



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ПЯТЬДЕСЯТ ВТОРАЯ СЕССИЯ
ВСЕМИРНОЙ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
Пункт 13 предварительной повестки дня

A52/11
13 апреля 1999 г.

Профилактика нарушений, вызываемых недостаточностью йода, и борьба с ними

Доклад Секретариата

ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

1. Хотя значение йода для профилактики эндемического зоба было признано более века тому назад, лишь в последние 30 лет был описан широкий круг вредных последствий недостаточности йода. С учетом того, что кретинизм, результат серьезного ущерба головному мозгу в первые годы жизни, является наиболее известным и наиболее серьезным из последствий недостаточности йода, большее значение имеют менее ярко выраженные степени умственных нарушений, которые происходят у на вид нормальных детей в зонах, где имеется недостаток йода. Последствия этого весьма широки: они включают слабую успеваемость в школе, притупление умственных способностей, а также более низкую производительность труда. Обычно считается, что наиболее подвержены риску недостаточности йода общины в отдаленных горных районах. Однако недостаточность йода была выявлена и в других зонах, после того как концепция эндемического зоба расширилась благодаря разработке новых показателей недостаточности йода в дополнение к распространенности зоба. Сюда включается измерение содержания йода в моче и связанных со щитовидной железой гормонов в крови, а также определение размера щитовидной железы с помощью ультразвука.

2. Термин "расстройства, вызываемые недостаточностью йода" был введен в 1983 г., чтобы подчеркнуть широкий круг серьезных вредных последствий недостаточности йода¹. Введение этого термина сыграло большую роль в привлечении внимания к этой проблеме и в стимуляции правительств и международных организаций к действиям. В 1990 г. Ассамблея здравоохранения признала, что недостаточность йода является важнейшей отдельной причиной поддающейся предупреждению умственной отсталости, и поставила цель ликвидировать недостаточность йода как проблему общественного здравоохранения к 2000 г.²

¹ Hetzel B.S. Iodine deficiency disorders (IDD) and their eradication. *Lancet*, 1983; 2: 1126-1127.

² Резолюция WHA43.2.

3. Недостаточность йода представляет серьезную проблему общественного здравоохранения в 130 странах (см. таблицу ниже). По меньшей мере 1500 миллионов человек, или 29% населения мира подвержены риску недостаточности йода¹. По оценкам ВОЗ, в 1998 г. в мире насчитывалось 740 миллионов людей, страдающих зобом: в восьми наиболее населенных странах мира² приходится иметь дело со значительными проблемами недостаточности йода. Вместе эти группы составляют 54% от всего населения мира, страдающего расстройствами, вызываемыми недостаточностью йода.

РАБОТА ПО ЛИКВИДАЦИИ РАССТРОЙСТВ, ВЫЗЫВАЕМЫХ НЕДОСТАТОЧНОСТЬЮ ЙОДА, С 1990 г.

Регионы ВОЗ	Число стран	Число стран					
		Страны, в которых распространены расстройства, вызываемые недостаточностью йода ^a	Законодательство о йодировании всей соли ^b	Контроль над		Ход работы по обеспечению йодирования всей соли	
				качеством йодированной соли	содержанием йода в организме	Охват населения	
						10% - 50%	свыше 50%
Африка	46	44	34	29	24	7	24
Америка	35	19	17	19	19	3	16
Юго-Восточная Азия	10	9	7	8	7	2	6
Европа	51	32	20	17	13	12	6
Восточное Средиземноморье	22	17	14	14	10	2	9
Западная часть Тихого океана	27	9	6	8	6	4	4
Итого	191	130	98	95	79	30	65

^a Включает лишь те страны, где были зарегистрированы указанные нарушения и где они остаются проблемой общественного здравоохранения с 1990 г. Исключаются те страны, в отношении которых не имеется данных, а также те, где эта проблема была ликвидирована или не существовала.

^b Законодательство могло быть принято до 1990 г.

¹ ВОЗ/ЮНИСЕФ/Международный совет по борьбе с расстройствами, вызываемыми недостаточностью йода. Global prevalence of iodine deficiency disorders. MDIS Working Paper No. 1, Geneva, World Health Organization, 1993.

² Бангладеш, Бразилия, Китай, Индия, Индонезия, Нигерия, Пакистан и Российская Федерация.

4. Основным способом борьбы с расстройствами, вызываемыми недостаточностью йода, - это йодирование всей соли, однако с помощью лишь этого средства невозможно добиться устойчивой ликвидации. Первым этапом в разработке национальной программы профилактики и борьбы является создание устойчивого механизма для координации между секторами, участвующими в борьбе с расстройствами, вызываемыми недостаточностью йода, и для контроля за осуществлением программы. Последующие этапы включают проведение фоновых оценок; подготовку планов действий; обеспечение политической поддержки; информирование общественности и других секторов; подготовку текста, принятие и соблюдение закона о йодировании соли. В зонах высокого риска, где вероятны длительные задержки в обеспечении доступа к йодированной соли, женщинам и детям следует давать йодированное масло. Важное значение для обеспечения адекватного и постоянного охвата имеет контроль за воздействием программ йодирования.

5. За последнее десятилетие были достигнуты большие успехи на пути к ликвидации расстройств, вызываемых недостаточностью йода. ВОЗ в сотрудничестве с ЮНИСЕФ, Международным советом по борьбе с расстройствами, вызываемыми недостаточностью йода, и другими международными организациями, двусторонними учреждениями и неправительственными организациями сыграла важную роль в оказании поддержки правительствам в достижении этой цели. В вышеприведенной таблице приводятся данные по всем шести регионам.

6. На сегодняшний день 73% стран, в которых распространены расстройства, вызываемые недостаточностью йода, добились определенных успехов на пути к обеспечению йодирования всей соли, а 50% добились существенных успехов (более половины населения употребляют йодированную соль). Процент таких стран выше всего в Американском регионе (84%), за которым следует Юго-Восточная Азия (67%), Восточное Средиземноморье (53%), Африка (54%), Западная часть Тихого океана (44%) и Европа (19%). Из восьми наиболее населенных стран, где распространены расстройства, вызываемые недостаточностью йода, шесть добились значительных успехов по обеспечению йодирования соли. Тридцать стран, где имеются или, возможно, распространены расстройства, связанные с недостаточностью йода, еще не сообщали о каких-либо мероприятиях по борьбе с ними.

7. Из 130 стран, где недостаточность йода остается проблемой общественного здравоохранения с 1990 г., 74% сообщают о мониторинге качества йодирования соли (хотя во многих случаях этот мониторинг требует дальнейшего улучшения), 61% стран сообщают о том, что их системы мониторинга в отношении йодирования соли чаще всего основаны на данных о распространенности зоба. Все большее число стран проводит определение содержания йода в моче, которое является важным показателем, рекомендованным для оценки воздействия мер по борьбе с недостаточностью йода. Осталось немного стран, в которых еще нужно провести обзоры распространенности недостаточности йода после введения йодирования соли. В тех странах, которые сделали это¹, зарегистрированы заметные изменения, выражающиеся в снижении распространенности зоба и повышении содержания йода в моче среди населения соответствующих зон.

¹ Например, Алжир, Боливия, Бутан, Зимбабве, Индонезия, Камерун, Китай, Перу, Таиланд.

ПРОБЛЕМЫ

8. Несмотря на достижения прошлого десятилетия, проблемы остаются: (i) йодированная соль недоступна всем общинам, которым она нужна, в частности наиболее обездоленным; (ii) в некоторых странах из-за большого количества мелких производителей соли трудно осуществлять программы йодирования; (iii) некоторые производители соли не желают платить за йодистый калий, который рекомендуется для йодирования, или используют его меньше, чем требуется по нормам; (iv) зачастую имеются неприемлемые колебания качества йодирования соли; (v) многие программы йодирования соли проводятся без соответствующего контроля; (vi) связанная с этим проблема – отсутствие лабораторий во многих странах, которые могут контролировать содержание йода в соли и в моче; (vii) в некоторых странах после введения йодирования соли было зарегистрировано преходящее увеличение числа новых случаев гипертиреоза.

9. Наиболее важная проблема в настоящее время – это долговременная устойчивость программ йодирования соли. В первую очередь, необходимо установить и укрепить связи с производителями соли, с тем чтобы обеспечить стабильно высокое качество йодирования соли, оказывать поддержку мелким производителям соли и создать соответствующие структуры для контроля как за йодированием соли, так и за уровнем содержания йода в организме. Для тех зон, в которых в ближайшее время невозможно будет обеспечить употребление йодированной соли, необходимо выработать другие методы обеспечения организма йодом. Свидетельства о том, что недостаточность йода, возможно, появляется в некоторых странах, где она была ранее ликвидирована, подчеркивают необходимость продолжения контроля за уровнем содержания йода у населения, которое в прошлом подвергалось риску.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

10. Ассамблея здравоохранения может пожелать рассмотреть следующий проект резолюции, подготовленный с учетом дискуссий по этому вопросу, состоявшихся на Сто третьей сессии Исполнительного комитета:

Пятьдесят вторая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения,

рассмотрев доклад о ходе работы по профилактике и борьбе с нарушениями, связанными с недостаточностью йода;

напоминая о резолюциях WHA39.31, WHA43.2 и WHA49.13 по вопросам профилактики и борьбы с нарушениями, связанными с недостаточностью йода;

обеспокоенная тем, что недостаточность йода по-прежнему остается основной угрозой здоровью и благополучию населения во всем мире и может приводить к зобу, рождению мертвых детей и выкидышам, недостаточной функции щитовидной железы в неонатальном и детском возрасте, карликовому росту, умственной неполноценности и нарушениям интеллекта, делает человека глухонемым, вызывает спастическую слабость и паралич, равно как и утрату физических и умственных способностей;

отмечая то, что ликвидация недостаточности йода будет представлять собой огромное достижение общественного здравоохранения глобальных масштабов и явится важнейшим вкладом в национальное экономическое развитие,

1. **ВЫРАЖАЕТ ПРИЗНАТЕЛЬНОСТЬ** правительствам, международным организациям, агентствам на двусторонней основе и неправительственным организациям, и в особенности Международному совету по борьбе с расстройствами, связанными с недостаточностью йода, за их поддержку в борьбе по ликвидации нарушений, связанных с недостаточностью йода, во всем мире и за их вклад в работу на протяжении последнего десятилетия по профилактике и борьбе с недостаточностью йода на глобальном, региональном и национальном уровнях;

2. **ВНОВЬ ПОДТВЕРЖДАЕТ** приверженность задаче ликвидации нарушений, связанных с недостаточностью йода, в качестве важнейшей проблемы общественного здравоохранения и признание того, что некоторые страны до сих пор сталкиваются с серьезными препятствиями в достижении этой цели и потому нуждаются в дополнительной интенсивной поддержке;

3. **НАСТОЯТЕЛЬНО ПРИЗЫВАЕТ** государства-члены:

(1) произвести оценку распространенности и сложности проблем, связанных с нарушениями, вызванными недостаточностью йода, где это не было сделано до сих пор;

(2) удвоить свои усилия по содействию повсеместному йодированию соли, включая принятие соответствующего законодательства, и осуществить альтернативные стратегии по восполнению недостаточности йода в тех районах, где йодирование соли еще не производится;

(3) обеспечить мониторинг статуса населения в отношении содержания йода и необходимое качество йодированной соли во всех районах, включая те из них, где в настоящее время не имеется недостаточности йода, с тем чтобы содействовать прогрессу в достижении цели устойчивой ликвидации нарушений, связанных с недостаточностью йода, в качестве проблемы общественного здравоохранения;

4. **ПРЕДЛАГАЕТ** Генеральному директору:

(1) обеспечивать по заявкам техническую помощь государствам-членам в составлении и осуществлении программ по борьбе с недостаточностью йода, включая разработку соответствующих коммунальных стратегий и содействие осуществлению эффективных программ;

(2) обеспечить мобилизацию усилий и сотрудничества с международными агентствами и агентствами помощи на двусторонней помощи по вопросам развития, неправительственными организациями и частным сектором для оказания содействия эффективному процессу йодизации соли как большими, так и малыми производителями этого продукта;

(3) обеспечить техническую помощь государствам-членам в учреждении и укреплении систем мониторинга для определения достаточного содержания йода и качества йодированной соли, с тем чтобы определить потребности в финансовых и технических ресурсах для указанной цели и оказать содействие государствам-членам в установлении связей с отраслями промышленности, производящими соль;

(4) обеспечить содействие в вопросах межнационального сотрудничества для устойчивой ликвидации расстройств, связанных с недостаточностью йода, и особенно за счет создания и укрепления субрегиональных сетей лабораторий для обеспечения адекватного эпиднадзора и мониторинга указанных расстройств;

(5) обеспечить учреждение и обновление глобальной базы данных ВОЗ по вопросам распространенности нарушений, связанных с недостаточностью йода, в качестве средства для мониторинга статуса программ по борьбе, оценки хода работы в отношении ликвидации нарушений, связанных с недостаточностью йода, и осознание связанных с этим последствий для общественного здравоохранения;

(6) доложить Ассамблее здравоохранения о ходе работ по ликвидации расстройств, связанных с недостаточностью йода.

= = =