

تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال

التخلص من اضطرابات عوز اليود بشكل دائم

تقرير من المدير العام

المقدمة

١- في عام ٢٠٠٧، اعتمدت جمعية الصحة العالمية الستون القرار ج ص ٦٠-٢١، الذي طلبت فيه من المدير العام أن يقدم تقريراً عن حالة اليود كل ثلاث سنوات امتثالاً للقرار ج ص ٥٨-٢٤ (٢٠٠٥).

٢- ويقدم هذا التقرير لمحة عامة عن التقدم المحرز في التخلص من اضطرابات عوز اليود بشكل دائم. وهو يتضمن معلومات إضافية تكمل التقرير السابق الذي قدمته الأمانة إلى المجلس التنفيذي خلال دورته الخمسين بعد المائة في عام ٢٠٢٢ بشأن تغذية الأمهات والرضع وصغار الأطفال^١.

التقدم المحرز في التخلص من اضطرابات عوز اليود

٣- تعثر مؤخراً التقدم الملحوظ في العقود السابقة في التخلص من اضطرابات عوز اليود، حيث يقدر أن ٢١ من البلدان تقتصر إلى كميات كافية من اليود في عام ٢٠٢٠، مقارنة بالاتجاهات السابقة في عدم كفاية كميات اليود المستهلكة في ١٩ بلداً في عام ٢٠١٧، و ٢٥ بلداً في عام ٢٠١٥، و ٣٢ بلداً في عام ٢٠١٢، و ٤٧ بلداً في عام ٢٠٠٧، و ٥٤ بلداً في عام ٢٠٠٣، و ١١٠ بلدان في عام ١٩٩٣. وتشمل هذه البيانات في المقام الأول الأطفال في سن المدرسة، ولكن الوضع العالمي لحالة التغذية باليود في أوساط فئات السكان الأخرى، مثل النساء الحوامل المعرضات بوجه خاص لعوز اليود، غير مؤكدة. وتشجع البلدان على مواصلة رصد حالة اليود بانتظام، ولاسيما عند إجراء تغييرات برنامجية.

١ الوثيقة م٢٣/١٥٠؛ انظر أيضاً المحاضر الموجزة للمجلس التنفيذي في دورته الخمسين بعد المائة، الجلسة العاشرة، الفرع ٤ (بالإنكليزية).

٢ Zimmermann MB, Andersson M. Global Endocrinology: Global perspectives in endocrinology: coverage of iodized salt programs and iodine status in 2020. Eur J Endocrinol. 2021 Jun 10;185(1):R13-R21. doi: 10.1530/EJE-21-0171.

٤- ويظل تعميم إضافة اليود إلى الملح الاستراتيجية المفضلة للسيطرة على اضطرابات عوز اليود.^١ وفي عام ٢٠٢٠، كان لدى ١٢٢ بلداً تشريعات تلزم بإضافة اليود إلى الملح ولدى ٢١ بلداً تشريعات تجيز إضافة اليود طوعاً.^٢ وتشير التقديرات كذلك إلى أن ٨٩٪ من سكان العالم يحصلون على الملح المنزلي المعالج باليود (٢٠١٤-٢٠٢٠)،^٣ على غرار فترة الإبلاغ السابقة (٢٠١١-٢٠١٦) التي تشير إلى تغطية تقدر بنسبة ٨٦٪. ومع ذلك، فإن البيانات المتعلقة بتغطية الملح المعالج باليود المستخدم في إنتاج الأغذية المصنعة غير مكتملة، ولا سيما في البلدان التي تستخدم فيها إضافة اليود إلى الملح طوعاً.

٥- وهناك حاجة إلى تغطية فعالة بإضافة اليود إلى جميع أصناف ملح الطعام المستخدم في البيوت المعيشية وتجهيز الأغذية، بما في ذلك إتاحتها لأضعف فئات السكان.^٤ ويوصى بضبط مستويات تركيز اليود في الملح في البلدان استناداً إلى بياناتها بشأن استهلاك ملح الطعام. وبالتزامن مع تنفيذ استراتيجيات الحد من استهلاك الملح، يساعد الرصد الدقيق لاستهلاك الصوديوم والملح على المستوى القطري على ضمان استهلاك الأفراد لمستويات فعالة ومأمونة من اليود.

٦- وفي الثنائية ٢٠٢٢-٢٠٢٣، ستقدم المنظمة وشركاؤها تحديثاً للحالة العالمية لليود عند الأطفال في سن الدراسة والنساء الحوامل وغير الحوامل. وتشعر الأمانة أيضاً في عملية تحديث الإرشادات المتعلقة بالتنقييم السكاني لحالة اليود.

= = =

^١ Guideline: fortification of food-grade salt with iodine for the prevention and control of iodine deficiency disorders. Geneva: World Health Organization; 2014 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/136908>, accessed 23 March 2022).

^٢ Global fortification data exchange (GFDx), 2021. (<http://www.fortificationdata.org>, accessed 23 March 2022).

^٣ United Nations Children's Fund, Division of Data, Analysis, Planning and Monitoring (2021). UNICEF Global Databases on Iodized Salt, New York, 2021. (<https://data.unicef.org/topic/nutrition/iodine/>, accessed 23 March 2022).

^٤ Guideline: fortification of food-grade salt with iodine for the prevention and control of iodine deficiency disorders. Geneva: World Health Organization; 2014.