

鹽（鈉）攝取與健康

要點

- ※ 鹽（鈉）攝取過多會危害健康。鹽攝取過量不單會令血壓上升，亦會損害心臟、腦部或腎臟等，久之更會逐漸導致慢性病。
- ※ 就健康的成年人而言，世界衛生組織（下稱「世衛」）建議每日應攝取少於 5 克鹽（等同少於 2 克鈉）。
- ※ 本地人口攝取過多鹽。二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，15 至 84 歲人士的平均每日鹽攝取量為 8.4 克。整體而言，有 83.9% 的 15 至 84 歲人士每日鹽攝取量超出世衛建議每日少於 5 克的上限。
- ※ 對於食用鹽的選擇，「預防碘缺乏病工作小組」建議市民以加碘鹽代替一般食鹽，以維持足夠的碘營養，同時要確保每日食鹽的總攝取量少於 5 克，以降低患上高血壓的風險。
- ※ 衛生署會繼續推廣健康飲食，呼籲公眾減少食鹽。

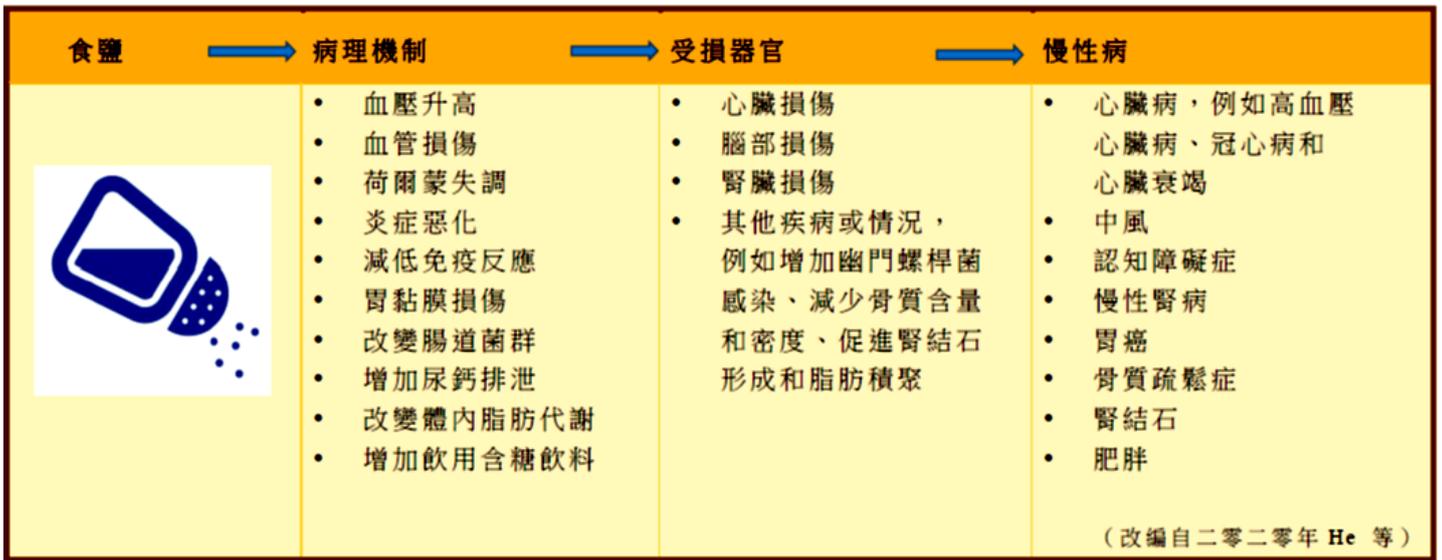
鹽（鈉）攝取與健康

不健康飲食是導致全球人類死亡和疾病的其中一個主要原因，鹽／鈉攝取過量是罪魁禍首之一。按重量計算，鹽大約由 40% 的鈉和 60% 的氯化物組成。鈉天然存在於食物中，但亦常以鹽的形式在製造或烹飪過程中添加於食物，用以保存食物和增加味道。維持正常的血鈉水平，對調節體液和酸鹼平衡、傳遞神經脈衝（如發出信號收縮肌肉）和維持細胞正常運作，至關重要^{1, 2}。個人每日的鈉攝取量，視乎年齡、性別、人生階段或健康狀況等而異^{2, 3}。就健康的成年人而言，世界衛生組織（下稱「世衛」）建議每日應攝取少於 5 克鹽（等同少於 2 克鈉），即約略少於一平茶匙鹽。兒童的鹽攝取量則應更低於成年人；年齡愈小，鹽攝取量應愈少³。然而，鹽攝取過量的情況在各人口群組均十分常見，並帶來各種健康問題。本文探討鹽攝取過量可帶來的主要健康風險、描述不同人口群組的鹽攝取模式，並提供有助控制鹽攝取量的建議。

鹽攝取過量導致的主要健康風險

眾所周知，鹽攝取過量會對血壓產生不利影響。鹽攝取量愈高，患上高血壓的風險愈高⁴。除了血壓，鹽攝取過量亦會損害心臟、腦部或腎臟等，久之更會逐漸導致慢性病（圖一）^{5, 6}。流行病學研究的綜合分析報告指出，與鹽攝取量較低人士相比，鹽攝取量較高人士的中風風險高 23%⁷，患上心血管疾病的風險高 14%⁷，及患上慢性腎病的風險高 21%⁸。此外，鹽攝取過量或進食太多鹽醃製品會增加患上胃癌的風險⁹。與鹽攝取量低人士相比，鹽攝取量高人士的胃癌風險高 55%¹⁰。

圖一：食鹽攝取過量而導致器官損傷和慢性病的生物途徑



全球的鹽攝取模式

全球各地民眾普遍鹽攝取過量，每日平均攝取量約 10.8 克或相當於世衛建議成年人上限的兩倍以上¹¹。研究更指出，很多人並不知道世衛建議的每日鹽攝取上限、膳食中鹽的主要食物來源和鹽攝取過量的相關健康影響^{12, 13}。

不同國家和地區人士鈉攝取的食物來源，主要受文化偏好的影響，因而各不相同。在許多高收入國家，大部分（70% 至 80%）鈉攝取是來自食品製造過程以及快餐店和餐廳在食物添加的鹽。在許多中低收入國家，鈉攝取過量的主要原因是在家煮食時「隨意」添加鹽、高鹽醬汁和調味料，以及用餐時使用餐桌鹽。然而，隨著食品工業的全球化，越來越多的中低收入國家人口亦從加工食品中攝取過多鈉¹⁴。

本地人口的鹽攝取模式

本地人口同樣攝取過多鹽。衛生署二零二零至二零二二年度人口健康調查通過收集 24 小時尿液，客觀檢測逾 1 900 名 15 至 84 歲非住院人士尿液樣本中的排鈉量，以評估食用鹽攝取量。結果顯示，15 至 84 歲人士的平均每日鹽攝取量為 8.4 克（男性為 9.5 克；女性為 7.4 克）。25 至 44 歲人士的每日平均鹽攝取量最高，達 9.0 克（表一）。整體而言，有 83.9% 的 15 至 84 歲人士每日鹽攝取量超出世衛建議每日少於 5 克的上限。每日鹽攝取量為 5 克或以上的人口比例在 35 至 44 歲年齡組別最高，比例為 89.7%（表二）¹⁵。

值得注意的是，15 至 84 歲人士的平均每日攝取鹽量和鹽攝取量超出世衛建議上限的人口比例，均低於二零一四至二零一五年度人口健康調查所錄得的 8.8 克和 86.3%。然而，情況仍有改善空間，市民應減低鹽攝取量。

表一：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	男性	女性	合計
15 至 24 歲	9.4	7.3	8.4
25 至 34 歲	9.9	8.1	9.0
35 至 44 歲	10.2	8.0	9.0
45 至 54 歲	9.7	8.0	8.7
55 至 64 歲	9.8	6.9	8.3
65 至 84 歲	8.3	6.4	7.4
合計	9.5	7.4	8.4

資料來源：二零二零至二零二二年度人口健康調查。

表二：按年齡組別和性別劃分 15 至 84 歲人士每日鹽攝取量為 5 克或以上的人口比例

年齡組別	男性	女性	合計
15 至 24 歲	88.5%	80.1%	84.4%
25 至 34 歲	91.0%	81.6%	86.2%
35 至 44 歲	95.0%	85.2%	89.7%
45 至 54 歲	93.4%	79.6%	85.7%
55 至 64 歲	89.9%	71.4%	80.1%
65 至 84 歲	90.5%	68.3%	79.1%
合計	91.5%	77.1%	83.9%

資料來源：二零二零至二零二二年度人口健康調查。

減少食鹽

世衛將減少人口的鹽攝取量定為優先公共衛生行動之一¹。據估計，如果全球將鹽攝取量減至每日 5 克以下，每年全球便有 250 萬人可避免死於突發性心臟病和中風¹⁷。除了進食加工食品，在食物中加鹽（如在烹飪過程中或進餐時）也是一種常見的飲食習慣，與個人長期偏好鹹味食物有直接關係，並會大大增加鈉的總攝取量¹⁸。在中國內地的成年人之中，鈉的主要來源是個人在烹調或預備食物時添加的鹽，佔鈉總攝取量的 69.2%¹⁹。

事實上，取代鹽而無損食物味道的方法有很多。以下是一些有助控制鹽攝取量的建議：

- ◆ 在家煮食時，盡量使用新鮮食材；
- ◆ 限制進食含鹽量高和鹽醃食物，例如加工肉類、鹹蛋、泡菜、罐頭食品或即食麵中的調味料；
- ◆ 煮食時以大蒜、胡椒、檸檬汁或醋等香草和香料調味，代替食鹽；
- ◆ 烹調時少用鹽和醬料，同時避免在用餐時添加；
- ◆ 用檸檬、番茄、胡椒、南瓜和菠菜等新鮮食材煮成醬汁，代替加工即食醬料；
- ◆ 出外進餐時，選擇用天然調味品調味和較少醬料的餸菜，並要求將醬料分開送上；
- ◆ 購買預先包裝食物時，留意營養標籤上的鈉含量，並選擇低鈉／鹽的產品。

對於食用鹽的選擇，由衛生署聯同食物安全中心成立，並由醫院管理局及相關醫學學院的代表組成的「預防碘缺乏病工作小組」建議，市民以加碘鹽代替一般食鹽，同時要確保每日食鹽的總攝取量少於 5 克，以降低患上高血壓的風險²⁰。碘質是人體必需的微量營養素，用來製造甲狀腺激素以支持生長及發育。不論年紀多大，如果碘攝取量長期不足，會嚴重影響健康，包括出現甲狀腺腫（俗稱「大頸泡」）。然而，二零二零至二零二二年度人口健康調查的結果顯示，35 歲或以上人士屬於碘攝取量「不足」和「輕度缺碘」¹⁵。為防控與鹽攝取過量相關的非傳染病，衛生署會繼續推廣健康飲食，呼籲公眾減少食鹽。

參考資料

1. Salt Reduction (14 September 2023). Geneva: World Health Organization. Accessed 18 March 2024: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/salt-reduction>.
2. Sodium: Food, Functions, How Much Do You Need & More (11 January 2021). The European Food Information Council (EUFIC). Accessed 18 March 2024: <https://www.eufic.org>.
3. Guideline: Sodium Intake for Adults and Children. Geneva: World Health Organization, 2012.
4. Filippini T, Malavolti M, Whelton PK, et al. Sodium intake and risk of hypertension: A systematic review and dose-response meta-analysis of observational cohort studies. *Current Hypertension Reports* 2022;24(5):133-144.
5. He FJ, Tan M, Ma Y, et al. Salt reduction to prevent hypertension and cardiovascular disease: *Journal of the American College of Cardiology* 2020;75(6):632-647.
6. Robinson AT, Edwards DG, Farquhar WB. The influence of dietary salt beyond blood pressure. *Current Hypertension Reports* 2019;21(6):42.
7. Strazzullo P, D'Elia L, Kandala NB, et al. Salt intake, stroke, and cardiovascular disease: Meta-analysis of prospective studies. *British Medical Journal* 2009;339:b4567.
8. Kelly JT, Su G, Zhang L, et al. Modifiable lifestyle factors for primary prevention of CKD: A systematic review and meta-analysis. *Journal of the American Society of Nephrology* 2021;32(1):239-253.
9. Continuous Update Project Report 2018: Diet, Nutrition, Physical Activity and Stomach Cancer. World Cancer Research Fund and American Institute for Cancer Research.
10. Wu X, Chen L, Cheng J, et al. Effect of dietary salt intake on risk of gastric cancer: A systematic review and meta-analysis of case-control studies. *Nutrients* 2022;14(20).
11. WHO Global Report on Sodium Intake Reduction. Geneva: World Health Organization, 2023.
12. Bhana N, Utter J, Eyles H. Knowledge, attitudes and behaviours related to dietary salt intake in high-income countries: A systematic review. *Current Nutrition Reports* 2018;7(4):183-197.
13. Sarmugam R, Worsley A. Current levels of salt knowledge: A review of the literature. *Nutrients* 2014;6(12):5534-5559.
14. Campbell NRC, Whelton PK, Orias M, et al. 2022 World Hypertension League, Resolve To Save Lives and International Society of Hypertension dietary sodium (salt) global call to action. *Journal of Human Hypertension* 2023; 37(6):428-437.
15. 香港特別行政區：衛生署。二零二零至二零二二年度人口健康調查。
16. 香港特別行政區：衛生署。二零一四至二零一五年度人口健康調查。
17. Salt Intake. Geneva: World Health Organization. Accessed 18 March 2024: <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/3082.z>
18. Ma H, Xue Q, Wang X, et al. Adding salt to foods and hazard of premature mortality. *European Heart Journal* 2022;43(30):2878-2888.
19. Fang K, He Y, Fang Y, et al. Dietary sodium intake and food sources among Chinese adults: Data from the CNNHS 2010-2012. *Nutrients* 2020;12(2):453.
20. 香港特別行政區：衛生署。有關市民攝取碘質的聯合建議（2023年7月編製）。網址：https://www.chp.gov.hk/files/pdf/joint_recommendation_on_iodine_intake_for_the_public_pamphlet.pdf。擷取日期：二零二四年三月十八日。

五月全民關注血壓月 及世界高血壓日

五月全民關注血壓月 (May Measurement Month) 結合五月十七日的世界高血壓日 (World Hypertension Day)，旨在提高公眾對高血壓的認識，以及量度和控制血壓的必要性。二零二四年世界高血壓日的主題是「準確量度血壓，有效控制，健康長壽」 (Measure Your Blood Pressure Accurately, Control it, Live Longer)。如欲了解更多活動資訊，請瀏覽英文專頁 (whleague.org/about-us/world-hypertension-day)。

定期量度血壓有助及早發現高血壓。根據《香港高血壓參考概覽—成年高血壓患者在基層醫療的護理》(載列於網站 www.healthbureau.gov.hk) 的建議，18 歲或以上的成年人應最少每兩年量度一次血壓。量度血壓的次數可因應個別人士的血壓水平、年齡、心血管綜合風險情況及醫生建議而增加。

除了定期量度血壓，市民亦應奉行健康生活模式，以防控高血壓。主要方法包括減少食鹽和均衡飲食、多做體能活動、保持體重和腰圍適中、不吸煙並避免飲酒。要知道更多有關健康生活的資訊，請瀏覽衛生署「活出健康新方向」網站 (www.change4health.gov.hk)。

非傳染病直擊旨在加強公眾對非傳染病及相關課題的認識，意識到預防和控制非傳染病的重要性。這亦顯示我們積極進行風險資訊溝通和致力處理非傳染病在我們社區引起的種種健康問題。

編輯委員會歡迎各界人士的意見。

如有任何意見或疑問，請聯絡我們，電郵 so_dp3@dh.gov.hk。

主編
何家慧醫生

委員

莊承謹醫生	梁美紅醫生
鍾偉雄醫生	梁耀康醫生
范婉雯醫生	李子晴醫生
林錦泉先生	蘇佩嫦醫生
李兆妍醫生	尹慧珍博士