

海南省实现消除碘缺乏病目标考核评估结果分析

苏英迪,王红美,吴柳坚,易长文,王兴任

摘要 目的 评估碘缺乏病防治效果,掌握消除碘缺乏病工作进程。方法 综合评估各级政府部门执行和落实碘缺乏病防治的政策措施情况,全省 18 个市(县)按东、西、南、北、中 5 个方位各抽取 1 个乡镇进行盐碘、尿碘、甲状腺肿等指标的分析。结果 省级管理指标得分 90 分,各市(县)级管理指标得分均大于 80 分;居民合格碘盐食用率 92.5%,8~10 岁儿童甲状腺肿大率 B 超为 0.2%,触诊法为 1.3%,8~10 岁尿碘中位数 190.0 $\mu\text{g/L}$,尿碘含量小于 50 $\mu\text{g/L}$ 的比例 5.0%。结论 海南省达到省级实现 2010 年消除碘缺乏病阶段目标,有 15 个市(县)达到县级实现 2010 年消除碘缺乏病阶段目标。

关键词 碘缺乏病;考核评估

中图分类号 R519.1 **文献标识码** B **文章编号** 1009-9727(2011)11-1348-02

Results of assessment of elimination of iodine deficiency disorders in Hainan province. SU Ying-di, WANG Hong-mei, WU Liu-jian et al. (Hainan Provincial Center for Disease Control and Prevention, Haikou 570203, Hainan, P. R. China)

Abstract Objective To evaluate the effect of eliminating iodine deficiency disorders in Hainan Province. **Methods** The content of salt iodine, urine iodine and goiter rate in 90 villages and townships chosen from 18 cities (counties) of Hainan for comprehensive assessment of implementation of elimination of iodine deficiency disorders. **Results** The intake rate of qualified iodized salt of the residents was 92.5%. The goiter rate of children aged 8~10 years was 0.2% by B-ultrasonography and 1.3% by palpating. The concentration of median urinary iodine was 190.0 $\mu\text{g/L}$ and 5.0% of residents were lower than 50 $\mu\text{g/L}$. **Conclusion** Hainan Province have realized the target of eliminating the iodine deficiency disease at the province level and 15 counties have attained the targets at the county level in 2010.

Key words : Iodine deficiency disorders; Assessment

为落实国家提出全面普及碘盐消除碘缺乏病的政策,十多年来海南省通过加强碘缺乏病监测,普及碘缺乏病防治知识,落实全民普及碘盐措施,强化碘盐专营,打击非法私盐的生产和销售等措施,逐步建立“政府主导,部门配合,全社会共同参与”的防治机制。为做好 2010 年实现消除碘缺乏病目标省级达标评估工作,深入贯彻《海南省碘缺乏病防治规划(2006-2010 年)》的精神,根据《实现消除碘缺乏病阶段目标评估方案》^[1]及《实现消除碘缺乏病目标县级考核评估方案》^[2]的要求,海南省组织开展实现消除碘缺乏病考核评估工作,现将评估结果分析如下。

1 材料与方法

1.1 评估范围 全省 18 个市(县)。

1.2 评估内容与方法 评估包括管理指标和技术指标两大内容。管理指标主要综合评估各级政府部门执行和落实碘缺乏病防治的政策措施情况,从组织领导、碘盐管理、监测与防治、健康教育 4 个方面逐一进行打分。技术指标包括碘盐、尿碘及甲状腺肿 3 个方面,每个市(县)按东、西、南、北、中 5 个方位各抽取 1 个乡镇,在所抽取的每个乡镇,各随机抽取 1 个行政村和 1 所小学;在所抽取的行政村随机抽取 20 户居民食盐样品进行定量检测,在所抽取的小学,用 B 超法和触诊法检查 40 名 8~10 岁儿童甲状腺共 200 人,并检测其中 20 名儿童尿样共 100

份。

1.3 检验方法 盐碘含量按照直接滴定法测定^[3],尿碘含量按照尿中碘的碲铈催化分光光度测定方法测定^[4],甲状腺诊断按照地方性甲状腺肿诊断标准^[5]。

1.4 评价标准 管理指标^[1]:省级 85 分以上,县级 80 分以上。技术指标^[6]:合格碘盐食用率大于 90%,8~10 岁儿童尿碘含量中位数大于或等于 100 $\mu\text{g/L}$,且尿碘含量低于 50 $\mu\text{g/L}$ 的比例不超过 20%,8~10 岁儿童甲状腺肿大率小于 5%。

1.5 统计方法 应用 EPI INFO3.4.1 建立数据库并进行统计分析。

2 结果

2.1 管理指标评估结果 经过省评估组的综合评估,省级管理指标得分 90 分,大于 85 分;各市(县)级管理指标得分均大于 80 分,其中 8 个市(县)大于 90 分,6 个市(县)在 85~90 分之间,4 个市(县)在 85 分以下,儋州、文昌、临高得分较低。

2.2 居民碘盐食用情况 全省共抽检居民食用盐 1 802 份,其中合格碘盐 1 667 份,不合格碘盐 44 份,非碘盐 91 份,盐碘中位数 33.6mg/kg,居民合格碘盐食用率 92.5%,其中居民合格碘盐食用率大于 90%的市(县)有 15 个。详见表 1。

2.3 儿童甲状腺肿情况 全省共检测 3 651 名 8~10 岁儿童

甲状腺 B 超检测甲状腺肿大率为 0.2% ,其中有 13 个市(县)B 超检测甲状腺肿大率为 0 ,有 5 个市(县)B 超检测甲状腺肿大率在 0.5%~0.9%之间 ,触诊检查甲状腺肿大率为 1.3% ,其中有 4 个市(县)触诊检查甲状腺肿大率为 0 ,有 14 个市(县)触诊检查甲状腺肿大率在 0.5%~4.5%之间。详见表 1。

2.4 儿童碘营养状况分析 全省共检测 2 306 份 8~10 岁儿童尿样 ,尿碘中位数为 190.0μ g/L ,尿碘含量小于 50μ g/L 的比例为 5.0% ,其中尿碘中位数 200.0μ g/L 以上的有 9 个市(县) ,尿碘中位数在 150.0~200.0μ g/L 之间的有 6 个市(县) ,尿碘中位数在 100.0~150.0μ g/L 之间的有 3 个市(县) ,各市(县)尿碘含量小于 50μ g/L 的比例均小于 20%。详见表 1。

表 1 消除碘缺乏病目标考核评估技术指标统计表

地区	居民合格碘盐食用率(%)	甲状腺肿大率(%)		儿童尿碘水平	
		触诊法	B 超法	中位数	<50μg/L 比率(%)
海口市	98.8	3.5	0.0	176.3	5.0
三亚市	97.9	0.5	0.5	189.7	1.1
儋州市	59.1	2.9	0.0	209.8	6.6
文昌市	86.9	1.5	0.0	207.1	3.0
琼海市	94.9	0.0	0.0	171.6	3.0
五指山市	97.1	1.5	0.0	216.6	1.0
万宁市	98.4	0.9	0.5	182.4	2.0
东方市	93.0	0.0	0.0	101.9	13.0
定安县	95.9	1.5	0.0	238.3	3.0
澄迈县	91.0	0.0	0.0	171.3	6.5
屯昌县	93.7	0.5	0.0	210.4	0.0
临高县	82.0	3.0	0.0	143.7	7.5
昌江县	90.3	2.5	0.0	152.8	3.0
乐东县	99.4	0.5	0.5	232.8	1.0
白沙县	98.5	0.0	0.0	235.3	4.0
陵水县	92.1	0.5	0.5	127.6	15.5
琼中县	94.7	1.0	0.0	262.7	1.0
保亭县	95.7	2.8	0.9	212.1	0.0
海南省	92.5	1.3	0.2	190.0	5.0

2.5 各项技术指标的变化 与 2005 年全省碘缺乏病监测结果^[7]比较 ,居民合格碘盐食用率由 2005 年的 68.3%上升至 92.5% ,提高了 24.2%($\chi^2=435.1$ $P<0.01$) 8~10 岁儿童甲状腺肿大率(B 超法) 由 2005 年的 5.9%下降至 0.2% ,下降了 5.7%($\chi^2=184.5$, $P<0.01$) 8~10 岁儿童尿碘中位数由 2005 年的 92.2μ g/L 上升至 190.0μ g/L ,上升了 97.8μ g/L($F=173.2$ $P<0.01$)。

3 讨论

海南省 20 世纪 70、80 年代 ,对所辖县市进行碘缺乏病患病率和学生甲状腺肿大率抽样调查 ,确定屯昌、琼中、白沙、保亭、定安、儋州和通什(现五指山市)7 个县为碘缺乏病病区 ,病

区乡镇 12 个以及 2 个国营农场。病区受威胁人口近 13 万 ,有地方性甲状腺肿患者 9 500 人。通过多年来的积极综合防治 特别是 1993 年《中国 2000 年实现消除碘缺乏病目标动员会》召开后 ,海南省在各级政府的高度重视下 ,逐步实施了以食盐加碘为主的综合防治措施 ,取得了明显成效。各级政府综合防治水平不断提高 ,省级管理指标综合评分达到 90 分 ,县级管理指标综合评分均大于 80 分。在省级水平上 居民合格碘盐食用率由 68.3%上升至 92.5% 8~10 岁儿童甲状腺肿大率由 5.9%下降至 0.2% 8~10 岁儿童尿碘中位数由 92.2μ g/L 上升至 190.0μ g/L ,尿碘含量小于 50μ g/L 的比例为 5.0%。在县级水平上 ,15 个市(县)居民合格碘盐食用率大于 90% 3 个市(县)小于 90% ;18 个市(县)儿童尿碘中位数均大于 100μ g/L ,尿碘含量小于 50μ g/L 的比例均小于 20% ;儿童甲状腺肿大率均小于 5%。根据考核评估标准判定 ,海南省达到省级实现 2010 年消除碘缺乏病阶段目标 ,有 15 个市(县)达到县级实现 2010 年消除碘缺乏病阶段目标。

由于自然环境缺碘难以改变 ,决定了消除碘缺乏病工作的长期性 ,目前虽然达到了消除碘缺乏病的目标 ,但还只是阶段性的目标 ,并不意味着工作的完结。应继续强化可持续消除碘缺乏病的意识 ,坚持“政府主导 ,部门配合 ,全社会共同参与”的防治机制。保证供应合格碘盐 ,加强食盐市场的监管 ,加大非碘私盐的打击力度 ,完善碘缺乏病防治网络 ,增加监测密度和层次 ,扩大健康教育覆盖人群 ,加大工作经费投入 ,保障防治工作的顺利开展。

参考文献 :

[1] 中华人民共和国卫生部 .《关于下发〈实现消除碘缺乏病阶段目标评估方案〉的通知》(卫疾控发[1999]第 58 号)[S].
[2] 中华人民共和国卫生部办公厅 .《关于印发〈实现消除碘缺乏病目标县级考核评估方案〉的通知》(卫办疾控发[2008]214 号)[S].
[3] 中国国家标准化管理委员会 . 中华人民共和国国家标准 GB/T13025 . 7-1999 制盐工业通用试验方法碘离子的测定[S].
[4] 中华人民共和国卫生部 . 中华人民共和国卫生行业标准 WS/T107-2006 尿中碘的砷铈催化分光光度测定方法[S].
[5] 中华人民共和国卫生部 . 中华人民共和国卫生行业标准 WS/T267-2007 地方性甲状腺肿诊断标准[S].
[6] 中国国家标准化管理委员会 . 中华人民共和国国家标准 GB16006-2008 碘缺乏病消除标准[S].
[7] 王红美 ,齐全 ,马永忠 ,等. 海南省消除碘缺乏病监测分析[J]. 中国热带医学杂志 ,2009 ,9(11) 2104-2106.

收稿日期 2011-04-11 编辑 谢永慧