

پیشگیری از کمبود ید و
عوارض ناشی از مصرف
نمک دریا

عناوین

- فصل اول ۴
- غده تیروئید ۴
- نقش هورمون های تیروئید در بدن ۴
- کم کاری تیروئید چیست؟ ۵
- نشانه های هیپوتیروئیدی چیست؟ ۵
- علائم کم کاری تیروئید ۵
- رژیم غذایی در کم کاری تیروئید: ۶
- فصل دوم ۹
- ید چیست؟ ۹
- متابولیسم ید در بدن: ۹
- دریافت ناکافی ید ۱۰
- منابع غذایی ید: ۱۲
- راهکارهای پیشگیری از کمبود ید ۱۳
- چرا نمک یددار می شود؟ ۱۳
- معایب نمک دریا چیست؟ ۱۴
- باور های نادرست و گمراه کننده در خصوص مصرف نمک دریا و نمک تصفیه شده یددار: ۱۵

فصل اول

غده تیروئید

غده تیروئید که در ناحیه جلو گردن واقع شده یکی از مهم ترین غدد درون ریز بدن بوده که با تولید هورمون های تیروئید سوخت و ساز بدن را کنترل می کند. بیماریهای متعددی که در این غده بروز می کنند باعث اختلال در عملکرد آن گردیده و منجر به بروز علائم و نشانه های بالینی متعدد می گردند. بنابراین آگاهی آحاد جامعه از بیماریهای غده تیروئید که بطور مستقیم بر سلامت فرد تاثیر دارند، ضروری می باشد.



محل قرار گیری غده تیروئید در ناحیه جلو گردن

شیوع بیماریهای غده تیروئید در دنیا قابل توجه بوده، این بیماریها افراد را در تمام سنین گرفتار نموده و طیف وسیعی از علائم و نشانه های بالینی را بوجود می آورند. حدود یک میلیارد و ششصد میلیون نفر در دنیا در معرض خطر ابتلا به بیماریهای غده تیروئید بوده و حدود دویست میلیون نفر نیز مبتلا به انواع بیماریهای تیروئید هستند.

نقش هورمون های تیروئید در بدن

هورمونهای تیروئید در تنظیم متابولیسم بیشتر سلول های بدن و همچنین در رشد و نمو فیزیکی و تکامل سیستم عصبی انسان و حیوانات نقش حیاتی دارند. اهمیت بیولوژیکی ید شرکت در ساختمان هورمون های تیروئید است. کمبود ید عملکرد تیروئید را دچار اختلال نموده و بر حسب اینکه این کمبود در چه زمانی حاصل شود و نیز بر اساس شدت کمبود آن عوارض و تغییرات حاصله را تحت عنوان اختلالات ناشی از کمبود ید تقسیم بندی می کنند.

کم کاری تیروئید چیست؟

کم کاری تیروئید زمانی اتفاق می افتد که میزان تولید و ترشح هرمونهای تیروئیدی کمتر از نیاز متابولیکی فرد باشد. نتیجه این اتفاق کاهش بسیاری از فعالیتهای بدن است. گرچه کم کاری تیروئید می تواند موقتی باشد، ولی معمولاً یک وضعیت دائمی است. برخی مطالعات نشان می دهند که ۱۰ درصد زنان و ۳ درصد مردان کم کاری تیروئید دارند.

نشانه های هیپوتیروئیدی چیست؟

در مراحل ابتدایی ممکن است علائم کمی بروز کند چرا که بدن توانایی جبران نسبی غده تیروئید از کار افتاده را با افزایش تحریک آن دارد. این مسئله بسیار شبیه فشار دادن پدال گاز برای حرکت با سرعت قبلی در وقتی که ماشین از تپه بالا می رود است. به هر حال به دلیل آنکه تولید هورمون تیروئید کاهش یافته و متابولیسم بدن کند شده است نشانه های مختلفی می تواند بروز کند.

هیپوتیروئیدیسم حالتی است که با پیشرفت کند کم کاری تیروئیدی مشخص می شود. و در انواع مختلف دسته بندی می شود.

- نوع اولیه : بیش از ۹۵ درصد مبتلایان دچار کم کاری اولیه تیروئید هستند که اختلال عملکرد خود غده تیروئید است.
- نوع ثانویه : کم کاری تیروئید به علت نارسایی هیپوفیز را هیپوتیروئیدی ثانویه گویند.
- نوع ثالثیه : کم کاری تیروئید ناشی از نارسایی هیپوتالاموس را هیپوتیروئیدی ثالثیه گویند.
- وجود هیپوتیروئیدی از زمان تولد را کر تینیسم گویند. مادر نیز ممکن است دچار کم کاری تیروئیدی باشد.
- تیروئیدیت اتوایمیون (تیروئیدیت هاشیموتو) شایعترین کم کاری تیروئید در بالغین است که غده تیروئید توسط سیستم ایمنی بدن مورد تهاجم قرار می گیرد.
- کم کاری تیروئید در مبتلایان به پرکاری تیروئید که توسط ید رادیواکتیو، جراحی یا داروهای ضد تیروئیدی درمان شده اند نیز مشاهده می شود.

علائم کم کاری تیروئید

در کم کاری تیروئید، سطح ترشح هورمون های تنظیم کننده ی سوخت و ساز بدن یا به عبارت دیگر، میزان مصرف چربی ها، پروتئین ها و کربوهیدرات ها، ۴۰-۱۵ درصد کاهش می یابد؛ بنابراین برخی علائم بیماری دقیقاً، برعکس علائم ناشی از پرکاری تیروئید است. شایع ترین این علائم عبارت اند از: کاهش ضربان قلب، خستگی، خواب آلودگی مفرط ، افت

هوشیاری، مشکلات یادگیری، فراموش کاری، اختلال حواس، کاهش حافظه، افزایش وزن بدن بدون افزایش مصرف غذا، یبوست، خشن شدن صدا، افتادگی پلک ها، پف آلود شدن صورت، عدم تحمل سرما، خشک و ضخیم شدن پوست و مو، ناخن و موی خشک و شکننده، سردرد و اختلال شدید در عادات ماهیانه، افزایش حساسیت به داروها، افزایش فراوانی سقط، ناراحتی عضلات.

رژیم غذایی در کم کاری تیروئید:

۱- برخلاف مبتلایان به پرکاری تیروئید، این بیماران باید از مصرف زیاد مواد غذایی گواتروژن پرهیز کنند و سبزی جات را به صورت پخته مصرف نمایند به دلیل اینکه که با پختن مواد غذایی اثر گواتروژنیک آن ها خنثی می گردد. مواد غذایی گواتروژن شامل انواع کلم، شلغم، روغن کلزا (کانولا) ، بادام زمینی، ارزن و سویا است.

۲- سویا می تواند مانع جذب کافی داروهای تیروئید شود. بنابراین باید در مصرف آن احتیاط گردد.

۳- توجه داشته باشید که از نمک در پایان پخت غذا استفاده کنید، زیرا در غیر این صورت ید موجود در نمک هنگام برداشتن درب ظرف غذا، همراه با بخار خارج می شود. در این صورت شما میزان ید کمتری از آن چه که انتظار می رود دریافت خواهید کرد. در ضمن نمک یددار را نباید در شیشه های شفاف و در معرض نور نگهداری کرد.

۴- توجه کنید که زیاده روی در مصرف ید باعث کم کاری تیروئید خواهد شد.

۵- تنظیم کالری دریافتی برای جلوگیری از افزایش وزن ضروری است. برای این منظور مشاوره با کارشناس تغذیه، همراه با استفاده از درمان دارویی توصیه می شود.

۶- اطمینان نسبت به تأمین مقادیر کافی ویتامین های C، A، E و ویتامین های گروه B به ویژه B2، B3، B6 که برای تولید هورمون تیروئید ضروری هستند لازم است. لذا مصرف منظم مواد غذایی زیر در برنامه ی غذایی روزانه توصیه می شود.

* منابع مناسب ویتامین C: توت فرنگی، آناناس، هندوانه، موز ، سیب زمینی و هلو.

* منابع مناسب ویتامین A: جگر، تخم مرغ ، ماهی های روغنی، سبزی های سبز رنگ (به جز گیاهان خانواده ای کلم)، سبزی ها و میوه های زرد و نارنجی رنگ. هر چه این میوه ها و سبزی ها پررنگ تر باشند غلظت ویتامین در آنها بیشتر است.

* منابع مناسب ویتامین E: روغن های گیاهی، مغز دانه ها (به جز بادام زمینی) و غلات.

* منابع مناسب ویتامین B: غلات سبوس دار، گوشت گاو، گوشت ماکیان و ماهی.

* استفاده از منابع مناسب غنی از روی، نظیر غذاهای دریایی، گوشت قرمز، گوشت ماکیان و غلات سبوس دار.

* استفاده از مکمل مولتی ویتامین و املاح در کنار منابع غذایی بالا.

* مصرف منظم منابع غنی از فیبر، نظیر سبزی ها، میوه هایی مانند انجیر، آلو، سیب، مرکبات، همچنین حبوبات و غلات سبوس دار، برای برطرف شدن یبوست.

* نوشیدن آب به مقدار کافی (حداقل ۷ لیوان) بسیار ضروری است.

* پرهیز از مصرف قند های ساده مانند قند و شکر، شیرینی جات و ...

* پرهیز از مصرف زیاد نوشیدنی های کافئین دار، میانه روی در مصرف فرآورده های شیری و گندم.

* استفاده از منابع غنی از آهن مانند جگر، گوشت قرمز و غلات غنی شده با آهن، به ویژه در افرادی که دارای کم خونی ناشی از فقر آهن نیز می باشند.

* استفاده از منابع غنی B12 مانند جگر گاو، جگر مرغ، گوشت گاو، ماهی قزل آلا به ویژه در افرادی که دارای کم خونی ناشی از کمبود این ویتامین هستند. عدم توجه به کم خونی با هر منشائی که باشد، در تشدید ضعف و خستگی و بسیاری از علایم دیگر مؤثر خواهد بود.

* استفاده از اسیدهای چرب ضروری به ویژه مکمل امگا - ۳ که منبع غنی آن ماهی های روغنی آب های سرد هستند، می تواند در تخفیف برخی علایم مفید باشد. کمبود اسیدهای چرب ضروری می تواند باعث بر هم خوردن تعادل در عملکرد غده ی تیروئید شود.

با توجه به آن چه که ذکر شد، اصلاح رژیم غذایی با توجه به نوع بیماری تیروئید بسیار مهم است. در ضمن باید در نظر داشته باشید که در پرکاری و کم کاری تیروئید، رژیم غذایی هرگز نمی توان جایگزین درمان دارویی باشد؛ بلکه باید به عنوان یک اقدام تکمیلی بسیار مفید همراه با درمان دارویی در طول زندگی مورد توجه قرار گیرد.

فصل دوم

ید چیست؟

ید، در شکل طبیعی خود در. این عنصر کمیاب برای رشد و نمو فرد، بخصوص رشد و تکامل عصبی- روانی جنین در طول زندگی داخل رحمی و تا دو سال پس از تولد مورد نیاز می‌باشد. کمبود ید، از طریق ایجاد اختلال در رشد و تکامل مغز، میلیون‌ها نفر از جمعیت جهان را در معرض خطر قرار داده است

ید یکی از ریزمغذی‌های ضروری برای بدن است که بیشتر در اقیانوس‌ها، آب دریا‌ها، گیاهان آبی، برخی از مواد معدنی و خاک وجود دارد و بعنوان یک ریز مغزی نقش حیاتی در بقای انسان بازی می‌کند. یون ید در اثر تابش پرتوهای خورشید به ید آلی تبدیل می‌شود که چون فرار است از سطح دریاها تصعید می‌شود. غلظت ید در آب دریا ۵۰ تا ۶۰ میکروگرم در لیتر و در هوا حدود ۰/۶ میکروگرم برای هر مترمکعب است. یدی که در آتمسفر قرار داد با ریزش باران به سطح خاک باز می‌گردد. باران‌ها، سیلاب‌ها و یخبندان‌ها ید موجود در خاک را شسته و به رودخانه‌ها، دریاچه‌ها و دریاها می‌ریزند. بنابراین بیشتر نقاط دنیا، به ویژه مناطق کوهستانی با کمبود ید روبرو هستند. در مناطقی مثل ژاپن که مردم از جلبک‌ها استفاده می‌کنند ید مورد نیاز روزانه با مصرف این گیاهان دریایی تامین می‌شود در مناطقی که آب و خاک از نظر میزان ید فقیر است محصولات غذایی نیز ید کافی ندارند و تنها راه برای تامین ید مورد نیاز بدن افزودن آن به نمک خوراکی است.

متابولیسم ید در بدن:

در بدن افراد سالمی که در مناطق با ید کافی زندگی می‌کنند، بین ۱۰ تا ۲۰ میلی‌گرم ید وجود دارد. از این مقدار، ۷۰ تا ۸۰ درصد آن در تیروئید ذخیره می‌شود. مهمترین مورد استفاده ید در بدن، شرکت در ساختن هورمون‌های تیروئید است. اگرچه تیروئید، خود مکانیسم‌هایی دارد که می‌تواند کمبود جزئی ید را تا حدودی جبران کند ولی کمبود شدید ید موجب می‌شود که در عملکرد غده تیروئید اختلال‌های شدیدی بروز کند. مصرف روزانه ید در مناطق مختلف دنیا متفاوت است و از چندین میکروگرم (مناطق گواتر آندمیک) تا چندین میلی‌گرم (ژاپن) در روز می‌رسد. در کشورهایی که به نان و نمک و سایر اغذیه‌ها مواد یددار اضافه می‌کنند (مانند کشورهای غربی) میزان مصرف روزانه ید تا ۵۰۰ میکروگرم و

در سایر کشورها میانگین مصرف روزانه بین ۱۵۰ تا ۲۰۰ میکروگرم است. روزانه هر فرد، به ۱۵۰ میکروگرم بد نیاز دارد که ۵ تا ۱۰ درصد آن از راه آب و بقیه با مواد غذایی تامین می‌شود.

قسمت اعظم ید از طریق غذا یا آب به بدن می‌رسد و مقدار کمتری نیز از تجزیه مواد یددار بدن حاصل می‌شود. ید به سرعت از راه دستگاه گوارش جذب می‌شود و مقدار کمی از آن در مدفوع باقی می‌ماند. تمام ید مصرف شده به سرعت در روده‌ها جذب می‌شود. روزانه ۱۲۰ میکروگرم ید توسط تیروئید جذب می‌شود. تیروئید حدود ۸۰۰۰ میکروگرم ید در خود ذخیره دارد. روزانه ۶۰ میکروگرم از ید جذب شده بدون تغییر می‌ماند و ۶۰ میکروگرم به صورت هورمون‌های تیروئید به درون خون ترشح می‌شود. هورمون‌ها در یاخته‌های اعضای دیگر بدن - به ویژه کبد و کلیه - تجزیه شده، ید آزاد می‌شود. علاوه بر غده تیروئید، مخاط معده و غده پاراتیروئید نیز قادر به جذب و تغلیظ ید هستند. دفع ید به طور عمده توسط کلیه انجام می‌شود و تقریباً معادل مقداری است که روزانه مصرف می‌شود.

هورمون‌های تیروئید پس از آن که در تیروئید ساخته شدند با جریان خون در سراسر بدن حرکت کرده و بسیاری از فعل و انفعالات شیمیایی قسمت‌های مختلف بدن را کنترل می‌نمایند، این هورمون‌ها برای تکامل و عملکرد طبیعی بدن، مغز و دستگاه عصبی، برای حفظ گرمای بدن و انرژی ضروری هستند. اختلال در رشد مغزی و جسمی، کری ولالی و لوچی چشم، کاهش بهره هوشی کودکان، کاهش قدرت یادگیری وافت تحصیلی از دیگر عوارض کمبود ید است.

دریافت ناکافی ید

با توجه به چرخه ید در طبیعت که منجر به کاهش ید موجود در خاک در طی سالیان متمادی می‌گردد انسان‌های ساکن در کره خاکی بطور مستمر در معرض خطر کمبود دریافت ید قرار دارند. کمبود ید ساده ترین مشکل تغذیه ای جوامع می باشد که میتوان با تامین ید مورد نیاز روزانه افراد آن را کنترل نمود.

دریافت ناکافی ید در زمان بارداری ممکن است سبب بروز عوارض در مادر و اختلال تکاملی سیستم عصبی جنین و نوزاد گردد. نقش ید در تکامل سیستم عصبی در دوران زندگی جنینی و نوزادی با مطالعات انجام شده در زمینه کمبود ید در زمان بارداری و بروز تاخیر رشد فیزیکی - عصبی، شناختی - رفتاری و همچنین بروز کرتینیسم (عقب ماندگی ذهنی بارز توام با درجات مختلفی از کوتاهی قد، کری ولالی و سفت و سخت شدن عضلات) در موارد کمبود شدید آن به خوبی به اثبات رسیده است. تغییرات عمده در عملکرد غده تیروئید در زمان بارداری طبیعی و شیردهی شامل افزایش تولید هورمون تیروئید، افزایش دفع ادراری ید، ترشح ید در شیر مادر و نیاز جنین به ید است. در طول شش ماه اول بارداری جنین بطور کامل وابسته به هورمون تیروئید مادری است زیرا تیروئید جنین تا هفته ۱۳ الی ۱۵ بارداری فعالیت هورمون سازی ندارد با ورود جنین به سه ماهه آخر بارداری تیروئید او توان هورمون سازی را پیدا نموده اما هنوز برای این فعالیت

نیازمند ید از طریق مادر است. نوزادانیکه از شیر مادر استفاده می کنند نیز نیازمند ید در شیر مادر و در نتیجه دریافت ید مواد غذایی توسط مادرشان هستند. بنابراین زنان در دوران بارداری و شیر دهی به منظور حفظ سوخت و ساز طبیعی و همچنین انتقال هورمون تیروئید و ید به جنین و نوزاد نیاز به ید بیشتری دارند. شایعترین پی آمد کمبود ید که در طول تکامل جنین و اوایل نوزادی بروز می کنند شامل سقط جنین، مرگ داخل رحمی جنین، آنومالی های مادرزادی و تاخیر شدید و غیر قابل برگشت فعالیت های مغزی می باشند. در مناطق با دریافت کافی ید، غده تیروئید زنان باردار برداشت ید را به منظور تامین نیازهای افزایش یافته، افزایش می دهد اما در مناطق دچار کمبود ید چنین سازو کارهای تطابقی ممکن است حادث نشوند. مطالعات اخیر نشان می دهند که حتی در مناطقی که بیش از یک دهه از کفایت ید رسانی جمعیت عمومی آنها گذشته زنان باردار این جوامع ید کافی دریافت نمی کنند. بطور ایده آل ذخیره ید داخل غده تیروئید زنان قبل از بارداری شدن باید با مصرف نمک ید دار به حد کافی برسد لذا انجمن تیروئید آمریکا توصیه می نماید که تمام زنانی که در سن باروری بوده و تمایل به بارداری داشته باشند، نه تنها در مناطق دچار کمبود ید، بلکه در مناطق با دریافت ید کافی نیز باید روزانه ۱۵۰ میکرو گرم مکمل ید در یافت نمایند. این توصیه توسط سازمان بهداشت جهانی و سازمان یونسف مورد تصدیق قرار گرفته است. اندازه گیری میانه ید ادرار دانش آموزان، برای ارزیابی کفایت ید رسانی جامعه مورد استفاده قرار می گیرد که باید بیش از ۱۰۰ میکروگرم در لیتر باشد. این مقدار در زنان باردار و مادران شیرده مناسب نیست. بر اساس توصیه سازمان بهداشت جهانی و انجمن تیروئید آمریکا در زمان بارداری و شیردهی میانه غلظت ید ادرار باید بیش از ۱۵۰ میکرو گرم در لیتر باشد.

کمبود ید و اختلال های ناشی از آن با طیف وسیعی از تظاهرات بالینی به عنوان یکی از مشکلات بهداشتی تغذیه ای کشور ایران محسوب می شده است. در دهه ی ۴۰ ایران به عنوان یکی از مناطق دچار کمبود ید شناخته شد. مطالعات انجام شده از سال ۱۳۴۸ تا سال ۱۳۶۸ نشان داد که بزرگ شدن غده تیروئید (گواتر) به عنوان تظاهراتی از کمبود ید به صورت همه گیر در بسیاری از استان های کشور وجود دارد و حدود ۲۰ میلیون نفر از مردم کشور ایران در معرض کمبود ید قرار دارند. با تشکیل کمیته ی کشوری مبارزه با عوارض ناشی از کمبود ید در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی در سال ۱۳۶۸، تهیه و توزیع نمک یددار در سطح عمومی جامعه، به عنوان استراتژی اصلی مبارزه با این اختلال ها انتخاب گردید و تلاش برای یددار کردن نمک های تولیدی توسط کارخانجات تولید نمک آغاز شد. ایران در بین کشورهای مدیترانه ی شرقی، اولین کشوری بود که اقدام به بررسی ملی گواتر و تولید و توزیع نمک یددار در سطح جامعه نموده و به موفقیت های چشمگیری نیز در طی سه دهه ی گذشته در زمینه ی مبارزه با اختلال های ناشی از کمبود ید دست یافته است، به طوری که در سال ۱۳۷۵، با احراز دو شاخص عمده، یکی مصرف بیش از ۹۵٪ خانوارها از نمک یددار و دیگری میانه ی ید ادرار بالاتر از ۱۰۰ میکروگرم در لیتر نزد دانش آموزان مدارس، به عنوان کشور عاری از اختلالهای ناشی از کمبود ید در منطقه شناخته شده است.

توصیه نهایی به آحاد جامعه نیز آن است که فقط از نمک ید دار تصفیه شده در حد متعارف استفاده نموده زیرا به مقدار کافی ید داشته و فاقد هر گونه ناخالصی است لذا کاملاً بدون ضرر و عوارض جانبی است. هیچوقت از نمک دریا و سنگ نمک که تبلیغات نادرستی در مورد مصرف آنها می شود استفاده نکنند زیرا اولاً به مقدار کافی حاوی ید نبوده و بعلت داشتن فلزات سنگین و آلودگی با آلاینده های شیمیایی کارخانجات صنعتی که وارد آب دریاها و اقیانوس ها میشوند بسیار مضر بوده و با خطر ایجاد سرطان همراه هستند.

منابع غذایی ید:

اگرچه غنی بودن آب از ید برای تامین ید گیاهان و حیواناتی که از آن آب استفاده می کنند لازم است، تا انسان که از مواد گیاهی و حیوانی استفاده می کند بتواند آن را به مقدار کافی دریافت کند؛ بنابراین مقدار یدی که بدن به طور مستقیم از آب دریافت می کند حدود ۵ درصد نیازهای انسان را برآورده می سازد. بنابراین غنی بودن مواد گیاهی و حیوانی از ید برای دریافت کافی این ماده ضروری است. مقدار ید کمتر از ۲ میکروگرم در لیتر در یک منطقه معمولاً با حالات کمبود ید همراه است.

در مناطقی که دچار کمبود ید نیستند، بیشتر دانه های غلات و حبوبات، میوه ها و سبزی ها از نظر مقدار ید فقیر هستند. اسفناج، شلغم، جعفری، کاهو، برگ درخت مو مقدار زیادی ید (هر کیلوگرم خشک آن ها بیشتر از ۱۰۰۰ میکروگرم ید) دارند، کلم، نعنای، تربچه، پیاز، بامیه حاوی مقادیر متوسط ید هستند (یک کیلوگرم خشک هر یک از آن ها بین ۳۰۰ تا ۶۰۰ میکروگرم ید دارد). بدیهی است در مناطقی که میزان ید آب کاهش یافته، مقدار ید سبزی ها کمتر از مقادیر ذکر شده است و با تشدید کمبود ید در این مواد، این عنصر به مقدار بسیار جزیی یافت می شود. مقدار ید در محصولات شیر و تخم مرغ و مواد دیگر حیوانی متغیر است و به میزان ید خاک و بالنتیجه مقدار ید گیاهانی که حیوانات از آن تغذیه می کنند بستگی کامل دارد

غذاهای دریایی مانند صدف ها و میگو از منابع غنی ید هستند ولی چون در برنامه غذایی سهم کمی دارند در تامین ید بدن انسان اثر زیادی ندارند. در هر کیلوگرم ماهی آب شور ۳۰۰ تا ۳۰۰۰ میکروگرم و ماهی آب شیرین ۲۰ تا ۴۰ میکروگرم ید دارد. میزان ید ماهی دریاچه ها از دریاها کمتر است. از آن جا که اگر فردی بخواهد میزان ید روزانه خود را از محصولات دریایی تامین کند باید روزانه به طور مستمر بیش از ۳۰۰ گرم از این مواد مصرف کند، بنابراین نمی توان مصرف این مواد را به عنوان تنها راه پیشگیری از کمبود ید توصیه کرد.

راهکارهای پیشگیری از کمبود ید

از سال ۱۹۹۰ میلادی به بعد تلاش‌های قابل توجهی برای بهبود دریافت ید جوامع از طریق ید دار کردن همگانی نمک در اکثر کشورهای دنیا صورت گرفته است بطوریکه در حال حاضر حدود دو سوم جمعیت جهان تحت پوشش تغذیه با نمک ید دار هستند.

معمولاً از چند روش برای رساندن ید به بدن استفاده می‌شود:

- ۱- **مکمل یاری:** استفاده از قرصهای یدات پتاسیم، محلول لوگل، روغن یده (تزریقی یا خوراکی)
- ۲- **غنی سازی:** افزودن ید به نان، نمک، شیر، آب، غذای کودک.
- ۳- **تغییر در عادات غذایی:** مصرف بیشتر غذاهای دریایی، جلبکها و مصرف کمتر مواد گواترزا.
- ۴- **فعالیت‌های بهداشت عمومی:** افزایش دسترسی به مراقبت‌های بهداشتی اولیه.

بجز روشهای فوق می‌توان از کودهای شیمیایی حاوی ید و غذای دامی ید دار نیز بعنوان روشی برای تامین ید مورد نیاز انسان استفاده کرد. البته هر یک از روشها منافع و معایب خاصی دارند.

استفاده از نمک یددار در جهان:

اکنون رایجترین روش در سراسر دنیا برای تامین ید مورد نیاز بدن استفاده از نمک یددار است. کشورهای زیادی در دهه‌های گذشته با تدوین قوانینی فروش و توزیع نمک غیر یددار را در مناطق خاص یا کل کشورشان ممنوع کرده‌اند که در این زمینه می‌توان به سوئیس، کانادا، اتریش و برزیل اشاره کرد که به ترتیب در سالهای ۱۹۲۴، ۱۹۴۹، ۱۹۶۳، ۱۹۵۷ قانونگذاری داشته‌اند. تجربه سایر کشورهای دنیا نشان می‌داد که کشورهای اروپائی، امریکا، استرالیا و تعداد زیادی از کشورهای دیگر در سالهای ۱۹۲۰ به بعد ید را به نمک طعام افزوده‌اند و تجربه موفقی در کاهش شیوع گواتر داشته‌اند. ضمن اینکه گزارشی دال بر عوارض ناشی از مصرف نمک یددار گزارش نشده است و حتی بعضی از کشورها مصرف نمک یددار را اجباری کرده‌اند.

چرا نمک یددار می‌شود؟

به دلایل زیر نمک بعنوان بهترین حامل برای ید انتخاب شده است :

- ۱- میزان مصرف روزانه نمک معمولاً ثابت است.
- ۲- مصرف نمک وابسته به وضعیت اقتصادی خانوار نیست.
- ۳- نظارت و پایش مصرف آن به راحتی قابل انجام است.

- ۴- افزودن ید به نمک تأثیری بر بو، رنگ یا مزه نمک ندارد.
- ۵- افزودن ید به نمک اثر سوء بر مصرف کننده نمی گذارد.
- ۶- هزینه های افزودن ید به نمک بسیار ناچیز است.
- ۷- روش مطمئن و ایمنی است.
- ۸- اثرات مثبت این روش در کشورهای دیگر دیده شده است.

یددار نمودن نمک قدیمیترین، مناسبترین و کم خرجترین روش کنترل کمبود ید است، محلول روغنی ید، این محلول از مدتها قبل به صورت تزریق درون عضلانی در بسیاری از ممالک مانند چین، گینه جدید، نپال، اکوادور، اندونزی و ژنر مورد استفاده قرار گرفته است. هر تزریق برای سه تا پنج سال ید بدن را به میزان کافی تامین می کند. اخیراً از کپسولهای خوراکی که برای یک سال موثر هستند، استفاده می شود. مشکلات این روش عبارتند از:

الف) پرخرجتر است؛

ب) شرکت های محدودی آن را تولید می کند و ممکن است خرید آن مشکل باشد؛

ج) در مبتلایان به گواتر چند گرهی در سنین بالا ممکن است سبب بروز پرکاری تیروئید شود. بیشتر صاحبانظران معتقدند که روش اصلی پیشگیری IDD توزیع نمک یددار است ولی استفاده از تزریق محلول روغنی ید را در فاصله ای که نمک یددار تهیه و با وضع قوانین لازم به طریق صحیح توزیع شود (که معمولاً چند سال طول می کشد) مفید می دانند. همچنین در مناطقی که امکان دسترسی به آنها کم است و جاده و امکانات مناسب وجود ندارد، تزریق محلول روغنی بسیار مناسب است. تزریق یک میلی لیتر محلول روغنی یددار به افراد یک تا ۴۰ ساله و ۰/۵ میلی لیتر به کودکان زیر یک سال نیاز ید را به مدت ۳ تا ۵ سال تامین می کند. بعلاوه، این محلولها در پیشگیری اختلالهای ناشی از کمبود ید، موثر بودن در درمان کمکاری تیروئید ناشی از کمبود ید در کشور ما و سایر نقاط جهان مشخص شده است.

در ایران نمک های خوراکی با ۴۰ گاما ید بصورت یدات پتاسیم غنی می شوند. کلیه نمک های خوراکی باید در کارخانجات تولید کننده با یدات پتاسیم غنی شوند.

معایب نمک دریا چیست؟

در حال حاضر مصرف نمک دریا از سوی افراد غیر کارشناس به مردم توصیه می شود. نمک دریا به نمک حاصل از تبخیر آب دریا گفته می شود. این نمک، تصفیه نشده و دارای انواع ناخالصی ها از جمله فلزات سنگین می باشد که خطر

سرطان زایی آن ها به اثبات رسیده است.علاوه بر ناخالصی ،میزان ید آن کم یا حتی فاقد آن می باشد که نیاز روزانه بدن به ید را تامین نمی کند. هرچند نمک دریا حاوی مواد معدنی از جمله فلوئور و پتاسیم است، اما با توجه به اینکه در مصرف مقادیر زیاد آن، ایناملاح تامین می شود، این ویژگی نمک دریا بسیار کم اهمیت بوده و ارزش کاربردی ندارد. در صورتی نمک دریا می تواند مصرف خوراکی داشته باشد که در قالب استانداردهای موجود،مجوز تولید و پروانه ساخت از وزارت بهداشت گرفته باشد.

باور های نادرست و گمراه کننده در خصوص مصرف نمک دریا و نمک تصفیه شده یددار:

- مصرف نمک دریا به دلیل دارا بودن کلسیم و منیزیم به جای نمک تصفیه شده ید دار باعث کاهش ابتلا به پوکی استخوان و تقویت سیستم ایمنی می شود.
- نمک دریا هیچ عارضه ای برای قلب ندارد بلکه کمک به تقویت سیستم قلبی و عروقی و بهبود فشار خون می شود.
- ید به عنوان یک ماده شیمیایی در نمک های تصفیه شده باعث سرطان می شود.
- نمک تصفیه شده ید دار باعث کمبود ویتامین دی شده است
- نمک تصفیه شده ید دار باعث سقط جنین می شود.
- نمک دریا مانع پیشگیری از سکته مغزی می شود.
- نمک دریا باعث از بین رفتن کک و مک صورت می شود.
- نمک دریا ضد ورم و پیشگیری است.

باورهای درست در خصوص نمک یدار تصفیه شده و نمک دریا:

- استفاده از نمک های صنعتی ، صادراتی و با نمک دریا برای مصارف خوراکی ممنوع است.
- نمک های صنعتی ، صادراتی و سنگ نمک فاقد ید بوده و برای مصارف خوراکی حتی خیساندن برنج توصیه نمی شود . بنابراین همیشه از نمک یددار تصفیه شده استفاده کنید.
- سنگ نمک علاوه بر اینکه فاقد ید است ، به دلیل انواع ناخالصی ها و آلودگی ها برای مصارف خوراکی نباید مصرف شود.
- همه افراد خانواده اعم از کودک و بزرگسال باید نمک تصفیه شده ید دار مصرف کنند.
- مصرف زیاد نمک یددار هم می تواند موجب افزایش فشار خون شود.