

Дефицит йода в организме детей чреват снижением уровня интеллекта

Мало того, что детские эндокринные заболевания серьёзны сами по себе, они ещё и могут аукнуться во взрослом возрасте. В чём состоит их профилактика? Об этом, в частности, мы говорим с главным внештатным детским эндокринологом Министерства здравоохранения Свердловской области Алексеем Кияевым.

В группе риска все

- Алексей Васильевич, среди детских эндокринных заболеваний какие лидируют в нашем регионе?

- Если говорить об амбулаторных приёмах эндокринологов, то на первом месте по обращениям – дети с избыточной массой тела или ожирением. На втором – с изменениями щитовидной железы, выявленными на УЗИ. А если говорить о тяжёлых социально значимых заболеваниях эндокринной системы, то здесь лидирует сахарный диабет. Чаще всего мы имеем дело с инсулинозависимым сахарным диабетом первого типа. К сожалению, главной проблемой выявления этого заболевания является позднее обращение родителей за медицинской помощью.

- А в чём причина?

- Они не знают симптомы, соответственно, не обращают на них внимание. Поэтому, пользуясь случаем, хочу обратиться к родителям: если вы наблюдаете у ребёнка учащённое мочеиспускание, если он стал чаще испытывать жажду, если он потерял вес на фоне повышенного аппетита, необходимо срочно обратиться к врачу, чтобы убедиться, что уровень сахара в крови ребёнка не повышен.

- Сахарный диабет имеет наследственную предрасположенность?

- В 99% случаях сахарный диабет первого типа не связан с наследственностью. То есть это спонтанные вновь выявленные случаи. И о группах риска здесь говорить не приходится – потенциально любой ребёнок может заболеть сахарным диабетом первого типа.

А вот по диабету второго типа группа риска есть – это дети старше 10 лет с избыточной массой тела или ожирением, у которых с взрослением может развиваться диабет второго типа. Он выявляется посредством определения уровня глюкозы в плазме натощак.

- Распространённость детского ожирения – особенность нашего региона?

- Это глобальная мировая проблема. По данным же наших исследований, каждый четвёртый ребёнок, который идёт в первый класс, имеет избыточную массу тела, каждый десятый – ожирение.

- За развитие детского ожирения несут ответственность родители?

- Именно. В 99,9% случаев при детском ожирении нет никаких эндокринных нарушений. Но тем не менее родители приводят ребёнка к эндокринологу в надежде получить «волшебную таблетку», чтобы он похудел. Нет такой таблетки! Причина детского ожирения кроется в неправильном питании (в том числе в пристрастии к фаст-фуду), но в первую очередь это связано с малоподвижным образом жизни. По рекомендации

ВОЗ, для профилактики детского ожирения ребёнку необходимо заниматься аэробными нагрузками умеренной и высокой интенсивности не менее 60 минут в день.

Профилактика с умом

- С чем связаны проблемы с щитовидной железой у детей?

- С дефицитом такого микроэлемента, как йод, который необходим для нормального построения гормонов щитовидной железы. Это тотальная проблема. Причём самое главное следствие йододефицита – это снижение индекса интеллекта популяции. И в «полевых» экспедициях, обследуя детей, мы это замечаем.

- Что с этим делать? Включать в рацион больше продуктов, содержащих йод?

- Компенсировать дефицит йода только за счёт питания не получится. Поэтому рекомендуется приём препаратов йода – калий йодид, думаю, всем известен. И начинать надо с индивидуальной йодопрофилактики женщин в период планирования беременности и до окончания грудного вскармливания. У беременных женщин ежедневная потребность в йоде – 250 микрограммов. Индивидуальная йодопрофилактика необходима и детям, начиная с первого класса (исследования показывают, что с питанием в детском саду дети получают достаточное количество этого микроэлемента) и до 18 лет. А девушкам мы рекомендуем принимать препараты йода вплоть до беременности.

- Препараты йода можно принимать самостоятельно, без консультации врача?

- Вообще мы не рекомендуем это делать. В любом случае лучше или проконсультироваться, или сдать анализы. А вообще нормы ежедневного потребления йода, по рекомендации «Глобальной сети по йоду» ВОЗ, следующие: в возрасте от 0 до 6 лет – 90 мкг, от 6 до 12 лет – 120 мкг, дети старше 12 лет и взрослые – 150 мкг. По многолетнему опыту работы могу сказать, что с питанием такое количество йода мы не получаем. И разумное употребление препаратов йода не мешает никому, особенно растущему организму.