ФБУЗ "Центр гигиенического образования населения" Роспотребнадзора



#ВсемСанПросвет

Серия "Критические добавки"





Авы знали?

Йод был открыт в **1811** году французским химиком **Бернаром Куртуа.**

Гиппократ 2500 лет назад назначал сожженные морские водоросли для лечения зоба.

В организме человека **70–80% йода** находится **в щитовидной железе.**

Для чего нужен?

Йод является необходимым структурным компонентом тиреоидных гормонов, вырабатываемых щитовидной железой.

Тиреоидные гормоны регулируют множество физиологических и биохимических процессов практически во всех тканях организма.

Особенно йод важен для развития головного мозга плода, детей и подростков.





Сколько нужно?

Физиологическая потребность в йоде составляет 150 мкг/сут для взрослого здорового человека. Для большинства населения верхним безопасным уровнем потребления йода считается 300 мкг/сут.

Рекомендуемые дозы потребления йода для **беременных женщин** — **200–300 мкг** и для **детей** — **90-120 мкг**.

Где содержится?

Йод поступает в организм главным образом с морепродуктами. Йодом богаты морская капуста, морская рыба, кальмары, креветки, мидии. Йода много в растениях, произрастающих на побережье морей и океанов. Его содержание продуктах зависит от наличия почвенного дефицита йода. Если в почве и воде мало йода, его мало накапливается и в продуктах питания.

Территории и регионы, в которых содержание йода в воде и почве крайне мало, называются йоддефицитные биогеохимические провинции.





Авы знали?

Существенным источником йода в питании является йодированная соль: в поваренную соль вносят йодат калия или менее стойкий йодид калия.

Йодирование соли было главным методом для восполнения дефицита йода начиная с 1920-х годов, когда его впервые успешно использовали в Швейцарии.

В процессе хранения и кулинарной обработки

продуктов происходят значительные потери йода. При тепловой обработке продуктов потери йода могут достигать 65%.

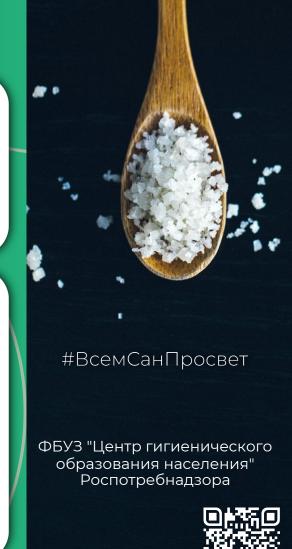
Йодированную соль целесообразно вносить уже **в практически готовое блюдо** для избежания потерь йода.

Это важно!

Йодированную соль и обогащенные йодом пищевые продукты следует с осторожностью использовать при отсутствии недостатка йода в питании и исключить для лиц, страдающих аутоиммунным тиреоидитом (болезнь Хашимото).

Основные причины снижения содержания йода в организме:

- недостаточное его поступление, отсутствие йодной профилактики;
- наличие в пище веществ и прием лекарств, препятствующих усвоению йода;
- недостаток пищевых веществ, способствующих усвоению йода;
- повышение радиационного фона;
- загрязнение окружающей среды;
- табакокурение.





Недостаток йода

Йодный дефицит является самой частой причиной увеличения щитовидной железы (**зоба**).

При тяжелом йодном дефиците возможно развитие **гипотиреоза**.

Появляется вялость, апатия, медлительность, зябкость, выпадение волос, сухость кожи, боли в мышцах, снижение памяти, запоры, ослабление или исчезновение полового влечения (либидо), снижение потенции вплоть до импотенции (у мужчин), нарушение менструального цикла, бесплодие у женщин.

Дефицит йода в организме в детском возрасте может привести к отставанию в психическом, интеллектуальном и физическом развитии, низкорослости, деформации скелета, кретинизму.

Избыток йода

Избыток йода наблюдается при **чрезмерном его поступлении** и **нарушении** регуляции **обмена** йода.

При этом развиваются гипертиреоз и тиреотоксикоз; наблюдаются головные боли, усталость, слабость, депрессия; онемение и пощипывание кожи, сыпь, угри; развивается токсикодермия (йододерма), обусловленная избытком или непереносимостью препаратов йода.

ФБУЗ "Центр гигиенического образования населения" Роспотребнадзора

Лаборатория Здорового Питания

