

4. Йододефіцит та шляхи його подання

Катерина Петроченко, Олена Накемпій

Національний університет харчових технологій, Київ, Україна

Вступ. Минуло вже багато років від дня аварії на Чорнобильській АЕС, але наслідки відчуваємо і сьогодні. Вчені встановили у викидах з аварійного реактори 23 радіонукліди. Тривогу лікарів викликали випавши на землю короткоживучі радіоактивні компоненти, в першу чергу йод-131.

Матеріали і методи. В роботі застосовувались теоретичні методи дослідження, зокрема аналіз наукової літератури.

Результат. Незважаючи на те, що період його напіврозпаду йод-131 менше 8 діб, він володіє великою активністю та дуже небезпечний тим, що передається по харчовому ланцюгу, швидко засвоюється та накопичується в організмі. Потрапивши в організм людини в першу чергу він накопичується в щитовидній залозі, та призводить до руйнуванню та виведенню йоду. Тому зросла значимість забезпечення макро- і мікроелементами, особливо йодом. Це можливе за рахунок повноцінного раціонального, а в деяких випадках дієтичного і лікувально-профілактичного харчування. Повноцінне харчування визначається збалансованістю раціону за основними компонентами: білки, жири, вуглеводи. Також значну частину відіграє енергетична цінність їжі та забезпеченість вітамінами та мікро- та макроелементами. Значний дефіцит одного з них може призвести до незворотних наслідків порушень в обміні речовин. Йод у природі зустрічається значно рідше ніж інші елементи. Для людського організму потреба в йоді є дуже суттєвою, тому що він необхідний для формування гормонів щитовидної залози, які необхідні для функціонування мозку і центральної нервової системи, підтримки на належному рівні енергетичних процесів. У разі нестачі йоду щитовидна залоза не виробляє достатньої кількості гормонів. Це призводить до низки негативних впливів на організм людини. Для проведення профілактики йодозалежних захворювань рекомендується вживати морепродукти і в першу чергу морські водорості та продукти з їх вмістом, які є джерелами йоду, селену, заліза та інших необхідних мікроелементів, дієтичні добавки. Рівень йоду в йодованих продуктах повинен розраховуватись виходячи від добової потреби йоду, а саме 150мкг в день для підлітків і дорослих, 120 мкг - для школярів віком до 12 років. Згідно до рекомендацій ВОЗ для зниження ризику артеріальної гіпертензії і серцево-судинних захворювань серед населення кількість споживання солі не повинна перевищувати 5г в день. Відповідно, до йодованої солі необхідно додавати інші джерела надходження йоду, які дозволять зменшити кількість споживання солі не змінюючи при цьому кількість споживання йоду. Перспективним та доступним для населення джерелом надходження йоду в організм, як доповнення до йодованої солі, на сьогодні є соняшникова олія збагачена йодом, яка містить 90 - 120мкг в 100г продукту. Крім того, олія містить незамінні жирні кислоти, збагачена вітамінами А, Е, Д та бета- каротином, сприяє засвоєнню жиророзчинних вітамінів та інших споживчих речовин. При термічній обробці до 20% йоду руйнується.

Висновок. На сьогоднішній день профілактика йододифіциту є дуже актуальною і важливою складовою здорового способу життя сучасної людини. Тому використовуючи в повсякденному раціоні йодовані продукти харчування, йодовану олію при приготуванні страв, що дає змогу зменшити вживання солі до 3-5г /добу (зменшуючи таким чином ризик гіпертензії, серцево-судинних захворювань та забезпечуючи нормативний рівень споживання йоду) сприяє запобіганню йодозалежних захворювань.