



编者按

今年5月15日是我国第二十一个“防治碘缺乏病日”，今年的主题是“科学补碘 保护智力 成就梦想”。我们现在到底还需要补碘吗？缺碘可产生哪些危害？怎样补碘最科学？本报为您全面“探秘”。

## 防甲状腺病“偷袭”健康

□庄建安

随着人们的压力越来越大、诸多不良习惯(如饮食没规律、经常熬夜等)没有及时改正，甲状腺结节、甲状腺炎会“乘虚而入”，悄悄“偷”走人们的健康。

### 不良习惯诱发甲状腺疾病

为什么甲状腺疾病患者这么多？专家说：“这主要由患者在日常生活中饮食不当、工作压力大、长期情绪压抑、感冒等引起的。除此之外，有家族史的也容易患甲状腺疾病。”需要注意的是，长期患有慢性咽喉炎者、长期抑郁者及老年人等人群是甲状腺结节的高发人群。

### 甲状腺结节患者 不宜盲目手术

不少患者一听到患上甲状腺结节，就要求手术治疗。事实上，并不是每一个患者都需要手术。甲状腺结节可以单发，也可以多发。多发性结节比单发性结节的发病率高，但是单发性结节患者容易患上甲状腺癌。多发性结节不可草率手术，应先通过穿刺方式进行检测，看结节是

否发生病变。结节组织若有癌前病变，可进行手术；若无，可采用良性结节保守治疗法。

另外，有些患者担心自己患有恶性肿瘤，产生恐惧心理，选择手术治疗。其实，甲状腺结节发展为恶性肿瘤的概率很低，无需恐慌。

### 亚急性甲状腺炎误诊

亚急性甲状腺炎是一种由病毒感染引起的甲状腺疾病。大多数患该病的人有上呼吸道感染病史，患者在发病时会出现发热等感冒症状。因为亚急性甲状腺炎患者在初期主要表现为甲状腺功能亢进症、在后期表现为甲状腺功能减退症，所以患者在诊断时容易被误诊，从而采用大量抗甲状腺药物，甚至手术。笔者有一个发现甲状腺炎症的简单方法：用手摁住甲状腺，患者有疼痛感。

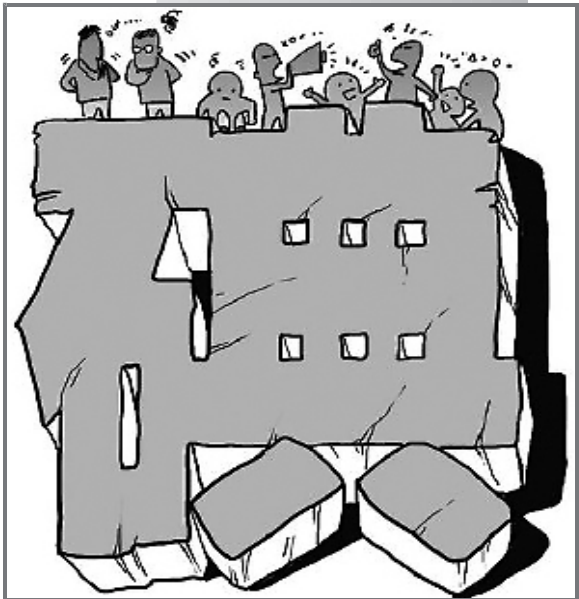
### 甲状腺疾病的预防

一、控制情绪，避免过分激动与过度劳累 临床研究发

现，过度劳累会加重甲状腺的负担，降低人体的免疫力。长此以往，甲状腺处于不稳定状态，影响甲状腺激素的分泌，进而诱发甲状腺功能亢进症等甲状腺疾病的发生。因此，劳逸结合、养成良好的生活与工作习惯，是避免甲状腺疾病“偷袭”的好方法。

二、既要防碘不足，又要避免高碘饮食 因为碘在甲状腺激素的分泌中起重要作用，所以碘的摄入量会直接影响甲状腺疾病的发生。碘摄入过少，会诱发甲状腺肿大；碘摄入过多，会诱发甲状腺功能亢进症及甲状腺肿大。

三、远离辐射、做好防护 在工作和生活中，人们要尽量避免避免辐射。电脑、电视、微波炉、电磁炉等是生活中常见的辐射源。在使用电脑时，人们最好用一段时间就离开一会儿；到医院拍X光片等，尽量避开甲状腺部位。鉴于甲状腺疾病的高发态势，今后的体检项目应纳入甲状腺的相关检查。



# 科学补碘

## 保护智力 成就梦想

□杨金

碘是合成甲状腺激素的重要原料，素有“智力元素”之称，与人体的生长、发育和新陈代谢密切相关，也与一系列甲状腺疾病有千丝万缕的联系。人脑在发育过程中有两个关键期，即脑发育的临界期：胎龄10~18周，出生前3个月至2岁。胎儿期和出生

后早期用母乳喂养的婴幼儿，只能从母亲处获得

碘营养，一旦缺碘会给大脑带来不可逆的损害。因此，女性在妊娠期间适当添加碘营养是保证胎儿正常生长发育，尤其是脑发育的必要条件。国家卫生和计划生育委员会提出，消除碘缺乏病的重点是加强新婚育龄妇女、孕妇、哺乳期妇女和0~2岁婴幼儿的补碘工作。

国内外许多研究报道，碘与儿童智力发育密切相关。华克等专家的相关文献指出，在导致儿童智力发育损伤的四大危险因素中，碘缺乏是其中之一；维克多的研究指出，在妊娠早期，母体低浓度的血清游离甲状腺激

素可能是胎儿智力受损的一个重要因素；在天津市高水碘地区进行的一项调查指出，长期饮用高碘含量的水可作为智力损伤的独立危险因素，使儿童的智商损失约9分；江苏省的一项婴幼儿碘营养调查证实，碘适宜组婴幼儿智力发育指数高于碘缺乏组，碘缺乏可能对婴幼儿的神经行为发育产生不利影响；西班牙的一项研究发现，尿碘浓度<100微克/升是智商的重要影响因素。另外，相关研究指出，对婴幼儿和儿童及时进行碘缺乏干预，可明显提高其智能和运动发育水平。

采用食盐加碘是最合理、最科学的补碘方法，也是防治碘缺乏病的最佳方法。世界卫生组织、国际控制碘委员会、联合国儿童基金会建议，10岁以上儿童及成人的碘推荐摄入量是150微克/升，孕妇和哺乳期妇女的碘推荐摄入量是250微克/升。我们一方面需要合理安排饮食，保证摄入足够的碘，以预防碘缺乏病；另一方面，要注意掌握补碘的度，不可盲目过多地补碘，以防止高碘引起的各种疾病。这样才能达到科学补碘、提高人口素质的目的，预防各种甲状腺疾病的发生。

### 链接

## 河南的碘营养状态

我省2012年监测结果显示：新婚育龄妇女尿碘中位数为211.0微克/升、孕妇尿碘中位数为198.4微克/升、哺乳期妇女尿碘中位数为173.4微克/升、0~2岁婴幼儿尿碘中位数为210.1微克/升；居民户盐碘均值为28.1毫克/千克，居民合格碘盐食用率为95.76%。这表明，我省居民整体碘营养状态基本处于适宜水平。

(郑合明)

## 碘缺不得 亦多不得

□郑合明

碘，是合成甲状腺激素的原料。甲状腺激素的主要生理功能是促进机体的新陈代谢，促进胎儿和青少年的发育与成长。

### 缺不得

碘虽然在人体的含量极低，但作用很重要。人体一旦缺少碘，就会出现一系列的病态，也就是碘缺乏病。碘缺乏病是由自然环境中的水、土壤缺乏碘，造成植物、粮食中碘含量偏低，使机体碘摄入不足，进而导致的一系列损害，是世界上分布最广泛、侵犯人群最多的一种地方病。

碘缺乏病可引起地方性甲状腺肿，俗称大脖子病。严重缺碘可引发克汀病，原因是胎儿期及婴儿期严重缺碘，患者呆傻、矮小、聋哑、瘫痪，呈现丑陋面容。孕妇缺碘可导致早产、流产、死胎、先天畸形儿、先天聋哑儿等。缺碘不严重时，患者虽未出现典型的克汀病症状，但是仍有智力低下、发育滞后等亚克汀病症状。

### 多不得

目前，人们摄入碘的主要途径是食用碘盐。但是，多吃盐对人体有害无益。治高血压的专家常说，通过限制盐中的钠可以使收缩压降低10毫米汞柱、舒张压降低5毫米汞柱。收缩压每升高10毫米汞柱，卒中发病的相对危险增加49%；舒张压每升高5毫米汞柱，卒中发病的相对危险增加46%。目前，市场上有一种低钠盐，用钾替代了25%的钠。食用低钠盐既可以有效补充人体中的钾，又可以降低钠的摄入，有利于降低血压，并能有效预防高血压。

### 每天食碘盐应低于6克

人每天需要的碘为150~300微克，这是世界卫生组织制定的标准。我省食盐的含碘量为30微克/克，如按照每天6克盐的建议量，一个人每天摄入的碘为180微克，在安全范围。

但是，我省居民的日食盐量一直较高：1992年是16.1克/日，2002年是13.9克/日，2011年抽样调查为10.1克/日。

## 补碘四大误区 “记”而远之

□郑合明

### 一、沿海地区居民不缺碘

广东省疾病预防控制中心做过的一项调查显示，沿海和珠江三角洲地区多为轻度缺碘地区，尿碘水平较低，甲状腺肿大的人比较多。同样，大连、青岛、福州、深圳、广州等沿海城市对中学生及居民所做的尿碘调查也表明，约有23%的被调查者尿碘结果低于正常标准。香港地区也有类似的调查结果。这表明，沿海和珠三角地区居民同样存在碘摄入不足的问题，沿海地区的居民也需要补碘。

### 二、常吃海鲜的不缺碘

因为海带、海鱼和紫菜含有较多的碘，所以有些人认为沿海地区的居民吃海鲜多，摄入的碘已经足够，吃碘盐反而会导致碘摄入过多。实际情况是，除了海藻、海带和个别鱼类含碘外，其他食物的含碘量还是较少的。按照世界卫生组织制定的摄碘标

准，成人的摄碘量应为150微克/日。要达到这样的碘摄入量，每天得吃海鲜750克。事实上，居住在海边的居民也未必每天吃这么多海鲜。因此，单靠吃海鲜难以达到碘营养适宜水平。

### 三、甲状腺疾病患者都不应食碘盐

不食用碘盐的甲状腺患者有3类：甲状腺功能亢进症患者，患有慢性淋巴细胞性甲状腺炎（桥本甲状腺炎）患者，居住在高碘地区的人群。除这3类人群外，患其他甲状腺疾病的人群还是应该食用碘盐的。

### 四、甲状腺肿大是缺碘造成的

缺碘可以造成甲状腺肿大，但不是所有的甲状腺肿大都由缺碘造成的。造成甲状腺肿大的原因有缺碘，致甲状腺肿大物质，甲状腺机能亢进和碘过量。因此，发现甲状腺肿大要及时就诊，查明原因才好进行针对性治疗。

## 吃好碘盐 掌握六“技”

□郑合明

食盐加碘是一种持续、方便、经济、生活化的补碘措施，因为人体对盐的摄入量有自控能力。但是，要想顺利地食用碘盐，要掌握6个技巧。

### 购买碘盐防假冒

我国实行食盐专营制度，出售经盐业管理部门认可的合格碘盐，对外包装材料有严格的要求。包装上的说明和标志要明显，字迹完整、清晰，并有“加碘”字样。国家规定，所有碘盐必须贴有防伪“碘盐标志”，包装袋的封口上压印有清晰的生产日期。需要

提醒的是，人们不要贪图私盐便宜、省钱，因为吃私盐会使人患碘缺乏病。

### 存放碘盐三大技巧

盛放碘盐的器皿应为避光的瓶，或有盖的陶瓷罐；碘盐应放在阴凉、干燥处，避免受日光直射和吸潮；碘盐的存放时间不宜过长。

### 食用碘盐注意两点

炒菜、烧鱼肉和煮汤菜时，碘盐宜在食物快熟时放入。不要把碘盐放在锅里炒，更不能放在油锅里煎炸。

## 碘盐防治甲状腺肿大

河南省大部分地区是严重的碘缺乏地区。1956~1958年，我省开展地方性甲状腺肿大、地方性克汀病调查，当时全省有地方性甲状腺肿患者300万、地方性克汀病患者4.5万。尽管1958年后我省在伏牛山区、大别山区和太行山区展开了食盐加碘行动，但是由于覆盖范围小、质量差，我

省依然间或有甲状腺肿大患者出现。1995年全省抽样调查显示，8~10岁学龄儿童的甲状腺肿大率为11.42%。在1995年实施全民食盐加碘后，儿童甲状腺肿大率持续降低。2011年，全省8~10岁学龄儿童甲状腺肿大率已经降至4.5%这一正常散发水平。

(郑合明)

## 碘盐 我们需要吃多久

□李小峰

1994年，国务院发布了《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》，确立了全民食盐加碘的防治措施。我省于1995年开始实施现代工业化的全省居民食盐加碘工作，逐步实行对全省居民供应碘盐。

全民食盐加碘十几年来，我省居民的碘营养水平及碘缺乏病病情发生了根本性的变化。近几年的调查证实，儿童地方性甲状腺肿大率稳定在5%以下，反映居民碘营养状况的主要指标尿碘水平趋于合理，碘盐覆盖率持续保持在97%以上，居民食盐合格率保持在90%以上。1987年，河南省疾病预防控制中心在重病区鲁山县调查学龄儿童智商均值为77.4，到1995年该县学龄儿童智商均值达99.8。2011年全省调查结果显示，学龄儿童智商均值为107.8。2011年，经过国家考核，我省以县为单位的碘缺乏病防治工作已达到国家规定的消除水平。

既然碘缺乏病已经消除，碘盐还需要吃吗？

答案是肯定的。我们知道，碘缺乏病是一种地方病，是由生活环境缺碘造成的。近年的调查表明，全省居民饮用水仍呈缺碘状态，客观环境仍是缺碘状态，而且会长期持续。目前，全省居民的碘营养水平及碘缺乏病病情的改善是在食用碘盐的基础上取得的。总之，只有长期食用碘盐，才能持续保持这个成果。

长期食用碘盐，会不会导致碘过量？

政府对食盐中的碘含量是有规定的，而且每年都要对食盐中的碘含量进行监测。我省每年对全省所有县(市、区)的居民食用盐进行一次全面的抽样调查，以保证食盐中碘含量在适当水平。国家还定期对居民的碘营养状况进行监测，主要检测居民尿中的碘含量，以判断碘营养水平是否适当。根据食盐中碘含量以及居民碘营养状况的综合评估，有关部门会适时调整盐中的碘含量，以维持居民碘营养水

平。2012年年底，河南省政府有关部门根据国家规定，结合我省居民碘营养状况，制定了新的食盐碘含量标准，新的食盐加碘量标准为30毫克/千克(波动范围21毫克/千克~39毫克/千克)，新标准从2013年3月15日起执行。

我省有高碘地区吗？因疾病不宜食用碘盐的居民，如何购买不加碘食盐？

我省存在高碘地区，是按国家规定、以乡为单位划定的。我省共确认172个乡镇为高碘地区，分布在开封、商丘、新乡和濮阳4个省辖市，包括民权县、虞城县、宁陵县、夏邑县、睢县、柘城县、永城市、梁园区、睢阳区、兰考县、通许县、开封县、杞县、龙亭区、顺河区、禹王台区、长垣县、封丘县、原阳县、台前县等。对这些高碘地区，有关部门统一供应量，以判断碘营养水平是否适当。因疾病不宜食用碘盐的居民，可到当地盐业部门指定的零售点购买不加碘食盐，或向当地盐业部门咨询购买事宜。