

體能活動： 預防中風的主要策略之一

要點

- ※ 中風是導致殘障和死亡的主因之一。中風是香港第四大常見死因，在二零二一年登記死亡人數為 3 126。
- ※ 奉行健康生活模式可降低中風風險。無論是較快步速的步行、踏單車或休閒活動，流行病學研究顯示只要體能活動量足夠，對中風都起預防的作用。中度和高度活躍的人士與不活躍的人士相比，中風的發病率或死亡率分別低 20% 和 27%。
- ※ 為了健康，成年人應每星期進行最少 150 至 300 分鐘中等強度的帶氧體能活動，或同等時間和強度的體能活動。要達到每日或每星期的目標，市民可進行各種體能活動，每天分段進行數次時間較短（例如 10、15 或 20 分鐘）的帶氧運動。
- ※ 步行作為進行體能活動的一種方式也可以預防多種慢性疾病和降低中風的風險。成年人可根據自己的身體狀況、能力、節奏和個別情況，將步數目標逐漸提升至「日行萬步」。
- ※ 為鼓勵市民多參與體能活動，衛生署會繼續多管齊下，舉辦推廣健康的活動，讓市民認識體能活動對健康的裨益。衛生署亦會與相關持份者及社區伙伴緊密合作，將體能活動融入市民的日常生活。

體能活動：預防中風主要策略之一

中風的成因可以是由於大腦某部分的血液供應因血凝塊或硬塊堵塞而被切斷，或腦動脈破裂而引致出血。患者可能會突然感到面部、手部或腿部（特別是身體其中一邊）麻痺或無力，出現嘴歪或流口水、口齒不清、吞嚥困難、單眼或雙眼視力模糊的情況，甚至昏迷及死亡。中風是導致殘障和死亡的主因之一，全球疾病負擔研究估計，二零一九年全世界約有 1.01 億宗中風病例、逾 1 200 萬宗新增個案，以及 655 萬宗中風死亡個案¹。中風是香港第四大常見死因，在二零二一年登記死亡人數為 3 126，按每十萬名人口計算的粗死亡率則為 42.1 人²。

事實上，很多中風個案是可以預防的。根據一項涵蓋 32 個國家共 26 919 名參加者的國際病例對照研究指，全球逾九成的中風病例是由 10 個可改變的風險因素共同導致：缺乏體能活動、不健康飲食、吸煙、飲酒、中央肥胖、高血壓、糖尿病、血脂失調、心臟問題以及心理壓力³。由此可見，奉行健康生活模式可降低中風風險⁴，而本文探討一下體能活動在預防中風所擔當的角色。

體能活動與降低中風風險的流行病學證據

體能活動是指所有的身體活動，包括閒暇活動（例如體育活動、運動和漫步），交通往來（例如步行和踏單車），個人工作所涉活動（例如步行、搬運或舉起物件及其他體力勞動工作）或家居活動（例如做家務和園藝）⁵。

體能活動的強度按個人投入的體力和能量消耗，一般可分為低強度、中等強度和劇烈強度。流行病學研究顯示，無論是較快步速的步行或踏單車^{6, 7}、休閒活動⁶⁻⁸、體力勞動工作^{6, 9}或家中各種園藝工作⁶，只要體能活動量足夠，對中風都起預防的作用。中度和高度活躍的人士與不活躍的人士相比，中風的發病率或死亡率分別低 20% 和 27%¹⁰。此外，有研究顯示步速與中風風險成反比。步速最快組別人士（中位數為每小時 5.6 公里）的中風風險比最慢組別人士（中位數為每小時 1.6 公里）低 44%¹¹。

體能活動降低中風風險的機制

如圖一所示，體能活動或運動會直接或間接改善血管功能和中風的風險因素，有助預防引致中風的肥胖、高血壓、糖尿病和血脂異常等問題¹²⁻¹⁴。此外，體能活動會促使大腦釋放一些化學物（例如安多芬和血清素），有助減少憂慮和抑鬱症狀^{15, 16}。對於酗酒和吸煙人士，研究指帶氧運動可減少他們對煙酒的渴求^{17, 18}。

多做體能活動 降低中風風險

定期進行體能活動，對健康有莫大裨益。成年人每星期應⁵：

- 進行最少 150 至 300 分鐘中等強度的帶氧體能活動（例如快步行、在平地上踏單車、跳社交舞、水中健體、洗擦浴室或浴缸等）；或
- 進行最少 75 至 150 分鐘劇烈強度的帶氧體能活動（例如緩步跑、進行足球比賽、快速游泳、跳健體舞、與兒童玩追逐遊戲等）；或
- 以同等時間進行混合中等強度和劇烈強度的體能活動。

圖一：體能活動／運動對血管功能和中風風險因素的影響



要達到每日或每星期的目標，市民可進行各種體能活動，每天分段進行數次時間較短（例如 10、15 或 20 分鐘）的帶氧運動。此外，市民亦應限制久坐時間，並以任何強度（包括低強度）的體能活動替代久坐⁵。值得注意的是，每日有足夠的步行量可預防多種慢性疾病和降低中風的風險。研究指每日步行 9 000 至 10 000 步，可將死亡風險降低 41% 至 56%^{19, 20}。為了健康，成年人可根據自己的身體狀況、能力、節奏和個別情況，將步數目標逐漸提升至「日行萬步」。即使達不到該目標，多步行總比坐着好。

市民除了奉行多動少坐的生活模式，亦應減少鹽攝取和均衡飲食，不要吸煙，避免飲酒，保持適中的體重和腰圍，以防中風。為鼓勵市民多參與體能活動，衛生署會繼續多管齊下，舉辦推廣健康的活動，讓市民認識體能活動對健康的裨益。衛生署亦會與其相關持份者及社區伙伴緊密合作，將體能活動融入市民的日常生活。如欲了解更多有關體能活動的資訊，請瀏覽衛生署「活出健康新方向」網站（www.change4health.gov.hk）。

參考資料

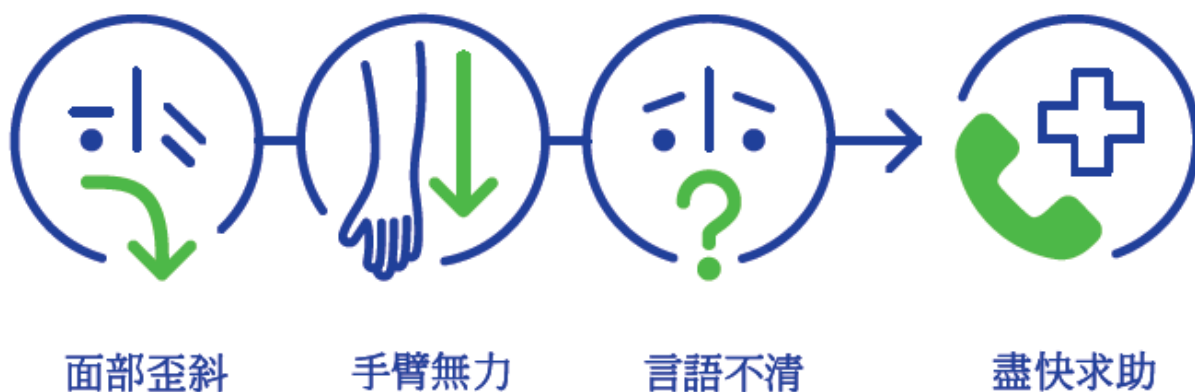
1. Global, regional, and national burden of stroke and its risk factors, 1990-2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *Lancet Neurology* 2021;20(10):795-820.
2. 香港特別行政區：衛生署和政府統計處。二零二一年死亡數據。
3. O'Donnell MJ, Chin SL, Rangarajan S, et al. Global and regional effects of potentially modifiable risk factors associated with acute stroke in 32 countries (INTERSTROKE): a case-control study. *Lancet* 2016;388(10046):761-775.
4. Howard VJ, McDonnell MN. Physical activity in primary stroke prevention: just do it! *Stroke* 2015;46(6):1735-1739.
5. Fact sheet: Physical Activity. Geneva: World Health Organization, November 2020.
6. Ghozy S, Zayan AH, El-Qushayri AE, et al. Physical activity level and stroke risk in US population: A matched case-control study of 102,578 individuals. *Annals of Clinical and Translational Neurology* 2022;9(3):264-275.
7. Hu G, Sarti C, Jousilahti P, et al. Leisure time, occupational, and commuting physical activity and the risk of stroke. *Stroke* 2005;36(9):1994-1999.
8. Kelley GA, Kelley KS. Leisure time physical activity reduces the risk for stroke in adults: A reanalysis of a meta-analysis using the Inverse-Heterogeneity Model. *Stroke Research and Treatment* 2019;2019:8264502.
9. Wendel-Vos GC, Schuit AJ, Feskens EJ, et al. Physical activity and stroke. A meta-analysis of observational data. *International Journal of Epidemiology* 2004;33(4):787-798.
10. Lee CD, Folsom AR, Blair SN. Physical activity and stroke risk: a meta-analysis. *Stroke* 2003;34(10):2475-2481.
11. Quan M, Xun P, Wang R, et al. Walking pace and the risk of stroke: A meta-analysis of prospective cohort studies. *Journal of Sport and Health Science* 2020;9(6):521-529.
12. Gallanagh S, Quinn TJ, Alexander J, et al. Physical activity in the prevention and treatment of stroke. *Neurology* 2011;2011:953818.
13. Kleindorfer DO, Towfighi A, Chaturvedi S, et al. 2021 Guideline for the Prevention of Stroke in Patients with Stroke and Transient Ischemic Attack: A Guideline from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke* 2021;52(7):e364-e467.
14. Prior PL, Suskin N. Exercise for stroke prevention. *Stroke and Vascular Neurology* 2018;3(2):59-68.
15. Kelly P, Williamson C, Niven AG, et al. Walking on sunshine: scoping review of the evidence for walking and mental health. *British Journal of Sports Medicine* 2018;52(12):800-806.
16. Pearce M, Garcia L, Abbas A, et al. Association between physical activity and risk of depression. A systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry* 2022;79(6):550-559.
17. Hallgren M, Vancampfort D, Hoang MT, et al. Effects of acute exercise on craving, mood and anxiety in non-treatment seeking adults with alcohol use disorder: An exploratory study. *Drug and Alcohol Dependence* 2021;220:108506.
18. Roberts V, Maddison R, Simpson C, et al. The acute effects of exercise on cigarette cravings, withdrawal symptoms, affect, and smoking behaviour: systematic review update and meta-analysis. *Psychopharmacology* 2012;222(1):1-15.
19. Jayedi A, Gohari A, Shab-Bidar S. Daily step count and all-cause mortality: A dose-response meta-analysis of prospective cohort studies. *Sports Medicine* 2022; 52(1):89-99.
20. Sheng M, Yang J, Bao M, et al. The relationships between step count and all-cause mortality and cardiovascular events: A dose-response meta-analysis. *Journal of Sport and Health Science* 2021;10(6): 620-628.

世界中風關注日

十月二十九日

由世界中風組織發起的世界中風關注日，旨在增加全球民眾對中風的認識，明白中風對健康造成的沉重負擔，以及預防中風的方法。

今年的活動焦點是提升大眾對中風症狀的認識，了解中風後及時接受治療（談笑用兵）的重要性。



要知道更多有關世界中風關注日的資訊，請瀏覽專題（英文）網頁：www.world-stroke.org/world-stroke-day-campaign/world-stroke-day。

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

鍾偉雄醫生

范婉雯醫生

何理明醫生

林錦泉先生

林嘉潤醫生

李兆妍醫生

梁美紅醫生

蘇佩嫦醫生

尹慧珍博士