

黑龙江省碘缺乏病监测结果分析

杨 岩,施秀洁,刘玉文,于宏伟,崔超英,赵 宇

(黑龙江省地方病防治研究所,黑龙江 哈尔滨 1500)

[中图分类号] R591.1

[文献标识码] D

[文章编号] 1000-4955(2001)03-0238-01

按照《全国碘缺乏病病情监测方案》及全国碘缺乏病监测工作会议的要求,我省于 1995、1997、1999 年连续开展了 3 轮碘缺乏病病情监测工作,现将监测结果分析如下:

1 监测结果

1.1 8~10 岁儿童甲状腺检查 1995 年第 1 轮监测我们采用触诊法检查小学生甲状腺,检出 I 度甲状腺肿大 292 人,II 度甲状腺肿大 36 人,肿大率为 23.17%。1997 年第 2 轮监测同样触诊法检查小学生甲状腺检出 I 度甲状腺肿大 105 人,II 度甲状腺肿大 5 人,肿大率为 9.17%。1999 年第 3 轮监测采用 B 超法及触诊法检查小学生甲状腺,触诊法检出 I 度肿大 73 人,II 度未检出,肿大率为 6.1%,B 超法检出肿大 86 人,肿大率为 7.2%。

1.2 8~10 岁儿童尿碘检测 1995、1997 年各采集尿样 360 份,尿碘中位数分别为 256.35 $\mu\text{g/L}$ 、350.00 $\mu\text{g/L}$,1999 年采集尿样 1 178 份,尿碘中位数为 321.0 $\mu\text{g/L}$ 。

1.3 居民户碘盐监测 1995 年共采集盐样 1 200 份,碘盐合格率为 54.33%,其中,精盐 1 056 份,合格率为 52.8%;水洗盐 144 份,合格率为 63.9%;1997 年采盐样 1 177 份,合格率为 87.85%;1999 年采盐样 1 101 份,合格率为 90.4%。

1.4 TSH 检测 1997 年在 18 个监测点采集 395 份新生儿脐带血样,其中有效样品 286 份,TSH 含量 $>5 \text{ mU/L}$ 的 45 份,其中 $>30 \text{ mU/L}$ 的 1 份。1999 年采集 481 份血样,其中有效样品 256

份,TSH $<5 \text{ mU/L}$ 的 207 份, $>30 \text{ mU/L}$ 的 4 份。

1.5 水碘检测 30 个监测点水碘含量范围为 1.74~23.29 $\mu\text{g/L}$,中位数为 4.83 $\mu\text{g/L}$,低于 5 $\mu\text{g/L}$ 的水样占 53.3%,说明我省属低碘地区。

1.6 健康教育问卷调查结果 1997 年第 2 轮监测对 600 名五年级在校学生进行 IDD 健康教育问卷调查,平均分为 73.3 分,及格率为 83.7%;1999 年第 3 轮监测共调查 603 人,平均分为 75 分,及格率为 77.1%,家庭主妇调查 151 人,平均分为 90.6 分,及格率为 96.0%。

2 分析

2.1 碘盐情况 1995 年的第 1 轮监测,碘盐合格率为 54.33%,其中,精盐 1 056 份,合格碘盐 558 份,不合格碘盐 376 份,非碘盐 122 份,由此可见,我省在 1995 年碘盐状况不佳,不合格碘盐和非碘盐严重的冲击市场。而在 1997 年第 2 轮监测时,碘盐状况得到较大的改善,碘盐合格率达到 87.85%,在 1 177 份盐中,合格碘盐 1 034 份,不合格碘盐 143 份,非碘盐 20 份。在 1999 年第 3 轮监测时,碘盐合格率为 90.4%,在 1 101 份盐中,合格碘盐 995 份,不合格碘盐 91 份(含 $>60 \text{ mg/kg}$ 盐样),非碘盐 14 份,从 3 轮监测结果可看出,黑龙江省的碘盐合格率逐年提高,非碘盐冲击市场状况呈下降趋势,究其原因,与各级盐业部门对盐业市场加强管理力度,改善管理措施,及有关部门对碘盐加工、批发、销售各环节的监督监测,以及对居民食用合格碘盐的重要意义的健康教育等多方面因素有着重要的关系。但是也应看到,在监测中仍可检出一些非碘盐或不合格碘盐,说明在我省的局部地区还存在

不同程度的非碘盐或不合格碘盐冲销问题。

2.2 甲肿率的问题 从 3 轮监测结果可看出,随着以食盐加碘干预措施的落实,并辅以碘油胶丸,使我省 8~10 岁儿童甲肿率逐年下降,并保持在目前的较低水平。能得到这样的效果,其主要原因还是由于我省全民食用碘盐的结果,甲肿与碘盐合格率,覆盖率呈正比,由此进一步证明食用碘盐对防治碘缺乏病的效果是十分显著的,特别是 1998 年以后,我省基本停止了碘油胶丸的使用。但是,就其甲肿率并未有回升,反而有所下降,由此说明,只要全民食用合格碘盐,即可有效控制碘缺乏病的发生,达到可持续消除碘缺乏危害的目的。

2.3 尿碘水平与甲肿率分离现象 尿碘水平是直接反映监测人群的碘营养状况。以我省 3 轮监测结果表明,尿碘水平在 200 $\mu\text{g/L}$ 以上,碘营养状况是好的,但在甲肿率方面却又处在较高状态。1995 年我省监测尿碘中位数为 256.35 $\mu\text{g/L}$,而甲肿率高达 23.17%。1997、1999 年的两轮监测在个别地区也存在甲肿率和尿碘值分离现象。究其原因,我们认为,一是 1995 年和 1997 年我省在小学中普遍服用了碘油丸,而使尿碘水平在一定时限内升高,而甲肿的恢复则需要较长的时间,尿碘的升高和甲肿率的降低在时间上不能同步,因此出现分离现象;二是就甲肿的个体而言,其尿碘值远大于 100 $\mu\text{g/L}$ 的标准,这种个体的分离现象是否与个体本身对碘的敏感程度有关,也可能是由高碘所致的甲肿,对此应在今后对其进行连续的深入探讨;三是造成分离现象是否与某些检测指标确定不适有关。

[收稿日期] 2000-12-22

[作者简介] 杨 岩 (1954-),男,辽宁海城人,长期从事流行病学和地方病防治工作,副主任医师。