

D. Katanić¹, A. Čavić, J. Vlaški, I. Vorgučin

ZNAČAJ JODA ZA RAZVOJ NOVOROĐENČADI I DECE

Uvod i cilj

Zašto je Priroda izabrala upravo element jod kao regulator brzine biohemijjskih procesa i energetskog metabolizma za sada nema pouzdanog odgovora, sem što ga ima relativno dosta (0,001%) u vodi mora i okeana – evolucionoj kolevci života na Zemlji, što poseduje mogućnost sublimacije (to je možda bilo bitno na nekim nižim filogenetskim stepenicama) i što je slabo reaktivan zbog velikog poluprečnika njegovog atoma.

Perinatalno, tireohormoni su bitni za maturaciju centralnog nervnog sistema i njihov nedostatak u kritičnom periodu ostavlja tragične posledice na mentalni razvoj (kretenizam). To je dovoljno opravdanje za naučni interes za polje neonatalne tireoidologije i uvođenje skrininga na kongenitalni hipotireoidizam.

Cilj rada bio je utvrđivanje stanja jodiranosti populacije na teritoriji Vojvodine u periodu 2003–2010.

Metode

Analiza rezultata neonatalnog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam je izvršena na osnovu dokumentacije Instituta za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine u Novom Sadu, za period 2003–2010. godine, u okviru rutinskog neonatalnog skrininga na kongenitalni hipotireoidizam. Analiziran je nTSH 125.409 novorođene dece sa normalnim vrednostima nTSH (neonatalni TSH), 0,1–9mU/l=μU/ml. Kao kriterijum za vrednosti nTSH koje ukazuju na jodni deficit uzet je nivo u intervalu 5–9 mU/l. Jodni status populacije je, prema preporukama SZO, a na osnovu procentualne zastupljenosti novorođenačadi sa vrednostima nTSH 5–9 mU/l, podeljen na blag jodni deficit (3–19,9%), umeren jodni deficit (20–39,9%) i težak jodni deficit (iznad 40%).

¹ Prof. dr Dragan Katanić, Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine, Novi Sad, dr.dragan.katanic@gmail.com

Rezultati

U periodu 2003–2010. u Vojvodini je bilo 8,66% novorođenčadi sa vrednostima nTSH 5,1–9%.

Zaključak

Vojvodina pripada području sa blagim jodnim deficitom.