

ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ. ПРОФИЛАКТИКА

УДК: 616-053.2(571.56)

Т.Е. Бурцева, Т.Е. Уварова, Г.Г. Дранаева, Л.А. Николаева,
М.И. Самсонова, Г.И. Данилова, С.Я. Яковлева, А.Ф. Желобцова

ИОДДЕФИЦИТНЫЕ СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ АРКТИЧЕСКИХ РАЙОНОВ РЕСПУБЛИКИ САХА (ЯКУТИЯ)

Ключевые слова: эндемический зоб, дети Якутии, дефицит йода.

Исследования последних лет показали, что в структуре патологии, распространенной в детской популяции северных регионов России, преобладают болезни эндокринной системы, болезни органов пищеварения, расстройства питания, нарушения обмена веществ и иммунитета, болезни опорно-двигательного аппарата и соединительной ткани, болезни нервной системы и органов чувств [2,4].

БУРЦЕВА Татьяна Егоровна – к.м.н., зав. лаб ЯНЦ СО РАМН, bourtsevat@rambler.ru, 4112-39-55-52; **УВАРОВА** Татьяна Егоровна – к.м.н., с.н.с. ЯНЦ СО РАМН; **ДРАНАЕВА** Галина Гавриловна – к.м.н. главный педиатр МЗ РС (Я); **НИКОЛАЕВА** Людмила Алексеевна – директор ПЦ РБ№1-НЦМ; **САМСОНОВА** Маргарита Ивановна – к.м.н., с.н.с. ЯНЦ СО РАМН, зам. директора ПЦ РБ№1-НЦМ; **ЯКОВЛЕВА** Светлана Яновна – зав. КП ПЦ РБ№1-НЦМ; **ДАНИЛОВА** Галина Ивановна – к.м.н., зав. эндокринологическим отделением ПЦ РБ№1-НЦМ; **ЖЕЛОБЦОВА** Аяна Федотовна – врач эндокринолог ПЦ РБ№1-НЦМ.

Существенное значение для формирования здоровья имеет факт природного дефицита йода практически во всех регионах Крайнего Севера.

Как видно на рисунке, большинство регионов Крайнего Севера находятся в зоне умеренного дефицита йода (норма йодурии составляет 100-200 мкг/л), а в районах Республики Саха (Якутия) уровень йодурии составляет 26 мкг/л. Типичным примером региональной патологии у детей являются йододефицитные состояния.

Материалы и методы

Всего обследовано 717 детей разных этнических групп: саха, эвены, юкагиры, чукчи, проживающие в следующих населенных пунктах п. Сайылык Усть-Янского района, п. Оленегорск Аллаиховского района, п. Березовка Среднеколымского района и п. Андрюшкино и Колымское Нижнеколымского района. В программу обследования включена оценка соматического статуса, физического и полового раз-

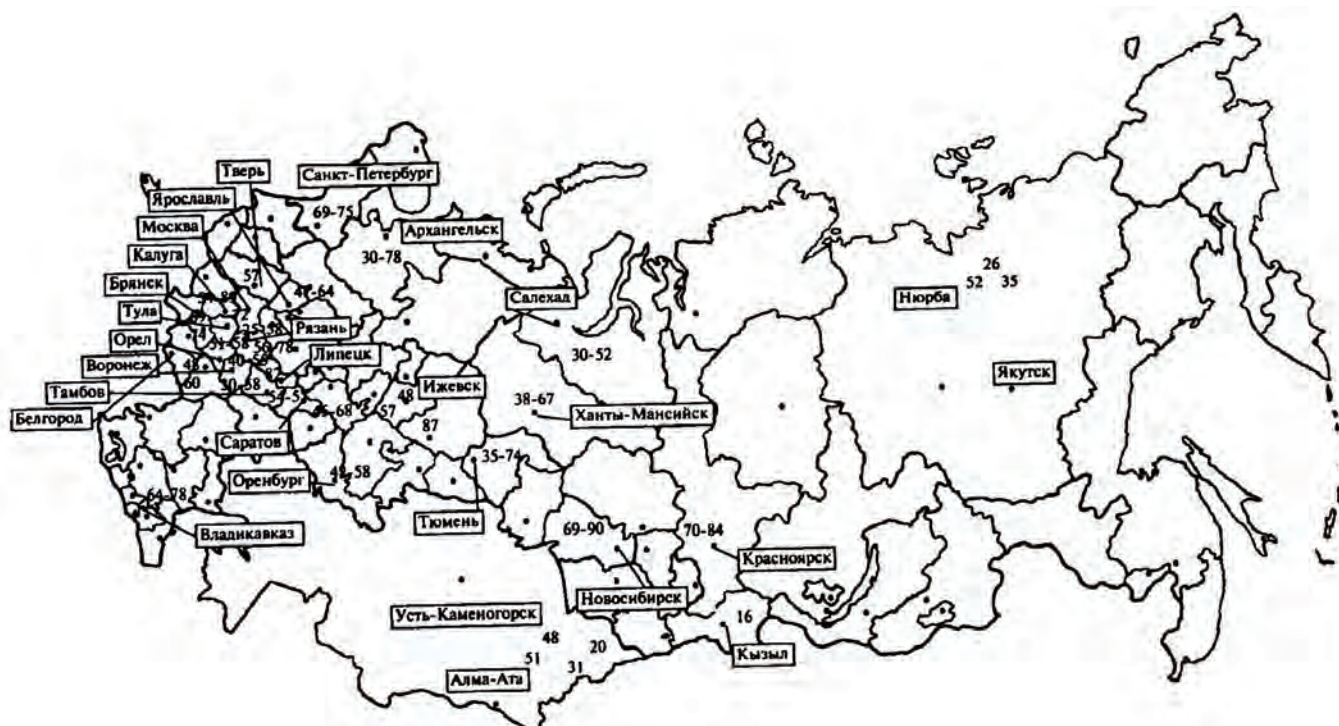
вития. Все дети осмотрены детским эндокринологом. Степень увеличения щитовидной железы оценен по стандартам ВОЗ.

Уровни гормонов определялись иммуноферментным анализом ИФА-анализатором «Дельфия» с использованием тест-систем: Accu-Bing (USA). Определен тиреоидный профиль: гормоны гипофиза - ТТГ, гормоны щитовидной железы - св. Т3, св. Т4. Используются нормативы В.В. Фадеева [4].

Результаты

Всего обследовано 717 детей в местах компактного проживания коренных народов Севера: в Березовке (142 ребенка), в Оленегорске (78), в Андрюшкино (274), в Сайылыке (223).

Эндокринная патология у детей и подростков выявлена в Березовке – 27,5% случаев, в Оленегорске – 29,5, в Андрюшкино – 44,2, в Сайылыке – 36,8%. Распространенность эндемического зоба у детей в Березовке 5,6% случаев, Оленегорске – 20,5, Андрюшкино – 8, Сайылыке – 16,1%



Уровень йодурии в различных регионах России и Восточном Казахстане, мкг/л (по Н.Ю.Свириденко, [1])

Таблица 1

Распространенность эндокринной патологии у детей
Арктических районов Республики Саха (Якутия)

Населенный пункт	Всего осмотрено	Выявлено эндокринной патологии, абс. (%)	Распространенность энде- мического зоба, абс. (%)
Березовка	142	39(27,5)	8(5,6)
Оленегорск	78	23(29,5)	16(20,5)
Андрюшкино	274	126(44,2)	22(8,0)
Сайылык	223	82(36,8)	36(16,1)
Итого	717	270(37,6)	82(11,4)

Таблица 2

Распространенность эндокринной патологии у подростков
Арктических районов Республики Саха (Якутия)

Населенный пункт	Всего осмотрено	Выявлено эндокринной патологии, абс. (%)	Распространенность энде- мического зоба, абс. (%)
Березовка	16	5(31,3)	-
Оленегорск	17	2(11,8)	-
Андрюшкино	56	29(51,8)	6(10,7)
Сайылык	49	30(61,2)	13(26,5)
Итого	138	66(42,6)	19(12,3)

(табл.1). Достоверно, что в поселках, находящихся на реке, распространенность эндемического зоба выше, чем в поселках, расположенных в тундре ($p \leq 0,05$).

У подростков, как показано в табл.2, эндокринная патология выяв-

лена чаще: в Березовке 31,3% случаев, Оленегорске - 11,8, Андрюшкино - 51,8, Сайылыке - 61,2%. Эндемический зоб зарегистрирован в Андрюшкино у 10,7% подростков, в Сайылыке - у 26,5%. Эти данные распространенности эндемического зоба выше, чем

у детей ДВФО, описанные ранее В.К. Козловым [2].

Данные тиреоидного профиля детей с эндемическим зобом 1-2-й степени соответствуют возрастным нормативам.

Вывод. Таким образом, в республике болезни эндокринной системы являются популяционно значимой патологией. Результаты наших исследований научно обосновывают необходимость йодной профилактики эндемического зоба в республике в целом.

Литература

1. **Йоддефицитные** заболевания в России / Г.А. Герасимов [и др.]. - М., 2002. - 172 с.
2. **Состояние** здоровья и некоторые показатели эндокринного и иммунного статуса у детей коренного и пришлого населения Приамурья / В.К. Козлов [и др.] // Дальневосточ. мед. ж-л. - 2005. - №3. - С.57
3. **Саввина Н.В.** Механизм реализации сохранения и укрепления здоровья детей школьного возраста: автореф.дисс. ... д-ра мед. наук / Н.В. Саввина. - М., 2006. - 48 с.
4. **Фадеев В.В.** Заболевания щитовидной железы / В.В. Фадеев, Г.А. Мельниченко, И.И. Дедов. - М., 1999. - 25 с.
5. **Часнык В.Г.** Этнически и регионально обусловленное в формировании нормативов развития ребенка на Крайнем Севере / В.Г. Часнык, Е.В. Синельникова, Т.Е. Бурцева. - Якутск, 2008. - 157 с.

УДК 613.31/34(571.56)+616.3

С.Л. Сафонова, Э.А. Емельянова

СПОСОБЫ ПИТЬЕВОГО ПРИМЕНЕНИЯ МИНЕРАЛЬНОЙ ВОДЫ «АБАЛАХСКАЯ» ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ И МЕХАНИЗМ ЕЕ ДЕЙСТВИЯ

Обобщены результаты клинических испытаний дифференцированных схем питьевого лечения минеральной водой «Абалахская» (АМВ) с изучением механизма ее действия на 87 больных ведущими формами гастроэнтерологической патологии. Механизм лечебного действия АМВ при питьевом применении состоит в системном воздействии на воспалительный процесс, на секреторную функцию желудка, моторику пищеварительного тракта, на функциональное состояние желчного пузыря и желчевыводящих путей.

Ключевые слова: минеральная вода «Абалахская», способы лечения, гастроэнтерология, механизм лечебного действия.

Среди многообразных методов терапии больных с заболеваниями органов пищеварения особое место занимает курортное лечение, в котором узловым звеном является минеральная вода. В последние годы изучены физико-химические свойства минеральной воды «Абалахская» (АМВ), разработаны способы лечения гастроэнтерологических больных с использованием схем питьевого режима, построенных с учетом химического состава воды и ее минерализации, а также клинко-пато-

генетических особенностей болезней, успешно применяемых на базе ГУЗ РС(Я) «Абалахский республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации». Проведение полного курса лечения в местных здравницах, в привычных для больного климатических условиях, оказалось эффективным, поскольку не нарушаются биологические ритмы в организме человека и не происходят физические и психологические перегрузки, связанные с трудностями поездок на далекие курорты, не требуется времени для акклиматизации.

Значимость лечения больных в условиях местных санаториев-профилакториев определяется возможнос-

тью закрепления достигнутого терапевтического эффекта стационарного и амбулаторного лечения сразу же на месте (не теряя времени), путем использования комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий с включением бальнеолечения, физиопроцедур и других мероприятий реабилитации (нередко противопоказанных в стадии рецидива), характерных для санаториев-профилакториев.

Высокая бальнеологическая ценность минеральной воды «Абалахская» определяет перспективу ее использования в лечебных и профилактических целях. Поэтому проводимые и планируемые мероприятия по поиску, разработке и внедрению в гастроэнтероло-

САФОНОВА Светлана Лукинична – к.б.н., зав. лаб. ПНИЛ ЯГУ; ЕМЕЛЬЯНОВА Э.А. – к.м.н., доцент, зав. кафедрой МИ ЯГУ.