

25 мая во всём мире отмечается День щитовидной железы, который преследует несколько основных целей:

- повысить общественную информированность о проблемах, связанных с щитовидной железой и об их медико-социальном значении, о распространенности заболеваний щитовидной железы и методах их раннего выявления;
- пропагандировать программы профилактики и образовательные программы в области патологии щитовидной железы, современные методы лечения заболеваний щитовидной железы;
- повысить доступность медицинской помощи в области заболеваний щитовидной железы.

Статистика заболеваний щитовидной железы призывает каждого обратить пристальное внимание на здоровье и своевременно обращаться за консультацией и помощью к эндокринологам.

Так, снижение функции щитовидной железы развивается у 2% людей и 8% лиц старше 60 лет, узловые образования щитовидной железы выявляются современными методами практически у 30% взрослых людей, зоб - увеличение размера щитовидной железы в регионах йодного дефицита, к которым, к сожалению, относится вся Россия, встречается у 10 - 30% населения. Аналогичная ситуация складывается в большинстве стран мира и число пациентов с заболеваниями щитовидной железы измеряется десятками миллионов. Различными заболеваниями щитовидной железы страдает не менее 1/3 населения Земного шара.

Статистика по Республике Алтай неоднозначна и даёт одновременно повод и порадоваться, и задуматься. На территории республики, в связи с географическим местоположением, климатическими особенностями и пищевыми привычками, существует дефицит йода. Показатель впервые выявленной заболеваемости, связанной с дефицитом йода, среди всего населения Республики Алтай в 2022 году, по сравнению с

2021 годом, снизился на 17,9%. В динамике по данной группе заболеваний в 2022 году в сравнении с предыдущим годом отмечается рост уровня первичной заболеваемости, связанной с недостаточностью йода, среди детского населения на 8,7%; в группе взрослого населения показатели заболеваемости снизились на 31,8%, среди подростков темп убыли составил 2,1%.

Наибольший удельный вес в структуре первичной заболеваемости, связанной с дефицитом йода, в 2022 году, как и на протяжении 2016-2021 гг., занимает многоузловой (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, нетоксический одноузловой зоб (46,5%), на втором месте - диффузный (эндемический) зоб, связанный с йодной недостаточностью, и другие формы нетоксического зоба (27,4%), третьем – субклинический гипотериоз вследствие йодной недостаточности, другие формы гипотериоза (8,7%), тиреоидит (8,1%) на четвертом месте.

В 2022 году снижение показателей первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, наблюдается по всем нозологическим формам: диффузный (эндемический) зоб – темп убыли составил 12,5%, многоузловой (эндемический) зоб – 19,12%, субклинический гипотиреоз – 23,1%, тиреотоксикоз (гипертериоз) – 41,2%, тиреоидит – 31,0%.

В 2022 году к территориям «риска» с превышением среднего по республике уровня первичной заболеваемости, связанной с йодной недостаточностью, относятся г. Горно-Алтайск, Чемальский, Усть-Канский и Чойский районы. Значительные темпы прироста зарегистрированы на территориях Усть-Коксинского (80,0%), Чойского (57,9%) и Усть-Канского (47,5%) районов Республики Алтай.

Среди подростков регистрируется самый высокий уровень патологии, связанной с дефицитом йода. Показатели впервые выявленной заболеваемости многоузловым (эндемическим) зобом в группе подросткового населения в 6,9 раза превышает уровень заболеваемости среди детского населения, в 34,3 раза – среди взрослых. В данной возрастной группе отмечаются самые высокие уровни первичной заболеваемости диффузным (эндемическим) зобом (в 5,4 раза выше показателей заболеваемости среди детей и взрослого населения).

На сегодняшний день подавляющее большинство заболеваний щитовидной железы излечимо, а в части случаев - предотвратимо! Последнее касается заболеваний,

связанных с дефицитом йода в питании. Отмечено, что ведущее место, по-прежнему, принадлежит использованию в питании йодированной соли, как наиболее универсального и простого способа достижения восполнения недостаточности йода.

В Республике Алтай проведение мероприятий, направленных на ликвидацию дефицита микронутриентов у населения осуществляется в основном среди организованных групп населения (в образовательных организациях, социальных учреждениях, медицинских организациях). По рекомендации Роспотребнадзора хозяйствующими субъектами при проведении закупок для обеспечения государственных и муниципальных нужд на поставку пищевых продуктов для учреждений социальной сферы в конкурсную документацию включено условие поставки обогащенной йодом продукции (в питании детей используется хлеб местных производителей, обогащенный йодом). Учреждения социальной сферы всех административных территорий используют для приготовления пищи йодированную соль, хлеб, обогащенный йодом.

Управлением Роспотребнадзора по Республике Алтай в ходе надзорных мероприятий продолжен мониторинг за качеством йодированной соли и хлебом. В 2022 году в детских образовательных и медицинских учреждениях, организациях торговли отобрано и исследовано 13 проб йодированной соли, 52 пробы хлеба на содержание йода. Во всех пробах содержание йода соответствовало установленному нормативу.

В сохранении и поддержании здоровья человека ведущая роль принадлежит здоровому образу жизни. Питание вносит до 50% вклада в обеспечение здоровья и работоспособности человека от суммы всех факторов, влияющих на образ жизни.

Продукты, содержащие йод (в скобках приведено количество йода в микрограммах на 100 г продукта): морская капуста готовая (300), молоко (8-11), печень трески (350-370), горбуша, окунь, щука (50), творог (26), шампиньоны (18), чеснок (до 10), клюква (350), чернослив (13), грудка индейки (37), картофель (60), фейхоа (60), шоколад (5), свекла (7), кальмар (до 200), треска (110), говядина, свинина (3), белый хлеб (4-5), зелёный горох (6), хурма (60), молоко сухое (55), кефир (9), рис (2), нут (3), белая фасоль (30), шпинат (20), клубника (13).

Рекомендуемая суточная норма йода, микрограмм: взрослые до 35 лет – 150, взрослые старше 35 лет – 100, беременные и кормящие женщины – 200-300, дети первого года жизни – 25-50, дети 1-8 лет – 90, дети 9-11 лет – 120, дети 12-17 лет - 150.

СПРАВОЧНО. Щитовидная железа считается одним из самых больших органов эндокринной системы. Она вырабатывает гормоны, регулирующие обмен веществ в организме, влияющие на рост и развитие организма. Гормоны щитовидной железы способствуют урегулированию потребления кислорода тканями организма, они отвечают за нормальную работу иммунной системы: стимулируют её клетки, с помощью которых организму приходится бороться с инфекциями. Таким образом, щитовидная железа оказывает влияние на все стороны жизни человека, в том числе даже на его настроение и внешний вид. Заболевания щитовидной железы опасны тем, что нарушения в ее работе часто маскируются под симптомы заболевания других органов. Поэтому, ничего не подозревающий человек отправляется за помощью не к эндокринологу, а к другим специалистам.

Берегите себя и будьте здоровы!