



## 孕产妇和婴幼儿营养

### 维持消除碘缺乏症

#### 总干事的报告

#### 引言

1. 2007 年，第六十届世界卫生大会通过 WHA60.21 号决议，其中请总干事根据第 WHA58.24 号决议（2005 年）每三年报告一次碘状况。
2. 本报告概述在维持消除碘缺乏症方面取得的进展。本报告补充秘书处早先提交执行委员会 2022 年第 150 届会议关于孕产妇和婴幼儿营养的报告<sup>1</sup>。

#### 消除碘缺乏症的进展

3. 过去几十年在消除碘缺乏症方面取得过显著进展但最近停滞不前。据估计，2020 年有 21 个国家存在碘摄入量不足<sup>2</sup>，而以往的趋势是，2017 年 19 个国家、2015 年 25 个国家、2012 年 32 个国家、2007 年 47 个国家和 2003 年 54 个国家和 1993 年 110 个国家碘摄入量不足。这些数据主要基于学龄儿童，但其他人口群体（例如特别容易缺碘的孕妇）的全球碘营养状况不确定。鼓励各国继续定期监测碘状况，特别是在出现规划变化的情况下。
4. 控制碘缺乏症的首选策略仍然是全民食盐加碘<sup>3</sup>。2020 年，122 个国家制定了强制食盐加碘立法，21 个国家制定了允许自愿加碘的立法<sup>4</sup>。据进一步估计，全球 89% 的人口

<sup>1</sup> 文件 EB150/23；另请参阅执行委员会第 150 届会议第 10 次会议摘要记录第 4 节。

<sup>2</sup> Zimmermann MB、Andersson M。全球内分泌学：内分泌学的全球视角：2020 年碘盐规划覆盖率和碘状况。《欧洲内分泌学期刊》2021 Jun 10;185(1):R13-R21. doi: 10.1530/EJE-21-0171。

<sup>3</sup> 指南：用碘强化食品级食盐，预防和控制碘缺乏症。日内瓦：世界卫生组织；2014 年（<https://apps.who.int/iris/handle/10665/136908>，2022 年 3 月 23 日访问）。

<sup>4</sup> 全球食物强化数据交易所（GFDx），2021 年（<http://www.fortificationdata.org>，2022 年 3 月 23 日访问）。

可以获得加碘家用食盐（2014-2020 年）<sup>1</sup>，与上一个报告所述期间（2011-2016 年）的估计值 86% 相似。但是，有关加工食品生产中使用的碘盐覆盖率数据不完整，特别是在自愿加碘的国家。

5. 需要实现家庭和食品加工中使用的所有食品级盐加碘措施的有效覆盖，包括针对最脆弱人群<sup>2</sup>。建议各国根据本国膳食盐摄入量数据调整食盐中的碘浓度<sup>2</sup>。随着减盐策略的实施，在国家一级认真监测钠和碘的摄入量有助于确保个人的碘摄入水平有效、安全。

6. 2022-2023 双年度，世卫组织及其伙伴将提供有关全球学龄儿童、孕妇和非孕妇碘状况的最新资料。秘书处也正在启动更新人口碘状况评估指导文件的进程。

= = =

---

<sup>1</sup> 联合国儿童基金会数据、分析、规划和监测处（2021 年）。联合国儿童基金会全球碘盐数据库，纽约，2021 年（<https://data.unicef.org/topic/nutrition/iodine/>，2022 年 3 月 23 日访问）。

<sup>2</sup> 指南：用碘强化食品级食盐，预防和控制碘缺乏症。日内瓦：世界卫生组织；2014 年。