

# Йодный дефицит в Украине: законодательные шаги к решению проблем

По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), около 2 млрд жителей Земли живут в условиях йодного дефицита, поэтому ликвидация йодной недостаточности означает решение одной из глобальных и социально значимых проблем человечества. В Украине данная проблема с каждым годом приобретает все большую масштабность. Несмотря на ряд принятых основополагающих документов в области обеспечения медицинской помощью населения, остается множество проблем, нуждающихся в более детальном рассмотрении на государственном уровне. Профилактику йододефицита у детей необходимо отнести к наиболее важным вопросам, требующим принятия безотлагательного решения.

На научно-практическом симпозиуме с международным участием «Проблемные вопросы лечения детей и подростков», который прошел 1-2 марта 2012 г. в Киеве, в своем докладе «Йодный дефицит в Украине: законодательные шаги к решению проблем» заведующая кафедрой педиатрии факультета последипломного образования Луганского государственного медицинского университета, доктор медицинских наук Марина Евгеньевна Маменко отметила следующее:

— Факт существования йододефицита в Украине доказан. Существуют разнообразные стратегии, позволяющие успешно решить проблему йододефицита на государственном уровне. По результатам исследований, проведенных в 2002 году в 22 областях Украины (при участии МЗ, НАМН Украины, Госкомстата, профильных научно-исследовательских центров и при поддержке Детского фонда ООН (ЮНИСЕФ)), йодный дефицит выявлен на всех исследованных территориях. Существуют различия только в степени йододефицита. На востоке, в центральных и южных областях отмечается легкая степень, а в традиционно эндемических западных регионах — средняя и тяжелая, поэтому принятие решений на законодательном уровне крайне необходимо.

Согласно последним данным мониторинга МЗ Украины у детей 7-14 лет высокая заболеваемость зобом зафиксирована во многих областях Украины (в том числе в Киевской — 27%, Черниговской — 22%, Волынской — 42%), что также свидетельствует в пользу проведения обязательной профилактики нехватки йода детям и подросткам.

Выделяют несколько стратегий профилактики йододефицита:

массовую, групповую и индивидуальную.

Массовая профилактика заболеваний щитовидной железы применяется на протяжении 100 лет и уже доказала свою эффективность во многих регионах земного шара. Сейчас нет такого понятия, как эндемические регионы, так как нерациональная аграрная политика привела к снижению содержания йода в основных продуктах питания, поэтому в настоящее время считается, что население стран, в которых не принято включать в ежедневный рацион морепродукты, страдает от недостаточного потребления йода.

Наиболее эффективной стратегией признано йодирование пищевой соли. Этот метод рекомендован международными организациями, в том числе ВОЗ и ЮНИСЕФ. Положительный пример применения йодированной соли подают страны Северной Америки и Швейцария, в которых программа профилактики йододефицита работает уже несколько десятилетий, в результате там наименьшая заболеваемость в мире по патологии щитовидной железы, связанной с йодным дефицитом. В штате Мичиган (США) заболеваемость зобом снизилась с 38,6% в 1924 г. до 1% в 1950 г. На территории альпийских регионов Швейцарии программа обязательного йодирования соли была принята в 1922 г., так как встречалось большое количество детей с кретинизмом. Данная стратегия была принята только на региональном уровне, но при мониторинге оказалось, что после проведенной широкомасштабной разъяснительной работы 98% всего населения Швейцарии стали употреблять йодированную соль. В стране продолжает проводиться ежегодный мониторинг уровня йодирования соли, в соответствии с результатами которого (в зависимости от потребности

населения) корректируется уровень йодирования соли.

В Украине попытки изучить проблему йододефицита и внедрить государственную программу стали осуществляться сразу в послевоенный период. В 1945 г. в Советском Союзе на законодательном уровне был создан специальный нормативный акт, регламентирующий использование препаратов калия йодида в эндемических по йододефициту регионах Украины. Дозы были достаточно высокие и назначались детям раз в неделю. Полноценная йодированная соль появилась в 1950 г. Ее использование рекомендовалось в 6 эндемических регионах Украины. По данным официальной статистики, 65% детей на то время имели зоб, но уже к 1960 г. заболеваемость снизилась до уровня неэндемических регионов (3%). Однако в 70-80-х годах программа была закрыта (рис.).



М.Е. Маменко

соли, поступающей в продажу. Программа рассчитана на период с 2002 по 2005 год, однако была отменена, так как в прессе появились популистские заявления о непригодности йодированной соли для приготовления пищи и ее неэффективности для профилактики йододефицита. Вместо этого вменялось обязательное употребление биологически активной добавки на основе морепродуктов, что было крайне неэффективным и не подлежащим контролю методом решения проблемы. Следует отметить, что во многих странах Европы существуют нормативные акты, запрещающие использовать биодобавки на основе высушенных морских водорослей с профилактической целью.

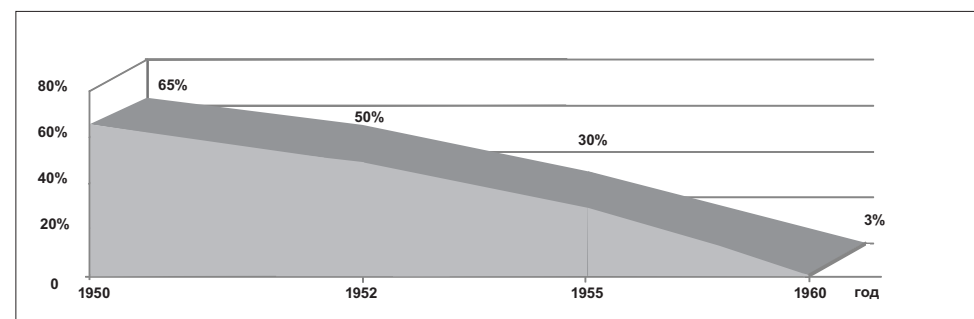


Рис. 2. Заболеваемость эндемичным зобом среди детей эндемичных регионов Украины (историческая справка)

После принятия ряда резолюций ВОЗ, в которых звучали призывы к странам немедленно возобновить профилактические мероприятия в эндемических по йододефициту регионах, программы были разработаны и рекомендованы к выполнению в 130 странах мира, в том числе и в Украине. В 2002 г. Украина подписала конвенцию ООН, и на законодательном уровне была принята первая программа, предполагающая йодирование всей пищевой

В 2005 году международная экспертная комиссия зафиксировала полный провал действий, направленных на профилактику йододефицитных состояний в Украине. В 2007 г. ВОЗ совместно с ООН подвело итоги первых двух десятилетий действия мировых стратегий, направленных на профилактику йододефицита. Согласно полученным данным более трети населения Земли живет в зоне риска (жители более 130 стран). Благодаря принятым

## Ситуация по йодному дефициту и его профилактике в Украине

- Принадлежит к 130 странам, в которых имеется проблема йодного дефицита на популяционном уровне
- Занимает 5-е место среди стран с самым низким уровнем решения проблемы
- Только 18% населения используют йодированную соль для приготовления пищи (на последнем месте среди европейских стран)
- Согласно данным официальной статистики каждый десятый ребенок школьного возраста имеет эндемический зоб
- Отсутствует национальная программа по ликвидации йодного дефицита

## ПРОФИЛАКТИКА ЙОДОДЕФИЦИТНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

**Массовая:** использование йодированной соли населением страны

**Групповая:** назначение препарата калия йодида организованным группам населения, которые имеют повышенный риск развития йододефицитных заболеваний (дети, подростки, беременные и кормящие женщины)

**Индивидуальная:** индивидуальное использование препарата калия йодида для обеспечения поступления физиологического количества йода в организм

стратегиям в этих странах употребление йодированной соли возросло с 20 до 70%. Из 130 стран 120 приняли стратегию на законодательном уровне, при этом 34 государства заявили о полной ликвидации йододефицита. Украина в решении этой проблемы занимает 126-е место, наряду с Пакистаном, Гамбией, Гвинеей-Бисау и Гаити; среди европейских стран – последнее место по уровню потребления йодированной соли, только 18% населения покупает ее добровольно. Вместе с тем Украина обладает современными производственными мощностями с достаточно большим ресурсом для того, чтобы обеспечить с избытком население страны качественной йодированной солью с точным дозированием йода и без изменения вкусовых качеств.

Таким образом, в настоящее время ситуация с профилактикой йододефицитных состояний остается критической. По данным официальной статистики, в Украине каждый десятый ребенок имеет зоб.

В 2012 г. был зарегистрирован очередной проект дополнений к закону «О безопасности и качестве пищевых продуктов» об обеспечении оптимального йодного питания, который должен пройти ряд согласований в различных комитетах. В случае принятия данных поправок при производстве продуктов питания, при организации питания организованных групп населения и в торговой сети будет использоваться и реализовываться только йодированная соль.

Учитывая отсутствие национальной программы, для обеспечения выполнения рекомендаций ВОЗ (2007), ЮНИСЕФ и Международного совета по контролю йододефицитных заболеваний (ICCIDD) 11 августа 2011 г. вступил в силу Приказ МЗ и НАМН Украины № 500/71 «Национальный план действий по реализации конвенции ООН по правам детей на период до 2016 г.». Согласно пункту 1.14 необходимо внедрять меры по профилактике заболеваний, вызванных йодной недостаточностью, а именно: осуществлять ежегодный мониторинг частоты зоба у детей младшего школьного возраста; проводить индивидуальную и групповую профилактику лекарственными средствами, содержащими соединения йода, группам населения с повышенной физиологической потребностью в йоде (в первую очередь беременным и кормящим женщинам). Групповая профилактика должна обязательно проводиться с применением препаратов калия йодида организованным группам населения, которые имеют повышенный риск развития йододефицитных заболеваний (дети и подростки). Индивидуальная профилактика проводится детям и взрослым препаратами калия йодида в дозах, обеспечивающих физиологическую индивидуальную потребность организма в йоде.

Препараты, которые применяются для профилактики йодной недостаточности, должны содержать строго определенную дозу йода в каждой таблетке, чтобы обеспечить потребность людей различного возраста.

Для групповой и индивидуальной йодной профилактики различных категорий населения можно использовать препарат Йодомарин компании «Берлин-Хеми Менарини». Таблетка содержит 100 или 200 мкг йода калия, и ее прием обеспечивает суточную норму этого микроэлемента для людей различного возраста.

Доза йода для различных когорт населения составляет:

- дети раннего и дошкольного возраста – 100 мкг/сут (Йодомарин 100 по 1 табл. 1 раз в сутки);
  - дети младшего школьного возраста (6-12 лет) – 100 мкг/сут (Йодомарин 100 по 1 табл. 1 раз в сутки);
  - подростки – 200 мкг/сут; (Йодомарин 200 по 1 табл. 1 раз в сутки);
  - беременные и кормящие грудью – 200 мкг/сут (Йодомарин 200 по 1 табл. 1 раз в сутки).
- Следует отметить, что допустимая суточная доза йода в странах Европы намного превышает те дозы, которые сегодня рекомендуют детям в Украине: детям 1-3 лет – 200 мкг; 4-6 лет – 250 мкг; 7-10 лет – 300 мкг; 11-14 лет – 450 мкг; 15-17 лет – 500 мкг; взрослым – 600 мкг.

В Украине на законодательном уровне пока не принята национальная программа по профилактике йододефицита. Учитывая сложившуюся ситуацию в стране, необходимо обязательное проведение групповой и индивидуальной профилактики у детей и подростков, которая должна проводиться с применением лекарственных средств, содержащих калия йодид. Препарат Йодомарин компании «Берлин-Хеми Менарини» хорошо зарекомендовал себя для проведения групповой и индивидуальной профилактики населения, в том числе у детей разных возрастных групп и подростков.

Подготовил Владимир Савченко

3y

# Йодомарин®

ЙОДОМАРИН - ЩОДНЯ ПОТРІБЕН ДЛЯ ЖИТТЯ!

Ліквідує  
дефіцит йоду

Йодомарин забезпечує повноцінний  
розумовий та фізичний  
розвиток дитини

ПРОФИЛАКТИЧНИЙ ПРЕПАРАТ  
№1  
в Україні



ВІДПУСКАЄТЬСЯ  
БЕЗ РЕЦЕПТУ

BERLIN-CHEMIE  
MENARINI