

В книгата на Д.Карнеги «Как да печелим приятели и да влияем на другите» може да прочетете такъв пасаж: **«Вие знаете ли кое ще ни спаси от слабоумие? □ Много малко. □ Количеството йод във Вашата щитовидна жлеза, което струва не повече от 5 цента. Ако хирург отвори Вашата щитовидна жлеза и извлече тази капка йод, Вие ще се превърнете в идиот. Нищожна капка йод, която можете да купите за 5 цента в аптеката на ъгъла – това е всичко, което □ стои между Вас и психиатрията. Йод за 5 цента. Няма с какво особено да се хвалим, нали?»**

*"Хората с активна и пълноценно работеща ендокринна система са □ благородни, порядъчни, с проява на любов и внимание към близките - качества, които все по-често отсъстват в съвременното общество. Тези хора могат да помогнат на цивилизацията, потънала в жестокост и безнравственост, да се измъкне от морално-етичната и икономическа криза, могат да създадат благоприятни условия за възпитание на децата."*

- Андрей Рогов,

ръководител на научна група.

Щитовидната жлеза е най-голямата ендокринна жлеза, една от най-главните жлези с вътрешна секреция, за пълноценната дейност на която е нужен ежедневно постъпващ с храната и водата безопасен йод. Но нарушенията в дейността на щитовидната жлеза при дефицит на йод далеч не са единствените и най-страшни последствия от този дефицит. От ежедневно постъпващия в организма с храната и водата безопасен йод част отива за синтезиране на хормоните на щитовидната жлеза, □ по-голямата част е необходима за извеждане на токсините от организма и за образуването на нови клетки.

От което следва, че добри анализи на щитовидната жлеза не означават, че организмът няма нужда от йод. Почти толкова йод, колкото е необходим на щитовидната жлеза, е необходим и за поддържане на здравето на млечните жлези. В по-малки количества и на всички останали органи.

Говори се, че Баба Ванга в средата на 80-те години била казала: **"Ще се намери**

*лекарство от всички болести, ще го произвеждат от водорасли и ще се продава по целия свят."*

Дали Баба Ванга не е имала предвид йода от морските водорасли? Основен резервуар на йод е световния океан - в 1 л вода се съдържат 50 мг йод.

**ЙОДЪТ НЕ Е ЛЕКАРСТВО. ТОЙ ПРЕДОТВРАТЯВА БОЛЕСТИТЕ. □ ТОЙ Е В ОСНОВАТА НА НАШЕТО ЗДРАВЕ.**

Възможно ли е благополучието на всеки човек, страна, свят, стратегически да зависи от един микроелемент, когато всъщност за здравето на организма са необходими 25 микроелементи, като 18 от тях са абсолютно необходими, а останалите 7 - просто полезни (в меда има 22 от 25-те микроелемента).

Пример за стратегическата роля на йода е Япония: независимо от ядрените бомбардировки и разрушения по време на Втората световна война, страната много бързо се възстановява и напредва, за □ 30-35 години заема лидерски позиции благодарение на интелекта, трудолюбието, спокойствието, и даже дълголетие на хората, които ежедневно чрез храната получават от 1000 до 13 000 мкг йод.

*"Тайната за японското здраве и дълголетие се крие във високите количества алиментарен йод - □ и именно това спасява японците не само от рак на млечната жлеза, гушата, захарния диабет, високото кръвно, инфаркти и инсулти, но и удължава живота им средно до 83 години"*  
-утвърждава американският професор по Акушерство, Гинекология и Ендокринология Abraham GE. И продължава:

**"Дефицитът на йод в хранителните продукти е форма на вътрешен биотероризъм. "**

**"Иодофобният биотероризъм е реална угроза за нацията и се маскира като защитник на щитовидната жлеза."**

**"Иодофобният биотероризъм може да бъде предотвратен посредством обучение на медицинските специалисти и обществеността."**

**Доктор Guy E. Abraham - един от водещите в света изследователи по йода, предполага, че дневната норма на йод, необходим и достатъчен за цялото тяло, е 13 мг/ден... Щитовидната жлеза, за да се поддържа достатъчно ниво на йод, се нуждае ежедневно от около 6 мг/ден. Млечната жлеза има нужда най-малко 5 мг йод, като около 2 мг йод остават за нуждите на други тъкани.**

**Според д-р Guy E. Abraham, "медицинската йодофобия", т.е. неоснователен страх от употреба и предписване на препоръчителните дози на неорганичен, нерадиоактивен йод/йодид, в комбинация с препястване провеждането на важни клинични изследвания за дневната норма на йод, необходим за оптимално физическо и психическо здраве, може да бъде причина за човешка смърт и страдания, по-мощабни от времето на двете Световни войни.**

В материала на Габриела Сегура ["Скрита информация за йода, който може кардинално да промени живота ви!"](#) е написано:

**"Йодът не причинява хипотиреоидизъм. Обратно, за синтезиране на основните тиреоидни хормони T3 и T4 е необходимо достатъчно количество йод. Дефицитът на йод причинява хипотиреоидизъм, защото няма достатъчно суровина за производството на T3 и T4. Приемът на йод може да подобри или дори лекува хипотиреоидизъм без използването на синтетични лекарства. Освен това, проучванията показват, че приемането на тиреоидни хормони при дефицит на йод може да изостри дефицита, тъй като скоростта на метаболизма се увеличава.**

**Доктор**

**Braunstein** изказва мнение, че приемането на тиреоидни хормони при йоден дефицит увеличава риска от рак на гърдата, вероятно и други видове рак. Всичко, което намалява запасите на йод в организма и увеличава нуждата от него може само да влоши ситуацията...

Друго погрешно схващане е **противопоказан йод в такива автоимунни заболявания като базедова болест и болестта на Хашимото**. В действителност, тези, които имат недостиг на йод, са изложени на риск от развитие на антитела към тиреоидните хормони... Хората, които страдат от автоимунни заболявания на щитовидната жлеза, трябва да вземат специални хранителни вещества заедно с йод, за да лекуват щетите, нанесени от оксидативен стрес и недостиг на йод...

**Има ли патология, в която йодът наистина е опасен? Да, и тя е много рядка.** Моите притеснения от миналото заради йода се отнасят към това, което споделя в книгата си д-р Braunstein:

"Предизвиква ли йодът хипертиреозидизъм? По време на медицинското ми обучение ме учеха, че да, предизвиква, особено при пациенти, страдащи от автоимунни заболявания като базедова болест и болестта на Хашимото. Младите лекари-стажанти все още учат това. Така че нека да отговоря на въпроса:

**това е много рядко.**

**С моите колеги считаме, че в продължение на повече от 12 години, по-малко от 10 пациенти от няколко хиляди, при лечение с йод са придобили хипертиреозидизъм...**

Когато чета лекции за лекари, аз споделям за едно състояние, което, по-специално, **мож е да предразположи към йод-индуциран gipertireodizmu.**

Това състояние се среща при пациенти, при които в

**щитовидната жлеза има автономни възли.** Понякога при сканиране на щитовидната жлеза ги наричат

□ □

**ГОРЕЩИ ВЪЗЛИ.**

Автономни функциониращи възли не се контролират от обратната връзка на хипофизата и хипоталамуса. Те работят независимо от щитовидната жлеза. **В присъствието на йод, тези обекти могат да абсорбират йод и произвеждат обилно тиреоидни хормони, което води до gipertireodizmu.**

**Как да лекуваме пациенти с независимо функциониращи възли? Тези пациенти трябва да избягват йод и храна (като водорасли), които съдържат големи количества йод, докато възлите не бъдат хирургично отстранени."**

Световната здравна организация обявява за безопасна ежедневна доза на йод 1 000 мкг. Американският професор доктор Guy E. Abraham предполага, че дневната норма на йод, необходим и достатъчен за цялото тяло, е 13 мг/ден, т.е. 13 000 мкг.

Препоръчителната от СЗО ежедневна доза за:

бременни и кърмещи жени - 250 мкг, безопасна доза до 500 мкг,

деца и ученици - 90-120 мкг, безопасна доза 180 мкг,

възрастни - 150-200 мкг.

Ето какво споделя руски професор, детски ендокринолог, доктор на медицинските науки, член на Международния съвет за контрол на йоддефицитните заболявания Дмитрий Шилин (България от 2001 година също има член на борда на директорите на МСКЙЗ): *«Съгласно международните препоръки от 2007 година – не по-малко от това, което се полага на възрастния човек, т.е. от момента на раждане 90-120 микрограма йод Е-Ж-Е-Д-Н-Е-В-Н-О! Запомнете, че по време на целия период на бебешката възраст - поне С-Т-О! А по какъв начин йодът, и още повече в такова количество, може да попадне в организма на бебето? Съвършено ясно, че в тази възраст това може да стане само с млякото на мама, ако тя приема достатъчно безопасен йод...»*

*«Нали не се съмнявате в това, че бебето има нужда от витамин D (рибено масло)? Да, той е необходим за нормалното развитие на скелета и за да предотврати рахит. Точно по*

*същия начин е нужен и йод – в тази възраст за нормалното «узряване» на мозъка и за да не се допусне слабоумие. Сложно е да се каже кое е по-важното. Очевидно, че и едното и другото! Затова съвременната педиатрия, след почти стогодишната практика по профилактика с витамин D, вече по утвърдената пътечка активно би трябвало в XXI век да внедри и профилактиката на йодния дефицит.»*

**В България съществуваше допълнителна към йодираната сол йодна профилактика за децата до 18 години, за бременните и кърмачките. Неизвестно кой и в името на какво я отмени? Днес "главните" специалисти-ендокринолози, вкл. и българският представител в Международния съвет за контрол на йоддефицитните заболявания, считат, че бременните трябва да си добавят йод с консумацията на йодирана сол, но се страхуват да говорят колко сол трябва да поглъщат тези жени, за да обезпечават и своята и на плода/детето щитовидна жлеза с препоръчителните от СЗО дози.**

**Препоръчителната от СЗО дневна доза на йод, в зависимост от възрастта от 100 мкг до 150 мкг, е минимумът, който предотвратява появата на гуша. Но за здравето на всяка една от милиардите клетки на нервната, мускулна, епителна и съединителна тъкан, ежедневно е необходим много повече безопасен йод, който трябва да постъпва с храната и водата.**

**ЗАПОМНЕТЕ, че в течение на 17 минути почти всичката кръв, която циркулира в нашия организъм, минава през щитовидната жлеза. В тази жлеза се намира най-добрият АНТИСЕПТИК - ЙОДЪТ, който, ако се приема ежедневно, убива всички устойчиви и неустойчиви микроби.**

[http://www.jodis-k.com/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1001&Itemid=1108&lang=ru](http://www.jodis-k.com/index.php?option=com_content&view=article&id=1001&Itemid=1108&lang=ru)

Първият, който е обяснил функциите на щитовидната жлеза, е англичанинът Уорто н (1656).

**Двадесет години по-късно било установено, че дейността на щитовидната жлеза е свързана с мозъка и емоциите.**

**Много по-късно Ейген Бауман (Eugen Baumann) (1895-1896) е установил, че в тъканта на щитовидната жлеза на животните има йод.**

Първото научно обосноваване за връзката между «гушата» и дефицита на йод е резултат на широкомащабно изследване в началото на миналия век, проведено от американските изследователи, лекарят Дейвид Марин и неговия колега Кимбал (\*Marine. David and Kimball, O. P.: The Prevention of Simple Goitre in Man. A. M. A. Jour., Vol. 77, No. 14 ), след което прозвучават актуални и сто години по-късно думи: *«Ендемичната гуша може да бъде зачертана в списъка на човешките болести много бързо, достатъчно е обществото да приложи необходимите усилия в това направление».*

**Здравето на организма зависи от здравето на милиардите клетки на епителната, съединителна, нервна и мускулна тъкан, които го изграждат – чисти ли са от токсини, пълноценно ли функционират.**

**«Клетъчното здраве зависи от три фактора: непрекъснато постъпване на биологично активни вещества, кислорода и хормоните на щитовидната жлеза» – пише американският д-р Broda Otto Barnes**

**(1906-1988), който почти петдесет години наред изучавал щитовидната жлеза.**

**Като резултат от тези проучвания се появил и тест БТТБ, с помощта на който човек може сам да определи състоянието на своята жлеза: сутрин след сън в продължение на 5 дни нормалната температура точно 10 минути трябва да се държи в рамките на 36.56° – 36.78° .**

Професор Robert D. Utiger MD, редактор на журнала на Американската Тиреологична Асоциация, създател на главния тест в тиреологията – теста за наличие в кръвта на тиреотропния хормон (TSH) и теста за наличие в кръвта на Т3, признава че «най-добрият тест за работата на хормоните на щитовидната жлеза това е оценката на температурата на тялото, а не TSH.

ОТ ЕВТИНО ПО-ЕВТИНО ИЗСЛЕДВАНЕ И ЗА ДЕЦА И ЗА ВЪЗРАСТНИ, СТИГА ДА ИМА ЖЕЛАНИЕ.

**Температура, по-ниска от 36.56° говори за понижена дейност на щитовидната жлеза – хипотиреоза.**

**Температура, по-висока от 36.78° говори за повишена дейност на щитовидната жлеза – хипертиреоза.**

**Причините за възникване на хипертиреозата не бива да се свързват с това, че човек ежедневно приема излишен над 1000 мкг йод. Те могат да бъдат свързани с високотоксична кръв и лимфа именно поради липса на йод.**

**Опасен може да бъде йодът, който се натрупва в клетките. ЙОДИС, който ние предлагаме - това е продукт, в който йодът е представен в йонна форма на водна основа - абсолютно безопасен, защото излишният йод без проблеми се извежда от клетките и**



организма. Без противопоказания. Еднакво полезен за деца и възрастни, птици и животни, растения.

**ВОДНИ РАЗТВОРИ, ОБОГАТЕНИ С БЕЗОПАСНИ ЙОНИ НА ЖИЗНЕННО ВАЖНИ МИКРОЕЛЕМЕНТИ, Е НОВО – ВАЖНО НАПРАВЛЕНИЕ В БОРБАТА СЪС СКРИТИЯ КЛЕТЪЧЕН ГЛАД.**

**"ЙОД СЕЛЕНУМ" – е воден разтвор, обогатен с йони на йод и селен. Оптимална ежедневна норма на йод за синтезиране на хормоните на щитовидната жлеза ПЛЮС ежедневна оптимална норма на селен, необходим за качествено узяване на тези хормони.**

Според д-р Broda Otto Barnes дисфункцията на щитовидната жлеза е симптом, а не болест, и допълва, че при около 40% от възрастното население се наблюдават симптомите на хипотиреоза.

Д-р Broda Otto Barnes счита, че хипотиреоза и хипогликемия са взаимно свързани. Той предполага, че хипофункцията на щитовидната жлеза затормозява функциите на черния дроб, т.е.причината е йоддефицит.

От друга страна, хипотиреозата значително влияе и на хипергликемията

. Двете явления имат сходна симптоматика: умора, слабост, склонност към инфекции, увеличено ниво на мазнини в кръвта, т.е.основната част от диабетиците страдат от хипотиреоза.

При захарен диабет тип 1 става въпрос за понижено изработване на инсулин от ендокринните клетки, предизвикано от разрушаването на тези клетки под влияние на патогенни фактори – вирусна инфекция, паразити, стрес и др.

При захарен диабет тип 2 панкреасът изработва инсулин, но клетките в организма не го възприемат, защото при затлъстяване се променя структурата или количеството на рецепторите на мембраната. Ръстът на мастните клетки в организма и затлъстяването, се провокират от натрупаните токсини..

И в двата случая причината е дефицитът на йод – понижена дейност на щитовидната жлеза, нарушена обмяна веществата, натрупване на токсини, слаб имунитет.

През 1992 г. Специалисти от катедрата по медицина в Университета в New Mexico School of Medicine study установили, че апатията и умората често са предизвикани от непълноценна дейност на щитовидната жлеза ( Fuller D

.  
Thyroid and Vital Health

).  
Редица известни ендокринолози считат, че хипотиреоза предизвиква нервните разстройства и емоционалният стрес. Докторът на мед.науки H.F.Stoll отбелязва следните симптоми, които са характерни и за хипотиреозата: раздразнение, мнителност, разсеяност, отслабване на паметта, остри безпокойства, депресии, пристъпи на гняв, шантаж.

**Следродовата депресия също може би възниква в резултат на хипотиреоза, когато мозъкът изпитва кислороден глад и недостиг на хранителни вещества.**

**За синтеза на йодосъдържащи хормони щитовидната жлеза ежедневно трябва да получава йод. Йод е нужен и за да не се допуска кислороден глад на клетките. Йодът е и един от необходимите микроелементи за клетъчното здраве. Което означава, че три от трите основни фактора, отговарящи за здравето на клетките, зависят от ежедневното постъпване на йод в организма.**

Прочетете:

<http://100-bal.ru/biolog/14692/index.html> Щитовидная железа и здоровье

**Изпитание за щитовидната жлеза. В последно време все повече жени страдат от нарушение на дейността на щитовидната жлеза. По време на бременността болестта може неблагоприятно да въздейства на развитието на бъдещото дете. Кореспондентът на „**

**Женское здоровье**

**” беседва на тази тема с доктора на медицинските науки, професор от катедра ендокринология на Московската медицинска академия И. М. Сеченова -**

**Галина Афанасиевна МЕЛНИЧЕНКО**

. . . . .

[http://www.zachatie.org/index.php?Itemid=61&id=738&option=com\\_content&task=view](http://www.zachatie.org/index.php?Itemid=61&id=738&option=com_content&task=view)