

国家“喊”你科学补碘

缺碘不行, 宠它过度也坏事儿



碘是我们身体里的“微量元素特种兵”，管理着新陈代谢和生长发育的大事，缺了不行，多了也坏事。2月底，国家疾病预防控制局等14个部门联合发布了《全国碘缺乏病科学精准防控行动方案(2026—2030年)》，就是要让大家精准补碘、科学避碘。今天，我们就把碘的那些事儿说个明白，教你吃对碘、护好甲状腺。

缺碘或高碘, 身体都会亮“红灯”

碘是甲状腺合成激素的核心原料, 就像做饭少了盐或多了盐都难以下咽一样, 碘的摄入一旦失衡, 甲状腺的工作就会彻底乱套, 全身都会受牵连。

缺碘的伤害, 会贯穿人生各个阶段。胎儿期缺碘, 可能引发流产、死产或先天畸形, 最严重的会导致克汀病, 孩子出生后智力低下、身材矮小还可能伴随聋哑; 新生儿期缺碘会引发甲状腺功能减退, 若没及时治疗, 智力和生长发育会留下永久性损伤; 儿童和青少年缺碘, 最常见的就是“大脖子病”, 还会出现学习能力差、长不高、智力掉队的问题; 成年人缺碘, 不仅会甲状腺肿大, 严重时也会甲减, 整天怕冷、没力气、体重莫名增加、反应变慢, 连生殖功能都会受影响。

长期高碘, 同样是甲状腺的“隐形杀手”。过量的碘会直接抑制甲状腺激素的合成和释放, 让甲状腺被迫“肿大代偿”, 还可能诱发碘源性甲亢——尤其是原本缺碘的人, 突然大量补碘, 中招概率更高, 会出现心慌、莫名消瘦、动不动就出汗的症状。

普通人靠盐就够, 这些人要“加餐”

人体不能生成碘, 在停止碘摄入的情况下, 体内储备的碘仅够维持2—3个月。一般人群每天从食物和饮水中获取的碘, 不能满足正常需求, 需额外补碘。

对绝大多数人来说, 合格加碘盐就是补碘的“主力军”。只要正常购买、食用, 就能满足普通成人每天的碘需求。但这几种情况, 即便吃了加碘盐, 也可能存在碘缺乏风险, 需要格外留意——

吃得太淡的人: 因低盐饮食、严格素食等, 每天食盐摄入量不足5克, 从盐中获取的碘会跟着“缩水”。

烹饪不当的人: 碘怕热、易挥发, 炒菜时过早放盐、长时间高温煮沸或油炸, 碘会悄悄流失, 加碘盐就成了“无碘盐”。

储存不当的人: 加碘盐如果长期放在高温、潮湿或阳光直射的地方, 碘会快速氧化分解, 补碘效果大打折扣。

孕妈和哺乳期妈妈: 这部分人群对碘的需求比普通人要大, 单靠加碘盐不够, 医生一

般会建议额外补充碘化钾片, 再搭配海带、紫菜等富碘食物。

你的身体缺碘吗? 快来自查!

现在我国绝大多数地区已经消除了碘缺乏病, 不用人人都补碘, 教你两招快速自查。

不用刻意补碘: 住在沿海/河流中下游, 常吃海带、紫菜等海产品, 日常吃加碘盐, 还没有甲状腺疾病的人。

重点关注碘摄入: 已经有甲状腺疾病的人; 甲亢患者要严格忌碘, 结节性甲状腺肿患者要避免高碘饮食; 备孕/孕妈是重点防护人群, 必须保证碘充足, 加碘盐别停。

缺碘的初步症状同时可能伴有疲劳、怕冷, 最直观的表现是体重异常增加、注意力不集中。有这些症状, 可以通过尿碘检测(最常用)、甲状腺功能检查(TSH、T3/T4)来判断到底是否缺碘。



含碘量较高的食物。AI制图

延伸阅读

甲状腺病人吃碘速查表

甲状腺病人最纠结的问题, 莫过于“能不能吃加碘盐”, 答案从来不是简单的“能”或“不能”, 而是看具体病症。为了让大家看得更明白, 我们整理了不同甲状腺问题的吃碘原则, 可根据自己的情况选择食盐。

可吃/推荐加碘盐: 碘缺乏导致的甲减、甲状腺全切后的甲减、甲状腺癌术后不做碘-131治疗、单纯良性甲状腺结节(甲功正常)。

限碘(吃加碘盐、避高碘食物): 桥本甲状腺炎(无论甲功正常/减退)、甲状腺部分切除后的甲减。

严格忌碘(吃无碘盐、全避高碘): 甲亢、碘过量导致的甲减、热结节伴甲亢、甲状腺癌术后准备做碘-131治疗。

甲亢等需要严格限碘的人, 除了不吃加碘盐和海鲜, 还要避开隐形碘: 包括含碘的药物、保健品、加工食品, 还有酱油、鸡精等这些可能藏碘的调味品。

如果你分不清自己的情况, 最稳妥的就是找内分泌科医生, 结合甲状腺功能、抗体和超声结果, 让医生帮你定吃碘方案。

其实科学吃碘的核心就一个: 平衡。普通人不用刻意补, 特殊人群精准补, 病人遵医嘱补, 把碘的摄入量控制在身体需要的范围内, 甲状腺才能“乖乖干活”, 身体才会更健康。

(作者系解放军总医院第五医学中心内分泌科副主任医师)

世界卫生组织推荐的碘摄入量

(微克每天)

0-5岁 90 微克

6-12岁 120 微克

12岁以上 150 微克

怀孕和孕乳期 250 微克

碘盐 ≈ 120 微克碘

每天6克盐, 就可以摄入120微克碘
剩下可以轻松从食物中获得