**2019年度全国碘缺乏病监测、水源性高碘地区监测情况（摘要）**

2019年，在各级政府的领导下，有关部门密切配合，顺利完成了全国碘缺乏病监测和水源性高碘地区监测的有关任务。现将有关情况通报如下∶

一、监测实施情况

各地按照《全国碘缺乏病监测方案》（2016版）和《全国水源性高碘地区监测方案》（2018版）的要求，认真组织实施监测。一是在31个省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团的2819个县、市、区、旗（以下简称县）开展了碘缺乏病监测。二是在13个省份（天津、河北、山西、内蒙古、辽宁、黑龙江、江苏、安徽、江西、山东、河南、湖南和陕西）的197个县开展了水源性高碘监测。三是各级卫生健康行政部门加强监测管理，完善监测体系，强化质量管理，按要求开展尿碘、盐碘、水碘的实验室外部质量控制考核工作。四是各省份开展了碘缺乏病消除评价工作。

二、监测结果

（一）2019年碘缺乏病监测。

1.儿童尿碘情况。2019年全国共检测了所有省份 2819个县568716名8～10岁儿童随意一次尿碘含量，尿碘中位数为207.1 μg/L。本次监测中有17个省份尿碘中位数在100～199μg/L之间；15个省份尿碘中位数在200～299μg/L之间；未见儿童尿碘中位数低于100μg/L或儿童尿碘小于50μg/L的比例超过20%的省份，也未见儿童尿碘中位数超过300μg/L的省份。2819个县中，8 个县儿童尿碘中位数小于100μg/L，1340个县儿童尿碘中位数处于100～199μg/L之间，1360个县儿童尿碘中位数处于200～299之间μg/L，111个县儿童尿碘中位数大于300μg/L。

2.孕妇尿碘情况。2019年，所有省份共检测了2790个县的276505名孕妇随意一次尿碘含量，尿碘中位数为169.4μg/L，总体处于碘营养适宜范围内。有7个省份尿碘中位数介于100～149μg/L之间；25个省份尿碘中位数介于150～249μg/L之间。2790个县中，48个县孕妇尿碘中位数小于100g/L，795个县孕妇尿碘中位数介于100～149μg/L之间，1821个县孕妇尿碘介于150～249μg/L之间，125个县尿碘中位数介于250～499μg/L之间，1个县尿碘中位数大于500μg/L。

3.8～10岁儿童甲肿率情况。2019年，共检测了31个省份1580个县316875名8～10岁儿童甲状腺容积，经人口加权，全国儿童B超法甲状腺肿大率（以下简称甲肿率）为1.5%。1580个县中，8个县儿童甲肿率在5%及以上，占监测总县数的0.51%。

4.碘盐情况。2019年，所有省份共检测了2814个县的836446份盐样，其中559434份儿童家中盐样，277012份孕妇家中盐样。经人口加权，2019年全国碘盐覆盖率为95.9%。31个省份及兵团中，25个省份碘盐覆盖率大于95%，上海、天津、浙江、山东、河北、北京和福建碘盐覆盖率小于95%。2019年全国合格碘盐食用率为90.2%。所有省份中有23个省份合格碘盐食用率达到了90%及以上。天津、上海、山东、浙江、北京、河北、河南和青海8个省份合格碘盐食用率在90%以下。全国加碘盐盐碘均数24.8mg/kg。从频数分布看，全国836526份盐样中，盐碘含量小于5mg/kg（未加碘食盐）、低于合格标准碘盐、合格碘盐、高于合格标准碘盐分别占3.0%、4.0%、92.2%和0.8%。

5.孕妇服用碘剂情况。2019年，全国所有省份共调查了273310名孕妇服用碘制剂（碘盐除外）情况，其中5344名孕妇服用过含碘制剂，占总数的 2.0%。

（二）水源性高碘地区监测。

1.生活饮用水水碘。2019年13个省份在1231个监测点检测了水碘含量，水碘中位数为135.6μg/L。

2.儿童未加碘食盐率。2019年13个省份197个高水碘县检测了儿童家中44036份盐样，未加碘食盐率为48.9%。其中，在原8个监测省份134个县的高碘地区，江苏和陕西高水碘县未加碘食盐率在90.0%以上；在12个省份96个县发现的新高碘村中，共检测了17112份盐样，未加碘食盐率为24.1%。

3.孕妇未加碘食盐率。在12个高碘省份（不含江西）190个高水碘县共检测了孕妇家中 8835份盐样，未加碘食盐率为55.7%。其中，在原8个高碘省份中，河北、山西、江苏、安徽、山东、河南和陕西7个省份（不含天津）59个高水碘县未加碘食盐率在95.0%以上。

4.儿童尿碘。2019年13个省份在197个高水碘监测县共检测了43841名儿童的尿碘，尿碘中位数为343.lμg/L。河北、山西、江苏、内蒙古、安徽和河南高水碘县儿童尿碘中位数超过300μg/L，天津、辽宁、江西、湖南和山东高水碘县儿童尿碘中位数处于大于适宜量水平，黑龙江和陕西儿童尿碘中位数处于适宜水平。

5.孕妇尿碘。12个省份（不含江西）共检测了8835名孕妇的尿碘，总体尿碘中位数为229.9μg/L。在12个省份中，山西、安徽和河南3个省份高水碘县孕妇尿碘中位数均超过了250μg/L；天津、河北、内蒙古、辽宁、江苏、山东和湖南7个省份高水碘县孕妇尿碘中位数处于适宜水平；黑龙江和陕西2个省份高水碘县孕妇尿碘中位数低于适宜量。

6.儿童甲状腺肿大情况。2019年13个省份192个高水碘县检测了42830名6～12岁儿童甲状腺容积，儿童甲肿率为3.6%。河北和山西高水碘县儿童甲肿率分别为5.2%和5.9%，其他省份在5%以下。

（三）外质控考核结果。

1.尿碘考核结果。全国32个省级实验室的反馈率和合格率均为96.9%（31/32），西藏没有反馈结果。335个地级（含兵团2 个师）实验室接到尿碘考核样，反馈率和合格率分别为99.1%（332/335）和98.8%（331/335）。来自30个省份的2021个县级实验室参加了尿碘考核，反馈率和合格率分别为100%和98.8%(1996/2021)。

2.盐碘考核结果。全国32个省级实验室的反馈率和合格率均为96.9%（31/32），西藏没有反馈结果。347个地级（含兵团14 个师）实验室接到盐碘考核样，反馈率和合格率分别为99.1%（344/347）和98.6%（342/347）。1699个县级实验室参加盐碘考核，反馈率和合格率分别为99.6%（1693/1699）和98.6%（1676/1699)。

3.水碘考核结果。全国31个省级实验室的反馈率和合格率均为100%。329个地级（含兵团2个师）实验室接到水碘考核样，

反馈率和合格率均为100%。来自7个省份的294个县级实验室参加了本年度水碘考核，反馈率和合格率均为100%。西藏和其7 个地级实验室未参加本次水碘考核。

（四）碘缺乏病消除评价结果。

所有省份按照《重点地方病控制和消除评价办法（2019版）》和本省份工作安排，本年度对1566个县开展了碘缺乏病消除状态评估，其中1531个县达标，35个县未达标，达标率为97.8%。

三、存在的问题

一是个别地区孕妇存在碘营养不足的风险。监测发现，全国48个县孕妇尿碘中位数小于100μg/L，提示部分地区孕妇存在碘营养不足的风险。孕妇尿碘水平偏低尤其是低于100μg/L的县主要分布于西藏、福建、浙江、广东等地区。

二是各省份加碘盐盐碘均数偏低。监测发现，全国85.1%的县加碘盐盐碘均数低于各自省份选择的食用盐碘含量均值标准，表明大部分食盐生产企业在生产中按照标准的低值进行碘的添加，虽然盐碘浓度仍然控制在食用盐碘含量标准规定的范围之内，但在一定程度上也会影响补碘效果。

三是水源性高碘地区仍然存在高水碘威胁。本次监测范围新增了部分2017年水碘调查后重新划分的高水碘地区。监测结果显示，一些地区水碘含量仍然偏高，部分区县未加碘食盐措施落实不到位。另外，个别监测点儿童尿碘中位数仍超过300μg/L。

四是部分县级实验室检测能力有待进一步提高。2019年全国有 2021个县级实验室通过国家尿碘实验室外部质量考核，还有一部分县级实验室未参加考核或未通过考核，无法开展尿碘检测工作。基层实验室检测能力不足，将会制约碘缺乏病监测工作的顺利开展。

四、下一步工作

（一）加强监测和健康教育，保证人群碘营养水平。各级卫生健康行政部门要进一步加强人群碘营养状况监测，有条件的地方可适当增加监测频次、覆盖范围，对于监测发现的儿童甲肿率高、孕妇尿碘值低的地区，要认真查找原因，积极采取有效措施应对，结合人群碘营养状况进行分类指导，采取相应措施科学补碘。各有关部门要进一步加大对科学补碘的宣传力度，通过“5.15”防治碘缺乏病日等宣传活动，不断加强科普宣传和健康教育，在人群中尤其是碘缺乏病的重点人群中普及碘缺乏病的防治知识，确保人群碘营养处于适宜水平。

（二）科学精准施策，有效控制水源性高碘危害。各级卫生健康行政部门要按 照《水源性高碘地区和高碘病区的划定》（GB/T19380-2016）、《碘缺乏地区和适碘 地区的划定》（WS/T669—2020），进一步明确本地区碘缺乏地区、适碘地区和水源性高碘地区、病区范围，按照因地制宜、分类指导的原则，会同盐业主管、市场监管、水利、发展改革等部门，精准施策，积极落实各项防治措施，在水源性高碘病区和地区供应未加碘盐，同时加快在水源性高碘病区实施改水降碘措施。

（三）落实综合防控措施，确保持续消除碘缺乏病。2020年是地方病防治专项三年攻坚行动的收官之年，各地各部门要按照《盐业体制改革方案》、《地方病防治专项三年攻坚行动方案》、《健康中国行动（2019-2030年）》有关要求，将碘缺乏病防治工作与乡村振兴战略和脱贫攻坚紧密结合，强化各项举措，不断完善长效机制，特别是要加强碘盐生产、流通、消费各环节的监管，确保碘盐质量，确保持续消除碘缺乏病。

（四）加强能力建设，不断提升碘缺乏病防控水平。各地要认真落实习近平总书记系列重要指示精神，把公共卫生服务体系作为补短板、强弱项的重点领域，不断加强地方病防治专业人员队伍和机构能力建设，重点加强基层网底建设，稳定专业队伍，加强专业技术培训，确保防治工作可持续。各级卫生健康行政部门要结合实验室外部质量控制考核情况，对考核不合格的实验室进行整改，确保检测结果准确可靠。同时，加强多学科、基础和临床联合的前瞻研究，研究碘摄入、甲状腺功能变化与甲状腺疾病关系等问题，积极回应社会关切。

卫生健康、发展改革、工业和信息化（盐业主管机构）、市场监管等有关部门要结合职责，认真研究通报提出的问题和要求，依法采取应对措施，并对所采取的措施进行综合评估，及时通报有关情况。