

**Медицина будущего: Материалы научно-практической конференции.- Краснодар-Сочи, 2002.- С.94.**

## **ВНЕДРЕНИЕ ЙОДКАЗЕИНА ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ЙОДНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ В БЕЛОРУСИИ**

*Конопля Е.Ф., Аринчин А.П., Мохорт Т.В., Шахтарин В.В., Цыб А.Ф., Розиев Р.А.*

*Научно-исследовательский клинический институт Радиационной медицины и эндокринологии РБ, Институт Радиационной биологии РАН РБ, Минск, РБ; Медицинский радиологический научный центр РАМН г. Обнинск, РФ*

Целью данной работы была оценка эффективности применения йодказеина как одного из компонентов йодированного хлеба при обеспечении йодом детей с нормальной йодной обеспеченностью и находящихся в условиях йодного дефицита.

С ноября 2000 года по апрель 2001 года проведено комплексное клиничко-лабораторное обследование 310 детей в возрасте 10-17 лет. Из них 157 детей общеобразовательной школы № 2 г Корма Гомельской области. Учащиеся школы получают ежедневно двухразовое питание (завтрак и обед). Другие 153 ребенка - учащиеся школы-интерната №5 г. Минска, имеющие стандартный рацион питания, предусматривающий профилактику йодного дефицита.

Исследование проводилось дважды: до и через 40 дней после введения в рацион питания хлеба, обогащенного йодказеином. Среднее потребление хлеба детьми в г. Корма составляло 150-200 г в сутки, в г. Минске - 200-250 г., что обеспечивало поступление дополнительного количества йода 70-92 мкг и 92-115 мкг соответственно.

Обследование включало: анкетирование, клиническую оценку состояния тиреоидной системы, пальпацию щитовидной железы с определением степени ее увеличения согласно классификации ВОЗ и ICCIDD, ультразвуковое исследование щитовидной железы с волюмометрией и определение уровня экскреции йода с мочой цериево-арсенатным методом.

Начальная степень йоддефицита в первой группе оценивалась как легкая (частота зоба 13,4%, частота йоддефицита - 61,1%, медиана йодурии 69,2 мкг/ л). Через 40 дней употребления хлеба, обогащенного йодказеином, число случаев зоба значительно уменьшилось (3,8%), а медиана йодурии составила 89,3 мкг/л. ВО второй группе исходно отмечался высокий уровень йодурии, обусловленный активной йодной профилактикой. Через 40 дней после дополнительного введения йода в рацион увеличения уровня йодурии не наблюдалось. Это может свидетельствовать о наличии биологического механизма регуляции органических соединений йода.

Полученные результаты показали хорошую эффективность йодказеина как пищевой добавки для йодного обеспечения организма. При этом выявлены положительные свойства йодказеина (отсутствие риска передозировки).

<http://www.medbiopharm.ru/article/konoplya.htm>