

邹胜平 主编
张友林 审定



碘缺乏病 防治问答



专利文献出版社

US
R071
11
2

碘缺乏病防治问答

邹胜平 主编
张友林 审定

X4853106



专利文献出版社



3 0010 4147 8

图书在版编目 (CIP) 数据

碘缺乏病防治问答/邹胜平主编. —北京: 专利文献出版社, 1997. 11

ISBN 7-80011-292-6

I. 碘… I. 邹… II. 碘-营养缺乏病-防治-问答
IV. R591.1-44

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (97) 第 25618 号

碘缺乏病防治问答

邹胜平 主编

张友林 审定

※

专利文献出版社出版

北京海淀区新门桥西土城路 6 号 邮政编码: 100088

新华书店北京发行所发行 各地新华书店经售

北京奥隆印刷厂印刷

※

开本: 787×1092 毫米 1/32 印张: 2.625 字数 58 千字

1997 年 12 月第 1 版 1997 年 12 月第 1 次印刷

印数: 1—5030 册 定价: 6.00 元

ISBN 7-80011-292-6/Z · 283

李鹏总理致“中国 2000 年实现 消除碘缺乏病目标动员会”的贺信

中国 2000 年实现消除碘缺乏病目标动员会：

1993 年 3 月，中国政府在世界儿童问题首脑会议通过的《儿童生存、保护和发展世界宣言》和《执行 90 年代儿童生存、保护和发展世界宣言行动计划》上签了字，承诺到 2000 年中国实现消除碘缺乏病的目标。为实现这个目标，国务院有关部门、各级政府及群众团体做了许多工作，使我国碘缺乏病防治工作取得了新的进展。

到 2000 年消除碘缺乏病，是我国《90 年代中国儿童发展规划纲要》规定的重要目标之一，是提高人口素质，促进经济社会发展的需要。希望国务院各有关部门和各级政府继续加强领导，各负其责，在国际组织的协助下，为落实《中国 2000 年消除碘缺乏病规划纲要》共同努力，为全球实现消除碘缺乏病作出更多的贡献。

祝大会圆满成功！

国务院总理 李 鹏

一九九三年九月二十日

序 言

碘缺乏病防治不仅是一项世界性卫生保健任务，也是我国实施计划控制、限期消除其危害的重大疾病防治工作。90年代以来，全省各地逐步形成了领导重视、政府实施、部门配合、社会参与的工作机制，推行以计划供应合格加碘食盐，科学使用含碘食盐为主导的综合防治措施，为消除碘缺乏病做了大量卓有成效的工作，收到了显著的防治效果。为如期实现2000年消除碘缺乏病目标，进一步提高防治工作质量，由我省地方病专家兼同济医科大学教授张友林主任医师策划指导，中共襄樊市委、襄樊市人民政府血吸虫病地方病防治领导小组办公室副主任邹胜平主笔，编写了《碘缺乏病防治问答》一书。这本书内容翔实，通俗易懂，科学性、可读性、实用性很强，对普及碘缺乏病防治知识，增强社会人群自我保健意识，加快我省消除碘缺乏病防治步伐，将会起到积极作用。

余秉珪 马言军

1997年3月

编写说明

碘缺乏病是因人类生存的自然环境缺碘而引起的生物地球化学性疾病,是目前已知的导致人类智力障碍的主要原因之一。它已成为全球普遍存在的公共卫生问题,已引起了国际社会的广泛关注。

我国是碘缺乏病严重流行的国家,新中国建立以来,党和政府十分重视地方病防治。1956年《全国农业发展纲要》就把地方性甲状腺肿作为重点防治疾病;1960年,中央和地方先后成立了地方病防治领导小组及办事机构;1966年,开始推行以食用碘盐为主的综合防治策略。1990年,李鹏总理代表中国政府签署了《90年代儿童生存、保护和发展世界宣言》和《执行90年代儿童生存、保护和发展世界宣言行动计划》。此后,各级党委、政府对碘缺乏病实施防治目标计划控制,不断强化以计划供应合格加碘食盐为主导的综合防治措施,防治工作取得了很大的成绩。

随着科学技术的发展和防治工作的深入,人们对于碘缺乏病所造成的危害有了更深刻的认识。国际碘缺乏病理事会执行主席赫特泽曾讲:“缺碘损害就本质而言是妊娠期缺碘的危害。一个妇女只要在怀孕时生活在碘缺乏病区,就有生育克汀病患儿或低能儿的危险。在妇女妊娠期间只要补充了碘,中国每年可少生上百万个痴、呆、傻人。”单就微量元素与智能发育的关系而言,没有一种微量元素的缺乏会像碘缺乏那样产生广泛

的触目惊心的恶果。因此，科学地补碘，消除缺碘造成的危害，不仅是 20 世纪，也是 21 世纪影响到人类社会经济发展的重要医学课题。

襄樊市是湖北省碘缺乏病流行的重病区，作为本地区地方病防治专业工作者，应正视现实，承担自己的社会责任。为此，在省地方病防治办公室的关怀和支持下，我们编写了《碘缺乏病防治问答》一书，作为病区群众健康教育的宣传读本，以使他们建立自我保健意识和提高自我保健能力，为 2000 年在我国消除碘缺乏病作贡献。

张友林

1997 年 2 月于襄阳

目 录

第一部分 法规与管理	1
1. 全球控制和消除碘缺乏病的决议是如何产生的?	1
2. 哪些国际组织协助我国消除碘缺乏病?	2
3. 国际组织怎样评估我国碘缺乏病防治工作?	2
4. 我国控制碘缺乏病的领导机构是什么?	3
5. 什么是《中国 2000 年消除碘缺乏病规划纲要》?	4
6. 消除碘缺乏病的主要防治策略是什么?	4
7. 消除碘缺乏病的“九五”(1996~2000 年)计划目标 有哪些?	5
8. 历届防治碘缺乏病日活动主题是什么?	5
9. 为什么说预防碘缺乏病是一项长期性工作?	6
10. 我国碘缺乏病的消除标准有哪些?	6
11. 消除碘缺乏病为什么要开展预防监测?	7
12. 哪些人群要接受强化补碘?	7
13. 为消除碘缺乏病,我国已颁布了哪些法规?	8
14. 《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》的主要内容 有哪些?	9
15. 违反《盐业管理条例》有哪些处罚?	9
第二部分 环境与碘缺乏病	11
1. 什么是生物碘和自然碘?	11
2. 什么是环境缺碘?	12
3. 碘元素在自然界是怎样分布的?	12

4. 什么是碘缺乏病?	13
5. 环境缺碘的主要原因是什么?	13
6. 影响碘缺乏病流行分布的因素有哪些?	14
7. 碘缺乏病在全球的流行分布情况如何?	15
8. 我国碘缺乏病的流行分布情况如何?	16
9. 缺碘为什么呈地方性?	17
10. 哪些食物含碘量高?	17
11. 我国碘缺乏病谱带包括哪些?	18
12. 碘缺乏病的轻、中、重病区是如何划分的?	18
13. 湖北省和襄樊市碘缺乏病流行及危害情况如何? ...	19
第三部分 碘的生理意义	21
1. 什么是人体必需的化学元素?	21
2. 什么是无机盐和微量元素?	21
3. 碘对人类生命有何重要意义?	23
4. 碘在人体内是怎样分布的?	24
5. 碘在人体内是怎样代谢的?	24
6. 正常人每日需要摄入多少碘?	25
7. 我国人群尿碘水平与发达国家比较有何差异?	25
8. 孕妇缺碘会造成哪些危害?	26
9. 怎样判断孩子是否缺碘?	26
10. 何时为补碘的最佳时机?	26
11. 缺碘地区补碘应遵循哪些原则?	26
12. 补碘是不是越多越好?	27
第四部分 地方性甲状腺肿	28
1. 什么是甲状腺?	28
2. 甲状腺素对人体有什么作用?	29

3. 甲状腺是怎样把碘合成甲状腺素的？	29
4. 地方性甲状腺肿有哪些临床症状？	30
5. 诊断甲状腺肿大的触诊方法与分度标准有哪些？	31
6. 诊断甲状腺肿大的 B 超法判断标准有哪些？	31
7. 怎样描述甲状腺肿大？	32
8. 人体缺碘为什么“脖根”增粗？	32
9. 地方性甲状腺肿应与哪些疾病相区别？	32
10. 地方性甲状腺肿与甲亢有什么不同？	33
11. 青少年缺碘会造成哪些危害？	34
第五部分 地方性克汀病	35
1. 什么是智力？	35
2. 智商是怎样计算出来的？	35
3. 什么是“智力工程”？	36
4. 缺碘为什么会造智力低下甚至智力残疾？	36
5. 缺碘地区儿童智力与正常儿童有何区别？	37
6. 地方性克汀病的主要特征是什么？	37
7. 地方性克汀病有哪些类型？	38
8. 地方性克汀病智力分度标准有哪些？	39
9. 什么是亚克汀病？	39
10. 为什么说亚克汀病是碘缺乏病最大的潜在危害？ ...	40
11. 什么是新生儿甲低筛查？	40
第六部分 碘缺乏病防治	42
1. 补碘为什么要做到日常化和生活化？	42
2. 常用碘油制剂有哪些？	42
3. 正确使用口服碘油丸有哪些要求？	43
4. 如何使用口服碘剂？	44

5. 什么是碘酊腺体内注射疗法?	44
6. 特需人群怎样补碘?	45
7. 什么是甲状腺激素疗法?	45
8. 什么是智力碘片?	45
第七部分 碘盐	47
1. 防治碘缺乏病最安全, 最有效的办法是什么?	47
2. 我国盐的种类有哪些?	47
3. 什么是劣质盐?	48
4. 怎样确认标准盐?	48
5. 为什么要实行全民食用碘盐?	48
6. 什么是合格碘盐?	49
7. 如何确定其一缺碘病区碘盐中的含碘量?	49
8. 为什么用碘酸钾替代碘化钾加工碘盐?	50
9. 为什么要实行计划供应合格碘盐制度?	50
10. 为什么碘盐销售实行专卖制?	51
11. 碘盐生产、运输和销售为什么要实行许可证制度? ...	51
12. 科学使用碘盐的要求有哪些?	52
13. 家庭怎样正确食用碘盐?	52
附录 I 食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例	54
附录 II 食盐专营办法	60
附录 III 中国 2000 年消除碘缺乏病规划纲要	65
编后语	72

第一部分 法规与管理

法规，不仅包括法律，同时还包括国家各级管理机构制定和实施的各类法律性质的社会行为规范。而管理则是把管理科学与社会人际关系结合起来，更快更好地达到目标的过程。碘缺乏病的防治，不仅有了健全的法规，而且已经形成了科学管理的系统。这就是实现《中国 2000 年消除碘缺乏病规划纲要》目标的组织和社会保证。

张友林

1. 全球控制和消除碘缺乏病的决议是如何产生的？

近 20 年来，碘缺乏危害已得到国际社会的普遍关注。80 年代，世界各国专家认识到，缺碘可造成孕妇的流产、死产、婴儿先天畸形、新生儿死亡率增高等一系列危害，更重要的发现是碘缺乏会影响胎儿和婴幼儿的脑发育，造成不同程度的智力障碍。联合国 1986 年和 1990 年两届世界卫生大会通过了《在全球控制和消除碘缺乏病》的决议。1990 年 9 月，在世界儿童问题首脑会议上，71 国政府首脑在纽约签署了“儿童生存、保护和发展世界宣言”和“执行 90 年代儿童生存、保护和发展宣言行动计划”，提出了“全球在 2000 年实现消除碘缺乏病的目标”。为此，联合国儿童基金会等国际组织于 1991 年 10 月，在加拿大蒙特利尔召开了有 55 个国家部长参加的“消灭潜在性营养缺乏，有关微量营养素、营养不良的政策会议”，并进行了部署。这里提到的潜在性营养缺乏，指的是碘缺乏、维生素 A 缺

乏和缺铁性贫血。

田明新

2. 哪些国际组织协助我国消除碘缺乏病？

联合国儿童基金会于1990年9月，提出了在2000年消除碘缺乏病的目标。鉴于中国碘缺乏病的广泛性和严重性，国际组织对中国碘缺乏病防治十分关注，认为中国的防治工作对全球2000年消除碘缺乏病的目标起着至关重要的作用。为此，联合国儿童基金会、联合国开发计划署和世界卫生组织联手向中国提供援助。1993年9月，出席“中国2000年实现消除碘缺乏病目标动员会”的国际组织为：联合国开发计划署、联合国儿童基金会和世界卫生组织总部的负责人；世界银行、联合国粮农组织、联合国教科文组织、国际控制碘缺乏病理事会、东亚和南亚地区组织的代表等。另外，国际控制碘缺乏病的有关专家、国际组织驻北京代表处官员也出席了会议，他们都乐意协助我国消除碘缺乏病。

姚庆莲

3. 国际组织怎样评估我国碘缺乏病防治工作？

世界卫生组织认为，要实现人人享有健康的目标，首先要在中国实现这个目标，因为中国人口众多，其碘缺乏病区人口占世界病区总人口的40%。世界卫生组织官员非常赞赏中国政府为“人人享有健康、实现消除碘缺乏病”目标所作出的政府承诺。中国召开“中国2000年实现消除碘缺乏病目标动员会”，对于世界各国是一个非常好的经验。

联合国儿童基金会认为，碘缺乏病在中国之所以严重，是由于中国每天婴儿出生率非常高。中国政府极为重视这个问题。如果中国能在2000年实现消除碘缺乏病的目标，那么，世界其

他任何国家都没有理由实现不了这个目标。

联合国开发计划署代表认为，碘缺乏病可当作一种经济上的疾病，如果没有碘缺乏病，社会生产力和劳动力则会增加许多。世界银行赞赏中国政府对消除碘缺乏病的重视，并愿意在经济上给予支持，帮助开展消除碘缺乏病这一活动。

邹胜平

4. 我国控制碘缺乏病的领导机构是什么？

为了实现 2000 年消除碘缺乏病，在召开“中国 2000 年实现消除碘缺乏病目标动员会”前，国务院调整了我国控制碘缺乏病的领导机构——中国控制碘缺乏病协调领导小组。成员名单如下：

组 长	彭珉云	国务委员
常务副组长	徐志坚	国务院副秘书长
副 组 长	陈敏章	国家卫生部长
	郝建秀	国家计划委员会 副主任
	刘积斌	国家财政部副部长
	殷大奎	国家卫生部副部长
	彭 玉	国家计划生育委员会 副主任
	康 冷	全国妇联书记处 书记
	邓朴方	中国残疾人联合会 主席
	徐荣凯	中国轻工总会副会长
	齐谋甲	国家医药管理局 局长
成 员	董志华	中国盐业总公司 总经理
	任德全	中国医药公司 总经理
	张振东	广播电影电视部总编室 主任
	刘玉良	全国爱国卫生运动办公室 副

主任

陈秉中	中国健康教育所	所长
曹荣桂	国家卫生部办公厅	主任
李世铎	国家卫生部外事司	副司长
高淑芬	国家卫生部地病司	司长
王环增	国家卫生部地病司	副司长

秘书长

高淑芬 (兼)

副秘书长

王环增 (兼)

邹胜平

5. 什么是《中国 2000 年消除碘缺乏病规划纲要》?

1994 年 9 月,国务院办公厅转发了卫生部、中国轻工总会《中国 2000 年消除碘缺乏病规划纲要》(以下简称“纲要”),对碘缺乏病的防治提出了明确的任务和目标,制定了防治策略,确定了各有关部委的职责及解决防治经费的具体办法。“纲要”的制定,使碘缺乏病防治工作走上了法制轨道,为密切党群和干群关系,提高人口素质,促进社会经济发展,造福子孙后代提供可靠的保证。

田明新

6. 消除碘缺乏病的主要防治策略是什么?

《中国 2000 年消除碘缺乏病规划纲要》提出以下主要防治策略:

(1) 贯彻预防为主方针,大力推行食盐加碘为主、碘油为辅的综合防治措施。

(2) 坚持社会化工作原则,建立各级政府组织协调,卫生部门总体指导,各有关部门密切配合的各司其职,各尽其责的管理体系和工作机制。

(3) 开展健康教育, 提高群众自我保健意识, 使之自觉地行动起来, 参与防治碘缺乏病。

邹胜平

7. 消除碘缺乏病的“九五”(1996~2000年)计划目标有哪些?

消除碘缺乏病的“九五”计划目标是在实现“八五”(1991~1995年)计划目标基础上制定的, 主要有:

(1) 全国所有食用盐全部加碘, 合格碘盐覆盖人群达 95%。我国现行碘盐含碘量为 1:20000 碘酸钾, 居国际中上水准, 但低于美国的 1:10000 碘化钾标准, 适用于缺碘和非缺碘地区, 有益而无害。

(2) 重点人群碘油覆盖率和病区群众了解防治知识的普及率提高到 95%。

(3) 缺碘所造成的损害得以消除, 即全国 95% 病区县全部达到消除碘缺乏病标准。

邹胜平

8. 历届防治碘缺乏病日活动主题是什么?

1994 年 5 月 5 日, 是我国为消除碘缺乏病而制定的首届防治碘缺乏病日, 其活动主题是“碘盐与健康——实行食盐加碘”。国务委员彭珉云同志参加了北京的宣传咨询活动, 并发表了重要讲话。

1995 年 5 月 5 日, 是我国第二届防治碘缺乏病日, 其活动主题是“1995 年基本实现全民食盐加碘”。国务院组织了卫生部、中国轻工总会、国务院妇女儿童工作委员会、国内贸易部、国家工商行政管理局、国家技术监督局等 6 部委(局)开展了活动。

1996 年 5 月 5 日, 是我国第三届防治碘缺乏病日。全国城

乡以“全民食用合格碘盐”为主题，开展了声势浩大、丰富多彩的宣传活动，国务委员彭珉云同志在北京参加了活动，并发表了电视讲话。

1997年5月5日，是我国第四届防治碘缺乏病日。活动主题是“食用合格碘盐，严禁销售非碘盐”。此次活动由国务院妇女儿童工作委员会牵头，卫生部、国家教委、内贸部、广播电影电视部、国家工商行政管理局、中国轻工总会和国家技术监督局联合主办，由卫生部组织实施。国务委员彭珉云参加了山西省组织的现场活动。

田明新

9. 为什么说预防碘缺乏病是一项长期性工作？

碘缺乏病流行的基本原因是环境缺碘，而环境缺碘状况在短期内是无法改善的。美国、瑞士等发达国家实施碘缺乏病预防几十年，仍未能提出碘缺乏病预防的终止期限。我国碘缺乏病多发于老、少、边、穷地区和山区。这类地区经济落后，交通闭塞，文化卫生水平较低，群众自我保健意识不强，加之非碘劣质盐充斥市场、屡禁不止，给防治工作带来了困难。因此，预防碘缺乏病不仅需要各有关部门的密切配合，更需要广大人民群众积极参与和支持，自觉食用合格碘盐并长期不间断地坚持下去，才能达到防治效果。

田明新

10. 我国碘缺乏病的消除标准有哪些？

《中国2000年消除碘缺乏病规划纲要》提出的消除标准如下：

(1) 碘盐（以碘离子计）合格率大于90%〔碘盐合格率系指加工厂（库房、批发点）、销售点、用户三个层次的盐碘水平，