*Автор: А. Степанькова, врач-валеолог отдела общественного здоровья Гомельского областного ЦГЭ и ОЗ*



**ПРЕСС-РЕЛИЗ**

**25 мая – Всемирный день заболеваний щитовидной железы**

В настоящее время заболевания щитовидной железы являются одними из самых распространенных как в мире, так и в Республике Беларусь.

Дефицит йода в почвах и водах, существовавший тысячелетиями на территории Республики Беларусь, – причина формирования зобной эндемии и йододефицитной патологии. Йод необходим для продукции гормонов щитовидной железы: тироксина и трийодтиронина. Дефицит йода сопровождается нарушением образования этих гормонов, что приводит к системным нарушениям в организме.

Эндемический зоб – заболевание, встречающееся в местностях с ограниченным содержанием йода в воде и почве. Оно характеризуется компенсаторным увеличением щитовидной железы.

Существует два варианта нарушения функции щитовидной железы: гипотиреоз и гипертиреоз, которые могут сопровождаться увеличением объема щитовидной железы. Симптомы нарушения функции щитовидной железы очень индивидуальны и далеко не у всех пациентов могут возникать все проявления заболевания.

Симптомами гипотиреоза являются утомляемость, сонливость, чувство зябкости, ухудшение памяти, прибавка в весе, депрессия, запоры, нарушения менструального цикла, сухая шелушащаяся кожа.

Симптомами гипертиреоза являются снижение массы тела даже при нормальном питании, тревожность, раздражительность, учащенное сердцебиение более 100 ударов/минуту, широко раскрытые «выступающие» вперед глаза, дрожь в руках, слабость, выпадение волос, частый стул, потливость, нарушение менструального цикла.

Нарушения в работе щитовидной железы можно выявить путём определения уровня тиреотропного гормона и тиреоидных гормонов в крови. В рамках оказания медицинской помощи пациентам с эндокринной патологией в Республике Беларусь, регламентируемой клиническими протоколами, предусмотрены проведение оценки функционального состояния щитовидной железы по данным гормонального тестирования, ультразвуковое исследование, тонкоигольная аспирационная биопсия. Все предусмотренные исследования доступны как на областном, так и на районном уровне.

Для проведения массовой профилактики йододефицитных заболеваний используется йодированная соль. Использование йодированной соли – наиболее эффективный метод, рекомендованный Всемирной организацией здравоохранения. При этом неоспоримо доказано, что использование йодированной соли снижает риск развития зоба, предотвращая кретинизм, восстанавливает адекватное обеспечение питания йодом.

Законодательно установлено, что дополнительное снабжение жителей Республики Беларусь этим важным микроэлементом осуществляется путем йодирования поваренной соли. Такая соль не имеет особого вкуса и запаха. Каждый грамм соли содержит в себе около 40 микрограммов йода. Потребление около 3-5 граммов йодированной соли в сутки обеспечивает человеку нормальный уровень содержания йода в организме. Соль необходимо добавлять в блюдо перед употреблением, а не во время приготовления, так как при нагревании йод практически полностью испаряется. Препараты йода используются тогда, когда нехватка йода может быть особенно опасной, а потребности выше обычных. В первую очередь это касается беременных женщин, а также детей. Ведь недостаточное поступление йода в организм приводит к нарушению нормального формирования центральной нервной системы и обеспечению адекватного умственного развития ребенка.

С целью профилактики нарушений функции щитовидной железы, следует избегать отрицательных эмоций и стрессовых ситуаций, вести здоровый образ жизни, больше гулять на свежем воздухе, заниматься физическими упражнениями, использовать в пищу соль, богатой йодом, исключить вредные привычки.

**25 мая 2020 года на базе учреждения «Гомельский областной эндокринологический диспансер» с 10.00 до 12.00 будет работать «прямая» телефонная линия. По номеру (80232)33-74-80 на вопросы ответят врачи-эндокринологи.**