

# Deficit jódu

Ve světovém měřítku je deficit jódu **nejdůležitější příčinou poškození mozku, které je možno předejít**. Lidé žijící v oblastech s výskytem závažného deficitu jódu mohou mít IQ nižší až o 13,5 bodů ve srovnání s oblastmi, kde se deficit jódu nevyskytuje. Tento mentální deficit má bezprostřední vliv na schopnost dětí učit se, zdraví žen, kvalitu života dané komunity, ekonomickou produktivitu i živočišnou produkci (i hospodářská zvířata mají nedostatek jódu).

Do 90. let minulého století se jako primární indikátor výskytu deficitu jódu v populaci užívala **prevalence strumy** – ta se obvykle vyskytovala v horských oblastech a v oblastech daleko od pobřeží. Možnost testování **exkrece jódu močí** a další metody ale v pozdějších letech ukázaly, že nedostatečný příjem jódu je velmi rozsáhlý a vyskytuje se nejen v oblastech, kde je struma endemická a i v industrializovaných zemích.



Dítě s kretenismem

Od roku 1991, kdy Světové shromáždění přijalo cíl eliminovat poruchy z nedostatku jódu ve světě a WHO a UNICEF v roce 1993 doporučili univerzální jodidaci soli (to znamená jak pro lidi, tak pro hospodářská zvířata) jako hlavní strategii pro jejich eliminaci<sup>[1]</sup> se počet zemí, ve kterých je nedostatečný příjem jódu problém snížil, ale přesto **nedostatečným příjmem jódu trpí 2 miliardy lidí ve 47 zemích** na světě, nejčastěji v Evropě (52 % obyvatel) a ve východním Středozeří (47 % obyvatel), největší počet v jihovýchodní Asii a v Evropě. Nejmenší procento i počet lidí s nedostatečným příjmem jódu je na americkém kontinentě<sup>[2]</sup>.

V ČR se sůl jodiduje od roku 1947 a ČR patří mezi 19 ze 40 sledovaných evropských zemí, jejichž obyvatelé mají dostatečný příjem jódu a 9 zemí, kde  $\geq 90$  % domácností používá jodidovanou sůl<sup>[3]</sup>.

 Podrobnější informace naleznete na stránce *Stopové prvky*.

## Odkazy

### Související články

- Onemocnění z nedostatku živin
- Onemocnění z nadbytku živin

### Reference

1. WHO, . *Assessment of iodine deficiency disorders and monitoring their elimination : A guide for programme managers* [online] . 3. vydání. Ženeva : WHO, 2007. 97 s. Dostupné také z <[http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/iodine\\_deficiency/9789241595827/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/iodine_deficiency/9789241595827/en/)>. ISBN 978 92 4 159582 7.
2. BENOIST, B, et al. Iodine deficiency in 2007: Global progress since 2003. *Food and Nutrition Bulletin* [online]. 2008, vol. 29, no. 3, s. 195-2002, dostupné také z <<http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/FNBvol29N3sep08.pdf>>. ISSN 0379-5721.
3. ANDERSSON, M, et al. *Iodine Deficiency in Europe: A continuing public health problem* [online] . 1. vydání. 2007. 70 s. Dostupné také z <[http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/iodine\\_deficiency/9789241593960/en/](http://www.who.int/nutrition/publications/micronutrients/iodine_deficiency/9789241593960/en/)>. ISBN 978 92 4 159396 0.

### Použitá literatura

- BENCKO, Vladimír, et al. *Hygiena : Učební texty k seminářům s praktickým cvičením*. 2. vydání. Praha : Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-551-5.
- HAINER, Vojtěch a Marie KUNEŠOVÁ, et al. *Obezita : Etiopatogeneze, diagnostika, terapie*. 1. vydání. Praha : Galén, 1997. ISBN 80-85824-67-1.