

碘營養的過去，現在，與未來

王繁棻¹ 鄧錦泉² 翁錦興² 潘文涵³

臺北市立聯合醫院陽明院區新陳代謝科¹

臺北榮民總醫院新陳代謝科²

中央研究院生物醫學科學研究所³

根據 WHO Vitamin Mineral Nutrition Information system 及 International Council for the Control of Iodine Deficiency Disorders (ICCIDD) 的資料，至 2013 年時，全球 152 個國家級或次國家級的尿碘研究報告顯示，碘營養適當（尿碘中位數於 100-299 微克/升間）有 112 個國家，有 30 個國家為碘營養不足，10 個國家為碘過量；而碘營養不足國家中亦不乏已開發國家如英國、義大利、紐西蘭等。

台灣原屬於缺碘地區。1940 年時日本河石教授之研究顯示當時台灣本島人甲狀腺腫比率高達 44.7%。1958 年在陳拱北教授的領導下，於新竹縣的芎林鄉與竹北鄉六家進行以加碘鹽預防地區性甲狀腺腫的先驅試驗；1967 年時推廣至全台灣食鹽加碘，四年後陳教授調查學童甲狀腺腫之盛行率由加碘鹽計畫前之 21.6% 降至 4.3%。而近年鄧錦泉教授檢驗 2001-2002 年國民營養調查檢體之尿碘中位數為 123 微克/升，顯示碘營養為適當範圍；然自 2004 年後食鹽為自由進口買賣，市面出現未加碘之食鹽；2004-2008 年調查之尿液檢體(19 歲以上成人)尿碘中位數為 100 微克/升。而 2010-2013 年調查顯示 45 歲以上中老年人尿碘中位數較之前降低，可能與食鹽非強制加碘，因此使用加碘鹽人口降低、低鈉養生飲食、及老年人整體飲食量較少有關。

低鹽飲食目的是預防慢性心血管疾病，卻間接減少了碘的攝取。WHO 於 2013 年召開會議，強調減鹽必須與碘強化並行(salt reduction and iodine fortification)。另外，WHO 所建議的三個碘營養監測之重要族群(target group): 學童、育齡期婦女及懷孕女性、新生兒，目前台灣尚缺乏懷孕婦女與新生兒之碘營養資料，此為未來亟需努力的部分。