

仅少数人生活在水碘地区

中国大部地区仍属缺碘地区

高碘地区可通过供应自来水等改水措施消除碘过量

据中国盐业总公司统计,2013年全国共销售食盐1001.4万吨,其中无碘盐336万吨,占33.6%。

今年5月15日是我国第21个“防治碘缺乏病日”,活动主题是“科学补碘,保护智力正常发育”。碘缺乏的危害已经毋庸置疑,我国目前的碘摄入营养水平到底是怎样的?对于生活在高碘和低碘地区的人来说,各自什么样的标准能保证碘摄入的适宜水平?

中国为严重缺碘国家之一

中国疾病预防控制中心营养与食品安全所研究员、国家卫生计生委微量元素营养重点实验室主任杨晓光介绍,碘是人体必需元素之一,以碘化物的方式在自然界普遍存在。因为碘化合物大多溶解于水并

随着水的流动而转移,环境中的碘受水的冲淋影响非常大,在山区、内陆地区经水冲刷比较多的土地的碘含量较低,所以中国是严重缺碘的国家之一。

食盐加碘益处远大于可能的健康风险

中国疾病预防控制中心地方病控制中心研究员申红梅介绍,目前我国人群碘营养总体处于适宜水平,“2009年针对沿海地区(辽宁、浙江、福建、上海)进行的碘营养调查显示,沿海地区人群的碘营养水平低于内陆,儿童尿碘水平显示总体处于适宜水平,孕妇尿碘水平显示个别地区仍存在不足。”

2010年,国家食品安全风险评估委员会对食盐加碘和居民碘营养风险状况作了评估,认为总体来讲,我国人群碘营养水平基本处于适宜和安全水平,食盐加碘并未造成我国沿海地区居民的碘摄入过量,由于我国多数地区都存在程度不同的碘缺乏,食盐加碘的健康益处远远

大于食盐加碘可能的健康风险。

杨晓光进一步解释,环境缺碘是地球化学因素引起的,风险持续存在。我们很难改变土壤中碘的含量,导致生活在该地区人群碘缺乏的主要原因是持续存在的,因此,生活在缺乏碘地区的人停止补碘两至三个月以上,碘缺乏疾病的危害会再度出现。对于具体的摄入量参考,杨晓光介绍,之前将最高摄入量(UL)定为800-1000微克/天,孕妇和哺乳期妇女水平会稍高一些,“根据天津大学张万起教授发表在美国《临床营养杂志》2012年的研究成果,建议成年人碘的UL值修订为600微克/天。”

仅3000余万人生活在水碘地区

申红梅介绍,天津、河北、山东等存在高水碘地区,但总体来看我们国家只有3000余万人口生活在高水碘地区,大部分地区还是碘缺乏地区,即便天津、河北这样有高水碘的地方,大部分地方还是碘缺乏地区,2005年调查显示,全国只有109

个县的735个乡镇属于高水碘地区。“像北京,我们2005年调查的时候发现在大兴区有高水碘地区,但后来马上采取了改水措施,全部供应自来水,水的碘含量变成和其他地区一样的,这里已经不是高水碘地区了,现在同样供应加碘盐。”

高碘地区可改水消除碘过量

由于碘分布存在地区差异,生活在高水碘地区及低水碘地区的人们该如何确定碘摄入量?杨晓光表示,碘最主要的来源仍为食盐加碘,对于水碘低于150微克/升的地区,如果把食盐中的碘去掉,90%多的人

每天摄入的碘将达不到需要的摄入量。从碘的需要量和UL来看,对于高水碘地区尤其是特别高的地方,可能会超过UL值,“从碘的营养状况来讲应该改水以消除碘过量。”

政策标准 各省份可自选食盐碘含量水平

针对局部地区人群摄入量高导致的碘摄入量偏高以及居民膳食多样化丰富了碘的摄入来源的情况,2011年原卫生部发布的《食用盐碘含量标准》,将食用盐碘含量的平均水平调整为20-30mg/kg,各省市可根据当地人群碘营养状况选定适合本地的食用盐碘含量平均水平。

杨晓光介绍,现在的碘盐供应政策是高水碘地区供应非碘盐,人口有3000万左右。2012

年公布的2010年风险评估报告显示,在不是高水碘的地区即供应碘盐地区,总体上来讲碘营养状况是适宜的,从国家预防风险的管理上,碘缺乏风险要远远大于过量危险,所以在这些地区还必须坚持碘盐的政策。

申红梅表示,2011年的碘盐新标准规定,盐碘含量平均水平为20-30毫克/千克,各省根据本省的碘营养水平选择不同的标准,“大部分地区定为25毫克/千

克、30毫克/千克,世界卫生组织的建议是20-40毫克/千克,如果选择20毫克/千克的话,有可能出现碘缺乏的风险,尤其是目前有一些省份的调查发现,孕妇的碘营养不足。国家实施食盐加碘政策重点保护的人群是孕妇、哺乳妇女,实际上保护的是胎儿、婴幼儿,如果这部分人缺碘,我们碘缺乏病防治的初衷就达不到了。”

专业解读 危害内分泌系统的因素都会影响甲状腺

4月21日《食盐专营许可证管理办法》废除,再一次引发公众对食盐加碘的讨论,与此同时,也有不少网友质疑:甲状腺癌在癌症中的发病率已从第十五位上升至第五位,主要原因是碘盐过量造成。补充碘盐与甲状腺癌高发真的有必要联系吗?已经患有甲状腺疾病的人群该如何吃盐?

杨晓光介绍,碘摄入不足与过量都存在危害。在每日可耐受的最高剂量(UL)以下都是安全的,超过这个剂量不一定马上发生疾病,但是对健康不良作用的风险增加。碘摄入过量容易导致甲状腺功能减退、肿大和自身免疫性疾病,碘过量摄入还可以导致TSH(促甲状腺激素)、甲状腺激素水平异常,比如甲亢

等。“有人认为与一些癌症的发生有关,但是目前中国的研究数据还不能认为甲状腺癌和碘过量有明确的关系,从数据来看,甲状腺癌是在增加,但是总的肿瘤患病都在增加,增加最多的是肺癌。甲状腺是一个内分泌器官,许多可影响内分泌系统的危害因素都可以对其有所影响。”

国外调查 食盐加碘能减轻恶性甲状腺癌的发生

申红梅介绍,关于甲状腺癌和碘的关系的问题,据国际甲状腺专家调查的资料,加碘后,甲状腺癌良性的比例增加了,恶性的比例降低了,结论是食盐加碘对减轻恶性甲状腺癌的发生是有好处的,我国的调查也支持这个结论。甲状腺癌在全球的发病率都增加了,并不是只有在我国增

加了,其他的癌症也增加了,究竟原因是什么,目前不能确定,而且有一些研究认为和辐射有关系、和环境内分泌干扰物有关系,也有认为可能和诊断水平提高有关系,只能说原因尚未确定。

据美国甲状腺协会的声明,过量碘摄入存在潜在风险,申红

梅介绍,“美国普通人通过食用加碘盐、面包、海产品等,通常能够摄入足够量的碘。美国甲状腺协会建议孕妇和哺乳妇女每天食用含碘150微克/升的多维片,以满足胎儿和婴幼儿生长发育需要,但每日摄入量建议不要超过1100微克/升的上限。”

监测 尿碘为碘营养状况主要监测指标

碘摄入不足及过量都存在一定风险,如何评估人体碘营养状况成为关键。杨晓光介绍,其实有不同的指标,从临床诊断的角度,垂体甲状腺轴激素水平对于个体来讲是比较好的指标。

“由于血指标不容易获得,所以无论是中国还是外

国,监测人群碘营养状况的最主要指标是尿碘,作为敏感人群,我们一般监测的是儿童,尿碘不能低于100微克/升,孕妇和哺乳期妇女不能低于150微克/升,如果低了,就代表这个群体存在着碘营养不良。”

申红梅介绍,评估碘缺乏病(IDD)严重程度的流行病学指标包括几个,如果8-10岁儿童甲状腺率大于5%,说明存在碘缺乏的公

共卫生问题,其次,儿童尿碘低于100微克/升为碘缺乏,分为轻度缺乏(50-100微克/升)、中度缺乏(20-50微克/升)、重度缺乏(低于20微克/升)。“另外,还可利用尿碘评价人群碘营养水平。儿童小于100微克/升是碘缺乏,大于300微克/升是碘过量,孕妇小于150微克/升是碘缺乏,大于500微克/升是碘过量。”

(据新京报)

