Babr24.com

Автор: Артур Скальский © КП-Байкал ЗДОРОВЬЕ , ИРКУТСК 7993 20.09.2005, 17:27 267

# Наш ответ "доктору" Лившицу

Глубоко возмущены публикацией в номере от 12-18 сентября 2005 года "Мезим-йодомарин незаменим?" врача-фитотерапевта И. А. Лившица о том, что в Иркутской области не актуальна и не изучалась проблема дефицита йода.

Распространенность йодного дефицита в Прибайкалье широко изучена. Согласно официальным данным, Иркутская область относится к зоне йодного дефицита средней степени тяжести: увеличение щитовидной железы встречается у 47% детей дошкольного возраста и 20% школьников. Первые исследования эндемического зоба в области проведены еще Н. И. Кашиным в 1863 году. В 1924 году профессором Франк-Каменецким доказано отсутствие йода в воде Байкала и бассейнах прибайкальских рек. Начало фундаментальных исследований по проблеме связано с именами иркутских ученых - профессоров В. С. Левита, М. П. Михайлова, В. Г. Шипачева.

В результате многолетней исследовательской работы сотрудников Научного центра медицинской экологии ВСНЦ СО РАМН, в частности Института медицины труда и экологии человека, кафедр Иркутского медицинского университета, Института усовершенствования врачей, Иркутского областного эндокринологического диспансера, накоплен огромный научный и клинический материал по йодной эндемии в Иркутской области. Доказаны наличие йододефицита на всей территории области, существенное снижение содержания йода в основных продуктах питания (ИГМУ, 1999-2000 гг.), жизненная необходимость и эффективность профилактических мероприятий (йодирование поваренной соли, групповая и индивидуальная профилактика лекарственными препаратами йода) для предупреждения опасных последствий йододефицита: патологии беременности, врожденного гипотиреоза, умственной отсталости, снижения интеллекта, хронических заболеваний у детей и подростков, узлового зоба, опухолей щитовидной железы. Сейчас продолжают выявляться серьезные заболевания щитовидной железы - гипотиреоз, в том числе и врожденный, тиреотоксикоз, рак щитовидной железы и узловые образования. При обследовании новорожденных, поступающих в Ивано-Матренинскую детскую клиническую больницу г. Иркутска, в 47% случаев диагностируется тяжелый йодный дефицит. А 25% детей в возрасте 5-7 лет с задержкой психо-речевого развития имеют сниженную функцию щитовидной железы, обусловленную дефицитом йода (ИГМУ, 2000 г.). Поэтому вопрос профилактики йододефицита остается особо актуальным. К региональным особенностям зобной эндемии относится дефицит селена, меди, повышенное содержание марганца, хрома в окружающей среде, что усугубляет йодный дефицит (Л. А. Решетник, 2000 г.).

Не соответствует действительности утверждение г-на Лившица: "...никто из наших детей на содержание йода и вообще деятельность щитовидной железы не обследовался". Официально заявляем, что все годы работы противозобной службы Иркутской области, начиная с 1947 года, когда она была создана, врачи-эндокринологи и педиатры проводят массовые обследования щитовидной железы. Только на базе Иркутского областного эндокринологического диспансера ежегодно состояние щитовидной железы оценивается у 5-6 тысяч детей и подростков. По приказу Минздрава РФ в 2004 году проведена всеобщая диспансеризация детского населения области с осмотром щитовидной железы врачами-эндокринологами областной детской клинической больницы. Постоянно осуществляется УЗИ-скрининг щитовидной железы. Все дети с признаками нарушения структуры и функции щитовидной железы направляются на углубленное обследование с последующим лечением.

В 2002 году ведущим специалистам С. Б. Пинскому, В. В. Дворниченко, Ф.Я. Бровиной, В.А. Белобородову за комплексную программу "Профилактика, раннее выявление, диагностика и лечение заболеваний щитовидной железы в Иркутской области" присуждена губернаторская премия.

В ответ на высказывание г-на Лившица о "необоснованной" и "вредной для здоровья" профилактике дефицита йода следует особо подчеркнуть, что выявление йододефицитных заболеваний в Иркутской области и их обязательная профилактика являются частью Федеральной государственной программы. При этом массовая профилактика йододефицита путем йодирования поваренной соли и групповая профилактика с использованием лекарственных препаратов йода, в частности йодомарина (медицинского препарата, отвечающего требованиям международного стандарта качества - GMP), проводятся в строгом соответствии с

законодательными документами: постановлением Правительства РФ № 1119 от 05.10. 1999 г. "О мерах по профилактике заболеваний, связанных с дефицитом йода", Приказом Минздрава России № 444 от 14.12.1999 г., Федеральным Консенсусом "Эндемический зоб" (2000 г.), Информационным письмом главного эндокринолога РФ, директора Эндокринологического научного центра РАМН, академика И. И. Дедова "Основные направления профилактики йододефицитных заболеваний" (2000 г.).

После открытия областного диагностического центра, гормональных лабораторий в лечебных учреждениях города и области, кабинетов УЗИ, расширения областной эндокринологической службы стала возможной ранняя диагностика заболеваний щитовидной железы, своевременное проведение профилактических и лечебных мероприятий. Очень ценным представляется взаимодействие между специалистами различных профилей и выработка единого подхода к диагностике, профилактике и терапии патологии щитовидной железы.

Современная медицина - сложная доказательная наука, требующая серьезного и ответственного подхода для решения различных проблем, связанных со здоровьем человека. Любой медицинский препарат, применяемый для лечебных или профилактических мер, проходит длительный путь испытаний и тестов прежде, чем его разрешат к применению. По крайней мере, странно слышать от заслуженного врача России И. А. Лившица голословное заявление об отсутствии проблемы йододефицита в Иркутской области в то время, когда необходимо проводить программы профилактики патологии щитовидной железы эффективными и безопасными препаратами.

М. Ф. Савченков, академик РАМН, директор НИИ эпидемиологии и микробиологии ВСНЦ СО РАМН;

Ф. Я. Бровина, к. м. н., заслуженный врач РФ, главный врач областного эндокринологического диспансера, президент Ассоциации эндокринологов Иркутской области;

О. Г. Дик, главный детский эндокринолог Иркутской области;

Л. А. Решетник, д. м. н., профессор, заведующая кафедрой детских болезней ИГМУ, главный диетолог Иркутской области;

Е. С. Филиппов, д. м. н., профессор, академик МАНЭБ, член-корр. РЭА, заведующий кафедрой педиатрии ФУВ ИГМУ, заслуженный врач РФ;

Г. П. Ягельская, главный детский эндокринолог г. Иркутска;

В. Д. Зыбина, к. м. н., доцент кафедры эндокринологии ИГИУВа;

Л. Л. Тристан, к. м. н., ведущий эндокринолог Иркутского областного диагностического центра;

Т. Г. Селиверстова, к. м. н., детский эндокринолог.

Автор: Артур Скальский © КП-Байкал ЗДОРОВЬЕ , ИРКУТСК 7993 20.09.2005, 17:27 267
URL: https://babr24.com/?ADE=24497 Bytes: 6723 / 6723 Версия для печати

Порекомендовать текст

Поделиться в соцсетях:

*Также читайте эксклюзивную информацию в соцсетях:*
- *Телеграм*
- *Джем*
- *ВКонтакте*
- *Одноклассники*

*Связаться с редакцией Бабра в Иркутской области:*
*irkbabr24@gmail.com*

Автор текста: **Артур Скальский**.

**НАПИСАТЬ ГЛАВРЕДУ:**

Телеграм: @babr24_link_bot
Эл.почта: newsbabr@gmail.com

**ЗАКАЗАТЬ РАССЛЕДОВАНИЕ:**

эл.почта: bratska.net.net@gmail.com

**КОНТАКТЫ**

Бурятия и Монголия: Станислав Цырь
Телеграм: @bur24_link_bot
эл.почта: bur.babr@gmail.com

Иркутск: Анастасия Суворова
Телеграм: @irk24_link_bot
эл.почта: irkbabr24@gmail.com

Красноярск: Ирина Манская
Телеграм: @kras24_link_bot
эл.почта: krasyar.babr@gmail.com

Новосибирск: Алина Обская
Телеграм: @nsk24_link_bot
эл.почта: nsk.babr@gmail.com

Томск: Николай Ушайкин
Телеграм: @tomsk24_link_bot
эл.почта: tomsk.babr@gmail.com

Прислать свою новость

**ЗАКАЗАТЬ РАЗМЕЩЕНИЕ:**

Рекламная группа "Экватор"
Телеграм: @babrobot_bot
эл.почта: eqquatoria@gmail.com

**СТРАТЕГИЧЕСКОЕ СОТРУДНИЧЕСТВО:**

эл.почта: babrmarket@gmail.com

Подробнее о размещении

Отказ от ответственности

Правила перепечаток

Соглашение о франчайзинге

Что такое Бабр24

Вакансии

Статистика сайта

Архив

Календарь

Зеркала сайта