



# Zurück ins Mangelgebiet

Die Jodversorgung hat sich in Deutschland in den letzten Jahren deutlich verschlechtert – besonders bei den Heranwachsenden. Das ist alarmierend, denn **Jodmangel** kann gravierende Folgen haben.

**J**ene Zeiten, in denen schwere Mangelerkrankungen wie der Jodmangelkropf bei Erwachsenen und der mit geistiger Behinderung einhergehende Kretinismus bei Kindern hierzulande weit verbreitet waren, haben wir glücklicherweise hinter uns gelassen. Denn seit in den 1980er Jahren jodiertes Spei-

sesalz bei uns eingeführt wurde, sind wir kein sogenanntes Jodmangelgebiet mehr. Dieser Status ist derzeit jedoch gefährdet.

**Eindeutige Daten** Die Monitoring-Daten des Robert Koch-Instituts geben zu denken. Zwischen dem ersten und dem zweiten Jod-Monitoring, die das RKI im Rahmen der

„Studie zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland“ (KIGGS) vorgenommen hat, liegen elf Jahre. In dieser Zeit von 2008 bis 2019 hat sich die Jodversorgung erheblich verschlechtert. Bei der ersten Erhebung lag die durchschnittliche Jodausscheidung noch bei 116 µg Jod pro Liter Urin (µg/l). Beim zweiten Monitoring war sie auf 89 µg/l gesunken. Dabei lagen mehr als 58 Prozent der Kinder und Jugendlichen unterhalb des WHO-Grenzwertes von 100 µg/l. Das bedeutet: mehr als die Hälfte der Heranwachsenden in Deutschland ist nicht mehr ausreichend mit Jod versorgt.

**Keine Bagatelle** Zu wenig Jod führt zu Mangelstörungen wie einer Größenzunahme der Schilddrüse (Kropf) oder der Bildung von Schilddrüsenknoten. Als wesentlicher Bestandteil der Schilddrüsenhormone T3 und T4 trägt Jod auch zu einer Vielzahl anderer Körperfunktionen bei – etwa zur Knochen-

bildung, der Regulation von Blutdruck und Stoffwechsel sowie zur Immunabwehr.

Besonders gravierend ist ein Jodmangel für Heranwachsende. Denn die Schilddrüsenhormone sind essenziell für das kindliche Wachstum und die Gehirnentwicklung. Zu wenig Jod während Schwangerschaft, Stillzeit und früher Kindheit erhöht das Risiko für spätere Einschränkungen der intellektuellen Fähigkeiten und der Feinmotorik.

**Selbstservierte Ursachen** Die Gründe für die schlechte Jodversorgung servieren wir uns im wahren Wortsinn selbst: Sie finden sich in der Ernährung. Zum einen in den hippen Trends auf dem Teller. So wird in der vegetarischen oder veganen Ernährung auch auf Milchprodukte als wichtige Jodlieferanten verzichtet. Das in Mode gekommene „Himalaya-Salz“ und andere

als besonders naturrein geltende, aber nicht-jodierte Speisesalze tun ihr Übriges.

Zum anderen zehrt der zunehmende Konsum hochverarbeiteter Lebensmittel an den Jodreserven. Sie liefern zwar den Hauptanteil des Salzes, das wir aufnehmen, sind jedoch meist mit nichtjodiertem Salz hergestellt.

**Was tun?** Ernährungswissenschaftler haben bereits so ihre Ideen, um dem Jodmangel zu begegnen. Eine davon besteht darin, dass sich die Lebensmittelhersteller verpflichten müssen, in ihren Produkten ausschließlich jodiertes Speisesalz zu verwenden. Eine andere ist die Anhebung des Jodgehalts in jodiertem Speisesalz von derzeit 20 auf 25 µg pro Gramm Salz. Auch diese Maßnahme könnte dazu beitragen, eine ausreichende Versorgung mit Jod zu gewährleisten. ■

## Wie viel Jod wird empfohlen?

Der tägliche Bedarf ist abhängig vom Alter. Laut Deutscher Gesellschaft für Ernährung (DGE) sollten Kinder bis 4 Jahre 100, bis 7 Jahre 120, bis 10 Jahre 140 und bis 13 Jahre 180 µg täglich aufnehmen. Erwachsene bis 50 Jahre benötigen täglich 200, später dann 180 µg. Schwangere haben einen Tagesbedarf von 230 und Stillende von 260 µg.

Die besten Quellen sind jodiertes Speisesalz, Seefisch sowie Meeresfrüchte und Algen. Auch Lebertran und Eier sind gute Lieferanten.

Birgit Frohn,  
Diplombiologin und  
Medizinjournalistin

Anzeige

# Blasenentzündung?\*

# Canephron® Uno

## mit der 4-fach Wirkung

- ☞ schmerzlindernd<sup>1,2</sup>
- ☞ krampflösend<sup>1,3</sup>
- ☞ bakterienausspülend<sup>4</sup>
- ☞ entzündungshemmend<sup>1,2</sup>



Mit Canephron® Uno geht es Ihren Patientinnen schneller wieder besser!

\*Canephron® ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Behandlung und zur Ergänzung spezifischer Maßnahmen bei leichten Beschwerden (wie häufigem Wasserlassen, Brennen beim Wasserlassen und verstärktem Harndrang) im Rahmen entzündlicher Erkrankungen der Harnwege. \*\* In den vergangenen 28 Jahren wurden mehr als 1,5 Milliarden Tagesdosen Canephron® verkauft; während dieser Zeit wurden Verdachtsfälle unerwünschter gastrointestinaler Beschwerden im mittleren dreistelligen Bereich berichtet. Damit zeigt sich auch in der Praxis die sehr gute Verträglichkeit von Canephron®. <sup>1</sup> Gemeint sind leichte Beschwerden wie Brennen beim Wasserlassen, Schmerzen und Krämpfe im Unterleib wie sie typischerweise im Rahmen entzündlicher Erkrankungen der Harnwege auftreten. <sup>2</sup> Antiphlogistische Eigenschaften von Canephron® wurden in vitro und antiphlogistische und antioxydative Eigenschaften in vivo nachgewiesen. <sup>3</sup> Spasmolytische Eigenschaften von Canephron® wurden ex vivo an Blasenstreifen des Menschen belegt. <sup>4</sup> Antiadhäsive Eigenschaften von Canephron® wurden in vitro nachgewiesen. Die bakterielle Adhäsion an das Urothel wird vermindert und die Ausspülung der Bakterien dadurch unterstützt.

**Canephron® Uno - Zusammensetzung:** 1 überzogene Tablette enthält: Tausendgüldenkräuter-Pulver (Centaurea erythraea Rafin s.l., herba) 36 mg, Liebstöckelwurzel-Pulver (Levisticum officinale Koch, radix) 36 mg, Rosmarinblätter-Pulver (Rosmarinus officinalis L., folium) 36 mg. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Lactose-Monohydrat, Magnesiumstearat (Ph. Eur.) [pflanzlich], Maisstärke, Povidon K 25, Siliciumdioxid (hochdispers), Überzug: Calciumcarbonat, natives Rizinusöl, Eisen(III)-Oxid (E172), Dextrin (aus Maisstärke), sprühgetrockneter Glucose-Sirup, Montanglycolwachs, Povidon K 30, Sucrose (Saccharose), Schellack (wachsfrei), Riboflavin (E101), Talkum, Titandioxid (E171). **Anwendungsgebiete:** Traditionelles pflanzliches Arzneimittel zur unterstützenden Behandlung und zur Ergänzung spezifischer Maßnahmen bei leichten Beschwerden (wie häufigem Wasserlassen, Brennen beim Wasserlassen und verstärktem Harndrang) im Rahmen von entzündlichen Erkrankungen der ableitenden Harnwege; zur Durchspülung der Harnwege zur Verminderung der Ablagerung von Nierengrieß. Das Arzneimittel ist ein traditionelles pflanzliches Arzneimittel, das ausschließlich aufgrund langjähriger Anwendung für das Anwendungsgebiet registriert ist. **Gegenanzeigen:** Keine Anwendung bei Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe, gegen andere Apiaceen (Umbelliferen, z. B. Anis, Fenchel), gegen Anethol (Bestandteil von ätherischen Ölen) oder einen der sonstigen Bestandteile; keine Anwendung bei Magengeschwüren; keine Durchspülungstherapie bei Ödemen infolge eingeschränkter Herz- oder Nierenfunktion und/oder wenn eine reduzierte Flüssigkeitsaufnahme empfohlen wurde. Keine Anwendung bei Kindern unter 12 Jahren. Während der Stillzeit soll Canephron® Uno nicht angewendet werden. Patienten mit der seltenen hereditären Fructose-Intoleranz, Glucose-Galactose-Malabsorption oder Saccharase-Isomaltase-Mangel, Galactose-Intoleranz oder Lactase-Mangel sollten Canephron® Uno nicht einnehmen. **Nebenwirkungen:** Häufig können Magen-Darm-Beschwerden (z. B. Übelkeit, Erbrechen, Durchfall) auftreten. Allergische Reaktionen können auftreten. Die Häufigkeit ist nicht bekannt.   
Stand: 04/18