

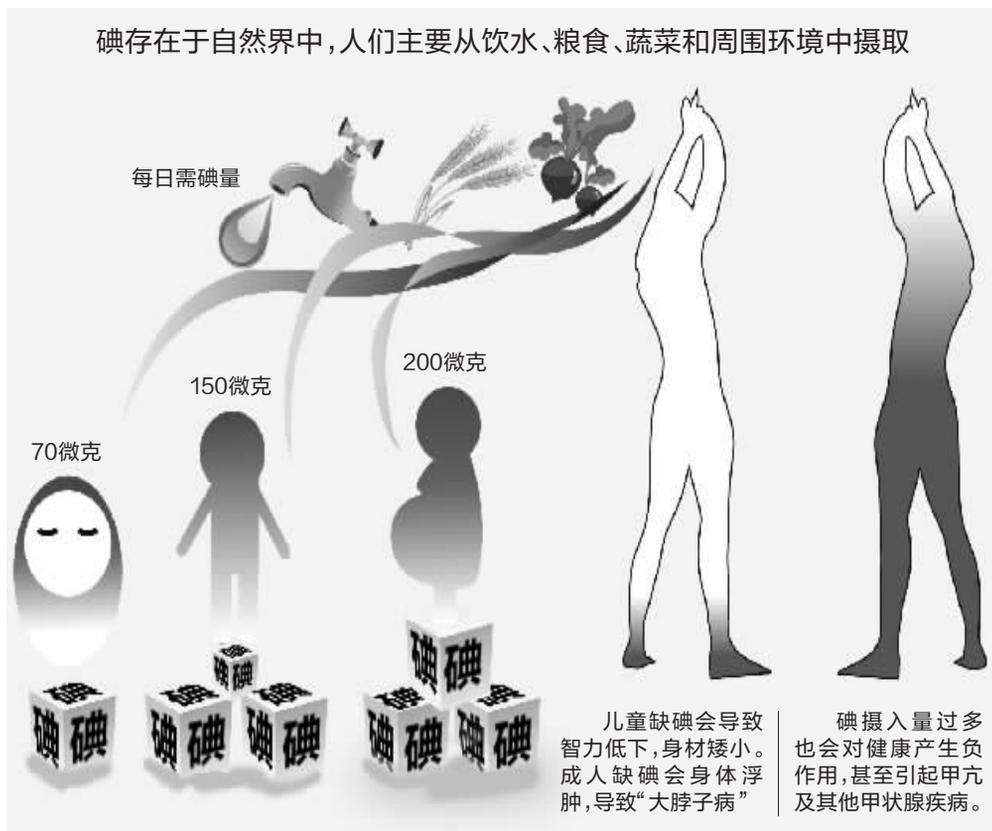
江苏3月15日起下调食盐含碘量

■为啥调?江苏处于碘摄入量“高出适宜量”但未“过量”的水平

■怎么调?从目前的30mg/kg降至25mg/kg,徐州等地区仍是无碘盐

昨天,记者在江苏省卫生厅获悉,从3月15日起,江苏将下调食盐含碘量,碘含量平均水平将从目前实际上的30mg/kg降至25mg/kg,允许碘含量的波动范围为18~33mg/kg。全省除徐州丰县、沛县两县和铜山、睢宁、邳州等部分乡镇是高碘地区,继续实行无碘盐外,其他地区包括南京都属于轻度缺碘地区,居民需要长期每日从膳食中补碘。都将执行新标准。

□快报记者 刘峻



新闻链接

缺碘会造成哪些危害?

碘和人们每天食用的蛋白质、脂肪、糖、维生素一样,是作为一种营养素存在于人体内的。在合成甲状腺激素的过程中必须有碘元素参加,否则甲状腺激素就不能合成。医学上有一个有趣的实验:蝌蚪在切除甲状腺后,就无法变成青蛙。因此可以说,碘在人体内的含量虽然极微,但它却是合成甲状腺激素的重要原料,是维持生命活动必不可少的元素。

人体内的碘主要来源于食物。如果我们生活的自然环境(土壤、水)含碘量低,生长在这种环境下的植物含碘量也低,吃了低碘植物和水的各种动物就会缺碘。如果我们长期以含碘量较低的粮食、蔬菜、肉类和水为食物,就会出现碘营养不良,这是所有人都不能幸免的,特别是儿童和妇女。

碘如果缺乏,会损害儿童大脑的正常发育,表现为不同程度的智力缺陷、学习能力低下、生长发育受到影响,这是碘缺乏最大的危害;造成孕妇流产、早产、死产或者胎儿先天畸形、聋哑;造成地方性甲状腺肿(俗称“大脖子病”),严重碘缺乏会引发克汀病(俗称“呆小症”,有呆、小、聋、哑、瘫等表现)。

新规解读

碘盐质量将有更高要求

省卫生厅有关人士介绍,去年9月15日,中华人民共和国卫生部发布的食品安全国家标准《食用盐碘含量》(GB26878-2011)明确要求各省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门在标准规定的范围内,选择适合本地情况的食用盐碘含量平均水平。江苏省卫生厅根据本省实际情况,经组织专家论证,确定江苏选择的食用盐碘含量的平均水平(以碘元素计)为25mg/kg,允许碘含量的波动范围为18~33mg/kg。

江苏省即将执行的新标准

与以往相比有三个变化:一是原标准规定的是加工水平碘的添加量标准,新标准规定的是产品(即碘盐)中的碘含量标准。也就是说以前的标准适用于生产环节,而现在的标准则规定市场上销售的产品达到这个标准;二是江苏省食用盐的碘含量平均水平将从目前实际上的30mg/kg降至25mg/kg;三是食用盐碘含量的波动范围将进一步缩小,从21~39mg/kg压缩为18~33mg/kg,这对碘盐的生产加工工艺、质量等提出了更高的要求。

新旧交替速度会很快

省卫生厅有关人士表示,在执行新的《食用盐碘含量》标准之后,江苏省将进一步加强监测,密切关注食用盐碘含量调整对人群碘营养水平及健康状况的影响,认真开展流行病学调查评估,重点监测人群尿碘水平、每人每日食盐摄入量、甲状腺相关指标等关键变量,不断改进和完善食盐加碘的策略措施,保障人民群众的健康。

执行新标准后,现有的加碘

盐、食盐可以销售到保质期结束,没有保质期的,可以销售到生产日期后的三年。从3月15日起,盐业公司将按照新标准开始生产。

根据省卫生厅有关人士的估计,市场上的新陈代谢速度将很快,不久之后,旧标准的盐应该就会消失于市场。专家表示,市场上现存的旧标准的盐也是经过严格生产工艺后的产品,可以放心食用的。

徐州等地区仍是无碘盐

据悉,通过对外环境饮用水中的碘含量调查监测,江苏省除徐州市的少部分地区属于水源性高碘地区外,其他地区均处于缺碘地区。由于自然环境中的碘状况不会根本改变,因此消除碘缺乏危害的工作具有长期性和艰巨性,食盐加碘的措施必须长期坚持下去。与此同时,对于徐州市的水源性高碘地区,依照

《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》规定,专门供应无碘盐,以杜绝在这些特殊地区供应碘盐造成双重加碘可能带来的危害。生活在水源性高碘地区的人们,和不宜食用碘盐的甲状腺疾病病人,应食用无碘盐。为此,盐务管理部门专门在高碘地区供应无碘盐,并在各地设立无碘盐供应点,为特殊人群供应无碘盐。

权威释疑

为什么此次要下调标准?江苏“高出适宜量”,但未“过量”

这次为什么会下调标准?省卫生厅相关负责人表示,确定食用盐中的碘含量,需要充分考虑人群的碘营养需求、当前的碘营养状况、居民每人每日食盐摄入量等各种因素及其变化趋势,以及食盐的生产、加工、储存、运输、销售、使用等各个环节。

从江苏省的情况来看,近年来全省居民食用盐的碘含量基本稳定在30mg/kg±9mg/kg,半数以上的县(市、区)学龄儿童的尿碘中位数介于200~299μg/L,属于碘摄入量“高出适宜量”但未“过量”的水平,从这一点考虑,应适当降低

食用盐的平均加碘水平。

同时,随着“减少食盐摄入,推进健康生活方式”的宣传逐步深入,居民每人每日食盐摄入量出现下降趋势。为保证每人每日碘营养需求,食用盐的碘含量不宜在短期内大幅度降低。所以,经过专家论证,认为江苏省食用盐的碘含量平均水平调整新标准为宜。

需要注意的是,调查显示,2009年江苏居民人均每天盐摄入量为10.8克。而中国营养学会建议健康的成年人一天食盐的摄入量是6克,专家提醒说,适当摄入盐是健康吃盐的方法。

甲状腺疾病增多与此有关?因碘过量导致的甲状腺疾病不多

近年来,时常有人反映,在实行全民食盐加碘之后,临床上的甲状腺疾病病人增多了。专家认为,甲状腺疾病病人的增多与各种因素有关:比如精神紧张、生活节奏加快、就业和生活压力增大;居民健康意识的提高、病人主动就诊率增加;临床医生对甲状腺疾病的诊断和鉴别诊断能力增强;以及环境污染、环境类激素物质的可能作用等等。单纯因为碘过量导致的甲状腺疾病所占比例并不高,将甲状腺疾病病人增多归结为食盐加碘造成的是不科学的。

20世纪80年代初调查发现,江苏省有45个县存在地方性甲状腺肿大流行的现象,全省属轻度碘缺乏地区,呈现出病区分布广、病情轻的特点。从1985年起在10个重点县组织实施以供应碘盐为主、口服碘油丸为辅

的综合性防治措施。连续多年监测表明,全省碘盐覆盖率、碘盐合格率、合格碘盐食用率持续稳定在95%以上,甲状腺肿大率持续小于5%。由此可以看出,江苏省消除碘缺乏危害的工作是稳固的,防治成效是持续的,人群碘营养缺乏的风险大大降低。

此外,也许很多市民要询问,为什么江苏的标准和周边省市都不一样,专家解释说,其实,新的国家标准要求各省、自治区、直辖市人民政府卫生行政部门在标准规定的范围内,根据当地人群实际碘营养水平,选择适合本地情况的食用盐碘含量平均水平。由于江苏省的实际情况(如人群碘营养水平、每人每日食盐摄入量等监测数据)与周边省市有所不同,所以各省(区、市)选定不同的食用盐碘含量标准是正常的。

怎样判断体内缺碘?

专家表示,判断体内是否缺碘,可以通过检查尿液中的碘或者观察有无甲状腺肿大来确定。

1.检查尿碘:人每天从尿中排出的碘能够反映体内碘的水平。吃的碘多,尿中的碘就多;吃的碘少,尿中的碘就少。所以尿碘是判断是否缺碘的一个敏感指标,如果多次检查发现尿碘不足,就应该及时就医。

2.观察甲状腺:儿童体内碘缺乏持续3~4个月之后,甲状腺就会出现明显肿大,具体表现为“大脖子”。

儿童生长发育迅速,需碘量大,因此儿童是碘缺乏最敏感的人群。我国将8~10岁的学龄儿童作为碘缺乏病监测的主要目标人群,通过定期检查他们的尿碘指标和甲状腺肿大情况,就可以判断该地区人群的碘营养水平。

孕妇需碘量高于常人

据悉,防治碘缺乏危害的最简便、易行、有效的措施是在食用盐中加碘,加碘盐安全有效。按照标准剂量,食用碘盐可以保证机体每日对碘的生理需要量,如果每人每日摄入5~10克的盐,每天可获得125~250微克的碘,这种剂量既能满足消除碘缺乏危害的需要,也不至于造成浪费或引起其他不良反应。

据介绍,胎儿的碘供应全部来自母体,因此孕妇的需碘量远远高于其他妇女,不仅要满足自身的需要,还要满足胎儿的需求。哺乳期妇女要为婴幼儿哺乳,需碘量也较高。胎儿和婴幼儿正处于快速生长发育和大脑发育关键期。这些因素决定了孕妇、哺乳期妇女、婴幼儿都属于特别需要加强碘营养的特需人群。他们除食用碘盐外,还应增加其他来源的碘营养供应,比如增加海产品,如紫菜、海带等含碘食物的食用量,必要时服用碘油丸,以满足特需人群的碘营养需求。