

## ЙОДДЕФИЦИТНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ, СРЕДСТВА ДЛЯ ИХ ЛЕЧЕНИЯ И ПРОФИЛАКТИКИ

© 2003 г. Е.Н. Махинова

*Воронежский государственный университет*

Оптимальный выбор лекарственных средств возможен при наличии двух основных условий: широкого ассортимента лекарственных средств различных фармако-терапевтических групп в сочетании с конкурентноспособными ценами. В ассортименте современной аптеки лекарственные средства для лечения и профилактики йоддефицитных заболеваний играют очень важную роль, поскольку проблема состояний, вызванных дефицитом йода, приобретает всё большую актуальность.

Йоддефицитные заболевания (ЙДЗ) являются проблемой здравоохранения для многих стран мира. По данным ВОЗ, около двух млрд. жителей Земли живут в условиях йодного дефицита, приводящего к развитию таких заболеваний, как диффузный зоб, субклинический тиреоидизм, узловые новообразования и рак щитовидной железы [1].

Помимо выраженных форм умственной отсталости, дефицит йода обуславливает снижение интеллектуального потенциала всего населения, проживающего в зоне йодной недостаточности [1].

Ликвидация йодной недостаточности означает решение одной из глобальных и социально значимых проблем человечества. На Всемирной ассамблеи здравоохранения (май 1999 год) генеральный директор ВОЗ г-жа Гро Харлем Брундтланд заявила, что ликвидация ЙДЗ станет таким же триумфом здравоохранения, как ликвидация натуральной оспы и полиомиелита [1].

В структуре злокачественных опухолей различных локализаций рак щитовидной железы (ЩЖ) составляет 0,4 – 3 % и является самой распространенной злокачественной опухолью эндокринных желез [2].

Особую настороженность вызывают узловые поражения ЩЖ из-за трудностей разграничения злокачественных и доброкачественных новообразований. По некоторым данным, до 1/3 женщин старше 30 лет имеют те или иные очаговые изменения в ткани ЩЖ. Среди лиц с узлами ЩЖ рак выявляется в 20 % случаев, а в детском и подростковом возрасте эта цифра достигает 52,1 %. Злокачественные новообразования ЩЖ являются относительно редкой онкологической патологией у мужчин (1,1 на 100000 населения в России). Женщины болеют значительно чаще (4,0 на 100000) [2].

В России проблема ЙДЗ в последние годы значительно обострилась. Выделяют две основные причи-

ны роста заболеваний, вызванных дефицитом йода. Первая заключается в том, что в течение последних 20 лет в стране отсутствовала система, обеспечивающая проведение йодной профилактики. Вторая – ухудшение экологической обстановки в стране. Известно, что многие факторы внешней среды в экологически неблагоприятных регионах способствует увеличению размеров и ухудшению функциональной активности щитовидной железы. В России практически не существует территорий, на которых население не было бы подвержено риску развития ЙДЗ [3].

Комплексный анализ результатов обследования населения различных районов Белгородской и Воронежской областей свидетельствует о наличии средней степени йодной недостаточности на южной территории Центрально-Черноземного региона РФ. Создавшаяся неблагоприятная обстановка требует незамедлительных широкомасштабных мероприятий, направленных на восполнение йодной недостаточности и предупреждения ЙДЗ [4].

Для удовлетворения ежедневной потребности организма в йоде рекомендуются следующие нормы потребления (ВОЗ, 1996):

- для детей грудного возраста – 50 мкг;
- для детей от 2 до 6 лет – 90 мкг;
- для детей от 7 до 12 лет – 120 мкг;
- для подростков от 12 лет и взрослых – 150 мкг;
- для беременных и кормящих женщин – 200 мкг.

С целью профилактики йодной недостаточности рекомендуется потребление йодированных пищевых продуктов:

- йодированной соли (содержит 15-20 мг калия йодида на 1 кг соли);
- морепродуктов (морская капуста, рыба и т.д.);
- плавленых сыров, обогащенных йодом (50 г такого сыра содержит 500 мкг йода).

## Лекарственные средства для лечения и профилактики ЙДЗ

Название препарата	Производитель
L-Тироксин 50 табл. №50	Berlin-Chemie / Menarini Group, Германия /Италия
L-Тироксин 100 табл. №100	Berlin-Chemie / Menarini Group, Германия /Италия
L-Тироксин-Акри 100 табл. №50	Акрихин ХФК ОАО, Россия
L-Тироксин-Фармак 25 мкг №50	Фармак ХФК ООО, Украина
Трийодтиронин 50 табл. №60	Berlin-Chemie / Menarini Group, Германия /Италия
Йодтирокс табл. №50	Merck, Германия
ТиреокOMB табл. №40	Berlin-Chemie / Menarini Group, Германия /Италия
Тиреотом табл. №60	Berlin-Chemie / Menarini Group, Германия /Италия
Тирозол табл. №20	Merck, Германия
Эдас-942 («Щитовит-Э») гранулы	ЭДАС, Россия
Йодид 100 табл. №50	Merck, Германия
Йодид 200 табл. №50	Merck, Германия
Йодид 100 табл. №50	Nycomed, Норвегия
Йодид 200 табл. №50	Nycomed, Норвегия
Йодомарин 100 табл. №100	Berlin-Chemie / Menarini Group, Германия /Италия
Йодомарин 200 табл. №50	Berlin-Chemie / Menarini Group, Германия /Италия
Йодомарин 200 табл. №100	Berlin-Chemie / Menarini Group, Германия /Италия

В последнее время значительно расширился ассортимент лекарственных средств для лечения и профилактики ЙДЗ, по данным Регистра лекарственных средств России (10-е издание, 2003 г.) представлены следующие средства для лечения и профилактики ЙДЗ (табл. 1).

Недостаточное количество лекарственных средств отечественного производства для профилактики и лечения ЙДЗ требует проведения исследований по их разработке.

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Дедов И.И., Свириденко Н.Ю. Стратегия ликвидации йоддефицитных заболеваний в Российской Федерации // Проблемы эндокринологии.-2001.- Т. 47, №6.- С. 3-12.
2. Яйцев С.В. Распространенность рака щитовидной железы /Яйцев С.В., Привалов В.А.// Проблемы эндокринологии.- 2002.- №4.- С. 13-16.
3. Касаткина Э.П. Йоддефицитные заболевания у детей и подростков (пленарная лекция) // Проблемы эндокринологии.- 1997.- Т. 43, №3.- С. 3-7.
4. Касаткина Э.П. Йодное обеспечение населения на юге Ц-Ч региона России /Касаткина Э.П., Шилин Д.Е., Петрова Л.М. и др.// Проблемы эндокринологии.- 1999.- №1.- С. 29-34.