

УДК 616.342-002

**АСПЕКТЫ КУПИРОВАНИЯ ЙОДДЕФИЦИТНЫХ СОСТОЯНИЙ  
ОРГАНИЗМА НА ФОНЕ ЭКОЛОГИЧЕСКОГО ДИСБАЛАНСА****Жижин К.С., Нелина Л.П.***ГОУ СПО РО «Ростовский базовый медицинский колледж», Ростов-на-Дону,**e-mail: zizin2007@mail.ru*

В статье рассматривается одно из направлений экологической политики сохранения здоровья индивида точно характеризующей связи его биохимических процессов с качеством окружающей среды, применительно к купированию йоддефицитных состояний. Авторы предлагают использование адекватных, с их точки зрения, индикаторов здоровья и методов анализа связи субклинических изменений здоровья с воздействием факторов окружающей среды. Качественная и оперативная интерпретация полученной информации и применение ее в процессе принятия решений, направленных на улучшение экологической ситуации – главные составляющие в оздоровлении молодого поколения.

**Ключевые слова:** щитовидная железа, йоддефицитные состояния, экология**ASPECTS OF KNOCKING OVER OF LACK OF IODINE OF CONDITIONS  
OF AN ORGANISM ON A BACKGROUND ECOLOGICAL INFRINGEMENT****Zhizhin K.S., Nelina L.P.***The Rostov base medical college, Rostov-on-Don, e-mail: zizin2007@mail.ru*

In clause one of directions of purposeful ecological policy of preservation of health of the individual of precisely describing communication of its biochemical processes with quality of an environment, with reference to knocking over of iodine of conditions is considered. Authors offer use adequate, from their point of view, indicators of health and methods of the analysis of communication of subclinical changes of health with influence of factors of an environment. Qualitative and operative interpretation of the received information and its application during the decision-making, directed on improvement of an ecological situation – the main components in improvement of young generation.

**Keywords:** a thyroid gland, lack of iodine of an organism, ecology

Недостаток йода в окружающей среде некоторых районов Ростовской области факт неоспоримый и его негативное воздействие на флору и фауну, а через них – на человека не требует никаких дополнительных аргументов. Количество населенных мест Ростовской области с дефицитом йода в почве и питьевой воде значительно. В районах, из которых рекрутировался контингент студентов РБМК, содержание йода в воздушной, водной среде и почве не превышало 70-120 микрограмм/литр (кг), что ниже нормы в 2-2,5 раза.

**Цель работы:** выявление эндемичности йоддефицитных состояний организма, выработка концепции оздоровления студенческого коллектива Ростовского базового медицинского колледжа (РБМК) с учетом экологического дисбаланса по йоду некоторых территорий Ростовской области.

**Материалы и методы исследования**

1. Выявление района (города) проживания студента
2. Определение пищевого статуса студента
3. Объективная методика – пальпация щитовидной железы
4. Клинико-лабораторные методы ( гормоны щитовидной железы: ТТГ, Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>)
5. УЗИ-исследование
6. Коррекция проявления эндемического зоба с помощью «Йодомарин-100» и «Йодомарин-200»

**Результаты исследования  
и их обсуждение**

Нами проведено клиническое обследование 120 студентов ГОУ СПО РО «Ростовский базовый медицинский колледж» на предмет выявления отклонений в состоянии щитовидной железы, табл. 1. Риск развития заболевания оценивали по показателям на уровне, характеризующем хронические пороговые эффекты.

Контингент обследованных студентов РБМК и места их постоянного проживания

Как показывают наши исследования треть студентов (37 из 120 обследованных), имели отклонения в функционировании щитовидной железы, табл. 2. И прибыли они на учебу в РБМК преимущественно из эндемичных по йоду сельских районов и городов Ростовской области,

В плане коррекции йоддефицитных состояний, с нашей точки зрения, очень перспективна методика изучения геохимических провинций естественного или искусственного генеза, предложенная экспертами Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ, 1995-2000 гг.) [1,2,3]. Ими использовались специфические индикаторы функционирования социума: движущие силы, давление, состояние, экспозиция, эффект, действие (ДДСЭЭД) [7, 8]. Во-первых, достоинством методики является то, что

её реализация строится на использовании рутинных статистических материалов, на которых строится отчет о работе лечебно-профилактического учреждения первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) населению, то есть – каждой поликлиники, амбулатории, фельдшерско-акушерского пункта. И для оценки ситуации с теми же йоддефицитными состояниями и принятия профилактических мер нет необходимости осуществлять лонгитудинальные исследования, вкладывать дополнительные силы и средства. Во-вторых, исследования на

содержание йода в организме – достаточно простая, относительно малозатратная, на фоне других методов обследования (!), процедура, которую может осуществить биохимическая лаборатория лечебно-профилактического учреждения. Наши оздоровительные мероприятия по купированию йоддефицитных состояний студентов на уровне колледжа – говорят сами за себя. Тем не менее, мы отдаем себе отчет, что терапевтическая коррекция, как таковая, не может рассматриваться более, чем ограниченный в пространстве паллиатив, табл. 2.

**Таблица 1**

Контингент обследованных студентов РБМК и места их постоянного проживания

№ п/п	Отделения РБМК	Число обследованных студентов	Возраст, лет	Пол		Сельские районы и города Ростовской области
				юноши	девушки	
1	Сестринское дело	54	16-18	6	48	Боковский, Зимовниковский,
2	Лечебное дело	36	17-19	16	20	Каменский, г. Новошахтинск
3	Акушерское дело	30	17-18	1	29	Веселовский, Песчанокопский

**Таблица 2**

Эффективность терапевтического воздействия

Отделения РБМК	Степень увеличения щитовидной железы	Число случаев	Возраст	Результат купирования
1	I-II	17	16-18	Улучшение состояния
2	I-II	9	17-19	Улучшение состояния
3	I	11	17-18	Улучшение состояния

На наш взгляд, включение организационных мероприятий, упомянутой выше методики ВОЗ – ДДСЭЭД, способно в корне изменить ситуацию (по тем же йоддефицитным состояниям) в лучшую сторону. Стоит отметить, к большому сожалению, что данная методика среди подавляющего большинства практикующих врачей России практически неизвестна.

Тогда как, в настоящее время по частоте выявления среди детей, страдающих эндокринной патологией, заболевания щитовидной железы занимают одно из первых мест, часто манифестируют в дошкольном или младшем школьном возрасте, характеризуются медленным прогрессирующим течением, нарастанием гипопункции щитовидной железы и полигландулярными нарушениями, а также вовлечением в процесс многих органов и систем. За этим следуют либо рост младенческой смертности, либо отставание в физическом развитии, либо постепенное интеллектуальное вырождение личности.

### Выводы

Как показывает статистический анализ, все большее число детей и подростков, проживающих в Ростовской области, имеют увеличение размеров щитовидной железы, стали чаще встречаться выраженные формы зоба, узловой зоб, аутоиммунной тиреоидит, гипотиреоз, рак щитовидной железы.

Несомненно, что на распространенность увеличения размеров щитовидной железы и ее функциональное состояние влияют геохимические факторы (дисбаланс микроэлементов, уровень йода в окружающей среде).

Повышенная заболеваемость, населения эндемическим зобом в очагах экологического неблагополучия требует привлечения современных, легко реализуемых на практике, методов не только лечения, но прежде всего – профилактики йоддефицитных состояний прежде всего в детском, подростковом и юношеском возрастах. Загрязнение воздушной среды, питьевой воды, недостаток

микроэлементов в почве, неполноценное питание—провоцирующие факторы снижения уровня здоровья населения вообще и, в первую очередь, — молодежи.

#### Список литературы

1. An Environment for Better Health. Integrated report of the ESF Environment and Health Programme. WHO. Geneva. — 1999.

2. Corvalan C., Briggs D., Kjellstrom T. Linkage Methods for Environment and Health Analysis. General Guidelines. A report of the Health and Environment Analysis for decision-Making (HEADLAMP) Project. — Geneva, 1996. — P. 19-53.

3. Health Targets: News and Views. — 2002. — Vol. 5, №1.

4. Jedrychowski W., Maugeri U., Jedrychowska-Bianchi I. In Search Epidemiologic Evidence on air Quality and Health

in Children and Adults. Center for Research and Studies in Biomedicine in Luxemburg. — 2000.

5. United Nations. Agenda 21: Programme of Action for Sustainable Development. — New York, 1993.

6. WHO. Environment and Health Indicators for Use With a Health and Environment Geographic Information System (HEGIS) for Europe. Report on a WHO Consultation. Bilthoven 11-13 March, 1993, EUR/ICP/CEH 246. — 1993.

7. WHO. Informal Consultation on Health and Environment Analysis for Decision-Making (HEADLAMP) Methods and Field Studies — Summary Report. Doc. No WHO/ EHG/94.15. — Geneva, 1995.

8. WHO. WHO Consultation on the Development and Use of Environmental Health Indicators in the Management of environmental Risks to Human Health. Dusseldorf, 15-18 December, 1992. Doc. No WHO/EHE/93.3. — 1993.