

**WS**

# 中华人民共和国卫生行业标准

WS 104—1999

---

## 地方性克汀病和 地方性亚临床克汀病诊断

**Diagnosis for endemic cretinism  
and endemic subclinical cretinism**

1999-01-21 发布

1999-07-01 实施

---

中华人民共和国卫生部 发布

## 前 言

本标准最初来源于 1980 年制定的地方性克汀病诊断标准(试行)和 1985 年制定的地方性亚临床克汀病诊断标准(试行)。1963 年泛美卫生组织曾对地方性克汀病的定义专门进行研究并制定了诊断标准。1994 年世界卫生组织(WHO)、联合国儿童基金会(UNICEF)和国际控制碘缺乏病理事会(ICCID)三个国际组织对地方性克汀病定义在做了文字上的修改后,重新确认了定义和诊断标准。

经过 20 余年的实践,我们已积累了相当丰富的经验与新的认识。考虑到近年来国内外对某些概念的更新,例如碘缺乏病(iodine deficiency disorders,简称 IDD)、精神发育迟滞(mental retardation,简称 MR)、对缺碘所致脑发育障碍以及亚临床克汀病,简称亚克汀(subcretin)等新概念的提出,因而有必要制定此项标准。

本标准的制定,是在参照了国际和国内有关标准的基础上,查阅了近 20 年来的资料,借鉴国际上的最新认识和资料,并结合我国国情,同国内有关领域的知名专家讨论后制定,部分内容进行了临床验证。

本标准从 1999 年 7 月 1 日起实施。

本标准的附录 A 是提示的附录。

本标准由卫生部全国地方病防治办公室提出。

本标准由天津市内分泌研究所负责起草;天津医科大学基础医学院、天津医科大学总医院参加起草。

本标准主要起草人:陈祖培、卢倜章、陈秉忠、王栋、马泰。

本标准由卫生部委托中国地方病防治研究中心负责解释。

# 中华人民共和国卫生行业标准

## 地方性克汀病和 地方性亚临床克汀病诊断

WS 104—1999

Diagnosis for endemic cretinism  
and endemic subclinical cretinism

### 1 范围

本标准规定了用于全国碘缺乏病病区的地方性克汀病和地方性亚临床克汀病(简称地克病和亚克汀)的临床诊断标准。

本标准适用于全国碘缺乏病病区。

### 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 16005—1995 碘缺乏病(IDD)病区划分标准

### 3 定义

本标准采用下列定义。

地方性克汀病和地方性亚临床克汀病 endemic cretinism and endemic subclinical cretinism

由碘缺乏所造成的,以智力障碍为主要特征的神经-精神综合征。当该地区碘缺乏被充分纠正后,地方性克汀病或地方性亚临床克汀病可被防止。

### 4 诊断原则

凡具备下述必备条件,再具有辅助条件中一项或一项以上者,在排除由碘缺乏以外原因所造成的疾病后,即可分别诊断为地方性克汀病或地方性亚临床克汀病。

### 5 诊断标准

#### 5.1 必备条件

5.1.1 流行病学:患者必须出生和居住在碘缺乏病病区。

5.1.2 临床表现:有不同程度的精神发育迟滞,主要表现为不同程度的智力障碍(低下),地方性亚临床克汀病的智商(IQ)为 55~69,地方性克汀病的 IQ 为 54 以下(包括 54)。

#### 5.2 辅助条件

##### 5.2.1 神经系统障碍

5.2.1.1 运动神经障碍(锥体系和锥体外系),包括不同程度的痉挛性瘫痪、步态和姿态的异常。地克病患者表现明显。亚克汀患者不存在这些典型的临床体征,但可有轻度神经系统损伤,表现为精神运动障碍和(或)运动技能障碍。