**2020年度全国饮茶型地氟病监测报告（摘要）**

为做好饮茶型地氟病防控工作，及时掌握病区居民合格砖茶饮用情况，动态评价病区人群地氟病流行趋势，2020年，内蒙古、四川、甘肃、青海、宁夏、新疆等6个省区按照“饮茶型地氟病监测方案（2019年版）”要求，开展了饮茶型地氟病全覆盖监测工作，现将结果报告如下。

**一、监测范围与内容**

调查范围包括内蒙古、四川、西藏、甘肃、宁夏、青海、新疆等7个省区的饮茶型地氟病病区县。每个县选择5个行政村作为固定监测点开展监测工作。调查砖茶饮用情况及饮用水含氟量情况。检查全村当地出生并居住的8-12周岁儿童氟斑牙患病情况，检查率不低于90%；对全村25周岁以上常住成人进行临床氟骨症检查，检查率不低于90%。

**二、调查结果**

**（一）砖茶饮用情况及生活饮用水含氟量**

6个省区共在128个县、616个村开展了监测工作，有饮用砖茶习惯的村为593个，分布在127个县中。调查了6210户，其中饮用砖茶户数为5807户，砖茶饮用率为93.5%。宁夏大部分的监测村已无饮茶习惯。家庭年砖茶消耗量数据为偏态分布，中位数为3.6kg（平均值为5.5kg），新疆最高为6.0kg（平均值为7.2kg），宁夏最低为0kg（平均值为0.3kg）。16周岁以上成人年人均砖茶消费量中位数为1.1kg（平均值为1.7kg），新疆最高为2.0kg（平均值为2.4kg），宁夏最低为0kg（平均值为0.1mg）。

所有监测村中，有12个村的生活饮用水含氟量超过国家标准（>1.2mg/L），范围1.24-3.02mg/L，分别为内蒙古的2个村（乌拉特后旗巴音温都尔2.12mg/L、西乌珠穆沁旗敖伦套海嘎查1.33mg/L）、四川的2个村（稻城县呷拥村1.24mg/L、培考村2.58mg/L）和新疆的8个村（布尔津县库尔吉拉村1.8mg/L，温泉县厄日格特布呼村1.70mg/L、呼吉尔特牧业队1.65mg/L、吐日根村1.70mg/L，昭苏县阿克萨依村1.79mg/L、开斯克村1.39mg/L、莫因仓村2.70mg/L、木村3.02mg/L）。

**（二）砖茶含氟量及砖茶氟摄入量**

6省区共检测了5806户（份）砖茶样品含氟量，数据接近正态分布，平均值为653.10mg/kg，其中青海最高，为708.88mg/kg，宁夏最低，为244.81mg/kg。砖茶含氟量小于300mg/kg的有908户（份），合格率为15.64%，其中宁夏合格率最高为83.78%，青海合格率最低为5.47%。饮用砖茶的5806户中，有1045户无法获取砖茶品牌信息，占调查总户数的17.99%，其余涉及品牌达200多种，其中占比在2%以上的有湘益牌、川字牌、草原牌、牧原奶茶、艾米热、金尖牌、三湖牌和吉祥牌，含氟量均值在619.57mg/L-1123.23mg/L之间，含氟量合格率在0-16.90%之间。在居民家中采集到的砖茶生产年份以2018和2019年所占比例最高，达50%以上。2020年生产的砖茶含氟量合格率高于其他年份，2020年生产的砖茶主要采自新疆、内蒙古、四川、青海的监测点，含氟量合格的砖茶则主要来自新疆和内蒙古。

以16周岁以上人口计算监测点成人砖茶氟摄入量情况，数据呈偏态分布，中位数为1.80mg（平均值为3.11mg），新疆最高为2.55mg（平均值为3.40mg），宁夏最低为0mg（平均值为0.09mg）。以村为单位，成人日均茶氟摄入量超过3.5mg的村有184个，占全部监测村的29.9%，分布在66个县中。

**（三）氟中毒病情**

1. 氟斑牙病情：6省区在126个县、598个村开展了8-12周岁儿童氟斑牙病情调查，共检查37849名儿童，检出氟斑牙患者1678例，检出率为4.43%，各省检出率在0.78%-13.11%之间。有25个村（内蒙古9个、青海9个、四川7个）儿童氟斑牙检出率超过30%，范围为31.25%-80%，占监测总村数的4.18%（25/598），这些村饮水含氟量均不超标（>1.2mg/L)。

1. 氟骨症病情：不同省区开展氟骨症监测的情况有所不同。

（1）内蒙古本年度未开展氟骨症调查工作。

（2）四川的30个县均开展了临床氟骨症调查工作，共查出患者7826人，各监测村均有患者检出。根据上报了调查人数的13个县的数据统计，临床氟骨症检出率为12.34%（1647/13351）。

（3）甘肃4个县中，只有天祝县严格按照监测方案的要求，对25周岁以上人群开展了氟骨症调查，X线氟骨症检出率为0.25%（3/1213）。

（4）青海对32个县开展了氟骨症调查工作，共调查了90751人，检出X线氟骨症患者159人，检出率为0.18%，分布在11个县的33个村中。

（5）宁夏7个县共对9672人进行了氟骨症检查，未检出临床氟骨症患者。

（6）新疆在31个县共调查了25573人，共查出临床氟骨症患者522人，经X线拍片，确诊氟骨症1人，X线氟骨症检出率为0.004%。

**三、存在的问题**

**（一）监测任务完成情况**

本年度西藏未上报监测结果，青海有7个县未完成氟骨症监测任务，1个县未完成入户调查任务，四川仅完成了临床氟骨症调查，未开展X线氟骨症诊断工作，甘肃省部分监测县没有按照新的监测方案对全部25周岁以上成人进行氟骨症调查，内蒙古没有在全部的县开展监测工作。受新冠疫情防控工作影响，有的省区全省的饮茶型地氟病流行现状调查尚未彻底完成，2020年主要以继续补充完善现状调查为主，影响了本年度监测工作的开展。本年度个别省区对监测工作组织管理不到位，对县乡级工作人员业务培训不足。

**（二）砖茶含氟量合格情况**

本年度全国饮茶型地氟病监测点砖茶含氟量合格率为15.64%，与往年监测结果比较，全国和各省区砖茶含氟量合格率在年度间变化不明显，但是地区间砖茶含氟量差异比较大，表现为青海和四川砖茶含氟量合格率偏低，不足10%，而内蒙古、新疆、甘肃、宁夏砖茶含氟量合格率稍高，为21.04%-83.78%。本年度在居民家中采集到了一定比例的2020年生产的砖茶，含氟量合格率为26.76%（141/527），虽然稍高于其他年份生茶的砖茶，但也主要来自新疆和内蒙古。

**（三）氟中毒病情**

由于时间紧、工作量大、操作起来相对复杂，以及基层防治力量薄弱等原因，各饮茶型地氟病监测省区不能完全按照监测方案的要求完成氟骨症病情的监测任务，尤其是X线氟骨症的监测任务。在青海、四川、内蒙古的少数监测村儿童氟斑牙检出率高于30%，如青海的玛多县、四川的雅江县、内蒙古的锡林浩特市等，同时这些村的水氟含量并不超标，有些村的儿童数偏少（低于10人），儿童氟斑牙检出率超过30%的实际意义不大。

**（五）病区居民防病意识不高**

饮茶型地氟病分布在我国西部7个省区，病区县大都是少数民族地区，饮用砖茶是一种千年沿袭下来的民族传统和生活习惯，一时难以完全改变砖茶饮用现状。而我国饮茶型地氟病防治工作起步较晚，健康教育投资少，覆盖面小，病区群众对饮茶型地氟病的危害及防治知识了解甚少，几乎没有饮用低氟砖茶或少饮砖茶预防氟中毒的意识，也使病区群众对于监测工作配合度不高。

**四、下一步防治工作建议**

**（一）提高政府部门对饮茶型地氟病的重视程度**

各级卫生健康业务部门要主动向政府部门领导宣传饮茶型地氟病的危害及其防治的重要性和必要性，提高省、市、县各级政府部门对饮茶型地氟病防治的重视程度。进一步加强饮茶型地氟病防治机构能力建设，认真组织开展监测工作，深入细致地做好健康教育全覆盖工作。同时，加快完善卫生健康、民委、市场监管、供销等相关部门的协作机制，建立信息互通共享工作制度，及时沟通饮茶地氟病监测信息及砖茶销售情况，积极推动普及饮用低氟砖茶的工作。

**（二）加强病区省份防治机构能力建设**

饮茶型地氟病流行于我国西部省区，这些省区存在工作人员少、服务半径大的问题，地方病防治机构尤其是基层防治机构的工作能力与防治任务需求存在矛盾。既要加大投入，提高与工作相关的硬件能力水平，配备专职负责监测的工作人员，也要逐级加强技术培训，强化对监测方案的理解，提高入户调查信息采集、采样、病情诊断、样品检测、监测数据填报和审核能力等，提高专业人员的技术水平。目前，要做好全民健康保障信息化工程地方病信息系统的培训工作，实现饮茶型地氟病的动态管理，提升信息报告质量。

**（三）根据饮茶型地氟病流行现状调查结果，进一步明确监测范围**

目前，除西藏外，大部分省区已经完成了全区域的饮茶型地氟病现状调查工作，获得了比较详实的病区居民砖茶消耗量和砖茶氟暴露水平数据。今后，在现况调查的基础上，7省区应按照统一的标准对饮茶型地氟病病区进行科学、合理的划分，并进一步选择在有大量饮砖茶习惯、且茶氟摄入水平高的村开展监测工作，以动态评价病区低氟砖茶防治措施的落实进度及效果。

**（四）建立市场化的低氟砖茶生产供应机制**

尽快建立和完善低氟砖茶质量监管和市场供应机制，卫生健康、市场监管、民委、供销等部门各司其责，采取切实有效的办法，在居民有大量饮砖茶习惯的地区广泛设立低氟砖茶销售网点，大力推广低氟砖茶，加大对市售砖茶的监管力度，提高病区居民低氟砖茶的可及性。砖茶生产厂家和经营者应对国家有关政策作出积极响应，落实食品安全主体责任，组织生产低氟砖茶，保障砖茶产品质量安全。

**（五）加强饮茶型地氟病健康教育**

卫生健康部门在饮茶型地氟病病区广泛开展健康教育和宣传工作，让人人充分了解高氟砖茶对健康的危害，提高病区群众的防病意识，引导、鼓励群众选择低氟砖茶，逐步培养病区群众形成饮用低氟砖茶的习惯。发挥民委的优势，通过宗教人士宣传科学健康的饮茶习惯。