

ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА ТИРЕОИДНОЙ ПАТОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ КОРРИГИРУЕМОГО ЙОДНОГО СТАТУСА

И.В. Яблонская, В.Н. Бортновский, В.Б. Масыкин

УО «Гомельский государственный медицинский университет», г. Гомель, Беларусь

Гигиеническая диагностика позволяет устанавливать этиологию выявляемой патологии, характерной для обследуемого региона. Установление истинных причин тиреоидной патологии выявляемой среди населения Гомельской области, среда которых до настоящего времени считались радиационный фактор и йододефицитность природной среды, остаётся актуальным. В условиях корригируемого йодного статуса и значительного снижения радиационной нагрузки на население вопрос этиологии выявляемой тиреоидной патологии потребовал проведения этапной гигиенической диагностики. С этой целью был проведен гигиенический анализ заболеваний щитовидной железы, выявляемых у населения в условиях корригируемого йодного статуса. Использовались данные статистической отчетности Гомельского областного эндокринологического диспансера и Министерства Здравоохранения Республики Беларусь о первичной заболеваемости различными формами тиреоидной патологии, зарегистрированной в области за период 1996-2017 гг. Наряду с этим проводился ретроспективный анализ содержания йода в пищевых рационах, среднелюдиного потребления йодированной соли и показателей йодурии.

В результате проведенной диагностики было установлено, что первичная заболеваемость населения тиреоидной патологией в Гомельской области снизилась, что согласуется со снижением радиационной нагрузки и значительно возросшим содержанием йода в пищевых рационах. При этом уровень профицитных форм патологии щитовидной железы вырос и к 2018 г. составил 59,2% в структуре общей заболеваемости. Помимо этого изменилась структура выявляемой патологии. Если на фоне установленной в 1996 году йодной недостаточности удельный вес узлового зоба составлял 17%, то в условиях устранённого йододефицита, он вырос до 23%. Заболеваемость населения аутоиммунным тиреоидитом к 2018 году так же значительно возросла, составив в структуре первичной патологии 16% против 5,1% в 1996 году. Отмечается рост удельного веса показателей заболеваемости раком щитовидной железы. Если в 1996 году удельный вес этой формы тиреоидной патологии в структуре первичной заболеваемости составлял 1%, то к 2018 году – он составил 3,2%. В силу того, что рост йод-ассоциируемых заболеваний щитовидной железы начинается после 2-3 лет избыточности микроэлемента в питании населения, нами были рассмотрены показатели выявляемых в регионе форм тиреоидной патологии в динамике с 1996 по 2017 годы, т.е. на протяжении всего периода проведения в области коррекции микронутриентной обеспеченности. Гигиенический анализ полученных данных позволяет сделать вывод о существенном улучшении ситуации по распространенности тиреоидной патологии как среди взрослого, так и среди детского населения. Причем уровень снижения показателя в Гомельской области практически в 2 раза выше, чем в среднем по Республике (4,3% и 2,2% в год, соответственно), что отражает успешность коррекции йодной недостаточности. В регионе значительно снизились показатели первичной заболеваемости диффузным зобом, причиной которого является недостаток микроэлемента.

Таким образом, гигиеническая диагностика позволила определить корригируемый йодный статус как профицитный, определяющий этиологию преобладающих форм тиреоидной патологии выявляемой в Гомельской области.

Дальнейшее проведение коррекции йодного статуса требует снижения йодной нагрузки и внедрения в медицинскую практику лабораторного контроля содержания йода в пищевых продуктах и индивидуальных показателей йодной обеспеченности (йодурии) в референтных группах населения.