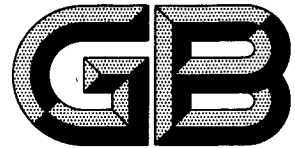


ICS 11.020
C 61



中华人民共和国国家标准

GB 16006—1995

碘缺乏病消除标准

Criteria of elimination on
iodine deficiency disorders

1996-01-23 发布

1996-07-01 实施

国家技术监督局
中华人民共和国卫生部

发布

前 言

本标准是以 WHO、UNICEF、ICCIDD 三个国际组织推荐,于 1992 年 11 月 3~5 日审定,1993 年 9 月修订的《碘缺乏病及其防治计划的考核评估指标》中表 10:“将 IDD 做为公共卫生问题予以消除的标准”为基础,结合我国国情而制定的。在技术内容上与该国际标准等效,这样就使得我国的标准能尽快与国际标准接轨,以适应 2000 年消除碘缺乏病的需要。

1990 年 71 国国家首脑会议通过了《儿童生存、保护和发展世界宣言》,制定了 90 年代工作计划,其中一项重要内容是“2000 年在世界范围内消除碘缺乏病”。我国于 1993 年 9 月由国务院与 WHO、UNICEF 等国际组织,在北京组织召开了“中国 2000 年实现消除碘缺乏病目标动员大会”,制定了《中国 2000 年消除碘缺乏病规划纲要》,《纲要》要求在“九五”期间,全国所有食盐全部加碘,合格碘盐覆盖人群达 95%。我国于 1994 年还制定并发布了《食盐加碘消除碘缺乏危害管理条例》,《条例》规定了我国对食盐实行专营,食盐的生产、批发实行许可证制度,这就使我国 2000 年消除碘缺乏病有了保证,也是我国《碘缺乏病消除标准》制定的依据和基础。

本标准的附录 A、附录 B、附录 C 都是标准的附录。

本标准由中华人民共和国卫生部提出。

本标准起草单位:河北医学院地方病研究室。

本标准主要起草人:朱惠民、于志恒、赵文元。

本标准由卫生部委托技术归口单位中国地方病防治中心负责解释。

中华人民共和国国家标准

碘缺乏病消除标准

GB 16006—1995

Criteria of elimination on
iodine deficiency disorders

1 范围

本标准规定了碘缺乏病的消除标准。
本标准适用于碘缺乏病防治效果的评价。

2 引用标准

下列标准所包含的条文,通过在本标准中引用而构成为本标准的条文。本标准出版时,所示版本均为有效。所有标准都会被修订,使用本标准的各方应探讨使用下列标准最新版本的可能性。

GB 16004—1995 地方性甲状腺肿的诊断及分度标准

GB 16398—1996 儿童少年甲状腺容积的正常值

世界卫生组织、联合国儿童基金会、国际控制碘缺乏病理事会联合推荐的《碘缺乏病及其防治计划的考核评估指标》

3 碘缺乏病消除标准

3.1 碘盐(以碘离子计)

碘盐合格率大于90%。合格碘盐系指加工厂(库房、批发点)、销售点、用户三个层次的碘盐水平,90%以上的样品数分别不低于40 mg/kg、30 mg/kg和20 mg/kg。

3.2 甲状腺大小

8~10岁在校学生(年龄范围可扩大到6~12岁)。

触诊诊断(必测指标):甲状腺肿大率小于5%。见GB 16004、碘缺乏病及其防治计划的考核评估指标。

超声诊断(选择性指标):甲状腺肿大率小于5%,即目标人群中8、9、10岁儿童甲状腺容积分别大于4.5 mL、5.0 mL、6.0 mL则判定为甲状腺肿大。见GB 16398。

3.3 生化指标

尿碘(必测指标):8~10岁在校学生,尿碘中位数大于或等于100 $\mu\text{g/L}$,小于20 $\mu\text{g/L}$ 的样品数不得超过10%。见碘缺乏病及其防治计划的考核评估指标。

TSH水平(选择性指标):新生儿全血TSH纸片法(酶联免疫法或免疫放射法)测定TSH水平大于5 mU/L的比率小于3%。见碘缺乏病及其防治计划的考核评估指标。