2020年度全国饮水型地方性氟中毒监测报告（摘要）

为全面落实《地方病防治专项三年攻坚行动方案（2018—2020年）》（国卫疾控发〔2018〕47号）疾病监测全覆盖行动，按照国家印发饮水型地方性氟中毒监测方案（2019年版）要求，全国27个省（自治区、直辖市）于2020年8月至2020年10月组织开展了全覆盖监测工作，现将结果报告如下。

**一、监测范围与内容**

范围包括全国除上海、海南、贵州、香港、澳门和台湾以外的28个省(区、市)和兵团的全部饮水型地方性氟中毒病区村。调查县、乡（镇）、村名称及代码、县人口数、病区村常住户数、常住人口数等。调查改水村改水工程运行情况及水氟含量，检测未改水村饮水含氟量。检查病区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%。

**二、监测结果**

**（一）改水工程运行及水氟含量监测结果**

本年度在27个省共监测了73661个病区村，病区村人口6280.19万人。其中已改水村数72553个，占病区村总数的98.5％。北京、山西、吉林、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、重庆、四川、云南、甘肃、青海、宁夏和新疆等19个省改水率为100%。改水率在90-100%的有8个省，分别是山东（99.94%）、河南（99.94%）、河北（99.48%）、天津（99.90%）、黑龙江（99.90%）、陕西（97.87%）、辽宁（94.67%）和内蒙古（91.23%）。全国所有省份改水率均已达到90%以上。在72553个改水村中，改水工程正常运转的村数71609个，占改水村的98.7％；改水工程间歇运转的村数352个，占改水村的0.49％；改水工程报废的村数592个，占改水村的0.82%。北京、江苏、福建、江西、湖南、广东、重庆、四川、云南、青海、宁夏和新疆等12个省的改水工程正常运转率达到100%；天津、河北等14个省的改水工程正常运转率在90%-100%之间；改水工程正常运转率低于90%的省有1个，为辽宁（89.34%）；改水工程报废村数存在于天津、河北、内蒙古、辽宁、吉林、黑龙江、山东、河南、湖北、广西和陕西等11个省，村数较多的省有内蒙古（278个）、辽宁（173个）和河南（114个）。

本年度共监测到72553个改水村，按照水氟含量1.5mg/L的标准判定，水氟含量合格的村有72284个，水氟合格率为99.63%。其中，北京、江苏、浙江、安徽、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、重庆、云南、甘肃和宁夏等14个省水氟合格率为100%；其他13个省水氟合格率均高于90%。

**（二）氟斑牙病情监测结果**

本年度共检查了8-12周岁儿童氟斑牙2019801人，检出氟斑牙患者274709人，检出率为13.6%，氟斑牙指数为0.26，流行强度为无氟斑牙流行。其中，可疑病例192766例，占全部受检儿童的9.5％；极轻度151558例，占全部受检儿童的7.5％；轻度92808例，占全部受检儿童的4.6％；中度26723例，占全部受检儿童的1.3％；重度3620例，占全部受检儿童的0.2％。氟斑牙检出率超过30%的省份有1个，为天津（36.2%）。内蒙古因只上报了确诊病例，故无法计算检出率。其他省份氟斑牙检出率均低于30%。

**（三）病区县控制评价结果**

截止到2020年，全国28个省共监测1041个饮水型氟中毒病区县，其中，完全达到控制的县有953个，占总数的91.55%，北京、山西、内蒙古、黑龙江、浙江、福建、江西、湖北、湖南、广东、广西、重庆、云南、甘肃、青海和西藏等16个省控制率达到100%；河北（98.97%）、新疆（95.12%）和辽宁（90.91%）3个省控制率在90%-100%之间；宁夏（89.47%）、陕西（88.52%）、吉林（87.50%）、山东（85.59%）和江苏（80.77%）5个省控制率在80%-90%之间；控制率低于80%的省份有河南（76.79%）、安徽（68%）、四川（50%）和天津（20%）4省。防治措施达到控制的县有988个，占总数的94.91%，其中，北京、天津等21个省防治措施控制率为100%。另外，有天津、吉林、江苏、陕西、新疆5省区虽然100%落实防治措施，但由于病情未达到控制标准，最终评价结果仍为处于未控制状态，尚需持续监测评价。

**三、存在的问题**

**（一）部分病区村改水工程不能正常运转**

2020年度监测数据表明，在“地方病防治专项三年攻坚行动”完成后，全国改水率和水氟合格率分别为98.50%和99.63%，均达到了“十三五”规划要求，但值得注意的是，仍有352个病区村的改水工程不能正常运转，有592个改水工程已经报废，其所覆盖的病区村居民仍然受到高氟暴露的威胁。应加强对改水工程不能正常运转病区村的监测和改进，对于已报废的改水工程应尽快维修或重建，同时，也要重视对正常运转改水工程的管理和维护。

**（二）重视未改水村监测**

2020年监测数据显示，仍有1108个病区村未改水，虽然部分病区村在今年的监测中水氟并未超标，但村民自饮井水水质变化较大，难以确保水氟含量一直达标，应加强水质监测，有条件的应尽快改水。黑龙江和天津各有一个未改水病区村水氟超过4.0mg/L，覆盖人口分别为391人和1223人，长期饮用对村民健康危害极大，应尽快改水。

**（三）仍有部分病区县防治措施落实不够**

2020年监测数据显示，全国91.55%的病区县已经完全达到控制标准，94.91%的病区县防治措施达到控制标准，二者存在差异的原因多是由于一些病区县改水时间较晚，水氟含量已经合格但儿童氟斑牙病情还没有完全控制，应持续重点监测5年。

**（四）监测数据质量有所提高但仍需完善**

2020年是饮水型氟中毒监测全覆盖的第二年，有了前一年的工作经验，各省上报的监测数据质量普遍有所提高，但由于工作量大，监测范围广，基层人员不足等原因，监测数据仍然存在错报、漏报、迟报、不按要求模板上报等情况，希望各省疾控部门能够重视监测工作，继续提高监测数据质量。

**四、下一步工作建议**

**（一）加快改水进程并加强水质监测**

全国仍有部分病区村未改水，且个别病区村水氟含量偏高，应尽快落实改水措施。个别改水工程水氟含量仍然超标，改水工程运转不正常导致的水质改变也时有发生，应加强对改水工程和末梢水质的监测，对于运转不正常或者报废的改水工程应尽快维修，对于正常运转且水氟含量不合格的改水工程应尽快改建，更换新的水源。

**（二）对于没有达到控制标准的病区县应重点关注**

全国仍有部分病区县氟斑牙病情和防治措施均未达到控制标准，只有尽快落实防治措施才能使儿童氟斑牙病情有效降低，因此，对于已经完全控制的病区县应常规监测，巩固已有的防治成果，对于仅防治措施达标的病区县应加强病情监测，对于两项都没有达标的病区县应重点监测并尽快落实防治措施。

**（三）提高基层地方病防治能力**

今后的监测工作依然面临工作量大、任务重、基层从事地方病工作人员数量不足和业务水平低等困难，各省级疾控部门应发挥自身的技术优势，做好技术指导，同时各省级卫健部门应加强基层工作人员队伍建设，有效提高基层地方病防治能力。