附件1

碘缺乏病防治宣传核心信息

第一部分 全民篇

一、碘的生理功能

（一）碘是新陈代谢和生长发育必需的微量营养素，是人体合成甲状腺激素的主要原料。

（二）甲状腺激素参与身体新陈代谢，维持所有器官的正常功能，促进人体尤其是大脑的生长发育。

二、碘缺乏的原因及危害

（一）人体碘元素主要来自于各种食物和饮用水。如果食物和饮用水缺碘，就会造成人体缺碘。

（二）广东省大部分地区外环境（水、土壤等）几乎都缺碘，尤其山区、丘陵、河谷地带和河流冲刷地区缺碘较为严重。全省普遍属碘缺乏地区，碘缺乏是危害广大群众健康的重大公共卫生问题。

（三）碘摄入不足可引起碘缺乏病，碘缺乏病是由于自然环境碘缺乏造成机体碘营养不良所表现的一组疾病和危害的总称。它包括地方性甲状腺肿、地方性克汀病、地方性亚临床克汀病，以及碘缺乏导致的流产、早产、死产、先天畸形等。

（四）成年人缺碘可能会导致甲状腺肿、甲状腺功能低下，容易疲劳、精神不集中、工作效率下降等。

三、碘缺乏病的预防

（一）防治碘缺乏病是政府行为，国家实施食盐加碘预防策略。

（二）碘缺乏病是可以预防的，最简便、安全、有效的预防方式是食用碘盐。

（三）外环境缺碘的现状很难改变，如果停止补碘，人体内储存的碘最多能维持3个月，因此要长期坚持食用碘盐。

（四）此外还可通过食用海带、紫菜等富碘食品补碘。但要适量，避免食源性碘过量的发生。

四、食用合格碘盐是安全的

（一）食用合格加碘盐是安全的。按照我省一般人群的食盐强化碘量水平、摄盐量等计算，每天从加碘食盐中可摄入碘100μg，加上饮水和食物中摄入的碘，每天摄入的碘约120—200μg之间，能达到普通成人的碘推荐摄入量（120μg/d）需求，而这个量又远低于可耐受最高摄入量（600μg/d），是安全和可控的。

（二）目前没有直接证据表明食用碘盐或碘摄入量增加与甲状腺癌的发生相关。

（三）为了您和家人的健康，建议长期自觉购买加碘盐，加碘盐用于家庭食物烹饪。

五、甲状腺疾病患者补碘指引

（一）甲状腺功能亢进症。

碘是甲状腺合成甲状腺激素的重要原料。甲状腺功能亢进症（甲亢）患者甲状腺自主功能亢进，合成和分泌过多的甲状腺激素，血清甲状腺激素水平升高。甲亢患者的甲状腺对碘的生物利用能力较正常人明显增高，如果再给予富碘食物，功能亢进的甲状腺将合成更多的甲状腺激素。因此，甲亢患者应该限制碘的摄入，尽可能忌用富碘食物和药物。如果应用放射性碘治疗甲亢，含碘多的食物例如海藻类等应该禁用至少7天。

（二）甲状腺功能减退症。

甲状腺功能减退症从程度上分为临床甲状腺功能减退症和亚临床甲状腺功能减退症。导致甲状腺功能减退症的原因包括自身免疫损伤、甲状腺手术切除、放射性碘破坏、外照射、碘缺乏和碘过量等。如果甲状腺全部切除或完全破坏所致甲状腺功能减退症，摄碘和合成甲状腺激素的器官已不存在或功能丧失，患者需要接受甲状腺激素的替代治疗，因此食用加碘食盐或未加碘食盐对甲状腺无明显影响。如果为甲状腺腺叶切除或甲状腺组织尚有残留，可以正常碘饮食，包括食用加碘食盐。碘缺乏所致甲状腺功能减退症往往发生在碘缺乏地区，食用加碘食盐是最有效的方法。碘过量所致甲状腺功能减退症程度较轻，常见亚临床甲状腺功能减退症，此时，需查找碘过量原因，例如高水碘、食用过多富碘食物等，对这些患者要限制碘的摄入。

（三）自身免疫甲状腺炎。

自身免疫甲状腺炎病理特点为淋巴细胞浸润，血清学标志物为甲状腺过氧化物酶抗体和（或）甲状腺球蛋白抗体水平升高。桥本甲状腺炎是自身免疫性甲状腺炎的主要类型。桥本甲状腺炎起病隐匿，进展缓慢，临床表现甲状腺肿、甲状腺功能可以是正常、亢进或减退。有研究显示，碘摄入量是影响本病发生发展的重要环境因素，碘摄入量增加可以促进甲状腺功能正常，而单纯甲状腺自身抗体阳性的患者发展为甲状腺功能异常。因此，建议甲状腺功能正常的自身免疫性甲状腺炎患者适当限碘，可以食用加碘食盐，但适当限制海带、紫菜、海苔等富碘食物的摄入。

（四）甲状腺结节。

甲状腺结节分为良性和恶性两大类，多见于女性和老年人。多数甲状腺结节病因不清。碘摄入量过多或不足都能使结节的患病率升高，所以要适碘饮食。如果是甲状腺结节有自主功能而导致了甲亢，则要限制碘的摄入。

近些年，虽然甲状腺癌发病率大幅上升，但是并没有发现补碘与甲状腺癌发病率升高之间的相关性。甲状腺癌患者可以正常碘饮食。如果手术后行放射性碘清甲或清灶治疗，治疗前需要低碘饮食。

（五）妊娠期甲状腺疾病。

妊娠期影响胎儿生长发育，特别是脑发育的甲状腺激素来自母体和胎儿。胎儿甲状腺在妊娠10周具有了摄碘能力，12周后可以合成甲状腺激素，但胎儿甲状腺的成熟是在妊娠24周以后。所以，在妊娠前半期，支持胎儿脑神经发育的甲状腺激素主要来自母体。为了保证母体和胎儿的需要，妊娠妇女饮食中所需要的碘要多于非妊娠妇女，在妊娠前和妊娠期间摄入碘充足的妇女可以保证甲状腺内有足够的碘储备，并能适应妊娠期甲状腺激素增多的需要。所以，妊娠期患有甲状腺疾病的患者也要摄取足够的碘，食用加碘食盐是最好的方法。患有自身免疫甲状腺炎和甲状腺功能减退症的妊娠妇女，还要定期监测甲状腺功能，及时调整左甲状腺素剂量。妊娠前有甲亢并低碘饮食的患者，在拟妊娠前至少3个月食用加碘食盐，以保证妊娠期充足的碘储备。妊娠期甲亢患者也要摄取足够的碘，要定期监测甲状腺功能，及时调整抗甲状腺药物的剂量。妊娠期间应权衡利弊，谨慎地选择会使患者暴露于高碘环境中的诊断措施和治疗药物。

**甲状腺疾病复杂多样，每种疾病病因和发病机制不同。因此，对于不同甲状腺疾病患者是否需要补碘，应该尽量遵循医生的建议。**

 第二部分 妊娠和哺乳妇女、婴幼儿篇

一、碘缺乏的危害

（一）妊娠期和哺乳期妇女对碘的需要量明显多于普通人群，需要及时补充适量的碘。

（二）妊娠期间碘缺乏，可导致妊娠妇女的甲状腺发生病理性改变，出现甲状腺肿或甲状腺激素水平下降，这是影响胎儿脑发育的重要危险因素。

（三）哺乳妇女对碘的需求量包括自身基础代谢等需求和碘从乳汁中的消耗量（即供应婴幼儿的需要量）。已有研究证明，为保证婴幼儿的正常发育，哺乳妇女每天大约分泌乳汁500—800 ml，而乳汁中碘的浓度应维持在100—200μg/L，只有这样才能满足婴幼儿对碘的需求。

（四）孩子大脑发育从母亲怀孕就开始了。胎儿期和婴幼儿期（0—3岁）是孩子大脑发育的关键时期。如果孩子在胎儿期和婴幼儿期缺碘，会影响大脑正常发育，严重的造成克汀病、聋哑、智力损伤等。且损害是不可逆的。

（五）胎儿所需要的碘全部来自母亲，因此，孕妇碘营养不足会造成胎儿缺碘。如果孕期严重缺碘，会出现流产、早产、死产和先天畸形，更严重的是影响胎儿大脑的正常发育。

（六）婴幼儿时期（出生后至36月龄内）是体格生长及神经系统发育的关键期。如果缺碘会导致地方性克汀病，包括智力落后、甲状腺功能减退症、身材矮小等。

（七）母乳喂养的婴幼儿，当母亲碘摄入充足时，能满足0—6月龄婴儿的需要；7—12月龄婴儿可以从辅食中获得部分碘；13—24月龄幼儿开始尝试成人食物，也会摄入少量的加碘食盐，可获得一定量的碘。

二、碘缺乏病的预防

（一）碘缺乏病是可以预防的。最简便、安全、有效的预防方式是家庭烹饪坚持长期使用加碘盐。

（二）备孕阶段为达到良好的碘营养状态，应食用加碘食盐。孕妇和哺乳妇女应选用妊娠妇女加碘食盐或碘含量较高的加碘食盐，如无则选用普通加碘食盐，并鼓励摄入适量含碘丰富的海产食物，如海带、紫菜等（如每周喝一次适量的海带/紫菜汤）。

（三）妊娠期间如因妊娠高血压等特殊情况须减少食盐摄入，无法通过食用加碘盐补充碘时，应增加含碘丰富的海产食物（如每周喝2次适量的海带/紫菜汤）或添加碘奶制品等的摄入频次，维持充足的碘摄入量。

（四）使用加碘盐为婴幼儿烹饪辅食，辅食中应有含碘丰富的海产品。

（五）非母乳喂养的婴幼儿饮食主要是乳制品，应选择添加碘的乳制品。

第三部分 儿童青少年篇

一、碘缺乏的危害

（一）儿童和青少年处于生长发育的关键时期，由于快速增长，需要足够的碘营养。

（二）儿童和青少年期间缺碘，可导致精神功能受损、体格发育迟缓、甲状腺肿大等。

（三）本地区是碘缺乏地区，儿童青少年需食用碘盐预防碘缺乏的危害。

二、碘缺乏病的预防

（一）碘缺乏病是可以预防的，最简便、安全、有效的预防方式是坚持长期食用加碘盐。

（二）学生回家要告诉家长，购买加碘盐；用加碘盐烹饪食物。

（三）学校食堂/配餐点烹饪食物应当使用合格加碘盐。

（四）教师要求学生向家长宣传购买和食用加碘盐，监督学校集中食堂/配餐点烹饪使用加碘盐。