

УДК 616.441-008.61

DOI 10.11603/2411-1597.2020.4.11872

## ЙОДОДЕФІЦИТНІ ЗАХВОРЮВАННЯ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ КОГНІТИВНИМИ ПРОЯВАМИ ТА ЇХ ПРОФІЛАКТИКА

С. О. Груба, У. О. Наумова

*Тернопільський національний медичний університет  
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України*

Йодну профілактику на сьогодні вважають одним з найдієвіших методів попередження станів, пов'язаних із дефіцитом йоду, а саме запобігання ендемічному зобу та зобу після резекції; лікування йододефіциту та дифузного еутиреоїдного зоба. Крім того, вчасно призначена йодна профілактика позитивно впливає на розумові здібності та посилює працездатність у людей різної вікової категорії.

## IODINE DEFICIENCY DISEASES IN PATIENTS WITH COGNITIVE MANIFESTATIONS AND THEIR PROPHYLAXIS

S. O. Gruba, U. O. Naumova

*I. Horbachevsky Ternopil National Medical University*

Iodine prophylaxis is currently considered one of the most effective methods of preventing conditions that associated with iodine deficiency, namely the prevention of endemic goiter and goiter after resection; treatment of iodine deficiency and diffuse euthyroid goiter. In addition, timely assigned iodine prophylaxis has a positive effect on mental abilities and enhances working efficiency in people of all ages.

**Вступ.** У наш час про необхідність масового використання йоду медики вперше заговорили у зв'язку з різким збільшенням кількості захворювань щитоподібної залози після Чорнобильської катастрофи. З'ясувалося, що цей орган особливо зазнавав радіаційного ураження в тих осіб, в організмі яких не вистачало йоду. Адже йод становить основу гормонів щитоподібної залози, які виконують життєво важливі функції. Приміром, беруть участь в обміні речовин, процесах кровотворення, контролюють діяльність мозку, нервової системи, статевих і молочних залоз, ріст і розвиток дитини, поповнюють енергетичні ресурси організму, впливають на нервову та імунну системи, підвищують опірність до інфекцій та ракових клітин [1].

Для нормального функціонування щитоподібної залози (ЩЗ) людині на добу необхідно отримувати 100–200 мкг йоду. Тривалий дефіцит йоду, а також ситуації, що вимагають підвищеної кількості тиреоїдних гормонів (ТГ), зокрема вагітність, можуть призвести до зриву механізмів адаптації з наступним розвитком

цілого ряду захворювань, зумовлених впливом йодної недостатності на ріст і розвиток організму [2, 3].

**Основна частина.** Психомоторні порушення, що виникли на етапі розвитку мозку, усунути неможливо, але їх можна попередити. У зв'язку з цим, найбільшого значення набуває профілактика і лікування йодної недостатності на максимально ранніх термінах гестації, оскільки профілактичні заходи, що проводять після I триместру вагітності, не можуть поліпшити інтелектуальні можливості дитини [4]. Найбільш оптимальною є профілактика йододефіцитних захворювань (ЙДЗ) у всіх жінок фертильного віку, особливо у тих, хто планує вагітність. Останні обов'язково повинні бути оглянуті ендокринологом, при необхідності їм потрібно визначити обсяг ЩЗ, її функціональну активність. Якщо в результаті обстеження виключені патологічні стани ЩЗ, що вимагають лікування до настання вагітності (тиреотоксикоз, гіпотиреоз, рак ЩЗ і т. д.), жінкам на етапі прегравідарної підготовки призначають адекватну йодну профілактику – 200 мкг йоду на добу (рекомендації ВООЗ) [5]. Йодну профілактику необхідно продовжувати і призначати під

© С. О. Груба, У. О. Наумова, 2020

час вагітності у вигляді препаратів йоду або мінерально-вітамінних комплексів для вагітних. Варто зазначити, що не у всіх комплексних препаратах для вагітних міститься йод або його кількість є недостатньою для періоду вагітності (як правило, в таких комплексах міститься 100–150 мкг йоду). У таких випадках обов'язково треба додати до терапії 50–100 мкг йодиду калію, залежно від вмісту йодиду в комплексі, а при його відсутності – 200 мкг йоду. З метою індивідуальної йодної профілактики у вагітних жінок не слід використовувати йодовмісні біологічно активні добавки. Тільки індивідуальне призначення точно дозованих лікарських препаратів йоду забезпечує достатнє надходження мікроелемента під час вагітності для росту і розвитку плода і забезпечує профілактику найтяжчих ЙДЗ.

Єдиним протипоказанням для призначення індивідуальної йодної профілактики під час вагітності є патологічний тиреотоксикоз (хвороба Грейвса, тиреотоксична аденома). Носійство антитіл до тиреоїдної пероксидази (АТ до ТПО) не є протипоказанням до призначення препаратів йоду, хоча і вимагає динамічного контролю функції ЩЗ протягом вагітності. Якщо вагітна отримувала монотерапію левотироксином ще до вагітності, то з метою індивідуальної йодної профілактики їй також необхідно призначити 200 мкг йоду.

Дослідження, проведені Всесвітньою організацією охорони здоров'я у різних країнах, показали, що рівень розумового розвитку безпосередньо пов'язаний з достатністю йоду в організмі. Гормональні порушення, які виникають через нестачу цієї речовини в організмі, можуть не проявлятися ззовні. Тому йододефіцит отримав назву «прихований голод». Від цього голоду особливо потерпають діти. Їм важко вчитися в школі, запам'ятовувати новий матеріал. Тож сьогодні на державному рівні порушують питання щодо заходів йодопрофілактики населення.

Добова потреба в йоді залежить від віку, функціонального стану (період статевого дозрівання, вагітність і період годування груддю потребують більшої кількості йоду.)

Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує такі добові дози йоду:

- 50 мкг для дітей грудного віку;
- 90 мкг – дошкільнятам (2–6 років);
- 120 мкг – школярам (7–12 років);
- 150 мкг – для підлітків і дорослих;
- 100 мкг – для осіб старшого віку;
- 200 мкг – для вагітних та жінок, які годують груддю.

Нестача йоду в організмі може проявлятися збільшенням маси тіла, слабкістю, млявістю, швидкою стомлюваністю, сповільненням розумових процесів. При дефіциті йоду знижується пам'ять, з'являються роздратованість і підвищена чутливість до холоду, випадає волосся, шкіра втрачає вологість, у жінок порушується менструальний цикл. Нестача цього мікроелемента негативно впливає на репродуктивність жінок, що проявляється мимовільними абортами, мертвородженнями, аномаліями плода, безпліддям.

Клінічними проявами йододефіциту є порушення розумового та психічного розвитку різного ступеня.

Доведено, що дефіцит йоду може призвести до негативних змін спадковості – порушень в хромосомах і схильності до онкозахворювань.

Для того, щоб виправити ситуацію, необхідно, щоб організм у достатній кількості отримував препарати йоду.

Важливо те, що усунення йододефіциту – цілком реальна справа, наслідком якої стане суттєве поліпшення здоров'я населення. Тому вже в 1990 р. на сесії ООН було прийнято звернення до всіх країн світу із закликом спрямувати зусилля на ліквідацію ЙДЗ. На думку спеціалістів Всесвітньої організації охорони здоров'я, ліквідація йододефіцитних захворювань є одним із найбільш важливих завдань охорони здоров'я наприкінці другого та на початку третього тисячоліття. Усунення захворювань, пов'язаних із дефіцитом йоду, вітаміну А, заліза в організмі, на думку спеціалістів, за своєю значущістю перевершує таке досягнення медицини, як ліквідація віспи.

При тяжкій нестачі йоду спостерігаються виражені форми зоба майже у всіх жителів та значна поширеність випадків затримки розумового розвитку, аж до крайніх його проявів, наприклад, кретинізму. Разом із тим, недостатнє надходження, засвоєння, порушення інтрафолікулярного транспорту та органіфікації йодиду в щитоподібній залозі є головними причинами розвитку не тільки ендемічного зоба, але й гіпотиреозу, спорадичних форм вузлового та дифузного зоба, при яких інтратиреоїдний дефіцит йоду виступає самостійним фактором проліферації тиреоцитів, а також сприяє збільшенню частоти випадків низькодиференційованих пухлин цієї залози.

Йодна профілактика повинна бути проведена під контролем лікаря. Завдання ліквідації ЙДЗ у всьому світі визнано актуальним у медичному та соціально-економічному аспектах, оскільки ці захворювання впливають на стан здоров'я населення, інтелектуаль-

ний, освітній та професійний потенціал суспільства. Йододефіцитні захворювання є однією з найактуальніших проблем охорони здоров'я для більш ніж 140 країн світу.

**Висновки.** Впровадження йодної профілактики в Україні є нагальним завданням, що не тільки дозволить усунути ряд проявів тиреоїдної патології, але й

значно покращити здоров'я населення. Застосування системи моніторингу дозволить підвищити ефективність йодної профілактики та уникнути негативних її наслідків. Йодна профілактика запобігає виникненню когнітивних проявів і покращує розумові здібності у будь-якому віці.

#### **СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ**

1. Кравченко В. І. Йодний дефіцит як причина високої розповсюженості тиреоїдної патології серед населення регіонів, що постраждали після аварії на ЧАЕС / В. І. Кравченко // Журнал НАМН України. – 2016. – № 2 (22). – С. 222–229.

2. Маменко М. Є. Йодний дефіцит та йододефіцитні захворювання / М. Є. Маменко // Перинатологія і педіатрія. – 2013. – № 1 (53). – С. 97–105.

3. Паньків В. І. Ендемічний зоб (йододефіцитні захворювання) / В. І. Паньків // Новости медицины и фармации. – 2013. – № 8. – С. 3–5.

4. Паньків В. І. Йодний дефіцит і вагітність: стан проблеми та шляхи її вирішення / В. І. Паньків // Здоров'я України. – 2018. – № 5 (14). – С. 27–34.

5. Про затвердження протоколів надання медичної допомоги дітям за спеціальністю «Дитяча ендокринологія» : наказ МОЗ України від 27.04.2006 р. № 254.

Отримано 03.12.20