

Tereza Grimmichová^{1,2}, ¹Endokrinologický ústav, ²2.interní klinika Fakultní nemocnice Královské Vinohrady, Praha

Jód tak trochu jinak.....

Jód je zásadním stavebním prvkem hormonů štítné žlázy. Optimální hladiny T4 (tyroxinu) v těhotenství zajišťují maturaci CNS a následně ovlivňují inteligenční kvocient celé populace. Rizikové faktory hypotyroxinémie u těhotných jsou 1) neovlivitelné: věk > 30 let, mužský plod, vyšší parita, placentární faktory a autoimunitní onemocnění štítné žlázy a 2) ovlivnitelné: především nedostatek jódu, nedostatek železa, nedostatečně léčená hypotyreóza, obezita, expozice polutantům z prostředí, strumigeny a kouření. Obecně je jasně doporučeno léčit hypotyreózu a jodový nedostatek v těhotenství. Dále je doporučeno používat jodizovanou sůl již prekoncepčně. Během těhotenství je vhodné monitorovat zásobení jódem měřením jodurie či hladinou tyreoglobulinu.

Malá pozornost je věnována důležitosti hormonů štítné žlázy ve vztahu k správnému sluchu. National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) v USA u 1198 adolescentů jasně prokázala vztah mezi jodopenií a poruchou sluchu. Adolescenti mají poruchu v pásmu mluveného slova a to je následně znevýhodňuje ve školním prostředí, mají zhoršenou jazykovou dovednost a expresi a potíže s chováním.

Vařením v jodizované slané vodě nejlépe obohacenou jodičnanem draselným můžeme zvýšit příjem jódu potravou a zajistit tak správné zásobení. Při procesu vaření dochází ke zvyšování obsahu jódu v pokrmu.

Závěr: Jód a hormony štítné žlázy jsou zásadní pro celou populaci, ačkoliv jódu je paradoxně věnována malá pozornost i ze stran endokrinologů.