

Йод и бременност

Йод и неговото значение за човешкото здраве

Йодът е микроелемент, който е абсолютно необходим за нормалното функциониране на човешкия организъм. Той не се синтезира в тялото, поради което задължително трябва да се набави с храната в количество, зависещо от някои специфични физиологични състояния като бременност и кърмене.

Йодът участва в синтеза на хормоните на щитовидната жлеза, които регулират редица обменни процеси и са необходими за нормалното развитие, включително за развитие на мозъка и нервната система на плода по време на бременността и в неонаталния период. Поради неговата критична роля, особено важно е достатъчно йод да приемат жените в детеродна възраст, бременните, кърмачката и малките деца.

Йоден дефицит и неговите отрицателни здравни последици

Йоден дефицит настъпва когато за продължителен период от време се приема недостатъчно количество йод за нормално функциониране на щитовидната жлеза. Това може да се дължи на ниско съдържание на елемента в храните от растителен и животински произход, резултат от недостига му в околната среда – почва и вода. Последствията от йодния дефицит са многобройни и сериозни:

- **Гуша:** увеличение на щитовидната жлеза в резултат на усилията на жлезата да натрупа достатъчно количество йод за синтез на тиреоидни хормони.

- **Хипотиреоидизъм:** намалена функция на щитовидната жлеза в резултат на редица фактори, сред които е ниският или твърде висок прием на йод.

- **Недостигът на йод създава проблеми в хода на бременността – аборт, преждевременно раждане, както и вродени аномалии на плода. Деца родени от майки с тежък йоден дефицит имат забавено умствено развитие и проблеми с растежа, глухота и немота, а в най-тежките случаи – кретенизъм. Дори лекият йоден дефицит по време на бременност може да бъде една от причините за намален интелектуален потенциал на детето.**

Потребности от йод

Потребностите от йод след 14-годишна възраст са еднакви за мъже и жени. Тези потребности нарастват значително по време на бременността и в периода на кърмене. По време на вътреутробното развитие плодът получава йод за сметка на майчиния прием, поради което ниско количество йод в диетата на бременната жена е критично за развитието на плода.

Препоръки за дневен прием на йод

	Дневни потребности от йод (mcg)*
Юноши и лица над > 14 години	150
Бременни жени	200
Кърмещи жени	200

* EFSA 2014,
Физиологични препоръки
за хранене в България

Как се осигурява достатъчно количество йод преди, по време на бременност и при кърмене

България е територия с различен по тежест йоден дефицит, но благодарение на прилаганата системна йодна профилактика насочена към цялото население на територията на страната от 1994 г., от десетилетия не се наблюдават случаи на тежък йоден дефицит. „Универсалното йодирание на солта“ е ефективна стратегия, която обхваща:

1. йодирание на солта за хранителни цели;
2. използване единствено на йодирана сол при промишлено производство на храни. По този начин основен източник на йод за храненето у нас е йодираната готварска сол и произведените храни в България с йодирана сол.

Готварската сол в България се йодира с калиев йодат (KIO₃), стабилно устойчиво на светлина съединение в количество в точката на производство 28-55 мг/кг сол (което съответства на йод 17-32 мг/кг сол, средно 25 мг/кг). Това означава, че за да се достигне препоръчаният дневен прием при възрастни е необходимо консумация на 8-10 г йодирана сол дневно от всички източници – директно консумирана и от преработени храни (като се отчитат известни загуби при съхранение и топлинна преработка).

При бременните жени, които имат по-високи потребности е по-трудно да се постигне желан прием на йод единствено за сметка на йодираната сол и на храни, произведени с нея още по-

вече, че при тях изрично се препоръчва солта да се ограничава. Намаляване на приема на сол до 5-6 г/дневно се препоръчва от Световната здравна организация (СЗО) и за цялото население, тъй като е доказана връзката между високият прием на готварска сол и артериалната хипертония.

Замяната на йодираната готварска сол с други видове сол, считани от някои бременни за „полезни“ (Хималайска розова сол, индийска черна сол, френска сива сол) е още по-неуспешно, тъй като те не съдържат йод или го съдържат в изключително ниски количества и практически не могат да допренесат за адекватен прием на йод с диетата.

Съдържание на йод в някои храни

Независимо, че съдържанието на йод в храните зависи от съдържанието в почвата, видът на фуражите и от методите на производството, някои храни са доказано добри източници на йод.

Средно съдържание на йод в една порция от някои избрани храни, според Британската диетологична асоциация (The Association of UK Dietitians - BDA)*

Група храни	Хранителен продукт	Количество(g)	Средно съдържание на йод/(µg) действителното съдържание на йод варира)
	Йодирана готварска сол (Български стандарт)	10	250
	Хималайска розова сол	10	14,5
Риба и морски храни	Треска	120	230
	Бяла риба	100	115
	Писия	130	30
	Тон, консерва	100	12
	Херинга	100	52
Мляко и млечни храни	Прясно мляко	200	50-80
	Кисело мляко	150	50-100
	Сирене	40	15
Други храни	Месо	100	10
	Птици	100	10
	Ядки	25	5
	Яйце	1 бр. (50 г)	25

*Липсват данни за съдържанието на йод в българските храни и поради това са използвани чужди източници

Бременните и кърмещи жени могат да задоволят потребностите си от йод чрез употреба на:

- йодирана готварска сол
- храни, произведени с йодирана сол (хляб, сирене, мляко)
- естествено добри източници на йод (риба и морски храни)

Увеличен риск от нисък прием на йод може да възникне по време на бременност при:

- жени които не употребяват йодирана, а груб вид сол (Хималайска, индийска и други, несъдържащи йод)
- вегетарианци, лица избягващи риба, мляко и млечни храни
- лица, които имат непоносимост към кравето мляко и го заместват със соево, несъдържащо йод

В тези случаи по време на бременност може да се наложи приемане на йод-съдържащи комбинирани препарати от витамини и минерални вещества (повечето съдържат 100-200 mcg йод в една доза).

Всички проблеми, свързани със щитовидната жлеза по време на бременност, трябва да бъдат консултирани от лекар-специалист.

Материалите са изготвени по проект EUthyroid от проф. д-р Людмила Иванова, дм

ljudmilabi@med.uni-sofia.bg

Този проект е финансиран по рамкова програма на ЕС

„Хоризонт 2020“, Проект № 634453, EUthyroid

This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 research and innovation program under grant agreement № 634453

