

**Петренко С. В.<sup>1</sup>, Мохорт Т. В.<sup>2</sup>, Коломиец Н. Д.<sup>3</sup>, Федоренко Е. В.<sup>4</sup>,  
Леушев Б. Ю.<sup>1</sup>, Мохорт Е. Г.<sup>2</sup>, Устюшков В. Г.<sup>5</sup>, Бартошевич О. А.<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Международный государственный экологический институт имени А.Д. Сахарова  
Белорусского государственного университета,

<sup>2</sup>Белорусский государственный медицинский университет,

<sup>3</sup>Белорусская медицинская академия последипломного образования, г. Минск,

<sup>4</sup>РНПЦ «Гигиена», г. Минск, Республика Беларусь,

<sup>5</sup>Ляховичское РТМО Брестской области, г. Ляховичи, Республика Беларусь

## **СОСТОЯНИЕ ЙОДНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ПОКАЗАТЕЛЕЙ ТИРОИДНОГО СТАТУСА У ДЕТЕЙ И БЕРЕМЕННЫХ ИЗ ГОРОДСКИХ И СЕЛЬСКИХ РЕГИОНОВ БЕЛАРУСИ В 2015 ГОДУ**

Данное исследование предпринято с целью получения актуальной информации о йодном и тироидном статусе групп повышенного риска: детей и беременных по развитию йоддефицитных состояний, проживающих в крупном городе и в сельской местности, и анализа адекватности проводимых протитивозобных профилактических мероприятий в Беларуси. Степень йодного дефицита устанавливалась по содержанию йода в утренней порции мочи, который определялся спектрофотометрическим церий-арсенитным методом, а статус тироидной системы по УЗИ обследованию щитовидной железы.

Обследовано 60 беременных женщин в возрасте от 23 до 32 лет и 82 школьника в возрасте от 8 до 14 лет, проживающих в г. Минске и д. Кривошин Ляховичского района (Брестская область). Статистическая обработка проводилась методом непараметрической статистики с расчетом медианы вариационных рядов.

У городских жителей установлено отсутствие йодного дефицита в обследованных когортах детей и беременных женщин с медианой йодурии 120,0 мкг/л и 192,5 мкг/л, соответственно. Распространенность зоба в городском регионе у детей составляет 5,0%, а у беременных – 6,7%, что практически соответствует целевым значениям. Йодированную соль употребляют 90,3 % школьников и 90,0% беременных женщин.

В сельском регионе выявлено достаточное йодное обеспечение в обследованных группах детей с медианой йодурии 165,7,0 мкг/л и пограничное – у беременных женщин с медианой 107,5 мкг/л. Значения распространенности зоба в сельском регионе у детей составляет 7,8%, а у беременных – 16,7%. Йодированную соль употребляют 86,2 % школьников и только – 66,7% беременных женщин.

Белорусская модель ликвидации йодного дефицита, благодаря принятию нормативных, а затем и законодательных актов, основанная на облигатном использовании йодированной соли в промышленном производстве продуктов питания и хлебопечении показала свою многолетнюю эффективность также и в группах риска по развитию йоддефицита. Вместе с тем, показана необходимость дополнительного использования препаратов йода беременными женщинами в сельских регионах, обусловленная, по-видимому, преобладанием в их рационе продуктов питания со своего подворья, а не промышленного производства. С другой стороны необходимо активировать пропагандистскую работу о пользе йодированной соли, а со стороны органов здравоохранения усилить контроль за назначением и использованием беременными женщинами препаратов йодида калия, особенно в сельских регионах.

*Petrenko S. V., Mokhort T. V., Kolomietz N. D., Fedorenko E. V.,  
Leushev B. Jr., Mokhort E. G., Ustushkov V. G., Bartoshevich O. A.*

### **IODINE SUPPLEMENTATION AND THYROID SYSTEM STATUS IN CHILDREN AND PREGNANT WOMEN FROM URBAN AND RURAL AREAS OF BELARUS IN 2015**

Belarus has strict governmental regulation on mandatory use of iodized salt in industrial food-processing, in bakery, in kindergartens, schools and catering. The urinary iodine excretion level at sampling examination of school children in 2015 reached 120 – 165  $\mu\text{g/L}$  and goiter rate was equal to 5 per cent in urban and 7.8 per cent in rural area. The urine iodine excretion level in pregnant women from Minsk was found equal to 192  $\mu\text{g/L}$  and goiter prevalence – to 6.7 per cent. In rural pregnant women the urinary iodine excretion was lower and reached 107.5  $\mu\text{g/L}$ , and goiter prevalence was equal to 16.7 per cent. The present data showed that the Belarusian model of iodine deficiency elimination based on mandatory use of iodized salt is also effective in the risk groups of population from rural and urban areas.