

# 全国碘缺乏病监测方案（试行）

## 一、背景

我国是世界上碘缺乏病流行最严重国家之一，坚持普及碘盐是持续纠正人群碘营养缺乏的唯一有效途径。10多年来，我国通过实施全民食盐加碘为主的综合防治措施，使人群碘营养状况总体得到改善。但是，一些原盐产区、西部边远、贫困及少数民族聚居地区的人群仍在遭受缺碘危害，防治任务十分艰巨。为进一步加强和完善消除碘缺乏病的长效工作机制，指导各地区、各部门切实做好碘缺乏病防治工作，强化碘缺乏病监测与防治干预措施的有机结合，确保各省（区、市）及95%以上的县（市、区、旗）按期实现消除碘缺乏病目标。根据《2010年实现消除碘缺乏病目标行动方案》的要求，特制定本方案。

## 二、目的

及时掌握缺碘地区居民户碘盐普及情况，动态评价人群碘营养状况及病情的消长趋势，为适时采取针对性防治措施和科学调整干预策略提供依据。

## 三、内容与方法

### （一）碘盐监测。

1. 监测内容。居民户食用盐。
2. 监测时限。各省（区、市）以县（市、区、旗）为单位开展监测。每年4月1日至6月15日，完成随机抽样

监测及数据传报；每年6月1日至8月15日，完成重点抽样监测及数据传报。

### 3. 监测方法。

#### (1) 随机抽样监测。

① 所辖有9个以上乡（镇、街道办事处）的县（市、区、旗）。按东、西、南、北、中划分5个抽样片区，在东、西、南、北片区各随机抽取2个乡（镇、街道办事处），在中部片区随机抽取1个乡（镇、街道办事处），共抽取9个乡（镇、街道办事处）；在每个被抽中的乡（镇、街道办事处），随机抽取4个行政村（居委会），不足4个行政村（居委会）时全选（下同），填写表1；在每个被抽中的行政村（居委会），随机抽检8户居民食用盐，填写表2。

② 所辖有9个或不足9个乡（镇、街道办事处）的县（市、区、旗）。按东、西、南、北、中划分5个抽样片区，在每个片区各随机抽取1个乡（镇、街道办事处）。辖有5个或不足5个乡（镇、街道办事处）的县（市、区、旗），抽取所有乡（镇、街道办事处）；在每个乡（镇、街道办事处），随机抽取4个行政村（居委会），填写表1；在每个行政村（居委会），随机抽检15户居民食用盐，填写表2。

③ 辖区内均为高碘乡的县（市、区、旗），按照抽样方法①或②抽检居民户食用盐；辖区内有部分高碘乡的县（市、区、旗），先将该县划分为高碘和非高碘两个抽样片区，再分别按照抽样方法①或②抽检居民户食用盐。

## （2）重点抽样监测。

重点抽样原则：首选位于或邻近原盐产区，碘盐监测“盲区”或碘盐监测存在问题的地区，边远、贫困或受非碘盐冲销较严重的县（市、区、旗）、乡（镇、街道办事处）、行政村（居委会）。

重点抽样方法：将被抽到每个重点县（市、区、旗）的辖区划分为5个片区，每个片区重点抽取1个非高碘乡（镇、街道办事处），每个乡（镇、街道办事处）重点抽取4个非高碘行政村（居委会），填写表3；每个行政村（居委会）随机抽检15户居民盐样，填写表4。

重点抽样范围：未实现和基本实现消除碘缺乏病阶段目标的省（区、市），按照上述抽样原则和抽样方法，每年至少抽取20%的县（市、区、旗）开展重点抽样监测。已实现消除碘缺乏病阶段目标的省（区、市），每年根据本地碘盐普及情况，确定开展重点抽样监测的范围。

## 4. 碘盐检测方法。

（1）随机抽样监测：在居民户采集食盐后，即在现场进行半定量检测（若在检测中发现有非碘盐，应查找并登

记非碘盐的来源渠道)，填写表 2；随后将盐样送到实验室定量检测，按照 GB/T 13025.7—1999 直接滴定法（川盐及其它强化食用盐采用仲裁法）测定盐中碘含量，填写表 5。

(2) 重点抽样监测、高碘地区监测：采集居民户盐样后，即在现场进行半定量检测，填写表 4。

#### 5. 判定标准。

(1) 合格碘盐：加碘食盐中碘含量符合国家碘含量最新标准。

(2) 不合格碘盐：加碘食盐中碘含量低于或超出国家碘含量最新标准。

(3) 非碘盐：在非高碘地区，居民食用的碘含量低于 5mg/kg 的盐。

(4) 无碘食盐：在高碘地区特许供应的盐碘含量低于 5mg/kg 的食用盐。

#### (二) 碘缺乏病高危地区监测。

1. 监测范围。历史上曾有地方性克汀病(以下简称地克病)流行，且本年度碘盐覆盖率低于 80%的县(市、区、旗)；或有确诊新发地克病病例的县(市、区、旗)。

2. 监测时限。每年 9 月 1 日至 11 月 5 日，当居民户碘盐监测覆盖率达到 80%以后，终止高危地区监测。

3. 监测方法和内容。以乡(镇、街道办事处)为单位，在被监测县(市、区、旗)抽取 3 个乡(镇、街道办

事处)开展监测,优先抽取有历史地克病病例或有确诊新发地克病病例的乡(镇、街道办事处)。

(1) 搜索疑似地克病病例。在被监测县查阅县级医院、乡(镇、街道办事处)卫生院的门诊日志、住院病历,搜索疑似病例;对被监测乡(镇、街道办事处)、村(居委会)卫生人员进行培训,开展疑似病例线索调查,填写表6。

(2) 检测甲状腺容积和尿碘浓度。在每个被监测乡(镇、街道办事处)随机抽取2所小学(首选乡政府所在地以外的学校);在每所小学抽取40名8—10岁学生,检查甲状腺容积和尿碘浓度,填写表7。当学校8—10岁学生不足40名或2所小学的8—10岁学生总样本量不足80名时,可从邻近小学抽取补足。

(3) 入户调查。在每个被监测乡(镇、街道办事处)抽取2个曾有历史地克病病例或有新发地克病病例的行政村(居委会),在每个行政村(居委会)对20名18—40岁育龄妇女家庭的食盐来源、食盐种类等情况进行调查;对其家庭食盐样品进行盐碘半定量检测;随机抽检其中10名育龄妇女尿样的尿碘浓度,填写表8。

(4) 调查被监测乡(镇、街道办事处)、村(居委会)实施碘盐供应、碘油投服等防治措施情况,填写表9、表10。

#### 4. 检测方法及判定标准。

(1) 地克病诊断。采用地克病和地方性亚临床克汀病诊断标准 (WS104—1999)。

(2) 甲状腺检查。按地方性甲状腺肿的诊断标准 (WS 276—2007) 进行检查和判定。

(3) 尿碘浓度。采用砷铈催化分光光度测定法 (WS/T 107—2006)。

(4) 盐碘含量。采用直接滴定法, 川盐及其它强化食用盐采用仲裁法 (GB/T 13025.7—1999)。

#### (三) 调查评估。

用于考核评估省级实现消除碘缺乏病阶段目标的工作进展。

1. 评估对象。8—10 岁学生。

2. 评估内容。甲状腺容积、尿碘浓度、盐碘含量。

3. 评估时限。每 3 年开展一次。

4. 评估方法和内容。以省为单位, 按“人口比例概率抽样方法”确定 30 个抽样单位所在的县 (市、区、旗); 采取单纯随机抽样方法从每个抽样单位中抽取 1 所小学, 填写表 11; 在被抽中的小学随机抽取 40 名 8—10 岁学生, 测量其甲状腺容积, 检测其家中食盐碘含量; 随机采集其中 20 名学生的尿样, 检测其尿碘浓度, 填写表 12。

5. 检测方法。

(1) 甲状腺容积。采用 B 超法，按地方性甲状腺肿的诊断标准（WS 276—2007）判定。

(2) 尿碘浓度。采用砷铈催化分光光度测定方法（WS/T 107—2006）。

(3) 盐碘含量。采用直接滴定法测定，川盐及其它强化食用盐采用仲裁法（GB/T 13025.7—1999）。

#### **四、职责与分工**

##### **（一）各级卫生行政部门。**

1. 卫生部制定全国碘缺乏病监测方案，组织和领导全国碘缺乏病监测工作，向国务院相关部门和各省（区、市）级卫生行政部门通报监测信息。

2. 各省（区、市）级卫生行政部门负责制订本地监测实施方案，组织管理碘缺乏病监测工作，向省（区、市）级人民政府相关部门和市（州、地）级、县（市、区、旗）级卫生行政部门通报监测信息。

3. 市（州、地）级、县（市、区、旗）级卫生行政部门负责组织管理本地碘缺乏病监测工作，向同级人民政府和相关部门通报监测信息。

##### **（二）各级疾病预防控制（地方病防治）机构。**

1. 中国疾病预防控制中心。

(1) 组织实施碘缺乏病监测的人员培训、督导、评估和质量管理工作。

(2) 负责汇总、分析、上报和反馈全国碘缺乏病的监测信息。

2. 各省（区、市）级疾病预防控制（地方病防治）机构。

(1) 承担碘缺乏病监测的人员培训、督导、评估和质量控制工作。

(2) 负责实施碘缺乏病高危地区监测和调查评估工作。

(3) 负责确诊新发地克病及划定高危地区的范围。

(4) 负责汇总、分析、上报和反馈本省（区、市）监测结果。

3. 各市（州、地）级疾病预防控制（地方病防治）机构。

(1) 承担碘盐监测的人员培训、督导和质量控制工作。

(2) 负责县（市、区、旗）级碘盐监测抽样，承担尿碘检测。

(3) 参与碘缺乏病高危地区监测和调查评估工作。

(4) 负责汇总、分析、上报和反馈本市（州、地）监测结果。

4. 各县（市、区、旗）级疾病预防控制（地方病防治）机构。



- (1) 具体实施碘盐监测工作。
- (2) 参与碘缺乏病高危地区监测和调查评估。
- (3) 负责收集、汇总、分析、上报和反馈本县（市、区、旗）监测结果。

## 五、报告与反馈

### （一）碘盐监测。

#### 1. 县（市、区、旗）级。

（1）碘盐随机抽样监测。县（市、区、旗）级疾病预防控制（地方病防治）机构于每年5月15日前完成监测数据的录入和传送，并向市（州、地）级疾病预防控制（地方病防治）机构和同级卫生行政部门报送监测分析报告；县（市、区、旗）级卫生行政部门负责向同级发展改革委、财政、工商、质监、盐务等相关部门通报监测结果。

（2）碘盐重点抽样监测。每年7月15日前，完成上述报告与反馈工作。

#### 2. 市（州、地）级。

（1）碘盐随机抽样监测。市（州、地）级疾病预防控制（地方病防治）机构于每年5月30日前完成监测数据的汇总、分析和传送，并向省（区、市）级疾病预防控制（地方病防治）机构和同级卫生行政部门报送监测分析报告；市（州、地）级卫生行政部门负责向同级发展改革委、财政、工商、质监、盐务等相关部门通报监测结果。

(2) 碘盐重点抽样监测。每年 7 月 30 日前，完成上述报告与反馈工作。

### 3. 省（区、市）级。

(1) 碘盐随机抽样监测。省（区、市）级疾病预防控制（地方病防治）机构于每年 6 月 15 日前完成监测数据的汇总、分析和传送，并向中国疾病预防控制中心和同级卫生行政部门报送监测分析报告；省（区、市）级卫生行政部门负责向同级发展改革委、财政、工商、质监、盐务等相关部门通报监测结果。

(2) 碘盐重点抽样监测。每年 8 月 15 日前，完成上述报告与反馈工作。

### 4. 国家级。

(1) 碘盐随机抽样监测。中国疾病预防控制中心每年于 7 月 15 日前完成全国碘盐监测数据的汇总、分析，并向卫生部报送全国监测分析报告；卫生部负责向国家发展改革委、财政部、工商总局、质检总局等部门通报监测信息。

(2) 碘盐重点抽样监测。每年 9 月 15 日前，完成上述报告与反馈工作。

### (二) 碘缺乏病高危地区监测。

省（区、市）级疾病预防控制（地方病防治）机构根据碘盐监测结果划定的高危地区监测范围，于每年 9 月 1

日至9月30日组织市（州、地）、县（市、区、旗）级疾病预防控制中心（地方病防治）机构开展高危地区监测；于10月15日前完成监测数据的汇总、分析和传送，并向省（区、市）级卫生行政部门报送监测分析报告；省（区、市）级卫生行政部门负责向同级发展改革委、财政、工商、质监、盐务等相关部门通报监测结果，有关部门根据监测情况，适时采取针对性干预措施。中国疾病预防控制中心于11月5日前完成高危地区监测数据汇总和分析，并向卫生部报送监测分析报告。

## 六、信息利用

各地区、各部门要明确职责、通力协作、齐抓共管，努力做到监测有序、信息顺畅、响应及时、措施有力，有效落实食盐加碘为主的综合防治措施。

卫生部门要及时将监测信息通报各有关部门，提高信息利用的时效性和有效性。

发展改革委、财政、工商、质检和盐业主管等部门要认真研究监测通报，充分利用监测信息，结合各自的监管职能，适时采取针对性措施，并及时向有关部门反馈实施应对措施情况，有关部门协同配合。

各有关部门要增强对突发事件的应急处置能力，加强对原盐产区、碘盐覆盖率及合格碘盐食用率较低地区的监

管力度，发现有病情严重回升地区，要及时报告当地人民政府和上级卫生行政部门，适时采取应急补碘措施。

在缺碘严重且普及碘盐暂时有困难的地区，卫生等部门要对严重缺碘的育龄妇女，尤其是对孕妇、哺乳期妇女等特需人群，因地制宜地采取安全、有效和适宜的强化补碘措施，预防发生新生儿智力残疾。

卫生部门会同发展改革委、财政、工商、质检和盐业主管等部门依据碘缺乏病监测信息及所采取的应对措施进行综合分析和评估，并联合通报。

## **七、质量控制**

### **（一）人员培训。**

1. 监测方案培训。通过对各级监测相关人员的逐级培训，确保监测方法统一、技术规范和协调有序。

2. 监测技术培训。从事甲状腺B超检查、地克病诊断的专业人员，须经国家级专家培训或经国家级专家认可的省级师资培训，参训人员在经考核取得合格资质后，方可上岗；甲状腺触诊、尿碘检测、盐碘检测、数据录入技术统一由省级组织培训，参训人员考核合格后，方可上岗。

### **（二）督导评估。**

省（区、市）级疾病预防控制（地方病防治）机构要实行科学化、规范化和制度化的监测管理工作。每年至少

对 10%的县（市、区、旗）进行现场督导，评估监测质量，及时发现和纠正存在的问题。

督导评估的重点：执行方案的一致性、样本采集和抽样方法的规范性、检测技术的准确性、资料收集的可靠性和完整性、报告与反馈的及时性、信息利用的有效性。

### （三）实验室检测。

1. 省级疾病预防控制（地方病防治）机构负责每年组织对市（州、地）、县（市、区、旗）级疾病预防控制

（地方病防治）机构检测尿碘、盐碘实验室的质控考核；承担尿碘和盐碘检测任务的实验室，须经外质控考核合格后，方可开展实验室检测工作；省级疾病预防控制（地方病防治）机构根据外质控考核情况，统一安排样品检测任务。

2. 各市（州、地）、县（市、区、旗）级疾病预防控制（地方病防治）机构所备份的尿样和盐样应存放 5 个月以上，以备省级疾病预防控制（地方病防治）机构在现场督导时，对至少 5%的盐样、尿样检测结果进行随机抽检复核。抽检报告于每年 7 月 30 日前，报送中国疾病预防控制中心。

### （四）数据管理。

1. 各级疾病预防控制（地方病防治）机构应设专人负责碘缺乏病监测信息管理，确保监测数据在收集、管理、

分析和上报过程的及时性、准确性和完整性；对新上岗的监测信息管理人员要统一安排岗位培训。

2. 各种原始资料要及时分类、归档和备份光盘。

附件 1：碘缺乏病监测报告与反馈图解

附件 2：相关术语和定义

附件 3：监测表格（表 1—12）

附件 1

碘缺乏病监测报告与反馈图解

随机监测报告与反馈时限

7 月 15 日前报送

6 月 15 日前报送

5 月 30 日前报送

5 月 15 日前报送

4 月 1 日至 6 月 15 日

6 月 1 日至 8 月 15 日

地级卫生行政部门

卫生部

省级疾控（地方病）机构

碘盐随机抽样监测

碘盐监测

地级疾控（地方病）机构

国家发改委、财政部、质检总局、工商总局

地级发改委、财政、质监局、工商局、盐业

碘盐重点抽样监测

9 月 1 日至 11 月 5 日

附件 2

相关术语和定义

一、碘盐监测指标

（一）碘盐覆盖率。

定量检测碘盐覆盖率计算方法：碘含量 $\geq 5\text{mg/kg}$ 的盐样份数占检测盐样份数的百分率（计算省级碘盐覆盖率时，须采用县级人口数加权）。

碘盐覆盖率=

碘含量 $\geq 5\text{mg/kg}$ 盐样份数

检测份数

$\times 100\%$

半定量检测碘盐覆盖率计算方法：显色的盐样份数占检测盐样份数的百分率。

## （二）合格碘盐食用率。

食盐中碘含量符合国家碘含量最新标准的盐样份数占检测盐样份数的百分率（计算省级合格碘盐食用率时，须采用县级人口数加权）。

合格碘盐食用率=

符合国家碘含量最新标准的盐样份数

检测份数

$\times 100\%$

## （三）碘盐合格率。

食盐中碘含量符合国家碘含量最新标准的盐样份数占碘含量 $\geq 5\text{mg/kg}$ 盐样份数的百分率（计算省级碘盐合格率时，须采用县级人口数加权）。

碘盐合格率=

符合国家碘含量最新标准的盐样份数

碘含量 $\geq 5\text{mg/kg}$  盐样份数

$\times 100\%$

#### (四) 无碘食盐率。

定量检测无碘食盐率计算方法：高碘地区碘含量 $< 5\text{mg/kg}$  的食用盐样品数占检测盐样份数的百分率（用于评价高碘地区供应无碘食用盐措施落实情况的指标）。

无碘食盐率=

碘含量 $< 5\text{mg/kg}$  食用盐样份数

检测份数

$\times 100\%$

半定量检测无碘食盐率计算方法：不显色的食盐样品数占检测食盐样品数的百分率。

#### (五) 高碘地区。

符合 GB-T 19380—2003 标准，且经省级卫生行政部门批准的高碘地区。

## 二、高危地区监测

### (一) 疑似地方性克汀病病例。

由市（州、地）或县（市、区、旗）级人民政府卫生行政部门组织流行病学和临床专家诊断组，按照 WS 104—1999 标准诊断的地方性克汀病病例。

### (二) 确诊地方性克汀病病例。



由省级卫生行政部门或卫生部组织的流行病学和临床专家诊断组，按照 WS 104—1999 标准诊断的地方性克汀病病例。1997 年以后出生的确诊地方性克汀病病例为新发地方性克汀病病例。

### （三）碘缺乏病高危地区。

历史上有地方性克汀病流行，且碘盐覆盖率低于 80% 的县（市、区、旗）；或有确诊新发地方性克汀病病例的县（市、区、旗）。由省级疾病预防控制机构负责划定高危地区范围。

## 三、调查评估

### （一）甲状腺容积。

采用 B 超检测仪测量的甲状腺左叶容积与右叶容积之和，即： $\text{甲状腺容积} = 0.479 \times (\text{甲状腺左叶长度} \times \text{左叶宽度} \times \text{左叶厚度} + \text{甲状腺右叶长度} \times \text{右叶宽度} \times \text{右叶厚度}) / 1000$ 。

注：甲状腺容积的单位为 ml，甲状腺长度、宽度和厚度的单位为 mm。

### （二）8—10 岁儿童甲状腺肿大率。

采用 B 超检测出的 8—10 岁儿童甲状腺肿大（除外甲状腺炎、甲亢和甲状腺癌等）人数占受检 8—10 岁儿童人数的百分比。

8—10 岁儿童甲状腺肿大率 (%) = (8 岁儿童甲状腺容积大于 4.5ml 的人数 + 9 岁儿童甲状腺容积大于 5.0ml 的人数 + 10 岁儿童甲状腺容积大于 6.0ml 的人数) / 检查人数 × 100%。

附件 3

## 监测表格 (表 1 — 12)

表 1 乡级和村级碘盐监测抽样登记表

(碘盐随机抽样监测专用)

\_\_\_\_\_省(区、市) \_\_\_\_\_市(州、地) \_\_\_\_\_县(市、区、旗)

监测地区类别:  非高碘县  县辖区均为高碘乡  县辖区有部分高碘乡

监测地区所辖乡(镇、街道办事处)数:  9 个以上  6—9 个  5 个或以下

地理方位	被抽取乡(镇、街道办事处)名称	被抽取村(居委会)名称
东		
西		

南		
北		
中		

**填表说明：**1. 此表为市（州、地）级疾病预防控制（地方病防治）机构抽样登记表。

2. 由市（州、地）级疾病预防控制（地方病防治）机构填写后，一式三份，一份

通知县级疾病预防控制机构，一份报送省级疾病预防控制中心，一份存档。

**抽样**

人：\_\_\_\_\_

审核人：\_\_\_\_\_

抽样单位（盖

章）：\_\_\_\_\_

日期：

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

**表 2**

**居民户现场采样记录表**

（碘盐随机抽样监测专用）



表 3 乡级和村级抽样登记表

(碘盐重点抽样监测专用)

\_\_\_\_\_省(区、市) \_\_\_\_\_市(州、地) \_\_\_\_\_县(市、区、旗)

地理方位	被抽取乡(镇、街道办事处)名称	抽检村(居委会)名称	抽检村(居委会)类别
片区 1			
片区 2			
片区 3			
片区 4			
片区 5			

填表说明:

1. 本表为地市级疾病预防控制(地方病防治)机构抽样记录表。
2. 由地市级疾病预防控制(地方病防治)机构填写后,一式三份,一份通知县级疾病预防控制中心,一份报送省级疾病预防控制中心,一份存档。
3. 抽检村(居委会)类别:原盐产区填 1,碘盐供销网络不健全地区填 2,工业盐冲销地区填 3,边远地区填 4,贫困地区填 5,其它(请注明)填 6。如果被选取的地区存在两种以上类别,如既是原盐产区又是贫困地区,则填写 1+5。






**填表说明:**

1. 本表由县级疾病预防控制（地方病防治）机构实验室填写，一式两份，一份报送本单位碘盐监测主管部门，一份实验室留存。
2. 本表用于实验室检测记录、数据库录入及县级监测部门存档保存。
3. 食盐种类（填写代码）：精制盐填 1，粉洗盐填 2，粗粒盐填 3，其它填 4（注明）。
4. 备注：仅川盐和其它强化食用盐填写，碘盐填 1，非碘盐填 2。

检测人：\_\_\_\_\_ 负责人：\_\_\_\_\_ 检测单位（盖章）：\_\_\_\_\_ 检测日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

**表 6 碘缺乏病高危地区疑似地方性克汀病调查登记表**

\_\_\_\_\_省（区、市） \_\_\_\_\_市（州、地） \_\_\_\_\_县（市、区、旗） \_\_\_\_\_乡（镇、街道办事处） \_\_\_\_\_村（居委会） \_\_\_\_\_村民小组

村（居委会）人口数 \_\_\_\_\_人；村所在乡（镇、街道办事处）的人口数 \_\_\_\_\_人。

编号	姓名	性别	出生日期	民族	家长姓名	甲肿	傻笑	聋哑	肢体痉挛	矮小	瘫痪	步态姿态异常	眼距宽	斜视	塌鼻梁	粘肿	是否上学	其它补碘措施	
																		种类	时间

填表说明：1. 民族：汉族填 1，藏族填 2，维吾尔族填 3，回族填 4，其他民族填 5。

2. 甲肿：填 “0 度， I 度， II 度”；其它指标：如果阳性 “√”，阴性 “×”。



3. 据实填写其它补碘措施的名称、种类、时间等。

填表人：\_\_\_\_\_， 审核者：\_\_\_\_\_，

调查单位：\_\_\_\_\_， 填表日

期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

**表 7 碘缺乏病高危地区 8—10 岁儿童监测记录表**

监测地点：\_\_\_\_\_省（区、市）\_\_\_\_\_市（州、地）  
\_\_\_\_\_县（市、区、旗）\_\_\_\_\_乡（镇、街道办事处）  
\_\_\_\_\_小学

姓名	性别	年龄	B 超甲状腺 (mm)						尿碘 ( $\mu\text{g/L}$ )
			左宽	右宽	左长	左厚	右长	右厚	

填表说明：投服碘油情况填写近 1 年内是否服用过碘油丸。

填表人：\_\_\_\_\_， 审核者：\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, 监测单位盖章：\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_, 调查日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

**表 8 碘缺乏病高危地区 18—40 岁育龄妇女入户调查表**

\_\_\_\_\_省（区、市）\_\_\_\_\_市（州、地）\_\_\_\_\_县（市、区、旗）  
\_\_\_\_\_乡（镇、街道办事处）\_\_\_\_\_村（居委会）  
\_\_\_\_\_村民小组

编号	姓名	年龄	本人	食盐入户调查情况
----	----	----	----	----------









投服碘油情况：填写近 1 年内是否服用过碘油丸。

检查者：\_\_\_\_\_，审核者：\_\_\_\_\_，监测单

位盖章：\_\_\_\_\_，调查日

期：\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日