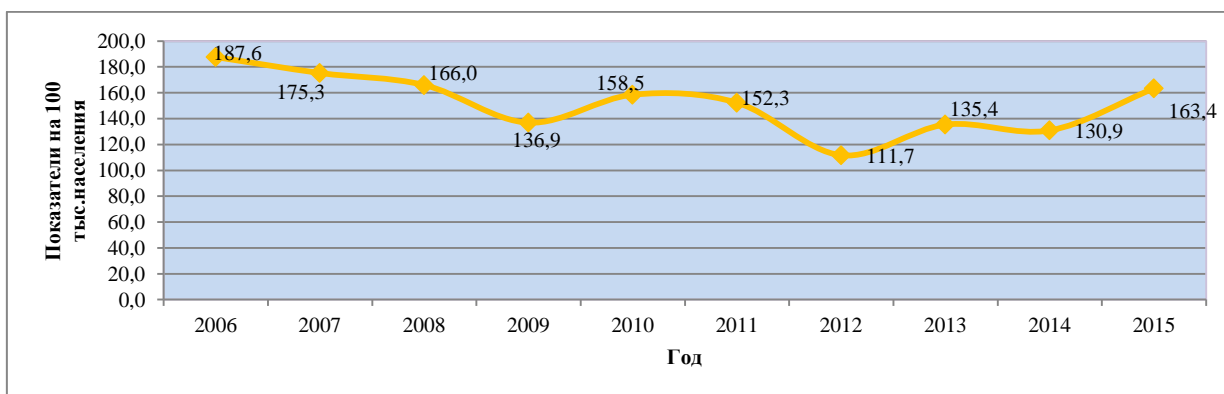


Рис. 1. Динамика показателей впервые выявленной заболеваемости, связанной с недостаточностью микронутриентов населения Волгоградской области в 2006-2015г.г.

Наиболее высокий уровень заболеваемости наблюдается в группе подросткового населения - 595,1 случай на 100 тыс. нас. В группе детского населения показатель составил 276,7 случаев на 100 тыс. нас., в группе взрослого населения – 127,9 на 100 тыс. нас.

В возрастной группе взрослого населения за 10-летний период показатель впервые выявленной заболеваемости, связанной с микронутриентной недостаточностью, снизился на 18,4%. В группе детского и подросткового населения наблюдался рост показателя на 6,0% и 20,2% соответственно.

При ранжировании районов Волгоградской области по впервые выявленной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью в 2015 году, выявлено, что лидирующее место (как и в предыдущие годы) в группе детского и подросткового населения занимает: г. Волгоград. У взрослого населения ведущие места занимают Михайловский, Котельниковский районы. В целом по всем возрастным контингентам лидирует Михайловский, Котельниковский районы, г. Волгоград (рис.2)

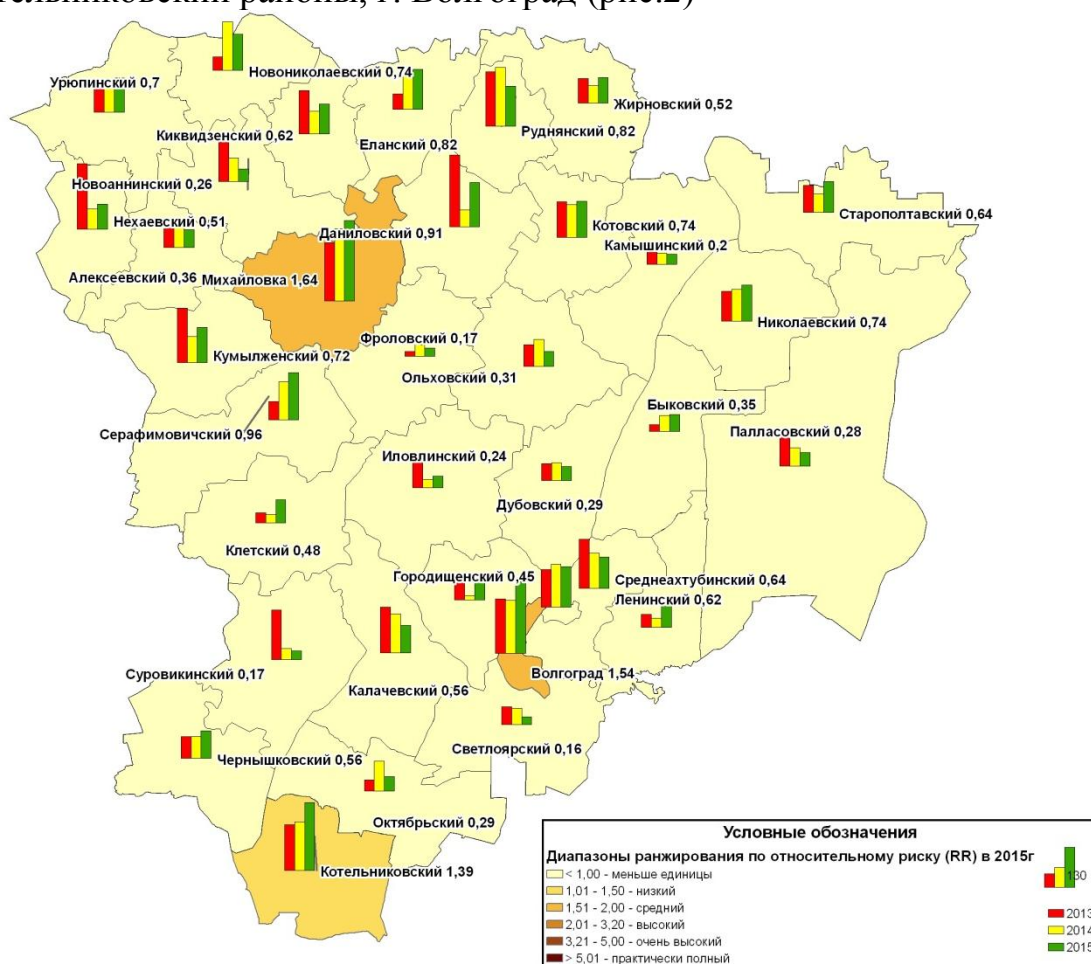


Рис. 2. Ранжирование районов Волгоградской области по показателям заболеваемости населения, связанной с микронутриентной недостаточностью, с впервые в жизни установленным диагнозом в 2015 году, динамика показателей 2013-2015г.г.

Необходимо отметить, что в 2015г. в Волгоградской области зарегистрировано 25 больных с впервые выявленным синдромом врожденной йодной недостаточности.

Всемирная организация здравоохранения рекомендует потреблять от 120 до 150 мкг йода в сутки ежедневно. Данное количество йода должно поступать с едой. Больше всего йода содержится в морской рыбе и морепродуктах: в морской капусте, креветках. В мясе, молоке и молочных продуктах содержание йода всего 7–16 мкг/ 100 г. Определенное количество йода содержится в яйцах, сливочном масле, овощах (свекла, морковь, баклажаны, фасоль), зелени, фруктах.

Необходимо помнить, что некоторые группы населения имеют повышенную потребность в насыщении организма йодом: беременные женщины, пожилые, дети.

Наиболее эффективным методом ликвидации дефицита йода является массовая профилактика, которая включает в себя внесение солей йода в наиболее распространенные продукты питания (соль, хлеб, вода). Для профилактики эндемического зоба в большинстве стран мира применяется йодированная соль. Для применения йодированной соли в домашних условиях необходимо помнить: данный вид соли сохраняет свои свойства не дольше 3–4 месяцев даже в закрытой таре, йод улетучивается при интенсивном кипячении, также йод быстро улетучивается из влажной соли и открытых солонок.

Также необходимо помнить, что прежде чем принимать препараты йода, необходимо посетить врача и провести обследование щитовидной железы для исключения ее гиперфункции. Передозировка и нехватка йода - одинаково негативно сказывается на работе эндокринной системы. При нарушении работы щитовидной железы весь поступающий йод будет в ней накапливаться, а не расходоваться по назначению, что, в свою очередь, может провоцировать ряд серьезных заболеваний, возникающих, на этот раз от избытка йода.

С целью профилактики, необходимо регулярно посещать эндокринолога. До 30 лет рекомендуется раз в пять лет проводить УЗИ щитовидной железы, от 30 до 45 лет — раз в три года, после 45 лет — раз в год.