

第九章

體格檢查及化驗檢測

為了評估心血管疾病的患病情況及其風險因素，人口健康調查在曾參與住戶調查並簽署調查同意書的 15 至 84 歲人士中隨機抽選一個子樣本，並邀請他們進行身體檢查，包括體格檢查及化驗檢測。自述的慢性疾病患病情況已載於本報告的第三章，然而自述的患病情況沒有包括未確診病例數據，因此會嚴重低估真實患病率。是項調查希望透過體格檢查和採集化驗樣本（即血液和尿液樣本）進行分析，收集確診與未確診的糖尿病、高血壓及其他心血管疾病風險因素的數據，並對其患病率作出更準確的評估。本章列出身體檢查的調查結果，包括人體測量、血壓測量及化驗檢測結果，其中包含空腹血糖、糖化血紅素和血脂分析等血液檢查，以及 24 小時尿液中鈉和鉀的排泄量。

人口的體格檢查及化驗檢測概覽 (涵蓋 15 至 84 歲人士)

指標	女性	男性	總計
超重和肥胖的人口比例			
• 超重 (體重指標* $\geq 23.0 \text{ kg/m}^2$ 及 $< 25 \text{ kg/m}^2$)	19.3%	20.9%	20.1%
• 肥胖 (體重指標* $\geq 25.0 \text{ kg/m}^2$)	24.4%	36.0%	29.9%
中央肥胖的人口比例			
• 按腰圍定義的中央肥胖	37.2%	28.2%	32.9%
• 按腰臀比例定義的中央肥胖	38.9%	41.5%	40.1%
高血壓患病率			
• 無高血壓病史	11.5%	14.9%	13.2%
• 已確診患上高血壓	14.0%	15.2%	14.6%

指標	女性	男性	總計
糖尿病患病率	6.4%	10.5%	8.4%
• 無糖尿病病史	3.2%	6.0%	4.5%
• 已確診患上糖尿病	3.2%	4.6%	3.8%
高膽固醇血症患病率	48.8%	50.3%	49.5%
• 無高膽固醇血症病史	34.7%	34.8%	34.8%
• 已確診高膽固醇血症，測量血液膽固醇水平偏高	7.9%	6.8%	7.4%
• 已確診高膽固醇血症，而測量血液膽固醇水平正常	6.1%	8.7%	7.4%
人口平均每日鹽攝取量 (克)	7.9 克	9.8 克	8.8 克
每日鹽攝取量 ≥ 5 克 的人口比例	82.2%	90.8%	86.3%
每日鉀攝取量 < 3.5 克 的人口比例	92.5%	90.5%	91.5%

註釋：* 體重指標的定義為體重 (公斤) 除以身高 (米) 的平方，其單位是公斤 / 平方米 (kg/m^2)。

9.1 人體與血壓測量

人體與血壓測量是在指定身體檢查中心，使用標準化設備，並依照標準程序進行量度。血壓測量是使用電子血壓計量度。人體測量包括量度體重、身高、腰圍及臀圍。這些測量數據可用於計算體重指標、腰圍和腰臀比例，以測量中央肥胖等心血管疾病的風險因素¹。

9.1.1 體重及身高

體重及身高是量度體型的方法，可用於計算體重指標。根據 15—84 歲受訪者的身體檢查結果，女性和男性的平均體重分別為 56.5 公斤與 68.6 公斤，而平均身高分別為 157.1 厘米與 169.5 厘米 (表 9.1.1a)。

表 9.1.1a: 按年齡組別及性別劃分 15 至 84 歲人士的平均體重與身高

年齡組別	女性	男性	總計	女性	男性	總計
	體重 (公斤)			身高 (厘米)		
15 - 24	53.6	63.7	58.8	159.7	172.3	166.1
25 - 34	55.2	70.6	62.5	159.8	172.9	166.0
35 - 44	57.1	71.3	63.5	158.3	171.4	164.2
45 - 54	58.5	72.6	65.0	157.4	169.9	163.2
55 - 64	57.1	67.3	62.2	154.7	166.4	160.5
65 - 84	56.6	65.0	60.7	153.0	164.7	158.7
15 - 84	56.5	68.6	62.3	157.1	169.5	163.0

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

9.1.2 體重指標

體重指標是衡量體重與身高比例的簡單指標，常用作為成人口超重及肥胖的分類方法。體重指標的定義為體重(公斤)除以身高(米)的平方，其單位是公斤/平方米(kg/m²)。體重指標過高是慢性疾病的主要風險因素，例如患上心血管疾病(主要為心臟病及中風)、糖尿病、肌肉骨骼疾病和某些癌症的風險隨著體重指標上升而增加²。根據透過受訪者參與身體檢查所收集的體重及身高測量值，15－84歲女性和男性體重指標的平均值分別為22.9 kg/m²及23.9 kg/m²(表9.1.2a)。

表 9.1.2a: 按年齡組別及性別劃分 15 至 84 歲人士的體重指標分布

年齡組別 / 體重指標級別	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
15 - 24						
過輕	90.4	23.0%	71.9	17.6%	162.3	20.2%
正常	215.9	55.0%	230.5	56.3%	446.3	55.7%
超重	37.9	9.7%	51.9	12.7%	89.8	11.2%
一級肥胖	32.7	8.3%	47.5	11.6%	80.2	10.0%
二級肥胖	15.5	3.9%	7.5	1.8%	23.0	2.9%
小計	392.3	100.0%	409.3	100.0%	801.6	100.0%
25 - 34						
過輕	74.8	14.8%	25.3	5.6%	100.1	10.4%
正常	297.7	58.8%	205.2	45.1%	502.9	52.3%
超重	53.3	10.5%	82.6	18.2%	136.0	14.1%
一級肥胖	64.9	12.8%	110.0	24.2%	174.9	18.2%
二級肥胖	15.6	3.1%	31.9	7.0%	47.5	4.9%
小計	506.4	100.0%	455.0	100.0%	961.4	100.0%
35 - 44						
過輕	46.8	8.3%	9.5	2.1%	56.3	5.5%
正常	287.3	51.2%	171.0	37.2%	458.3	44.9%
超重	112.4	20.0%	105.8	23.0%	218.1	21.4%
一級肥胖	82.7	14.7%	149.0	32.4%	231.7	22.7%
二級肥胖	32.3	5.7%	24.5	5.3%	56.7	5.6%
小計	561.4	100.0%	459.8	100.0%	1 021.2	100.0%
45 - 54						
過輕	33.4	5.3%	6.0	1.1%	39.4	3.3%
正常	266.6	42.0%	141.1	25.7%	407.7	34.5%
超重	160.1	25.2%	120.8	22.0%	280.9	23.7%
一級肥胖	132.5	20.9%	238.1	43.4%	370.5	31.3%
二級肥胖	42.1	6.6%	42.4	7.7%	84.5	7.1%
小計	634.6	100.0%	548.4	100.0%	1 183.0	100.0%

(續)

表 9.1.2a: 按年齡組別及性別劃分 15 至 84 歲人士的體重指標分布 (續)

年齡組別 / 體重指標級別	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
55 - 64						
過輕	21.3	4.0%	21.0	4.0%	42.3	4.0%
正常	238.9	44.5%	171.5	32.5%	410.5	38.5%
超重	101.0	18.8%	131.9	25.0%	232.9	21.9%
一級肥胖	137.6	25.6%	178.7	33.8%	316.3	29.7%
二級肥胖	38.7	7.2%	24.9	4.7%	63.6	6.0%
小計	537.5	100.0%	528.0	100.0%	1 065.5	100.0%
65 - 84						
過輕	13.4	2.9%	24.9	5.6%	38.3	4.2%
正常	161.5	34.5%	148.5	33.1%	310.0	33.8%
超重	132.7	28.4%	103.5	23.1%	236.2	25.8%
一級肥胖	135.9	29.0%	156.2	34.8%	292.1	31.9%
二級肥胖	24.7	5.3%	15.5	3.4%	40.1	4.4%
小計	468.1	100.0%	448.6	100.0%	916.7	100.0%
15 - 84						
過輕	280.0	9.0%	158.6	5.6%	438.7	7.4%
正常	1 467.8	47.3%	1 067.9	37.5%	2 535.7	42.6%
超重	597.4	19.3%	596.5	20.9%	1 193.9	20.1%
一級肥胖	586.3	18.9%	879.5	30.9%	1 465.8	24.6%
二級肥胖	168.8	5.4%	146.6	5.1%	315.4	5.3%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

平均體重指標 (kg/m ²)			
性別 / 年齡組別	女性	男性	總計
15 - 24	21.0	21.4	21.2
25 - 34	21.6	23.6	22.6
35 - 44	22.8	24.3	23.5
45 - 54	23.6	25.1	24.3
55 - 64	23.8	24.3	24.1
65 - 84	24.2	23.9	24.1
15 - 84	22.9	23.9	23.4

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：過輕：體重指標 < 18.5 kg/m²

正常：體重指標 ≥ 18.5 及 < 23.0 kg/m²

超重：體重指標 ≥ 23.0 及 < 25.0 kg/m²

一級肥胖：體重指標 ≥ 25.0 及 < 30.0 kg/m²

二級肥胖：體重指標 ≥ 30.0 kg/m²

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

根據衛生署所採用的華裔成年人的體重分類³，體重過輕、正常、超重及肥胖的體重指標數值範圍分別為：

體重分類	體重指標數值範圍
過輕	$< 18.5 \text{ kg/m}^2$
正常	≥ 18.5 及 $< 23.0 \text{ kg/m}^2$
超重	≥ 23.0 及 $< 25.0 \text{ kg/m}^2$
肥胖	$\geq 25.0 \text{ kg/m}^2$
一級肥胖	≥ 25.0 及 $< 30.0 \text{ kg/m}^2$
二級肥胖	$\geq 30.0 \text{ kg/m}^2$

參與身體檢查的 15—84 歲人士中，有 29.9% 屬於肥胖，20.1% 超重，42.6% 屬於正常，7.4% 為過輕。按性別分析，分別有 24.4% 的女性和 36.0% 的男性屬於肥胖，女性和男性的超重比例則分別為 19.3% 和 20.9%。按年齡組別分析，女性的肥胖比例隨著年齡上升而增加，由 15—24 歲的 12.3%，上升至 65—84 歲的 34.3%。男性的肥胖比例在 15—24 歲的 13.4%，上升至 45—54 歲的 51.1%，65—84 歲則降低為 38.3% (表 9.1.2a)。

按住戶入息分析，一般而言，超重或肥胖的比例隨著住戶入息增加而下降，住戶每月入息介乎 \$5,000 至 \$9,999 的比例為 58.0%，而住戶每月入息超過 \$50,000 的比例則為 46.3% (表 9.1.2b)。

表 9.1.2b: 按住戶每月入息劃分 15 至 84 歲人士的體重指標分布

	低於 \$5,000		\$5,000 – \$9,999		\$10,000 – \$19,999		\$20,000 – \$29,999		\$30,000 – \$39,999		\$40,000 – \$49,999		\$50,000 或以上		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
	('000)		('000)		('000)		('000)		('000)		('000)		('000)		('000)	
體重指標級別																
過輕	29.5	8.6%	29.2	9.2%	65.7	6.7%	85.6	7.6%	73.8	7.1%	54.1	7.2%	100.7	7.3%	438.7	7.4%
正常	133.0	38.7%	104.8	32.9%	402.3	41.0%	478.2	42.4%	443.6	42.5%	331.7	44.0%	637.3	46.4%	2 530.9	42.6%
超重	74.2	21.6%	95.1	29.8%	209.9	21.4%	235.1	20.9%	180.7	17.3%	148.1	19.7%	248.2	18.1%	1 191.2	20.1%
一級肥胖	93.0	27.1%	76.7	24.0%	240.9	24.6%	258.2	22.9%	297.0	28.5%	187.5	24.9%	310.4	22.6%	1 463.6	24.6%
二級肥胖	14.1	4.1%	13.3	4.2%	61.7	6.3%	69.4	6.2%	47.6	4.6%	32.0	4.2%	77.3	5.6%	315.4	5.3%
總計	343.8	100.0%	319.1	100.0%	980.5	100.0%	1 126.4	100.0%	1 042.7	100.0%	753.4	100.0%	1 373.9	100.0%	5 939.8	100.0%

基數：所有參與身體檢查並提供住戶每月入息資料的 15–84 歲受訪者。

註釋：過輕：體重指標 < 18.5 kg/m²

正常：體重指標 ≥ 18.5 及 < 23.0 kg/m²

超重：體重指標 ≥ 23.0 及 < 25.0 kg/m²

一級肥胖：體重指標 ≥ 25.0 及 < 30.0 kg/m²

二級肥胖：體重指標 ≥ 30.0 kg/m²

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

體重的感知與控制有關。表 9.1.2c 按照體重指標級別，列出 15—84 歲人士對自身體重的感知。有 74.1% 被歸類為超重的人士及有 40.7% 被歸類為肥胖的人士認為他們自己很瘦 / 有點瘦或體重適中。相反，有 60.3% 被歸類為過輕的人士認為自己的體重適中或有點胖。

表 9.1.2c: 按體重指標級別劃分 15 至 84 歲人士對體重的感知

體重感知 \ 體重指標級別	過輕		正常		超重		一級肥胖		二級肥胖		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
很瘦 / 過輕	12.2	2.8%	4.8	0.2%	2.7	0.2%	-	-	-	-	19.6	0.3%
有點瘦 / 有點輕	162.1	37.0%	249.3	9.8%	23.2	1.9%	16.7	1.1%	2.7	0.9%	454.0	7.6%
體重適中	261.3	59.6%	2 019.4	79.6%	859.2	72.0%	660.5	45.1%	45.7	14.5%	3 846.1	64.6%
有點胖 / 有點重	3.0	0.7%	258.9	10.2%	308.8	25.9%	754.4	51.5%	200.0	63.4%	1 525.0	25.6%
很胖 / 超重	-	-	3.4	0.1%	-	-	34.2	2.3%	67.0	21.2%	104.6	1.8%
總計	438.7	100.0%	2 535.7	100.0%	1 193.9	100.0%	1 465.8	100.0%	315.4	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：過輕：體重指標 < 18.5 kg/m²

正常：體重指標 ≥ 18.5 及 < 23.0 kg/m²

超重：體重指標 ≥ 23.0 及 < 25.0 kg/m²

一級肥胖：體重指標 ≥ 25.0 及 < 30.0 kg/m²

二級肥胖：體重指標 ≥ 30.0 kg/m²

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

9.1.3 腰圍、臀圍及腰臀比例

腰圍及腰臀比例是測量中央肥胖的指標。腰臀比例是腰圍除以臀圍的數值。世界衛生組織（世衛）專家建議，腰圍和腰臀比例可能比體重指標更能預測心血管疾病和糖尿病的風險¹。此外，亦有建議腰圍是對腹部脂肪分布及其相關健康問題更實用的指標⁴。根據國際糖尿病聯合會的亞洲分類標準，女性腰圍多於 80 厘米和男性腰圍多於 90 厘米即為中央肥胖。根據世衛訂定的標準，女性腰臀比例為 0.85 或以上和男性腰臀比例為 0.90 或以上即顯示與肥胖相關的代謝併發症風險大幅提高¹。

15—84 歲人士中，女性的平均腰圍為 77.7 厘米，男性為 84.4 厘米；女性平均臀圍為 93.6 厘米，男性為 95.8 厘米；女性平均腰臀比例為 0.83，而男性為 0.88（表 9.1.3a）。

表 9.1.3a: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的平均腰圍、臀圍及腰臀比例

年齡組別	女性	男性	總計	女性	男性	總計	女性	男性	總計
	腰圍 (厘米)			臀圍 (厘米)			腰臀比例		
15 - 24	69.8	75.9	72.9	90.9	92.9	91.9	0.77	0.82	0.79
25 - 34	73.9	82.4	77.9	92.5	97.0	94.6	0.80	0.85	0.82
35 - 44	76.5	84.8	80.2	93.6	96.9	95.1	0.82	0.87	0.84
45 - 54	79.9	87.7	83.5	94.8	97.3	96.0	0.84	0.90	0.87
55 - 64	81.0	86.6	83.8	94.1	95.4	94.7	0.86	0.91	0.88
65 - 84	82.9	87.0	84.9	94.7	94.5	94.6	0.87	0.92	0.90
15 - 84	77.7	84.4	80.9	93.6	95.8	94.6	0.83	0.88	0.85

基數：所有參與身體檢查並有有效腰圍與臀圍測量值的 15—84 歲受訪者。

根據上述以性別劃分的腰圍定義，15－84 歲人士中接近三分之一 (32.9%) 屬於中央肥胖 (女性為 37.2%，男性為 28.2%) (表 9.1.3b)。根據腰臀比例分類，15－84 歲人士有四成 (40.1%) 屬於中央肥胖 (女性為 38.9%，男性為 41.5%) (表 9.1.3c)。按年齡組別分析，根據腰圍和腰臀比例定義為中央肥胖的普遍情況一般隨著年齡增長而上升。根據腰圍定義，15－24 歲的比例為 10.5%，而 65－84 歲的比例為 48.3%；按照腰臀比例定義，15－24 歲的比例為 8.3%，而 65－84 歲的比例為 64.5% (表 9.1.3b 及表 9.1.3c)。

表 9.1.3b: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士按腰圍指標界定為中央肥胖的人口比例

性別 / 年齡組別	按腰圍指標*界定是否中央肥胖					
	是		否		總計	
	人數 (‘000)	比例# (%)	人數 (‘000)	比例# (%)	人數 (‘000)	比例# (%)
女性						
15 - 24	49.4	12.7%	341.1	87.3%	390.5	100%
25 - 34	109.0	21.9%	388.6	78.1%	497.7	100%
35 - 44	172.8	31.1%	382.3	68.9%	555.1	100%
45 - 54	268.6	43.3%	352.3	56.7%	621.0	100%
55 - 64	268.9	50.8%	260.2	49.2%	529.1	100%
65 - 84	271.5	58.0%	196.6	42.0%	468.1	100%
總計	1 140.3	37.2%	1 921.1	62.8%	3 061.4	100%
男性						
15 - 24	34.2	8.5%	370.2	91.5%	404.3	100%
25 - 34	92.7	20.7%	355.8	79.3%	448.5	100%
35 - 44	117.3	25.9%	335.9	74.1%	453.2	100%
45 - 54	209.4	38.6%	333.0	61.4%	542.4	100%
55 - 64	167.7	32.5%	347.7	67.5%	515.4	100%
65 - 84	170.4	38.2%	275.5	61.8%	446.0	100%
總計	791.7	28.2%	2 018.0	71.8%	2 809.7	100%
男性和女性						
15 - 24	83.6	10.5%	711.2	89.5%	794.8	100%
25 - 34	201.8	21.3%	744.4	78.7%	946.2	100%
35 - 44	290.1	28.8%	718.2	71.2%	1 008.3	100%
45 - 54	478.1	41.1%	685.3	58.9%	1 163.4	100%
55 - 64	436.6	41.8%	607.9	58.2%	1 044.5	100%
65 - 84	441.9	48.3%	472.2	51.7%	914.1	100%
總計	1 932.0	32.9%	3 939.1	67.1%	5 871.1	100%

基數：所有參與身體檢查並有有效腰圍測量值的 15－84 歲受訪者。

註釋：* 正常：腰圍 男性 ≤ 90 厘米，女性 ≤ 80 厘米

中央肥胖：腰圍 男性 > 90 厘米，女性 > 80 厘米

比例為個別年齡組別 / 性別中的百分比。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

表 9.1.3c: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士按腰臀比例指標界定為中央肥胖的人口比例

性別 / 年齡組別	按腰臀比例指標*界定是否中央肥胖					
	是		否		總計	
	人數 (‘000)	比例# (%)	人數 (‘000)	比例# (%)	人數 (‘000)	比例# (%)
女性						
15 - 24	26.9	6.9%	363.6	93.1%	390.5	100%
25 - 34	100.3	20.2%	397.4	79.8%	497.7	100%
35 - 44	162.9	29.3%	392.2	70.7%	555.1	100%
45 - 54	284.6	45.8%	336.3	54.2%	621.0	100%
55 - 64	307.5	58.1%	221.6	41.9%	529.1	100%
65 - 84	309.8	66.2%	158.3	33.8%	468.1	100%
總計	1 192.1	38.9%	1 869.3	61.1%	3 061.4	100%
男性						
15 - 24	38.9	9.6%	365.4	90.4%	404.3	100%
25 - 34	78.9	17.6%	369.6	82.4%	448.5	100%
35 - 44	156.3	34.5%	296.9	65.5%	453.2	100%
45 - 54	296.6	54.7%	245.8	45.3%	542.4	100%
55 - 64	314.1	60.9%	201.3	39.1%	515.4	100%
65 - 84	280.2	62.8%	165.8	37.2%	446.0	100%
總計	1 165.0	41.5%	1 644.8	58.5%	2 809.7	100%
男性和女性						
15 - 24	65.8	8.3%	729.0	91.7%	794.8	100%
25 - 34	179.2	18.9%	766.9	81.1%	946.2	100%
35 - 44	319.2	31.7%	689.1	68.3%	1 008.3	100%
45 - 54	581.2	50.0%	582.2	50.0%	1 163.4	100%
55 - 64	621.6	59.5%	422.8	40.5%	1 044.5	100%
65 - 84	590.0	64.5%	324.1	35.5%	914.1	100%
總計	2 357.1	40.1%	3 514.0	59.9%	5 871.1	100%

基數：所有參與身體檢查並有有效腰臀比例測量值的 15—84 歲受訪者。

註釋：* 正常：腰臀比例 男性 <0.90，女性 < 0.85

中央肥胖：腰臀比例 男性 ≥0.90，女性 ≥ 0.85

比例為個別年齡性別/性別中的百分比。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

9.1.4 血壓

血壓的量度單位為毫米水銀柱 (mmHg)，並以兩組數字紀錄表示。第一組或位於上方的數字是收縮壓（或稱為上壓），代表心臟收縮泵出血液時血管內的壓力，而第二組或位於下方的數字是舒張壓（或稱為下壓），代表心跳之間，心臟放鬆時血管內的壓力。按姿勢、身體活動、情緒、睡眠等因素，每分鐘的血壓都有改變⁵。

是項人口健康調查根據世衛建議的血壓測量規定，共量度三次血壓，每次量度之間須休息至少三分鐘，並記錄第二次及第三次收縮壓和舒張壓的平均值。15—84 歲的女性和男性收縮壓平均值分別為 117.0 mmHg 和 123.2 mmHg，女性和男性的舒張壓平均值則分別為 75.9 mmHg 和 79.8 mmHg（表 9.1.4a）。

表 9.1.4a: 按性別劃分 15 至 84 歲人士的血壓* 分布

	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
收縮壓 (mmHg)						
低於 80.0	5.8	0.2%	-	-	5.8	0.1%
80.0 - 99.9	587.1	18.9%	110.1	3.9%	697.2	11.7%
100.0 - 119.9	1 437.2	46.4%	1 289.6	45.3%	2 726.8	45.8%
120.0 - 139.9	586.8	18.9%	984.4	34.6%	1 571.2	26.4%
140.0 - 159.9	329.0	10.6%	333.6	11.7%	662.6	11.1%
160.0 - 179.9	127.2	4.1%	114.7	4.0%	241.8	4.1%
180.0 或以上	27.3	0.9%	16.7	0.6%	44.0	0.7%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%
平均值	117.0		123.2		120.0	
舒張壓 (mmHg)						
低於 60.0	123.5	4.0%	50.1	1.8%	173.7	2.9%
60.0 - 69.9	761.1	24.5%	394.5	13.8%	1 155.6	19.4%
70.0 - 79.9	1 233.0	39.8%	1 028.8	36.1%	2 261.8	38.0%
80.0 - 89.9	631.1	20.4%	901.2	31.6%	1 532.3	25.8%
90.0 - 99.9	271.1	8.7%	366.5	12.9%	637.6	10.7%
100.0 - 109.9	63.6	2.1%	92.2	3.2%	155.8	2.6%
110.0 或以上	16.9	0.5%	15.8	0.6%	32.7	0.5%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%
平均值	75.9		79.8		77.8	

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：* 血壓為第二次及第三次量度的平均值，每次量度之間休息至少三分鐘。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

收縮壓和舒張壓的平均值一般隨著年齡增長而上升，由 15—24 歲人士的收縮壓平均值為 107.7 mmHg，上升至 65—84 歲則為 138.6 mmHg。至於舒張壓的平均值，由 15—24 歲人士為 71.8 mmHg，上升至 55—64 歲為 82.2 mmHg，而 65—84 歲則降低為 78.8 mmHg (表 9.1.4b)。

表 9.1.4b: 按年齡組別劃分 15 至 84 歲人士的血壓*分布

	15-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-84		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
	('000)		('000)		('000)		('000)		('000)		('000)		('000)	
收縮壓 (mmHg)														
低於 80.0	3.8	0.5%	2.0	0.2%	-	-	-	-	-	-	-	-	5.8	0.1%
80.0 - 99.9	189.3	23.6%	220.1	22.9%	181.0	17.7%	63.8	5.4%	27.8	2.6%	15.2	1.7%	697.2	11.7%
100.0 - 119.9	492.2	61.4%	585.3	60.9%	591.9	58.0%	585.2	49.5%	337.7	31.7%	134.5	14.7%	2 726.8	45.8%
120.0 - 139.9	104.7	13.1%	147.4	15.3%	195.4	19.1%	365.5	30.9%	398.6	37.4%	359.5	39.2%	1 571.2	26.4%
140.0 - 159.9	11.7	1.5%	6.5	0.7%	48.3	4.7%	134.0	11.3%	206.1	19.3%	255.9	27.9%	662.6	11.1%
160.0 - 179.9	-	-	-	-	4.5	0.4%	28.6	2.4%	78.0	7.3%	130.7	14.3%	241.8	4.1%
180.0 或以上	-	-	-	-	-	-	5.9	0.5%	17.2	1.6%	20.9	2.3%	44.0	0.7%
總計	801.6	100.0%	961.4	100.0%	1 021.2	100.0%	1 183.0	100.0%	1 065.5	100.0%	916.7	100.0%	5 949.4	100.0%
平均值	107.7		108.5		111.9		121.4		129.6		138.6		120.0	
舒張壓 (mmHg)														
低於 60.0	58.6	7.3%	35.5	3.7%	29.1	2.9%	18.9	1.6%	11.1	1.0%	20.5	2.2%	173.7	2.9%
60.0 - 69.9	262.1	32.7%	262.5	27.3%	213.7	20.9%	148.8	12.6%	131.0	12.3%	137.4	15.0%	1 155.6	19.4%
70.0 - 79.9	341.9	42.7%	462.9	48.2%	417.7	40.9%	395.6	33.4%	298.6	28.0%	345.0	37.6%	2 261.8	38.0%
80.0 - 89.9	116.2	14.5%	148.6	15.5%	235.1	23.0%	390.1	33.0%	357.1	33.5%	285.2	31.1%	1 532.3	25.8%
90.0 - 99.9	22.8	2.8%	43.0	4.5%	102.5	10.0%	167.6	14.2%	202.5	19.0%	99.1	10.8%	637.6	10.7%
100.0 - 109.9	-	-	6.8	0.7%	20.9	2.0%	42.2	3.6%	56.4	5.3%	29.4	3.2%	155.8	2.6%
110.0 或以上	-	-	2.0	0.2%	2.1	0.2%	19.8	1.7%	8.8	0.8%	-	-	32.7	0.5%
總計	801.6	100.0%	961.4	100.0%	1 021.2	100.0%	1 183.0	100.0%	1 065.5	100.0%	916.7	100.0%	5 949.4	100.0%
平均值	71.8		73.9		76.9		81.1		82.2		78.8		77.8	

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：* 血壓為第二次及第三次量度的平均值，每次量度之間休息至少三分鐘。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

9.1.5 高血壓

高血壓是一種動脈持續維持高壓的慢性疾病。它亦是其他嚴重疾病或健康問題的風險因素，包括中風、冠狀動脈心臟病、心臟衰竭和早逝或體障。由於早期高血壓很少出現症狀，因此很多患者並不知道自己患有高血壓⁶。

人口健康調查透過由受訪者自述為已確診患高血壓和量度血壓的方法，分別收集已確診與未被診斷的高血壓病例資料。在是項調查中，受訪者會被問及「曾否被醫生診斷患上高血壓？」，如受訪者的答覆為正面，則屬於「自述經醫生診斷為患有高血壓」的類別，否則本調查根據世衛準則⁶，若受訪者的收縮壓達 140 mmHg 或以上，或舒張壓達 90 mmHg 或以上，將被歸類為「未經診斷但被量度出的高血壓」的類別。

整體而言，有 14.6% 的 15—84 歲人士屬於自述經醫生診斷為患有高血壓。然而，跟據世衛準則，透過血壓量度顯示，另有 13.2% 的該年齡組別人士被界定為患有高血壓，因此高血壓的整體患病率為 27.7% (女性為 25.5%，男性為 30.1%)。「自述經醫生診斷為患有高血壓」與「未經診斷但被量度出的高血壓」者的患病率均隨著年齡上升而穩定地增加，兩者合併的患病率在 15—24 歲為 4.5%，上升至 65—84 歲的 64.8% (表 9.1.5)。

表 9.1.5: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的高血壓患病率 (包括自述經醫生診斷為患有高血壓與未經診斷但被量度出的高血壓)

年齡組別 / 是否患上高血壓	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
15 - 24 歲						
有	7.7	2.0%	28.1	6.9%	35.7	4.5%
自述經醫生診斷為患有高血壓	5.9	1.5%	2.2	0.5%	8.1	1.0%
未經診斷但被量度出的高血壓*	1.8	0.5%	25.8	6.3%	27.6	3.4%
沒有	384.6	98.0%	381.2	93.1%	765.9	95.5%
小計	392.3	100.0%	409.3	100.0%	801.6	100.0%
25 - 34 歲						
有	13.2	2.6%	40.7	8.9%	53.9	5.6%
自述經醫生診斷為患有高血壓	-	-	4.2	0.9%	4.2	0.4%
未經診斷但被量度出的高血壓*	13.2	2.6%	36.5	8.0%	49.6	5.2%
沒有	493.2	97.4%	414.3	91.1%	907.5	94.4%
小計	506.4	100.0%	455.0	100.0%	961.4	100.0%
35 - 44 歲						
有	68.3	12.2%	86.5	18.8%	154.9	15.2%
自述經醫生診斷為患有高血壓	19.4	3.5%	20.3	4.4%	39.8	3.9%
未經診斷但被量度出的高血壓*	48.9	8.7%	66.2	14.4%	115.1	11.3%
沒有	493.1	87.8%	373.3	81.2%	866.3	84.8%
小計	561.4	100.0%	459.8	100.0%	1 021.2	100.0%
45 - 54 歲						
有	148.5	23.4%	167.4	30.5%	315.9	26.7%
自述經醫生診斷為患有高血壓	56.1	8.8%	68.0	12.4%	124.1	10.5%
未經診斷但被量度出的高血壓*	92.4	14.6%	99.4	18.1%	191.8	16.2%
沒有	486.1	76.6%	381.0	69.5%	867.1	73.3%
小計	634.6	100.0%	548.4	100.0%	1 183.0	100.0%

(續)

表 9.1.5: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的高血壓患病率 (包括自述經醫生診斷為患有高血壓與未經診斷但被量度出的高血壓) (續)

年齡組別 / 是否患上高血壓	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
55 - 64 歲						
有	237.5	44.2%	257.2	48.7%	494.7	46.4%
自述經醫生診斷為患有高血壓	144.1	26.8%	143.8	27.2%	288.0	27.0%
未經診斷但被量度出的高血壓*	93.4	17.4%	113.4	21.5%	206.8	19.4%
沒有	300.0	55.8%	270.8	51.3%	570.8	53.6%
小計	537.5	100.0%	528.0	100.0%	1 065.5	100.0%
65 - 84 歲						
有	314.9	67.3%	278.7	62.1%	593.6	64.8%
自述經醫生診斷為患有高血壓	207.5	44.3%	194.2	43.3%	401.7	43.8%
未經診斷但被量度出的高血壓*	107.5	23.0%	84.4	18.8%	191.9	20.9%
沒有	153.2	32.7%	169.9	37.9%	323.1	35.2%
小計	468.1	100.0%	448.6	100.0%	916.7	100.0%
15 - 84 歲						
有	790.1	25.5%	858.6	30.1%	1 648.7	27.7%
自述經醫生診斷為患有高血壓	433.0	14.0%	432.8	15.2%	865.8	14.6%
未經診斷但被量度出的高血壓*	357.2	11.5%	425.7	14.9%	782.9	13.2%
沒有	2 310.2	74.5%	1 990.5	69.9%	4 300.7	72.3%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：* 未經診斷患有高血壓但被量度的收縮壓達 ≥ 140 mmHg 或以上，或舒張壓達 ≥ 90 mmHg 或以上。
由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

9.2 糖尿病的化驗測試

人口健康調查通過測試 15—84 歲人士的空腹血液樣本，收集主要慢性疾病的化驗測試數據，包括空腹血糖和糖化血紅素等糖尿病指標。是項調查使用分光光度法分析空腹血液樣本中的血糖指數，糖化血紅素指數則使用離子交換高效液相層析法在 EDTA 抗凝全血樣本進行測試。糖尿病患病率根據空腹血糖在血液濃度和糖化血紅素水平及問卷調查作出評估。空腹血糖濃度的單位為毫摩爾 / 升 (mmol/L)，而糖化血紅素值以百分比表示。

9.2.1 空腹血糖

人口健康調查把空腹血糖濃度達 7.0 mmol/L 或以上的人士介定為糖尿病患者。空腹血糖濃度正常範圍為低於 6.1 mmol/L。空腹血糖數值低於 7.0 mmol/L 但於 6.1 mmol/L 或以上，表示空腹血糖異常。

15—84 歲女性和男性的空腹血糖平均值分別為 4.9 mmol/L 和 5.1 mmol/L。按年齡分析，空腹血糖平均值隨著年齡增長而上升，由 15—24 歲女性的平均值為 4.5 mmol/L，上升至 65—84 歲女性的 5.3 mmol/L；男性則由 15—24 歲男性的平均值為 4.6 mmol/L，上升至 65—84 歲男性的 5.6 mmol/L (表 9.2.1)。

表 9.2.1: 按年齡和性別劃分 15 至 84 歲人士的平均空腹血糖濃度 (mmol/L)

年齡組別	女性	男性	總計
15 - 24	4.5	4.6	4.5
25 - 34	4.6	4.7	4.6
35 - 44	4.8	5.0	4.9
45 - 54	5.0	5.3	5.1
55 - 64	5.1	5.5	5.3
65 - 84	5.3	5.6	5.4
總計	4.9	5.1	5.0

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

9.2.2 糖化血紅素(HbA1c)

糖化血紅素水平代表與葡萄糖結合的循環血紅素百分比，它不受每天血糖濃度的變動影響，並提供驗血前三個月平均血糖濃度的指標。糖化血紅素數值可用作血糖控制的指標，數值較高表示血糖控制較差。美國糖尿病協會及世衛同時建議糖化血紅素也可做為診斷糖尿病的標準，並建議以糖化血紅素值 6.5% 或以上顯示患上糖尿病^{7,8}。然而，數值低於 6.5% 無法排除以空腹血糖作診斷的糖尿病⁸。

在 15—84 歲女性和男性中，糖化血紅素的平均值分別為 5.6% 及 5.7%。按年齡分析，兩性的糖化血紅素平均值隨著年齡增長而上升，由 15—24 歲女性和男性的比例為 5.2%，上升至 65—84 歲則為 6.1%（表 9.2.2）。

表 9.2.2: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的平均糖化血紅素數值

年齡組別	女性	男性	總計
15 - 24	5.2%	5.2%	5.2%
25 - 34	5.4%	5.4%	5.4%
35 - 44	5.5%	5.6%	5.5%
45 - 54	5.7%	5.8%	5.8%
55 - 64	5.9%	6.0%	5.9%
65 - 84	6.1%	6.1%	6.1%
總計	5.6%	5.7%	5.7%

基數：所有參與身體檢查並有有效糖化血紅素測量結果的 15—84 歲受訪者。

9.2.3 糖尿病

糖尿病是血糖水平升高的疾病。成因包括體內胰島素分泌不足，或身體對胰島素的反應減低，或同時因為這兩種情況所致。在 2015 年，糖尿病是香港第十大主要死因。在是項調查中，受訪者自述經醫生診斷患上糖尿病會被歸類為「曾確診患上糖尿病」。若受訪者表示無經醫生診斷糖尿病病史，而其空腹血糖值達 7.0 mmol/L 或以上，或糖化血紅素值達 6.5% 或以上，則被歸類為糖尿病患者但「無已知糖尿病病史」，也稱為「未經醫生診斷的糖尿病」。15—84 歲人士的整體糖尿病患病率由「曾確診患上糖尿病」及患上糖尿病但「無已知糖尿病病史」的比例作出推斷。

15—84 歲人口中，曾確診患上糖尿病或患上糖尿病但無已知糖尿病病史者為 8.4%。患上糖尿病但無已知糖尿病病史 (4.5%) 比曾確診患上糖尿病 (3.8%) 的人數多。此外，有 1.0% 的 15—84 歲人士空腹血糖異常，即空腹血糖濃度介乎 6.1 至 6.9 mmol/L。按性別分析，患上糖尿病的男性 (10.5%) 比女性 (6.4%) 多。未經醫生診斷的糖尿病的女性和男性比例分別是 3.2% 和 6.0%，曾確診患上糖尿病的女性和男性比例則分別為 3.2% 和 4.6%。而女性與男性的空腹血糖異常的比例分別為 0.8% 和 1.3% (表 9.2.3a)。

表 9.2.3a: 按性別劃分 15 至 84 歲人士的糖尿病患病率 (包括無已知糖尿病病史及曾確診患上糖尿病患者)

是否患上糖尿病	女性		男性		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%
	('000)		('000)		('000)	
糖尿病患者	197.3	6.4%	299.8	10.5%	497.1	8.4%
無已知糖尿病病史*	99.2	3.2%	169.7	6.0%	268.9	4.5%
曾確診患上糖尿病	98.1	3.2%	130.2	4.6%	228.3	3.8%
非糖尿病患者	2 903.0	93.6%	2 549.3	89.5%	5 452.3	91.6%
空腹血糖異常§	25.3	0.8%	35.8	1.3%	61.1	1.0%
沒有空腹血糖異常	2 877.7	92.8%	2 513.4	88.2%	5 391.1	90.6%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：* 無已知糖尿病病史及首次被診斷為患上糖尿病 (空腹血糖值 ≥ 7.0 mmol/L 或糖化血紅素值 $\geq 6.5\%$)。

§ 空腹血糖異常 (IFG)：空腹血糖值 6.1—6.9 mmol/L。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

糖尿病患病率隨著年齡增長而上升，由 15–24 歲患病比例為 0.2%，上升至 65–84 歲的 25.4%。25 至 64 歲的糖尿病患者中，不自覺患上糖尿病的人士比已確診患上糖尿病的人數多，然而，15–24 歲和 65–84 歲人士的比例則相反（表 9.2.3b）。

表 9.2.3b: 按年齡組別劃分 15 至 84 歲人士的糖尿病患病率（包括無已知糖尿病病史及曾確診患上糖尿病患者）

	15-24		25-34		35-44		45-54		55-64		65-84		總計	
是否患上糖尿病	人數		人數		人數		人數		人數		人數		人數	
	%		%		%		%		%		%		%	
	('000)		('000)		('000)		('000)		('000)		('000)		('000)	
糖尿病患者	1.8	0.2%	4.4	0.5%	39.5	3.9%	86.9	7.3%	131.4	12.3%	233.2	25.4%	497.1	8.4%
無已知糖尿病病史*	-	-	4.4	0.5%	29.7	2.9%	57.6	4.9%	72.2	6.8%	104.9	11.4%	268.9	4.5%
曾確診患上糖尿病	1.8	0.2%	-	-	9.8	1.0%	29.2	2.5%	59.1	5.5%	128.4	14.0%	228.3	3.8%
非糖尿病患者	799.8	99.8%	957.0	99.5%	981.7	96.1%	1 096.1	92.7%	934.1	87.7%	683.5	74.6%	5 452.3	91.6%
空腹血糖異常§	-	-	-	-	5.5	0.5%	14.6	1.2%	22.9	2.2%	18.1	2.0%	61.1	1.0%
沒有空腹血糖異常	799.8	99.8%	957.0	99.5%	976.2	95.6%	1 081.6	91.4%	911.2	85.5%	665.4	72.6%	5 391.1	90.6%
總計	801.6	100.0%	961.4	100.0%	1 021.2	100.0%	1 183.0	100.0%	1 065.5	100.0%	916.7	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查的 15–84 歲受訪者。

註釋：* 無已知糖尿病病史及首次被診斷為患上糖尿病 (空腹血糖值 ≥ 7.0 mmol/L 或糖化血紅素值 $\geq 6.5\%$)。

§ 空腹血糖異常 (IFG)：空腹血糖值 6.1–6.9 mmol/L。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

9.3 高膽固醇血症的化驗測試

除了糖尿病外，人口健康調查亦收集血脂分析的化驗檢測數據，包括血液的總膽固醇、高密度脂蛋白、低密度脂蛋白和三酸甘油酯含量。是項調查利用分光光度法分析血液樣本的總膽固醇、高密度脂蛋白及三酸甘油酯濃度。低密度脂蛋白則採用以下的 Friedewald 公式⁹進行計算：

$$\text{低密度脂蛋白} = \text{總膽固醇} - \text{高密度脂蛋白} - (\text{三酸甘油酯} \div 2.2)$$

當中所有濃度均以毫摩爾 / 升 (mmol/L) 為單位。由於 Friedewald 公式不適用於血漿三酸甘油酯濃度高於 4.52 mmol/L，因此三酸甘油酯濃度達此水平人士的低密度脂蛋白值會被列作不能計算。高膽固醇血症患病率根據血液總膽固醇濃度的測量結果及問卷調查作出評估。

9.3.1 血脂和脂蛋白

膽固醇是脂肪的一種，它是細胞膜、膽汁和多種荷爾蒙的主要成分。因為膽固醇不溶於血，在進入血管送到身體不同器官前，膽固醇會與脂蛋白結合並由其包覆。血液中過量的膽固醇會沉積在血管內壁，造成血管管腔部分或完全阻塞。當供應血液給心肌的冠狀動脈阻塞時，就可能引致冠狀動脈心臟病（亦稱為冠心病）。

15—84 歲的人士中，女性和男性的平均總膽固醇濃度分別是 5.1 mmol/L 和 5.0 mmol/L。女性高密度脂蛋白平均濃度 (1.5 mmol/L) 較高於男性 (1.3 mmol/L)，三酸甘油酯平均濃度則呈相反趨勢 (女性為 1.1 mmol/L，男性為 1.4 mmol/L)。而兩性的低密度脂蛋白平均濃度相似 (女性為 3.1 mmol/L，男性為 3.2 mmol/L)。一般而言，總膽固醇、低密度脂蛋白與三酸甘油酯的平均濃度會隨著年齡增長而上升，高密度脂蛋白平均濃度則在各年齡組別保持穩定 (表 9.3.1a)。

表 9.3.1a: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的血脂和脂蛋白平均濃度

年齡組別	女性	男性	總計	女性	男性	總計	女性	男性	總計	女性	男性	總計
	總膽固醇 * (mmol/L)			高密度脂蛋白 * (mmol/L)			低密度脂蛋白 ^{§, #} (mmol/L)			三酸甘油酯 [†] (mmol/L)		
15 - 24	4.5	4.2	4.4	1.4	1.3	1.4	2.7	2.5	2.6	0.8	0.8	0.8
25 - 34	4.7	4.9	4.8	1.5	1.3	1.4	2.8	3.1	2.9	0.8	1.2	1.0
35 - 44	4.9	5.1	5.0	1.4	1.2	1.3	3.0	3.3	3.1	1.0	1.4	1.2
45 - 54	5.3	5.5	5.4	1.5	1.3	1.4	3.3	3.5	3.4	1.1	1.6	1.4
55 - 64	5.6	5.4	5.5	1.5	1.3	1.4	3.6	3.4	3.5	1.3	1.5	1.4
65 - 84	5.3	4.9	5.1	1.4	1.2	1.3	3.2	3.0	3.1	1.4	1.3	1.3
總計	5.1	5.0	5.1	1.5	1.3	1.4	3.1	3.2	3.1	1.1	1.4	1.2

基數：* 所有參與身體檢查的 15–84 歲受訪者。

§ 所有參與身體檢查並可計算得有效的低密度脂蛋白數值的 15–84 歲受訪者。

† 所有參與身體檢查並有有效三酸甘油酯數值的 15–84 歲受訪者。

註釋：# 低密度脂蛋白數值由 Friedewald 公式計算得出。

總膽固醇

在 15—84 歲的人士中，總膽固醇含量達高水平臨界值或以上的比例為 42.2% (總膽固醇濃度 ≥ 5.2 mmol/L)。男性和女性的比例相似。一般來說，總膽固醇含量達高水平臨界值或以上的比例隨年齡增長而上升，由 15—24 歲的 15.5%，上升至 55—64 歲的 60.5%，而 65—84 歲者則降低至 44.0% (表 9.3.1b)。

表 9.3.1b: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的總膽固醇水平

年齡組別 / 總膽固醇水平	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
15 - 24						
達高水平臨界值或以上*	79.2	20.2%	44.7	10.9%	123.9	15.5%
正常 †	313.1	79.8%	364.6	89.1%	677.7	84.5%
小計	392.3	100.0%	409.3	100.0%	801.6	100.0%
25 - 34						
達高水平臨界值或以上*	110.3	21.8%	147.4	32.4%	257.7	26.8%
正常 †	396.1	78.2%	307.6	67.6%	703.7	73.2%
小計	506.4	100.0%	455.0	100.0%	961.4	100.0%
35 - 44						
達高水平臨界值或以上*	187.8	33.5%	211.7	46.0%	399.5	39.1%
正常 †	373.6	66.5%	248.1	54.0%	621.7	60.9%
小計	561.4	100.0%	459.8	100.0%	1 021.2	100.0%
45 - 54						
達高水平臨界值或以上*	348.7	55.0%	330.6	60.3%	679.3	57.4%
正常 †	285.9	45.0%	217.8	39.7%	503.7	42.6%
小計	634.6	100.0%	548.4	100.0%	1 183.0	100.0%
55 - 64						
達高水平臨界值或以上*	352.1	65.5%	292.8	55.5%	645.0	60.5%
正常 †	185.4	34.5%	235.2	44.5%	420.5	39.5%
小計	537.5	100.0%	528.0	100.0%	1 065.5	100.0%
65 - 84						
達高水平臨界值或以上*	244.8	52.3%	158.8	35.4%	403.6	44.0%
正常 †	223.3	47.7%	289.8	64.6%	513.1	56.0%
小計	468.1	100.0%	448.6	100.0%	916.7	100.0%
15 - 84						
達高水平臨界值或以上*	1 323.0	42.7%	1 186.0	41.6%	2 509.0	42.2%
正常 †	1 777.3	57.3%	1 663.1	58.4%	3 440.4	57.8%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：* 達高水平臨界值或以上：以國際標準單位量度的總膽固醇濃度 ≥ 5.2 mmol/L。

† 正常：以國際標準單位量度的總膽固醇濃度 < 5.2 mmol/L。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

高密度脂蛋白

15－84 歲的人士中，有 23.7% 的高密度脂蛋白濃度偏低（即在女性高密度脂蛋白濃度低於 1.3 mmol/L 及在男性高密度脂蛋白濃度低於 1.0 mmol/L），30.2% 達高密度脂蛋白濃度理想水平（即在兩性高密度脂蛋白濃度均高於 1.5 mmol/L）。按性別分析，高密度脂蛋白濃度偏低的女性（30.9%）多於男性（15.9%），達高密度脂蛋白濃度理想水平的女性（42.6%）也多於男性（16.8%）（表 9.3.1c）。

表 9.3.1c: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的高密度脂蛋白水平

年齡組別 / 高密度脂蛋白水平	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
15 - 24						
偏低*	112.0	28.5%	34.0	8.3%	145.9	18.2%
正常 †	132.3	33.7%	286.7	70.0%	419.0	52.3%
理想 ^	148.0	37.7%	88.7	21.7%	236.7	29.5%
小計	392.3	100.0%	409.3	100.0%	801.6	100.0%
25 - 34						
偏低*	137.2	27.1%	70.4	15.5%	207.6	21.6%
正常 †	128.9	25.5%	311.7	68.5%	440.6	45.8%
理想 ^	240.3	47.4%	72.9	16.0%	313.2	32.6%
小計	506.4	100.0%	455.0	100.0%	961.4	100.0%
35 - 44						
偏低*	209.2	37.3%	73.9	16.1%	283.2	27.7%
正常 †	128.7	22.9%	332.1	72.2%	460.8	45.1%
理想 ^	223.5	39.8%	53.7	11.7%	277.2	27.1%
小計	561.4	100.0%	459.8	100.0%	1 021.2	100.0%
45 - 54						
偏低*	172.1	27.1%	95.6	17.4%	267.7	22.6%
正常 †	160.4	25.3%	364.5	66.5%	524.9	44.4%
理想 ^	302.1	47.6%	88.3	16.1%	390.4	33.0%
小計	634.6	100.0%	548.4	100.0%	1 183.0	100.0%

(續)

表 9.3.1c: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的高密度脂蛋白水平 (續)

年齡組別 / 高密度脂蛋白水平	女性		男性		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%
	('000)		('000)		('000)	
55 - 64						
偏低*	147.9	27.5%	102.0	19.3%	249.9	23.5%
正常 †	161.1	30.0%	322.3	61.0%	483.4	45.4%
理想 ^	228.5	42.5%	103.8	19.7%	332.2	31.2%
小計	537.5	100.0%	528.0	100.0%	1 065.5	100.0%
65 - 84						
偏低*	179.5	38.4%	77.6	17.3%	257.1	28.0%
正常 †	110.7	23.7%	299.8	66.8%	410.5	44.8%
理想 ^	177.9	38.0%	71.2	15.9%	249.1	27.2%
小計	468.1	100.0%	448.6	100.0%	916.7	100.0%
15 - 84						
偏低*	958.0	30.9%	453.5	15.9%	1 411.4	23.7%
正常 †	822.1	26.5%	1 917.1	67.3%	2 739.2	46.0%
理想 ^	1 320.3	42.6%	478.5	16.8%	1 798.8	30.2%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：* 偏低：以國際標準單位量度的 高密度脂蛋白濃度 < 1.0 mmol/L (男性) 或 < 1.3 mmol/L (女性)。

† 正常：以國際標準單位量度的 高密度脂蛋白濃度 ≥ 1.0 mmol/L 及 ≤ 1.5 mmol/L (男性) 或 ≥ 1.3 mmol/L 及 ≤ 1.5 mmol/L (女性)。

^ 理想：以國際標準單位量度的 高密度脂蛋白濃度 > 1.5 mmol/L。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

低密度脂蛋白

15—84 歲的人士中，低密度脂蛋白濃度達高水平臨界值或以上的比例為 35.0% (即低密度脂蛋白濃度高於或等於 3.4 mmol/L)。按性別分析，低密度脂蛋白濃度達高水平臨界值或以上的女性和男性比例各為 32.5% 和 37.6%。按年齡分析，低密度脂蛋白濃度達高水平臨界值或以上的比例普遍隨著年齡增長而上升，由 15—24 歲的 12.7%，上升至 55—64 歲的 51.5%，而 65—84 歲則降低為 36.1% (表 9.3.1d)。

表 9.3.1d: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的低密度脂蛋白水平

年齡組別 / 低密度脂蛋白 [#] 水平	女性		男性		總計	
	人數 (^{'000})	%	人數 (^{'000})	%	人數 (^{'000})	%
15 - 24						
達高水平臨界值或以上*	54.3	13.9%	47.5	11.6%	101.8	12.7%
正常†	338.0	86.1%	361.8	88.4%	699.8	87.3%
不能計算^	-	-	-	-	-	-
小計	392.3	100.0%	409.3	100.0%	801.6	100.0%
25 - 34						
達高水平臨界值或以上*	77.0	15.2%	132.0	29.0%	209.1	21.7%
正常†	429.4	84.8%	314.1	69.0%	743.4	77.3%
不能計算^	-	-	8.9	2.0%	8.9	0.9%
小計	506.4	100.0%	455.0	100.0%	961.4	100.0%
35 - 44						
達高水平臨界值或以上*	133.4	23.8%	193.6	42.1%	327.0	32.0%
正常†	428.0	76.2%	263.8	57.4%	691.8	67.7%
不能計算^	-	-	2.3	0.5%	2.3	0.2%
小計	561.4	100.0%	459.8	100.0%	1 021.2	100.0%
45 - 54						
達高水平臨界值或以上*	271.8	42.8%	291.4	53.1%	563.2	47.6%
正常†	362.8	57.2%	239.1	43.6%	601.9	50.9%
不能計算^	-	-	17.9	3.3%	17.9	1.5%
小計	634.6	100.0%	548.4	100.0%	1 183.0	100.0%
55 - 64 歲						
達高水平臨界值或以上*	287.0	53.4%	261.6	49.5%	548.6	51.5%
正常†	247.7	46.1%	253.4	48.0%	501.1	47.0%
不能計算^	2.8	0.5%	13.0	2.5%	15.8	1.5%
小計	537.5	100.0%	528.0	100.0%	1 065.5	100.0%
65 - 84						
達高水平臨界值或以上*	185.4	39.6%	145.2	32.4%	330.6	36.1%
正常†	282.7	60.4%	303.4	67.6%	586.1	63.9%
不能計算^	-	-	-	-	-	-
小計	468.1	100.0%	448.6	100.0%	916.7	100.0%
15 - 84						
達高水平臨界值或以上*	1 009.0	32.5%	1 071.3	37.6%	2 080.3	35.0%
正常†	2 088.5	67.4%	1 735.7	60.9%	3 824.2	64.3%
不能計算^	2.8	0.1%	42.1	1.5%	44.9	0.8%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：[#] 低密度脂蛋白濃度值經由 Friedewald 公式計算得出。

* 達高水平臨界值或以上：以國際標準單位量度的低密度脂蛋白濃度 ≥ 3.4 mmol/L。

† 正常：以國際標準單位量度的低密度脂蛋白濃度 < 3.4 mmol/L。

^ 不能計算：Friedewald 公式不適用於血漿三酸甘油酯濃度高於 4.52 mmol/L 的受訪者。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

三酸甘油酯

15—84 歲的人士中，三酸甘油酯濃度達高水平臨界值或以上的比例為 16.8% (即三酸甘油酯濃度高於或等於 1.7 mmol/L)。按性別分析，三酸甘油酯濃度達高水平臨界值或以上的男性 (21.7%) 多於女性 (12.4%)。按年齡分析，一般而言，三酸甘油酯濃度達高水平臨界值或以上的人口比例隨著年齡增長而上升，由 15—24 歲的 3.1%，上升至 55—64 歲的 24.4%，65—84 歲者則降低為 20.7% (表 9.3.1e)。

表 9.3.1e: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的三酸甘油酯水平

年齡組別 / 三酸甘油酯水平	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
15 - 24						
達高水平臨界值或以上*	11.5	2.9%	13.4	3.3%	24.8	3.1%
正常 †	380.8	97.1%	395.9	96.7%	776.8	96.9%
不詳 / 不能量度	-	-	-	-	-	-
小計	392.3	100.0%	409.3	100.0%	801.6	100.0%
25 - 34						
達高水平臨界值或以上*	20.9	4.1%	79.3	17.4%	100.2	10.4%
正常 †	485.5	95.9%	375.7	82.6%	861.2	89.6%
不詳 / 不能量度	-	-	-	-	-	-
小計	506.4	100.0%	455.0	100.0%	961.4	100.0%
35 - 44						
達高水平臨界值或以上*	49.4	8.8%	119.7	26.0%	169.1	16.6%
正常 †	512.0	91.2%	340.1	74.0%	852.1	83.4%
不詳 / 不能量度	-	-	-	-	-	-
小計	561.4	100.0%	459.8	100.0%	1 021.2	100.0%
45 - 54						
達高水平臨界值或以上*	79.3	12.5%	179.0	32.6%	258.3	21.8%
正常 †	555.3	87.5%	369.4	67.4%	924.7	78.2%
不詳 / 不能量度	-	-	-	-	-	-
小計	634.6	100.0%	548.4	100.0%	1 183.0	100.0%
55 - 64						
達高水平臨界值或以上*	116.3	21.6%	144.1	27.3%	260.4	24.4%
正常 †	421.2	78.4%	380.7	72.1%	801.9	75.3%
不詳 / 不能量度	-	-	3.2	0.6%	3.2	0.3%
小計	537.5	100.0%	528.0	100.0%	1 065.5	100.0%
65 - 84						
達高水平臨界值或以上*	105.6	22.6%	83.9	18.7%	189.4	20.7%
正常 †	362.5	77.4%	364.7	81.3%	727.3	79.3%
不詳 / 不能量度	-	-	-	-	-	-
小計	468.1	100.0%	448.6	100.0%	916.7	100.0%
15 - 84						
達高水平臨界值或以上*	382.9	12.4%	619.4	21.7%	1 002.3	16.8%
正常 †	2 717.4	87.6%	2 226.5	78.1%	4 943.9	83.1%
不詳 / 不能量度	-	-	3.2	0.1%	3.2	0.1%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查的 15—84 歲受訪者。

註釋：* 達高水平臨界值或以上：以國際標準單位量度的三酸甘油酯濃度 ≥ 1.7 mmol/L。

† 正常：以國際標準單位量度的三酸甘油酯濃度 < 1.7 mmol/L。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

9.3.2 高膽固醇血症

高膽固醇血症指血液總膽固醇濃度超出正常範圍。是項人口健康調查問及受訪者「曾否被醫生診斷出血液膽固醇含量偏高？」，回應曾有該診斷的受訪者會被歸類為已知具有高膽固醇血症病史。這類受訪者也須回答目前是否有服用醫生處方的降膽固醇藥物。此外，若總膽固醇濃度為 5.2 mmol/L 或以上，表示無高膽固醇血症病史的受訪者會被歸類為無已知病史但總膽固醇偏高。

15–84 歲的人士中，有 49.5% 曾經被診斷患上高膽固醇血症。然而，70.2% 患上高膽固醇血症的人士，即佔 15–84 歲人口中的 34.8%，並不自知其患病情況。高膽固醇血症在 15–84 歲人士中的男性患病率 (50.3%) 高於女性 (48.8%)。患上高膽固醇血症而無已知病史的兩性比例相若。按年齡分析，高膽固醇血症患病率普遍隨著年齡增長而上升，兩性患病率最高的年齡組別皆為 55–64 歲 (女性為 75.0%，男性為 68.9%) (表 9.3.2)。

表 9.3.2: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的高膽固醇血症患病率

年齡組別 / 曾否患上高膽固醇血症	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
15 - 24						
患上高膽固醇血症	81.3	20.7%	44.7	10.9%	125.9	15.7%
無已知病史，但總膽固醇偏高*	79.2	20.2%	42.4	10.4%	121.7	15.2%
已知病史，目前沒有服用藥物治療†	-	-	2.2	0.5%	2.2	0.3%
已知病史，目前服用藥物治療^	-	-	-	-	-	-
已知病史，但膽固醇正常#	2.0	0.5%	-	-	2.0	0.3%
未曾患上高膽固醇血症	311.0	79.3%	364.6	89.1%	675.7	84.3%
小計	392.3	100.0%	409.3	100.0%	801.6	100.0%
25 - 34						
患上高膽固醇血症	116.9	23.1%	147.4	32.4%	264.3	27.5%
無已知病史，但總膽固醇偏高*	106.3	21.0%	135.4	29.7%	241.6	25.1%
已知病史，目前沒有服用藥物治療†	2.0	0.4%	12.1	2.6%	14.1	1.5%
已知病史，目前服用藥物治療^	2.0	0.4%	-	-	2.0	0.2%
已知病史，但膽固醇正常#	6.5	1.3%	-	-	6.5	0.7%
未曾患上高膽固醇血症	389.5	76.9%	307.6	67.6%	697.1	72.5%
小計	506.4	100.0%	455.0	100.0%	961.4	100.0%
35 - 44						
患上高膽固醇血症	199.8	35.6%	224.4	48.8%	424.2	41.5%
無已知病史，但總膽固醇偏高*	166.1	29.6%	170.2	37.0%	336.4	32.9%
已知病史，目前沒有服用藥物治療†	21.7	3.9%	39.3	8.5%	61.0	6.0%
已知病史，目前服用藥物治療^	-	-	2.1	0.5%	2.1	0.2%
已知病史，但膽固醇正常#	12.0	2.1%	12.8	2.8%	24.8	2.4%
未曾患上高膽固醇血症	361.6	64.4%	235.4	51.2%	597.0	58.5%
小計	561.4	100.0%	459.8	100.0%	1 021.2	100.0%
45 - 54						
患上高膽固醇血症	364.8	57.5%	370.6	67.6%	735.4	62.2%
無已知病史，但總膽固醇偏高*	299.4	47.2%	278.3	50.7%	577.7	48.8%
已知病史，目前沒有服用藥物治療†	44.1	6.9%	40.3	7.4%	84.4	7.1%
已知病史，目前服用藥物治療^	5.2	0.8%	12.0	2.2%	17.2	1.5%
已知病史，但膽固醇正常#	16.1	2.5%	40.0	7.3%	56.1	4.7%
未曾患上高膽固醇血症	269.8	42.5%	177.8	32.4%	447.6	37.8%
小計	634.6	100.0%	548.4	100.0%	1 183.0	100.0%
55 - 64						
患上高膽固醇血症	403.0	75.0%	364.1	68.9%	767.0	72.0%
無已知病史，但總膽固醇偏高*	249.7	46.5%	240.5	45.6%	490.2	46.0%
已知病史，目前沒有服用藥物治療†	76.4	14.2%	36.9	7.0%	113.3	10.6%
已知病史，目前服用藥物治療^	26.0	4.8%	15.4	2.9%	41.4	3.9%
已知病史，但膽固醇正常#	50.9	9.5%	71.2	13.5%	122.1	11.5%
未曾患上高膽固醇血症	134.5	25.0%	163.9	31.1%	298.5	28.0%
小計	537.5	100.0%	528.0	100.0%	1 065.5	100.0%

(續)

表 9.3.2: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的高膽固醇血症患病率 (續)

年齡組別 / 曾否患上高膽固醇血症	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
65 – 84						
患上高膽固醇血症	347.4	74.2%	282.1	62.9%	629.5	68.7%
無已知病史，但總膽固醇偏高*	176.4	37.7%	124.6	27.8%	301.0	32.8%
已知病史，目前沒有服用藥物治療†	30.3	6.5%	24.3	5.4%	54.7	6.0%
已知病史，目前服用藥物治療^	38.1	8.1%	9.8	2.2%	47.9	5.2%
已知病史，但膽固醇正常#	102.6	21.9%	123.3	27.5%	225.8	24.6%
未曾患上高膽固醇血症	120.7	25.8%	166.5	37.1%	287.2	31.3%
小計	468.1	100.0%	448.6	100.0%	916.7	100.0%
15 – 84						
患上高膽固醇血症	1 513.1	48.8%	1 433.2	50.3%	2 946.3	49.5%
無已知病史，但總膽固醇偏高*	1 077.1	34.7%	991.4	34.8%	2 068.6	34.8%
已知病史，目前沒有服用藥物治療†	174.5	5.6%	155.2	5.4%	329.7	5.5%
已知病史，目前服用藥物治療^	71.4	2.3%	39.3	1.4%	110.7	1.9%
已知病史，但膽固醇正常#	190.1	6.1%	247.3	8.7%	437.3	7.4%
未曾患上高膽固醇血症	1 587.2	51.2%	1 415.9	49.7%	3 003.1	50.5%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查的 15–84 歲受訪者。

註釋：* 無經醫生診斷的高膽固醇血症病史及總膽固醇濃度 ≥ 5.2 mmol/L。

† 曾經醫生診斷患上高膽固醇血症，總膽固醇濃度 ≥ 5.2 mmol/L，以及目前沒有服用醫生處方的藥物治療。

^ 曾經醫生診斷患上高膽固醇血症，總膽固醇濃度 ≥ 5.2 mmol/L，以及目前服用醫生處方的藥物治療。

曾經醫生診斷患上高膽固醇血症及總膽固醇濃度 < 5.2 mmol/L。

由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

9.4 鈉和鉀攝取量的化驗測試

鈉和鉀攝取量與高血壓及心血管疾病息息相關。鈉和鉀天然存在於多種食物。天然含鈉的食物包括牛奶、奶油和雞蛋。而鉀含量豐富的食物則包括豆類、堅果、蔬菜如菠菜、椰菜和香芹，以及水果如香蕉、木瓜和棗¹⁰。此外，常用於烹飪和餐桌上擺放的食用鹽、加工食品如麵包、加工肉類如煙肉、爆谷等零食，還有豉油和湯粒等調味品也都含有鈉。加工過程會減少許多食物的鉀含量。

9.4.1 鈉攝取量

世衛建議成人減少鈉攝取量，以降低血壓和患上心血管疾病、中風及冠狀動脈心臟病的風險。世衛建議成人每天應攝取低於 2 克鈉或少於 5 克鹽 (亦稱為氯化鈉)¹¹。

在健康人體中，由飲食攝取的鈉幾乎全部經由消化吸收，尿液分泌則是維持鈉平衡的主要機制。即使在炎熱潮濕的氣候，糞便和汗水的排鈉量也極低¹¹。評估食用鹽攝取量的最可靠方法是收集 24 小時尿液並檢測尿液樣本中的鈉排泄量。這個方法受到世衛的認可^{12,13}，是項調查亦採用相同方法。

15－84 歲的人士中，女性和男性 24 小時尿液的平均排鈉量分別為 135.6 毫摩爾 (mmol) 和 167.1 mmol。按年齡分析，在女性之中，45－54 歲女性的 24 小時尿液平均排鈉量最高，為 147.4 mmol；男性方面，35－44 歲男性的排鈉量最高，為 181.8 mmol (表 9.4.1a)。

表 9.4.1a: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的 24 小時尿液的平均排鈉量 (mmol)

年齡組別	女性	男性	總計
15 - 24	134.3	157.7	146.3
25 - 34	136.8	169.1	152.0
35 - 44	145.1	181.8	161.7
45 - 54	147.4	177.1	161.2
55 - 64	128.8	165.2	146.7
65 - 84	115.6	148.1	131.5
總計	135.6	167.1	150.6

基數：所有參與身體檢查並有有效尿液排鈉量的 15－84 歲受訪者。

註釋：0.0585 克鹽 (氯化鈉) 相當於 1 mmol 鈉。

由於 0.0585 克鹽相當於 1 mmol 鈉，即 1.0 克鹽約相當於 17.1 mmol 鈉，是項調查將單位為 mmol 的 24 小時尿液排鈉量乘上 0.0585，轉換為以克為單位的鹽攝取量。

在 15—84 歲的人士中，女性和男性的每日平均鹽攝取量分別為 7.9 克和 9.8 克。對女性而言，每日平均鹽攝取量最高的年齡組別為 45—54 歲 (每天攝取 8.6 克)，最低則為 65—84 歲的人士 (每天攝取 6.8 克)。男性方面，每日平均鹽攝取量最高的年齡組別為 35—44 歲 (每天攝取 10.6 克)，最低則為 65—84 歲的人士 (每天攝取 8.7 克) (表 9.4.1b)。

表 9.4.1b: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的每日平均鹽攝取量 (克)

年齡組別	女性	男性	總計
15 - 24	7.9	9.2	8.6
25 - 34	8.0	9.9	8.9
35 - 44	8.5	10.6	9.5
45 - 54	8.6	10.4	9.4
55 - 64	7.5	9.7	8.6
65 - 84	6.8	8.7	7.7
總計	7.9	9.8	8.8

基數：所有參與身體檢查並有有效尿液排鈉量的 15—84 歲受訪者。

在 15－84 歲人士中，有 86.3% 每日食用鹽攝取量超出世衛建議的每日攝取上限 (即每日少於 5 克鹽)。按性別分析，15－84 歲女性和男性每日攝取 5 克或以上食用鹽的比例分別為 82.2% 和 90.8 %。按年齡分析，每日食用鹽攝取量為 5 克或以上的人口比例在 65－84 歲年齡組別最低為 79.2%，最高屬於 45－54 歲年齡組別，比例為 90.7% (表 9.4.1c)。

表 9.4.1c: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的鹽攝取量

年齡組別 / 鹽攝取量分類	女性		男性		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%
	('000)		('000)		('000)	
15 - 24						
鹽攝取量 ≥ 每天 5 克	323.6	82.5%	362.3	88.5%	685.9	85.6%
鹽攝取量 < 每天 5 克	68.7	17.5%	47.0	11.5%	115.7	14.4%
不詳 / 不能量度	-	-	-	-	-	-
小計	392.3	100.0%	409.3	100.0%	801.6	100.0%
25 - 34						
鹽攝取量 ≥ 每天 5 克	428.9	84.7%	399.5	87.8%	828.3	86.2%
鹽攝取量 < 每天 5 克	77.5	15.3%	50.4	11.1%	127.9	13.3%
不詳 / 不能量度	-	-	5.1	1.1%	5.1	0.5%
小計	506.4	100.0%	455.0	100.0%	961.4	100.0%
35 - 44						
鹽攝取量 ≥ 每天 5 克	470.0	83.7%	432.8	94.1%	902.8	88.4%
鹽攝取量 < 每天 5 克	87.5	15.6%	27.0	5.9%	114.5	11.2%
不詳 / 不能量度	3.9	0.7%	-	-	3.9	0.4%
小計	561.4	100.0%	459.8	100.0%	1 021.2	100.0%
45 - 54						
鹽攝取量 ≥ 每天 5 克	557.3	87.8%	515.2	93.9%	1 072.5	90.7%
鹽攝取量 < 每天 5 克	77.3	12.2%	33.2	6.1%	110.5	9.3%
不詳 / 不能量度	-	-	-	-	-	-
小計	634.6	100.0%	548.4	100.0%	1 183.0	100.0%
55 - 64						
鹽攝取量 ≥ 每天 5 克	431.9	80.4%	488.4	92.5%	920.3	86.4%
鹽攝取量 < 每天 5 克	105.6	19.6%	28.6	5.4%	134.2	12.6%
不詳 / 不能量度	-	-	11.0	2.1%	11.0	1.0%
小計	537.5	100.0%	528.0	100.0%	1 065.5	100.0%

(續)

表 9.4.1c: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的鹽攝取量 (續)

年齡組別 / 鹽攝取量分類	女性		男性		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%
	('000)		('000)		('000)	
65 - 84						
鹽攝取量 ≥ 每天 5 克	336.4	71.9%	389.3	86.8%	725.8	79.2%
鹽攝取量 < 每天 5 克	125.8	26.9%	53.5	11.9%	179.2	19.6%
不詳 / 不能量度	5.9	1.3%	5.8	1.3%	11.7	1.3%
小計	468.1	100.0%	448.6	100.0%	916.7	100.0%
15 - 84						
鹽攝取量 ≥ 每天 5 克	2 548.2	82.2%	2 587.5	90.8%	5 135.7	86.3%
鹽攝取量 < 每天 5 克	542.3	17.5%	239.6	8.4%	782.0	13.1%
不詳 / 不能量度	9.8	0.3%	21.9	0.8%	31.7	0.5%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查並有有效尿液排鈉量的 15–84 歲受訪者。

註釋：由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

按外出進食早餐、午餐或晚餐的頻率分析，高鹽攝取量 (每天 5 克或以上) 的 15–84 歲人口比例隨著外出進食頻率增多而上升，由每星期外出進食少於一次的人士的 80.7% 及其每日平均鹽攝取量為 8.0 克，上升至每星期外出進食六次或以上的人士的 89.6% 及其每日平均鹽攝取量高達 9.3 克 (表 9.4.1d)。

表 9.4.1d: 按外出進食頻率劃分 15 至 84 歲人士的鹽攝取量

鹽攝取量分類	每星期外出 進食少於一次		每星期外出 進食 1-3 次		每星期外出 進食 4-5 次		每星期外出 進食 6 次或以上		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
鹽攝取量 ≥ 每天 5 克	726.9	80.7%	882.8	82.2%	799.6	88.9%	2 726.4	89.6%	5 135.7	86.8%
鹽攝取量 < 每天 5 克	173.4	19.3%	191.5	17.8%	99.7	11.1%	317.4	10.4%	782.0	13.2%
總計	900.3	100.0%	1 074.3	100.0%	899.3	100.0%	3 043.8	100.0%	5 917.7	100.0%
平均值 (每天克數)	8.0		8.2		8.6		9.3		8.8	

基數：所有參與身體檢查並有有效尿液排鈉量的 15–84 歲受訪者。

註釋：由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

按食用醃製蔬菜的頻率分析，每星期食用醃製蔬菜至少五次的人士的高鹽攝取量 (每天 5 克或以上) 比例高於每星期進食醃製蔬菜少於五次的人士 (表 9.4.1e)。

表 9.4.1e: 按食用醃製蔬菜頻率劃分 15 至 84 歲人士的鹽攝取量

鹽攝取量分類	每星期食用 少於一次		每星期食用 1-4 次		每星期食用 5-6 次		每星期食用 7 次或以上		不詳		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
鹽攝取量 ≥ 每天 5 克	4 129.1	86.6%	939.4	87.4%	31.6	100.0%	24.8	89.7%	10.7	67.0%	5 135.7	86.8%
鹽攝取量 < 每天 5 克	638.4	13.4%	135.4	12.6%	-	-	2.8	10.3%	5.3	33.0%	782.0	13.2%
總計	4 767.6	100.0%	1 074.8	100.0%	31.6	100.0%	27.6	100.0%	16.0	100.0%	5 917.7	100.0%
平均值 (每天克數)	8.8		8.9		10.7		8.3		5.4		8.8	

基數：所有參與身體檢查並有有效尿液排鈉量的 15–84 歲受訪者。

註釋：由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

9.4.2 鉀攝取量

世衛建議成人增加飲食中的鉀攝取量，以降低血壓和患上心血管疾病、中風及冠狀動脈心臟病的風險。世衛建議成人鉀攝取量至少達每日 90 mmol (即每日 3.5 克)¹⁴。

在一般情況下，飲食攝入的鉀大多數由尿液排出。在極熱和劇烈體能活動導致大量排汗的情況下，汗液排鉀量會明顯增加。世衛估計尿液排鉀量大約為鉀攝取量的 77%，因此把尿液排鉀量轉換為鉀攝取量的因數為 1.30^{14,15}。

是項調查測量 24 小時尿液排鉀量，再利用轉換因數 1.3，估計每日平均鉀攝取量 (1 mmol 鉀 = 0.039 克鉀，每日鉀攝取量 = 24 小時尿液排鉀量 × 1.3)。

15－84 歲的人士中，女性和男性的每日平均鉀攝取量估計值各為 2.2 克和 2.3 克。與其他年齡組別相比，35－64 歲人士的每日平均鉀攝取量相對較高，為 2.4 克 (表 9.4.2a)。

表 9.4.2a: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的每日平均鉀攝取量 (克)

年齡組別	女性	男性	總計
15 - 24	1.9	1.9	1.9
25 - 34	2.1	2.3	2.2
35 - 44	2.4	2.4	2.4
45 - 54	2.4	2.4	2.4
55 - 64	2.4	2.5	2.4
65 - 84	2.1	2.4	2.2
總計	2.2	2.3	2.3

基數：所有參與身體檢查並有有效尿液檢驗的 15－84 歲受訪者。

絕大部分 15—84 歲人士的平均鉀攝取量低於建議的每日 3.5 克，有 91.5% 的人士每日鉀攝取量低於 3.5 克。按性別分析，每日鉀攝取量低於 3.5 克的女性和男性分別為 92.5% 和 90.5%。按年齡分析，15—24 歲人士鉀攝取量不足 (即少於每天 3.5 克) 的比例最高 (97.6%) (表 9.4.2b)。

表 9.4.2b: 按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士的鉀攝取量

年齡組別 / 鉀攝取量分類	女性		男性		總計	
	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%	人數 (‘000)	%
15 - 24						
鉀攝取量 < 每天 3.5 克	382.0	97.4%	400.3	97.8%	782.3	97.6%
鉀攝取量 ≥ 每天 3.5 克	10.3	2.6%	9.0	2.2%	19.3	2.4%
小計	392.3	100.0%	409.3	100.0%	801.6	100.0%
25 - 34						
鉀攝取量 < 每天 3.5 克	471.8	93.2%	397.0	87.2%	868.8	90.4%
鉀攝取量 ≥ 每天 3.5 克	34.6	6.8%	58.0	12.8%	92.6	9.6%
小計	506.4	100.0%	455.0	100.0%	961.4	100.0%
35 - 44						
鉀攝取量 < 每天 3.5 克	505.6	90.1%	410.9	89.4%	916.6	89.8%
鉀攝取量 ≥ 每天 3.5 克	55.8	9.9%	48.9	10.6%	104.6	10.2%
小計	561.4	100.0%	459.8	100.0%	1 021.2	100.0%
45 - 54						
鉀攝取量 < 每天 3.5 克	562.4	88.6%	499.3	91.1%	1 061.7	89.7%
鉀攝取量 ≥ 每天 3.5 克	72.2	11.4%	49.1	8.9%	121.3	10.3%
小計	634.6	100.0%	548.4	100.0%	1 183.0	100.0%
55 - 64						
鉀攝取量 < 每天 3.5 克	496.6	92.4%	471.4	89.3%	968.0	90.8%
鉀攝取量 ≥ 每天 3.5 克	40.9	7.6%	56.6	10.7%	97.5	9.2%
小計	537.5	100.0%	528.0	100.0%	1 065.5	100.0%
65 - 84						
鉀攝取量 < 每天 3.5 克	449.7	96.1%	398.9	88.9%	848.6	92.6%
鉀攝取量 ≥ 每天 3.5 克	18.4	3.9%	49.7	11.1%	68.1	7.4%
小計	468.1	100.0%	448.6	100.0%	916.7	100.0%
15 - 84						
鉀攝取量 < 每天 3.5 克	2 868.0	92.5%	2 577.9	90.5%	5 445.9	91.5%
鉀攝取量 ≥ 每天 3.5 克	232.3	7.5%	271.2	9.5%	503.5	8.5%
總計	3 100.3	100.0%	2 849.1	100.0%	5 949.4	100.0%

基數：所有參與身體檢查並有有效尿液檢驗的 15—84 歲受訪者。

註釋：由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

按每日平均蔬果攝取量分析，每天平均攝取五份蔬果以下的人士有 91.8% 的每日鉀攝取量少於 3.5 克。相反，依照世衛建議，每天平均至少攝取五份蔬果的人士有 86.9% 的鉀攝取量不足。每天平均攝取五份蔬果以下的人士和每天平均攝取至少五份蔬果者的每日平均鉀攝取量分別為 2.3 克和 2.4 克 (表 9.4.2c)。

表 9.4.2c: 按蔬果攝取量劃分 15 至 84 歲人士的鉀攝取量

鉀攝取量分類	每天少於 5 份蔬果		每天 5 份蔬果或以上		不詳		總計	
	人數	%	人數	%	人數	%	人數	%
	('000)		('000)		('000)		('000)	
鉀攝取量 < 每天 3.5 克	5 121.6	91.8%	321.6	86.9%	2.7	100.0%	5 445.9	91.5%
鉀攝取量 ≥ 每天 3.5 克	455.2	8.2%	48.3	13.1%	-	-	503.5	8.5%
總計	5 576.8	100.0%	369.9	100.0%	2.7	100.0%	5 949.4	100.0%
平均值 (每天克數)	2.3		2.4		0.9		2.3	

基數：所有參與身體檢查並有有效尿液檢驗的 15–84 歲受訪者。

註釋：由於進位關係，個別項目加起來可能與總數略有出入。

參考文獻

1. WHO. Waist circumference and waist-hip ratio: ratio of a WHO expert consultation: Report of a WHO Expert Consultation. Geneva, 8-11 December 2008. World Health Organization (WHO) 2011.
2. World Health Organization. Obesity and overweight Factsheet. Updated in June 2016. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/>. Accessed on 20 March 2017.
3. Centre for Health Protection, Department of Health. Body Mass Index (BMI) Distribution April 2014. Available from: <http://www.chp.gov.hk/en/data/1/10/280/3994.html>. Accessed on 17 March 2017.
4. World Health Organization. Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation (TRS 894). Geneva, World Health Organization, 2000.
5. Centre for Health Protection, Department of Health. Healthy lifestyles for healthy blood pressure. Non-Communicable Diseases Watch, March 2013. Department of Health.
6. World Health Organization. A global brief on hypertension: Silent killer, global public health crisis. World Health Day 2013. WHO 2013.
7. Task Force on Conceptual Model and Preventive Protocols, Working Group on Primary Care and the Food and Health Bureau. Hong Kong Reference Framework for Diabetes Care for Adults in Primary Care Settings. Revised Edition 2017. Hong Kong. Available from: http://www.pco.gov.hk/english/resource/files/RF_DM_full.pdf. Accessed on 25 July 2017.
8. World Health Organization. Use of Glycated Haemoglobin (HbA1c) in the Diagnosis of Diabetes Mellitus. Abbreviated Report of a WHO Consultation. WHO. Geneva, 2011.
9. Friedewald WT, Levy RI, Fredrickson DS. Estimation of the concentration of low-density lipoprotein cholesterol in plasma, without use of the preparative ultracentrifuge. *Clin Chem*. 1972;18:499-502.
10. World Health Organization. WHO issues new guidance on dietary salt and potassium. Note for the media, 31 January 2013. Available from: http://www.who.int/mediacentre/news/notes/2013/salt_potassium_20130131/en/. Accessed on 10 April 2017.
11. World Health Organization. Guideline: Sodium intake for adults and children. WHO, Geneva 2012.
12. He FJ, Brinsden HC, MacGregor GA. Salt reduction in the United Kingdom: A successful experiment in public health. *Journal of Human Hypertension*. 2014, 28, 345–352.
13. World Health Organization. Strategies to monitor and evaluate population sodium consumption and sources of sodium in the diet: report of a joint technical meeting convened by WHO and the Government of Canada. WHO. Geneva 2011. Available from: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/reducingsalt/en/index.html>.

14. World Health Organization. Guideline: Potassium intake for adults and children. WHO, Geneva 2012.
15. World Health Organization. Effect of increased potassium intake on blood pressure, renal function, blood lipids and other potential adverse effects. WHO, Geneva 2012.